

Vårdgaranti och kömiljard – uppföljning 2009–2011

Bilagor 9–11

Bilageförteckning:

Bilaga 9: Landstingsprofiler

Bilaga 10: Metoder för att mäta väntetider till återbesök

Bilaga 11: Jämförelse av väntetider till förstabesök och återbesök

Bilaga 9 – Landstingsprofiler

Landstingsprofiler

I uppdraget om att följa vårdgarantin och kömiljarden ingår att sammanställa så kallade landstingsprofiler där väntetidssituationen i varje landsting framgår. Även faktorer som kan vara av betydelse för att förklara de köer och väntetider som redovisas ska sammanfattas.

Denna bilaga innehåller en redogörelse för dessa landstingsprofiler per landsting. För varje landsting redovisas dels en sammanställning av de variabler som ingår i landstingsprofilerna, dels tre diagram över väntetidsutvecklingen. Variablerna har begränsats till sådana som kan anses vara direkt jämförbara mellan landstingen.

Landstingsprofil: Stockholm

Befolkning (1/1-12)	2 091 473		
Befolkningstäthet (Sverige)	320,5 (23)		
Organisation	Sjukhusorganisation		
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat. Vårdgarantikansliet kan guida till en ny plats vid lång kö men då ligger kostnadsansvaret kvar på sjukhuset.		
Ekonomisk incitament kliniknivå	Nej. Tilldelningen från Kömiljarden är en intäkt i landstingsbudgeten.		
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Uppsala, Östergötland, Örebro		
	2009	2010	2011
Erhållet från Kömiljarden, tkr	208 104	50 720	79 748
Kronor/invånare (Sverige)	103 (107)	25 (106)	39 (105)
Ekonomiskt resultat	1,3 %	2,7 %	1,1 %

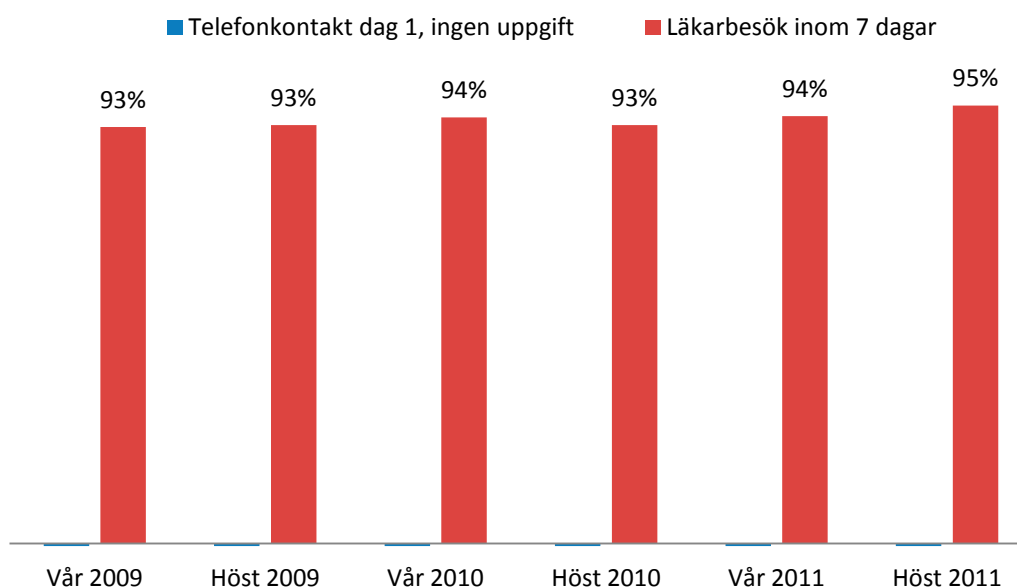
Av befolkningen anser (2011):

82 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

70 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

45 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

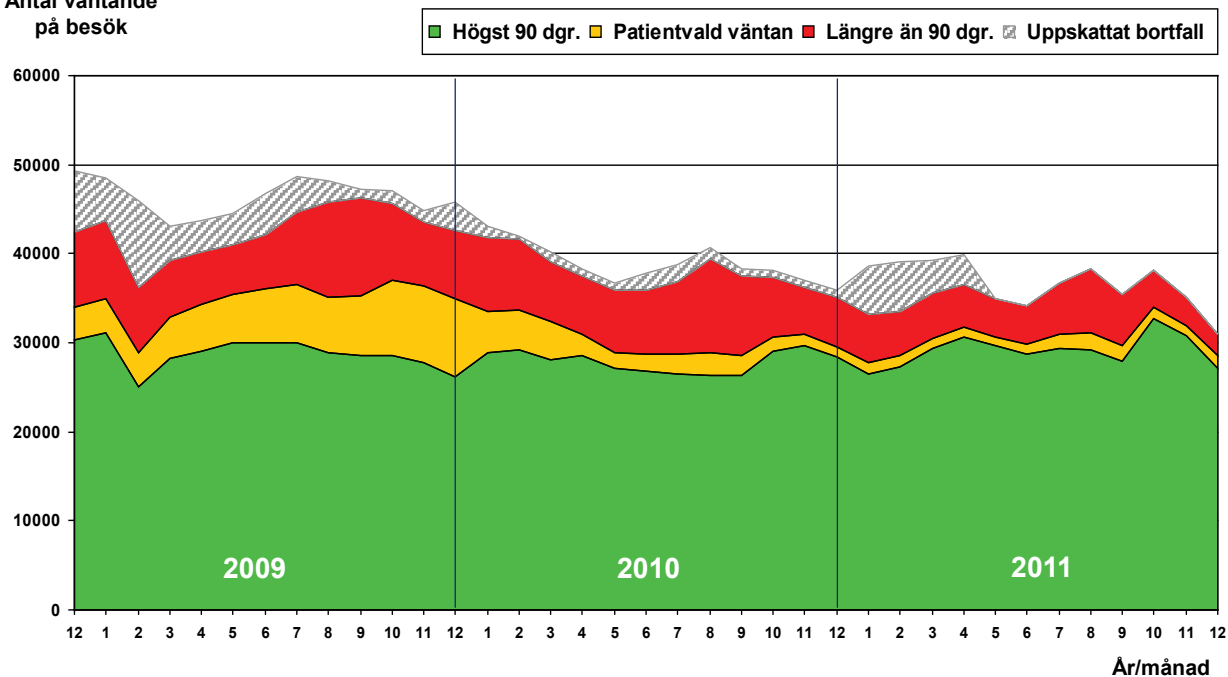
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Stockholm

Källa: Väntetidsdatabasen

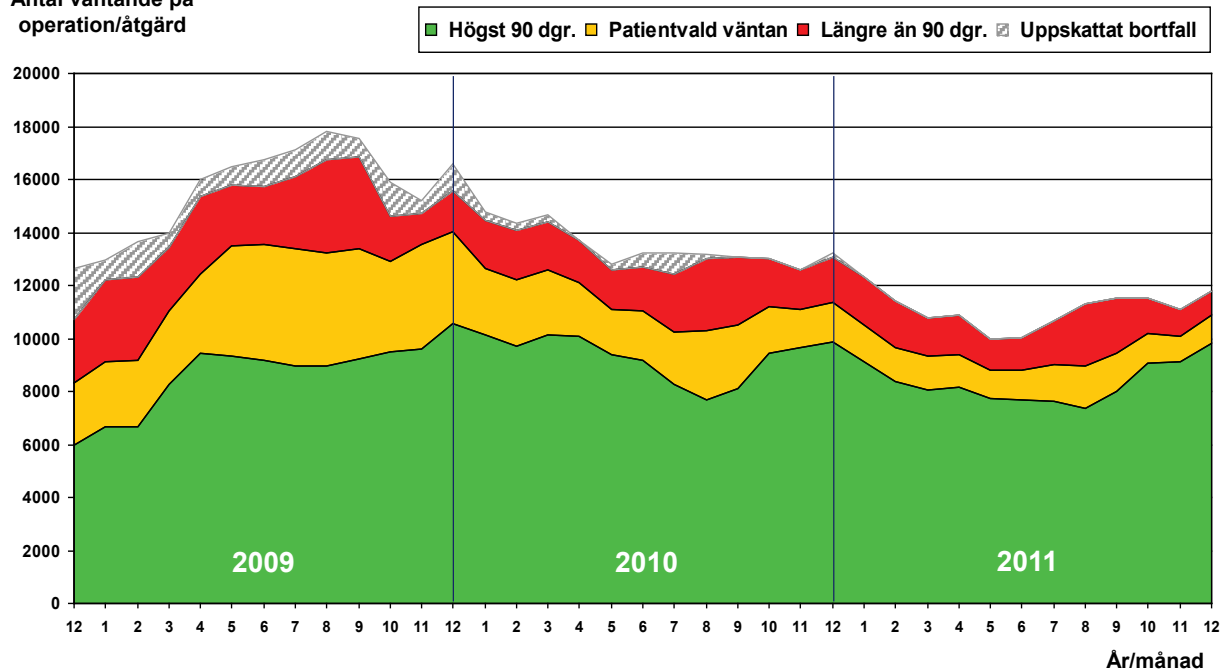
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Stockholm

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Uppsala

Befolkning (1/1-12)	338 630		
Befolkningstäthet (Sverige)	41,3 (23)		
Organisation	Sjukhusorganisation		
Ansvar vårdgaranti	Centralt		
Ekonomisk incitament kliniknivå	Nej. Medlen från Kömiljarden används inom de områden där störst problem att nå vårdgarantin finns.		
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Ingen uppgift		
	2009	2010	2011
Erhållit från Kömiljarden, tkr	34 280	24 825	7 622
Kronor/invånare (Sverige)	103 (107)	75 (106)	23 (105)
Ekonomiskt resultat	1,3 %	2,1 %	-1,1 %

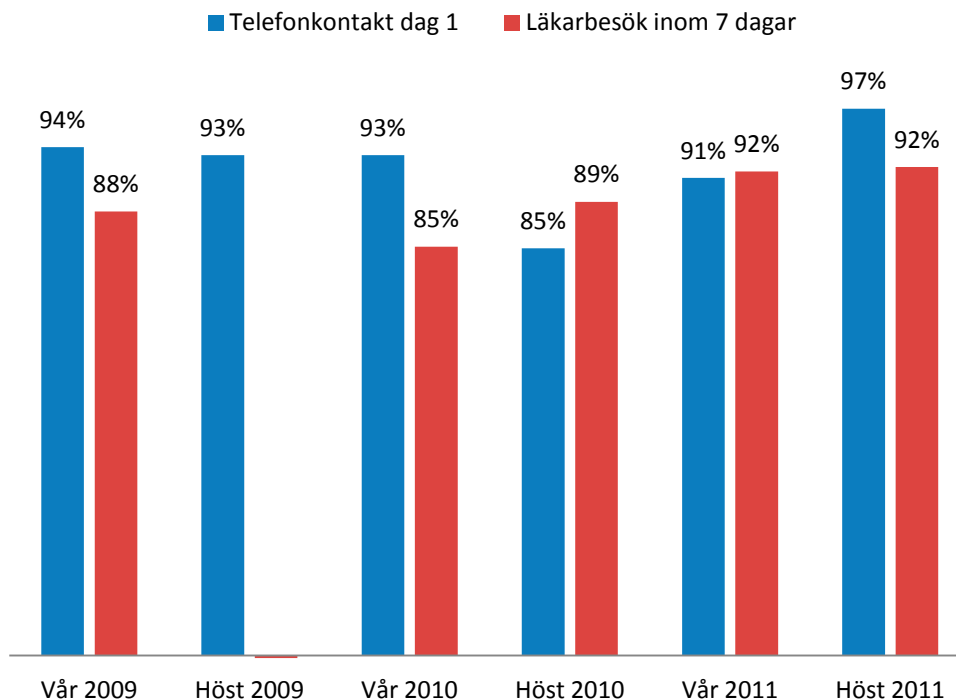
Av befolkningen anser (2011):

79 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

58 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

39 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

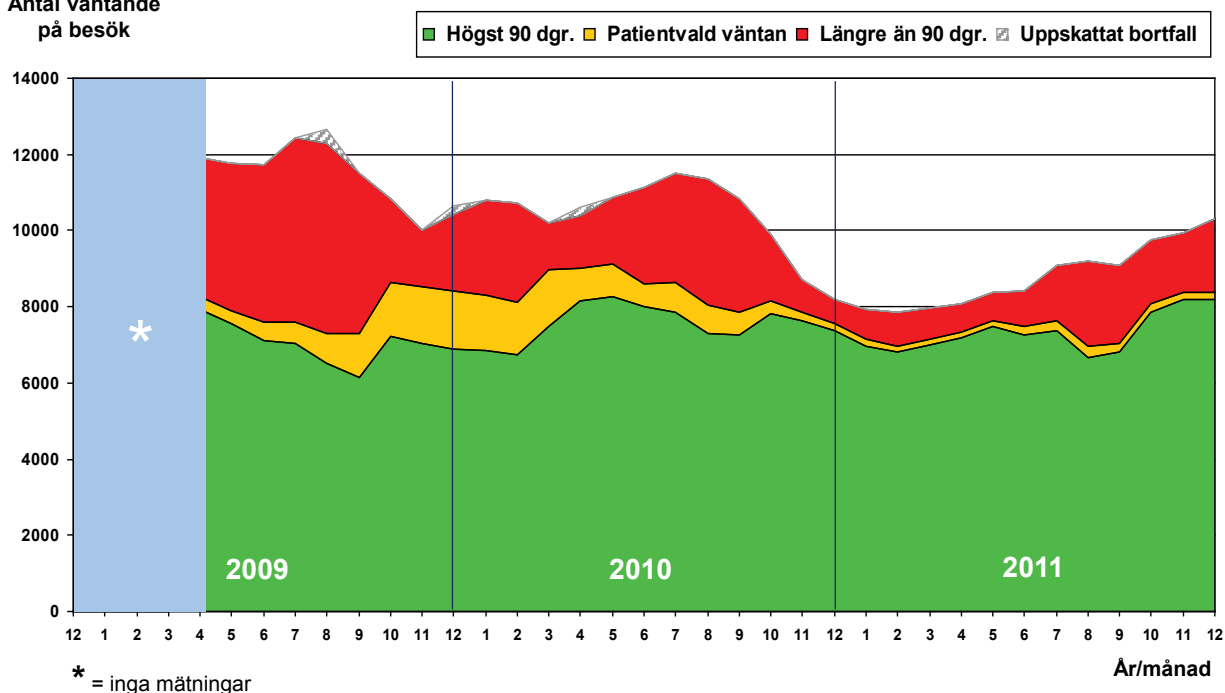
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Uppsala

Källa: Väntetidsdatabasen

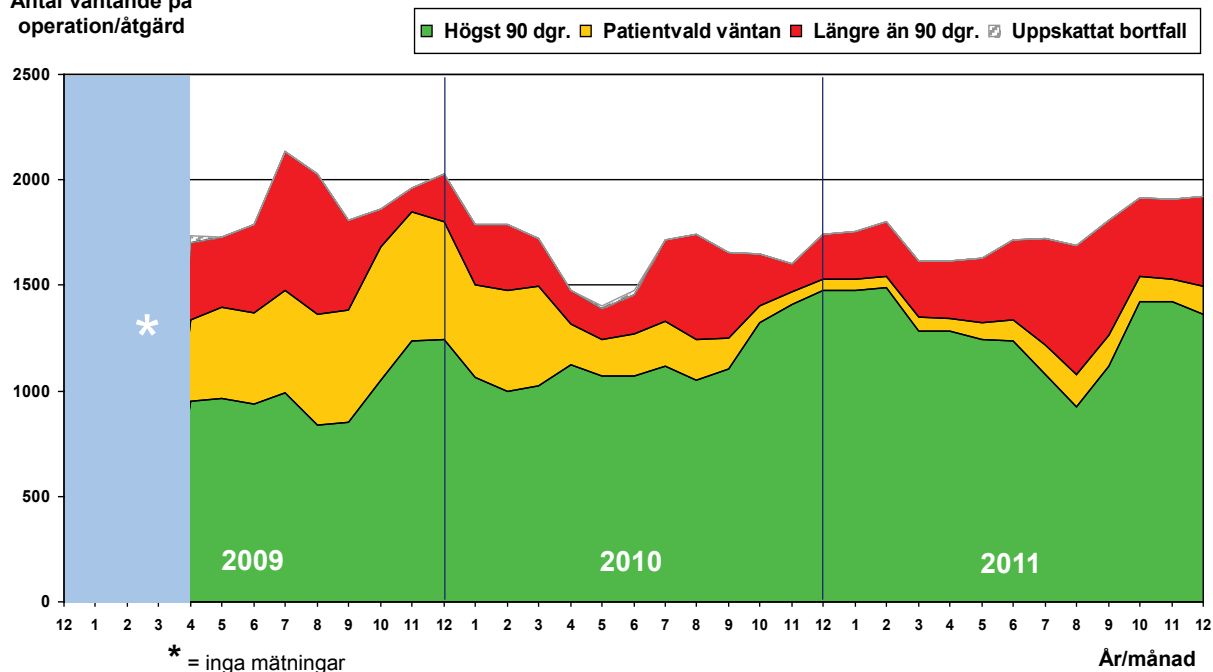
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Uppsala

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Sörmland

Befolkning	272 563		
Befolkningstäthet (Sverige)	44,9 (23)		
Organisation	Länskliniker		
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat		
Ekonomisk incitament kliniknivå	Ja. Från 2011 fördelas kömiljarden till de kliniker som genererat intäkten, baserat på klinikens antal anställda.		
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Stockholm		
	2009	2010	2011
Erhållet från Kömiljarden, tkr	29 879	20 125	3 981
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	74 (106)	15 (105)
Ekonomiskt resultat	4,6 %	2,0 %	-1,8 %

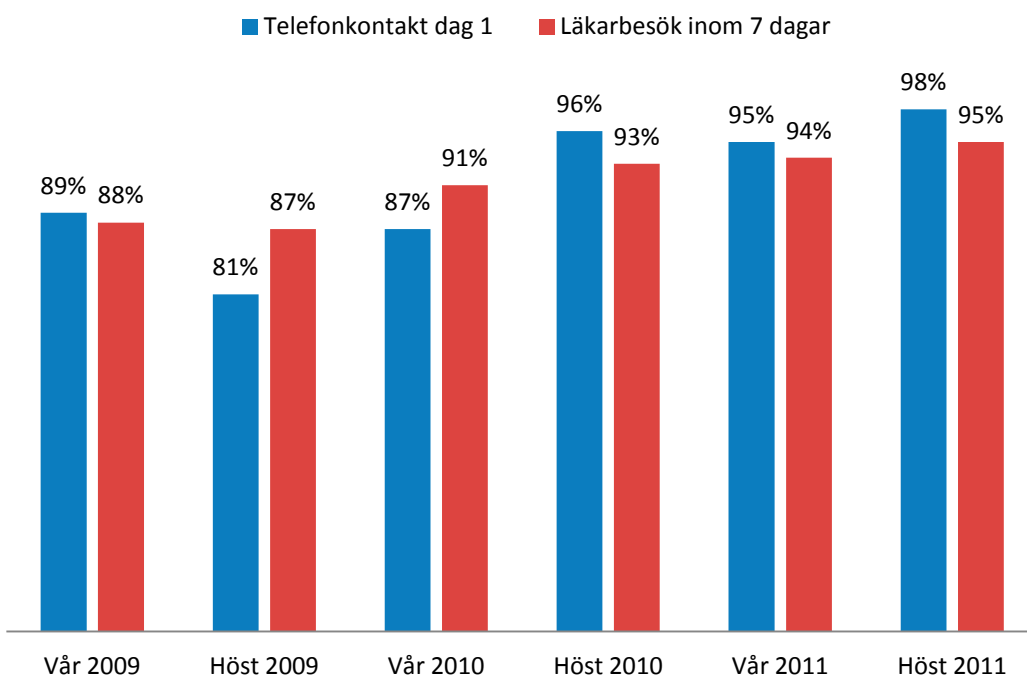
Av befolkningen anser (2011):

79 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

70 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

41 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

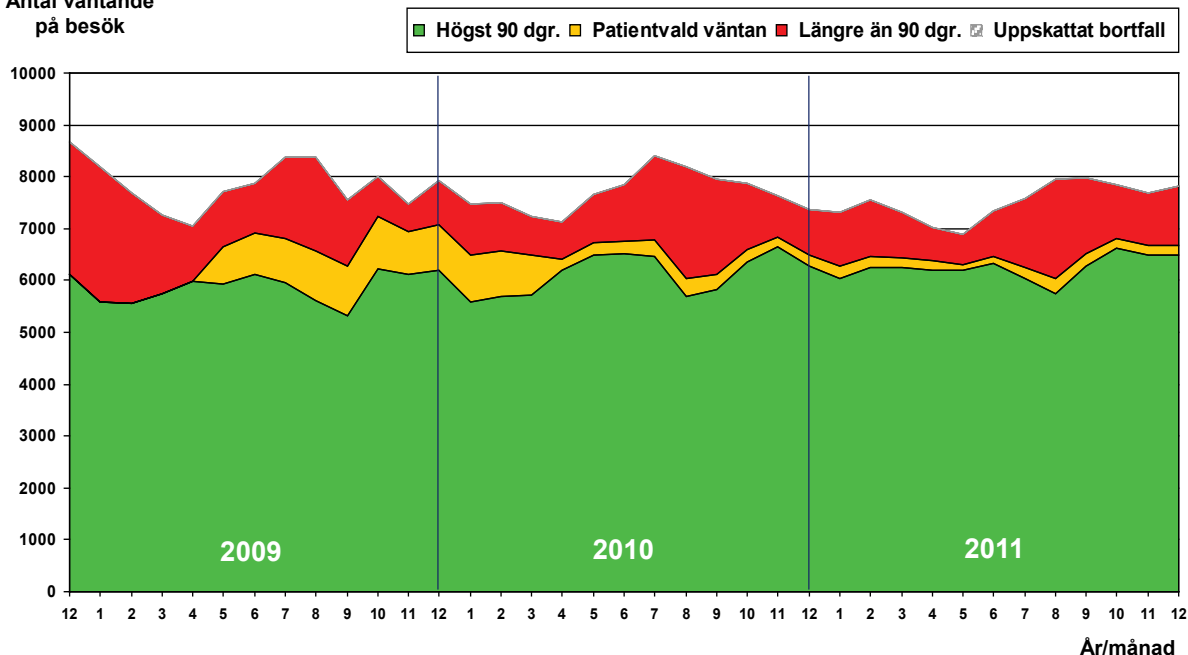
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Sörmland

Källa: Väntetidsdatabasen

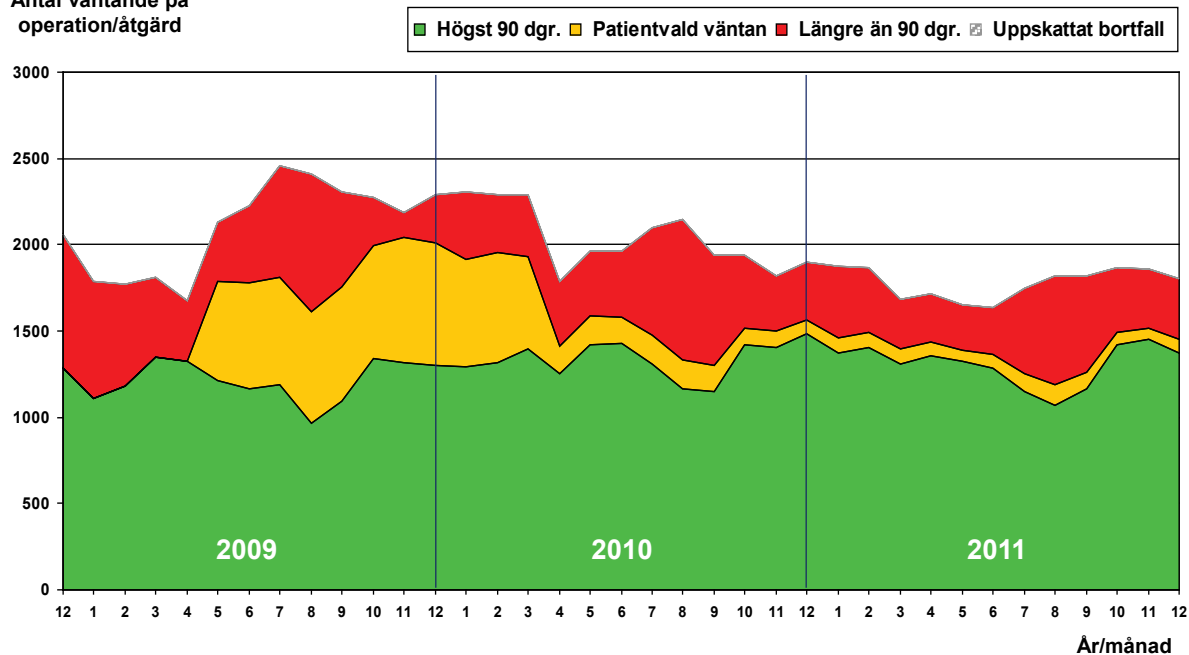
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Sörmland

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Östergötland

Befolkning	431 075
Befolkningstäthet (Sverige)	40,9 (23)
Organisation	I huvudsak länskliniker
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat
Ekonomisk incitament klinikinivå	Nej. Tilldelningen från kömiljarden är en intäkt i landstingsbudgeten.
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Stockholm, Kalmar, Örebro

	2009	2010	2011
Erhållet från Kömiljarden, tkr	47 418	31 947	31 516
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	74 (106)	73 (105)
Ekonomiskt resultat	4,9 %	4,9 %	-0,3 %

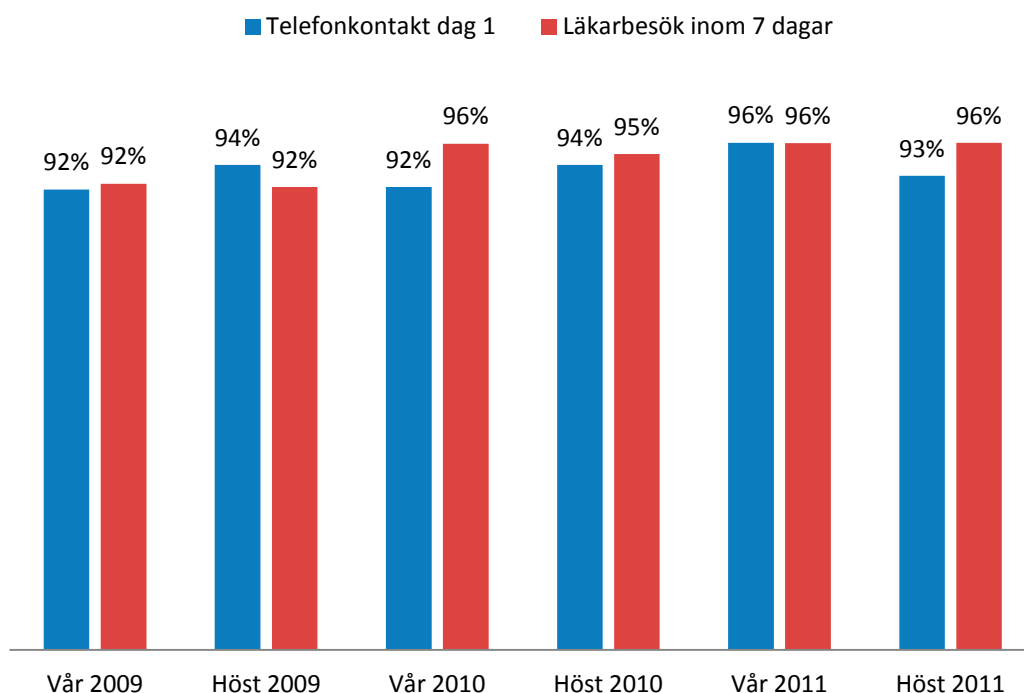
Av befolkningen anser (2011):

