

Delårsrapport Region Norrbotten 2022-08, bilaga produktion, tillgänglighet och kostnadseffektiv verksamhet

Innehållsförteckning

Inledning	3
Vårdproduktion.....	3
Besök	3
Vårdtillfällen.....	6
Operationer	7
Tillgänglighet.....	8
Telefontillgänglighet i primärvård.....	8
Medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar	9
Väntande till specialiserad vård	9
Väntande inom barn- och ungdomspsykiatri	10
Tillgänglighet fördelat på kvinnor och män.....	12
Kostnadseffektiv verksamhet.....	12
Kostnader somatisk vård jämfört med riket.....	12
Ytterfall i somatisk slutenvård.....	14

Inledning

I denna bilaga till Region Norrbottens delårsrapport 2022-08 presenteras resultat inom produktion och tillgänglighet.

Vårdproduktion

Avser besök, vårdtillfällen och operationer inom Region Norrbotten och privata hälsocentraler

Tabell: Produktion av vård, antal besök, vårdtillfällen och operationer

		2022-08	2021-08	Förändr. antal	Förändr %
Läkarbesök	Primärvård	179 398	180 714	- 1 316	-0,7 %
	Somatik	144 934	135 926	9 008	6,6 %
	Vuxenpsykiatri	14 843	13 579	1 264	9,3 %
	Totalt	339 175	330 219	8 956	2,7 %
Besök hos övriga vårdgivarkategorier	Primärvård	296 528	275 306	21 222	7,7 %
	Somatik	128 859	121 955	6 904	5,7 %
	Vuxenpsykiatri	53 623	50 486	3 137	6,2 %
	Totalt	479 010	447 747	31 263	7,0 %
Totalt antal besök		818 185	777 966	40 219	5,2 %
varav distanskontakter		131 638	141 572	-9 934	-7,0 %

		2022-08	2021-08	Förändr. antal	Förändr %
Vårdtillfällen	Primärvård	1 029	958	71	7,4 %
	Somatik	17 268	17 994	-726	-4,0 %
	Vuxenpsykiatri	1 692	1 737	-45	-2,6 %
Totalt antal vårdtillfällen		19 989	20 689	-700	-3,4 %

		2022-08	2021-08	Förändr. antal	Förändr %
Operationer		12 762	10 758	2 004	18,6 %

Besök

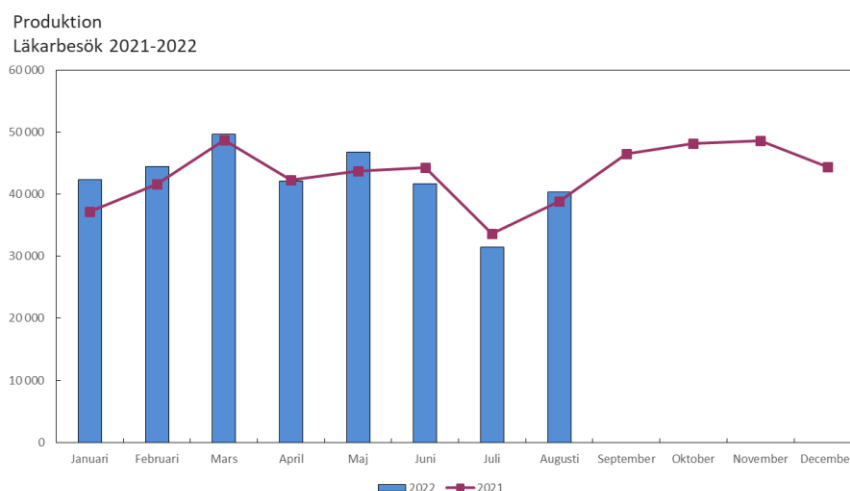
Norrbottningarnas besök och distanskontakter sker till 58 procent i primärvården, 33 procent i den somatiska vården och 8 procent i psykiatrin. Totalt har norrbottningarna gjort 818 224 sjukvårdsbesök, och haft 19 986 sjukhusvårdtillfällen under januari-augusti 2022.

