



God vård?

Fokus Västra Götaland

Sammanställning av socialstyrelsens rapport "God vård - sex frågor "

EN GOD VÅRD?

Årlig rapport från Socialstyrelsen

Rapporten är en del i en omfattande redovisning av indikatorer som rör uppföljning av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet. Syftet är att ...

- skapa öppenhet och förbättrad insyn i den offentligt finansierade vården och omsorgen
- ge underlag för ledning och styrning
- initiera lokala, regionala och nationella analyser och diskussioner om verksamheternas kvalitet och effektivitet
- ge ett underlag för utveckling, förbättring, uppföljning och lärande

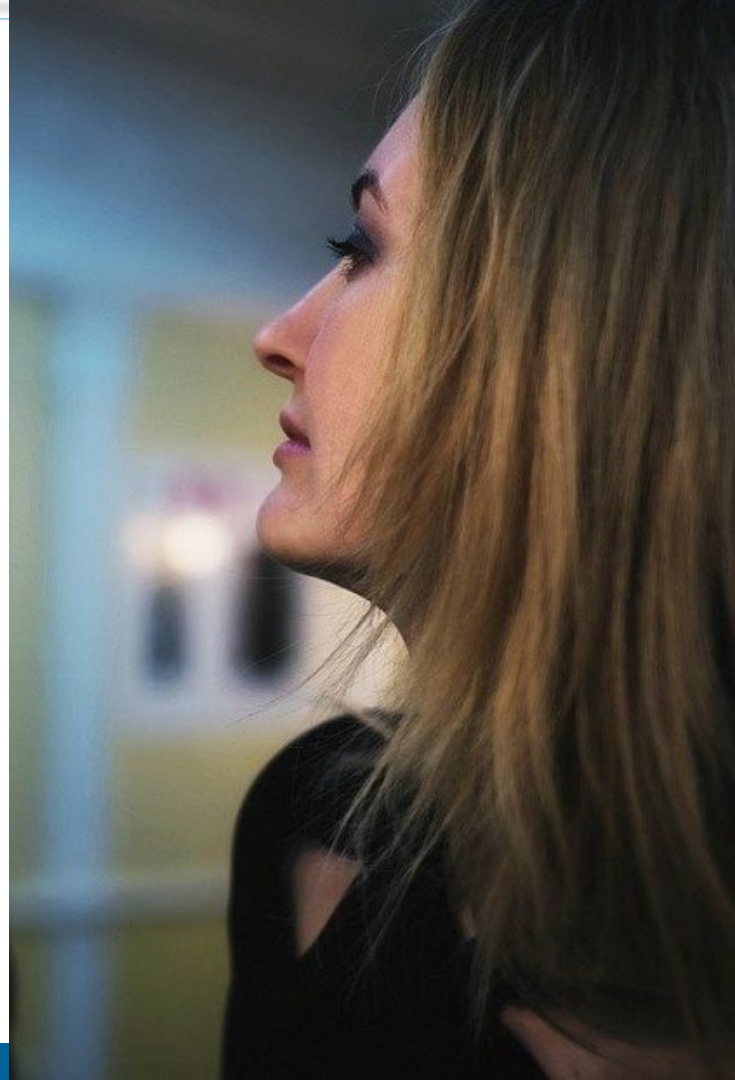
Rapporten riktar sig i första hand till beslutsfattare på nationell och regional nivå samt i kommuner.

Föreliggande rapport är en sammanställning av Socialstyrelsens underlag med fokus på Västra Götalandsregionen. Resultaten för regionen redovisas i förhållande till tidigare mätperiod samt till rikets värden.



Profildiagram

- Resultaten redovisas bl.a. i så kallade profildiagram med procentuell avvikelse från riket. Värden som är sämre än riket anges som negativa avvikelser och bättre som positiva avvikelser.
- Rikets värde = referens. Regionvärdet för den föregående mätperioden relateras till rikets senaste värde för att faktisk förbättring/försämring ska gå att utläsa. Kvinnors och mäns värden relateras till totalvärdet där båda könen ingår (utom för könsspecifika indikatorer).
- Procentuella avvikelser för olika indikatorer är inte direkt jämförbara med varandra. I första hand bör riktningen på avvikelsen och förändringen mot föregående period noteras.
- Observera att senaste mätperiod i flesta fall avser 2018.



Sex frågor om god vård

- ur ett invånarperspektiv

- Hur mycket betalar vi för hälso- och sjukvården?
[till resultatet](#)
- Har vi tillgång till hälso- och sjukvård när vi behöver?
[till resultatet](#)
- Hur väl bidrar hälso- och sjukvården till att hålla oss friska?
[till resultatet](#)
- Hur är kvaliteten i hälso- och sjukvården vi får?
[till resultatet](#)
- Blir vi friskare och lever längre?
[till resultatet](#)
- Hur bidrar hälso- och sjukvården till en hållbar god vård?
[till resultatet](#)

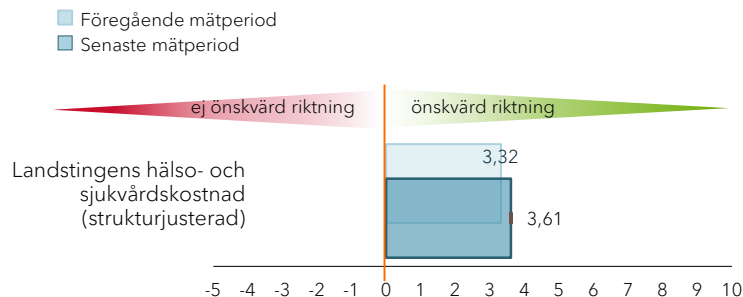


Hur mycket betalar vi för hälso- och sjukvården?

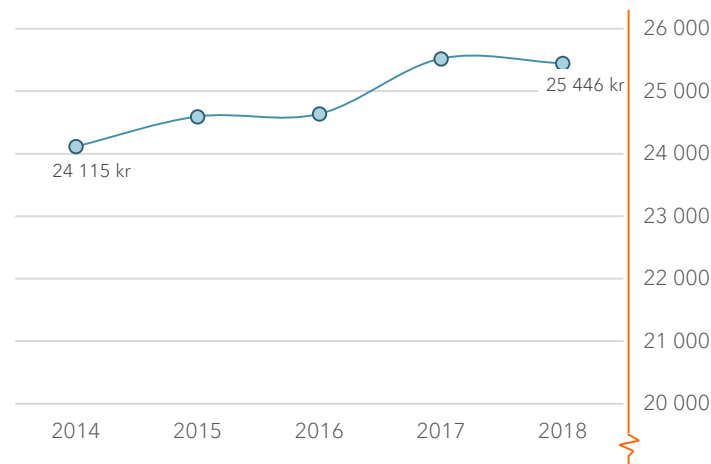
Hur mycket betalar vi?

- ✓ Positiv kostnadsutveckling det senaste året (2017 och 2018). Kostnader har ökat sedan 2014, dock svag minskning 2018 jämfört med 2017.
- ✓ 3,6 procent lägre strukturerad kostnad i regionen än i riket. Den procentuella avvikelser har dessutom ökat i positiv riktning, den senaste mätperioden.

