

Landstingen kommenterar sitt vänteläge

Bilaga till
Vårdgarantins effekter. Uppföljningsrapport 10.
www.vantetider.se

vårdgaranti
Tillgängligvårdgarantitillgängligvårdgarantitillgängligvårdgaranti

2008-06-19

Arbetet för att uppfylla vårdgarantin har medfört kortare väntetider inom den specialiserade vården framförallt under det första året efter införandet i november 2005. Vissa av landstingen visade på en halvering av köerna. Ur ett nationellt perspektiv började dessa förbättringar att plana ut under senhösten 2006 och detta fortsatte under 2007.

En jämförelse på riksnivå mellan mars 2007 och mars 2008 visar att en andel på närmare 30 procent, av alla patienter som väntar, väntat längre än 90 dagar på ett planerat besök eller en behandling.

Denna andel har varit relativt konstant med undantag för försämringar under sommaren. En viss positiv trend kan ses under våren 2008. Variationerna är dock stora mellan landstingen. Effekten av vårens vårdkonflikt har ännu inte kunnat avläsas.

Inflödet av patienter för specialistbesök har ökat från runt 245 000 till 278 000 under perioden. Ökningen har skett inom områdena medicin och kirurgi. Inom medicin är problemen störst inom gastroenterologi, hud och reumatologi. Inom kirurgin är det specialiteterna ögon, öron-näsa-halssjukvård samt plastikkirurgi som uppvisar flest patienter som har väntat längre än 90 dagar.

Det totala antalet väntande patienter med ett beslut om behandling/operation, för de åtgärder som följs av den nationella väntetidsdatabasen, har legat på ungefär samma nivå, runt 80 000 patienter. Inom allmänskirurgi, plastikkirurgi och ryggkirurgi har drygt 35 procent av patienterna väntat längre än 90 dagar. Dock uppvisar området plastikkirurgi en markant förbättring under det senaste året.

Dessa resultat publicerades 2008-06-19 i rapporten ”Vårdgarantins effekter. Uppföljningsrapport 10”, www.vantetider.se .

Landstingen har getts möjligheter att kommentera sitt aktuella vänteläge vilket femton av dem har hörtsammats och återges här nedan, obearbetat. Ytterligare information kan ges av ansvariga kontaktpersoner för vårdgaranti- och tillgänglighetsarbetet som återfinns på www.vantetider.se /Kontakt.

Team Tillgänglig Vård
Avdelning för vård och omsorg
vardgaranti@skl.se

BLEKINGE

Inom primärvården har vi en telefontillgänglighet på 82 % och läkarbesök inom 7 dagar uppnår vi 89 %.

Blekingesjukhuset har som helhet god tillgänglighet. Inom vissa specialiteter uppnås den avancerade tillgängligheten och för den övervägande delen den nationella vårdgarantin. I dagsläget finns problem främst inom de kirurgiska och ortopediska specialiteterna.

Ingen psykiatrisk mottagning har en väntetid över 4 veckor förutom BUP Ronneby som har 5-8 veckor.

UTVECKLING

Blekingesjukhuset gör extra insatser för att förbättra tillgängligheten inom följande områden.

- Minska kön till utredning av diagnos barn samt tillgodose den ökade efterfrågade på tjänster av sjukgymnastik och arbetsterapi. Hudmottagningen har extra mottagningar liksom kvinnokliniken har extra arbetspass avseende cellprovskontroll. Öronkliniken tillförs en extra audionom. Ortopedkliniken samt gastroskopiundersökningar har extra kvällsmottagningar .

Specialiteter med särskilt bra områden i april månad var bl. a följande.

- Barn- och ungdomsmottagning samt infektions och hudmottagning uppfyller den nationella vårdgarantin.
- Kataraktoperationer klarar ögonkliniken inom vårdgarantin.
- Kirurgkliniken uppfyller vårdgarantin inom urologi och bröstkirurgi.
- Till kvinnokliniken är väntetiden 5 – 8 veckor till mottagning och operation. Detta är en försämring jämfört med 2007 men ändå med god marginal inom vårdgarantin.
- Ortopedkliniken uppfyller vårdgarantin på flertalet operationer och väntetiden till mottagningen är nu 16 veckor.
- Öronkliniken har en god tillgänglighet med undantag för utprovning av nya hörapparater.