Antalet besök har ökat med 5,2 procent jämfört med samma period föregående år, en ökning med 40 219 besök. Under år 2020 och 2021 var antalet besök betydligt lägre än ett normalår till följd av covid-19 pandemin. Antalet besök 2022 är fortfarande färre än under 2019.

Andelen distansbesök av totala antalet besök är 16,1 procent vilket är en minskning med 1,1 procentenheter jämfört med samma period föregående år. Antalet fysiska besök har ökat med 50153 besök medan antalet distansbesök har minskat med 9 934 besök.

Andelen läkarbesök hos privata hälsocentraler uppgår till 17,1 procent av totala antalet läkarbesök i primärvården. Motsvarande andel för besök till övrig vårdpersonal är 15,5 procent. Den sista augusti 2022 är 5 189 personer listade vid Hermelinen hälsocentral i Luleå. Vid tidpunkten före öppnandet av Hermelinen, var 14 procent listade vid en privat hälsocentral i regionen. Nu ett år senare är den siffran uppe i 16 procent.

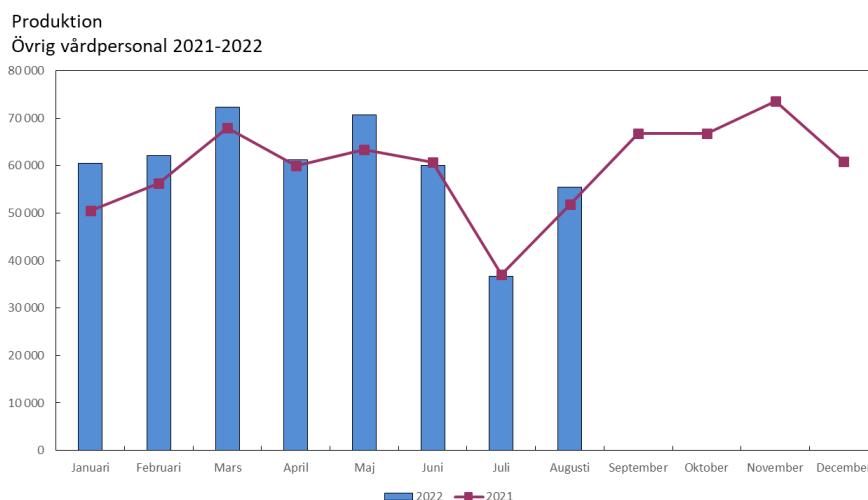
Läkarbesök inklusive distansbesök



Antalet besök hos läkare är 338 691 under perioden, vilket är en ökning med 2,7 procent jämfört med föregående år (+8 956 besök). År 2020 och 2021 var antalet besök betydligt lägre än ett normalår till följd av covid-19 pandemin.. Antalet besök 2022 är fortfarande lägre än år 2019.

Av de fysiska läkarbesöken i primärvården och psykiatrin är det färre återbesök men en ökning av de akuta nybesöken. En ökning inom planerade nybesök ses inom alla besökstyper, förutom inom psykiatrin där det är en minskning i planerade nybesök. Inom somatiken ökar alla besökstyper.

Besök till övrig vårdpersonal inklusive distansbesök



Antalet besök till övrig vårdpersonal har ökat med 7 procent (31 263 besök) jämfört med föregående år.

Av de fysiska besöken till övriga vårdgivare ökar återbesöken samt akuta nybesök i samtliga besökstyper. Planerade återbesök men minskar för samtliga områden.

