

Tillgänglighet till vård, årsrapport 2022

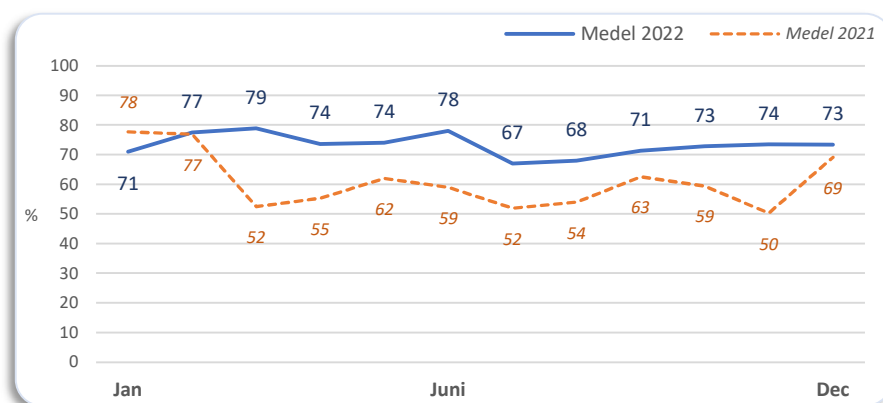
Tillgänglighet till den specialiserade vården försämrades under 2022, framför allt försämrades måluppfyllelsen av vårdgarantin till förstabesök inom 90 dagar. Inom primärvården var måluppfyllelsen av vårdgarantin, kontakt samma dag och medicinsk bedömning inom tre dagar, högre under 2022 jämfört med tidigare år.

Specialistvården präglades, både under vår och höst, av hög kortidssjukfrånvaro bland vårdens medarbetare vilket medförde neddragningar av vårdplatser samt många strukna operationer. Även mottagningsverksamheten påverkades mycket. Den återhämtning av sommarens neddragningar av vårdplatser och mottagningar som vanligtvis sker under hösten uteblev.

Tillgänglighet till primärvård

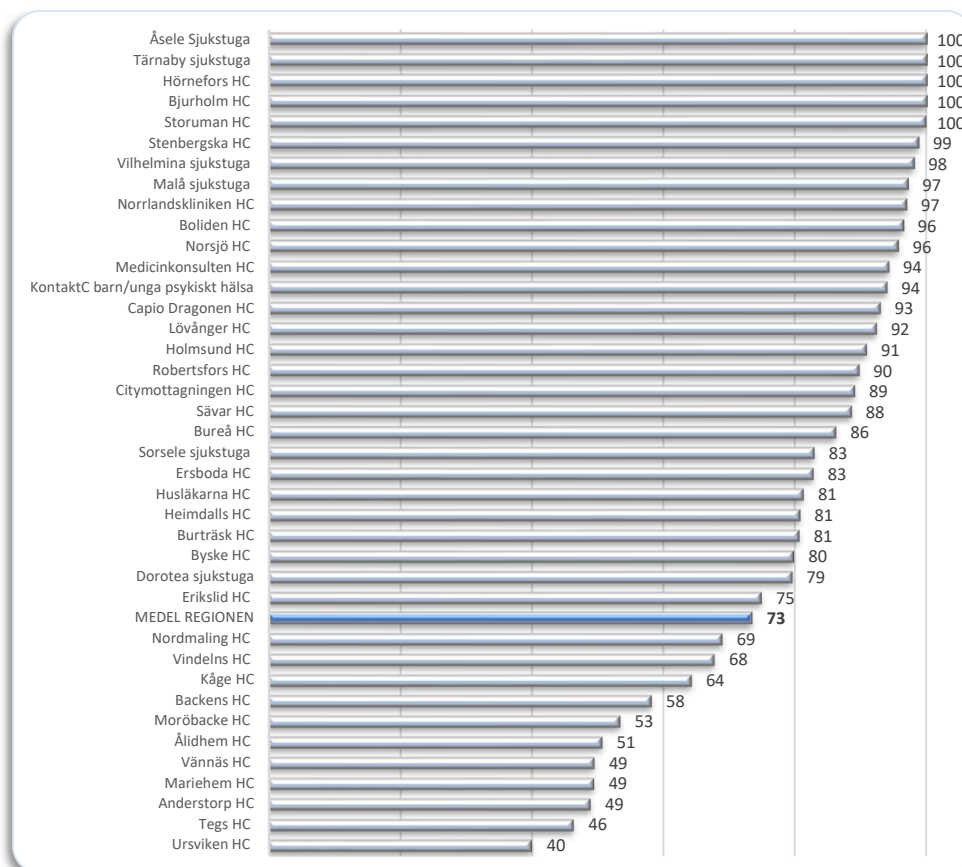
Telefontillgänglighet i primärvård (kontakt samma dag)

Telefontillgängligheten följs upp genom att mäta andel samtal till hälsocentral som får återuppringningstid samma dag. Alla samtal som rings till hälsocentralens rådgivning/tidsbokning ingår i mätningen.



