



oktober 2007

Grönt, gult och rött

Sjukvården i Östergötland i nationell jämförelse



Innehållsförteckning

<i>Inledning</i>	2
Uppbyggnad nationell rapport	2
75 indikatorer	2
Diagram, färger och tidsjämförelse	2
Färgpalett – överskådligt men förenklat	3
Flera syften	3
<i>Östergötlands resultat</i>	4
Medicinska resultat	4
Patienterfarenheter	4
Tillgänglighet	5
Kostnader	6
Gynnsamma och ogynnsamma resultat	6
Sammanvägda resultat	7
Jämförelse av resultat i tid	8

Grönt, gul och rött – sjukvården i Östergötland i nationell jämförelse
Landstingets ledningsstab, 2007-10-08

Huvudansvarig för rapporten: Bengt Göran Emtinger, e-post:
bengt.goran.emtinger@lio.se

Inledning

I juni 2006 publicerade Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) rapporten "Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet". Rapporten var den första sammanhållna jämförelsen mellan landstingens medicinska resultat, patienterfarenheter, tillgänglighet och kostnader. Den 8 oktober 2007 publicerades den andra nationella rapporten om jämförelser mellan landsting. Detta dokument "Grönt, gult och rött – sjukvården i Östergötland i nationell jämförelse" redovisar hur den nationella rapporten är uppbyggd samt ger en kortfattad sammanställning och översiktlig analys av resultaten för sjukvården i Östergötland. Den nationella rapporten, diagram och bilder från landstingets presskonferens finns på landstingets hemsida www.lio.se

Uppbyggnad nationell rapport

75 indikatorer

I den nationella rapporten jämförs de 21 landstingen och regionerna inom 75 indikatorer varav de flesta avser medicinska resultat. Jämfört med rapporten från år 2006 finns 18 fler indikatorer och inom tre av indikatorerna redovisas resultaten på sjukhusnivå. De flesta av indikatorerna avser år 2006 eller är en hopslagning av flera år, t.ex. omoperationer av höftledsplastik inom två år under tiden 2003-2006. I rapporten finns också jämförelser med resultaten från rapporten år 2006 i de fall som indikatorerna är definierade på samma sätt. I diagrammen återges för de flesta indikatorerna statistiska mått som konfidensintervall och landstingens svarsfrekvens. 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.

Diagram, färger och tidsjämförelse

I övrigt har den nya rapporten samma uppläggning som 2006 års rapport. Varje indikator redovisas var för sig i diagramform. Landsting med gynnsamt utfall i jämförelsen är placerade högst upp i diagrammet och landsting med ogynnsamt utfall längre ned. I rapporten finns också en färglagd indikatorindeldad sammanställning av samtliga indikatorer för alla landsting. De tre färgerna grönt, gult och rött anger inom vilken tredjedel som landstinget hamnar i jämförelsen. Landsting med position 1-7 ges en grön markering, de från 8 till 14 en gul markering och de från 15 till 21 en röd markering. I positionen anges även med en uppåtriktad pil om landstingets faktiska värde förändrats i önskvärd riktning över tid i förhållande till resultatet i motsvarande rapport från år 2006. Oförändrat resultat anges med en fyrkant och en icke önskvärd förändring med en nedåtriktad pil. Dessa markeringar infogas endast vid indikatorer där jämförelser över tid

kan göras. Denna tidsjämförelse finns endast i den elektroniska bilagan samt i bilagan till denna rapport.

Färgpalett – överskådligt men förenklat

Sättet att använda färger har diskuterats i samband med publiceringen av rapporten ”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 interna mål. Även om landstinget förbättrar sig mellan två år kan man ha kvar samma placering i det fall övriga landsting har förbättrat sina resultat. Inom vissa indikatorer är det väldigt små skillnader och en del värden ligger dessutom inom den statistiska felmarginalen. Sådana exempel är patienterfarenheter samt femårsöverlevnad i bröstcancer.

