



november 2009

# Hur står sig hälso- och sjukvården i Östergötland?

## Nationell jämförelse mellan landsting 2009



# Innehållsförteckning

<b>Resultat</b> .....	<b>2</b>
Inledning .....	2
Sammanfattande analys .....	2
Övergripande resultat.....	3
Medicinska resultat .....	4
Utveckling över tid .....	5
Patienterfarenheter .....	5
<b>Uppbyggnad av nationella rapporten</b> .....	<b>6</b>
Uppläggning av diagram.....	7
Färgpalett – överskådligt men förenklat .....	7
Flera syften .....	8

”Hur står sig sjukvården i Östergötland? Nationell jämförelse mellan landsting 2009.”  
Landstingets ledningsstab, 2009-11-23

Huvudansvarig för rapporten: Bengt Göran Emtinger, e-post: [bengt.goran.emtinger@lio.se](mailto:bengt.goran.emtinger@lio.se)

# Resultat

---

## Inledning

Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) publicerar för fjärde året i rad rapporten ”Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet”. Rapporten är indelad i fem områden som rör landstingets sjukvårdssystem på övergripande nivå och tolv områden som avspeglar medicinsk kvalitet. Sammanlagt redovisas resultat inom 124 indikatorer. Rapporten visar en jämförelse mellan landstingen i en relativ gradering. Ett resultat för ett landsting kan således vara bra eller dåligt, i förhållande till mål eller internationella resultat, oavsett hur landstinget placerar sig.

Detta dokument, ”Hur står sig sjukvården i Östergötland? - Nationell jämförelse mellan landsting 2009”, ger en kortfattad sammanställning och översiktlig analys av resultaten för sjukvården i Östergötland. I slutet av rapporten beskrivs också hur den nationella rapporten är uppbyggd. På landstingets hemsida, [www.lio.se](http://www.lio.se), finns följande material:

- Huvudrapporten från SKL
- Färgsatt översiktsbild av resultaten för samtliga landsting
- Profil för Östergötland och diagram med avvikelser från riket
- Sammanfattande rapport för Östergötland (denna rapport)
- Östergötlands resultat för samtliga områden samt kommentarer från verksamhetsansvariga

## Sammanfattande analys

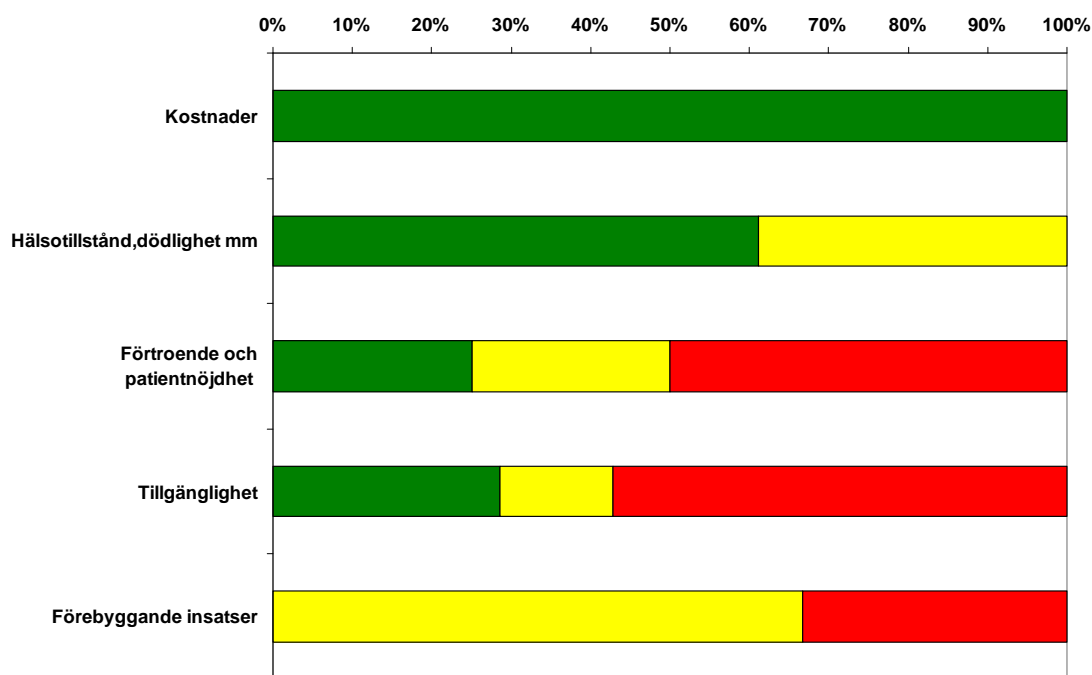
Av samtliga 17 områden i 2009 års rapport har Östergötland 13 områden där de sammantagna resultaten har en placering över riksnittet. De i jämförelsen starkaste områdena är kostnader, hälsotillstånd och dödlighet samt diabetesvård och psykiatrisk vård. De relativt svagaste områdena är förebyggande insatser, tillgänglighet, kirurgisk behandling och hjärtsjukvård.