Procentuell avvikelse mot rikets värde för senaste och föregående mätperiod

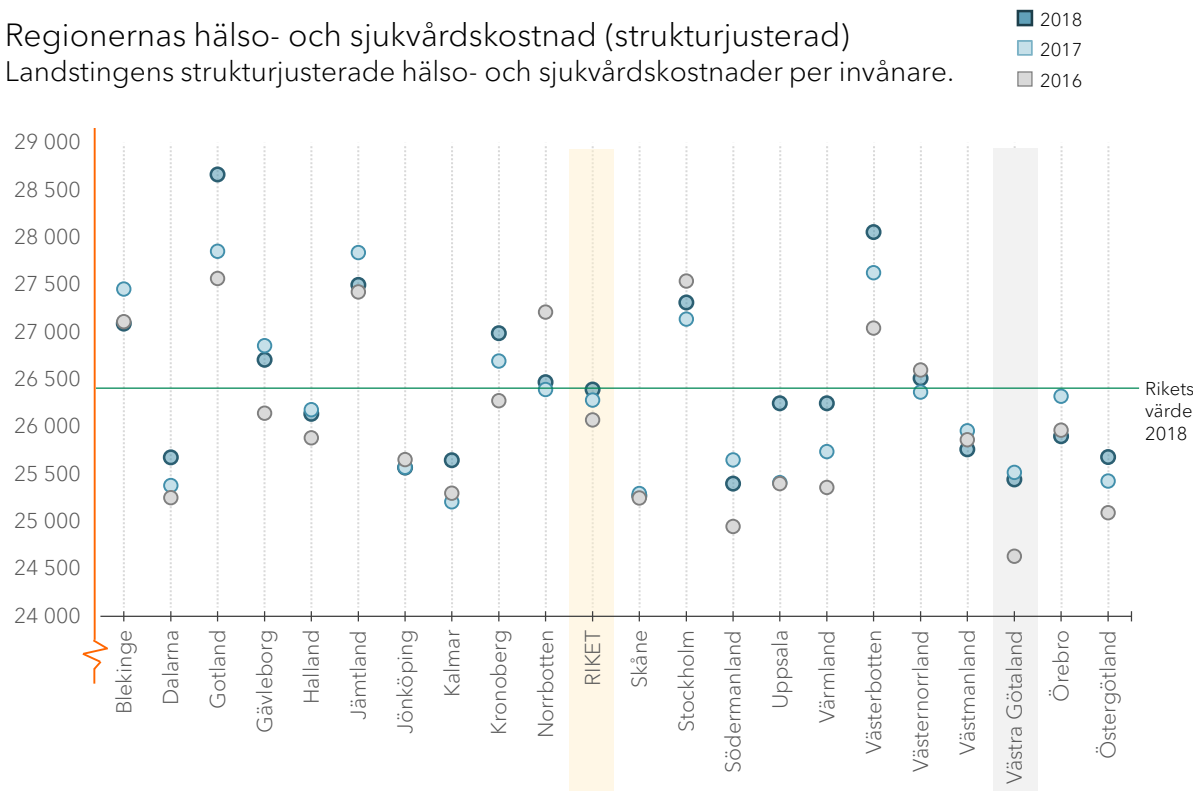


Kostnadsutveckling över tid, (strukturerad)

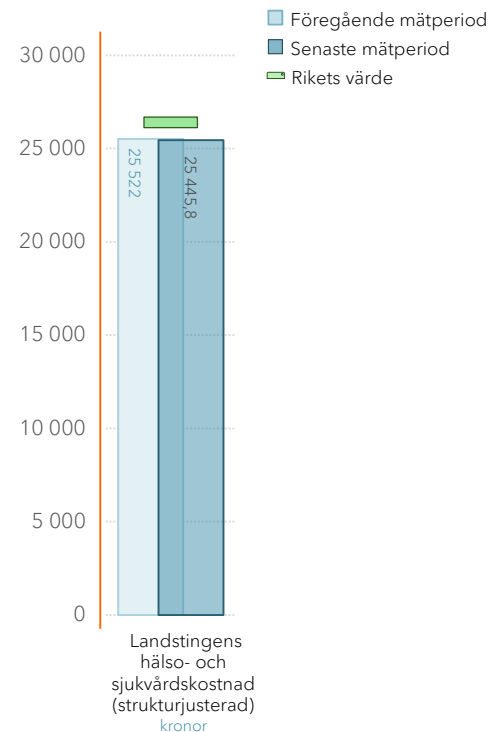


Hur mycket betalar vi?

Regionernas hälso- och sjukvårdskostnad (strukturjusterad)
Landstingens strukturjusterade hälso- och sjukvårdskostnader per invånare.



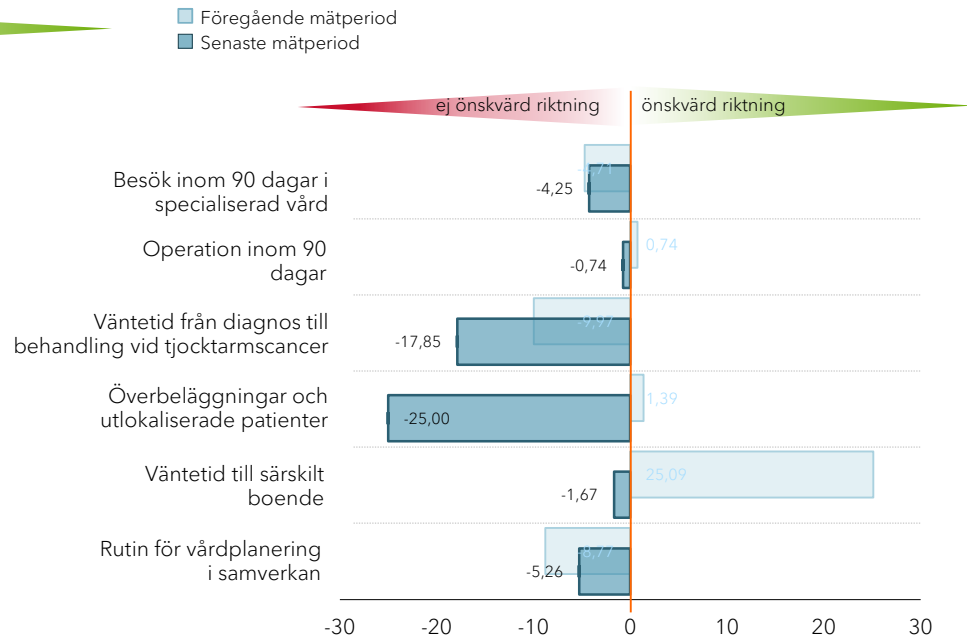
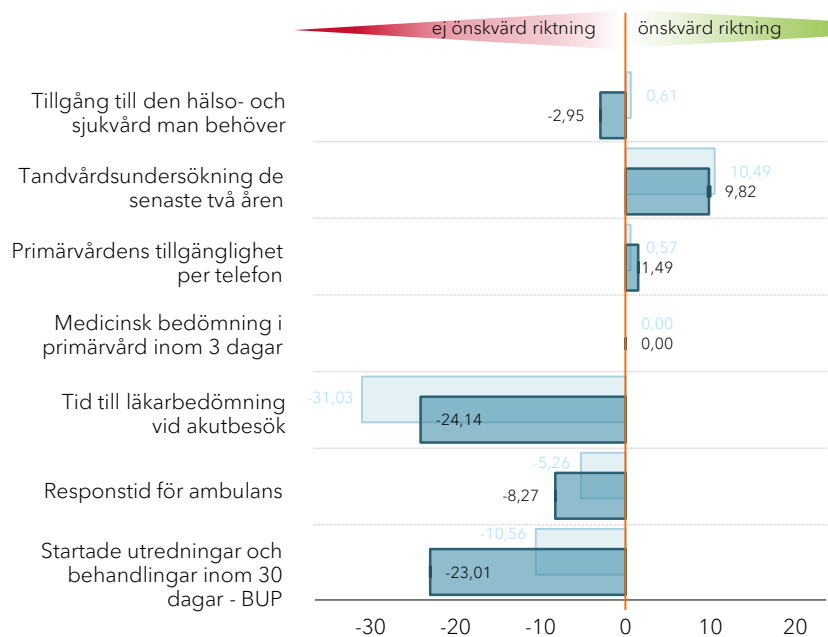
Uppmätt värde för senaste
och föregående mätperiod,
samt riksvärde



Har vi tillgång till hälso- och sjukvård
när vi behöver?