Figur 1. Andel besvarade samtal samma dag primärvård, januari-december 2021 och 2022

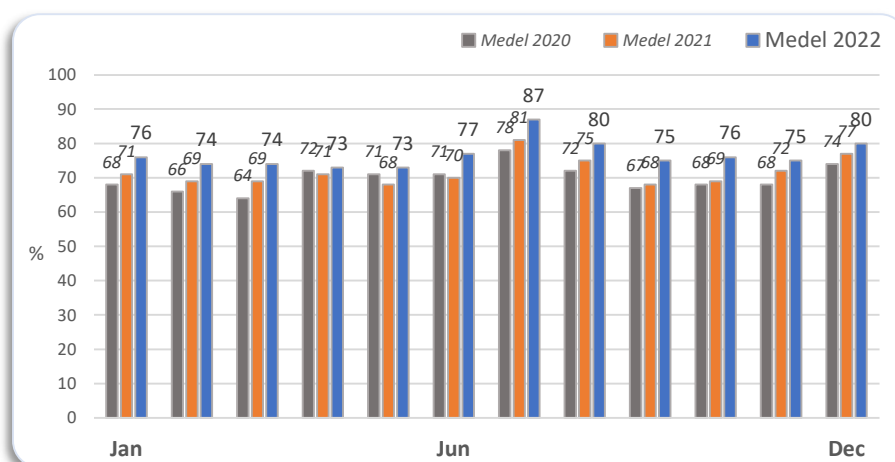
Antal inringda samtal till hälsocentralerna har under 2022 återgått till ett mer normalt antal efter att ha varit på en hög nivå under pandemin. Tillgängligheten per telefon har också ökat i jämförelse med 2021. Telefontillgängligheten varierar dock stort mellan hälsocentralerna. Se figur 1 och för detaljer per hälsocentralfigur 2.