82 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

72 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

46 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

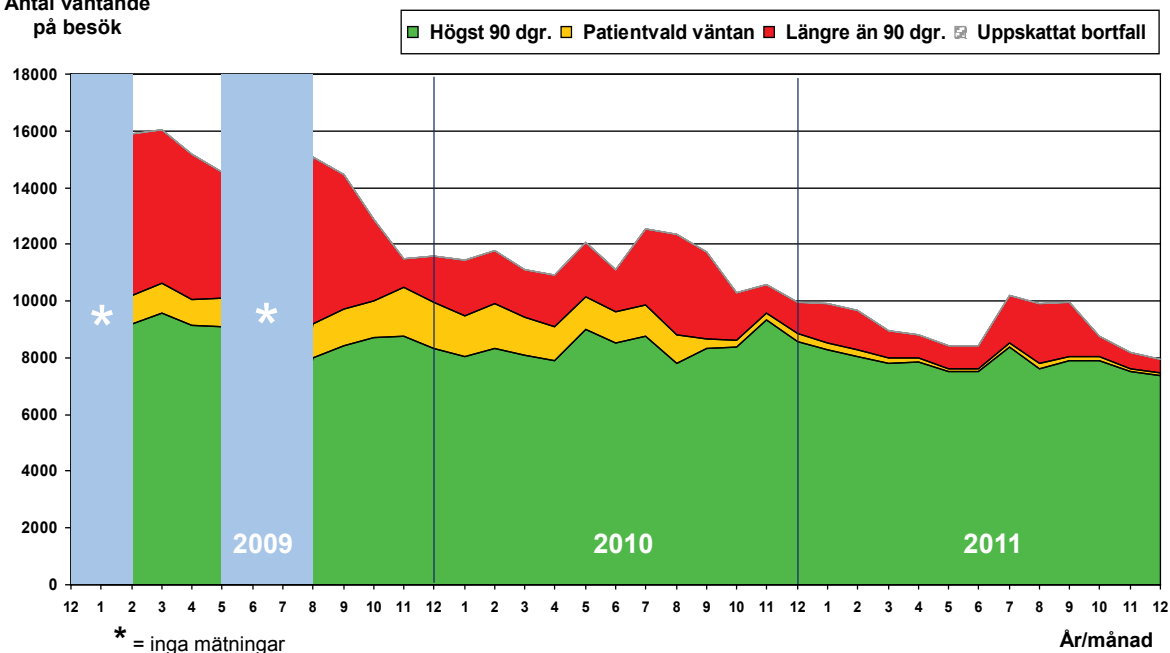
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Östergötland

Källa: Väntetidsdatabasen

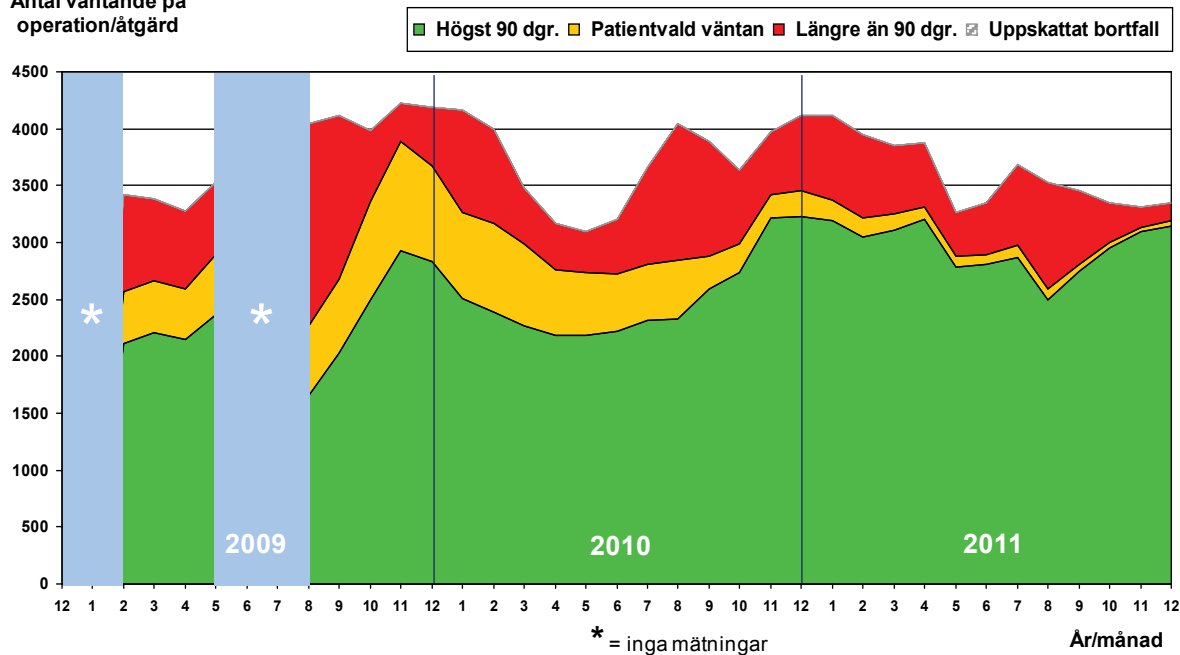
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Östergötland

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Jönköping

Befolkning	337 896		
Befolkningstäthet (Sverige)	32,4 (23)		
Organisation	Sjukhusorganisation		
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat		
Ekonomisk incitament klinikinivå	Nej. 2011 användes medlen till stor del till speciella tillgänglighetsinsatser.		
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Kalmar		
	2009	2010	2011
Erhållit från Kömiljarden, tkr	37 363	67 097	36 306
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	199 (106)	107 (105)
Ekonomiskt resultat	3,2 %	5,3 %	0,6 %

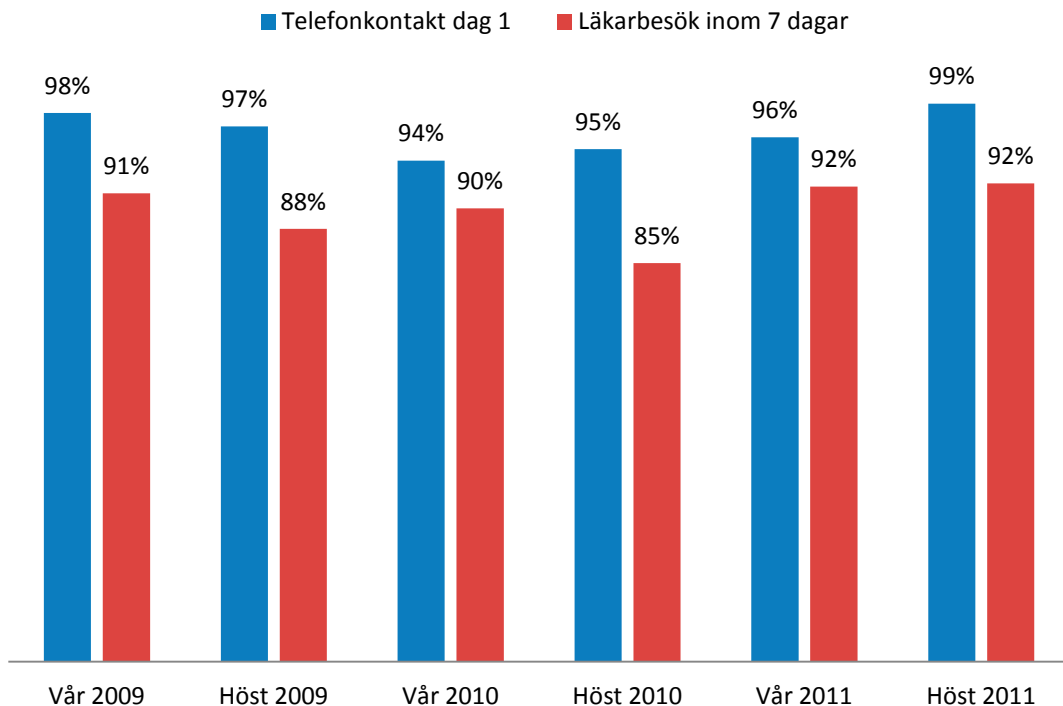
Av befolkningen anser (2011):

82 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

71 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

53 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

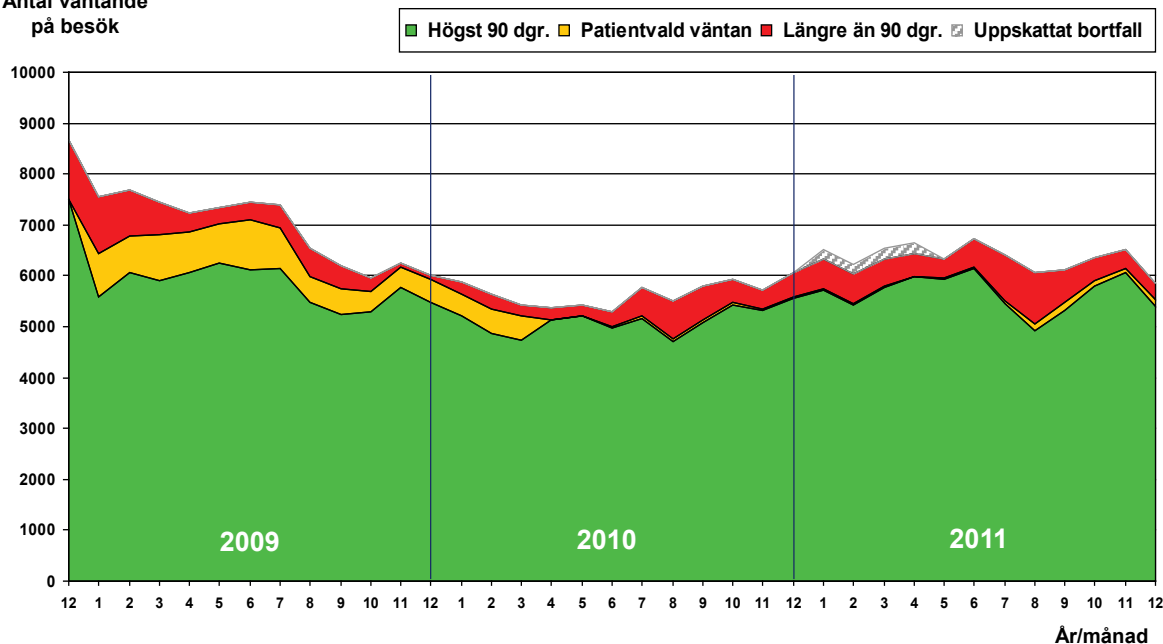
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Jönköping

Källa: Väntetidsdatabasen

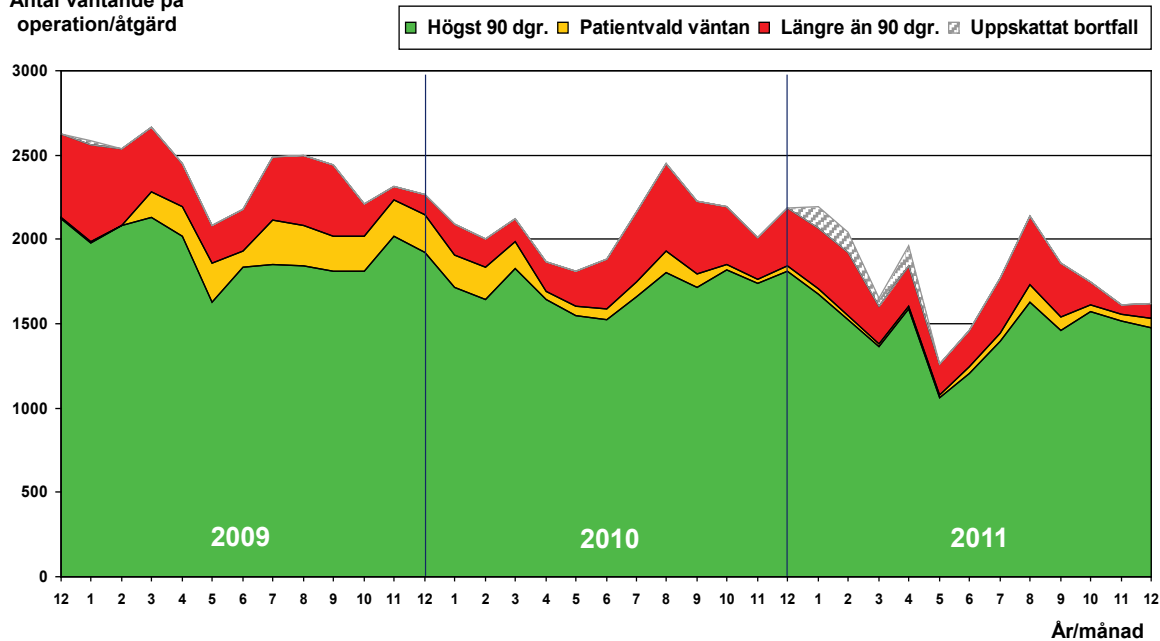
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Jönköping

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Kronoberg

Befolkning	184 654		
Befolkningstäthet (Sverige)	21,9 (23)		
Organisation	Länskliniker		
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat		
Ekonomisk incitament kliniknivå	Ingen uppgift		
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Kalmar		
	2009	2010	2011
Erhållit från Kömiljarden, tkr	20 346	36 017	53 045
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	196 (106)	287 (105)
Ekonomiskt resultat	3,1 %	3,5 %	-0,8 %

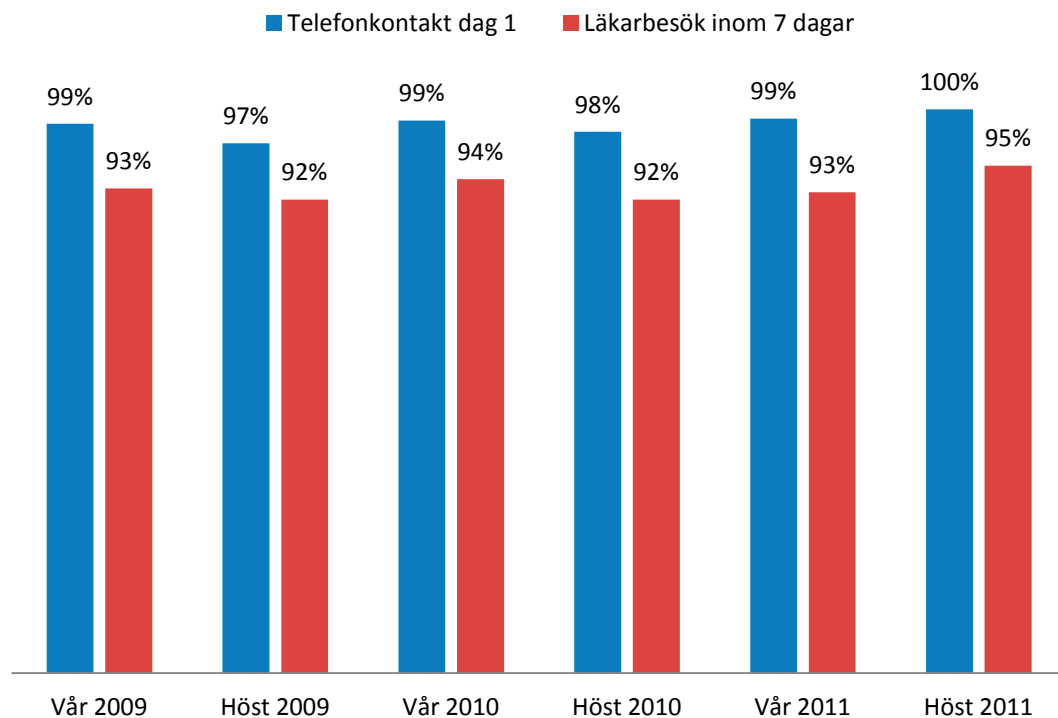
Av befolkningen anser (2011):

85 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

76 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

55 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

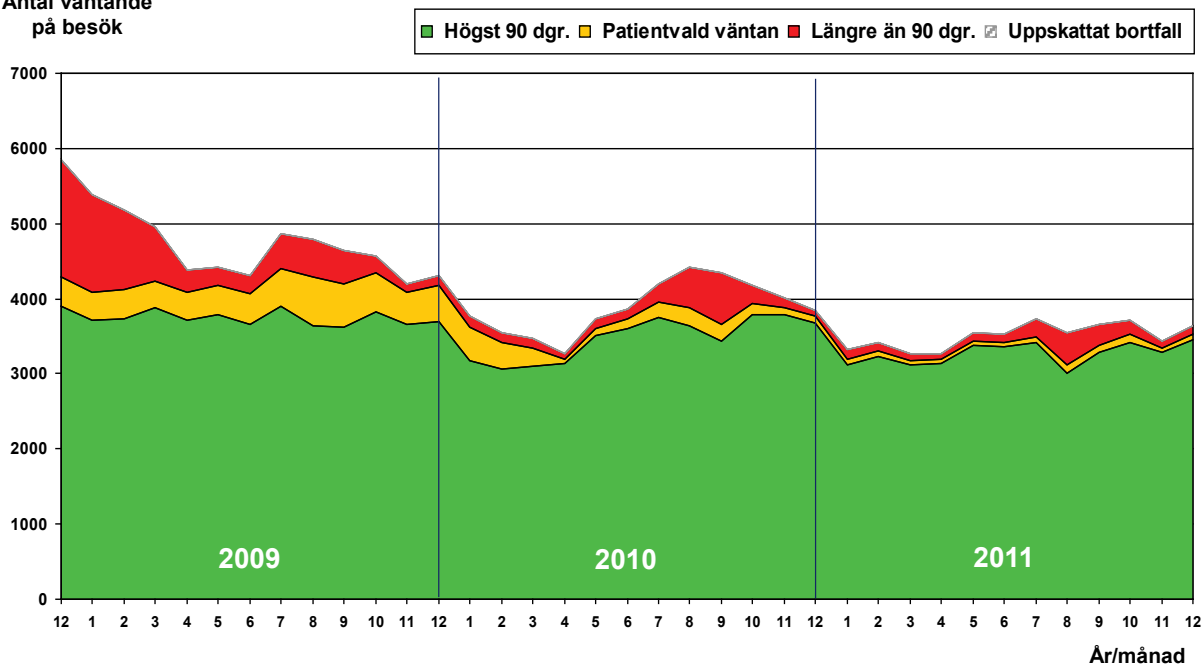
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Kronoberg

Källa: Vänstetidsdatabasen

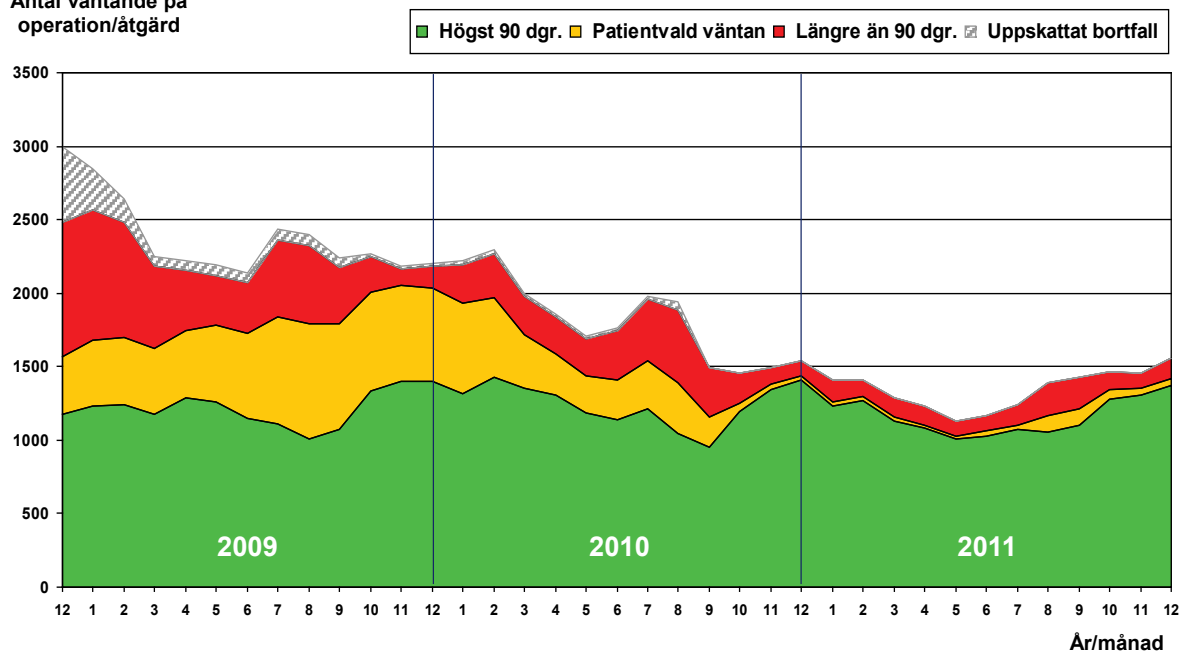
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Kronoberg

Källa: Vänstetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Kalmar

Befolkning	233 090		
Befolkningstäthet (Sverige)	20,9 (23)		
Organisation	Sjukhusorganisation		
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat		
Ekonomisk incitament kliniknivå	Ja. Oklart hur.		
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Nej		
	2009	2010	2011
Erhållit från Kömiljarden, tkr	26 001	46 650	65 478
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	200 (106)	281 (105)
Ekonomiskt resultat	2,4 %	4,3 %	-0,9 %

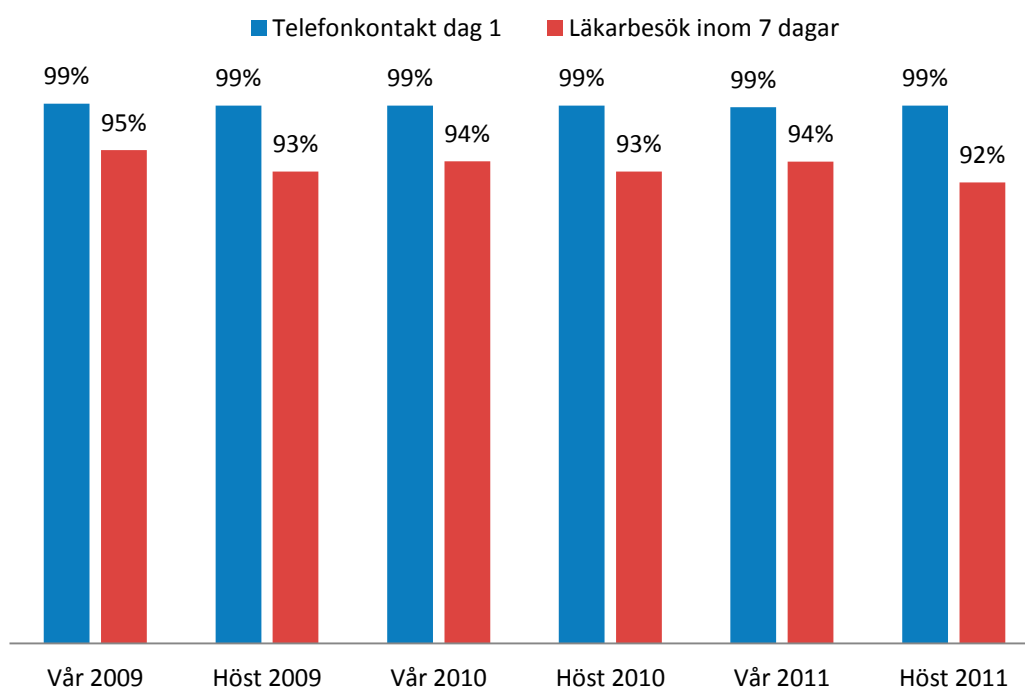
Av befolkningen anser (2011):

85 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

75 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

58 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

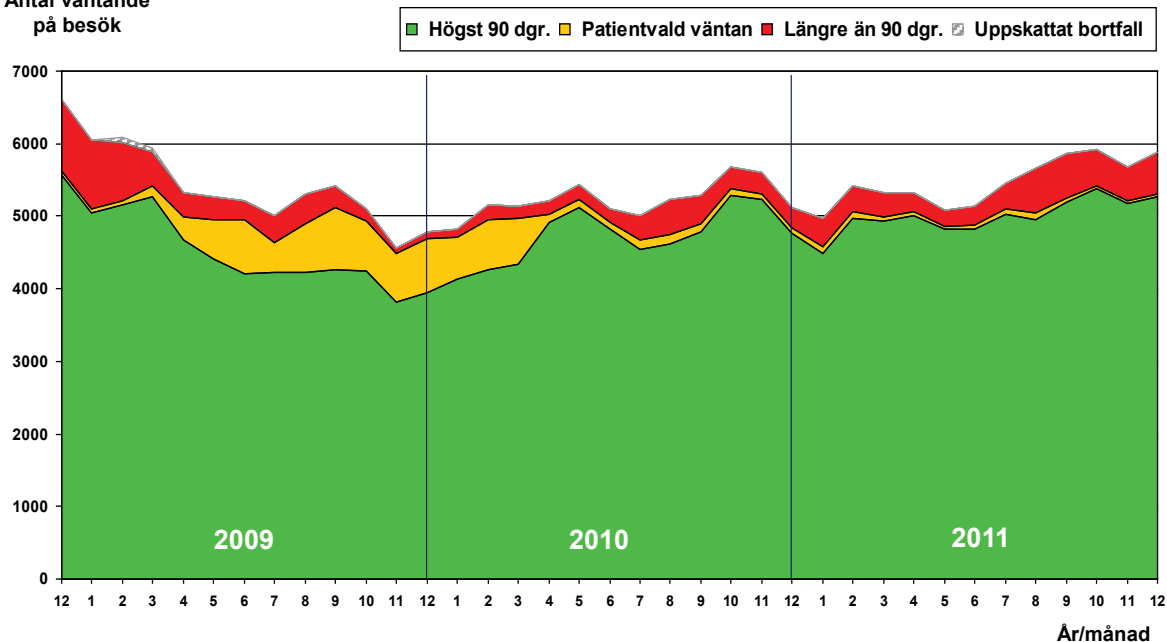
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Kalmar

Källa: Väntetidsdatabasen

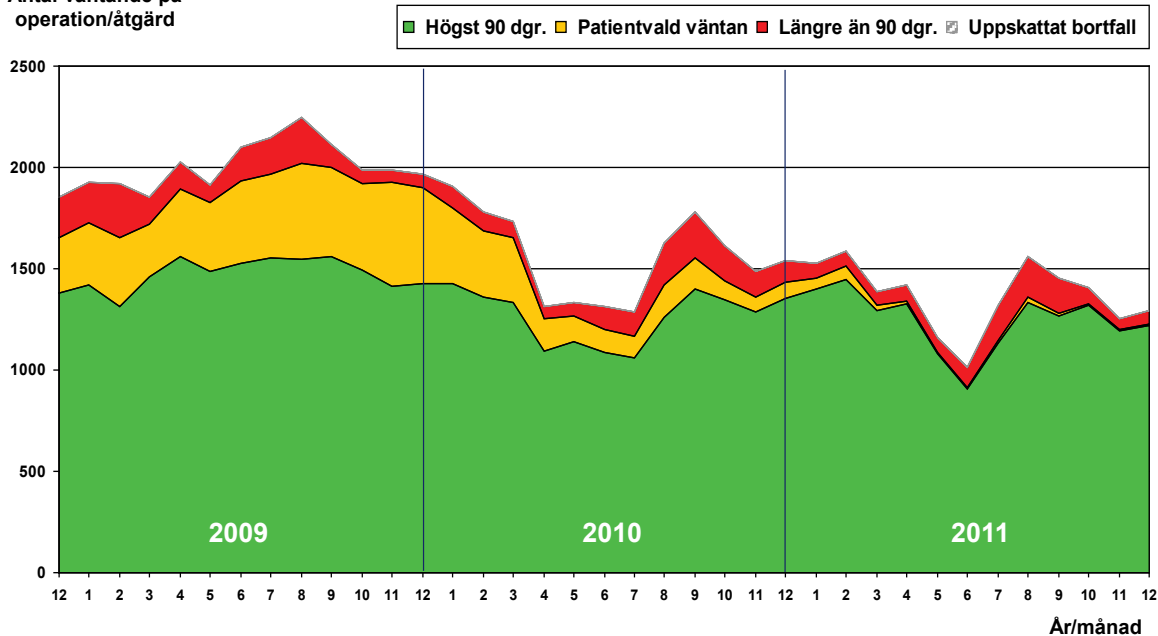
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Kalmar