ORSAKER

I slutet av år 2006 påbörjades arbetet med byte av Blekingesjukhusets patientadministrativa system som fortsatte under följande år. Sista kliniken gick in våren 2008. I samband med byte av system uppstod problem med rapporteringen till Väntetider i Vården, numera är dock svarsfrekvensen åter 100 procent. Diskussion kring kvalitetssäkring av data pågår.

PLANERADE ÅTGÄRDER/AKTIVITETER

Ett projekt är tillsatt på Blekingesjukhuset för att ge förslag på och genomföra förbättringar när det gäller vårdadministration och vårddokumentation. Olika insatser i form av personalförstärkningar och kvällsmottagningar görs på de kliniker/enheter som omnämnts som problemområden under punkt 2.

Kommentar:

Primärvården anser att mätningarna måste förändras jämfört med idag då man idag kan se över sin bemanning inför en mätvecka. Mätningarna till telefontillgängligheten anser man inte vara bra då även samtal som ej går att besvara, t ex patient som lämnar ofullständiga telefonnummer eller lägger på luren när man hör presentationsvalen, räknas med. Vid kontroller i telefonsystemet är inte detta antal försumbart.

DALARNA

Väntesituation inom primärvård

Jämfört med riksgenomsnittet uppvisar länets vårdcentraler en god telefontillgänglighet. Andelen besvarade samtal var 89 % i genomsnitt i länet. Vissa vårdcentraler når 100 % vid mättillfället. Att erbjuda läkarbesök inom 7 dagar har förbättrats. Ambitionen att alla patienter som kontaktar primärvården för nybesök och som behöver få träffa en läkare ska få göra det inom 7 dagar uppnåddes för 81 % av patienterna vid den senaste mätningen.

Införandet av återuppringningssystemet TeleQ har varit en avgörande faktor. Systemet har fungerat som stöd i ett aktivt förbättringsarbete och har bl.a. gett möjlighet till anpassning av kapacitet och efterfrågan.

Att vi ej når målet 100 % inom 7 dagar beror bl.a. på de läkarvakanser som finns på länets vårdcentraler.

Vård i tid är ett prioriterat område i Landstinget Dalarna. För att tillmötesgå patienters önskan om läkarkontakt inom 7 dagar krävs förbättringsarbete som innebär att alla kompetenser inom primärvården tas tillvara. Genom återkommande seminarier sprider vi goda idéer om egenvård, teamarbete och lägsta effektiva omhändertagandenivå. Tanken är att på så sätt frigöra så mycket läkartid som möjligt så att patienter som kräver just läkarens kompetens kan erbjudas detta inom 7 dagar. Aktivt arbete med läkarrekrytering är ytterligare en självklar aktivitet. För att stimulera till förbättringar mäter vi månadsvis telefontillgängligheten och redovisar för jämförelse våra siffror på Landstinget Dalarnas intranät. Nästa steg är att hitta bra mått på 7:an i vårdgarantin som på samma sätt kan följas varje månad per enhet. Vården på webben testas på tre vårdcentraler. Vi hoppas på ett breddinförande under 2009.

Väntesituation inom specialiserad vård

Antalet patienter som väntat mer än 90 dagar på ett första läkarbesök har minskats med 25 % sedan våren 2006. De största förbättringarna har skett inom kirurgin, öron-näsa-hals och hudsjukvården.

Antalet som väntat på operation/behandling mer än 90 dagar har ökat med 20 % sedan våren 2006. Av dem som väntat mer än 90 dagar finns de flesta inom kirurgi och öron-näsa-hals. Ökningen är relaterad till de pågående nybesöksaktiviteterna.