Besök fördelat på kvinnor och män

Diagram: Totala antalet läkarbesök uppdelat på kvinnor och män

	Antal fysiska besök		Antal distanskontakter	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
2022 Primärvård egen regi Läkare	69 236	56 458	14 236	8 626
2022 Primärvård privat	14 712	10 123	3 424	2 255
2022 Psykiatri	5 953	4 563	2 633	1 642
2022 Somatik	65 931	60 453	9 717	8 727

Under perioden är antalet läkarbesök för kvinnor 185 842 och för män 152 847. Andelen distansbesök för kvinnor är 19 procent och för män 16 procent.

Jämfört med föregående år har kvinnors besök till läkare ökat med 1,1 procent, varav en minskning på 2,1 procent i primärvården egen regi och 0,6 procent ökning i primärvården privat regi. Inom somatiken har besöken för kvinnor ökat med 5,4 procent och inom psykiatrin har besöken ökat med 8,5 procent.

Mäns besök till läkare har ökat med 3,8 procent jämfört med föregående år. En minskning med 0,3 procent i primärvården egen regi och en ökning med 1,9 procent i primärvården privat regi. Inom somatiken har besöken för män ökat med 7,9 procent och inom psykiatrin har de ökat med 7,9 procent.

Diagram: Totala antalet besök för övrig personal uppdelat på kvinnor och män

			Antal fysiska besök		Antal distanskontakter	
			Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
2022	Primärvård egen regi	Övrig personal	128 767	86 135	19 751	10 546
2022	Primärvård privat		25 338	14 000	7 844	4 145
2022	Psykiatri		19 591	19 111	9 423	5 498
2022	Somatik		54 621	51 368	11 763	11 106

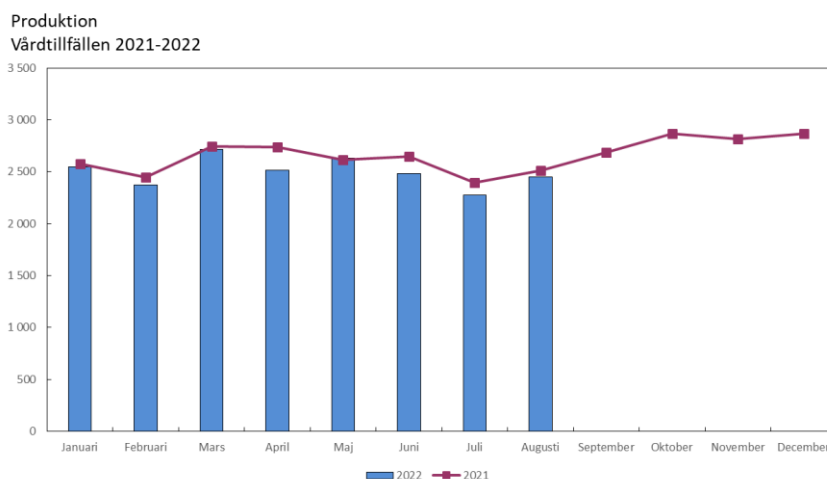
Under perioden är antalet besök hos övrig vårdpersonal för kvinnor 277 098 och för män är motsvarande siffra 201 909 besök. Andelen distansbesök för kvinnor är 21,4 procent och för män 18,3 procent.

Jämfört med föregående år har kvinnors besök till övrig vårdpersonal ökat med 5,7 procent, varav en ökning på 1,9 procent i primärvården egen regi och 32,2 procent ökning i primärvård i privat regi. Inom somatiken har besöken för kvinnor ökat med 3,2 procent och besöken inom psykiatrin har ökat med 7,4 procent.

Mäns besök till övrig vårdpersonal har ökat med 8,9 procent jämfört med föregående år. En ökning med 6,1 procent i primärvården egen regi och en ökning med 36,7 procent i primärvården privat regi. Inom somatiken har besöken för män ökat med 8,4 procent och inom psykiatrin har de ökat med 4,9 procent.