Figur 2. Andel besvarade samtal samma dag per hälsocentral, december 2022

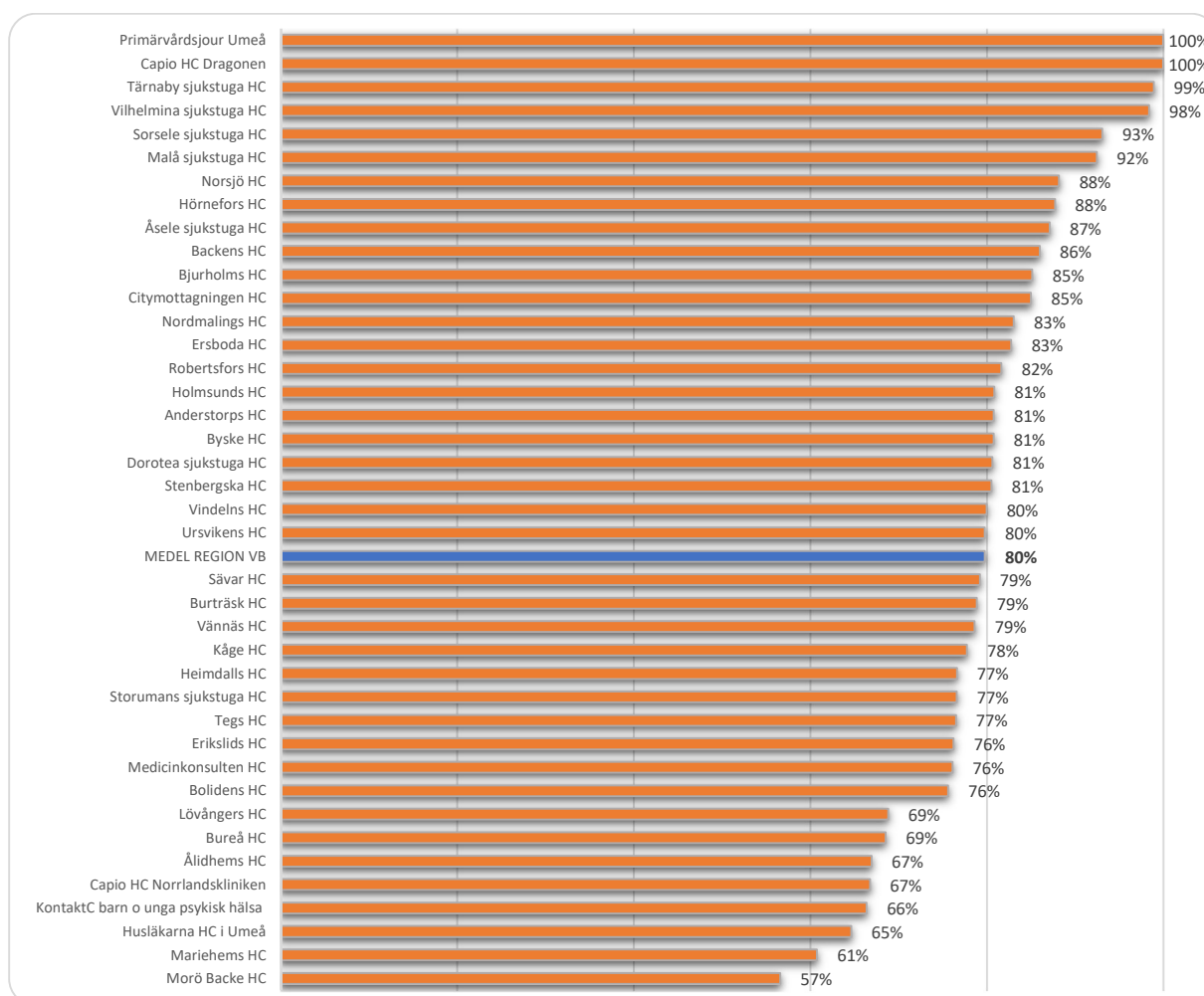
Medicinsk bedömning inom 3 dagar

Besöksgarantin i primärvården följs genom mätning av tillgänglighet till medicinsk bedömning (genomförda) inom 3 dagar till all legitimerad personal. Måluppfyllelsen är högre varje månad under 2022 jämfört med tidigare år, utfallet för andel medicinska bedömningen inom 3 dagar för alla hälsocentraler inom vårdvalet för hela 2022 (januari – december) var 76 procent vilket är fyra procentenheter högre i jämförelse med 2021.



Figur 3. Andel medicinsk bedömning inom 3 dagar, januari - december 2020, 2021 och 2022.

Det finns fortfarande en betydande spridning över länet där några enheter når upp eller över rikssnittets tillgänglighetsnivåer (ca 84 procent) medan andra ligger långt under. Utfall närsjukvårdsområden helår 2022: Södra Lappland 87 procent, Skellefteå 72 procent, Umeå 78 procent. För detaljer se figur 3 och 4.



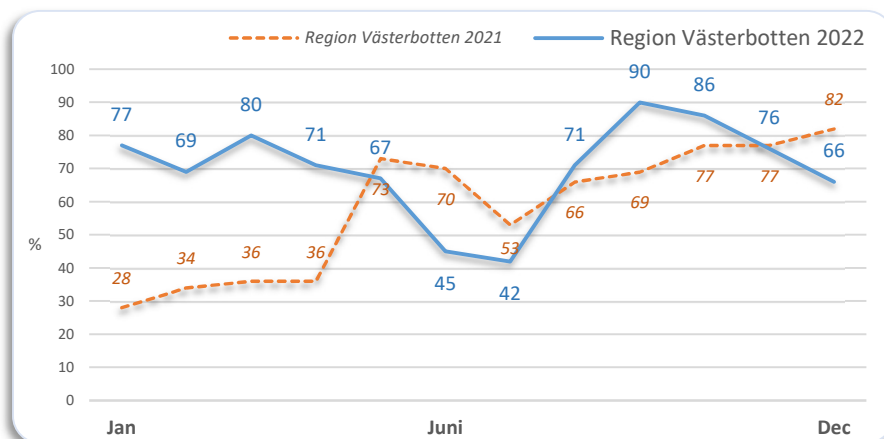
Figur 4. Andelen medicinsk bedömning inom tre dagar per hälsocentral, december 2022

Ekonomisk ersättningsmodell för god tillgänglighet för medicinsk bedömning i primärvården finns upprättad från 2022. Modellen ersätter med stigande nivå hälsocentralerna där tillgänglighetens utfall månadsvis överstiger 70, 80 och 90 procent (3:an). För telefontillgängligheten finns en liknande modell där hälsocentralerna ersätts stegvis om utfallet månadsvis överstiger 80, 90 eller 95 procent (0:an). Arbete med kvalitetskontroller, korrekta bokningar samt insatser för att öka kompetenser inom området har genomförts. Utbildning i telefonsystemets inställningar och schemaläggning har genomförts för hälsocentralerna under hösten 2022. Den minskade tillgången till allmänläkare och distriktssköterskor i länet påverkar tillgängligheten liksom att sjukfrånvaron varit fortsatt hög bland personalen under delar av året.