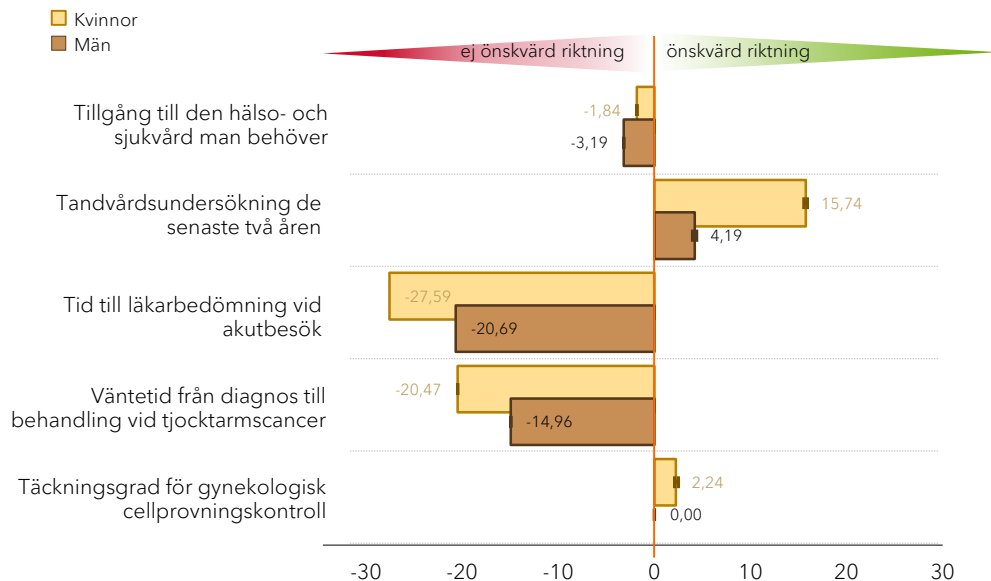
Har vi tillgång till hälso- och sjukvård när vi behöver?

Procentuell avvikelse mot rikets värde för senaste och föregående mätperiod



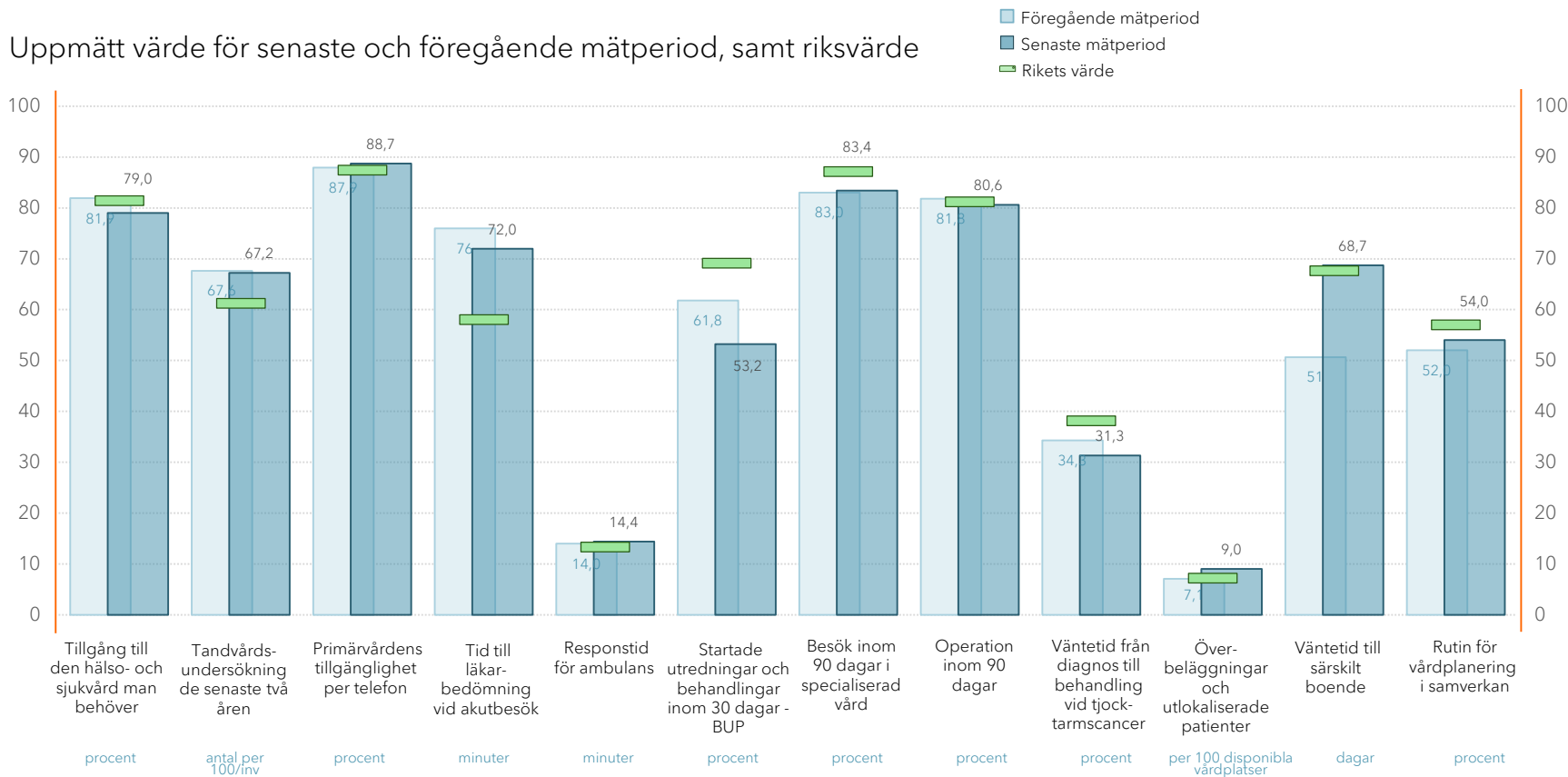
Har vi tillgång till hälso- och sjukvård när vi behöver?

Procentuell avvikelse mot rikets värde, kvinnor och män



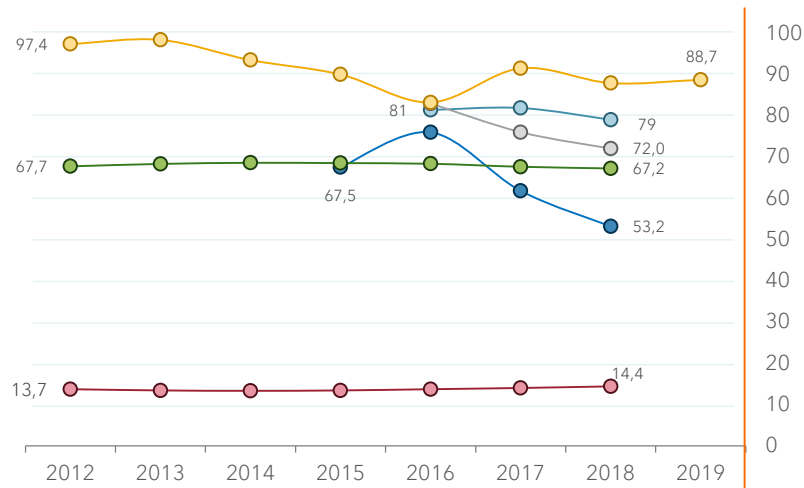
Har vi tillgång till hälso- och sjukvård när vi behöver?

Uppmätt värde för senaste och föregående mätperiod, samt riksvärde

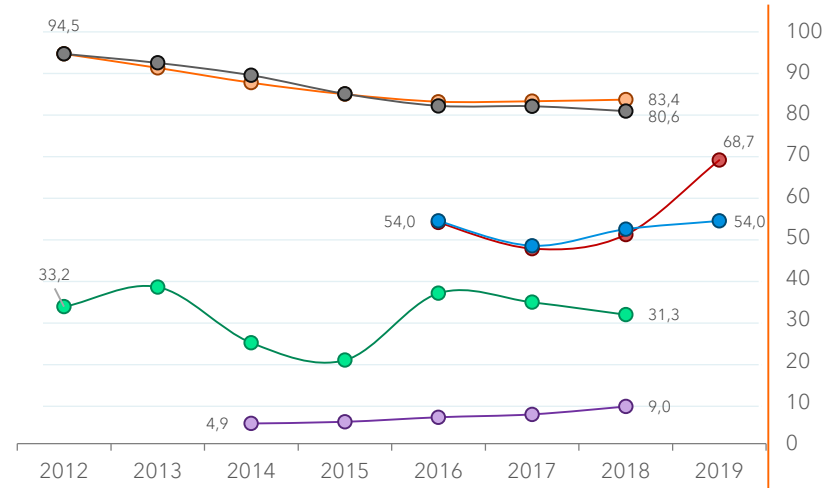


Har vi tillgång till hälso- och sjukvård när vi behöver?

Uppmätta värden över tid



- Tillgång till den hälso- och sjukvård man behöver
- Tandvårdsundersökning de senaste två åren
- Primärvårdens tillgänglighet per telefon
- Tid till läkarbedömning vid akutbesök
- Responstid för ambulans
- Startade utredningar och behandlingar inom 30 dagar - BUP



- Besök inom 90 dagar i specialiserad vård
- Operation inom 90 dagar
- Väntetid från diagnos till behandling vid tjocktarmscancer
- Överbeläggningar och utlokaiserade patienter
- Väntetid till särskilt boende
- Rutin för vårdplanering i samverkan

Har vi tillgång till hälso- och sjukvård när vi behöver?

