

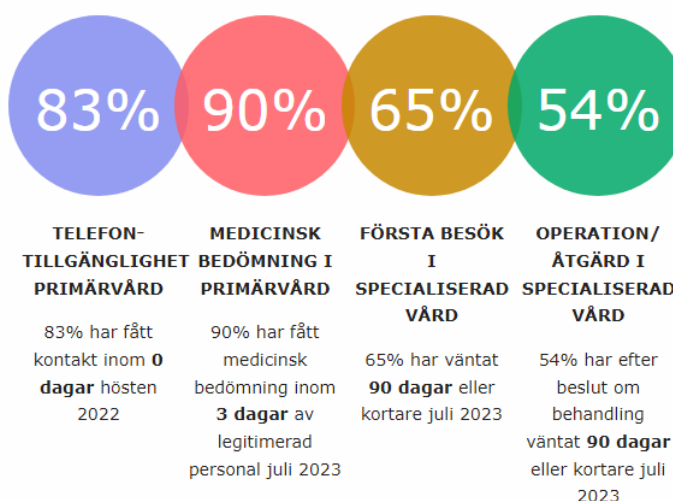
Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen 2023-08-27  
Marie Norlén  
Tfn: 063 14 75 83  
E-post: marie.norlen@regionjh.se

HSN/1126/2023

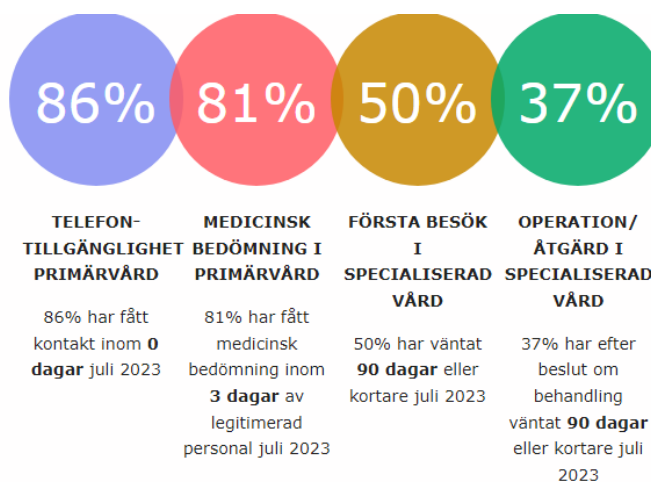
## Uppföljning tillgänglighet

### Vårdgarantiläget Riket

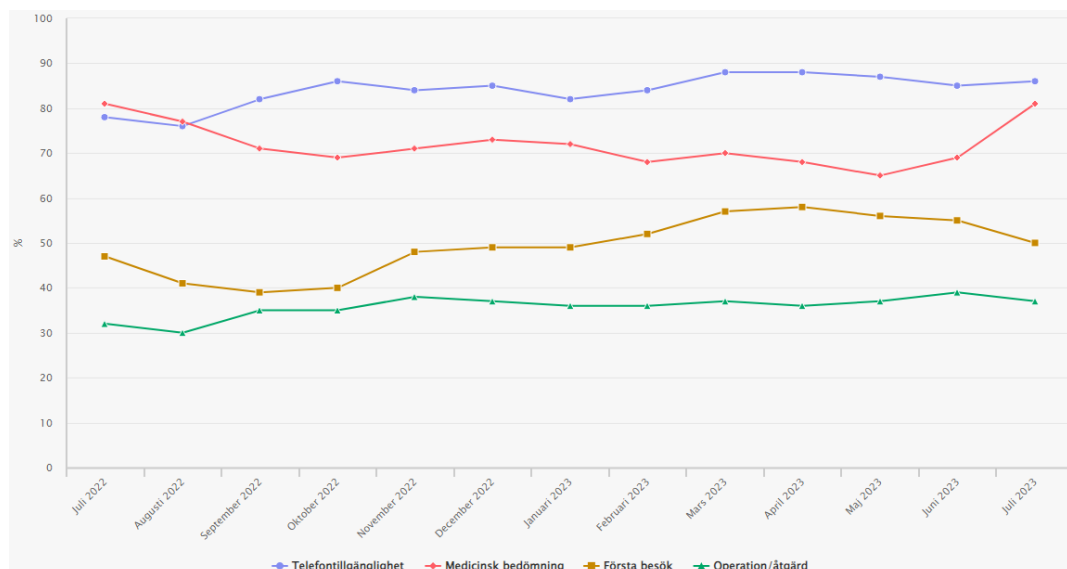
Vårdgarantiläget i Sverige, alla regioner



### Vårdgaranti Region Jämtland Härjedalen



Regionen har fortsatt svårt att nå upp till vårdgarantins gränser och ligger lågt i förhållande till riket vad gäller tillgängligheten inom specialiserade vården.