Vårdtillfällen

Diagram: Vårdtillfällen i somatik



Antalet vårdtillfällen är 19 989 stycken under perioden, vilket är en minskning med -3,4 procent (700 vårdtillfällen) jämfört med samma period föregående år. Vårdtillfällen är lägre än vid normal produktion (år 2019). Vårdtillfällen inom primärvården är 71 fler medan vårdtillfällen i somatik och psykiatri har minskat.

Vårdtillfällen fördelat på kvinnor och män

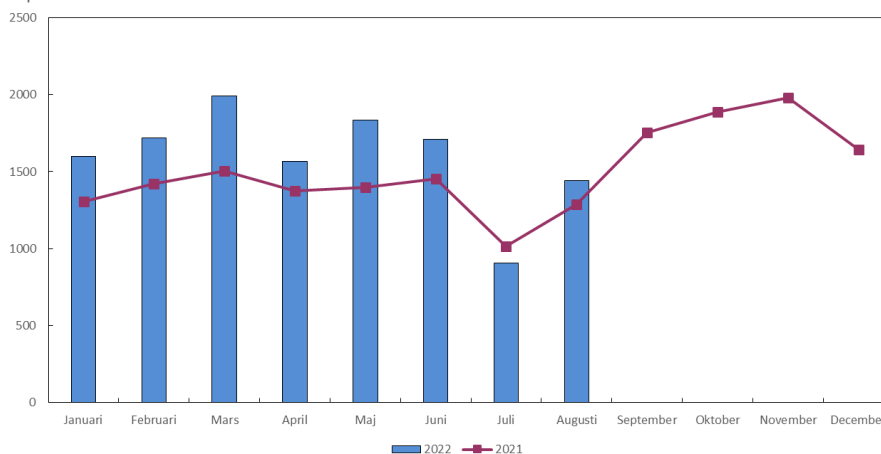
Vårdtillfällen	Kvinnor	Män	% förändring kvinnor fg år	% förändring män fg år
Primärvård	485	544	12,3	3,4
Somatik	9 311	7 957	-3,0	-5,2
Psykiatri	802	890	-8,3	3,2
Summa	10 598	9 391	-2,8	-4,0

Diagram: Antal vårdtillfällen uppdelat kvinnor och män samt förändring mot föregående år

Kvinnor har haft 10 598 vårdtillfällen och män har haft 9 391 vårdtillfällen. Vårdtillfällen har t minskat för kvinnor med 2,8 procent jämfört med föregående år och minskat med 4,0 procent för män. Den största minskningen ses i psykiatrin för kvinnor och i somatik för män. En ökning av vårdtillfällen ses för män inom psykiatrin och primärvård. För kvinnor ses en ökning inom primärvården.

Operationer

Produktion
Operation 2021-2022



Antalet genomförda operationer vid operationsenheterna i länet är 12 762, vilket är 18,6 procent fler (2 004 operationer) jämfört samma period ifjol. Den planerade operationsverksamheten har återupptagits efter varit neddragen på grund av pandemi och börjar närma sig nivåerna innan pandemin.

Operationer fördelat på kvinnor och män

Operationer	Kvinnor	Män	% förändring kvinnor fg år	% förändring män fg år
Planerad	4 434	3 390	30,8	44,8
Oplanerad	2 089	1 699	-2,3	-5,7
Summa	6 523	4 797	18,0	21,7

Diagram: Planerade samt oplanerade operationer uppdelat mellan kvinnor och män samt %-förändring jämfört med föregående år

6 523 operationer har utförts på kvinnor och 4 797 operationer har utförts på män. En ökning av både oplanerade och planerade operationer finns både bland män och kvinnor jämfört med föregående år, där män har ökat med 21,7 procent och kvinnor med 18,0 procent.

Tillgänglighet

Vårdens tillgänglighet följs upp i relation till vårdgarantins mål för väntetider till kontakt och åtgärd samt utifrån regionens egna mål för tillgänglighet. Måluppfyllnaden mäts i procentandelar och målnivån för de flesta tillgänglighetsmått är 100 procent. Utfallet för 2022 visar på långa väntetider inom flera områden men har på några områden förbättrats jämfört med föregående år.