Av samtliga indikatorer är 61 procent av resultaten för Östergötland bättre än riksnittet. 37 procent av resultaten är gröna (bland den bästa tredjedelen av landsting), 36 procent gula (bland den mittersta tredjedelen av landsting) och 27 procent röda (bland den sämsta tredjedelen av landsting). Jämfört med de tre tidigare rapporterna 2006-2008 är resultaten stabila över tid med en gradvis förbättring. Av de 68 indikatorer, som man kan jämföra mellan rapporterna 2008 och 2009, är resultaten bättre inom 75 procent av indikatorerna.

De medicinska resultaten kan anses vara goda och uppvisar förbättringar jämfört med tidigare resultat inom flertalet områden och indikatorer. En något större andel av indikatorerna ligger på grön och gul nivå än i tidigare rapporter men det betyder ändå att fortsatt utvecklingsarbete behövs inom ett antal medicinska områden.

## Övergripande resultat

I nedanstående diagram redovisas områden och resultat för de 27 övergripande indikatorerna. Varje område kan ha olika antal indikatorer, t.ex. kostnader består av tre indikatorer och tillgänglighet av sex indikatorer. Färgmarkeringarna anger således andelen av samtliga indikatorer inom varje område. Inom t.ex. "Hälsotillstånd, dödlighet mm" är sex av tio indikatorer gröna (=60 procent). Alla indikatorer har fått samma vikt i jämförelsen. Områdena är rangordnade från bäst till sämst i jämförelse mellan färgpoängen. Rangordningen har gjorts på ett förenklat sätt. Indikatorer med grön färgmarkering i rapporten har fått 3 poäng, gula 2 poäng och röda 1 poäng.



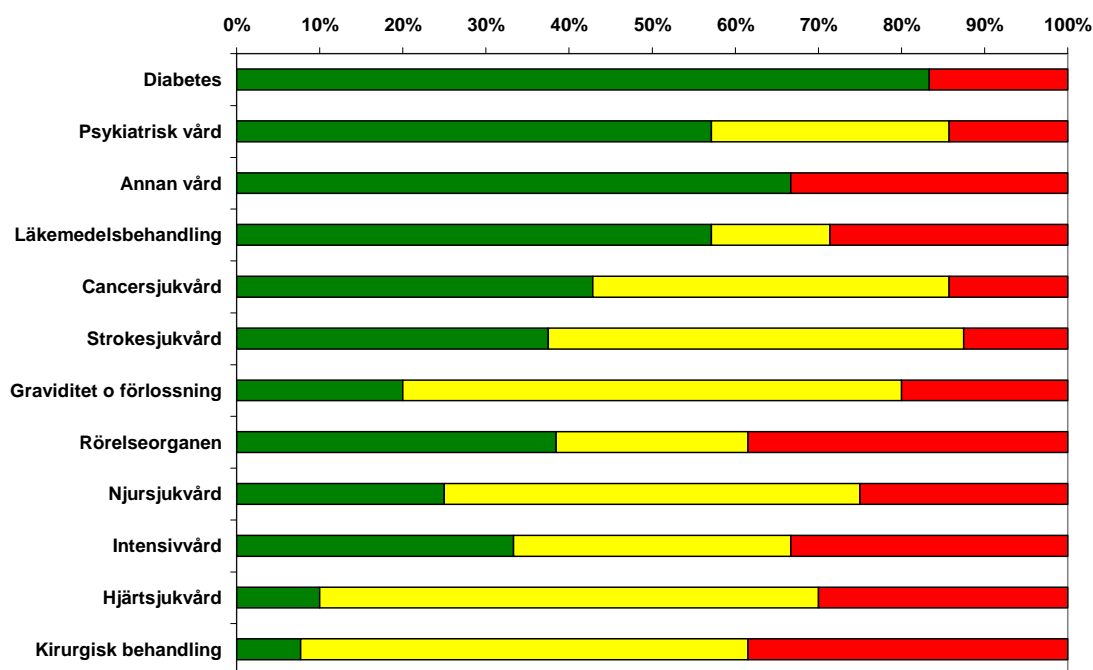
Figur 1: Andel gröna, gula och röda indikatorer inom övergripande resultat för landstinget i Östergötland.