Inom kirurgin pågår extrasatsning genom externa vårdköp samt kvällsmottagningar, vilka kommer att fortsätta året ut. Inom öron-näsa-hals sker extrasatsningar genom stafettbemanning och externa vårdköp. Även här fortsätter extrasatsningarna under hösten. Inom såväl vuxenpsykiatrien som barn- och ungdomspsykiatrien pågår arbete med kvalitetssäkring av indata.

GOTLAND

På Gotland var tillgängligheten utifrån vårdgarantin i stort sett oförändrad jämfört med årsskiftet. Något försämrad tillgänglighet inom ortopedisk mottagning har uppmärksammats och åtgärdats inom kliniken. Inom opererande verksamheterna är tillgängligheten över lag god med undantag för viss ortopedi. Patienter får vänta cirka 6 månader på knä- och höftoperation. Problemet beror till stor del på brist på operationspersonal. Genom omfördelning av de gemensamma operationsresurserna försöker de opererande klinikerna gemensamt åtgärda problemet.

GÄVLEBORG

Primärvårdens telefontillgänglighet är bra. Omkring 97 procent av dem som ringer hälsocentralerna fram. Primärvårdens tillgänglighet vad gäller läkarbesök mäts 2 gånger per år och ligger omkring rikssnitt.

Tillgängligheten till den specialiserade vården varierar mellan olika verksamhetsområden men som helhet finns stora utvecklingspotentialer.

Anledningar till att den specialiserade vården inte förkortat väntetiderna kan vara:

- En stor genomgripande organisationsförändring förbereddes förra året och sjösattes 1 januari, 2008.
- I samband med byte av patientadministrativt system var det under 6 månader inte möjligt att redovisa väntetidsdata.
- Det kan också vara fråga om hur man prioriterar och vilket fokus vårdgarantifrågan har inom olika verksamhetsområden.

Under rubriken **Leda för tillgänglighet** kommer i november en av landstingets chefsdagar att fokusera på vårdgaranti och hanterbara planeringslistor.

HALLAND

Inledning

Ett större antal mottagningar klarar vårdgarantin för nybesök jämfört med föregående period 2007.

Antal patienter som väntat mer än 90 dagar på nybesök var 2 059 den sista mars 2008. Ortopedin svara för den störta andelen patienter som får vänta på nybesök.

Väntetiden till behandling har förbättrats och totalt antal väntande samt antal som väntat mer än 90 dagar har minskat. En övervägande andel mottagningar och behandlingar har tio eller färre patienter som väntat mer än 90 dagar.

51 av 68 mottagningar redovisar en väntetid inom garantitiden för nybesök samt att flera mottagningar visar en positiv utveckling i väntetiderna.

Antal väntande mer än 90 dagar till **behandling** var den siste mars 288 patienter, vilket är en minskning mot föregående år. Det är endast 6 av 87 behandlingar som har tio eller fler som väntat mer än 90 dagar.

För 64 av 87 behandlingar är väntetiderna inom garantitiderna vilket även detta är en förbättring gentemot föregående år.

Väntetider mer än 90 dagar redovisas främst inom öronoperationer och operation av godartad prostataförstoring.

Utveckling/orsaker

Generellt sätt har första kvartalet utvecklats mycket positivt i Landstinget Halland, utveckling kan förankras i det intensiva arbetet som pågår på sjukhusen i Halland för att möta vårdgarantin. Inom specialistvården påverkar faktorer som ett ökat remissinflöde, brist på viss spetskompetens samt sjukskrivningar bland medarbetarna tillgängligheten.

Planerade aktivitet

Det finns fortsatt fokus på att förbättra tillgängligheten i verksamheterna och olika åtgärder genomförs parallellt för att få positiva effekter.

JÄMTLAND

Den sista mars fanns väntande patienter längre än 90 dagar, främst inom området ortopedi, men även till del inom kirurgi, ögon och öron finns väntande mer än 90 dagar. Inom ortopedin är det primär höftledsoperation, primär knäledsoperation och olika typer av fotoperationer som det är väntetid till. Inom kirurgin är det ljumskbråck och åderbråcks patienter som har väntetid. Ögon och öron har en svag ökning av antal väntande.