Telefontillgänglighet i primärvård

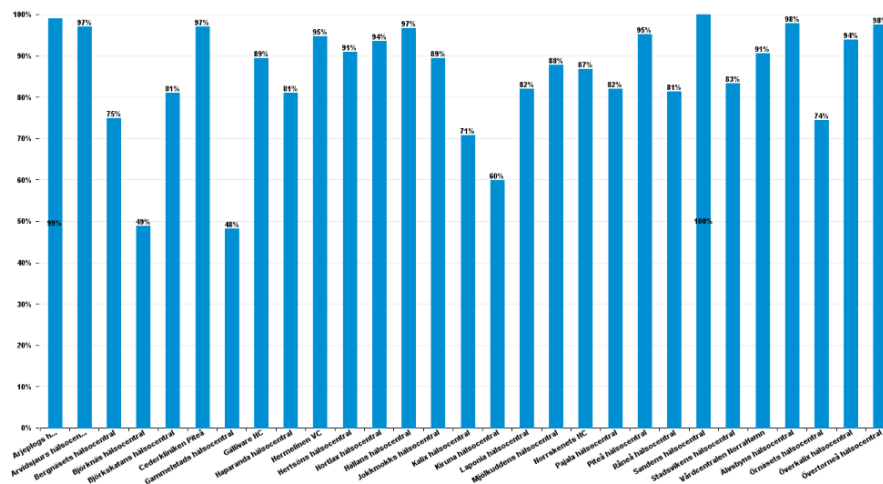


Diagram: Telefontillgänglighet i primärvården för perioden jan-augusti 2022

Telefontillgängligheten mätt som antalet invånare som fått kontakt med primärvården samma dag som kontakt har sökts uppgick till 78,2 procent i snitt. Det är en försämring med 3,8 procentenheter jämfört med samma period föregående år. **Motsvarande siffra för riket är x procent.**

Medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar

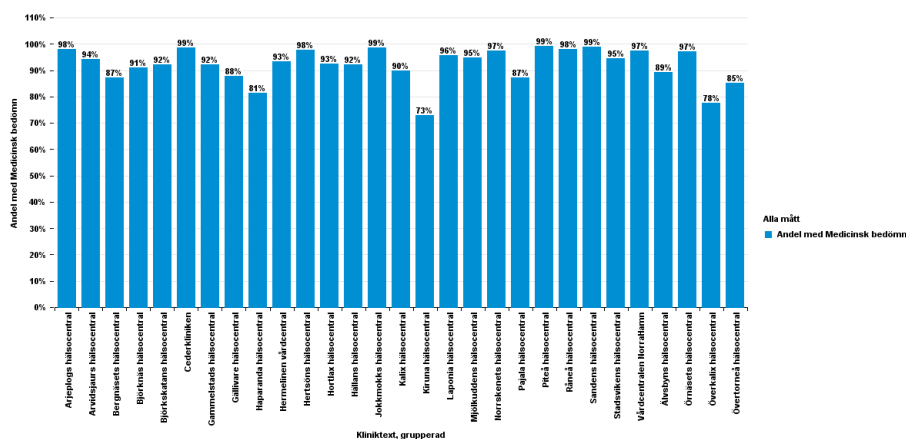
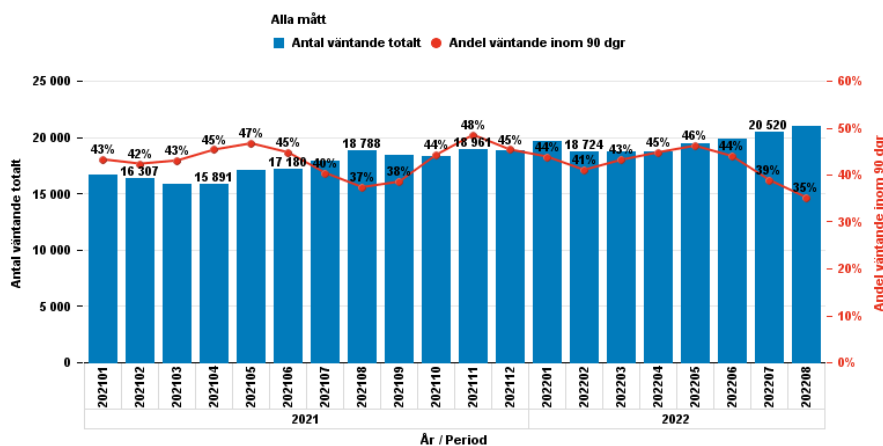