Första linjen barn och unga, psykisk hälsa Vb

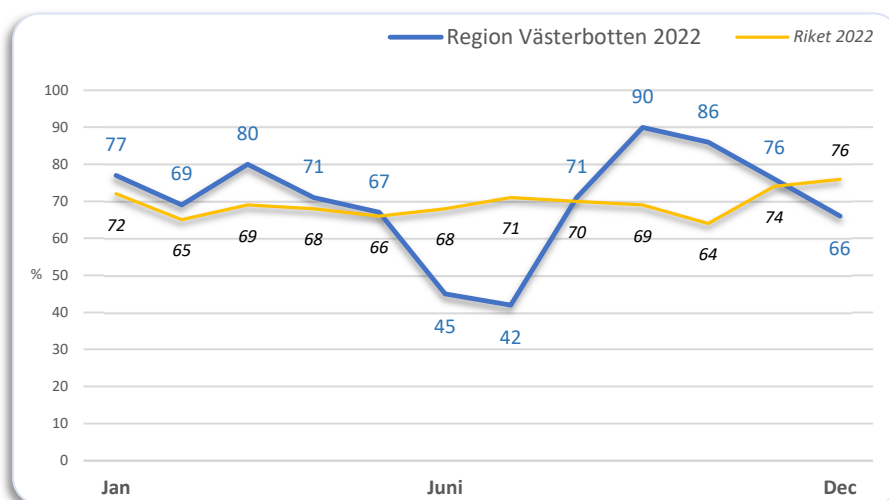
Första linjen för barn och unga med psykisk ohälsa är omhändertagandenivån före den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin. Kontaktas första linjen för ett nytt eller försämrat hälsoproblem har man rätt till en medicinsk bedömning inom tre dagar. Bedömningen ska göras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Sedan april 2021 finns Kontaktcenter barn och unga psykisk hälsa i regionen tillgänglig för rådgivning och medicinska bedömningar. Efter genomförd bedömning bokas barnet vidare till rätt vårdnivå, primär- eller

specialistvård. Tillgängligheten för målgruppen har tydligt förbättrats sedan Kontaktcentret implementerades i regionen.



Figur 5. Andel medicinska bedömningar inom tre dagar vid Kontaktcenter barn och ungdom psykisk hälsa, 2021 och 2022

Uppföljning per månad visar att andelen barn som fått bedömning inom 3 dagar var högre, förutom under sommarmånaderna, under 2022 än under föregående år och det är även högre än riksnittet. Medelvärdet för andel medicinsk bedömning inom 3 dagar var för helåret 71 procent. För pojkar ligger snittet på 62 procent (632 bedömningar) och för flickor 78 procent (860 bedömningar). De väntetider som periodvis uppstår har ett nära samband med skolhälsovårdens arbetssätt och terminstider.



Figur 6. Andel medicinska bedömningar inom tre dagar vid Kontaktcenter barn och ungdom psykisk hälsa och riket, 2022