Väntetiderna till olika mottagningar och behandlingar ligger rätt konstant från i januari i år.

Inom ortopedi planeras att förändra arbetssättet för att klara ökat antal operationer. Ett antal patienter förväntas också kunna få behandling inom annat landsting.

Kirurgområdet planerar in ökad produktion inom prioriterade områden under försommaren och till hösten.

Ögon ingår i ett arbete inom Bra Mottagning.

Primärvården arbetar med att förbättra telefontillgängligheten.

Eftersom läget inte förbättrats i den utsträckning som önskats, kommer höstens arbete att fokusera ännu tydligare på förbättringsarbeten kring tillgänglighet.

Ortopeden kommer att som pilotområde att gå in i ett arbete med att använda flödesmodellen. De arbetar också med andra åtgärder så som avtal med andra landsting och förändrat arbetssätt inom området för planerad verksamhet.

Landstingsdirektören kommer också att sätta tillgänglighet och förändringsarbetet i focus under hösten.

Primärvården arbetar i ett pilotprojekt där ett nytt teknikstöd och ökat samarbete skall leda till ökad telefontillgänglighet.

JÖNKÖPING

Den sista mars hade 2164¹ patienter väntat längre än 90 dagar på besök. Antalet låg relativt konstant under årets första fyra månader, men i maj skedde en minskning till 1826. Över hälften av ”långväntarna” återfinns inom ortopedi. Övriga relativt stora problemområden är öron-, näsa och hals, urologi och allergologi. Under strejken har flera berörda kliniker styrt om verksamheten till ökad mottagning.

273 patienter hade i mars väntat längre än 90 dagar på operation/åtgärd. Under året har antalet successivt minskat, för att åter stiga i maj som ett resultat av strejken, men också relaterat till läkarvakanser. Flest ”långväntare” till operation/åtgärd finns inom ortopedi, ryggkirurgi och ögonsjukvård. Gynekologin har inga patienter som väntat mer än 90 dagar.

Utvecklingsarbete för ökad tillgänglighet pågår kontinuerligt, men kommer under hösten att intensifieras inom de verksamheter som har längst väntetider. Ortopedin har tidigare tillförts extra resurser, vilket fram till strejken gett positiv effekt. Inom bland annat ögonsjukvården arbetar man på en lösning när det gäller läkarbemanningen.

NORRBOTTEN

Primärvårdsmätningen visade att 90,2 % av patienterna i Norrbotten fick träffa en läkare inom 7 dagar och när det gäller telefontillgängligheten besvarades 90 % av telefonsamtalen.

Den sista mars väntade 8 390 patienter på ett mottagningsbesök, varav 35 % hade väntat längre än 90 dagar. Till operation/behandling var antalet väntande patienter 1 641, varav 18 % hade väntat längre än 90 dagar.

Inom primärvården är tillgänglighetssiffrorna relativt konstanta över tiden. Utvecklingen inom den specialiserade vården ser fortsatt positiv ut. Både antalet väntande och andelen som väntat längre än 90 dagar minskar successivt. Det finns fortfarande vissa problemområden, t ex hudsjukvård och lungmedicin. Om dessa exkluderas från den totala andelen väntande längre än 90 dagar blir siffran för mars 12 %.

Hudmottagningen har genom förbättringsarbeten och vissa kökortningsinsatser lyckats minska totala antalet väntande från 1 237 patienter i januari 2008 till 888 patienter i mars, andelen som väntat längre än 90 dagar har för samma period minskat från 65 % till 55 %. Inom Lungmedicin är läkarbrist en av anledningarna till de långa väntetiderna, men här har man nu också initierat ett förbättringsarbete för att försöka komma tillrätta med det stora antalet väntande patienter samt långa väntetider.

¹ 225 dubbelt bokförda patienter inom urologi exkluderade

SKÅNE

Telefontillgänglighet, mars 2006 – mars 2008

Sedan oktober 2007 ses en förbättring i telefontillgängligheten som ligger på 72 % besvarade samtal

Gemensam handlingsplan för primärvården finns för att ytterligare förbättra bl. a telefontillgängligheten, samt för att förbereda inför kommande *Vårdval Skåne* förändring.