Diagram: Medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar för perioden jan-augusti 2022

Andelen patienter som har fått en medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar från första kontakt uppgick till 93 procent, vilket är en förbättring med 1 procentenhet jämfört med föregående år. Motsvarande siffra för riket är x procent

Väntande till specialiserad vård

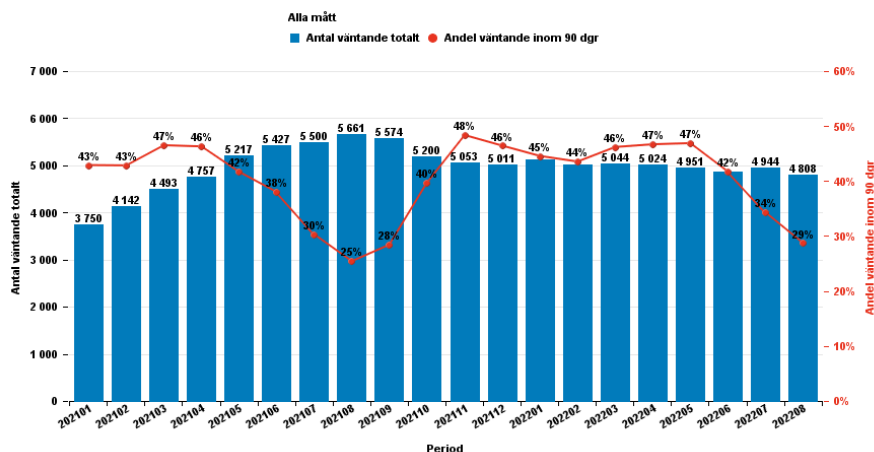
Diagram: Andelen patienter som står på väntelista och väntat 90 dagar eller kortare på ett första besök



Andelen patienter som står på väntelista och väntat 90 dagar eller kortare på ett första besök i specialiserad vård uppgick till 35 procent vid utgången av aug månad vilket är en försämring med 2 procentenheter jämfört med samma period föregående år. Motsvarande siffra för riket är x procent. Antalet väntande som har väntat mer än 90 dagar har ökat från 11 775 personer i augusti 2021 till 13 603 personer i augusti 2022

I snitt för perioden januari-augusti uppgår andelen till 43 procent vilket är en försämring med 1 procentenhet jämfört med föregående år.

Diagram: Andel väntande patienter och väntat 90 dagar eller kortare till åtgärd inom specialiserad vård