- ✓ Västra Götaland har i flera fall en lägre tillgång till hälso- och sjukvård i förhållande till riket.
- ✓ En försämring av tillgängligheten i förhållande till rikets värde ses för flera indikatorer, t.ex. "Startade utredningar och behandlingar inom 30 dagar - BUP"; "Överbeläggningar och utlokaliserade patienter" och "Väntetid från diagnos till behandling vid tjocktarmscancer".
- ✓ Utvecklingen för män och kvinnor avseende tillgång till hälso- och sjukvård går i likartad riktning.
- ✓ Förbättrade värden jämfört med föregående år gäller för: "Tid till läkarbedömning vid akutbesök", "Besök inom 90 dagar i specialiserad vård" samt "Rutin för vårdplanering i samverkan". Samtliga har dock utfall som är sämre än riksgenomsnittet.
- ✓ Utvecklingen över tid går åt fel håll för flera indikatorer genom att den negativa avvikelsen från riket ökat alternativt att den positiva avvikelsen försvagats eller till och med bytt riktning. Det senare gäller t.ex. indikatorer som "Tillgång till den hälso- och sjukvård man behöver", "Överbeläggningar och utlokaliserade patienter" och "Väntetid till särskilt boende".

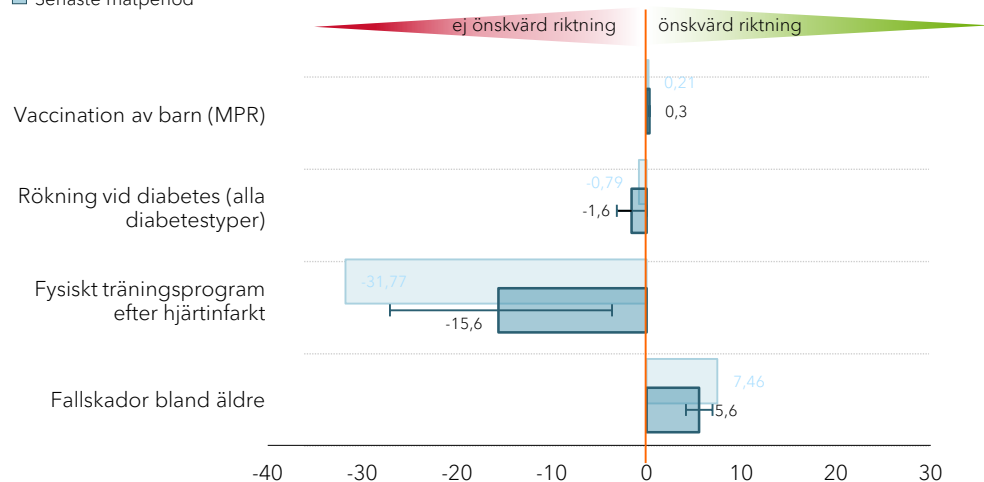


Hur väl bidrar hälso- och sjukvården
till att hålla oss friska?

Hur bidrar hälso- och sjukvården till att hålla oss friska?

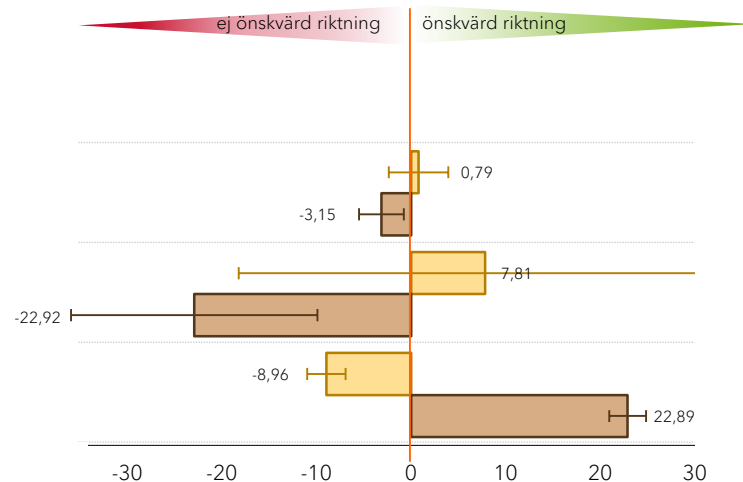
Procentuell avvikelse mot rikets värde för senaste och föregående mätperiod

■ Föregående mätperiod
■ Senaste mätperiod



Procentuell avvikelse mot rikets värde, kvinnor och män

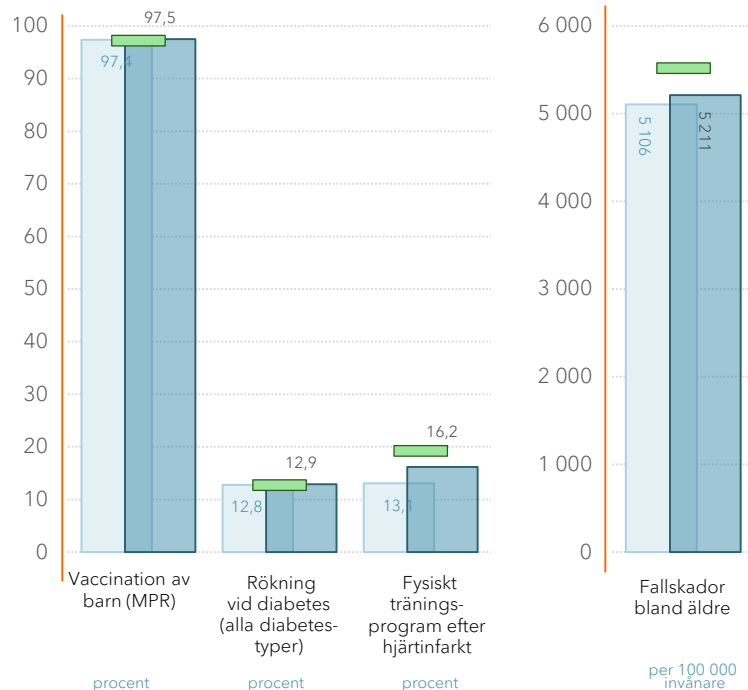
■ Kvinnor
■ Män



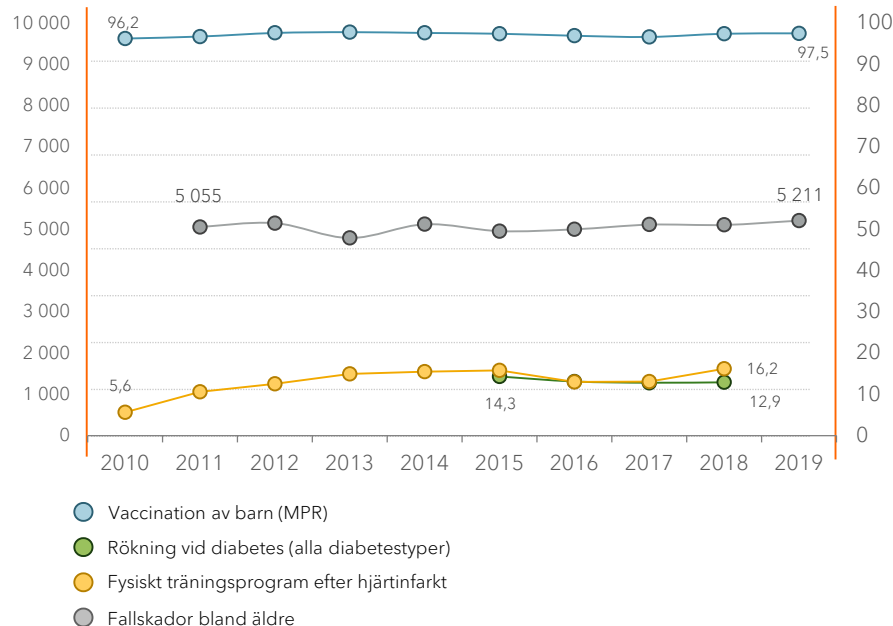
Hur bidrar hälso- och sjukvården till att hålla oss friska?