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Gotland

Befolkning	57 308		
Befolkningstäthet (Sverige)	18,3 (23)		
Organisation	Sjukhusorganisation		
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat		
Ekonomisk incitament kliniknivå	Nej. Använder medlen till att förstärka områden som riskerar långa köer.		
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Stockholm, Södermanland, Kalmar		
	2009	2010	2011
Erhållit från Kömiljarden, tkr	6 367	9 381	28 444
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	164 (106)	496 (105)
Ekonomiskt resultat	0,8 %	0,5 %	-0,3 %

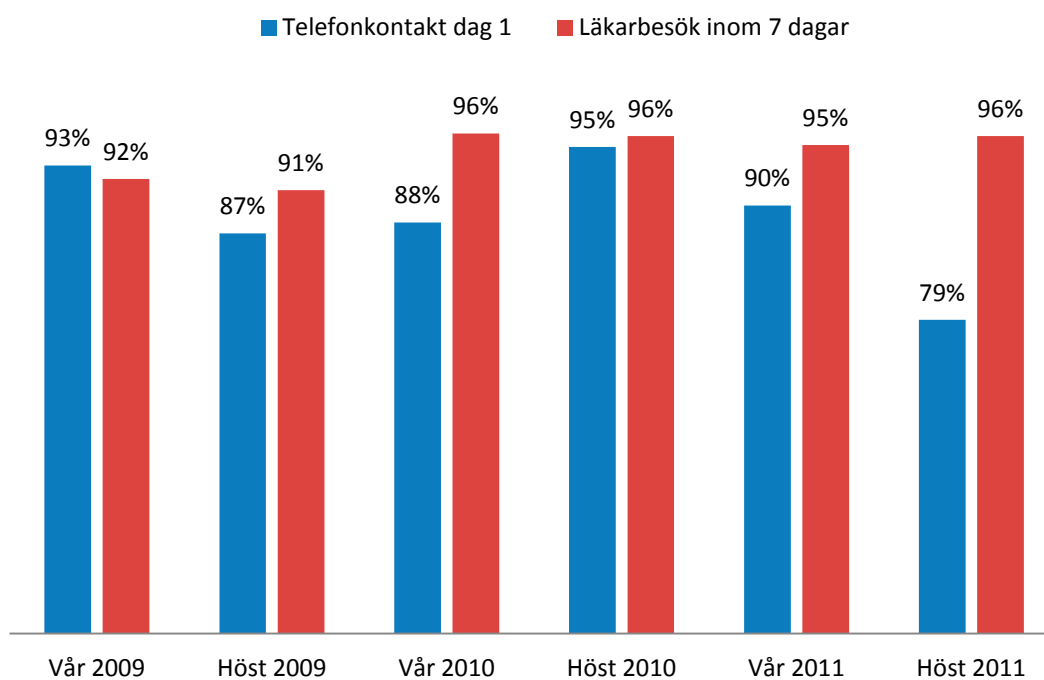
Av befolkningen anser (2011):

84 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

76 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

56 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

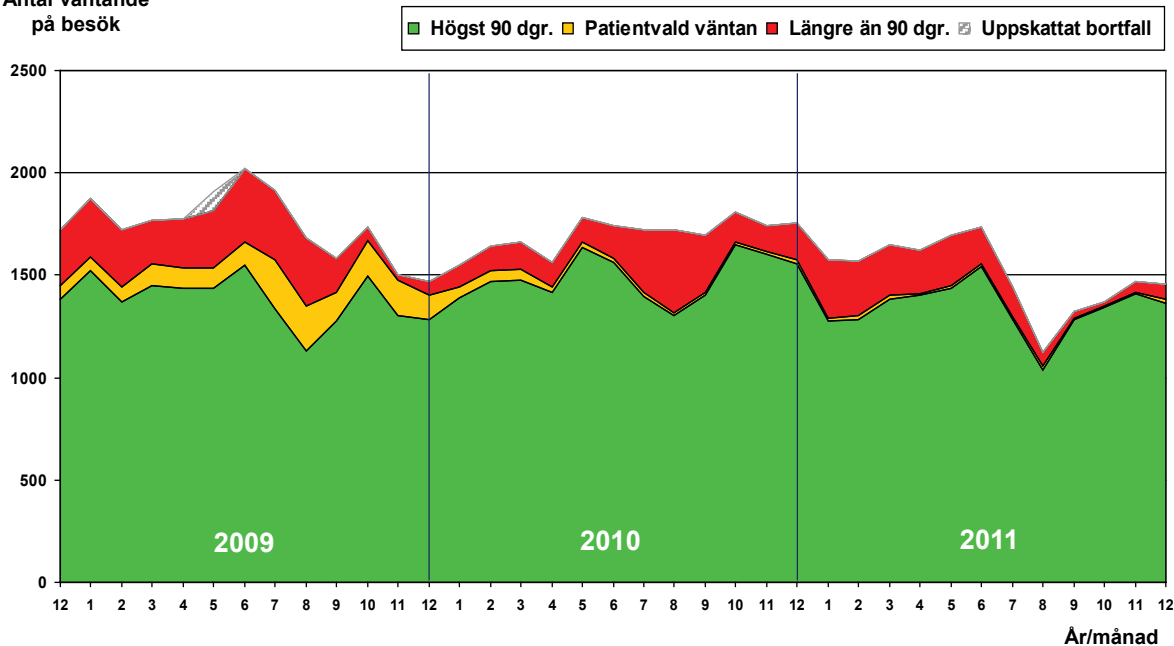
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Gotland

Källa: Väntetidsdatabasen

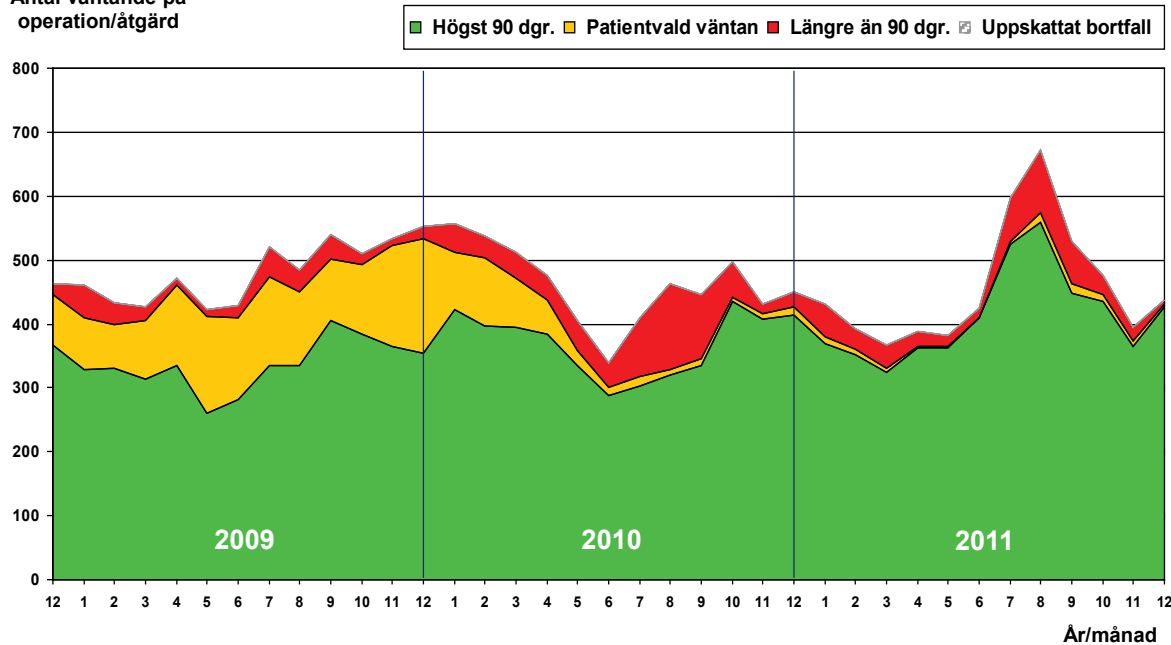
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Gotland

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Blekinge

Befolkning	152 979		
Befolkningstäthet (Sverige)	52,2 (23)		
Organisation	Länskliniker		
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat		
Ekonomisk incitament kliniknivå	Nej. Använder medlen för satsningar i utomlänsköp och inhyrda läkare.		
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Kalmar, Skåne		
	2009	2010	2011
Erhållit från Kömiljarden, tkr	16 988	11 876	5 834
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	78 (106)	38 (105)
Ekonomiskt resultat	-5,1 %	-1,9 %	-2,6 %

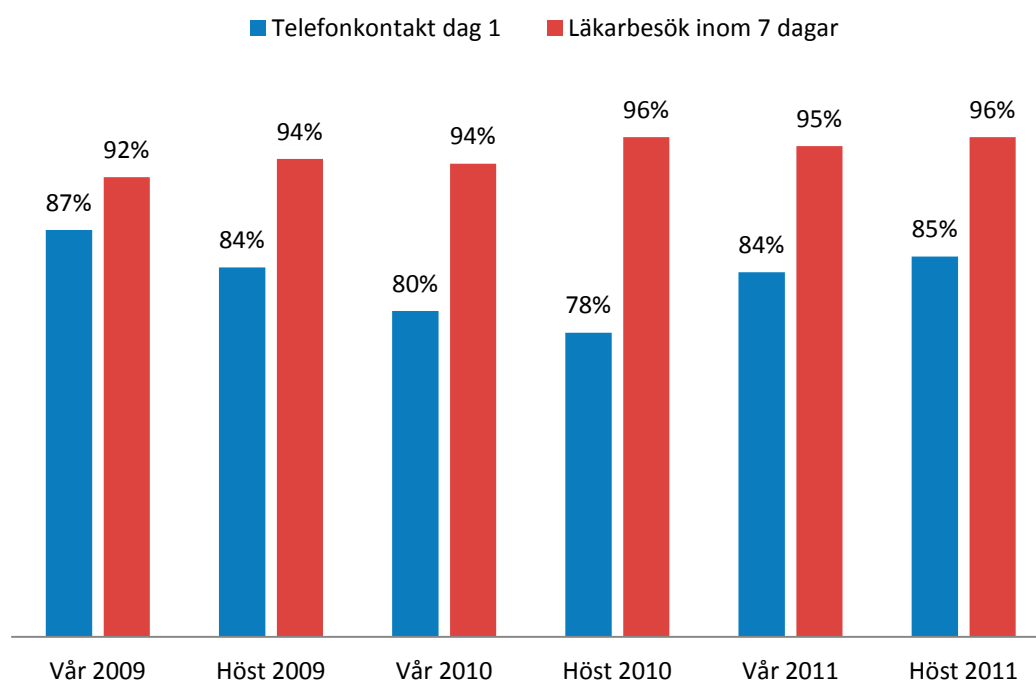
Av befolkningen anser (2011):

79 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

73 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

43 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

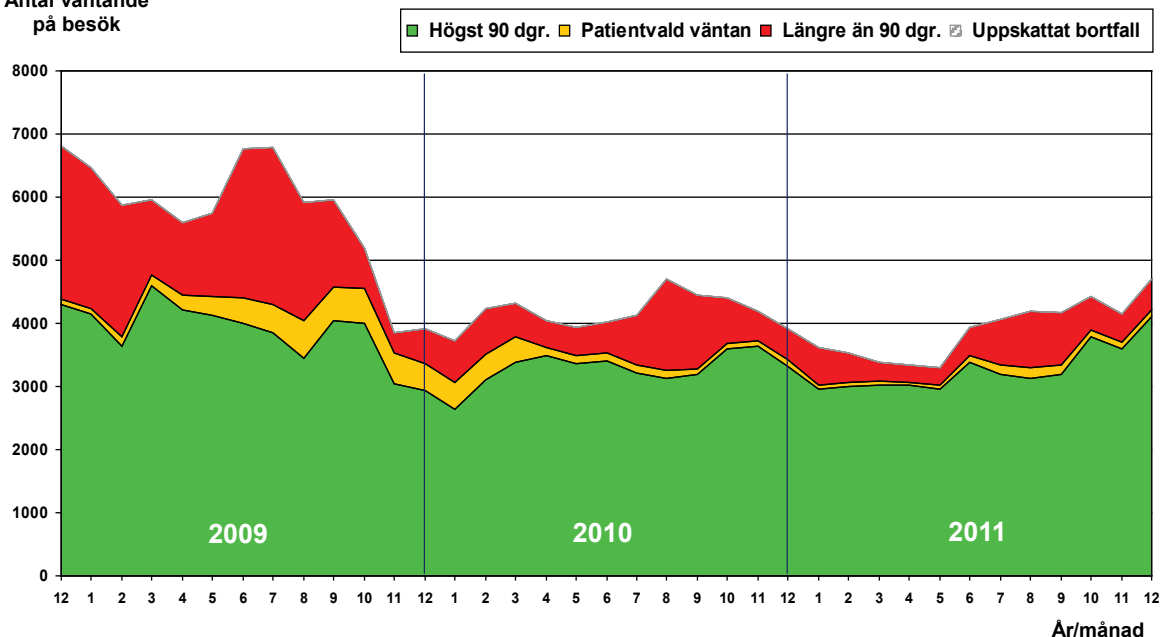
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Blekinge

Källa: Väntetidsdatabasen

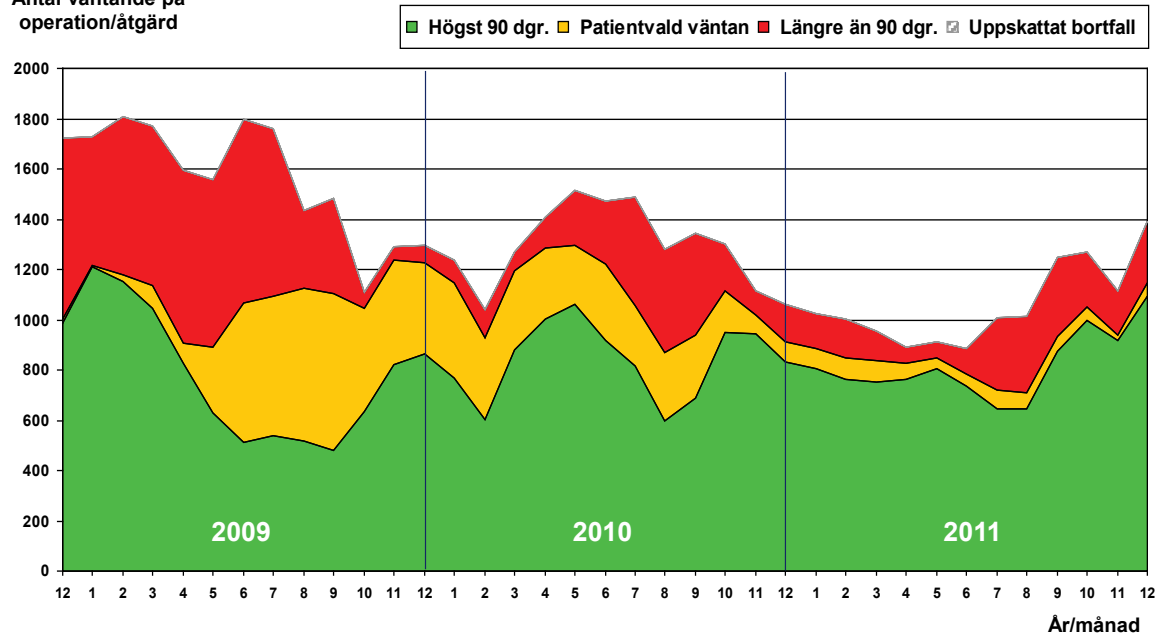
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Blekinge

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Skåne

Befolkning	1 252 933		
Befolkningstäthet (Sverige)	114,2 (23)		
Organisation	Sjukhusorganisation		
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat		
Ekonomisk incitament kliniknivå	Ja, men på förvaltningsnivå. Medlen delas upp efter hur de olika förvaltningarna uppnår målen.		
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Östergötland, Jönköping, Blekinge		
	2009	2010	2011
Erhållit från Kömiljarden, tkr	136 559	100 562	92 208
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	81 (106)	74 (105)
Ekonomiskt resultat	1,1 %	4,3 %	-2,6 %

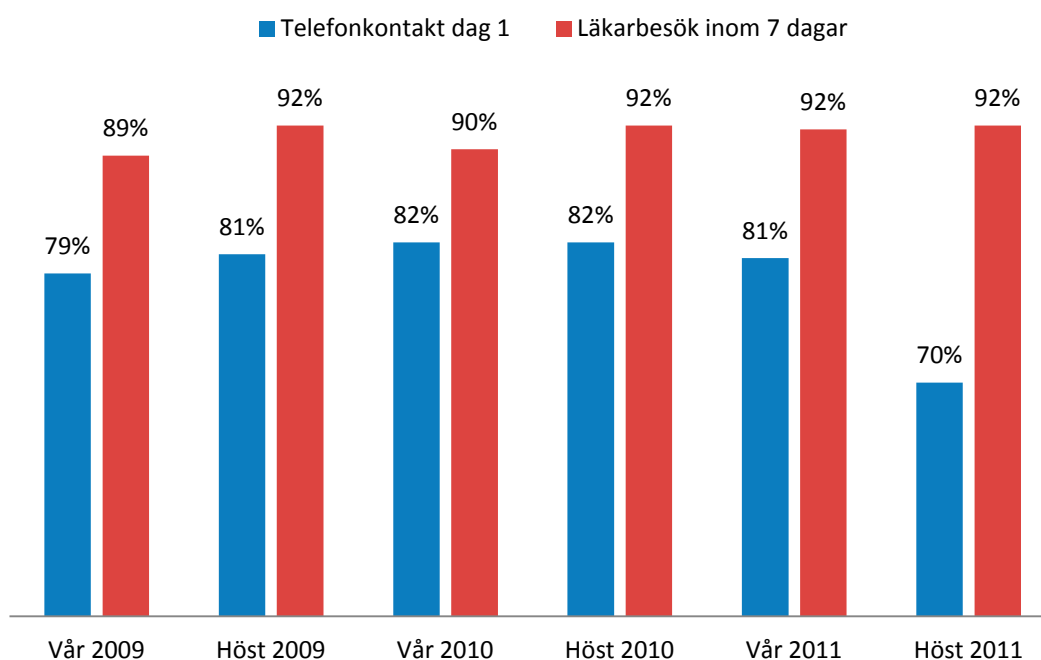
Av befolkningen anser (2011):

76 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

65 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

41 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

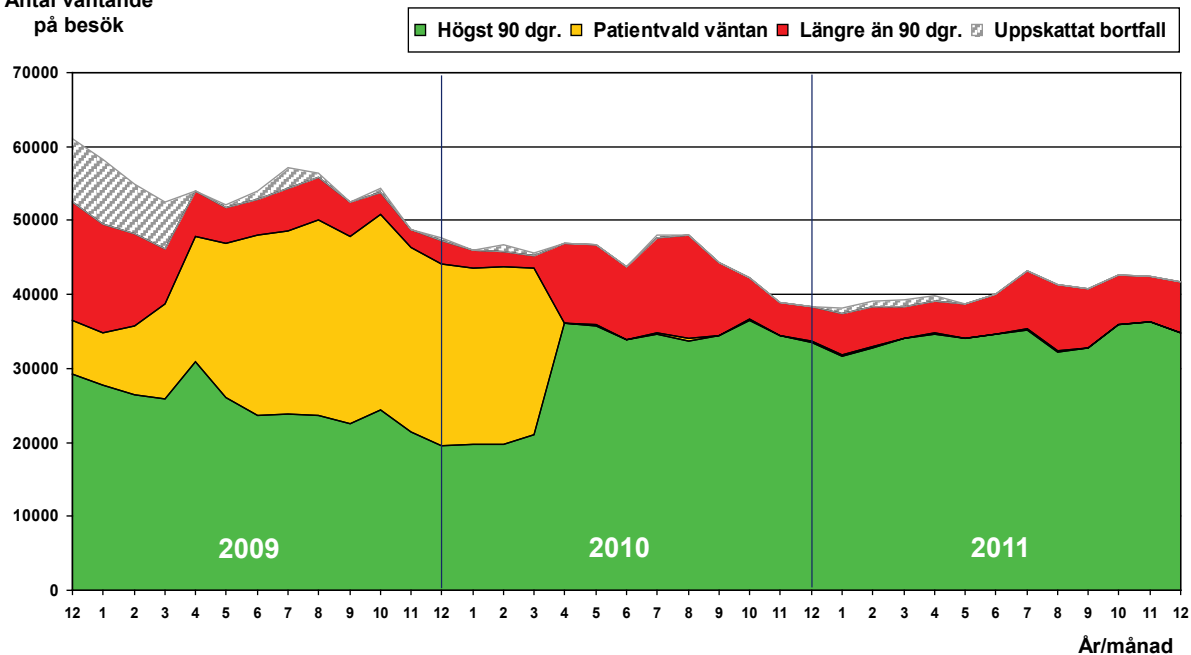
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Skåne

Källa: Väntetidsdatabasen

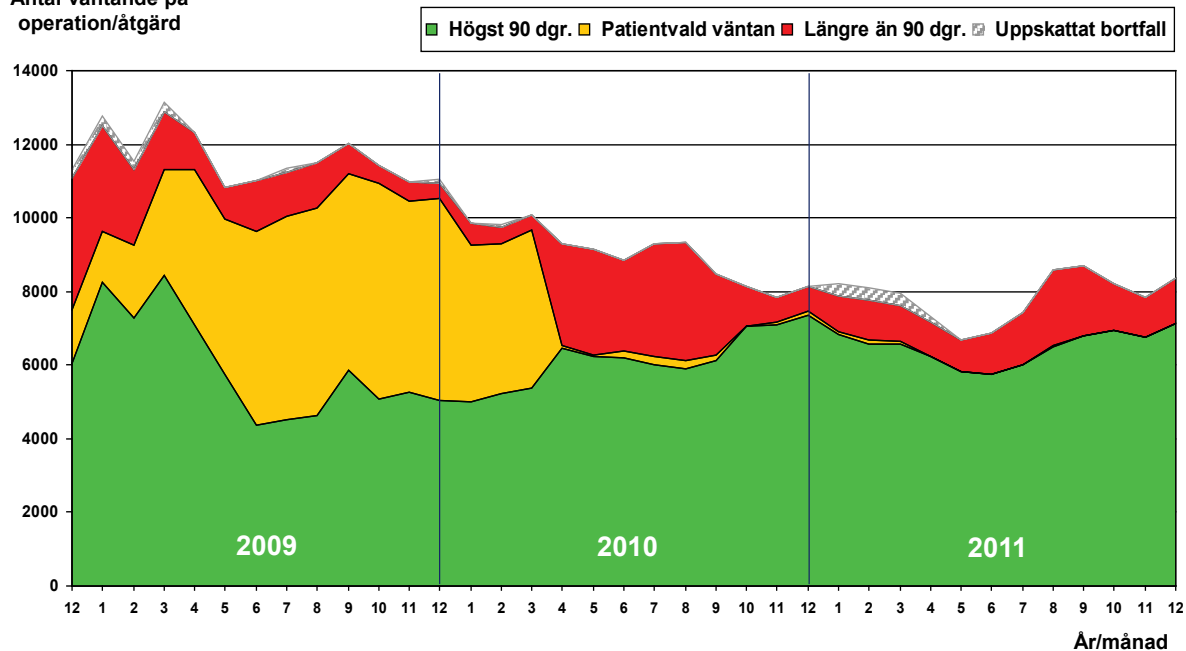
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Skåne

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Halland

Befolkning	301 724		
Befolkningstäthet (Sverige)	55,6 (23)		
Organisation	Länskliniker		
Ansvar vårdgaranti	Centralt		
Ekonomisk incitament klinikinivå	Ja. Delar av medlen från kömiljarden delas ut för måluppfyllnad.		
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Östergötland, Skåne		
	2009	2010	2011
Erhållet från Kömiljarden, tkr	32 950	96 766	178 148
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	326 (106)	590 (105)
Ekonomiskt resultat	-0,2 %	2,4 %	-1,7 %

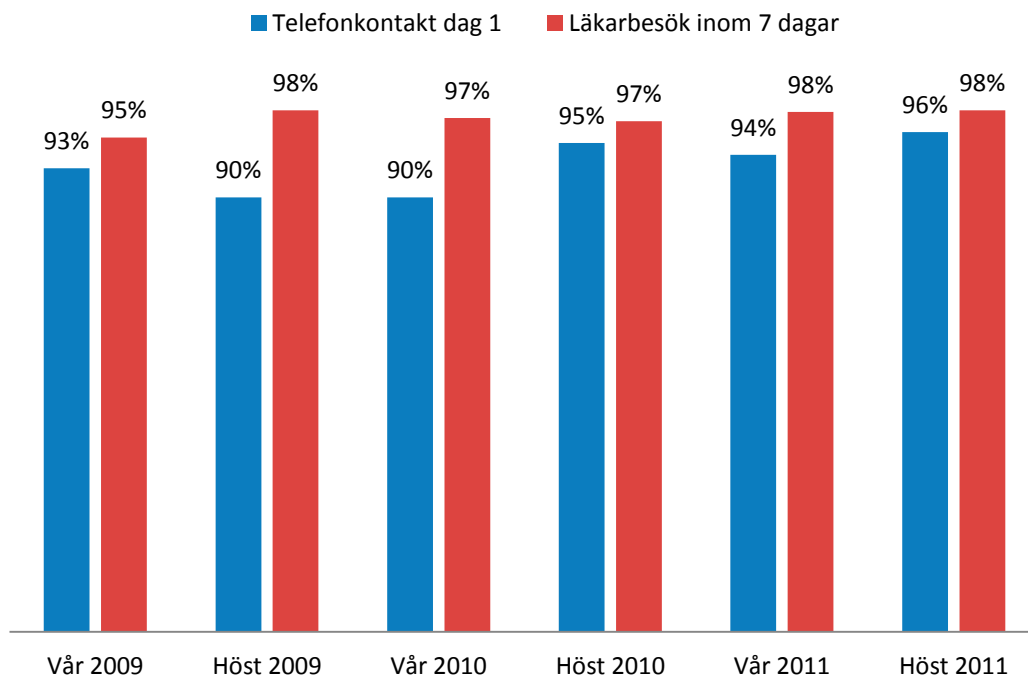
Av befolkningen anser (2011):

88 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

77 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

54 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

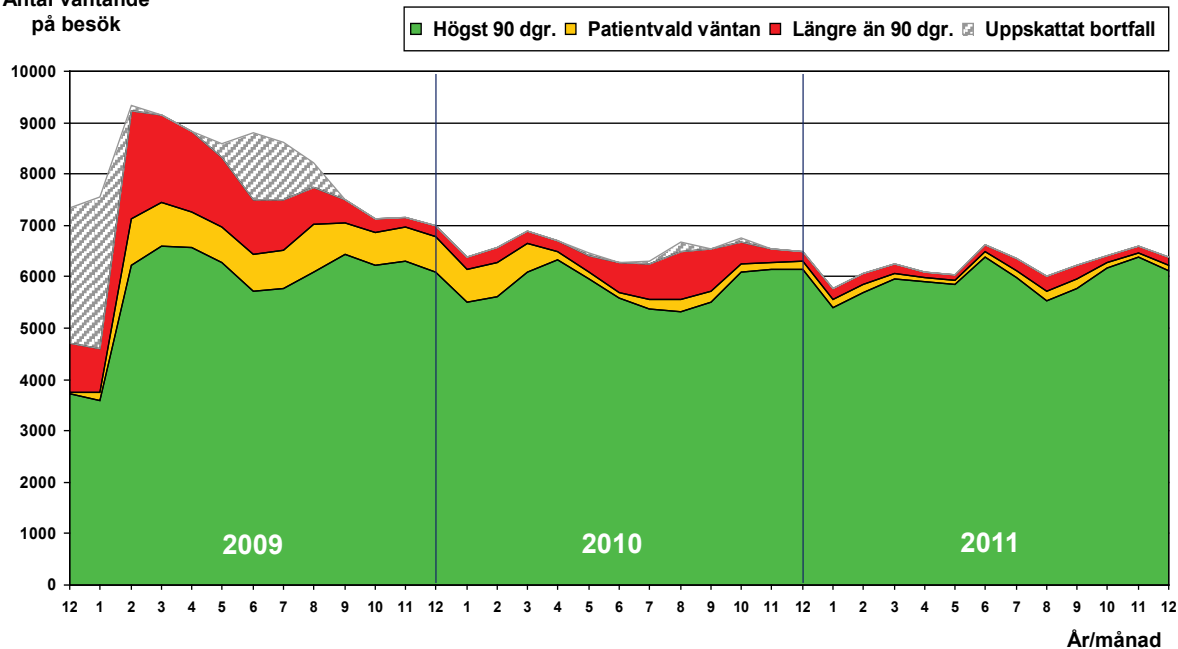
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Halland