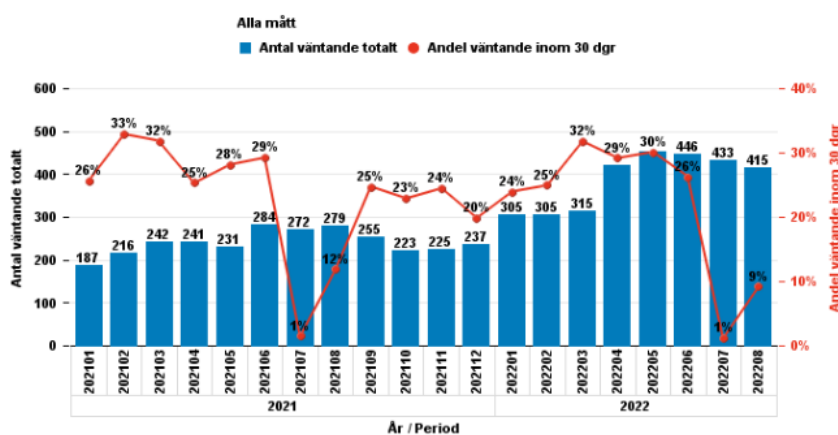


Andel väntande som väntat 90 dagar eller kortare till åtgärd inom specialiserad vård uppgick till 29 procent vid utgången av augusti månad, vilket är en förbättring med 4 procentenheter jämfört med föregående år. **Motsvarande siffra för riket är x procent.** Antalet väntande som har väntat mer än 90 dagar har minskat från 4 221 personer i augusti 2021 till 3 427 personer i augusti 2022.

I snitt för perioden januari-augusti uppgår andelen till 42 procent, vilket är en förbättring med 3 procentenheter jämfört med föregående år.

Väntande inom barn- och ungdomspsykiatri

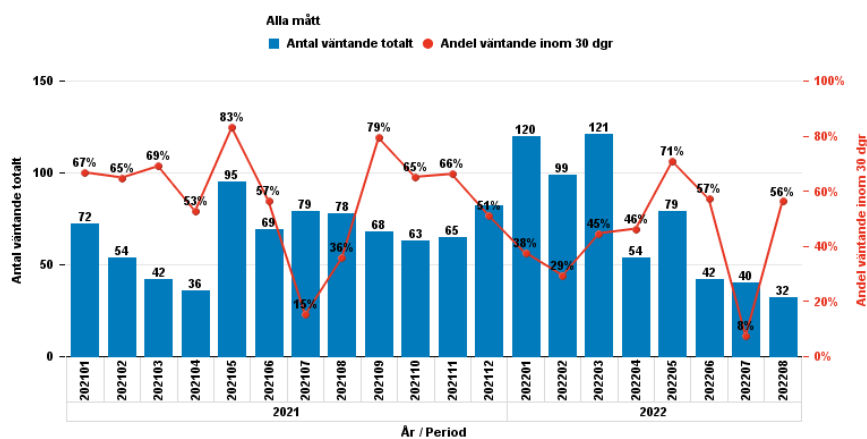
Diagram: Andel väntande patienter som väntat 30 dagar eller kortare på fördjupad behandling/utredning inom barn- och ungdomspsykiatri



Andel patienter som väntat 30 dagar eller kortare på fördjupad utredning eller behandling uppgick till 9 procent vid utgången av augusti. En försämring med 3 procentenheter jämfört med föregående år. **Medelvärdet för fördjupad utredning ligger på x procent för riket. Medelvärdet för behandling ligger på x procent riket.** Antalet väntande som har väntat mer än 30 dagar har ökat från 246 personer i augusti 2021 till 377 personer i augusti 2022.

I snitt för perioden januari-augusti uppgår andelen till 22 procent vilket är en försämring med 1 procentenhet jämfört med föregående år.

Diagram: Andel patienter som väntat 30 dagar eller kortare på en första bedömning inom barn- och ungdomspsykiatri



Andel patienter som väntat 30 dagar eller kortare på en första bedömning i barn- och ungdomspsykiatri var 56 procent vid utgången av augusti 2022. En förbättring med 20 procentenheter jämfört med augusti föregående år. **Mot-svarande siffra för riket är x procent.** Antalet väntande som har väntat mer än 30 dagar har minskat från 50 personer i augusti 2021 till 14 personer i augusti 2022.

I snitt för perioden januari-augusti uppgår andelen till 43 procent vilket är en försämring med 12 procentenheter jämfört med samma period föregående år.