Östergötland har lägst kostnad per invånare för hälso- och sjukvård av samtliga landsting. Även övriga två indikatorer inom kostnadsområdet ligger bland de sju landsting med bästa resultat. Östgötarna självskattar sitt allmänna hälsotillstånd som gott i nationell jämförelse och landstinget har bland de bästa resultaten vad gäller att undvika inläggande vård på sjukhus och i stället ge patienterna behandlingar i öppna vårdformer.

Svagare områden är befolkningens förtroende för vårdcentraler och förväntad hjälp vid besök på vårdcentral och sjukhus. Tillgänglighet kan sägas vara en "färskvara" där det under det senaste året skett påtagliga förbättringar på nationell nivå och också i Östergötland. Mätningen från april 2009 visar på goda resultat för läkarbesök inom sju dagar på vårdcentraler och för tillgänglighet på telefon till sjukvårdsrådgivningen. Relativt sämre resultat uppvisar tillgänglighet för besök och behandling inom den specialiserade vården. De förebyggande insatserna avser vaccination av barn och gynekologisk cellprovskontroll (gult) och influensavaccination för invånare över 65 år (rött).

## Medicinska resultat

Inom medicinska resultat finns totalt 91 indikatorer. För Östergötlands del är 35 procent gröna, 38 procent gula och 26 procent röda. Nedanstående figur redovisar andel indikatorer i de tre färgerna för varje medicinskt område. Områdena är rangordnade från relativt bäst till sämst enligt samma metod som de övergripande resultaten i föregående figur. Fyra områden kommer emellertid på samma poäng i jämförelsen: Graviditet och förlossning, rörelseorganens sjukdomar, njursjukvård och intensivvård. Jämförelsen sker mellan respektive område/verksamhet i de 21 landstingen. Ordningen mellan områdena är således ingen rangordning internt inom Östergötland av bästa och sämsta områden. Ett resultat för ett landsting kan således vara bra eller dåligt, i förhållande till mål eller internationella resultat, oavsett hur landstinget placerar sig.



Figur 2: Andel gröna, gula och röda indikatorer inom medicinska resultat för landstinget i Östergötland.

Liksom förra året ligger Östergötland bland de främsta landstingen inom diabetesvård och psykiatrisk vård. Diabetespatienterna i Östergötland har de bästa resultaten bland alla landsting när det gäller att uppfylla målet för blodtryck. Inom "Annan vård" finns två indikatorer som visar resultat för vård i livets slutskede samt en indikator om viruskontroll vid HIV. Även cancervården och strokesjukvården ligger väl till i den nationella jämförelsen. Inom strokesjukvård ligger Östergötland i topp i två av åtta indikatorer. Det gäller andelen patienter som vårdas vid strokeenhet och återinsjuknande efter stroke.

Området rörelseorganens sjukdomar uppvisar ett blandat resultat. Patienterna i Östergötland har bäst värde bland alla landsting vid implantatöverlevnad vid total knäprotesoperation och höftprotesoperation. Sämre resultat uppvisas vid t.ex. tillgänglighet för dessa operationer. Hjärtsjukvård och kirurgisk behandling är de områden som i jämförelsen faller sämst ut. Ingen av de sammanlagt 22 indikatorerna har dock det sämsta

resultat i landet. Inom kirurgisk behandling är sju resultat bättre än rikssnittet och fem är sämre.

### **Utveckling över tid**

I huvudrapporten redovisas i diagrammen hur resultaten utvecklats över en tidsperiod på mellan fyra och sex år för 34 indikatorer. För 68 indikatorer finns jämförelse mellan rapporterna år 2008 och 2009. För såväl den längre tidsperioden som jämförelse med förra årets rapport har en stor majoritet av resultaten förbättrats både på riksnivå och för Östergötland.