Läkarbesök i Primärvården,

Andel som fått sitt läkarbesök inom 7 dagar har sedan mätningen påbörjades legat stabilt runt 85 %

Kompletterande mätningar av bl. a T3 görs kontinuerligt där även tillgänglighet till paramedicinare och sjuksköterska följs upp

Antal patienter som väntat längre än 90 dagar till ett första besök

Sedan december 2007 har inrapporteringen i stort sett varit 100 % från de skånska sjukhusen, dock kvarstår några av de privata vårdgivarna, som pga. tekniska problem inte med automatik kan leverera antalet väntande längre än 90 dagar

Svag nedgång i antalet väntande ses i början av 2008, dock vet vi inte vad strejken kan ha inneburit

Flest väntande patienter ses inom verksamhetsområde handkirurgi, ortopedi, ögon och kirurgi

Antal patienter som väntat längre än 90 dagar till operation/åtgärd

I stort sett oförändrat läge med ca 4000 patienter som väntat längre än 90 dagar till operation/åtgärd sedan vi påbörjade mätningarna mars 2006, i stort sett en 100 % inrapportering från de skånska sjukhusen

Analys pågår med anledning av strejken och kommer inom kort

Flest väntande patienter ses inom utprovning av hörapparat samt gråstarrskirurgi

Antal patienter som anmäls för samordning jan – april 2008

Anmälda vårdgarantipatienter för samordning i början av 2008 huvuddelen inom verksamhetsområde ortopedi, ögon och kirurgi

Under konflikten har Region Skåne haft som mål att säkerställa omhändertagandet av:

- patienter i akut behov av vård
- patienter med livshotande sjukdomar
- patienter i livets slutskede

Region Skåne påbörjade en samordning av hälso- och sjukvårdsresurserna måndagen den 14 april, alltså en vecka innan strejken trädde i kraft den 21 april.

Tillgänglighetskoordinators nätverket samordnar normalt patienter varannan vecka, men pga. ovanstående beslut samordnades inte patienter under strejkperioden.

SÖRMLAND

Vårdgaranti 0. Vid aprilmätningen besvarades 72 % av samtalen inom primärvården i Sörmland.

Vårdgaranti 7. Andelen patienter som fick en tid till läkare inom 7 dagar var 86 %.

Vårdgaranti 90 (nybesök). Andelen utförda nybesök inom 90 dagar var 77 % och andelen väntande över 90 dagar var 27 % den sista mars.

Vårdgaranti 90 (behandling). Andelen behandlingar som startade inom 90 dagar var 49 % och den sista mars hade 32 % väntat längre än 90 dagar.

UTVECKLING

Vårdgaranti 0. Resultatet är försämrat jämfört med föregående mättillfälle under hösten 2007 då det var 79 %.

Vårdgaranti 7. En klar förbättring jämfört med 81 % hösten 2007.

Vårdgaranti 90 (nybesök). Resultatet är något försämrat jämfört med 78 % i februari medan andelen väntande över 90 dagar har sjunkit.

Vårdgaranti 90 (behandling). Resultatet är något förbättrat jämfört med 47 % i februari medan andelen väntande över 90 dagar är oförändrad.

Telefontillgängligheten på de flesta av Sörmlands 22 vårdcentraler är mycket god medan det är ett fåtal vårdcentraler som drar ner landstingets resultat. Den allra bästa tillgängligheten till nybesök finns inom BUP men även inom vuxenpsykiatri, onkologi, gynekologi, hud- och lungsjukdomar.

ORSAKER

Ökat inflöde av vårdbegäran inom vissa områden, resursbrist i form av vakanta tjänster samt icke helt optimal utnyttjande av de länsgemensamma resurserna.

PLANERADE ÅTGÄRDER/AKTIVITETER

Fortsatt utvecklingsarbete med tonvikt på ”leda för tillgänglighet”. Utveckla interna processer, exempelvis operationsverksamhet. Extra insatser såsom knä- och höftledoperationer. Fortsatt systematisk uppföljning samt återföring av resultaten via öppna interna/externa jämförelser. Fortsatt arbete för att kvalitetssäkra uppföljningsdata.