Telefontillgänglighet, regiondriven primärvård juni månad 86 %, privata vårdgivare 85 %. Juli månad regiondriven primärvård 84 %, privata vårdgivare 89 %. Totalt regiondriven och privat primärvård, juli månad 86 %.

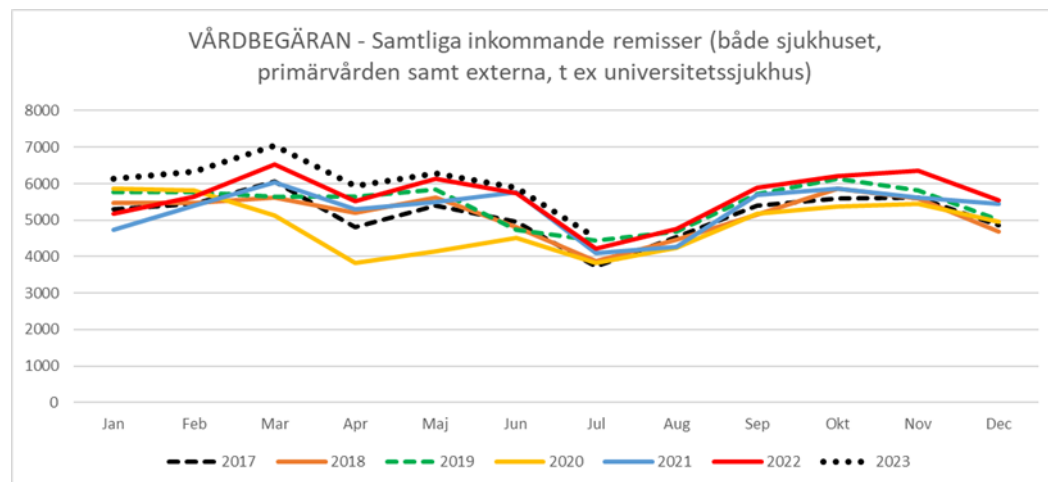
**Division Nära vård** Vårdgarantin uppfylls delvis inom divisionen. Arbete pågår vad gäller bemanning, registrering och förbättringsarbeten med förändrade arbetssätt bland annat produktions och kapacitetsplanering och digitala verktyg. **Område primärvård**, har haft en hög tillgänglighet för 0:an (telefontillgängligheten), en av anledningarna kan vara ökade öppettider för inkommande samtal och även förbättringsarbetet vid införande av tidsbokad callback. För 3:an (medicinsk bedömning) ligger utfallet något lågt fram till juni, men en ökning har skett under juli månad beroende av att första besök prioriteras, ej återbesök. Tillgängligheten är under januari – juni mellan 67% - 69 %. Skillnaderna mellan hälsocentralerna är stor, mellan 50% - 90%. Alla enheter har erbjudits information om vikten av att registrera nybesök och återbesök rätt och vikten av god tillgänglighet utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv. **Område psykiatri**, första besök och återbesök ligger stabilt över 80 %. Behandling inom 90 dagar, lägre. Minskad produktion beroende av vakanser framför allt vad gäller läkare. **Barn och ungdomspsykiatri (BUP)**, för första besök och behandling uppnås inte den förstärkta vårdgarantin, för utredning ser det något bättre ut. Förstärkt vårdgaranti innebär tidsgränserna 30 – 30 – 30 dagar till första besök, utredning, behandling.

**Division Kirurgi**, har fortsatt svårt att uppfylla vårdgarantin. Ett antal aktiviteter kort och långsiktigt pågår. **Område kvinna**, har fortsatt behov av privat aktör vad gäller nybesök. **Område kirurgi**, har pendlat mellan 76% och 54 % under första halvåret 2023 för första besök. För operation/behandling mellan 71 % som högst till som lägst 58 %. **Område ortopedi**, operation knä och höft, fortsatt väntetider. För första besök är måluppfyllelsen för vårdgarantin mellan 76 % ner till 38 %. **Område öron** har upphandlat 1500 ny- och återbesök som förbättrat tillgängligheten något. Hörcentralen har minskat väntetiden

genom audionomstafetter från 22 månader till 15 månader. **Område ögon**, har under första halvåret 2023 minskat väntetiden från 24 månader till 12 månader.

**Division Medicin**, har generellt en god tillgänglighet. Inom området har flertalet mottagningar god tillgänglighet, där tillgängligheten är låg beror det främst på specialistläkarbrist ex. inom hud och neurologi. Divisionen arbetar kontinuerligt med bemanning, genomgång av väntelistor och hantering av långväntande. Följsamhet till rutiner för väntelistor, utökad egenmonitorering och teamarbete.

## Inflödet remisser interna och externa



Det kom in 3 143 fler remisser under perioden jan-juli 2023 än under samma period 2022. Det motsvarar en ökning på 8,1 procent. Om jämförelsen görs med toppåret före pandemin 2019 blev ökningen 4 264 (11,3 procent).