I bilagor på landstingets och SKL:s hemsida finns profiler för varje landsting. I sex stapeldiagram redovisas varje indikator och på vilken position landstinget ligger i förhållande till rikssnittet och de två landsting som har lägsta och högsta värde. Här finns också en tabell med de tre färgerna, riktingspilarna och ett antal faktiska värden, t.ex. högsta och lägsta värde samt variationsvidd. Denna tabell återfinns som bilaga till denna rapport.

Underlagsdata till rapporten kommer från bland annat Socialstyrelsens patientregister, medicinska kvalitetsregister, ekonomisk statistik från SKL, väntetidsstatistik från SKL och befolkningsundersökningar från den s.k. Vårdbarometern.

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.

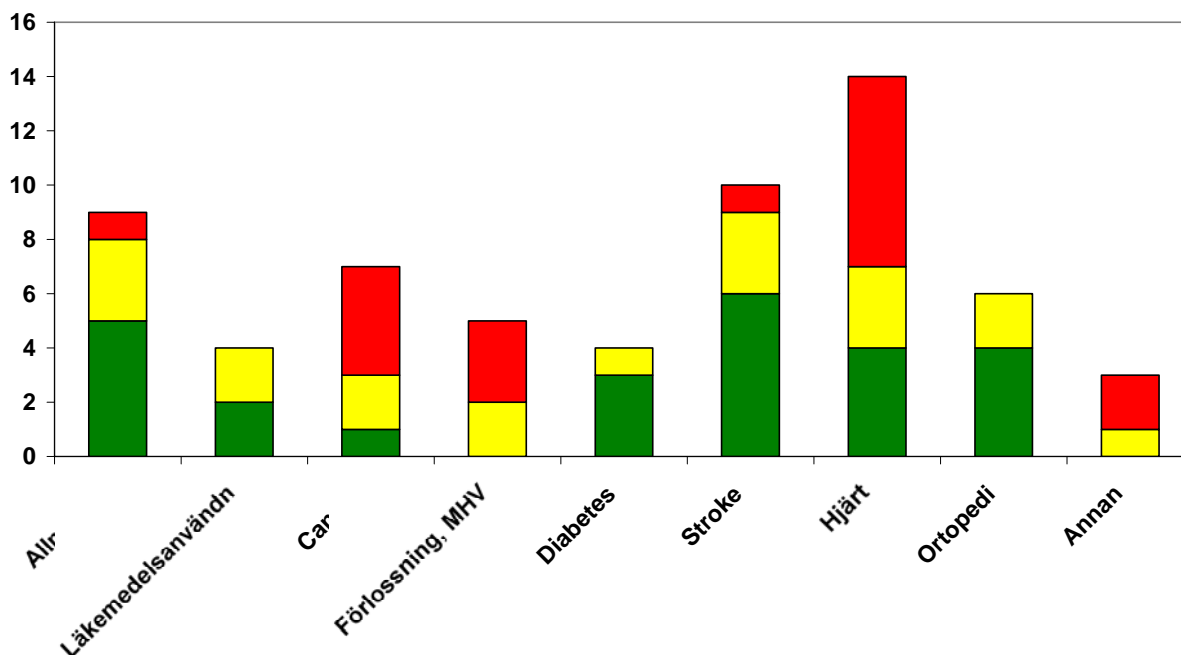
Vad står för framgång och var finns brister? För landstingsledningen ger resultaten ett underlag för styrningen. Vilka är framgångsfaktorerna och var är bristerna som behöver åtgärdas?

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

Östergötlands resultat

Medicinska resultat

Nedanstående figur visar de nio områden som finns inom medicinska resultat. Längden på staplarna utgörs av antalet indikatorer i de tre färgerna.



Figur 1. Antal indikatorer i olika färger inom medicinska resultat

Inom medicinska resultat finns totalt 62 indikatorer. För Östergötlands del är 40 procent gröna, 31 procent gula och 29 procent röda. Alla indikatorer i ovanstående figur har fått samma vikt och det kan därför vara svårt att dra slutsatser om det sammantagna resultatet. En försiktig tolkning är ändå att färgerna indikerar ett helhetsresultat inom medicinsk kvalitet som ligger över rikssnittet i jämförelse mellan landstingen.