Källa: Väntetidsdatabasen

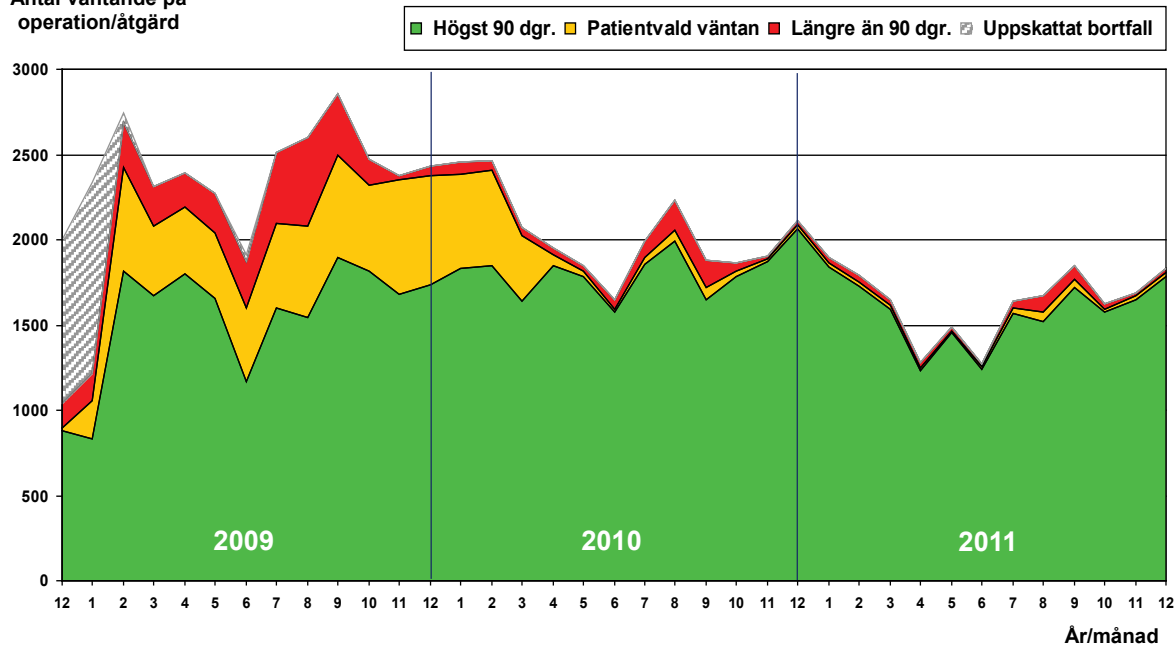
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Halland

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Västra Götaland

Befolkning	1 590 604
Befolkningstäthet (Sverige)	66,8 (23)
Organisation	I huvudsak en sjukhusorganisation
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat
Ekonomisk incitament kliniknivå	Nej. Medlen fördelas efter var det finns störst behov.
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Stockholm, Östergötland, Skåne, Halland, Örebro, Västerbotten

	2009	2010	2011
Erhållit från Kömiljarden, tkr	174 362	251 242	205 658
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	159 (106)	129 (105)
Ekonomiskt resultat (2010)	0,2 %	0,5 %	-2,3 %

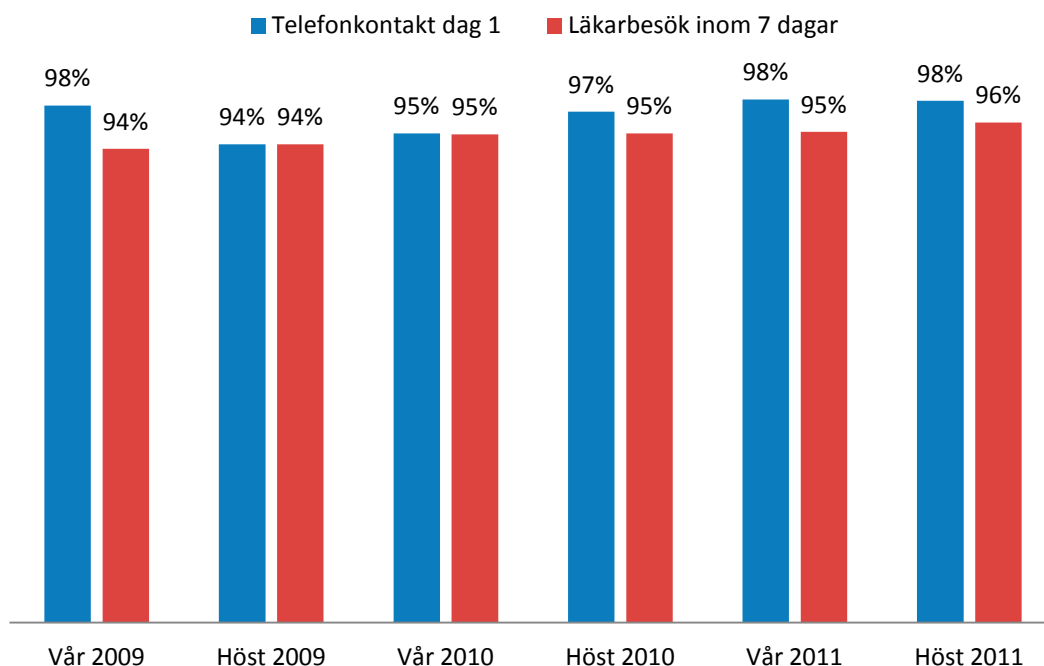
Av befolkningen anser (2011):

79 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

70 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

39 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

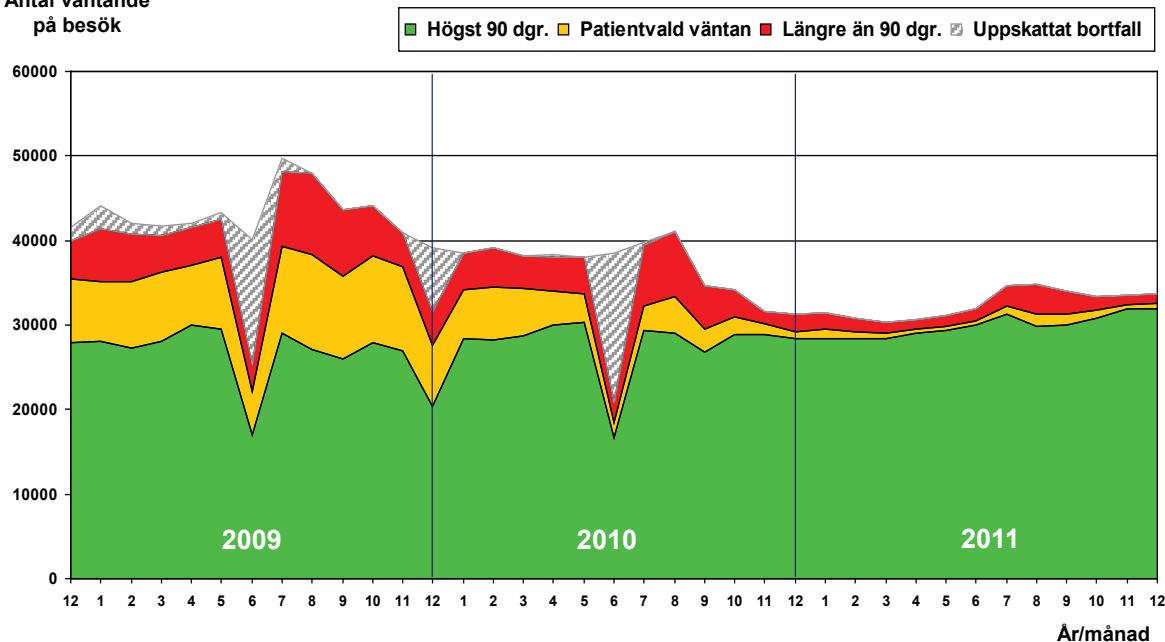
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: VGR

Källa: Väntetidsdatabasen

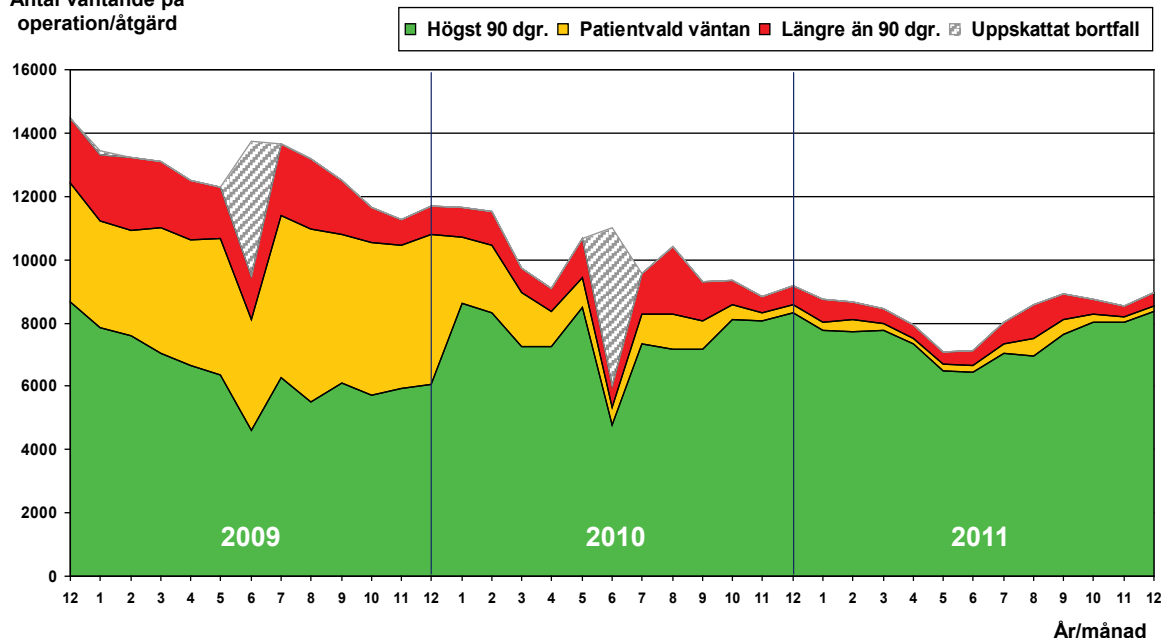
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: VGR

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Värmland

Befolkning	272 736		
Befolkningstäthet (Sverige)	15,6 (23)		
Organisation	I huvudsak länskliniker		
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat		
Ekonomisk incitament kliniknivå	Nej. Fördelningen sker efter uppskattat behov bland divisionerna för att nå tillgänglighetsmålen.		
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Ja, kan ej specificera		
	2009	2010	2011
Erhållit från Kömiljarden, tkr	30 419	43 971	42 352
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	161 (106)	155 (105)
Ekonomiskt resultat	0,9 %	1,3 %	-3,5 %

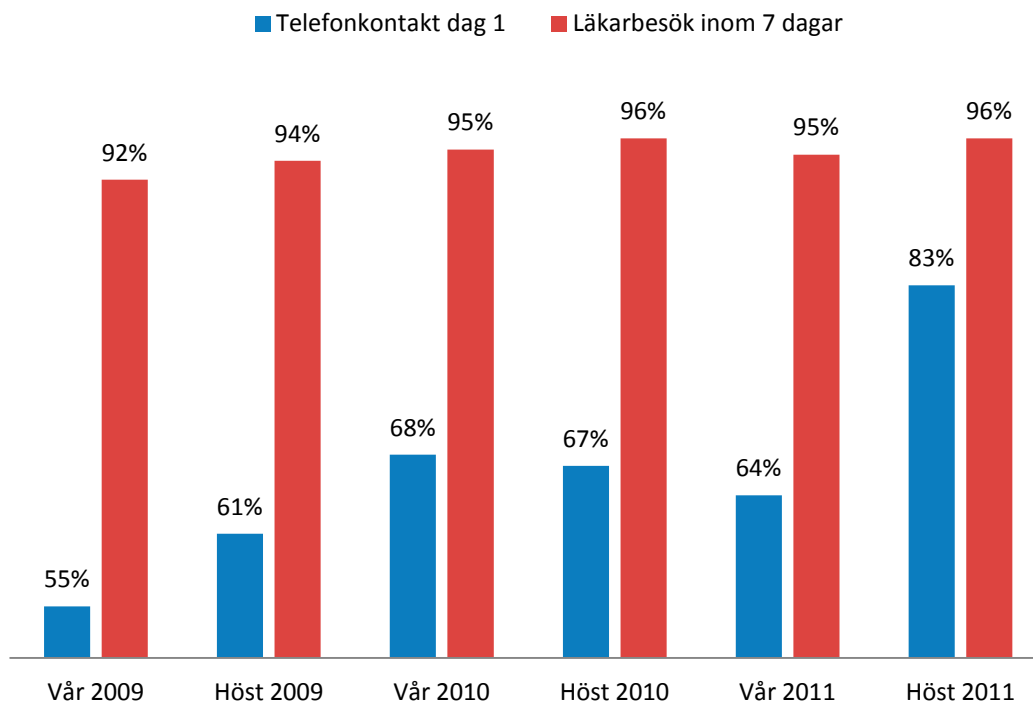
Av befolkningen anser (2011):

76 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

66 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

43 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

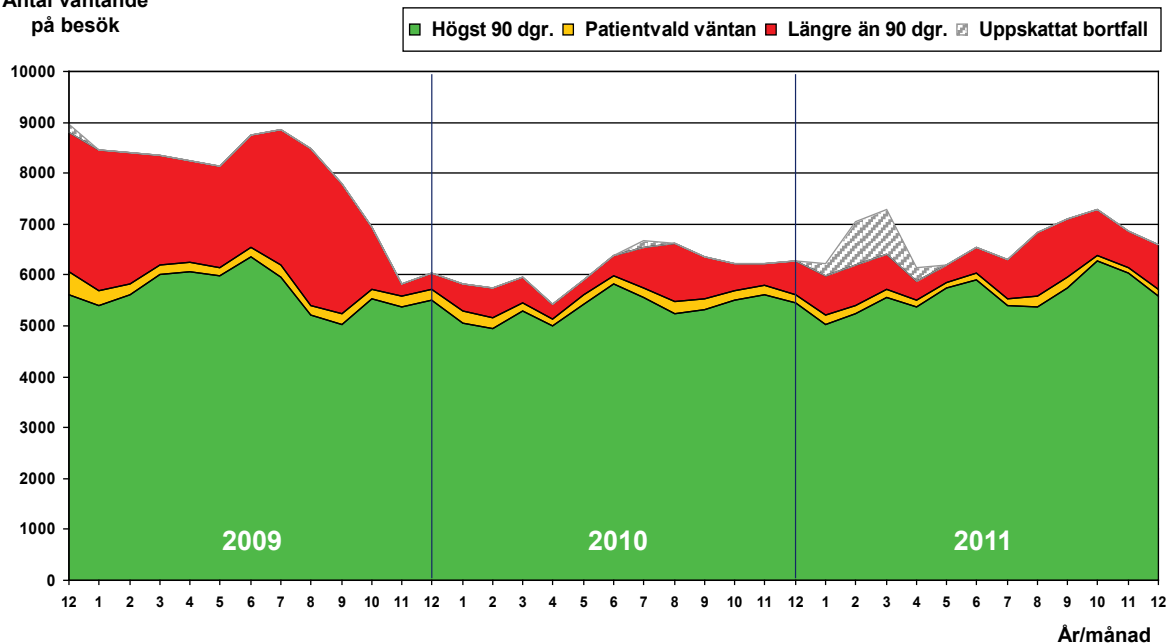
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Värmland

Källa: Väntetidsdatabasen

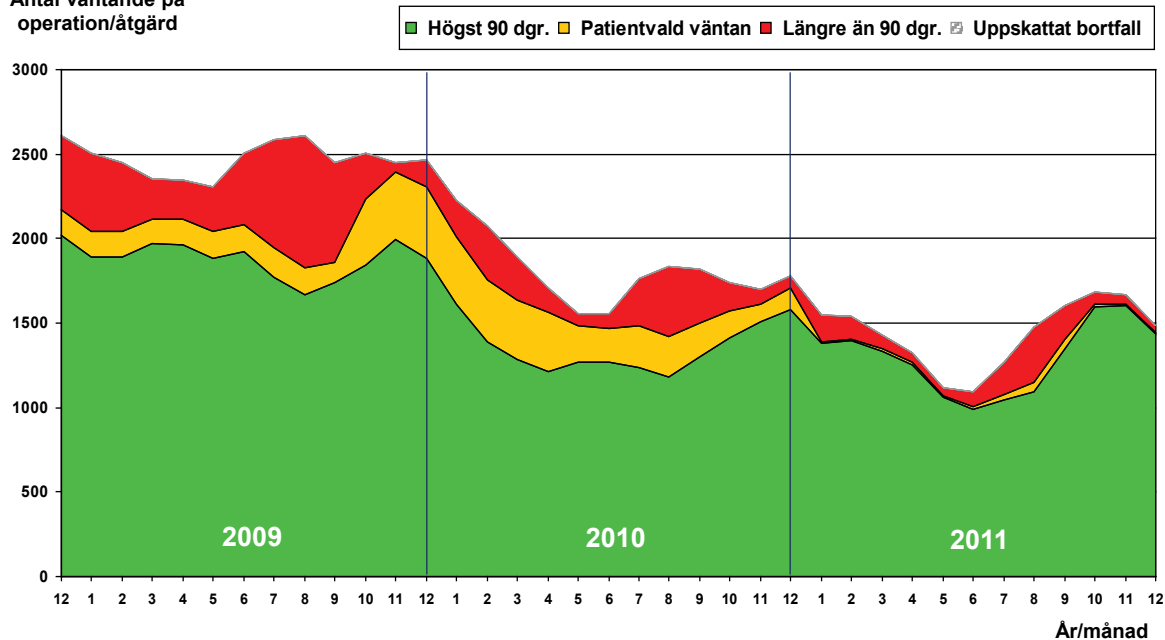
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Värmland

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Örebro

Befolkning	281 572
Befolkningstäthet (Sverige)	33,1 (23)
Organisation	Sjukhusorganisation
Ansvar vårdgaranti	Centralt
Ekonomisk incitament kliniknivå	Nej. Medlen inkluderas i landstingsbudgeten.
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Stockholm

	2009	2010	2011
Erhållet från Kömiljarden, tkr	30 991	20 860	2 998
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	74 (106)	11 (105)
Ekonomiskt resultat	1,9 %	2,2 %	-2,0 %

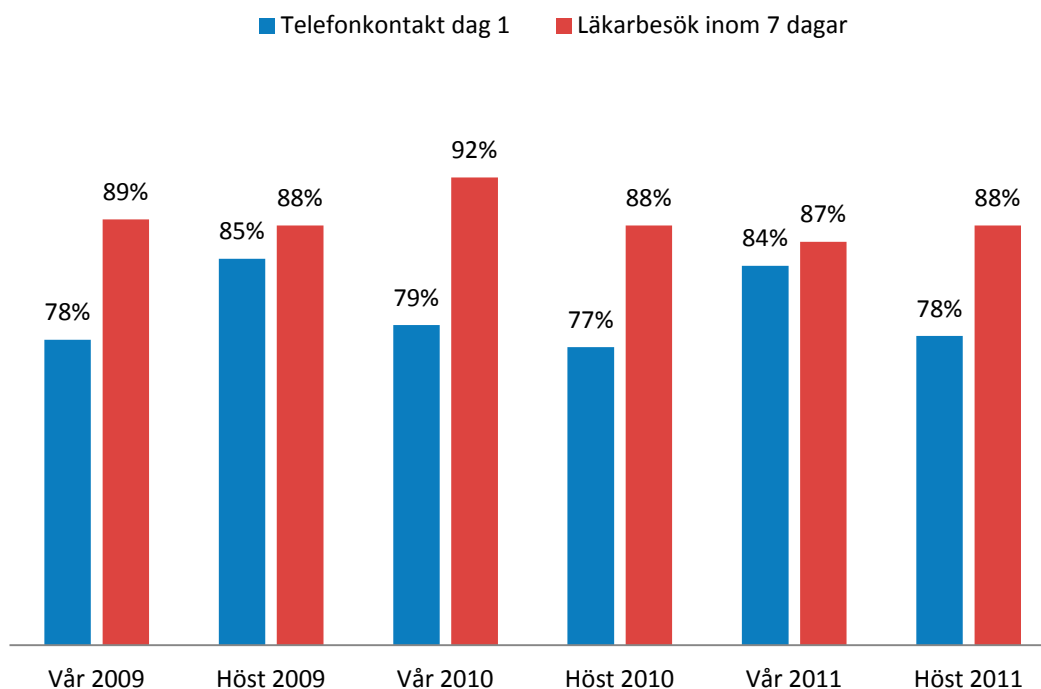
Av befolkningen anser (2011):

80 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

63 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

43 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

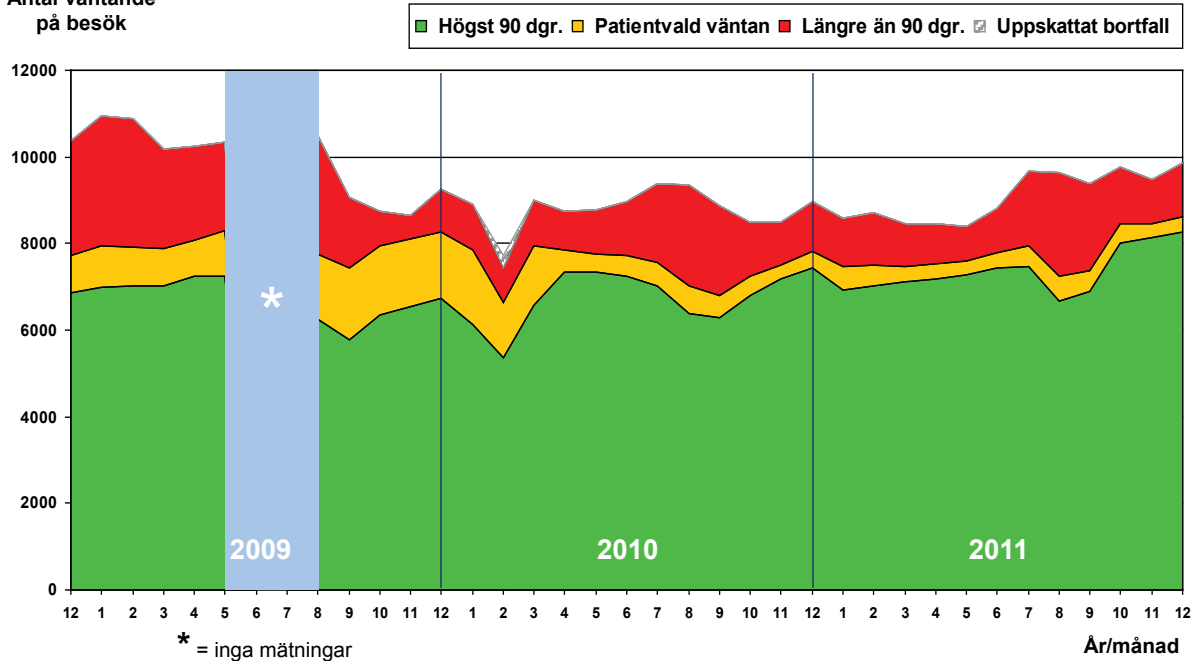
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Örebro

Källa: Väntetidsdatabasen

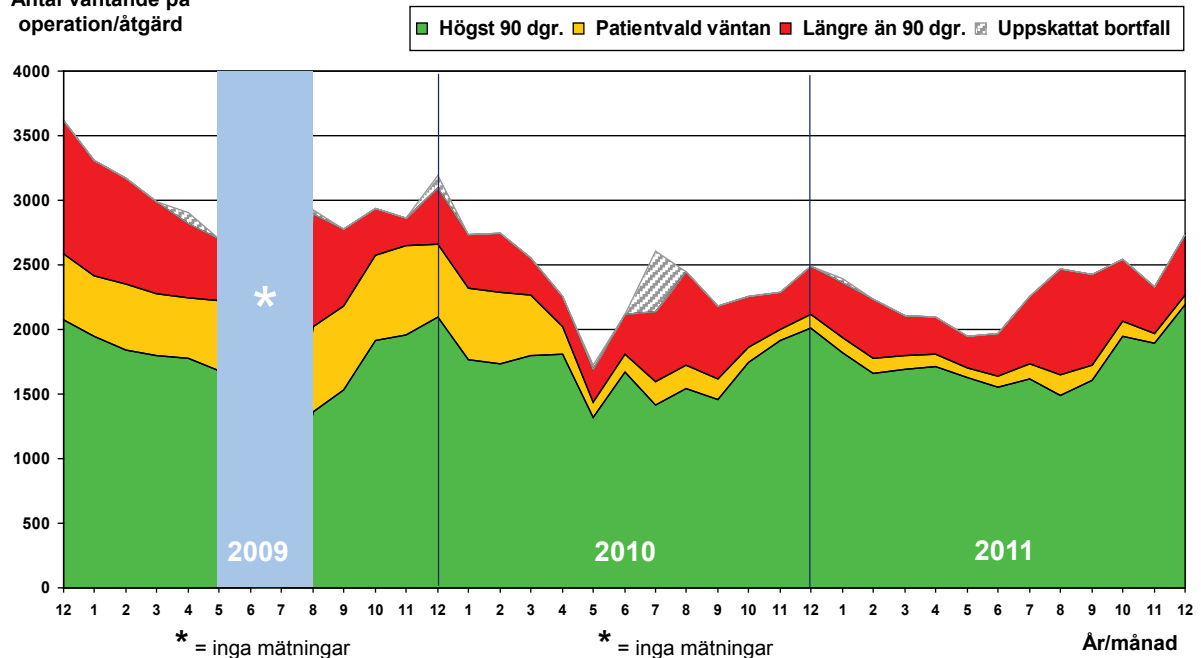
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Örebro

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Västmanland

Befolkning	254 257
Befolkningstäthet (Sverige)	49,7 (23)
Organisation	Länskliniker
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat
Ekonomisk incitament kliniknivå	Ja. Medlen används till att ersätta kliniker för köpt vård och extra operationer.
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Örebro

	2009	2010	2011
Erhållet från Kömiljarden, tkr	27 914	7 284	5 699
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	29 (106)	23 (105)
Ekonomiskt resultat	1,2 %	1,9 %	-0,7 %

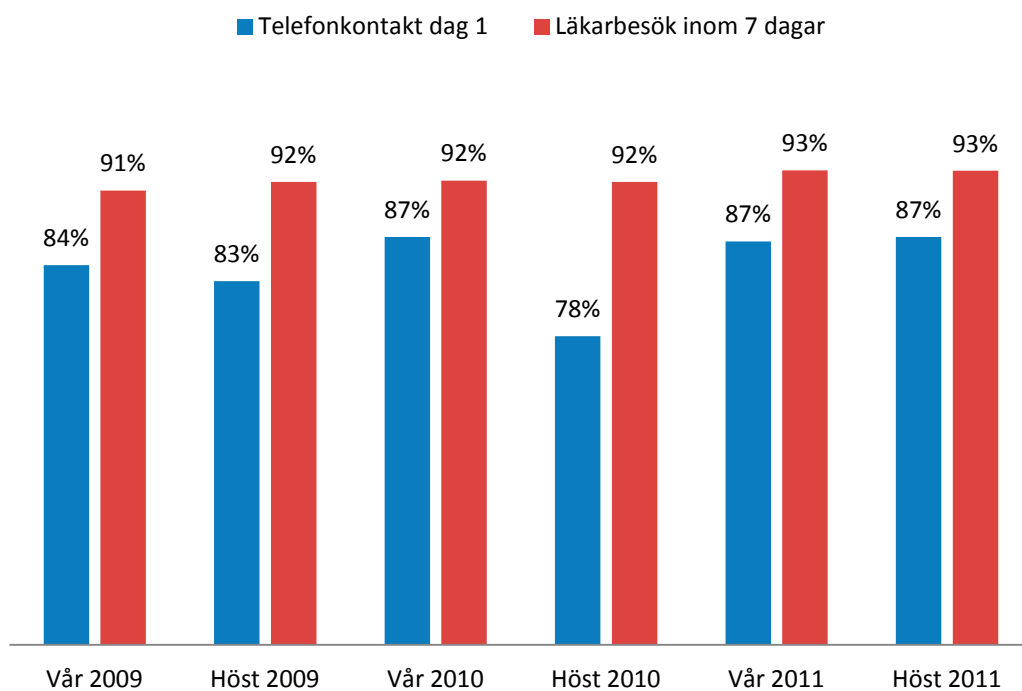
Av befolkningen anser (2011):