UPPSALA

För de områden som mäts inom den specialiserade vården uppvisar Uppsala en fortsatt positiv utveckling när det gäller väntetidsläget för dem som väntar på operation eller behandling - sett i relation till det nationella resultatet. I mars väntade 2 571 personer, varav 363 personer (14 procent) väntat mer än 90 dagar. Väntetidsläget har hittills under 2008 uppvisat en relativt sett oförändrad nivå. Vissa problemområden kan identifieras, som rygg- axel- och fotkirurgi, coloskopi, proktologi/anala sjukdomar och obesitas. Även inom kataraktkirurgi har väntetidsläget försämrats. Den huvudsakliga orsaken inom nämnda områden har varit brist på speciallistläkare, men denna situation håller nu successivt på att förbättras. Särskilda satsningar med hjälp av vårdgarantimedel och systematiska förbättringsmetoder medverkar också till att förbättra situationen.

Bristerna vad gäller tillgängligheten till besök inom den specialiserade vården är dock fortfarande besvärande. Av de 9 139 personer som väntar på besök har 2 580 personer (28 procent) väntat mer än 90 dagar. Huvudsakligen till besök inom de kirurgiska specialiteterna. Fortsatt väntetidsuppföljning under året kommer att väsentligt försvåras av pågående (Lasarettet i Enköping) och förestående (Akademiska sjukhuset) införande av nytt patientadministrativt system.

Den positiva utvecklingen i primärvården där oktobermätningen uppvisade starkt förbättrade resultat både vad gällde telefon- och besökstillgänglighet, visar nu på en viss nedgång. Andelen patienter som fått träffa läkare inom sju dagar har minskat från 85 till 82 procent. Telefontillgängligheten har även den försämrats. En relativt sett låg datoriseringsgrad innebär att resultatet får tolkas med viss försiktighet.

VÄSTERBOTTEN

Uppföljning efter den 31 mars 2008 visade att det väntade cirka 3 400 patienter längre än 90 dagar på ett första specialistbesök vid landstingets tre sjukhus. För operation/åtgärd väntande cirka 1 800 patienter längre än vårdgarantigränsen.

Sedan den 30 september 2007 hade antalet patienter som väntat längre än 90 dagar för ett nybesök minskat med cirka 2 200 patienter respektive 1 100 för operation/åtgärd. Det är ff.a. vid de ortopediska och kirurgiska mottagningarna, vid ögon och öron- näs- och halsmottagningarna samt mottagningen för lungmedicin som tillgängligheten inte är tillfredsställande. Vid flertalet mottagningar tas de flesta patienterna emot inom 90 dagar t.ex. vid Neurocentrum och mottagningarna för reumatologi, onkologi, urologi samt barn- och ungdomspsykiatri.

För operation är det främst till ortopediska och hand- och plastikkirurgiska operationer som patienter behöver vänta längre än 90 dagar. För gynekologiska och hjärtklaffsoperationer är det nu inga väntetider längre än vårdgarantigränsen.

Landstinget kan se att väntetiderna för ett första specialistbesök fortsätter att sjunka trots den strejk som utlöstes i maj. Cirka 900 operationer sköts upp och kommer naturligtvis att påverka väntetiderna. Landstinget kommer att minska somrarneddragningen av den planerade vården för att lindra effekterna av strejken.

VÄSTMANLAND

En framgångsfaktor i arbetet har varit långsiktiga politiska beslut och frekventa diskussioner med verksamheterna. Under det första året hölls arbetet ihop centralt och vård köptes i stor omfattning från andra landsting/privata vårdgivare. Därefter fördes ansvaret ut till divisionerna. Uvecklingsarbeten har genomförts, och pågår fortfarande. Framförallt har samarbetet mellan primärvården och olika kliniker utvecklats, varav ett samverkansdokument mellan primärvård och ortopedi är ett gott exempel.