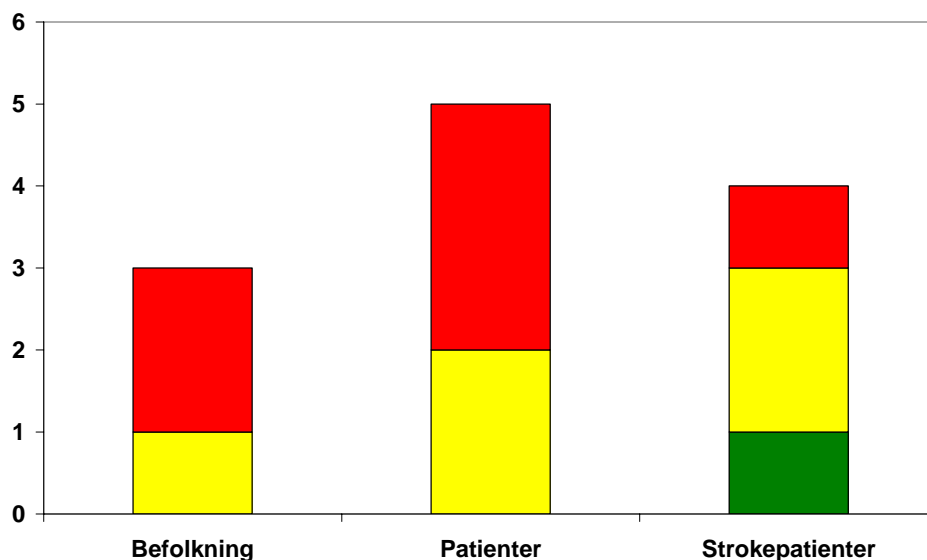
Patienterfarenheter

Rapporten innehåller tio frågor som redovisar befolkningens uppfattning om vården och patienternas erfarenheter av sina vårdkontakter.

- **Befolkningen:** Har man tillgång till den vård man behöver och har man förtroende för vården vid vårdcentraler och sjukhus.

- Patienter: Är det lätt att komma fram på telefon, betyg på besöket och är väntetiden rimlig på vårdcentral.
- Strokepatienter: Är man nöjd med vården vid sjukhuset och med rehabiliteringen.

Resultaten från befolkningens och patienternas erfarenheter hämtas från Vårdbarometern där 1000 personer tillfrågas i Östergötland under ett år varav cirka 700 är patienter. Strokepatienternas uppfattning är hämtade från medicinska kvalitetsregistret för stroke. Figur 2 visar landstingets positioner i jämförelsen.



Figur 2. Antal indikatorer i olika färger inom patienterfarenheter.

Östergötland intar i huvudsak positioner bland de sju sista landstingen och bland de i mitten. Resultaten från kvinnliga strokepatienters uppfattning placerar Östergötland bland de sju landsting med bäst resultat.

Tillgänglighet

De fyra indikatorer som visar tillgängligheten har anknytning till vårdgarantin. Primärvården ska erbjuda kontakt på telefon eller på plats samma dag. Ett läkarbesök ska, om det behövs, erbjudas inom högst sju dagar. Efter beslut om remiss ska ett besök inom den specialiserade vården kunna erbjudas inom högst 90 dagar och en beslutad behandling efter ytterligare 90 dagar.

Mätningarna gäller mars och april 2007. Östergötland intar en gul mellanposition inom samtliga indikatorer för tillgänglighet. Vad gäller väntetid för behandling har Östergötland den tredje längsta väntetiden bland de tretton landsting som deltagit i mätningen.

Kostnader

Inom området kostnader jämförs landstingen inom 13 indikatorer. Sex av dem avser kostnader per invånare och tre kostnader per prestation i form av vårdtillfällen i slutenvård eller besök i öppen vård. De senare indikatorerna är ett mått på produktivitet – förutsatt att kvaliteten i prestationerna är densamma. Dessutom redovisas fyra indikatorer om kostnadseffektiva behandlingsval; för läkemedelsbehandling av blodfetter och magsår och för två vanliga kirurgiska ingrepp. Några resultat för Östergötland är:

- Näst lägst hälso- och sjukvårdskostnad per invånare
- Fjärde högst ökning av hälso- och sjukvårdskostnaden mellan år 2004-2006 (10,3 procent)
- Femte högst produktivitet
- Grön position vad gäller kostnadseffektiva behandlingsval.