Totalt antal vårdbegäran 2022, 67 712.

Totalt antal vårdbegäran januari – juli 2023, 42 115.

Egen vårdbegäran år 2022, 5 547.

Egenvårdbegäran januari – juli 2023, 3 466.

## Överenskommelse – Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2023

En handlingsplan för tillgänglighet, ett samlat dokument, ska finnas enligt grundkravet i överenskommelsen för att få ta del av medel och årets handlingsplan är under framtagande utifrån Socialstyrelsens nya mall som kom i juni 2023. Handlingsplanen för tillgänglighet tas fram utifrån regionplanen och hälso- och sjukvårdsnämndens plan, gemensamt med verksamheten. Handlingsplanen kommer att gälla från 1 oktober 2023 till 1 december 2024. En revidering kommer att ske inför 2024 utifrån behov. Handlingsplanen kommer att innehålla bland annat nuläget, behovsanalys, styrning och ledning, kort och långsiktiga åtgärder, målsättning och hur uppföljning kommer att ske. Handlingsplanen ska också

innehålla en jämställdhetsanalys av väntetider, ett förarbete har skett under våren och försommaren där ett antal klinikers data för väntande män resp. kvinnor, pojkar resp. män har analyserats.

Arbetet fortlöper under hösten då data analyseras gemensamt med några verksamheter bland annat ögon. Jämställdhetsarbetet kommer att återfinnas i ett eget kapitel i handlingsplanen och om det finns skillnader kommer en åtgärdsplan att upprättas.

Kvalitetssäkring av data genom förbättring av registrering enligt nationella regelverk pågår kontinuerligt, samverkan med Beslutsstöd lika så. En brist tidigare är att vi inte fångat alla patienter som väntat på operation inom slutenvården, både väntande och genomförda har efter omfattande felsökning nu lösts under försommaren då problemet framför allt var en åtgärd som Cambio behövde göra. Utöver det har information om regelverk till verksamheten erbjudits, nationella och lokala rutiner och förändringar lyfts. Vid informationen har vikten av att rätt registrering utifrån nationella regler, så som patientvald väntan, medicinsk orsakad väntan, skillnad på ny och återbesök belysts. Detta är viktigt utifrån patientsäkerhetsperspektivet och för att regionens data ska vara tillförlitlig. Arbetet med kodning och utbildning i kodning är även det ett viktigt arbete för att få ut rätt data utifrån ett tillgänglighetsperspektiv, ett utvecklingsarbete pågår inom regionen för detta.

## Prestationen inom överenskommelsen

Utfallet för prestationen januari – juni, då första avstämningen skett, visade på att regionens utfall var ca 6 500 000 kr. Summan som var avsatt för regionen var ca 17 miljoner.

Nedan en prel. beräkning då den officiella beräkningen ännu inte skickats ut till regionen.

Januari	Medel januari	Februari	Medel februari	Mars	Medel mars	April	Medel April	Maj	Medel Maj	Juni	Medel juni
0		0		0		0		0		0	
0		50F	343 600	75 F	515 416	75F	515 416	75F	515 416	50F	343 600
50F	343 600	75F	515 416	50F	343 600	0		0		75 F	515 416
0		0		75F	65 181	100F	85 908	75F	65 181	100 F	85 908
50F	43 454	75F	65 181	100F	85 908	50F	43 454	75 F	65 181	100 F	85 908
0		0		0		0		0		0	
100F	171 816	0		100F	171 816	100F	171 816	100 F	171 816	100 F	171 816
0		0		0		0		0		0	
100G	171 816	100G	171 816	100G	171 816	100G	171 816	100 F	171 816	100 G	171 816
	730 686		1 096 013		1 353 737		988 410		989 410		1 374 464
							<b>4 168 846</b>		<b>5 158 256</b>		<b>6 532 720</b>
4		4		6		5					
9		18		27		36		45		54	
<b>4</b>		<b>8</b>		<b>14</b>		<b>19</b>		<b>24</b>		<b>30</b>	

En anledning till det låga utfallet är den låga tillgängligheten i början av året, dessutom har regionen tagit del av medel, men inte utifrån att klara grundkraven utan utifrån att förbättra

resultaten i jämförelse med 2022 i %. Denna ersättning har då inte alltid varit 100% utan 50 – 75 % av avsatta medel.

(G – klarat grundkravet. F – klarat utifrån trappans 3 steg i jämförelse med 2022).

För medicinsk bedömning, 3:an och återbesök har regionen inte klarat kraven för någon månad under 2023.

Utfallet kommer att ligga till grund för hur medlen fördelas i bonuspotten i december.

Prestationen fortsätter under juli – november, med avstämning varje månad för de nio mätpunkterna.