75 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

71 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

41 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

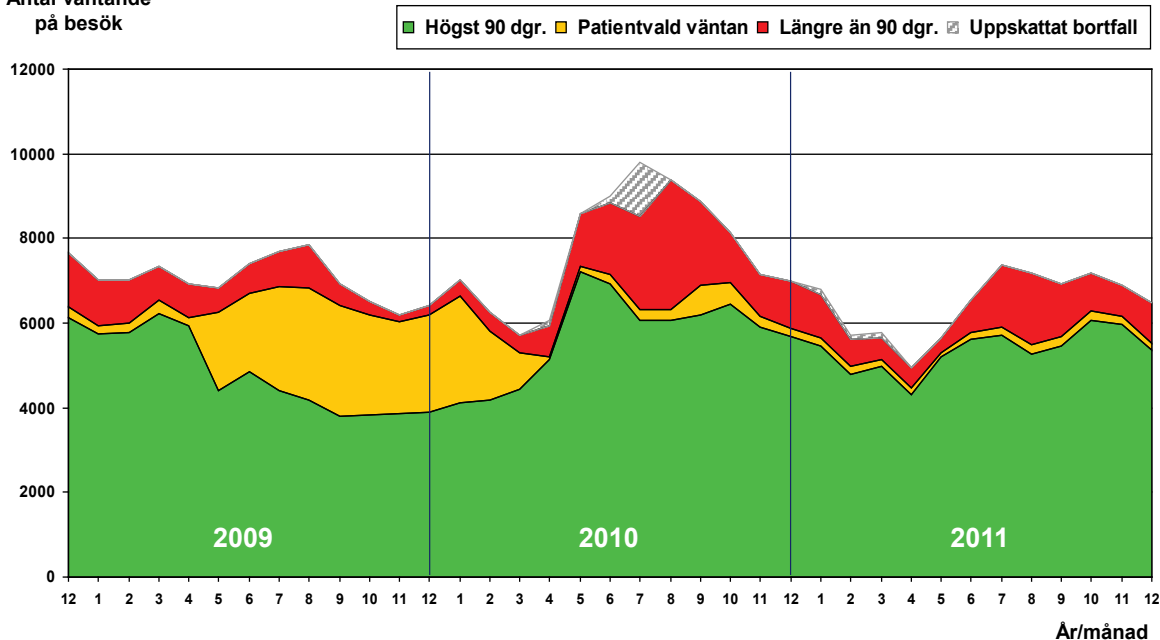
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Västmanland

Källa: Väntetidsdatabasen

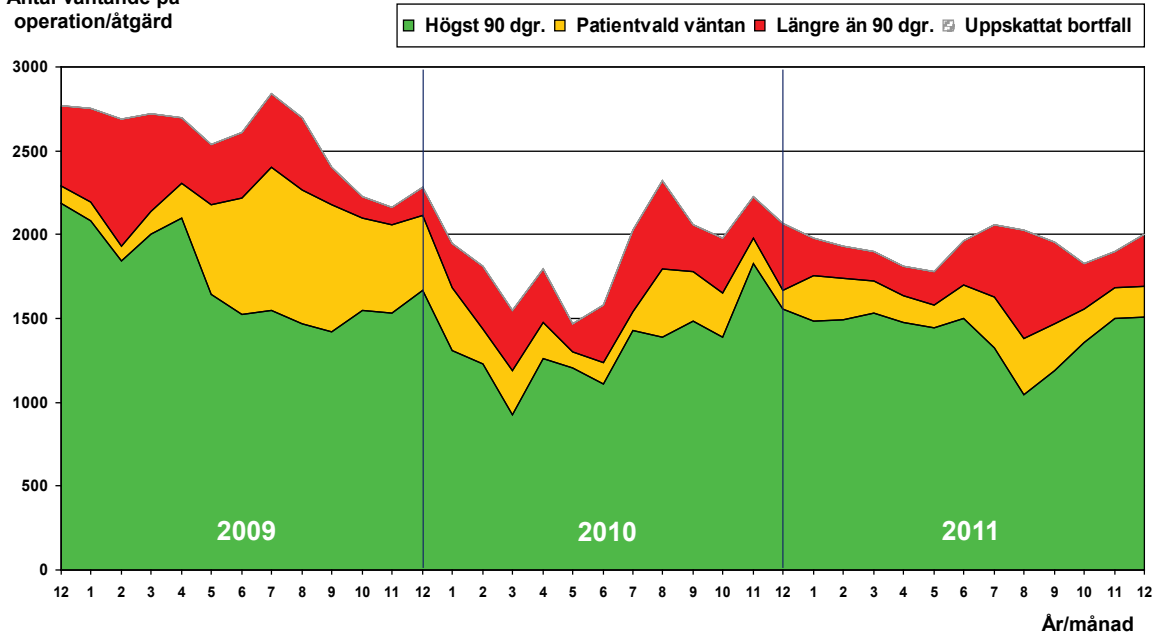
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Västmanland

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Dalarna

Befolkning	276 565
Befolkningstäthet (Sverige)	9,9 (23)
Organisation	Länkliniker
Ansvar vårdgaranti	Central
Ekonomisk incitament kliniknivå	Nej
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Uppsala, Örebro

	2009	2010	2011
Erhållit från Kömiljarden, tkr	27 040	3 419	4 173
Kronor/invånare (Sverige)	98 (107)	12 (106)	15 (105)
Ekonomiskt resultat	-1,9 %	-1,4 %	-2,2 %

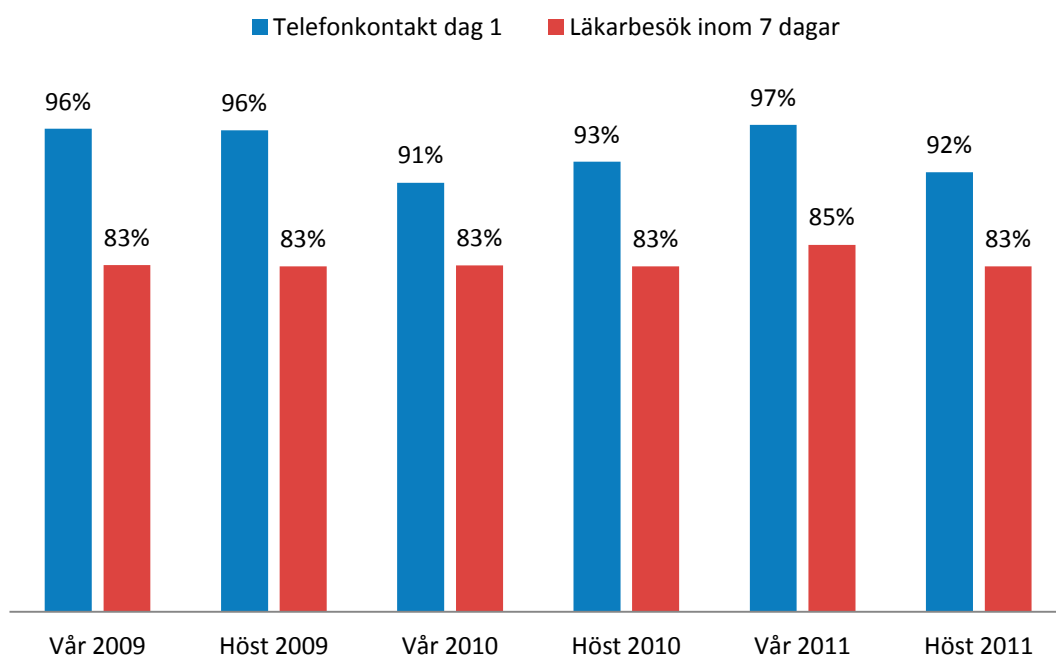
Av befolkningen anser (2011):

77 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

68 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

43 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

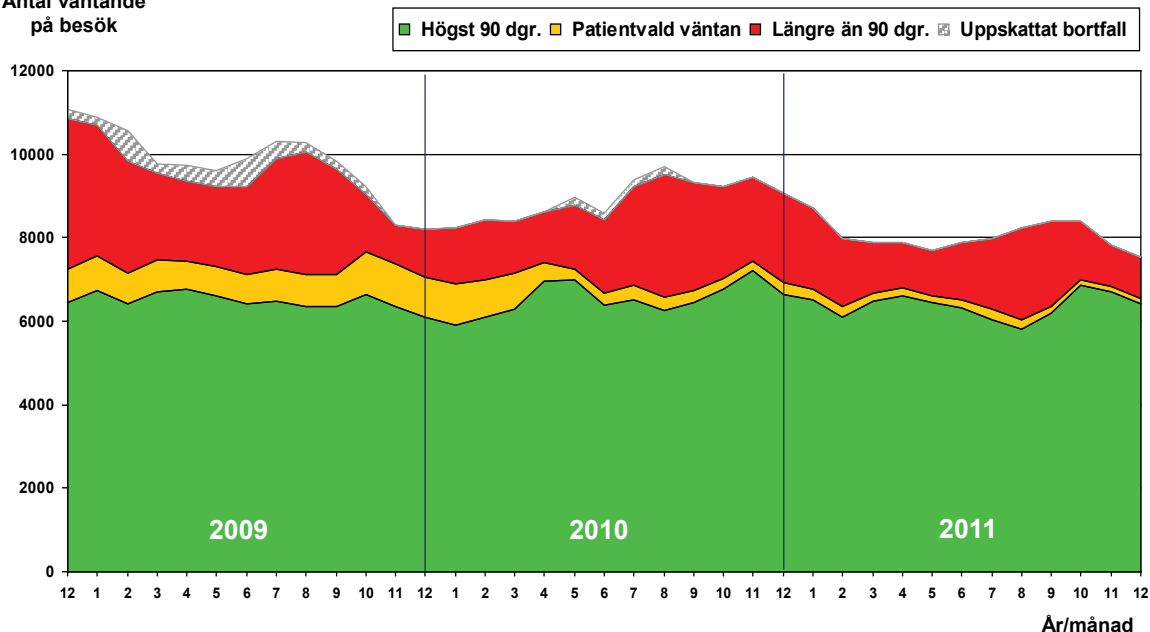
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Dalarna

Källa: Väntetidsdatabasen

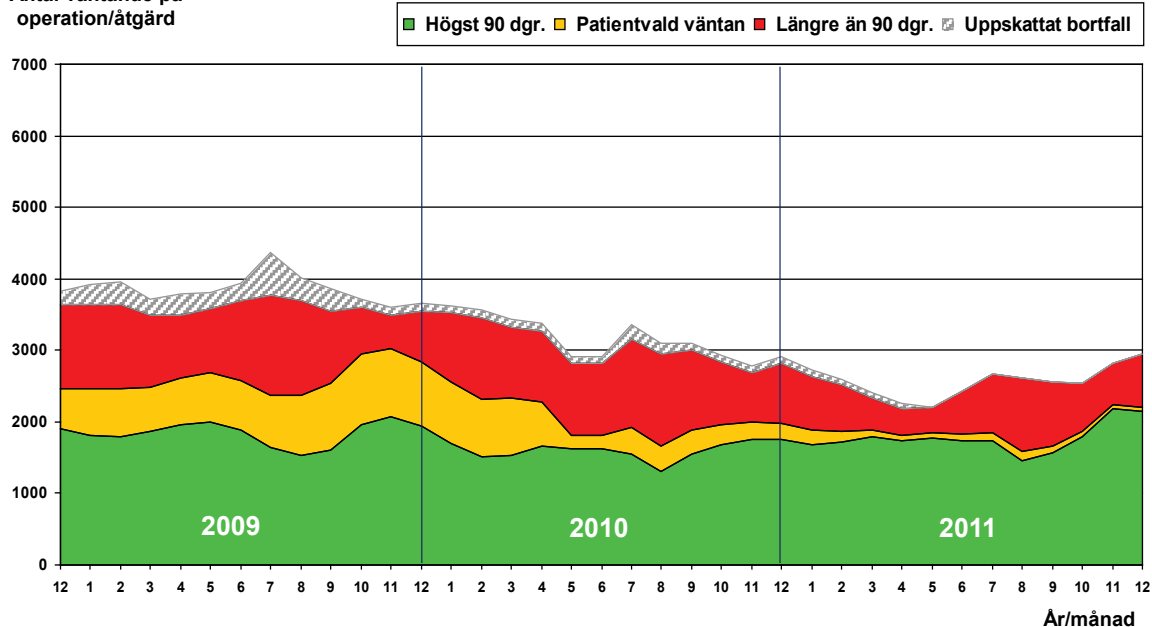
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Dalarna

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Gävleborg

Befolkning	276 130		
Befolkningstäthet (Sverige)	15,2 (23)		
Organisation	Länskliniker		
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat		
Ekonomisk incitament klinikinivå	Ja. Medlen från kömiljarden fördelas till klinikerna efter deras måluppfyllelse avseende kömiljarden.		
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Ja. Ej specificerat varifrån.		
	2009	2010	2011
Erhållet från Kömiljarden, tkr	30 724	43 381	50 307
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	157 (106)	182 (105)
Ekonomiskt resultat	2,0 %	2,3 %	-1,0 %

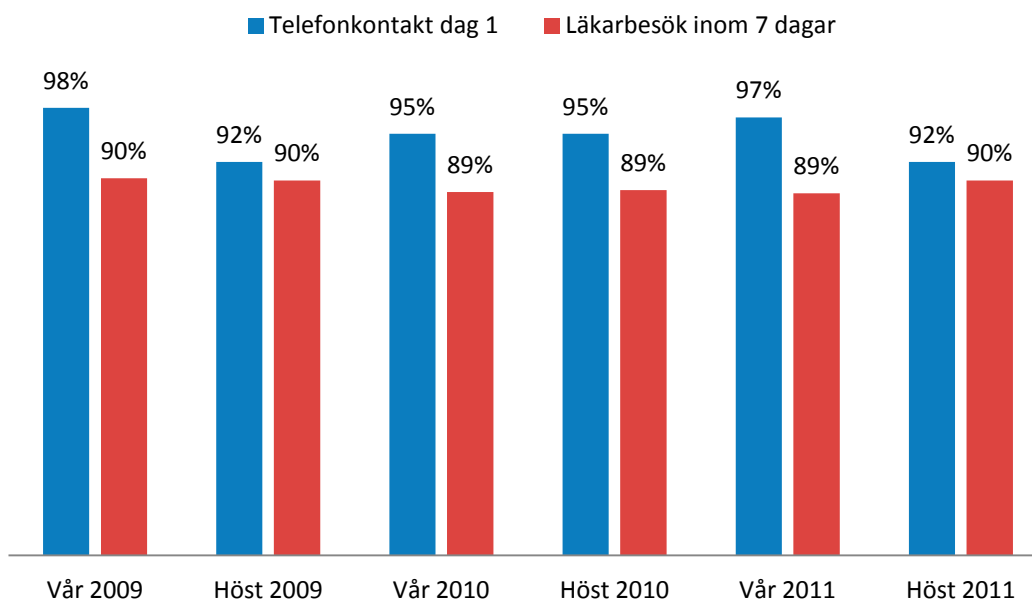
Av befolkningen anser (2011):

76 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

74 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

43 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

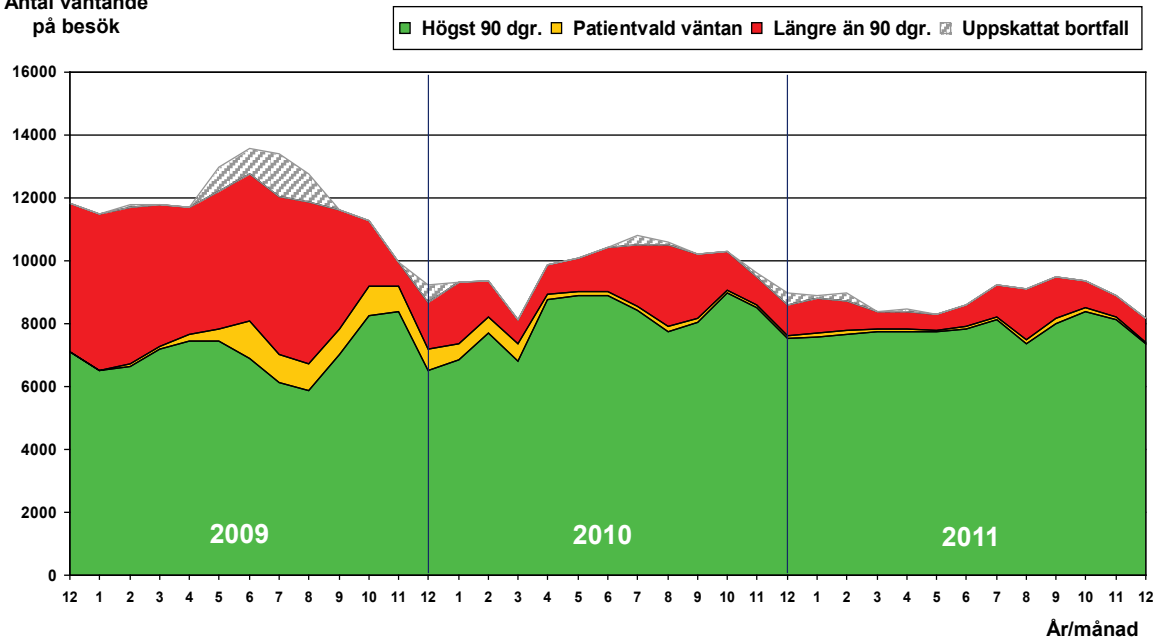
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Gävleborg

Källa: Väntetidsdatabasen

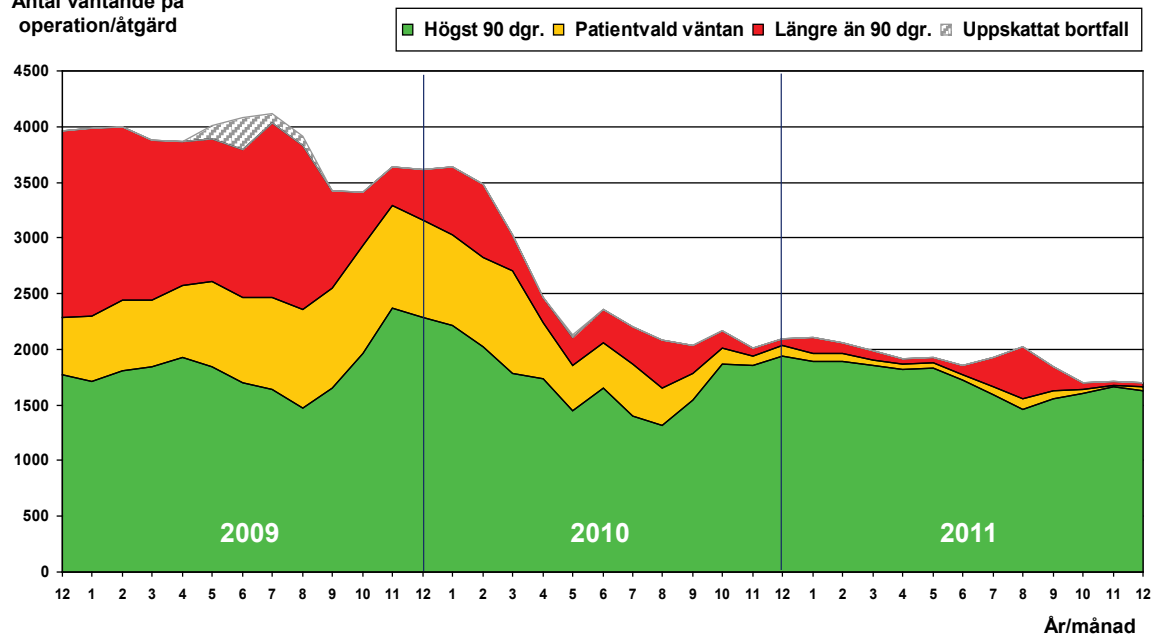
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Gävleborg

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Västernorrland

Befolkning	242 155		
Befolkningstäthet (Sverige)	11,2 (23)		
Organisation	Sjukhusorganisation		
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat		
Ekonomisk incitament kliniknivå	Ja. Medlen används till att ersätta kliniker för köpt vård och extra operationer.		
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Stockholm		
	2009	2010	2011
Erhållit från Kömiljarden, tkr	11 736	30 065	24 155
Kronor/invånare (Sverige)	48 (107)	132 (106)	100 (105)
Ekonomiskt resultat	-4,1 %	3,0 %	1,2 %

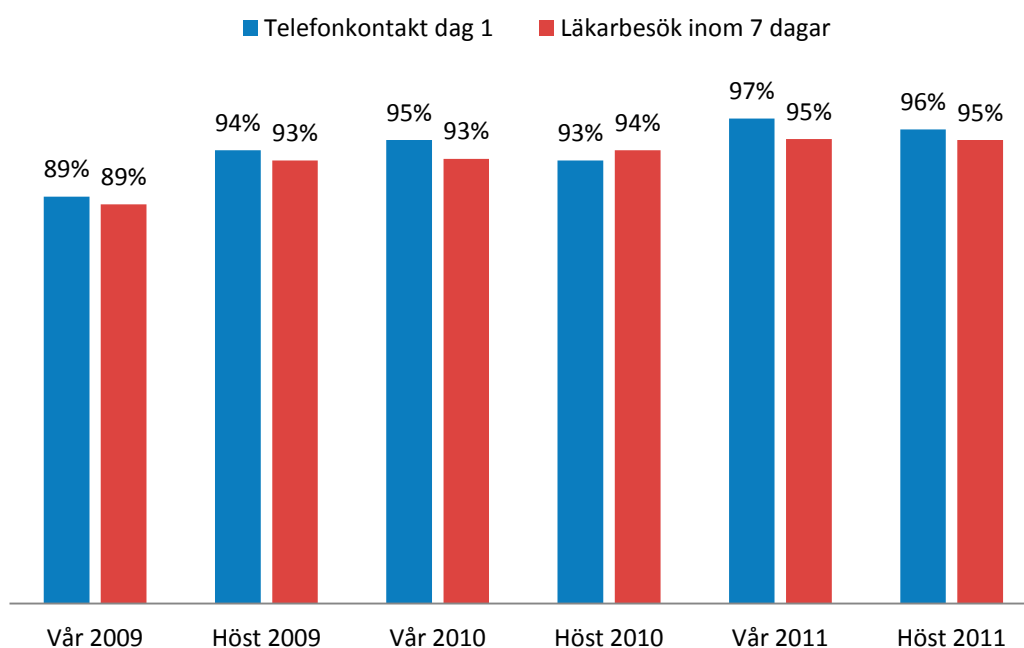
Av befolkningen anser (2011):

73 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

67 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

39 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

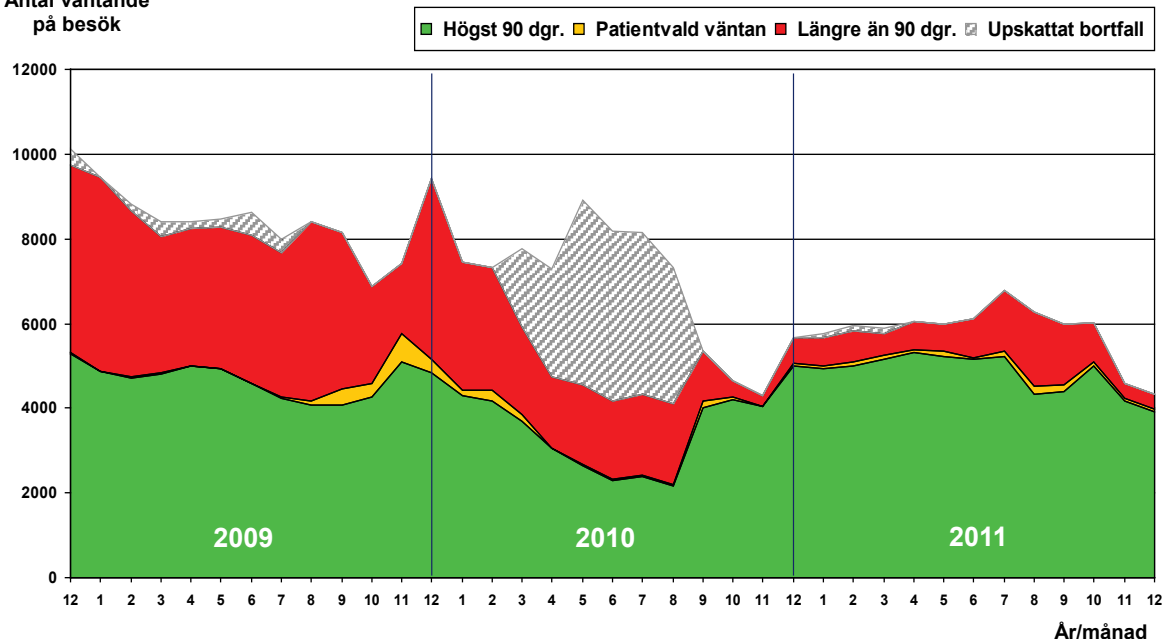
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Västernorrland

Källa: Väntetidsdatabasen

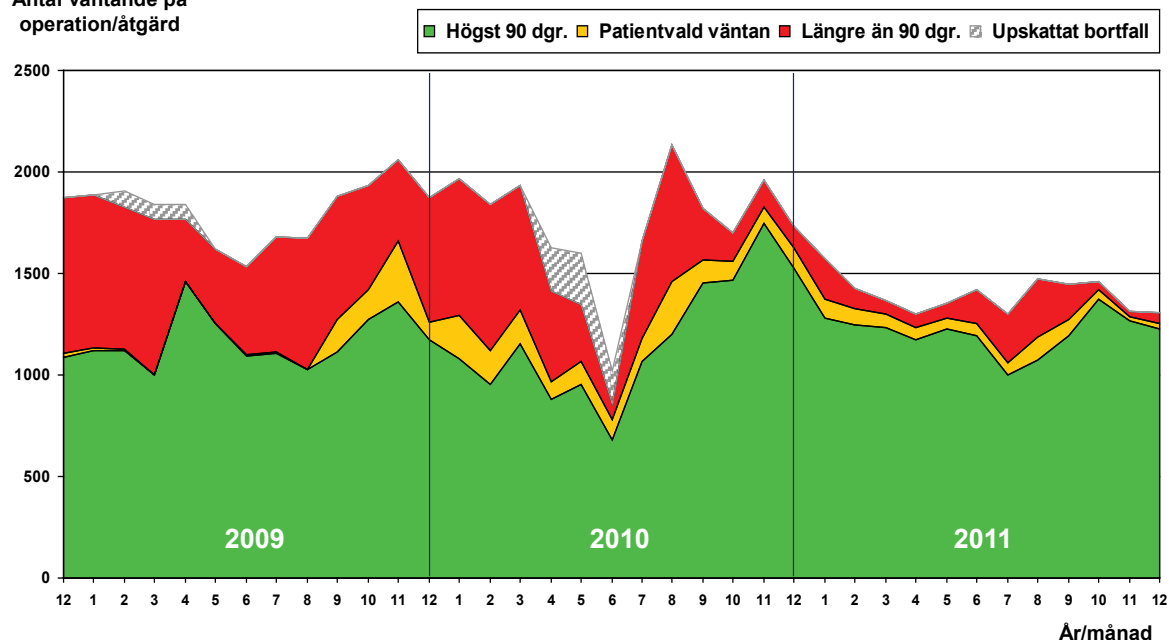
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Västernorrland