Sammanställningen från SKL av väntetider i vården för specialiserad vård visar för mars 2008 att antalet patienter i Västmanland som har väntat på besök längre än 90 dagar var 492 personer. Antalet som väntat på operation/ åtgärd längre än 90 dagar var 393 personer.

För att minska väntetiderna gjordes under 2007 satsningar vilket inte tydligt avspeglar sig i sammanställningen. Det beror delvis på att det finns viss variation under månaderna 2007, till exempel ökade antalet väntande under vår- och sommarmånaderna för att sedan minska igen under hösten.

Antalet patienter som väntat längre än 90 dagar på besök

Mars 2007	Mars 2008	Skillnad i % 2008-2007
-----------	-----------	------------------------

Antal	Antal	
562	492	-12 %

Antalet patienter som väntat längre än 90 dagar på operation/ åtgärd

Mars 2007	Mars 2008	Skillnad i % 2008-2007
-----------	-----------	------------------------

Antal	Antal	
343	393	15 %

Väntetider inom primärvården visar våren 2008 att andelen patienter som fick komma på besök inom 7 dagar hos allmänläkare per vårdcentral/motsvarande i Västmanland är 85 procent medan motsvarande siffra för riket är 91 procent.

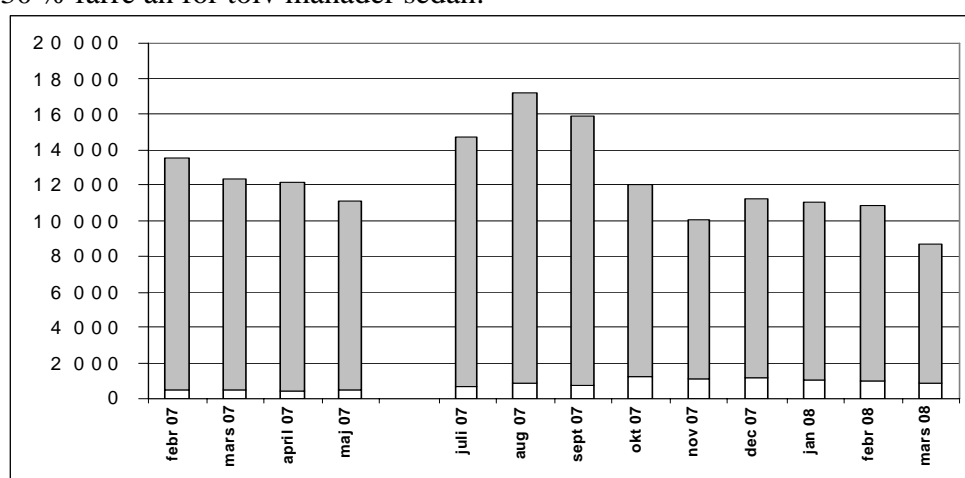
Andel besvarade samtal vid telefon för rådgivning och/ eller tidsbeställning vid vårdcentral/motsvarande under normala öppettider är 72 procent. För riket är motsvarande siffra 81 procent.

VÄSTRA GÖTALAND

Arbetet med att uppfylla vårdgarantins intentioner pågår intensivt. Varje månad, ca 14 dagar efter brytdatum, publiceras en lägesrapport där telefon- och läkarbesöksstillgänglighet inom primärvården och väntandesituationen till sjukhusen redovisas. Lägesrapporten skickas ut till politiker, direktörer och chefer inom ägar-, beställar- och utförargrupperna, samt till många andra i regionen.