Inom tre stora sjukdomar, hjärtjukvård, strokesjukvård och cancervård, kan avsevärda förbättringar ses över tid. Det är en påtaglig minskning av dödlighet efter sjukhusvårdad hjärtinfarkt. Den gäller för både män och kvinnor och är en långsiktig utveckling som tycks fortsätta. Även dödlighet efter stroke minskar och är också den en fortsättning på en långsiktig trend. Femårsöverlevnaden vid bröstcancer har ökat i alla landsting under den senaste sexårsperioden. För riket är ökningen knappt fyra procentenheter, till över 88 procent. Det är mycket små skillnader mellan landstingen, vilket tyder på att kvaliteten i vården av bröstcancer är jämn över landet.

### **Patienterfarenheter**

Resultaten från befolkningens och patienternas erfarenheter hämtas från Vårdbarometern där 1000 personer tillfrågas i Östergötland under ett år, varav cirka 700 har haft kontakt med landstinget det senaste året som patient.

Inom detta område är det små skillnader mellan landstingen. Om befolkningen har stort/mycket stort förtroende för vården vid vårdcentraler varierar mellan landstingen från 51 till 67 procent. Andel patienter som fick den hjälp man förväntat vid sitt senaste läkarbesök varierar från 81 till 89 procent. Samtliga resultat inom patienterfarenheter har för riket förbättrats mellan de två rapporterna 2008 och 2009. Även landstinget i Östergötland har förbättrat dessa resultat men det är fortfarande inom flertalet indikatorer ett avstånd till de landsting som har de bästa resultaten.

# Uppbyggnad av nationella rapporten

---

I rapportserien Öppna jämförelser arbetar Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) tillsammans för att redovisa och jämföra hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet. Den första rapporten kom år 2006 och 2009 års rapport är den fjärde publiceringen av landstingens medicinska resultat, patienterfarenheter, tillgänglighet kostnader, hälsotillstånd och förebyggande insatser.

Under de fyra åren har en utveckling skett av innehållet i rapporterna. Antalet indikatorer där landstingen kan jämföras har ökat successivt från 57 indikatorer år 2006 till 124 indikatorer i årets rapport (I denna rapport redovisas av tekniska skäl 118 indikatorer). 43 av dessa indikatorer är nya och 17 stycken är modifierade. Ett stort antal indikatorer är borttagna. I 2009 års rapport finns dessutom 59 indikatorer uppdelade för män och kvinnor och 43 mellan sjukhus. De allra flesta indikatorer jämförs över tid, ett eller flera år. Sammanlagt finns i rapporten 270 tabeller, diagram och kartor. En nyhet i årets rapport är att resultatredovisningen inleds med övergripande indikatorer som speglar landstingets bredare aspekter av hälso- och sjukvårdssystemet.

**Medicinska resultat** innehåller 91 indikatorer. Här redovisas hälso- och sjukvårdens kliniska resultat och kvalitet i mått för resultat och processer. Exempel på resultatmått är bristningar vid förlossning, dödlighet efter hjärtinfarkt och kirurgiska komplikationer efter borttagande efter gallblåsa. Processmått speglar vad man gör i sjukvården men är valda för att de har betydelse för resultaten. Exempel är måluppfyllelse för blodtryck för diabetespatienter och trombolysbehandling vid stroke.

**Förtroende och patientnöjdhet** innehåller 4 indikatorer som speglar patienternas och befolkningens värdering av vården och vårdkontakter. Redovisningen handlar om man har tillgång till den sjukvård man behöver, förtroende för vårdcentraler och sjukhus samt vilken hjälp man fått vid besöket.

**Tillgänglighet** innehåller 6 indikatorer på övergripande nivå. Dessutom finns tillgänglighet inom vissa sjukdomsområden. Indikatorerna avser i huvudsak tidsrelaterad tillgänglighet med koppling till väntetider och antalet väntande enligt vårdgarantin 0-7-90-90.

**Kostnader** innehåller 3 indikatorer inom kostnader och kostnadseffektivitet. Indikatorerna visar kostnad för hälso- och sjukvård per invånare, per vårdkontakt i primärvård och per DRG-poäng.

**Hälsotillstånd** och dödlighet består av 11 indikatorer. Exempel är återstående medellivslängd, själskattad hälsa, undvikbar slutenvård och vårdrelaterade infektioner.