Gynnsamma och ogynnsamma resultat

I nedanstående tabeller redovisas de fem enskilda indikatorerna i jämförelsen med mest gynnsamma respektive mest ogynnsamma resultat i förhållande till andra landsting.

Tabell 1. Fem indikatorer med mest gynnsamma resultat

Mest gynnsamma

- *Återinskrivningar för strokesjukvård inom 365 dagar
- *Strokepatienter som var ADL-beroende 3 månader efter akutfasen
- *Diabetiker som når mål HBA1c i primärvård
- *Antal personer med undvikbara slutenvårdstillfällen
- *Andel ljumskbråcksoperationer i dagkirurgi

Indikatorn undvikbar slutenvård består av inläggningar på sjukhus i ett antal utvalda diagnoser som ska spegla den öppna vårdens insatser vid kroniska eller mer långvariga åkommor. Utöver detta ingår även några akuta tillstånd där rätt behandling inom rimlig tid bedömts kunna förhindra inläggning på sjukhus.

Tabell 2. Fem indikatorer med mest ogynnsamma resultat

Minst gynnsamma

- *Antal MRSA-fall per 100 000 invånare
- *Kataraktoperationer - andel patienter med synskärpa under 0,5 på bästa ögat
- *Sammanfattande betyg på mottagning/klinik på sjukhus
- *Andel som anser att man fick den hjälp man förväntat sig vid besöket
- *Andel som anser att väntetiden var rimlig vid besök på vårdcentral

MRSA kallas ibland för sjukhussjuka. Östergötland uppvisade flest fall under år 2006. Antalet fall var som högst år 2005 som sedan minskade starkt år 2006, då de sjukvårdsrelaterade utbrotten bringats under kontroll.

Östergötland valde för några år sedan medvetet striktare indikationsgränser för operation av grå starr jämfört med andra landsting. Patienterna som opereras har således ett sämre sjukdomstillstånd än patienter i andra landsting och resultaten blir också sämre. Östergötland har nu vidgat indikationsgränserna.

Sammanvägda resultat

Landstinget i Östergötland har vidarebearbetat indikatorresultaten för att få en mer sammantagen bild av varje område. Vid sammanvägningarna beaktas landstingens standardiserade procentuella avvikelse i faktiskt värde från rikssnittet inom respektive indikator där avvikelser för indikatorer för samma område summeras. Vid sammanvägningen viktas indikatorer uppdelade på män och kvinnor så att dessa tillsammans ges samma betydelse som övriga indikatorer inom området. Slutligen grupperas landstingen i tredjedelarna grönt, gult och rött. I en separat kolumn anges med plus- och minustecken om positionen är bättre eller sämre än rikssnittet.