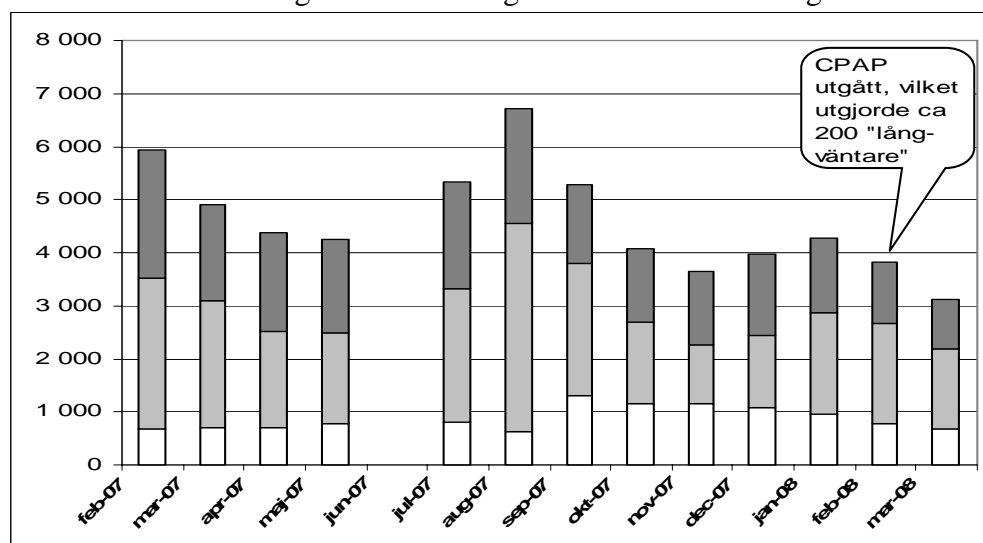
Telefon- och läkarbesöksstillgängligheten i primärvården förbättras stadigt och ligger över riksgenomsnittet vid varje mätillfälle.

Antalet ”långväntare” till besök i den specialiserade vården per 31 mars var runt 30 % färre än för tolv månader sedan.



Figuren visar antalet patienter, PvV-gruppen som väntat mer 180 dagar (vitt) samt antalet som väntat, mer än 90 dagar (ljusgrått) till ett mottagningsbesök.

Motsvarande minskning av antalet ”långväntare” till behandling var 36 %.



Figuren visar antalet patienter, PvV-gruppen, som väntat mer än 180 dagar (vitt), antalet som väntat 91 – 180 dagar (ljusgrått) respektive väntat mer än 180 dagar (mörkt grått) till behandling.

Beställarorganisationen arbetar i många fall med ”morot”, dvs. målrelaterad ersättning som faller ut när inga ”långväntare” förekommer. En del sjukhus arbetar dessutom med ”piska”, dvs. interna böter om inte vårdgarantin uppfylls. Avstämning av detta sker vid flera tidpunkter under 2008.

I VGR finns ett antal grupper som tillsammans och var för sig underlättar och fokuserar på vårdgarantin: kunskapsbärare, vårdgarantisamordnare, väntetidssamordnare och partsgemensam samverkansgrupp (ägare, beställare, utförare).

Exempel på förbättringsarbeten som görs vid sjukhusen: genombrott vid ett antal operationsenheter, insatser för ökad produktion, förbättrad produktionsplanering.

Väntetids- och tillgänglighetsredovisning ingår också som en viktig del i regionens årsredovisning, delårsrapporter och verksamhetsanalysrapporter, samt i andra regionövergripande rapporter, t ex rapport över den psykiatriska verksamheten.

ÖREBRO

För Örebro län så är väntetidsläget följande 2008-05-31:

Besök: Totalantal väntande > 90 dagar: 1932

Operation: Totalantal väntande > 90 dagar: 863

Detta är totalsiffror för väntande till alla mottagningar och alla operationer. Inkluderar alltså även de mottagningar och operationer som ej följs nationellt i Väntetider i Vården.

UTVECKLING

Jmf med samma tid föregående år så är detta en förbättring både för besök (12 %) och operation(7 %)

Jmf med de två föregående månaderna, mars och april så är det dock en försämring, en ökning från mars till maj med 6 % för besök. Samma trend sågs föregående år, då på en något högre nivå.

För operation så är ökningen från mars till maj i år 9 %

ORSAKER

Ökningen av långväntarna till operation kan tillskrivas strejken.

PLANERADE ÅTGÄRDER/AKTIVITETER

En diskussion har inletts för att se över de incitament som skall stimulera ”köbearbetning”.