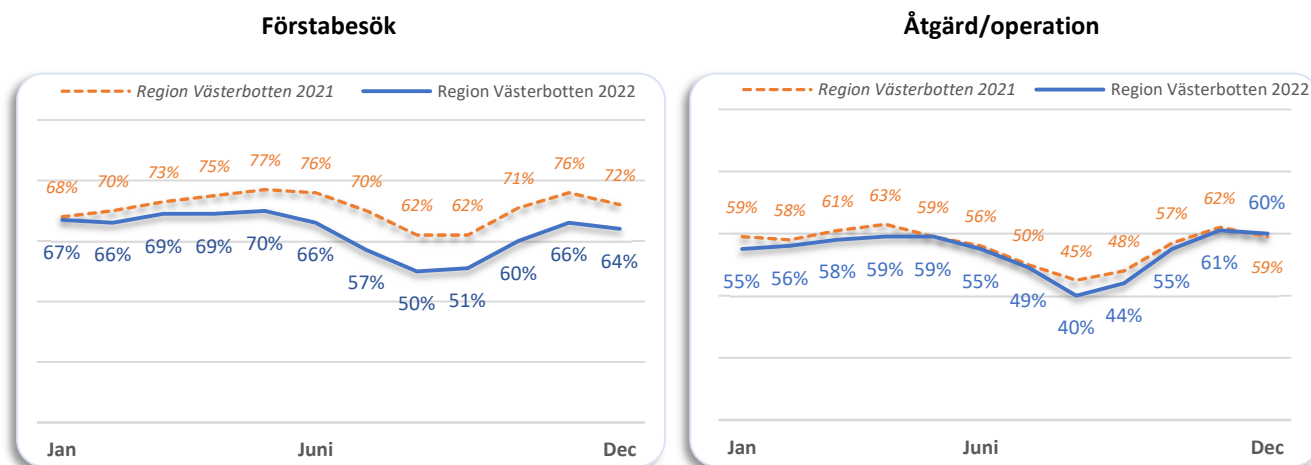
Tillgänglighet inom specialiserad vård

Den nationella uppföljningsmodellen för förstabesök ändrades 2021 från att endast följt läkarbesök till att följa tillgängligheten oavsett yrkeskategori, det vill säga det vårdgarantin föreskriver "besöka den specialiserade vården inom 90 dagar". Måluppfyllelsen av vårdgarantin i specialiserad vård följs genom att mäta andelen patienter som **väntar inom 90 dagar** till skillnad från primärvården där genomförda besöks följs. I väntande till förstabesök ingår även digitala förstabesök som motsvarar ett fysiskt besök. Majoriteten är väntande till läkare,

cirka 15 procent av väntande patienter är till övriga yrkeskategorier (sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, psykolog, kurator med flera).

Vårdgarantiläge (andel väntande 0-90 dagar)

Vårdgarantiläget för förstabesök (beräknad på alla yrkeskategorier) försämrades under januari-december 2022 i jämförelse med tidigare år. För åtgärder ligger resultatet på ungefär samma nivå som 2021.



Figur 6 och 7. Vårdgarantiläge förstabesök (oavsett yrkeskategori) och åtgärd (operationer, utprovning hörapparat, behandling vid Bup), januari – december 2021 och 2022.

Medelvärdet för målpuppfyllelsen av vårdgarantin för förstabesök var alla månader 2022 jämfört med föregående år. Störst försämring under 2022 vad gäller vårdgarantiläget ses vid mottagningarna för hand- och plastikkirurgi, öron- näs- och halssjukvård, hud- och STD, barn- och ungdomsmedicin och reumatologi vid Nus samt vid länsklinikerna barn- och ungdomspsykiatri, kirurgi inklusive urologi samt vid de gynekologiska mottagningarna.

Vårdgarantiläget för åtgärd var i december 2022 på samma nivå som för ett år sedan. Försämringar skedde framför allt för utprovning av hörapparat, benign gynekologisk kirurgi, öron-, näs- och halskirurgi samt ögonkirurgi. För detaljer och jämförelse av vårdgarantiläget 31 december 2022, se tabell 1 och 2. Skillnad mot resultat december 2021 ses i kolumnen "Differens 2021 12"

Andel väntande inom 90 dagar	Vårdgarantiläge %	
	2022 07	Differens 2021 12
FÖRSTABESÖK - SPECIALITET		
Arbets- och beteendemedicin Nus	100	0
Onkologi Nus	99	-1
Geriatrisk Vb	96	-5
Infektionssjukvård Nus	89	-3
Habilitering Vb*	87	-
Kardiologi Nus	86	1
Neurocentrum inkl. spec. smärt Nus	84	14
Barn- och ungdomsmedicin Vb	80	-12
Reumatologi Nus	76	-9
Internmedicin inkl. sub spec Vb	74	-1
Reumatologi Nus	76	-9
Internmedicin inkl. sub spec Vb	74	-1
Gynekologi Vb	73	-13
Kirurgi inkl. urologi Vb	66	-14
Ögonsjukvård Vb	66	1
MEDEL VÄSTERBOTTEN	64	-8

Andel väntande inom 90 dagar	Vårdgarantiläge %	
	2022 07	Differens 2021 12
ÅTGÄRD - SPECIALITET		
Ögonkirurgi Vb	87	-10
Thoraxkirurgi Nus	84	-7
Neurokirurgi Nus	81	-1
MEDEL VÄSTERBOTTEN	60	1
Hand- och plastikkirurgi Nus	58	12
Gynekologisk kirurgi Vb	56	-18
Barn- och ungdomspsyk. Vb-beh.	56	3
Utprovning hörapparat	54	-21
Ortopedi Vb	51	4
Öron-näs-hals-käkkirurgi Vb	50	-16
Kirurgi inkl. urologi Vb	44	2

Öron- näs- och halssjukvård Nus	62	.15
Hud- och STD Nus	60	-13
Hand-och plastikkirurgi Nus	60	-20
Ortopedi Vb	57	-5
Psykiatri Vb	51	0
Barn- och ungdomspsykiatri Vb	33	-20

*Började mäta 2022

Väntande patienter längre än 90 dagar

Den sista december 2022 fanns drygt **1 700 fler** patienter som väntat längre än 90 dagar på ett förstabesök vid regionens öppenvårdsmottagningar. Flest väntande finns vid mottagningarna för ögonsjukdomar, ortopedi, kirurgi inklusive urologi, barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri vid Nus jämfört med sista december 2021. Under 2022 har antalet väntande längre än 90 dagar minskat vid ögonmottagningarna och vid Neurocentrum. Detaljer i tabell 3.