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Jämtland

Befolkning	126 299
Befolkningstäthet (Sverige)	2,6 (23)
Organisation	Sjukhusorganisation
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat
Ekonomisk incitament klinisknivå	Nej
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Stockholm, Västmanland, Västerbotten

	2009	2010	2011
Erhållit från Kömiljarden, tkr	14 087	20 282	7 886
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	161 (106)	62 (105)
Ekonomiskt resultat	-0,9 %	2,3 %	-3,8 %

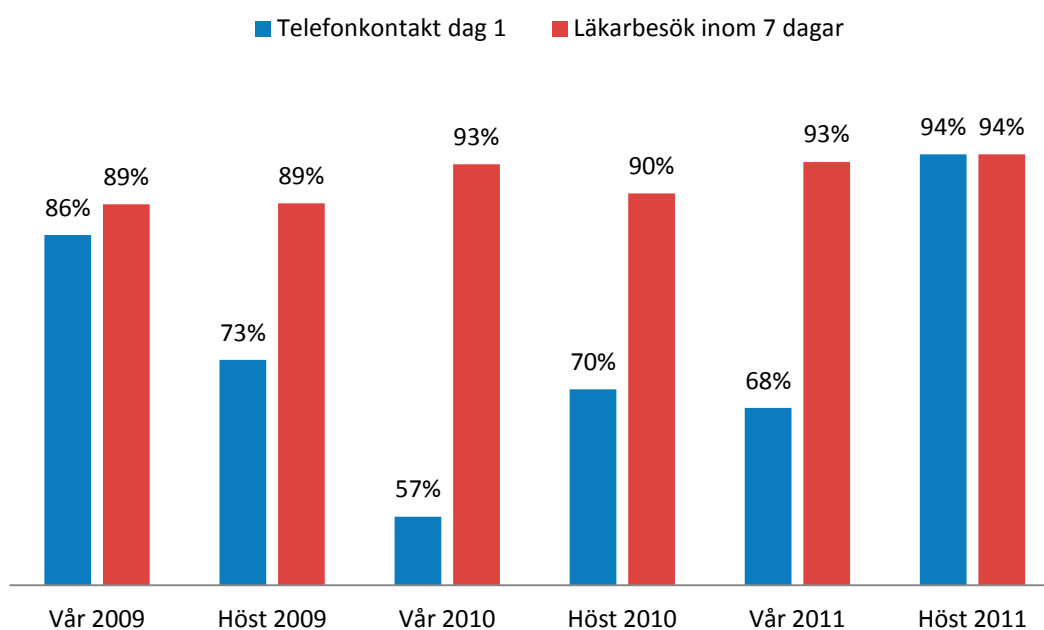
Av befolkningen anser (2011):

77 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

68 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

39 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

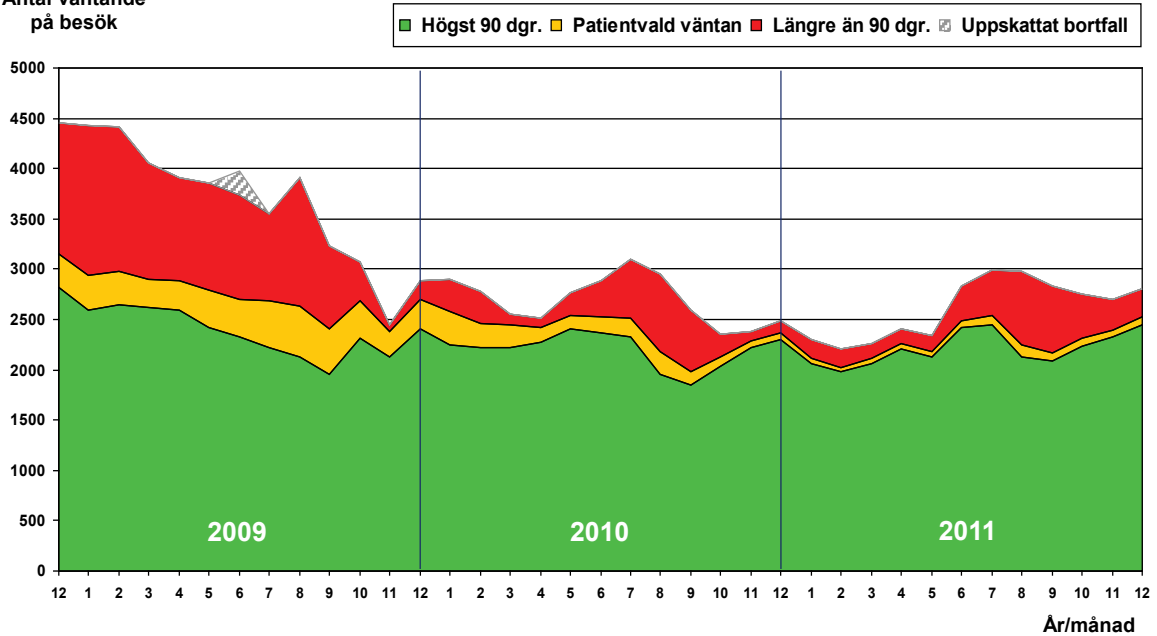
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Jämtland

Källa: Väntetidsdatabasen

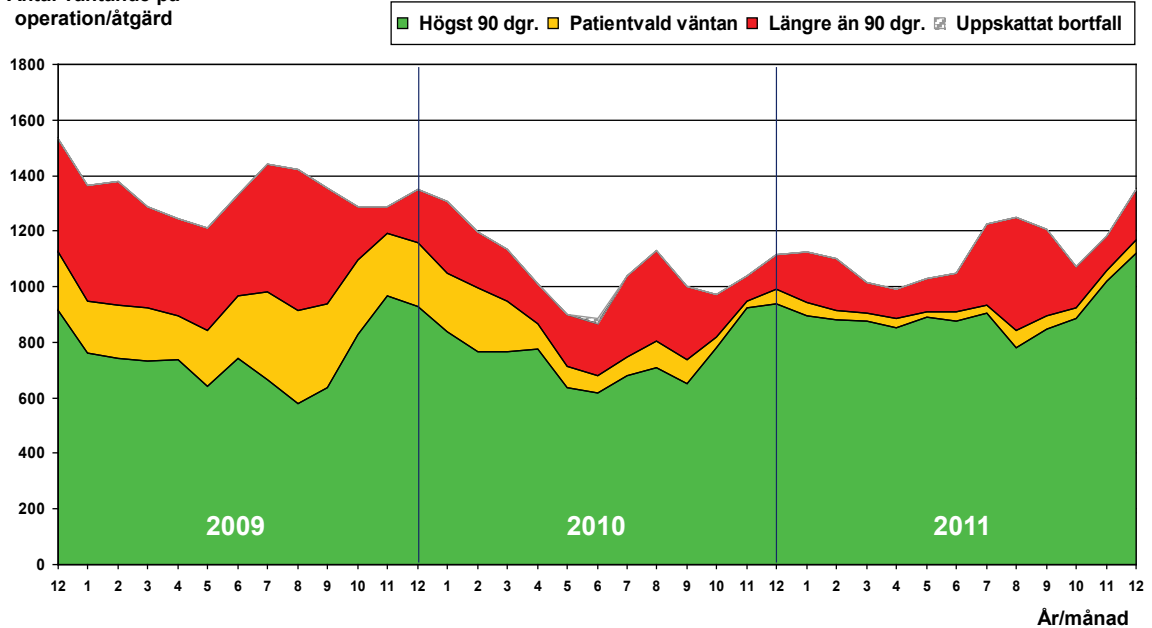
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Jämtland

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Västerbotten

Befolkning	259 667
Befolkningstäthet (Sverige)	4,7 (23)
Organisation	Länskliniker
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat
Ekonomisk incitament klinisknivå	Nej. Medlen fördelas efter uppskattat behov i verksamheten.

Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna

Västernorrland, Jämtland, Norrbotten

	2009	2010	2011
Erhållit från Kömiljarden, tkr	28 744	40 606	23 593
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	157 (106)	91 (105)
Ekonomiskt resultat	0,1 %	0,9 %	-2,9 %

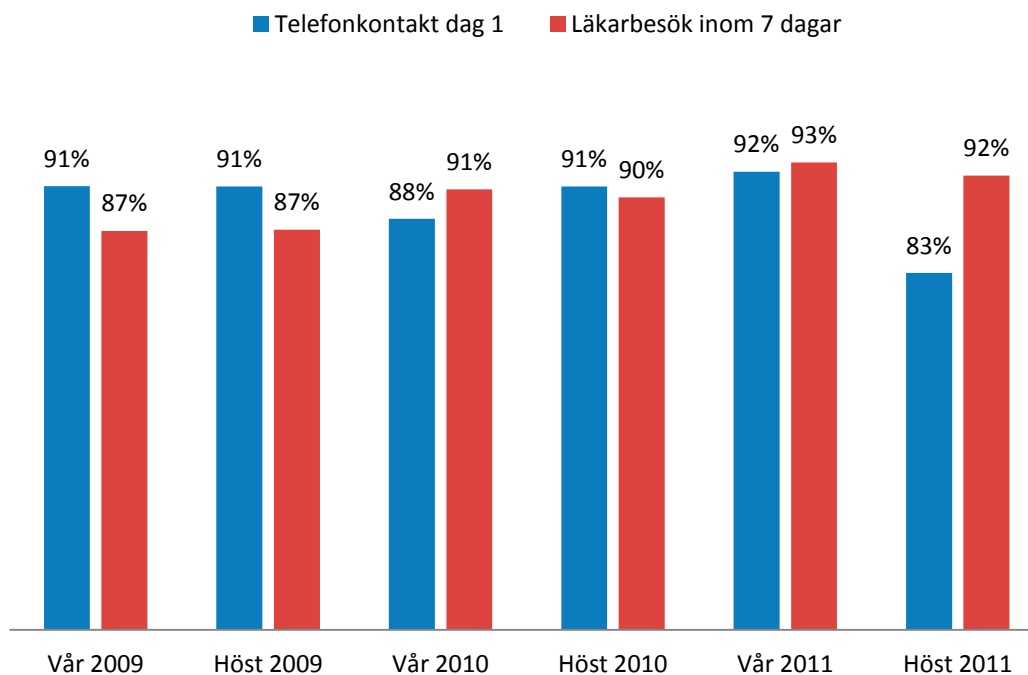
Av befolkningen anser (2011):

84 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)

67 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)

49 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)

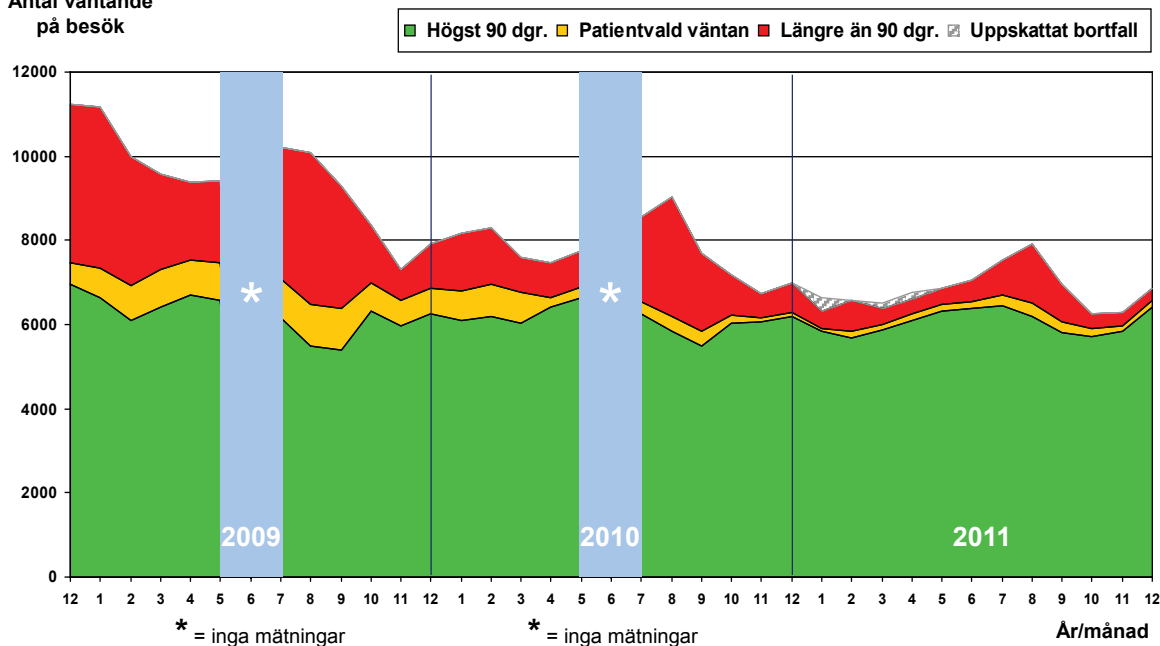
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Västerbotten

Källa: Väntetidsdatabasen

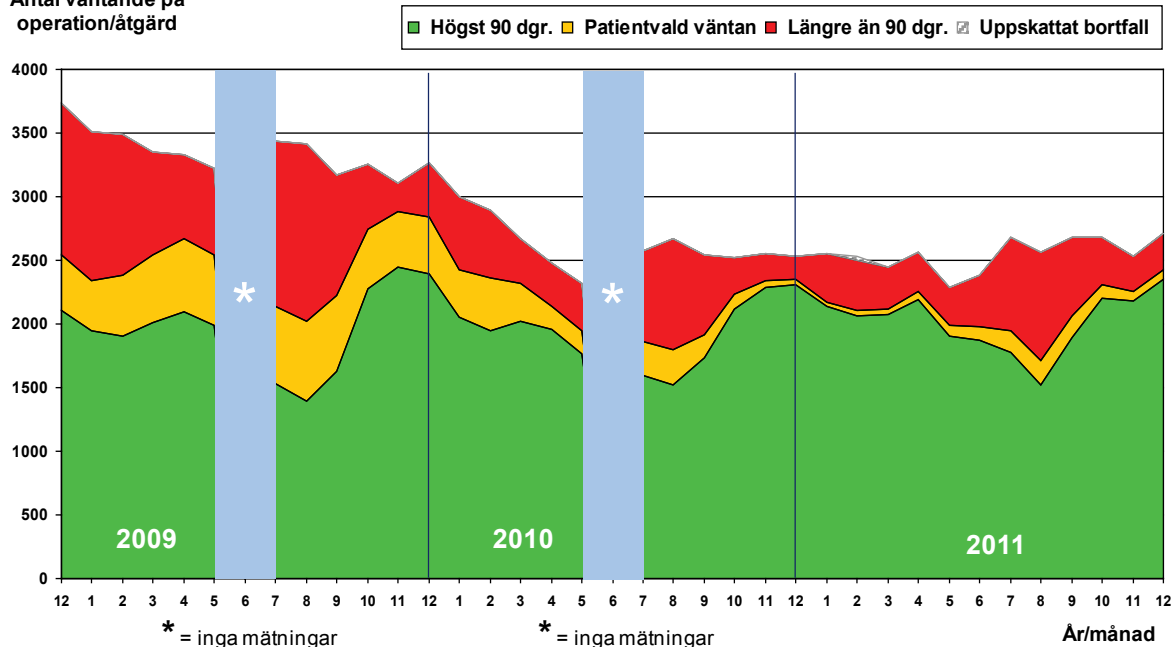
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Västerbotten

Källa: Väntetidsdatabasen

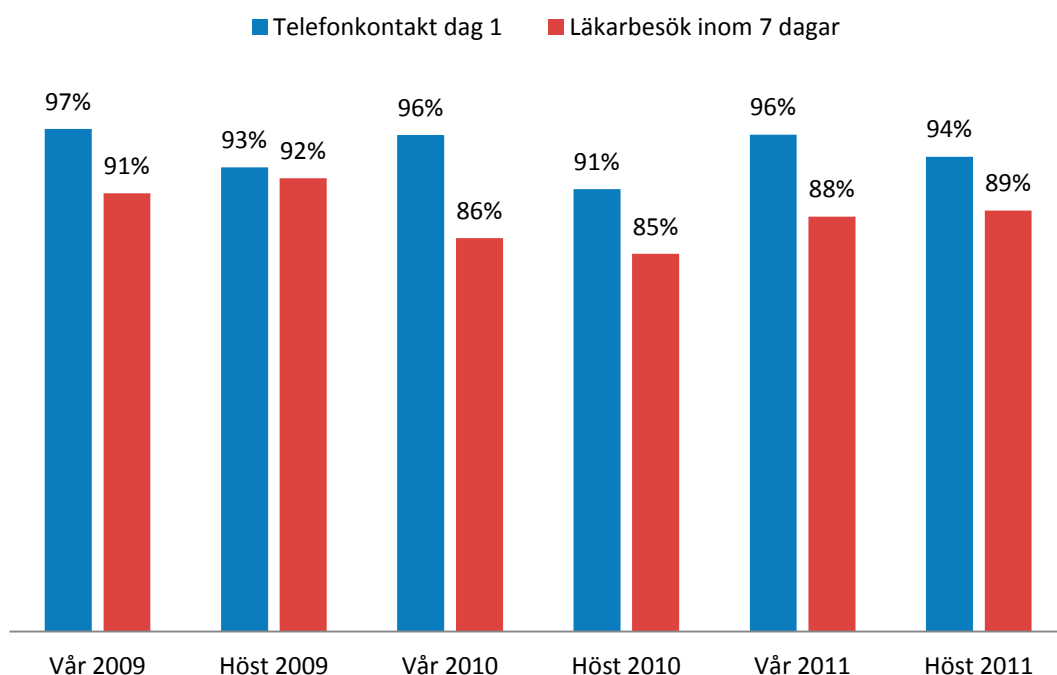
Antal väntande på
operation/åtgärd



Landstingsprofil: Norrbotten

Befolkning	248 545		
Befolkningstäthet (Sverige)	2,6 (23)		
Organisation	Länskliniker		
Ansvar vårdgaranti	Decentraliserat		
Ekonomisk incitament klinikenivå	Ja. Fördelas efter vilka divisioner som klarar tillgänglighetsmål, samt en mindre del för merkostnadsersättningar.		
Köper vård från andra landsting i syfte att korta väntetiderna	Skåne, Västerbotten		
	2009	2010	2011
Erhållet från Kömiljarden, tkr	27 727	40 824	50 788
Kronor/invånare (Sverige)	111 (107)	164 (106)	204 (105)
Ekonomiskt resultat	2,9 %	3,1 %	-2,2 %
Av befolkningen anser (2011)			
77 % att de har tillgång till den vård de behöver. (Sverige 80 %)			
70 % att väntetiderna till vårdcentral är rimliga. (Sverige 69 %)			
46 % att väntetiderna till besök på sjukhus är rimliga. (Sverige 44 %)			

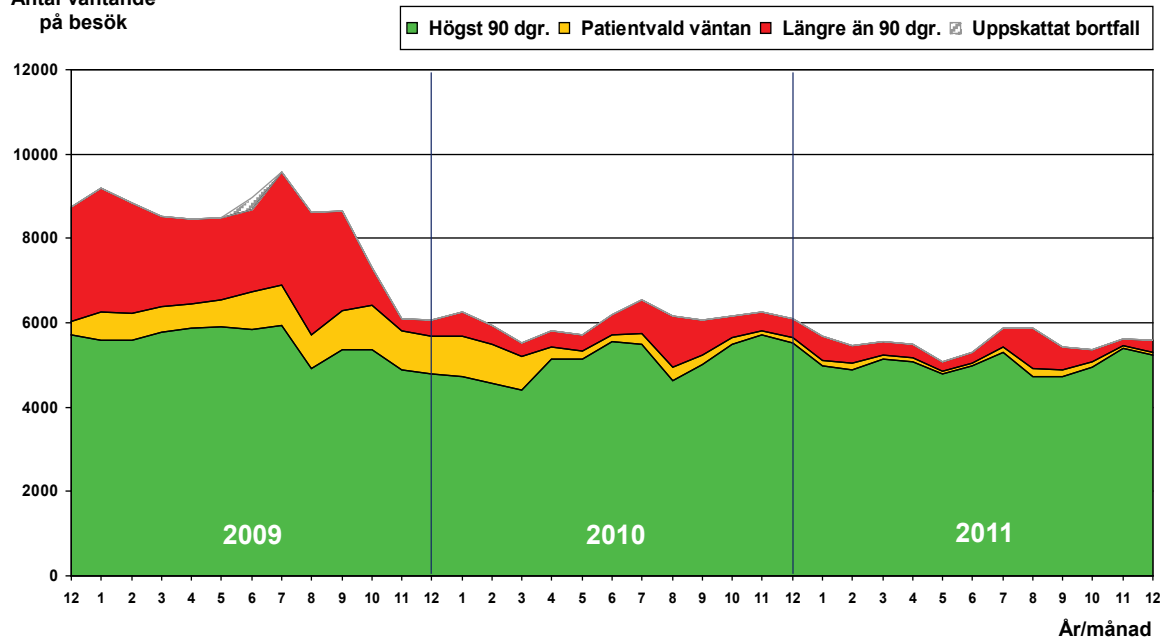
Vårdgarantin och primärvårdens tillgänglighet



Antal väntande på besök: Norrbotten

Källa: Väntetidsdatabasen

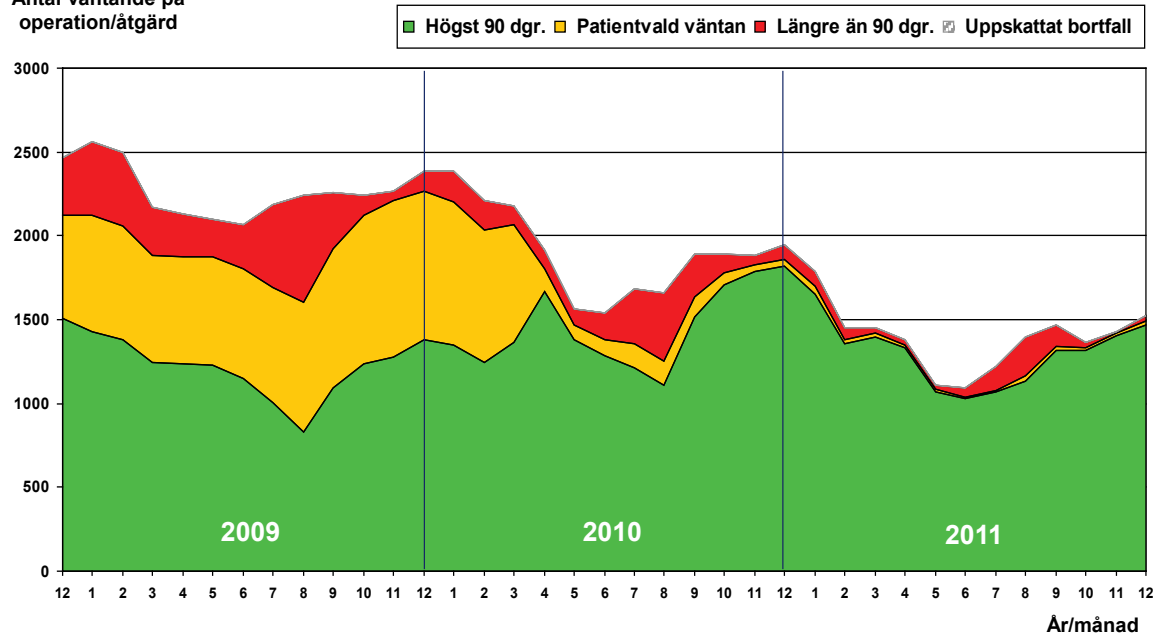
Antal väntande
på besök



Antal väntande på operation/åtgärd: Norrbotten

Källa: Väntetidsdatabasen

Antal väntande på
operation/åtgärd



Bilaga 10

Metoder för att mäta väntetider till återbesök

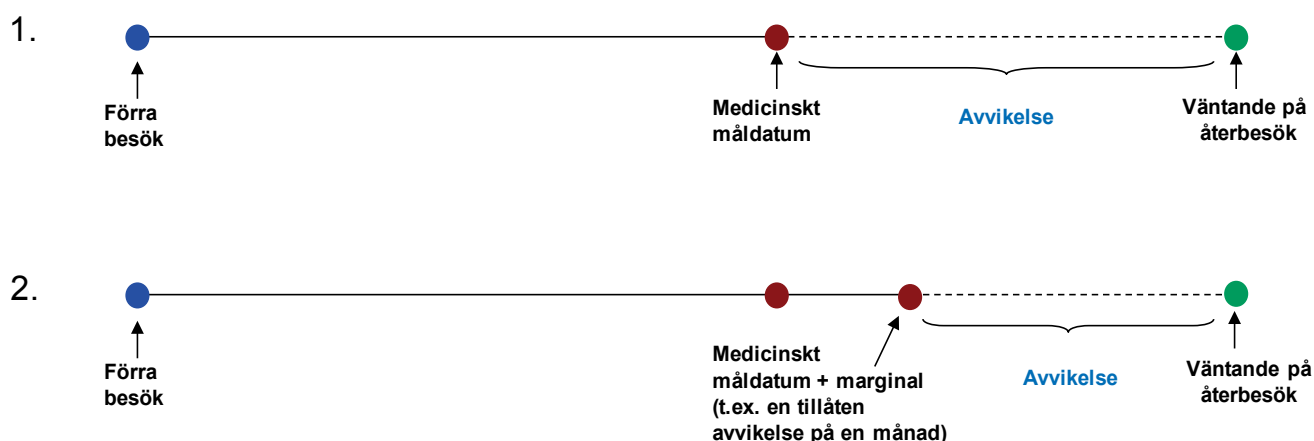
Principer för mätning av väntetider för återbesökspatienter

Möjligheterna att följa upp väntetider för återbesökspatienter påverkas dels av hur lätt eller svårt det är att få fram uppgifter från de vårdadministrativa systemen, dels av att det finns olika sätt att mäta. Att komma fram till en välfungerande metodik för denna typ av uppföljningar, som dessutom skulle vara tillräckligt generisk för att kunna spridas till andra landsting, var ett av huvudskälen till att Socialstyrelsen tog initiativet till en workshop tillsammans med SKL och Örebro läns landsting i maj 2011. Nedan ges en översikt av olika frågeställningar som är viktiga att ta ställning till vid mätningar av väntetider för återbesökspatienter.

Mätpunkter

För de allra flesta återbesökspatienter gäller att läkaren bestämmer ett så kallat medicinskt måldatum för nästa återbesök. Ofta handlar det om en fortsättning av den tidigare besöksfrekvensen, exempelvis en kontroll var sjätte månad, men ibland finns anledning att ändra på intervallet. Då det i praktiken inte är möjligt att kalla samtliga patienter till exakt det satta datumet, kan ett landsting ge läkarna möjlighet att välja en så kallad toleransgräns, det vill säga en tidsperiod på till exempel en månad som maximalt får passera efter det medicinska måldatumet innan patienten ska få tid för återbesök. Båda sätten att mäta, med eller utan toleransgräns, är grafiskt illustrerade i figur 1.

Figur 1. Två principer för mätning av väntetidsavvikelser för återbesökspatienter, inklusive och exklusive medicinskt måldatum



Källa: Socialstyrelsen

Det finns för- och nackdelar med användning av toleransgränser. En kort, tillåten avvikelse från det medicinska måldatumet skapar en flexibilitet för planeringen av återbesök utan att det nämnvärt drabbar patienterna. Det vore dock en stor nackdel om landstingen gör olika bedömningar av hur långa dessa toleransgränser bör vara eller om vissa använder toleransgränser och vissa andra inte. I ett sådant läge blir eventuella jämförelser mellan landsting betydligt svårare. Beslut om att använda en toleransgräns eller ej speglar ett principiellt ställningstagande när det gäller huruvida det medicinska måldatumet ska ses som ett "bäst föredatum" eller som mittpunkten av en tidsperiod inom vilken ett återbesök bör äga rum.

Bland de fem landsting som har haft möjlighet att skicka uppgifter om väntetider för återbesökspatienter till Socialstyrelsen finns två som använder en toleransgräns (Örebro och Kronoberg) och tre som mäter direkt från det medicinska måldatumet (Gävleborg, Jämtland och Gotland). I Örebro används toleransgräns för alla patienter och det är ett medicinskt ställningstagande hur stor tolerans som kan tillåtas. I Kronoberg används toleransgräns enbart vid patientrelaterade skäl.