Uppmätt värde för senaste och föregående mätperiod, samt riksvärde

Föregående mätperiod
Senaste mätperiod
Rikets värde



Uppmätta värden över tid



Hur bidrar hälso- och sjukvården till att hålla oss friska?

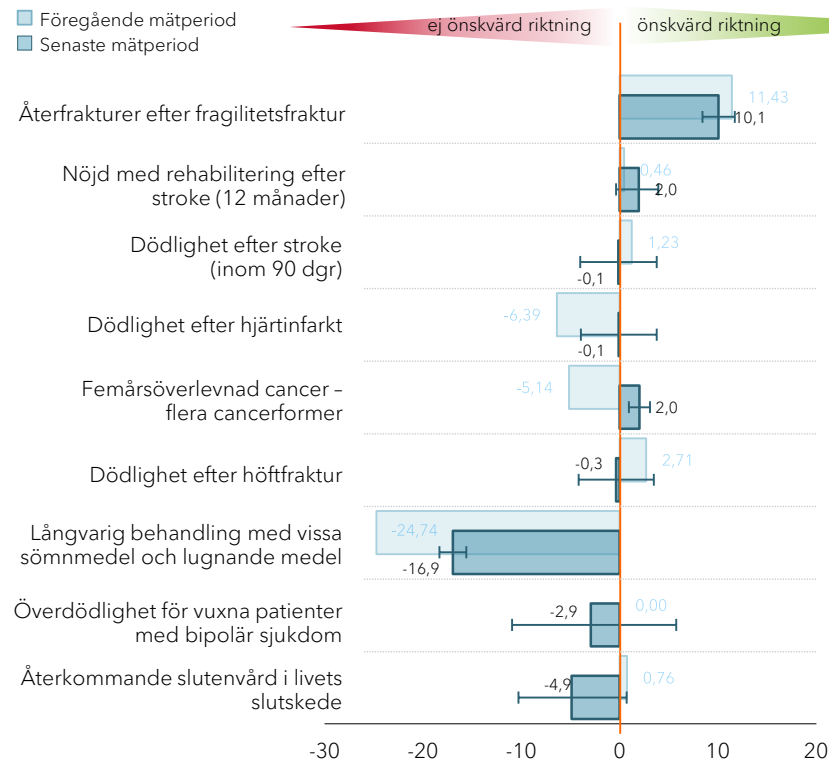
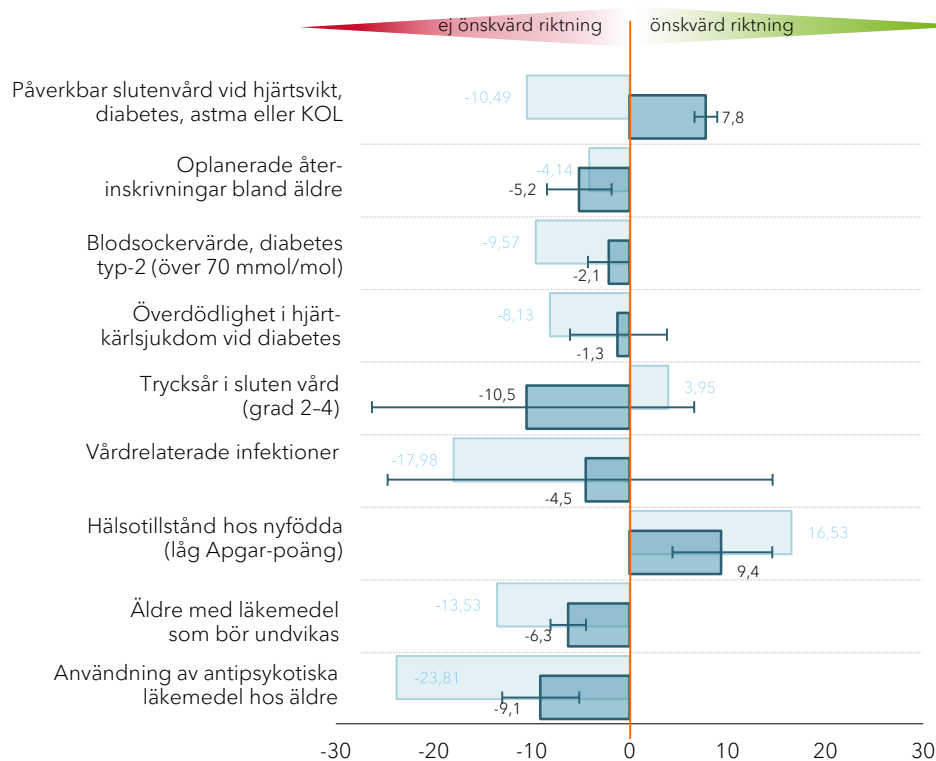
- ✓ Västra Götaland har, i likhet med riket, en stabil hög andel "Vaccination av barn".
- ✓ Det finns skillnader i utfallet för män och kvinnor inom Västra Götalandsregionen, när det gäller "Rökning vid diabetes", "Fallskador" och "Fysiskt träningsprogram vid hjärtinfarkt".
- ✓ Västra Götaland avviker i negativ riktning från riksgenomsnittet avseende "Rökning vid diabetes" samt "Fysisk träning vid hjärtinfarkt". Utvecklingen för de båda indikatorerna är dock positiv. Regionens värden har förbättrats i ett tidsperspektiv.
- ✓ Indikatorn "Fallskador bland äldre" avviker i positiv riktning från rikets värde. Resultatet är könsberoende; för män är den positiva avvikelsen 23,9 procent bättre än riksgenomsnittet. För kvinnor är avvikelsen negativ; 9 procent.



Hur är kvaliteten i hälso- och
sjukvården vi får?

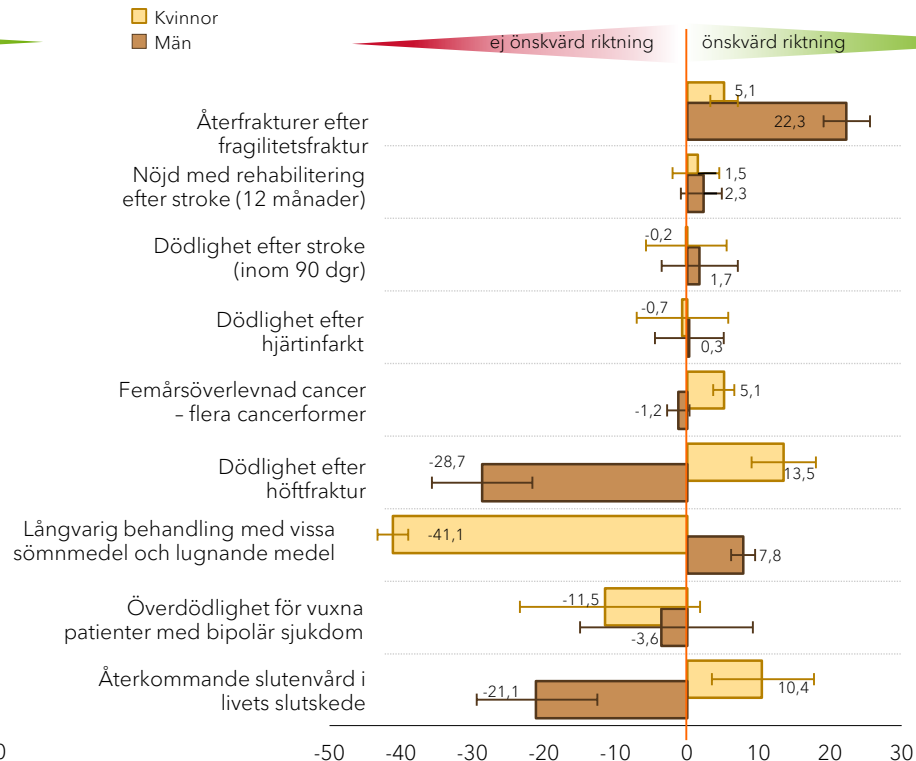
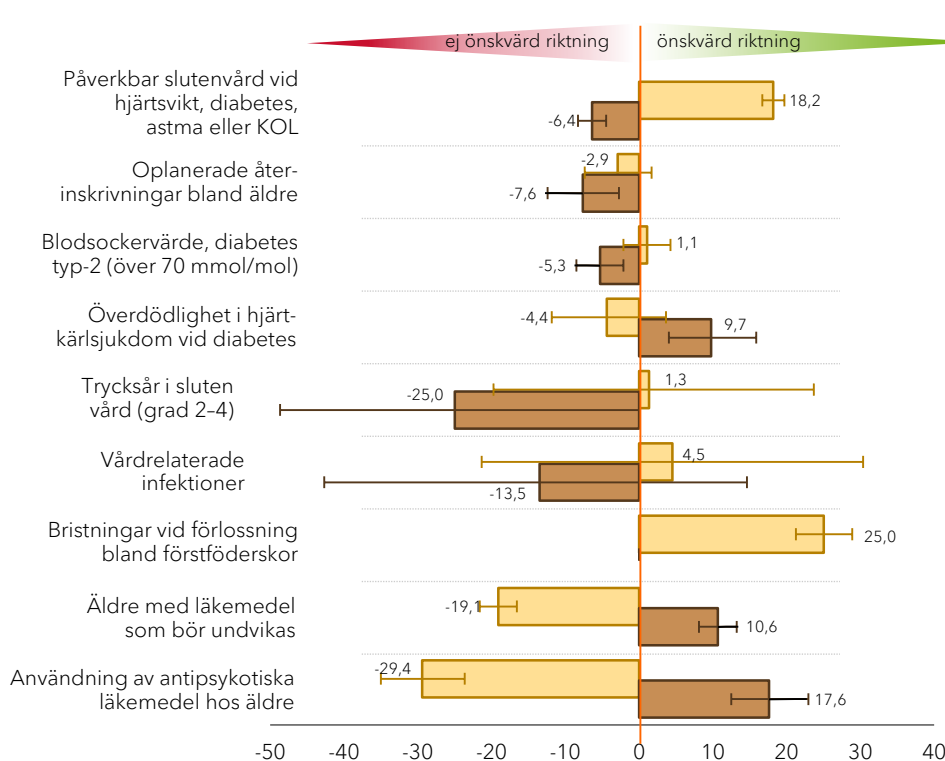
Hur är kvaliteten i hälso- och sjukvården vi får?