**Förebyggande insatser** redovisas med 3 indikatorer. Dessa är Vaccination av barn, influensavaccination av äldre och gynekologisk cellprovskontroll.

## Uppläggnings av diagram

2009 års rapport har samma uppläggnings som de tre tidigare rapporterna. Varje indikator redovisas var för sig i diagram. Landsting med relativt bäst utfall i jämförelsen är placerade högst upp i diagrammet och landsting med relativt sämst utfall längre ned. Om indikatorn kan särredovisa resultaten för män och kvinnor visas endast könsuppdelade diagram. I slutet av rapporten finns en färglagd sammanställning med resultat på samtliga indikatorer för alla landsting. Här finns också de sammanlagda resultaten för män och kvinnor, om resultatet förbättrats eller försämrats jämfört med föregående års rapport samt resultat för det landsting som har det bästa respektive sämsta resultatet. De tre färgerna grönt, gult och rött anger inom vilken tredjedel som landstinget hamnar i jämförelsen. Landsting med placering 1-7 ges en grön markering, de från 8 till 14 en gul markering och de från 15 till 21 en röd markering.

De flesta av indikatorerna avser år 2008 eller är en hopslagning av flera år, t.ex. dödfödda per 1000 födda barn, 2003-2007. I diagrammen återges för de flesta indikatorerna statistiska säkerhetsmarginaler. Data från kvalitetsregistren, t.ex. hjärtregistret, är i huvudsak produktionsdata och bygger på var vården har utförts. Det innebär att bland t.ex. hjärtpatienterna från ett landsting med regionsjukhus ingår patienter från andra landsting. Data från EPC (Epidemiologiskt centrum) bygger på personnummer och patientens hemort/landsting. Exempel på sådana data är femårsöverlevnad i tjocktarmscancer.

Årets indikatorer kommer från cirka 40 datakällor. Underlagsdata till rapporten kommer från bland annat Socialstyrelsens patientregister och hälsodataregister, medicinska kvalitetsregister, ekonomisk statistik från SKL, väntetidsstatistik från SKL och befolkningsundersökningar från den s.k. Vårdbarometern.

## Färgpalett – överskådligt men förenklat

Den första rapporten om Öppna jämförelsen år 2006 innebar ett nytt sätt att illustrera resultat – att använda signalfärger. Därefter har även andra rapporter inom SKL följt efter med denna redovisningsmodell i tre färger, t.ex. jämförelser om skola, äldreomsorg och folkhälsa.

Sättet att använda färger har diskuterats i samband med publiceringen av rapportserien ”Öppna jämförelser”. Fördelen är att färgläggningen ger en snabb bild för ögat hur sjukvården i det egna landstinget står sig i jämförelsen. Det finns också nackdelar. Med den här illustrationen måste per definition alltid några landsting komma sist i jämförelsen även om de i sig har bra resultat. Det kan gälla i internationell jämförelse eller om landstinget eller verksamheten når uppsatta mål. Även om landstinget förbättrar sig mellan två år kan man ha kvar samma placering i det fall också övriga landsting har förbättrat sina resultat. Inom vissa indikatorer är det väldigt små skillnader och en del värden ligger dessutom inom den statistiska säkerhetsmarginalen. Sådana exempel är patienterfarenheter samt femårsöverlevnad i bröstcancer.

## **Flera syften**

De öppna jämförelserna av sjukvårdens kvalitet och effektivitet har flera syften:

**Vård på lika villkor i Sverige?** Utifrån ett nationellt statligt perspektiv indikerar rapporten om medborgarna i Sverige får en vård på lika villkor oberoende av var man bor i landet.

**Vad får medborgarna för skattepengarna?** För invånarna i det egna landstinget är det en redovisning av vad man får för sina skattepengar och hur sjukvården ligger till i jämförelse med övriga Sverige.

**Vad står för framgång och var finns brister?** För landstingsledningen ger resultaten ett underlag för styrningen. Vilka är framgångsfaktorerna och var är bristerna som behöver åtgärdas?

**Vad behöver utvecklas inom verksamheten?** För olika verksamheter stimulerar jämförelsen till systematisk kvalitetsutveckling och också att bedriva utvecklingsarbete tillsammans med kliniker inom andra landsting.