Till åtgärd väntande **570 fler** patienter längre än 90 dagar den sista december 2022 jämfört med 2021. Flest väntande på kirurgiska och urologiska ingrepp men det fanns många väntande även till utprovning av hörapparat och ortopedi inklusive ryggkirurgi. Detaljer i tabell 4.

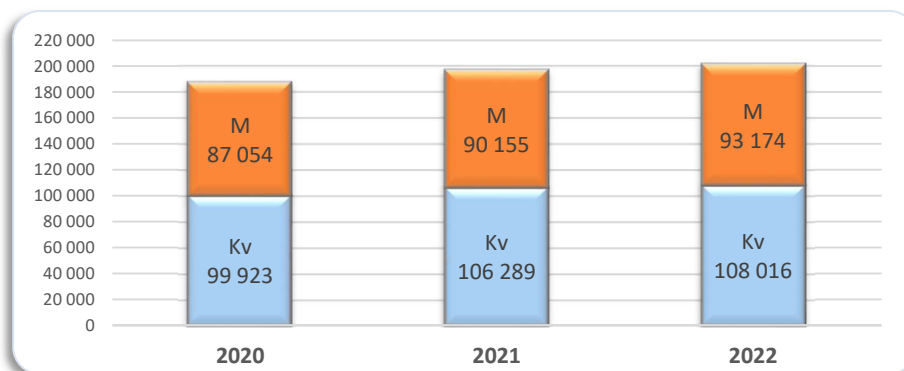
FÖRSTABESÖK - SPECIALITET	2022 12	Differens 2021 12
Arbets- och beteendemedicin Nus	0	0
Onkologi	1	1
Geriatrisk Vb	3	3
Infektionssjukvård Nus	11	7
Habilitering Vb*	19	-
Reumatologi Nus	35	20
Kardiologi	58	6
Neurocentrum inkl. smärtmott Nus	69	-96
Barn- och ungdomsmedicin Vb	129	84
Internmedicin inkl sub spec. Vb	231	-14
Hand- och plastikkirurgi Nus	268	177
Gynekologi Vb	389	208
Hud- och STD sjukvård Nus	407	224
Öron- näs- och halssjukvård Vb	465	279
Kirurgi inkl. urologi Vb	585	290
Barn- och ungdomspsykiatri Vb	597	373
Ortopedi Vb	634	159
Psykiatri Vb	760	92
Ögonsjukvård	835	-92
TOTALT VÄSTERBOTTEN	5 496	1 721

*Började mätas 2022

ÅTGÄRD - SPECIALITET	2022 12	Differens 2021 12
Neurokirurgi Nus	16	0
Thoraxkirurgi Nus	20	7
Bup Vb-behandling	43	-36
Gynekologisk kirurgi, Vb	147	68
Ögonkirurgi Vb	234	207
Öron-, näs- hals- och käkkirurgi Vb	274	50
Hand- och plastikkirurgi	337	-173
Ortopedi inkl. ryggkirurgi Vb	679	-40
Utprovning hörapparat	698	435
Kirurgi inkl. urologi	987	52
TOTALT VÄSTERBOTTEN	3 435	570

Inflöde remisser

Antal remisser till specialistvården ökade under 2022 med drygt 4 700 remisser eller 2,4 procent, jämfört med 2021. Antalet inkomna specialistvårdsremisser var detsamma som under 2021.