Procentuell avvikelse mot rikets värde för senaste och föregående mätperiod



Hur är kvaliteten i hälso- och sjukvården vi får?

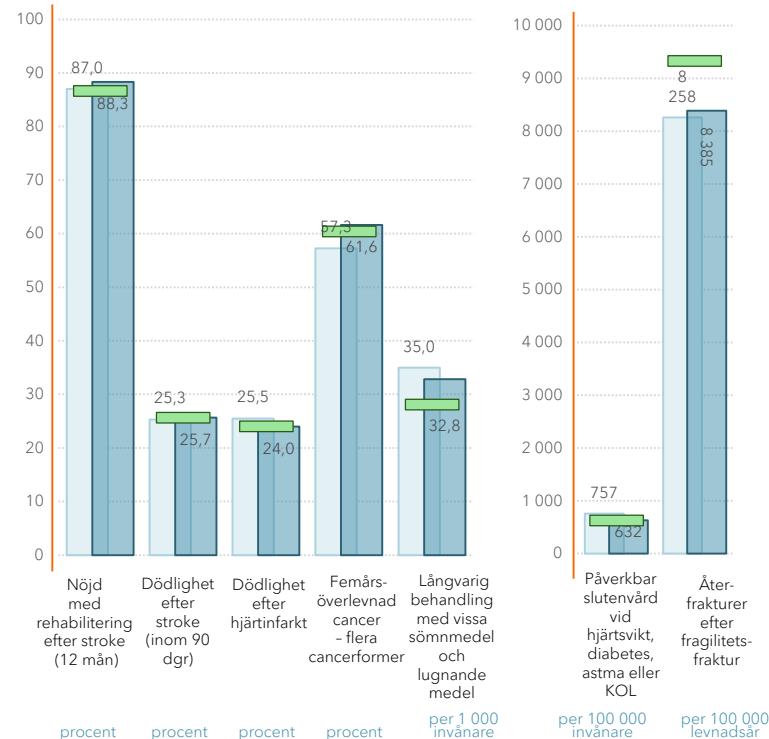
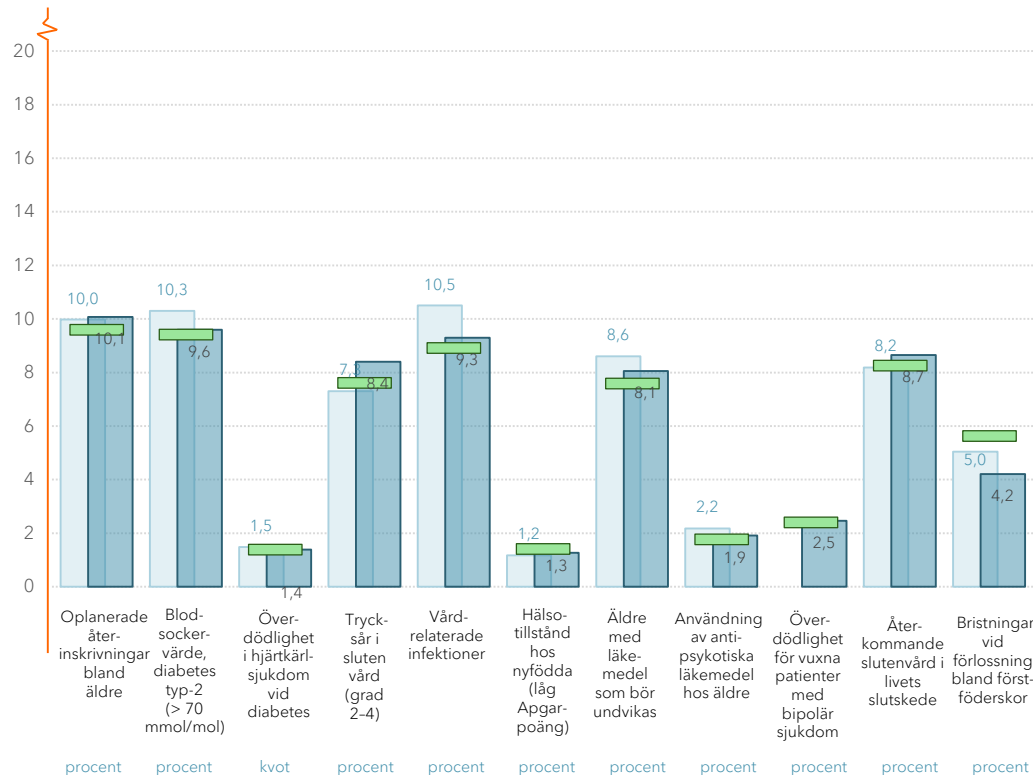
Procentuell avvikelse mot rikets värde, kvinnor och män



Hur är kvaliteten i hälso- och sjukvården vi får?

Uppmätt värde för senaste och föregående mätperiod, samt riksvärde

■ Föregående mätperiod
■ Senaste mätperiod
■ Rikets värde



Hur är kvaliteten i hälso- och sjukvården vi får?

- ✓ Västra Götaland har förbättrat utfallet för flertalet indikatorer jämfört med föregående år. Fortfarande avviker emellertid flera indikatorer negativt från riksvärdet.
- ✓ "Hälsotillstånd hos nyfödda ("Låg Apgar-poäng") samt "Återfrakturer efter fragilitetsfraktur" har 9-10 procent bättre utfall i regionen än i riket i stort. "Bristningar vid förlossning bland förstföderskor" har 25 procent bättre utfall än riket.
- ✓ "Påverkbar slutenvård vid hjärtsvikt, diabetes, astma eller KOL" hade vid föregående mätperiod 10,5 procent sämre utfall än riksgenomsnittet. Senaste mätningen var avvikelsen positiv (7,8 procent).
- ✓ Det finns väsentliga skillnader i utfall mellan könen.
- ✓ "Trycksår i slutenvård (grad 2-4)" är drygt 10 procent sämre för Västra Götalandsregionen jämfört med riket i stort. Män har 25 procent sämre avvikelse än riksgenomsnittet, medan kvinnorna i regionen har 1,3 procent bättre utfall än riksgenomsnittet. Männens avviker även i negativ riktning från riket avseende "Dödlighet efter höftfraktur" och "Återkommande slutenvård i livets slutskede", medan kvinnor har positiv avvikelse.
- ✓ "Användning av antipsykotiska läkemedel hos äldre" och "Äldre med läkemedel som bör undvikas" avviker i negativ riktning från riksvärdet. Även "Långvarig behandling med vissa sömnmedel och lugnande medel" har sämre utfall än riksgenomsnittet. Ser vi endast till kvinnor är den negativa avvikelsen ännu större, medan männen avviker i positiv riktning.