Eftersom principerna för hur man bestämmer medicinskt måldatum samt eventuell toleransgräns varierar mellan forskrivare, kliniker och landsting kan det kanske vara nödvändigt att införa ytterligare en mätpunkt: avvikelse från den återbesökstid som rekommenderas i nationella riktlinjer eller regionala vårdprogram. Referensen för mätningarna skulle då vara fastställda tidsintervaller för patienter med en viss medicinsk indikation.

Typ av väntetid

Av de landsting som på något sätt följer upp väntetiderna för återbesökspatienter anger flertalet att de mäter det aktuella antalet väntande, dvs. hur många patienter som har passerat den valda mätpunkten (medicinskt måldatum eller toleransgräns) vid ett visst tillfälle. Ett antal landsting använder dock måttet faktiska väntetider, som innebär att man kartlägger hur lång den genomsnittliga väntetiden för olika patientgrupper har blivit efter att återbesöken har ägt rum. Fördelen med faktiska väntetider är att den beskriver verkligheten på ett mycket exakt sätt. Måttet lämpar sig bra för situationer där patientflödet är stabilt och där man hinner vänta in ett slutgiltigt "facit". Om det däremot finns en obalans mellan kapacitet och efterfrågan eller mellan olika vårdkedjor (till exempel nybesök och återbesök) är det analytiska värdet av det aktuella antalet väntade större, eftersom den ger klinikpersonal eller landstingens väntetidssamordnare möjlighet att agera direkt och aktivt arbeta med flaskhälsar i systemet.

Personalkategorin som återbesöket gäller

Det behöver inte nödvändigtvis vara läkare som tar emot patienter som behöver komma till den specialiserade vården utan det kan i vissa fall också vara annan hälso- och sjukvårdspersonal, till exempel specialistsjuksköterskor och sjukgymnaster. Det förefaller som om de flesta försök med mätning av återbesökspatienternas väntetider för närvarande begränsas till personalkategorin specialistläkare, vilket underlättar jämförelsen med uppgifter från SKL:s väntetidsdatabas avseende förstabesökspatienter.

Emellertid kan kliniker, sjukhus eller landsting göra olika bedömningar när det gäller vilken personalkategori som patienter behöver träffa, vilket påverkar jämförbarheten av väntetidsdata. Det är därför viktigt att i framtiden göra kombinerade analyser där väntetider på specialistbesök jämförs med väntetider på till specialistbesök för samtliga personalkategorier.

Övriga variabler

Det finns en rad andra variabler som kan påverka statistikens jämförbarhet:

- **Medicinskt orsakad väntan:** På samma sätt som när det gäller förstabe-sökspatienter finns det situationer då patienter inte kan komma på återbe-sök på grund av annan sjukdom. Detta innebär att patienten förblir vän-tande på återbesöket för den åkomma som han eller hon hade från början trots att det finns besökstider. Detta kallas för medicinskt orsakad väntan och beslutet att inkludera eller exkludera dessa patienter i mätningarna påverkar jämförbarheten.
- **Organisationsform:** I vilken utsträckning väntetider till återbesök vid eventuella privata enheter inom landstinget finns med i statistiken kan också ha en stor effekt på statistiken. Utgångssituationen för ett mindre landsting med ett länssjukhus är helt annorlunda än för större landsting med ett stort antal vårdgivare.
- **Postoperativa kontroller:** Postoperativa kontroller har en annan karak-tär än vanliga kontroller även om de båda kallas för återbesök. En fråga som det måste tas ställning till är om dessa besök ska räknas in i statisti-ken eller särredovisas som en egen kategori.

Målformulering

En fråga som kan bli relevant på längre sikt är om någon form av målformu-ling ska knytas till dem. Det skulle exempelvis kunna handla om att en viss andel av patienterna ska ha fått sina återbesök inom planerad tid. Detta skulle innebära att man mäter överskridandet i förhållande till det totala an-talet väntande på en viss typ av återbesök. Ett annat alternativ är att mäta i förhållande till produktionssiffror, till exempel antalet patienter som väntar efter måldatumet i relation till det totala antalet genomförda återbesök under en föregående period.

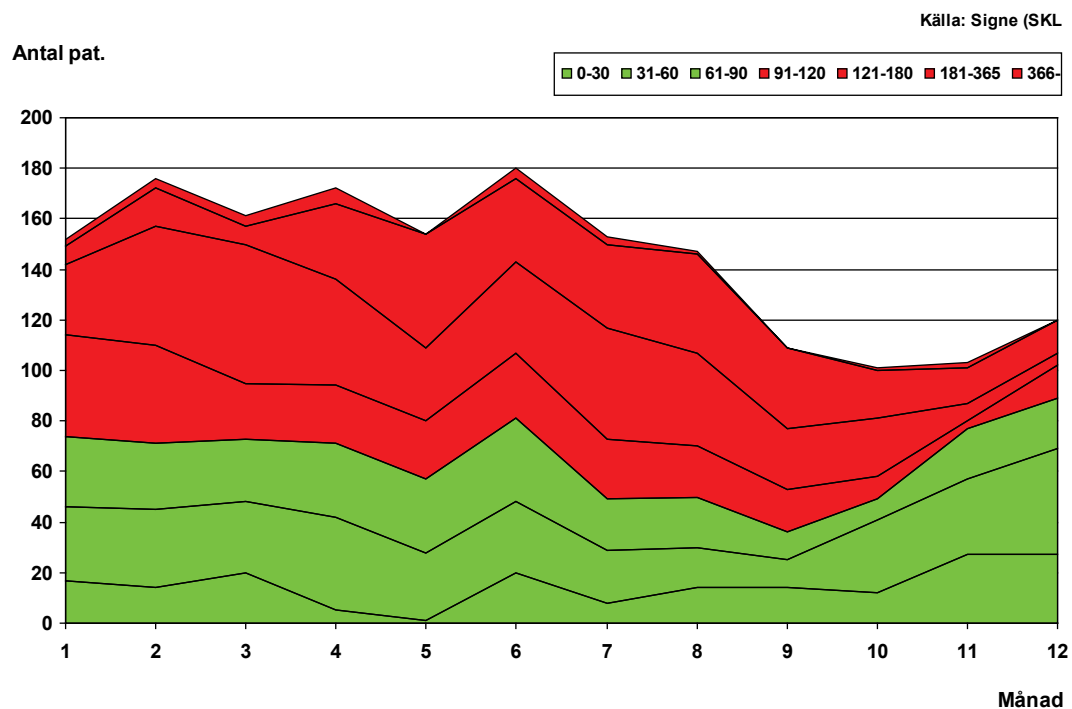
Bilaga 11

Väntetider till förstabesök och återbesök

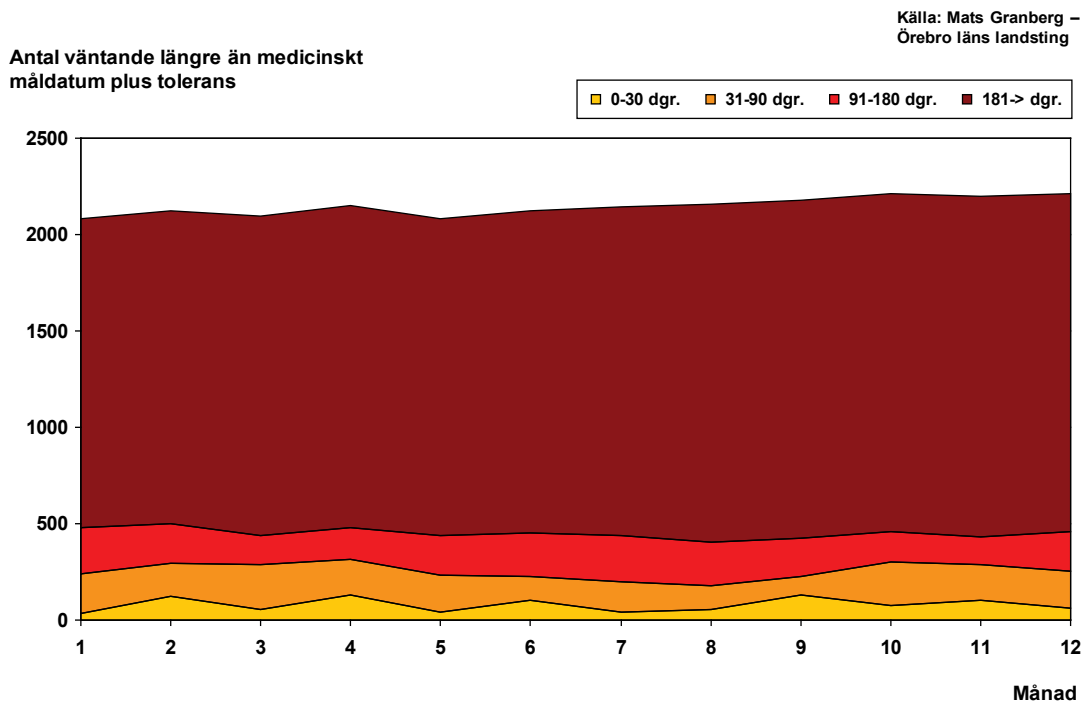
Bilaga 10 innehåller jämförelser av väntetider till förstabesök och återbesök i Örebro läns landsting och Landtinget Gävleborg. Jämförelserna mellan dessa patientgrupper görs både på verksamhetsnivå (1. reumatologi, 2. neurologi, 3. ögonsjukvård och 4. ortopedi) och på totalnivå (samtliga patienter som väntar på återbesök). Även väntetider till operation eller annan åtgärd redovisas i denna bilaga.