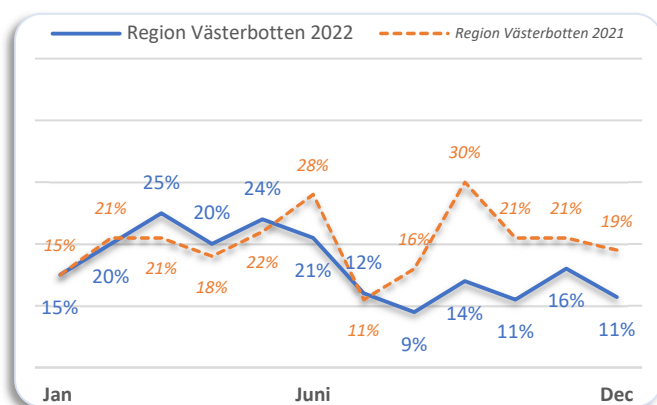


Figur 8. Totalt antal inkomna remisser januari-december 2020, 2021, 2022

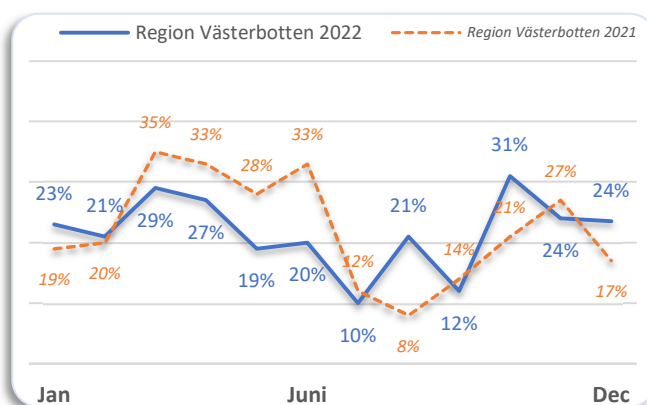
Barn- och ungdomspsykiatri

Tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri har inte förbättrats under 2022. Tillgängligheten till förstabetesök inom 30 dagar var något sämre under hösten 2022 i jämfört med samma månader 2021. För behandling inom 30 dagar efter beslut, visa uppföljning att tillgängligheten var något bättre hösten 2022 jämfört med 2021. Se figur 9 och 10. Detaljer och jämförelse med riksnitt i tabell.

Förstabetesök, Bup



Behandling, Bup



Figur 9 och 10. Andel väntande patienter inom 30 dagar till förstabetesök och behandling inom barn- och ungdomspsykiatri

Tabell 5

	Andel väntande inom 30 dgr		
	Totalt väntande Vb	Vb	Riket
Dec	470	19%	43%
	487	15%	50%
	516	20%	53%
	551	25%	48%
	562	20%	50%
	644	24%	48%
Juni	708	21%	23%
	743	12%	30%
	746	9%	50%

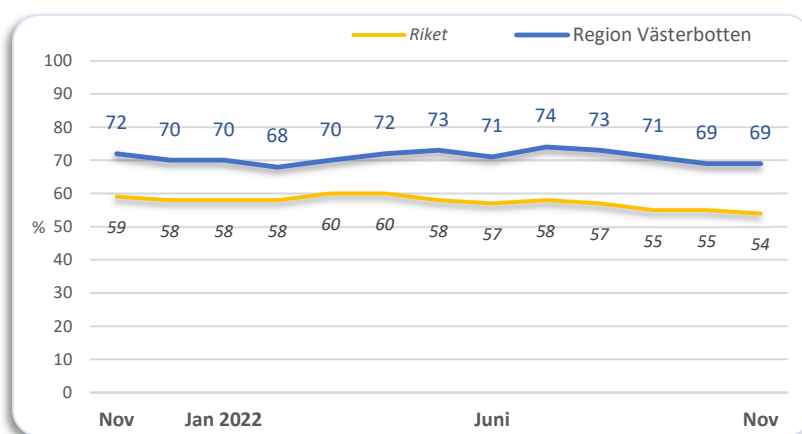
Tabell 6

	Andel väntande inom 30 dgr		
	Totalt väntande Vb	Vb	Riket
Dec	168	17%	28%
	166	23%	25%
	136	21%	29%
	134	29%	32%
	146	27%	27%
	134	19%	27%
Juni	126	20%	27%
	134	10%	15%
	147	21%	21%

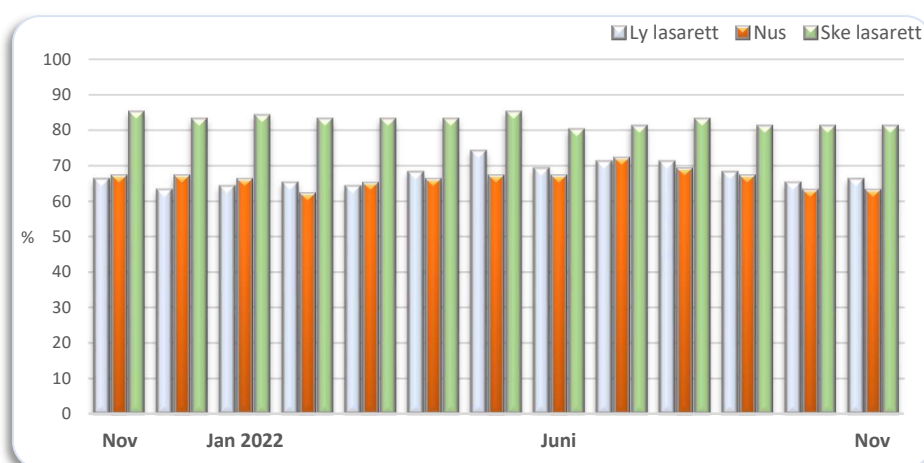
	779	14%	55%		112	12%	27%
	792	11%	56%		112	31%	29%
	843	16%	50%		97	24%	29%
Dec	886	11%	50%	Dec	98	24%	27%