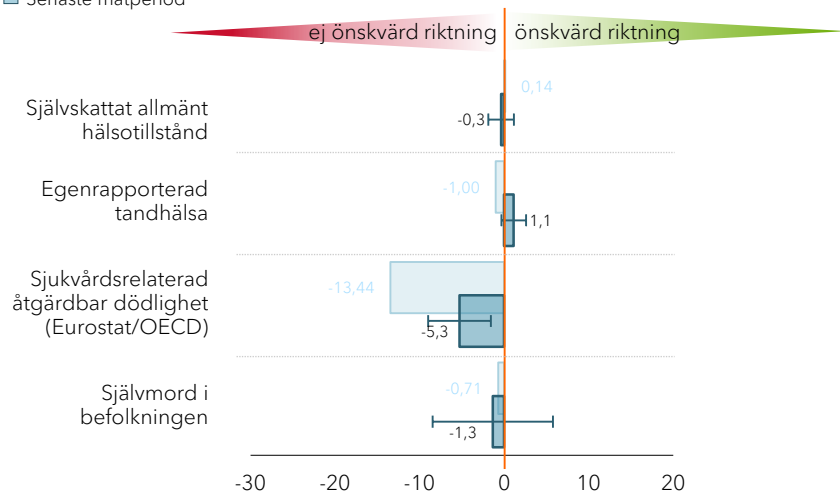


Blir vi friskare och lever längre?

Blir vi friskare och lever längre?

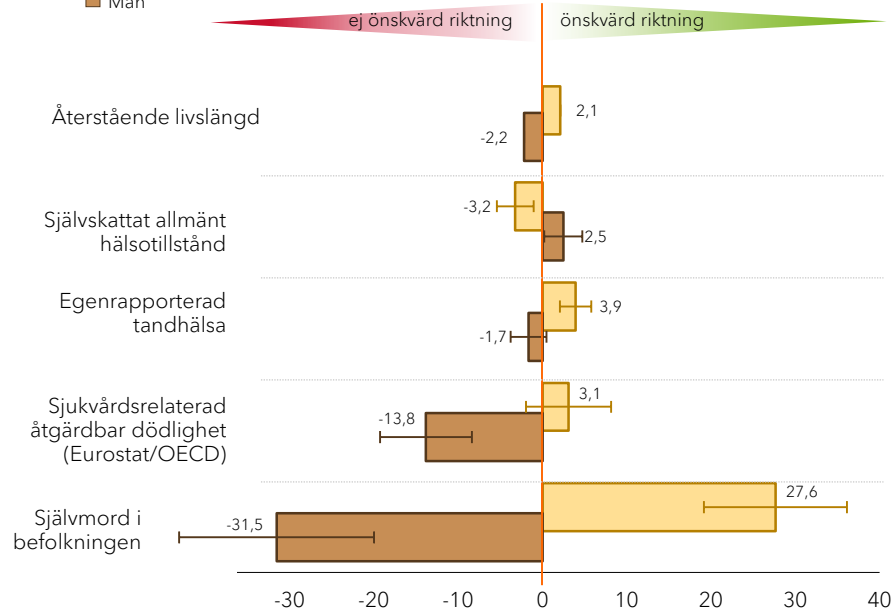
Procentuell avvikelse mot rikets värde för senaste och föregående mätperiod

■ Föregående mätperiod
■ Senaste mätperiod



Procentuell avvikelse mot rikets värde, kvinnor och män

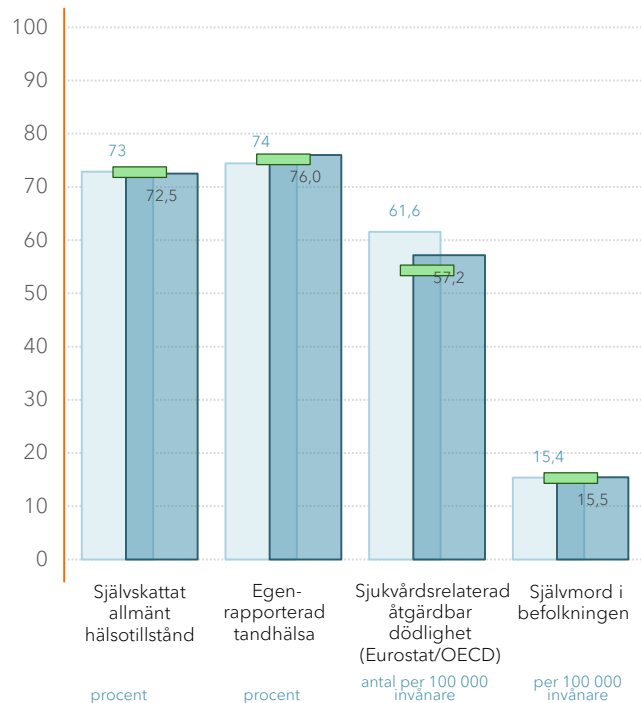
■ Kvinnor
■ Män



Blir vi friskare och lever längre?

Uppmätt värde för senaste och föregående mätperiod, samt riksvärde

Föregående mätperiod
Senaste mätperiod
Rikets värde



- ✓ Västra Götaland har utfall som är jämförbara med riksgenomsnittet för de uppmätta indikatorerna, med undantag av "Sjukvårdsrelaterad dödlighet", som är något högre i Västra Götaland, även om värdet förbättrats från föregående år.
- ✓ Det finns stora skillnader mellan män och kvinnor i utfall. Trots att män i regionen bedömer sitt hälsotillstånd som bra, i större utsträckning än kvinnor och befolkningen generellt, har de sämre utfall för såväl tandhälsa, självmord som sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet.
- ✓ Så väl "Sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet (Eurostat/OECD)" som "Själv mord i befolkningen" har avsevärt större procentuell avvikelse för män samtidigt som avvikelsen är den omvända för kvinnor.

"Andelen självmord i befolkningen" är för män i regionen, över 30 procent sämre än riksgenomsnittet, samtidigt som det är nästan 30 procent bättre än riksgenomsnittet för kvinnor i Västra Götaland.

Hur bidrar hälso- och sjukvården till en
hållbar god vård?

Hur bidrar hälso- och sjukvården till hållbart god vård?

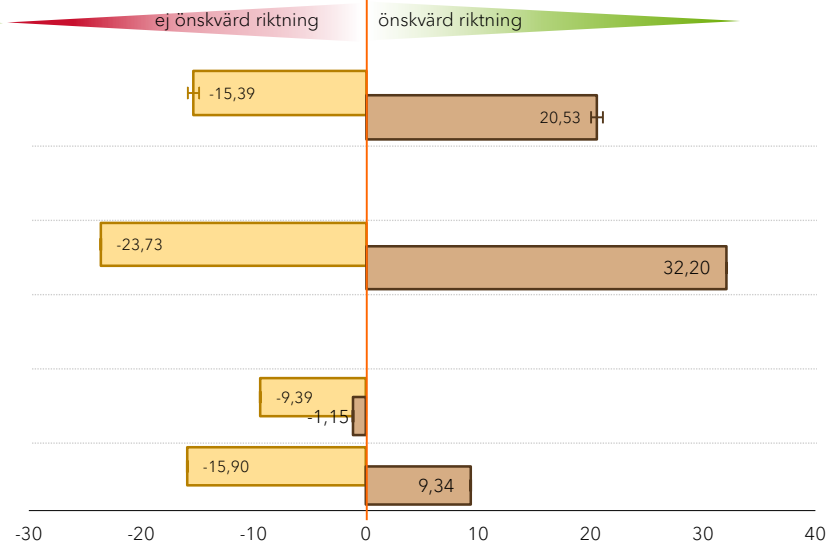
Procentuell avvikelse mot rikets värde för senaste och föregående mätperiod