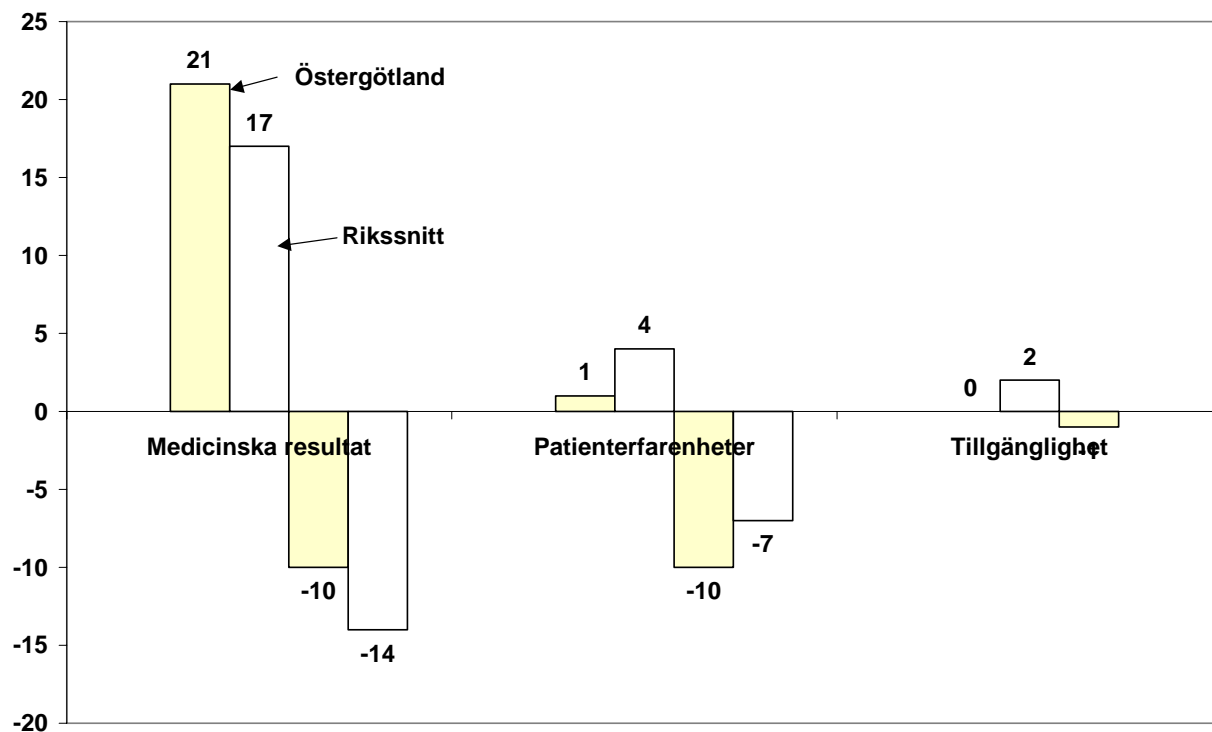
Tabell 3. Sammanvägt resultat för 15 områden

Medicinska resultat		
Allmänna indikatorer inkl. vaccinationer, screening	+	
Läkemedelsanvändning	+	
Cancersjukvård	-	
Förlossningsvård, mödrahälsovård	-	
Diabetesvård	+	
Strokesjukvård	+	
Hjärtsjukvård	-	
Ortopedisk sjukvård	+	
Annan behandling*	-	
Patienterfarenheter		
Patienterfarenheter	-	
Tillgänglighet		
Tillgänglighet primärvård	-	
Tillgänglighet specialiserad vård	-	
Kostnader		
Faktisk kostnad i relation till förväntad kostnad	+	
Kostnad per prestation	-	
Kostnadseffektiva behandlingsval	+	

Inom medicinska resultat finns fler gröna än röda områden. Det gäller vaccinering och screening mm, diabetesvård, strokesjukvård och ortopedisk sjukvård. En motsvarande bearbetning av resultaten gjordes även av resultaten i 2006 års rapport. Nya indikatorer har kommit till och andra är inte helt jämförbara. Om man bortser från osäkerheten i materialet visar resultaten år 2006 och 2007 att förlossningsvård har gått från rött till gult i jämförelsen mellan landstingen, strokesjukvård från gult till grönt och hjärtsjukvård från grönt till gult. Patienterfarenheterna har växlat från gult till rött, tillgänglighet från grönt till gult och produktiviteten från grönt till rött.

Jämförelse av resultat i tid

Mer än hälften av indikatorerna är jämförbara mellan rapporterna från år 2006 och 2007. Figur 3 visar hur många av resultaten som blivit bättre och hur många som blivit sämre.



Figur 3. Antal indikatorer med bättre och sämre resultat mellan rapporterna 2006 och 2007

Inom området medicinska resultat har för Östergötlands del 21 resultat blivit bättre och 10 sämre mellan de två rapporterna. För riksnittet är motsvarande siffror 17 och 14. Inom området patienterfarenheter är resultaten sämre både för riket och för Östergötland, men i högre grad. När det gäller tillgänglighet har Östergötland samma resultat år 2006 och 2007 i primärvård för väntetid sju dagar och sämre resultat för väntetid samma dag.