Akutmottagning

Ledtider vid akutmottagning mäts och redovisas varje månad till den nationella väntetidsdatabasen. Figurerna visar andelen patienter som har anlänt och lämnat akutmottagningen inom fyra timmar. Uppföljning visar att under november 2021 till november 2022 var andelen patienter som anlänt och lämnat akutmottagningen inom 4 timmar högre än riksgenomsnittet (figur 11). Redovisning per akutmottagning visar att en större andel patienter lämnar akutmottagningen inom 4 timmar vid Skellefteå lasarett i jämförelse med akutmottagningarna vid Lycksele lasarett och Nus.



Figur 11. Andelen patienter som har anlänt och lämnat akutmottagningen inom fyra timmar, november 2021 till november 2022, region Västerbotten och riket.



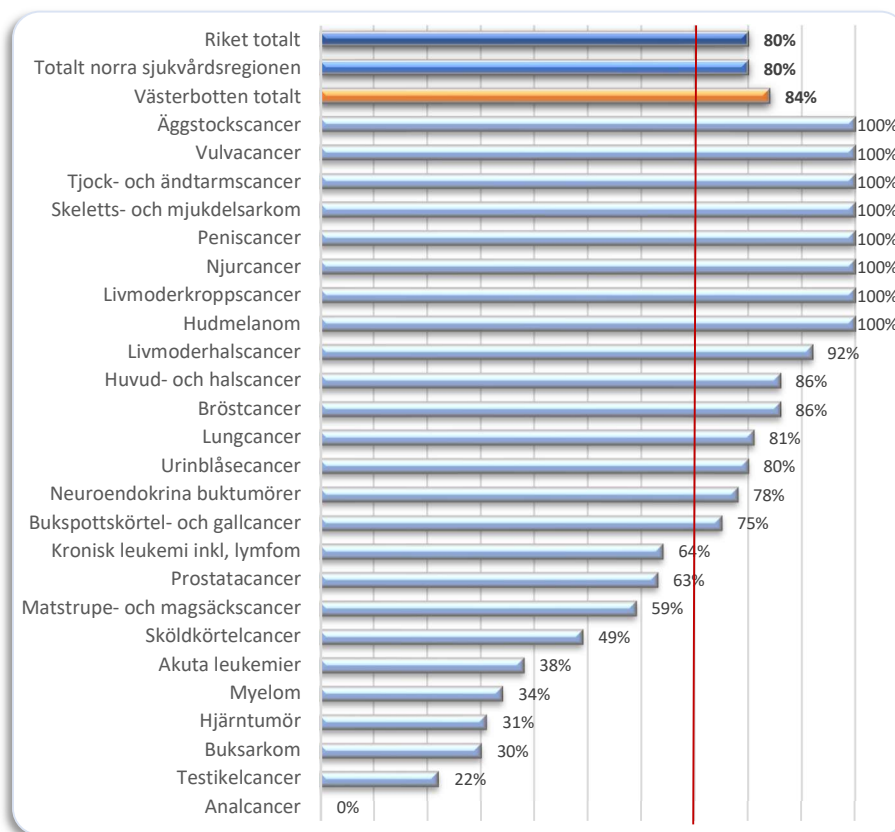
Figur 12. Andelen patienter som har anlänt och lämnat akutmottagningen inom fyra timmar, november 2021 till november 2022, Lycksele lasarett, Nus, Skellefteå lasarett.

SVF

Arbetet med standardiserade vårdförlopp i cancervården är väletablerat i verksamheten. Även 2022 var antalet patienter som utretts enligt standardiserat vårdförlopp ungefär lika många som tidigare år, cirka 4 600

patienter. Av dem har cirka 57–59 procent inte cancer och cirka 35–37 procent startar någon sorts behandling. Ett litet antal patienter avslutas av annan orsak.

I 2022 års överenskommelsen om kortare väntetider i cancervården mellan staten och SKR var kravet för tilldelning av den resultatbaserade delen att regionen skulle uppnå inklusion av utredda cancerfall på 70 procent under perioden 1 januari till 30 juni vilket region Västerbotten uppnådde.



Figur 13. Inklusion av patienter utredda i ett standardiserat vårdförlopp, november 2021 – oktober 2022.