Föregående mätperiod
Senaste mätperiod



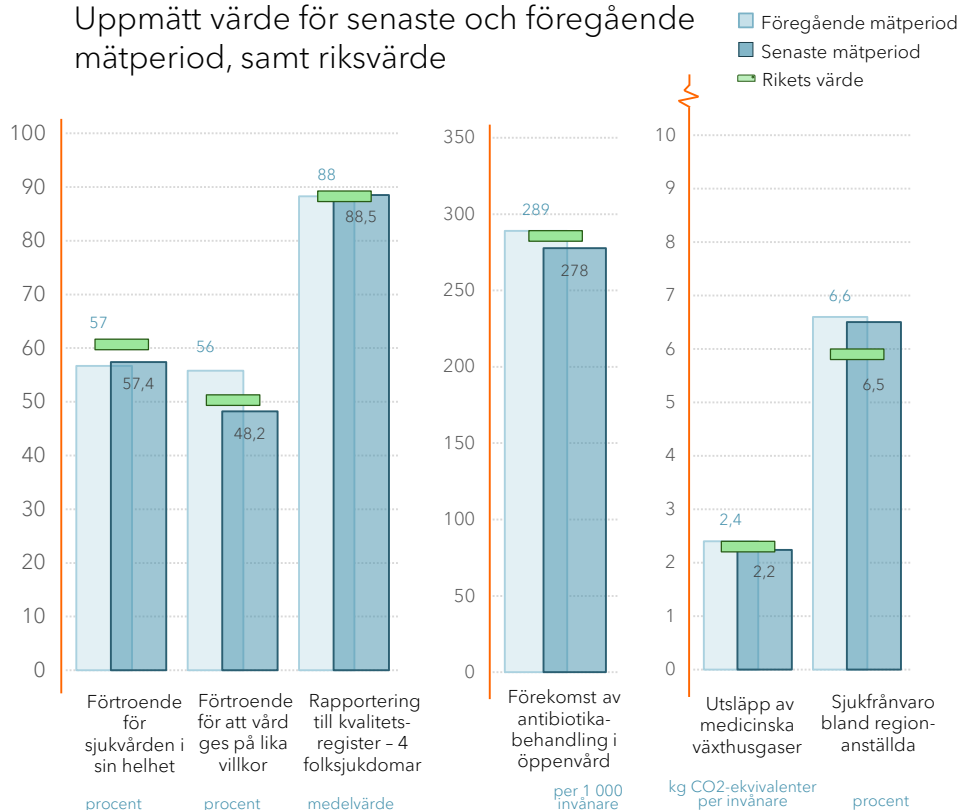
Procentuell avvikelse mot rikets värde, kvinnor och män

Kvinnor
Män



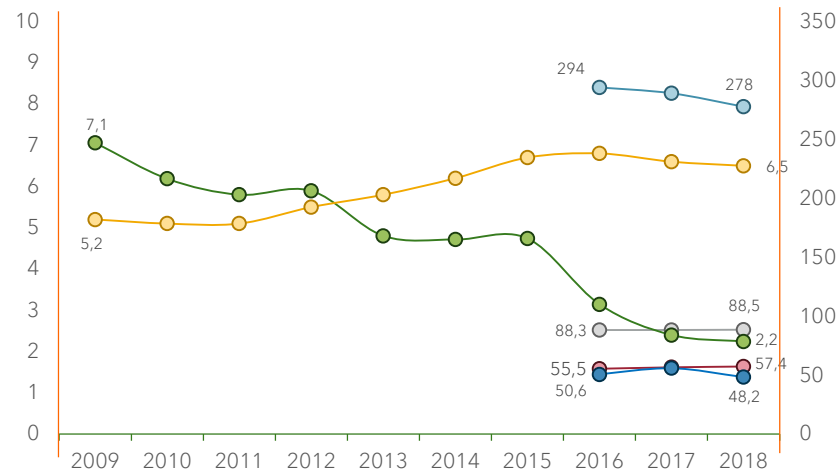
Hur bidrar hälso- och sjukvården till hållbart god vård?

Uppmätt värde för senaste och föregående mätperiod, samt riksvärde



- Förekomst av antibiotikabehandling i öppenvård
- Utsläpp av medicinska växthusgaser
- Sjukfrånvaro bland regionanställda
- Rapportering till kvalitetsregister - 4 folksjukdomar
- Förtroende för sjukvården i sin helhet
- Förtroende för att vård ges på lika villkor

Uppmätta värden över tid



Hur bidrar hälso- och sjukvården till hållbart god vård?

- ✓ Samtliga mätvärden har förbättrats sedan föregående mätperiod, med undantag av "Andel i befolkningen som uppfattar att vård ges på lika villkor".
- ✓ "Utsläpp av medicinska växthusgaser" är 2,8 procent bättre än rikets värde. Regionen har succesivt minskat utsläppen från drygt 7 kg CO₂-ekvivalenter per invånare 2009, till 2,2 procent 2018.
- ✓ Det finns stora skillnader mellan män och kvinnor i utfall.
- ✓ Förekomst av "Antal expedieringar av antibiotika per 1 000 invånare i öppenvård" faller sämre ut för kvinnor i regionen jämfört med riket i stort – bättre för män. Antibiotikabehandlingarna i regionen har emellertid minskat i regionen senaste decenniet.
- ✓ "Andelen sjukskrivna" i regionen har ökat de senaste tio åren. Sjukskriva i regionen är över 20 procent sämre bland kvinnor i regionen jämfört med riket i stort. Utfallet för männen är 32,2 procent bättre än riksgenomsnittet. Svag förbättring jämfört med föregående år.
- ✓ Invånarna i regionen har sämre "Förtroende för sjukvården i sin helhet" samt för att "Vården ges på lika villkor" jämfört med riksgenomsnittet. Det är framförallt kvinnor som avviker i negativ riktning avseende förtroendet.



Övergripande reflektioner



Sex frågor om god vård i Västra Götalandsregionen

– med försök till svar vid en nationellt jämförelse

Hur mycket betalar vi för hälso- och sjukvården?

Kostnaden för hälso- och sjukvården är lägre i VGR jämfört med riket och kostnadsökningen mellan åren är förhållandevis låg.

Har vi tillgång till hälso- och sjukvård när vi behöver?

Tillgängligheten i VGR är i många avseenden sämre än i riket. Utvecklingen pekar i fel riktning för bl a utredning och behandling, BUP och överbeläggningar/utlokaliseringar jämfört med föregående mätperiod.

Blir vi friskare och lever längre?

VGRs resultat är i nivå med riket, fränsett sjukvårdrelaterad dödlighet som är högre i VGR. Resultatet för män och kvinnor avviker i olika riktning. Män faller generellt sämre ut än kvinnor. Det gäller framförallt andelen självmord.

Hur väl bidrar hälso- och sjukvården till att hålla oss friska?

VGRs resultat är i nivå med riket, fränsett fallskador som är lägre för männen i regionen. Kvinnor faller generellt sämre ut jämfört med rikets värde – tvärtom för männen.

Hur är kvaliteten i hälso- och sjukvården vi får?

VGR har förbättrat utfallet för flertalet indikatorer jämfört med föregående år. Andelen kvinnor som får bristningar vid förlossning och andelen som åter får en fraktur relaterad till benskörhet är lägre i VGR jämfört med riket. Fortfarande avviker flera av de utvalda indikatorerna negativt från riksvärdet. Det finns vidare väsentliga könsskillnader i utfallet avseende kvaliteten.

Hur bidrar hälso- och sjukvården till en hållbar god vård?

VGRs resultat har förbättrats jämfört med föregående mätperiod, med undantag av att sjukvården ges på jämlika villkor. Resultatet för män och kvinnor avviker i olika riktning. Kvinnor faller generellt sämre ut jämfört med rikets värde – tvärtom för männen

Maria Telemo Taube
medicinsk rådgivare
maria.taube@vgregion.se

Josefine Sternvik
strateg
josefine.sternvik@vgregion.se

2020-02-19

Dokumentnamn: God vård. Fokus Västra Götaland. Sammanställning av socialstyrelsens rapport "God vård - sex frågor"

Diarienummer: RS 2020-01187

VGR-analys: 2020-07

Beslutad av: Marie Röllgårdh

Kontaktperson: Maria Telemo Taube

Telefon: 070 - 920 60 90

E-post: maria.taube@vgregion.se