Jämförelse väntetider till förstabesök och återbesök

Förstabesök Örebro 2011: *reumatologi*

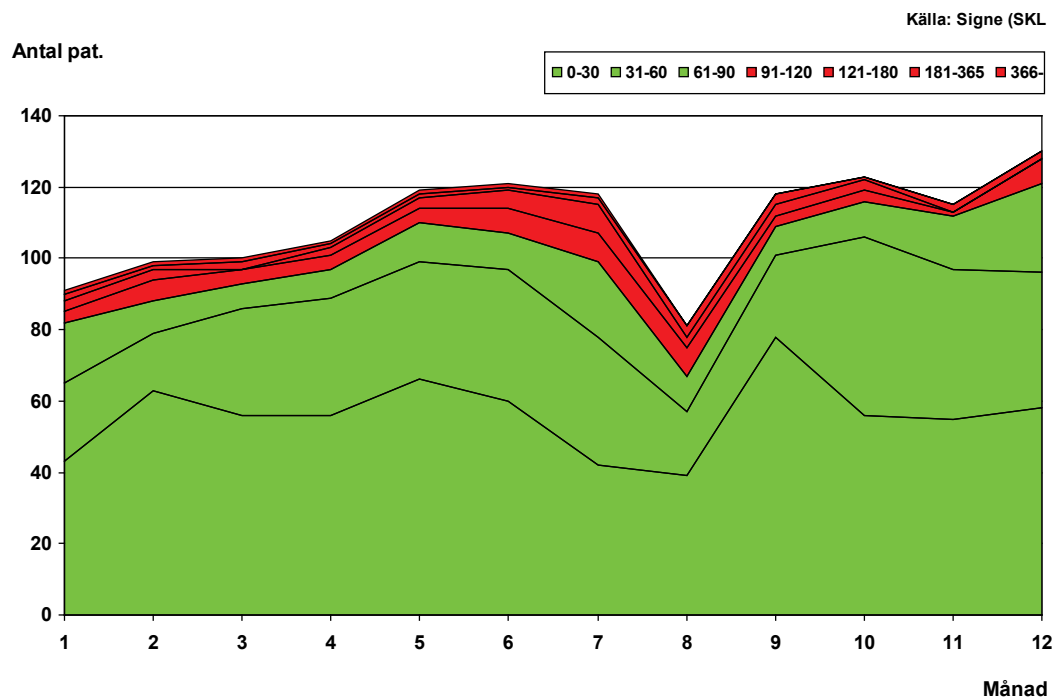


Återbesök Örebro 2011: *reumatologi*

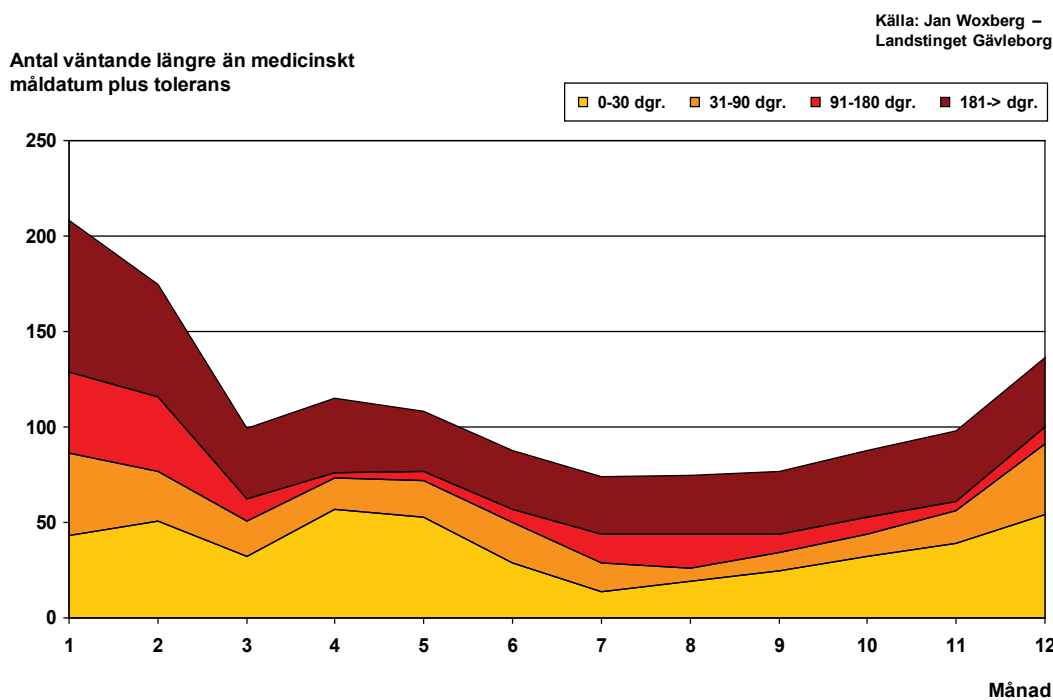


Jämförelse väntetider till förstabesök och återbesök

Förstabesök Gävleborg 2011: *reumatologi*

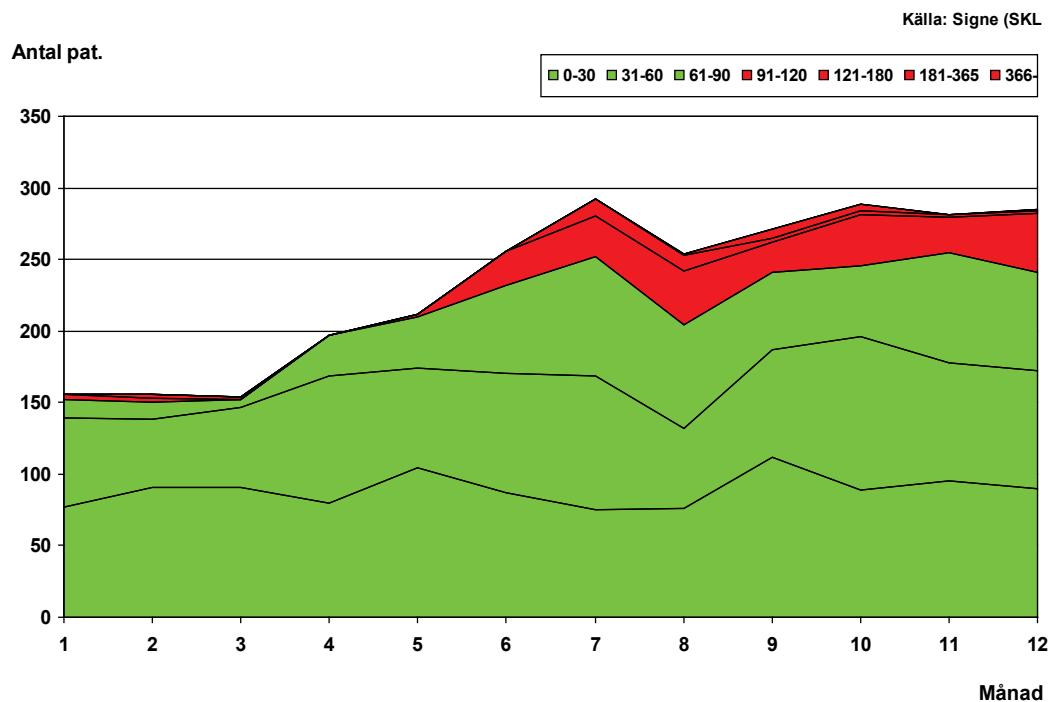


Återbesök Gävleborg 2011: *reumatologi*

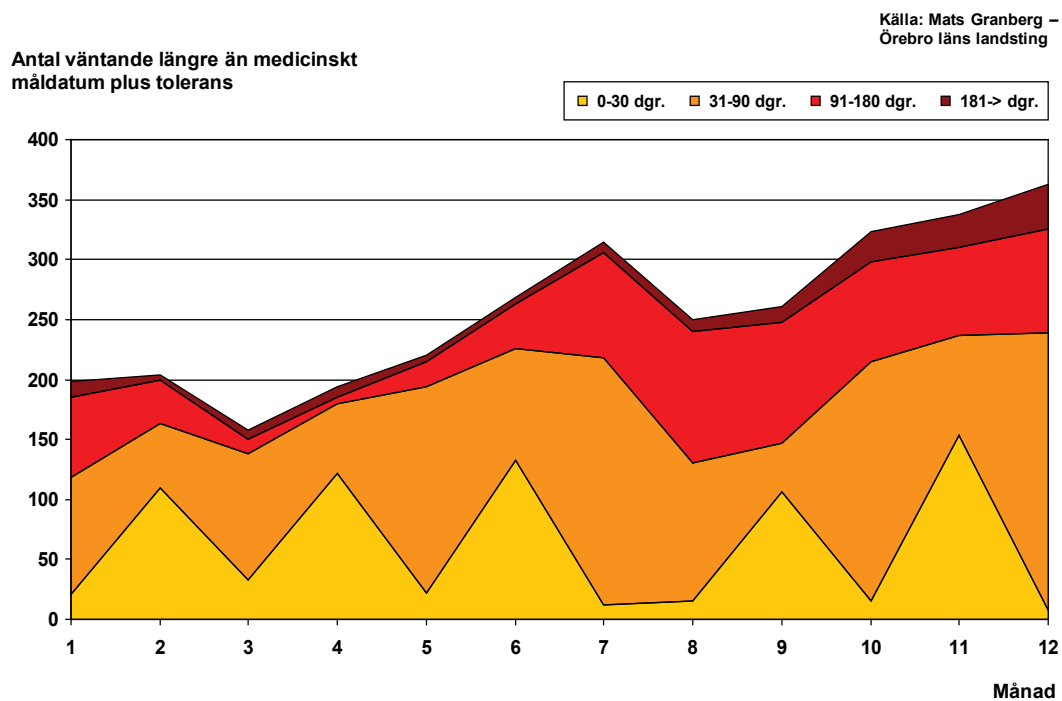


Jämförelse väntetider till förstabesök och återbesök

Förstabesök Örebro 2011: *neurologi*

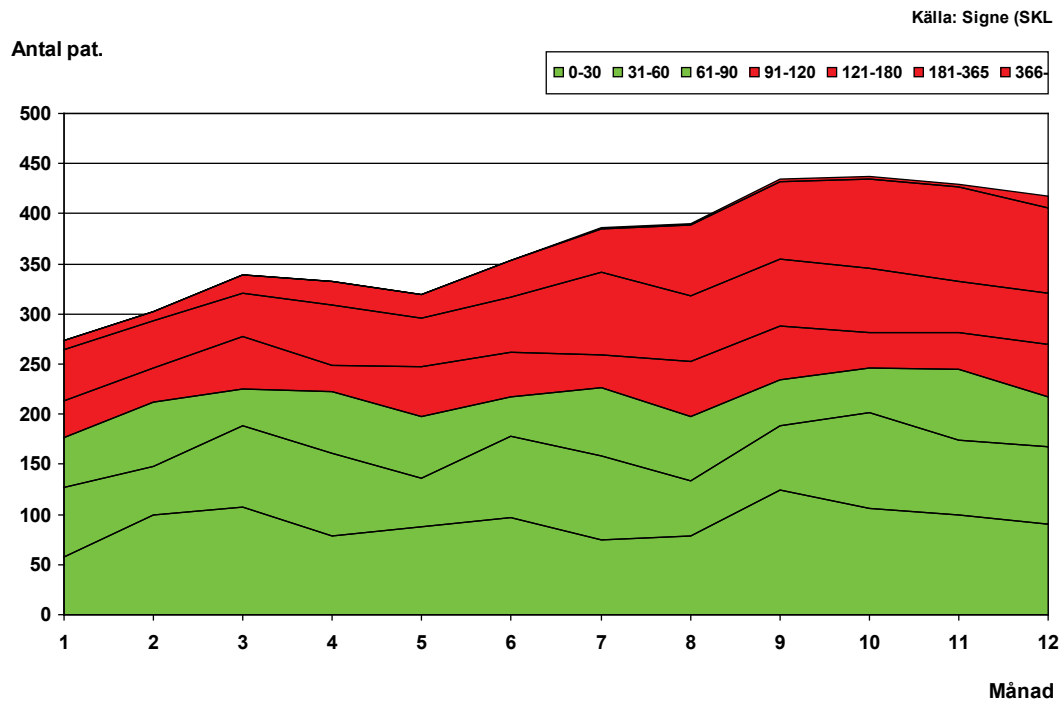


Återbesök Örebro 2011: *neurologi*

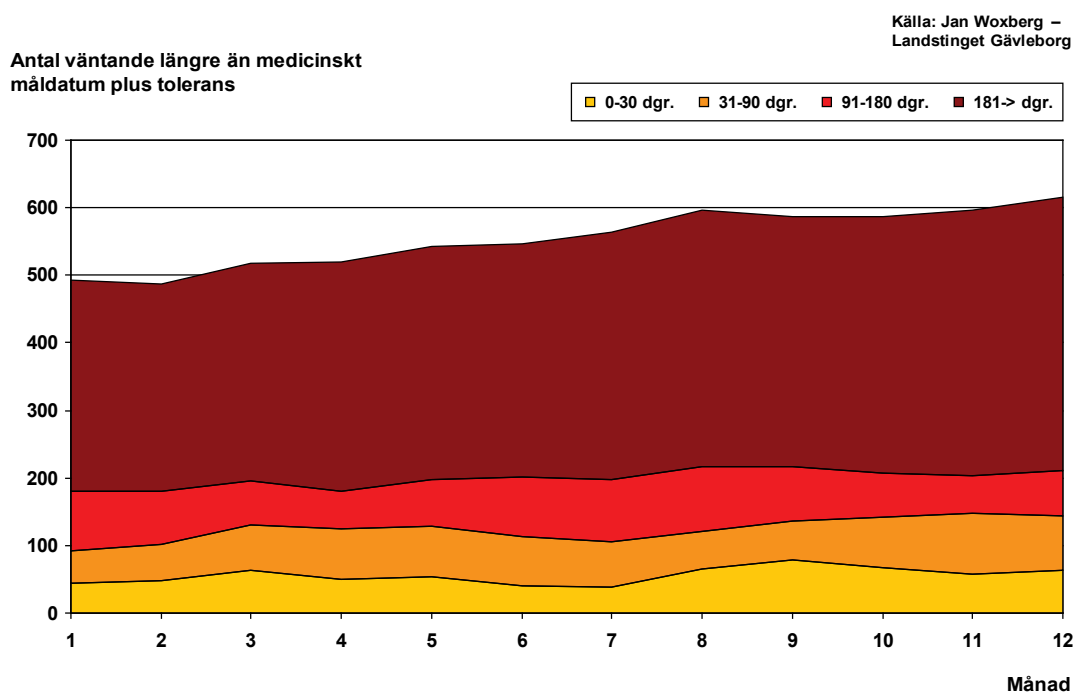


Jämförelse väntetider till förstabesök och återbesök

Förstabesök Gävleborg 2011: *neurologi*

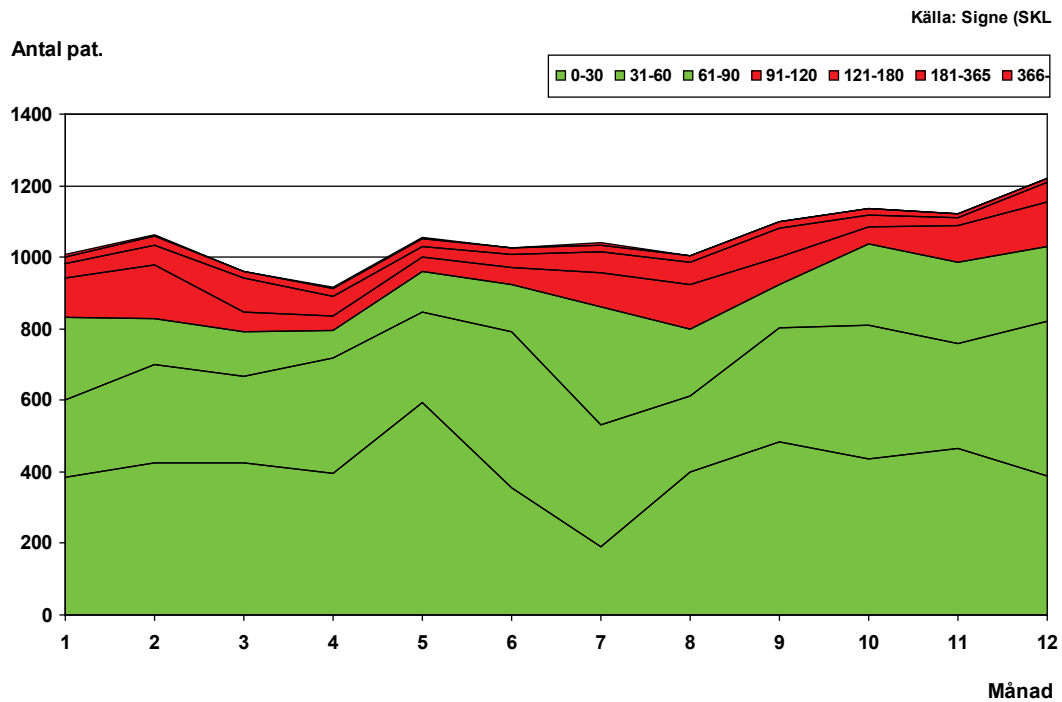


Återbesök Gävleborg 2011: *neurologi*

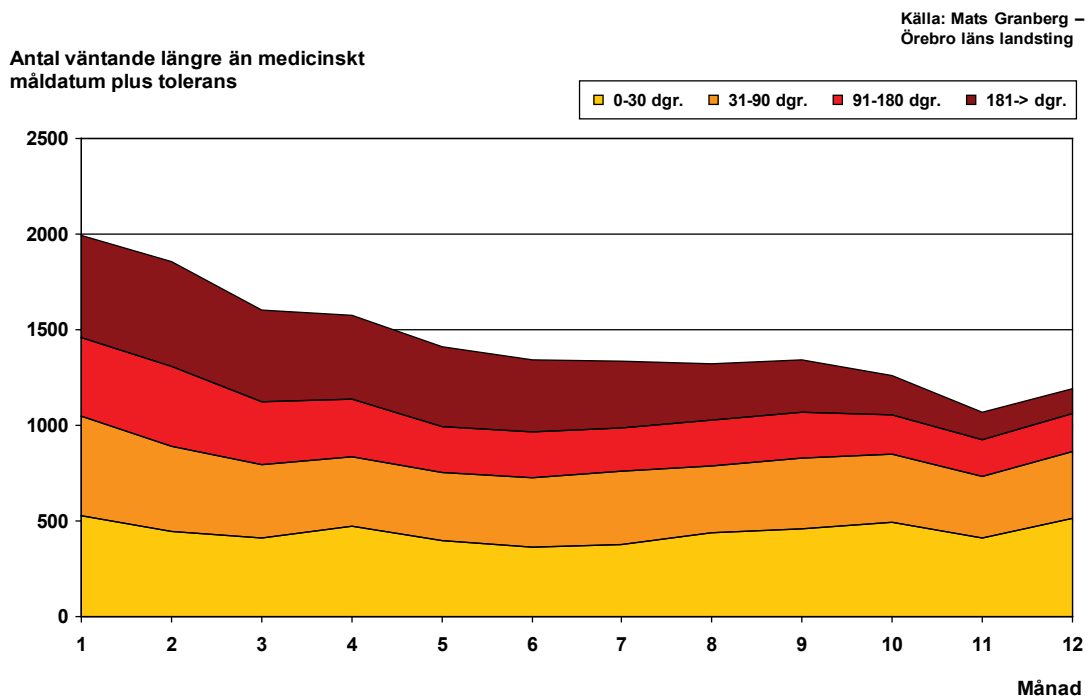


Jämförelse väntetider till förstabesök och återbesök

Förstabesök Örebro 2011: ögon

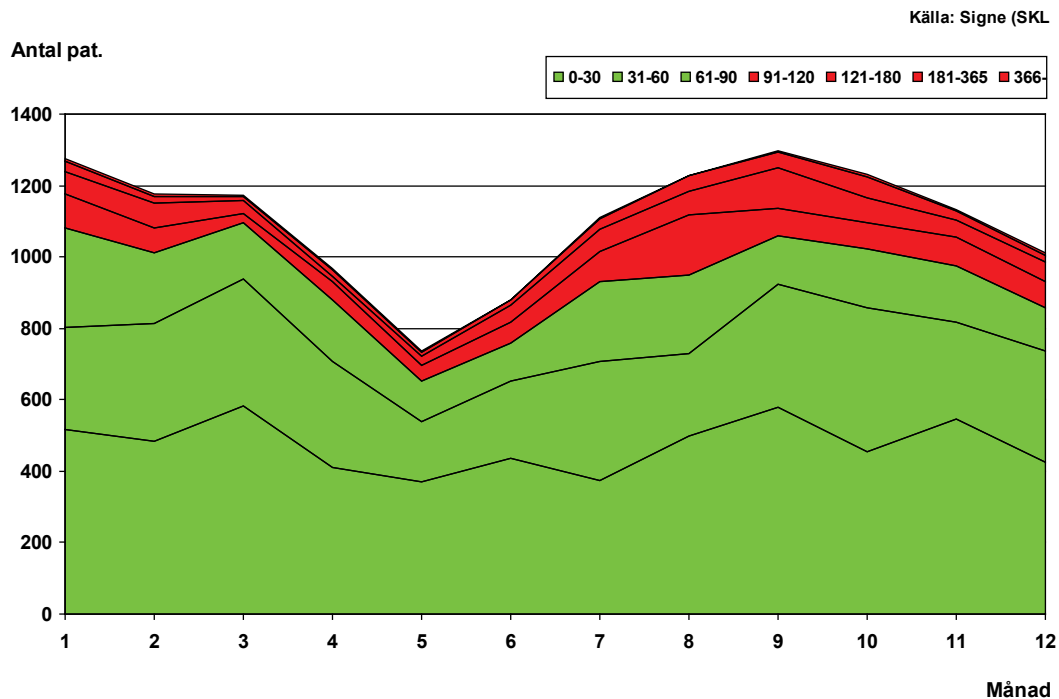


Återbesök Örebro 2011: ögon

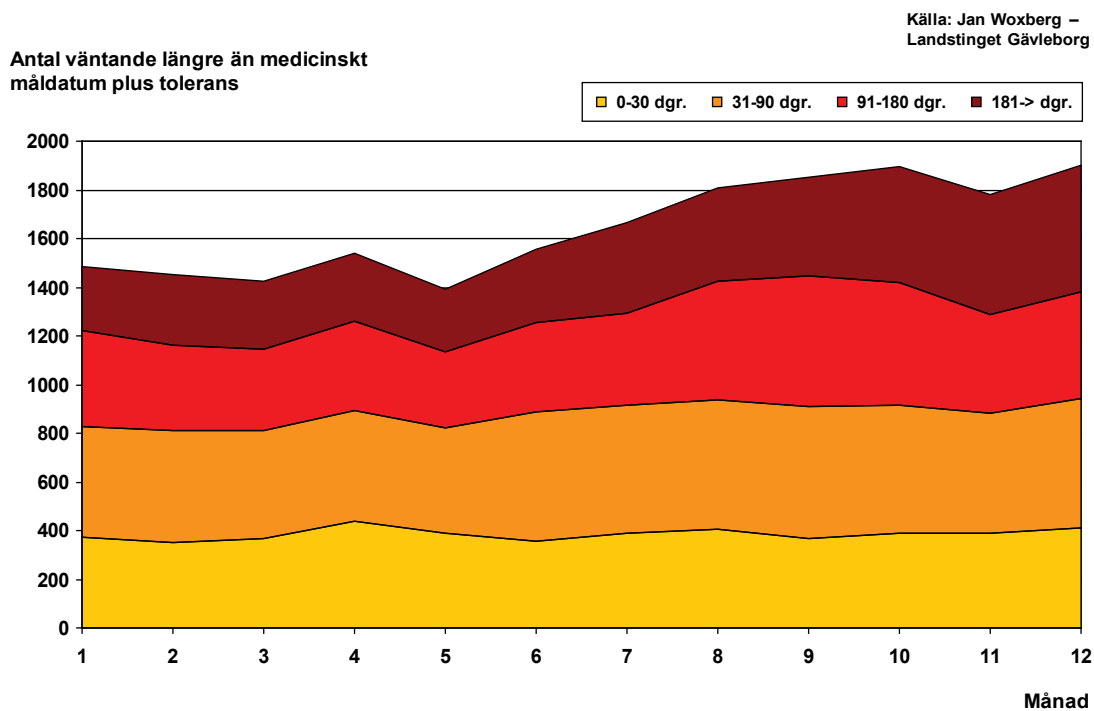


Jämförelse väntetider till förstabesök och återbesök

Förstabesök Gävleborg 2011: ögon

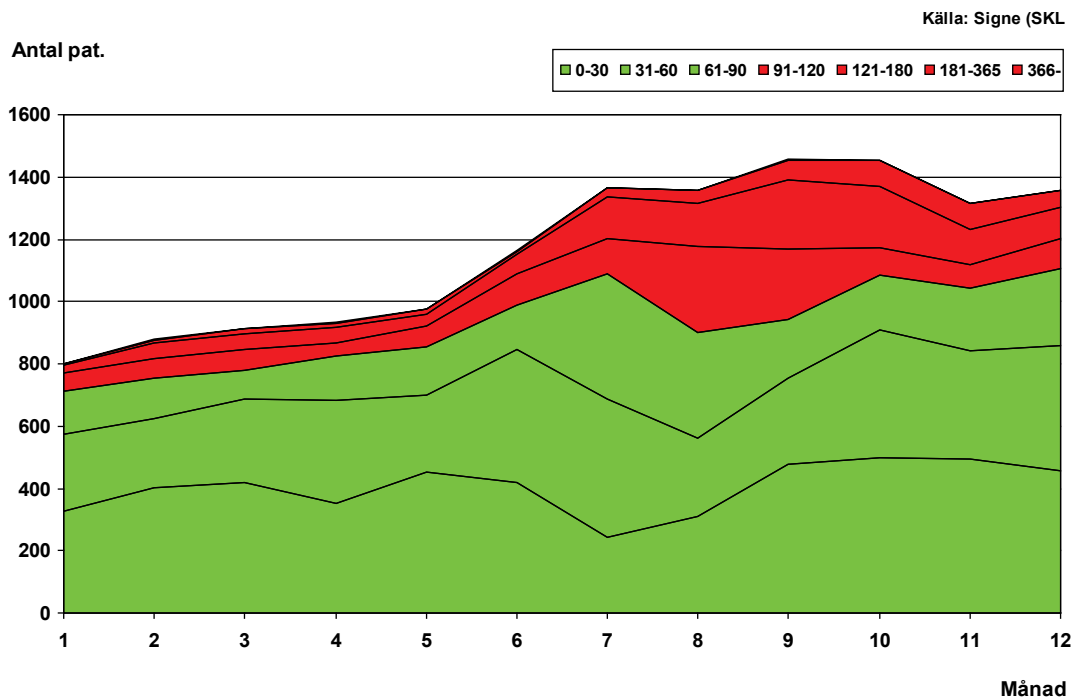


Återbesök Gävleborg 2011: ögon

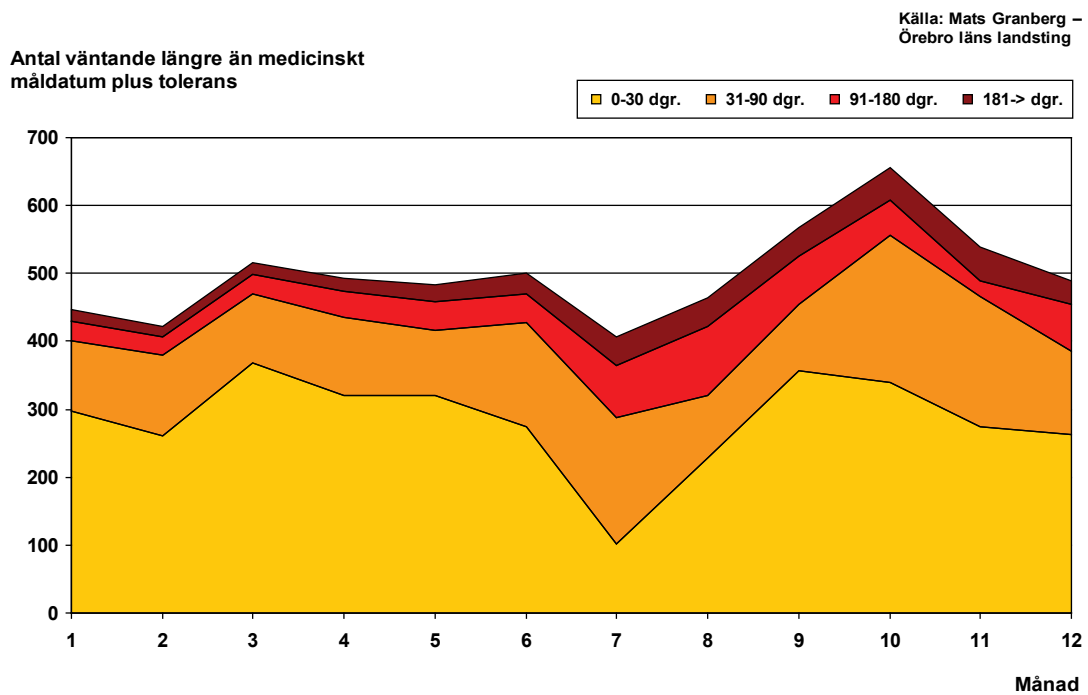


Jämförelse väntetider till förstabesök och återbesök

Förstabesök Örebro 2011: *ortopedi*

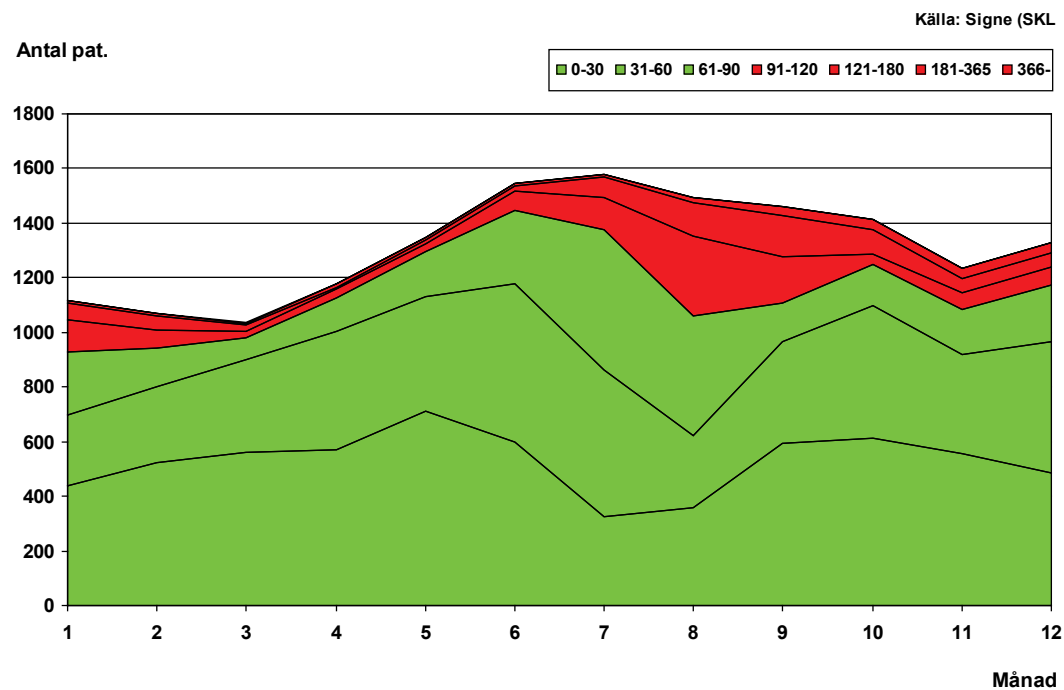


Återbesök Örebro 2011: *ortopedi*

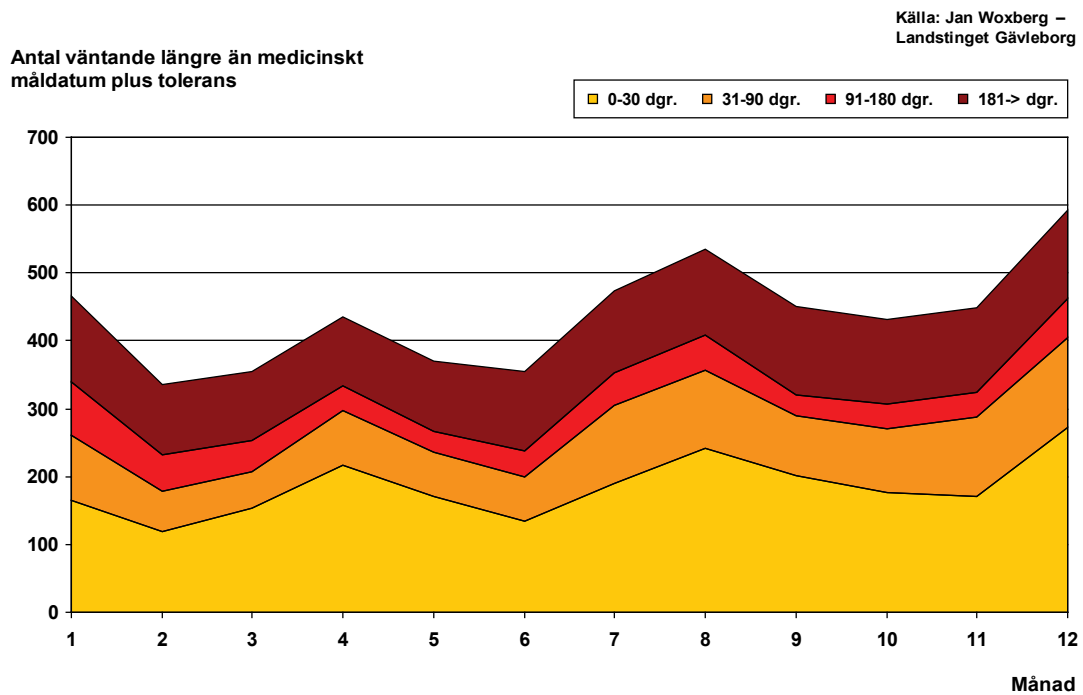


Jämförelse väntetider till förstabesök och återbesök

Förstabesök Gävleborg 2011: ortopedi

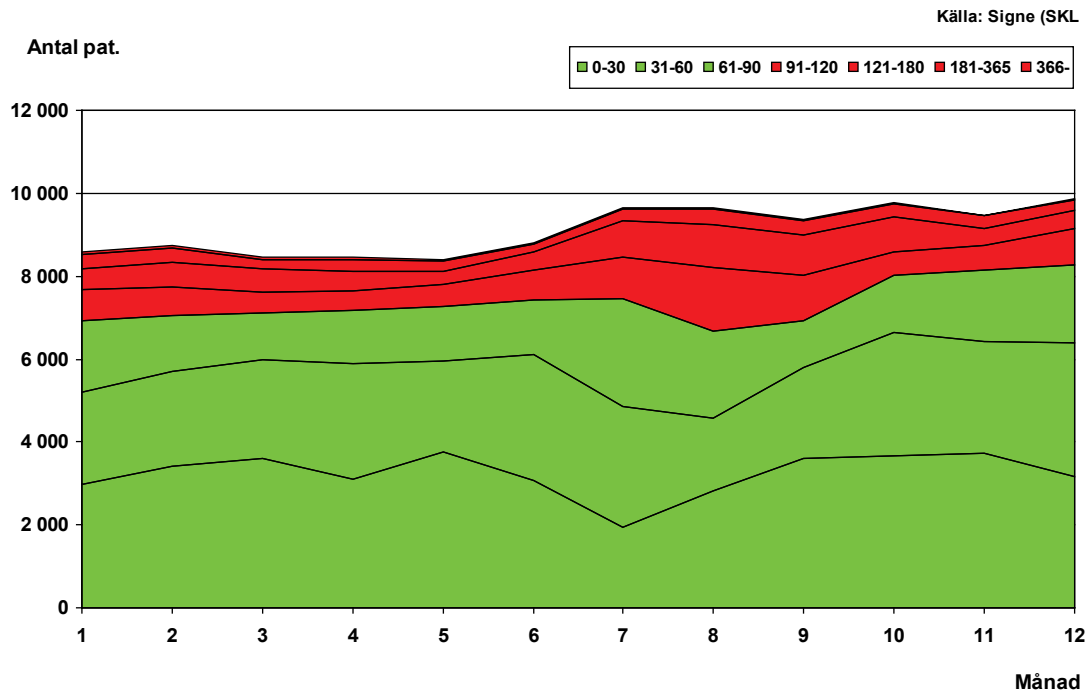


Återbesök Gävleborg 2011: ortopedi

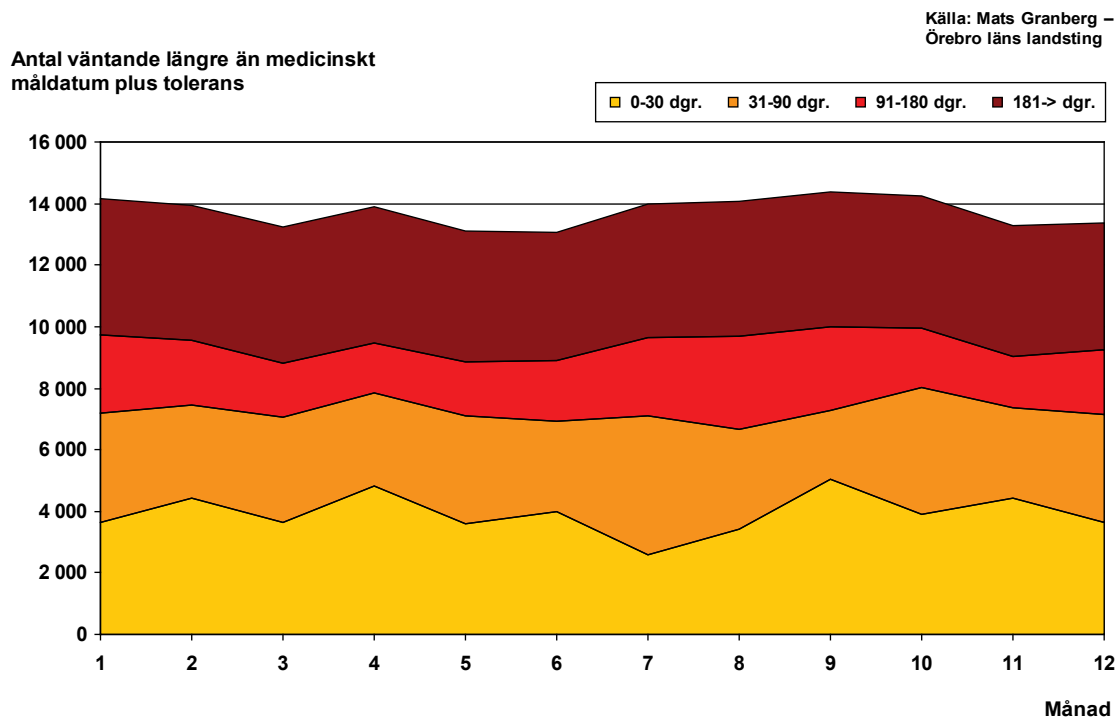


Jämförelse väntetider till förstabesök och återbesök

Förstabesök Örebro 2011: *totalt*

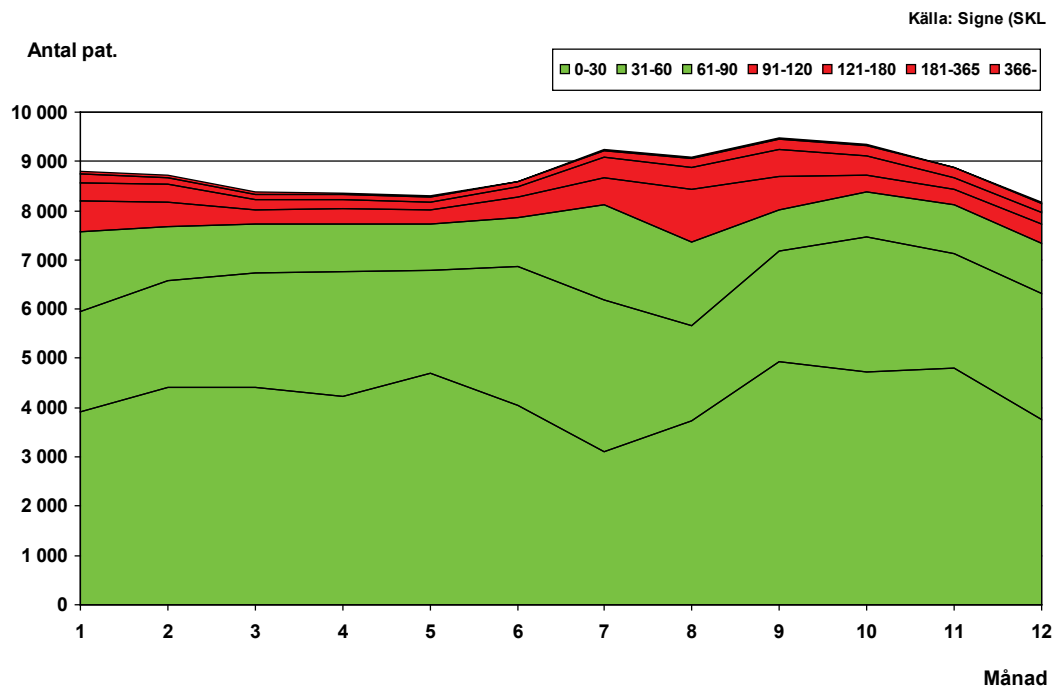


Återbesök Örebro 2011: *totalt*

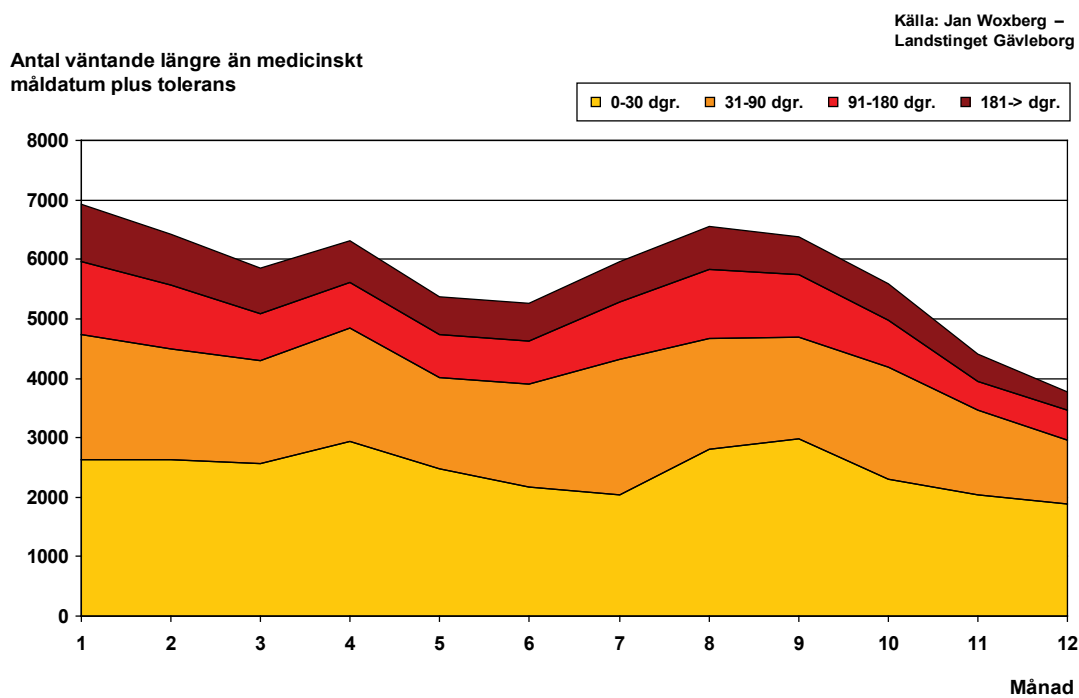


Jämförelse väntetider till förstabesök och återbesök

Förstabesök Gävleborg 2011: *totalt*

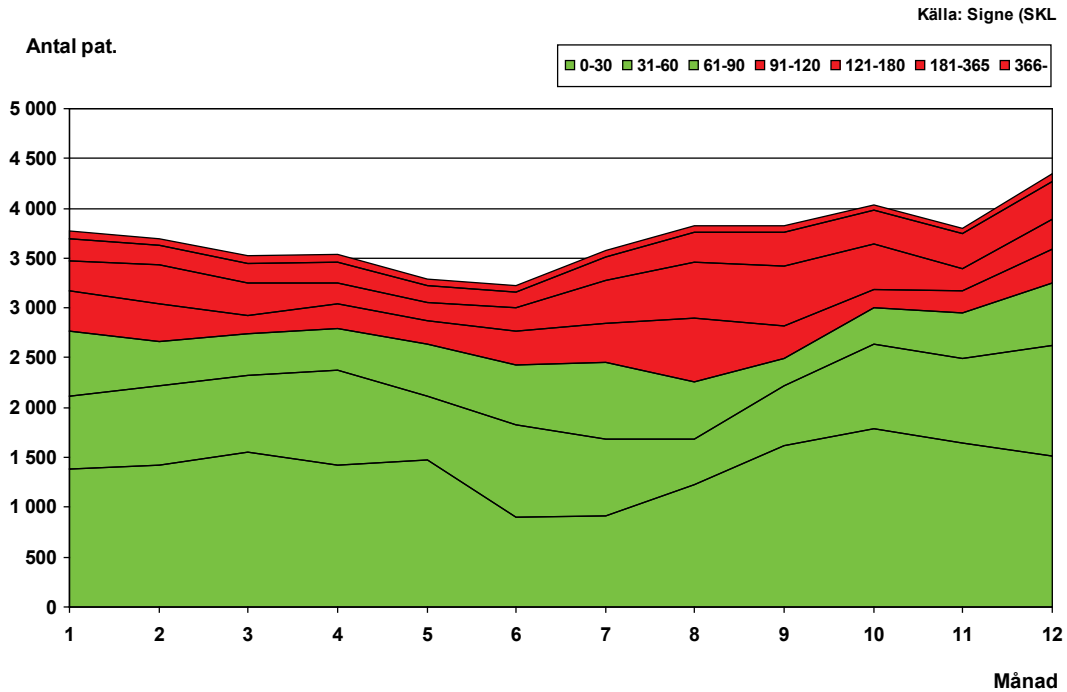


Återbesök Gävleborg 2011: *totalt*



Jämförelse väntetider till operation och åtgärd

Förstabetesök Örebro 2011: operation/åtgärd totalt



Förstabetesök Gävleborg 2011: operation/åtgärd totalt