Tillgänglighet fördelat på kvinnor och män

	Mål	Utfall	
		Kvinnor	Män
Andel medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvård inom 3 dagar (beskriver snitt för perioden, besök på MVC och BVC är exkluderade)	100 %	93 %	93 %
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare till första besök i specialiserad vård	100 %	35 %	36 %
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd inom specialiserad vård	100 %	25 %	33 %
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 30 dagar eller kortare på en första bedömning inom barn- och ungdomspsykiatri, alla vårdgivarkategorier	100 %	53 %	59 %
Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 30 dagar eller kortare på fördjupad behandling/utredning inom barn- och ungdomspsykiatri	100 %	9 %	10 %

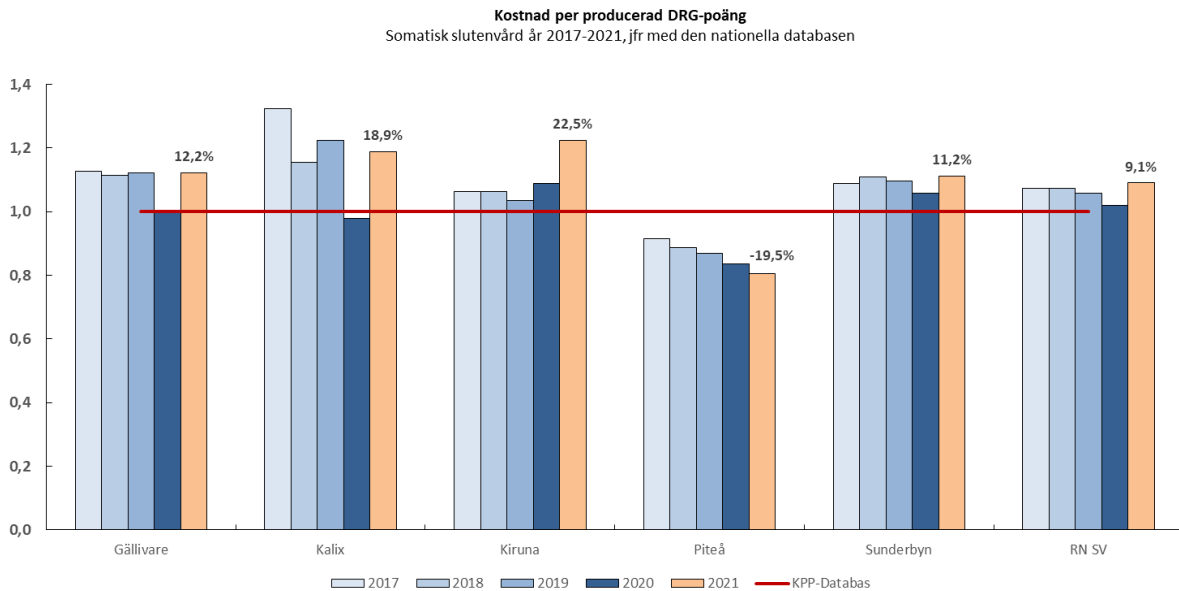
Kostnadseffektiv verksamhet

Kostnad per patient, KPP, är en metod för beräkning av sjukvårdskostnaden för varje enskild patient och vårdkontakt. Diagnosrelaterade grupper, DRG, innebär förenklat en viktning av olika åtgärder per sjukdomstillstånd för att kunna göra jämförelser mellan olika verksamheter. Tillsammans utgör KPP och DRG ett instrument för att beskriva verksamheten inom sjukvården. KPP och DRG visar också vad som produceras och till vilken kostnad, även resursförbrukningen för enskilda patienter, olika patientgrupper, diagnosgrupper kan visas med dessa instrument. Somatisk och psykiatrisk vård kan följas sedan flera år. Från 2019 går det att följa KPP i Primärvården.

Kostnader somatisk vård jämfört med riket

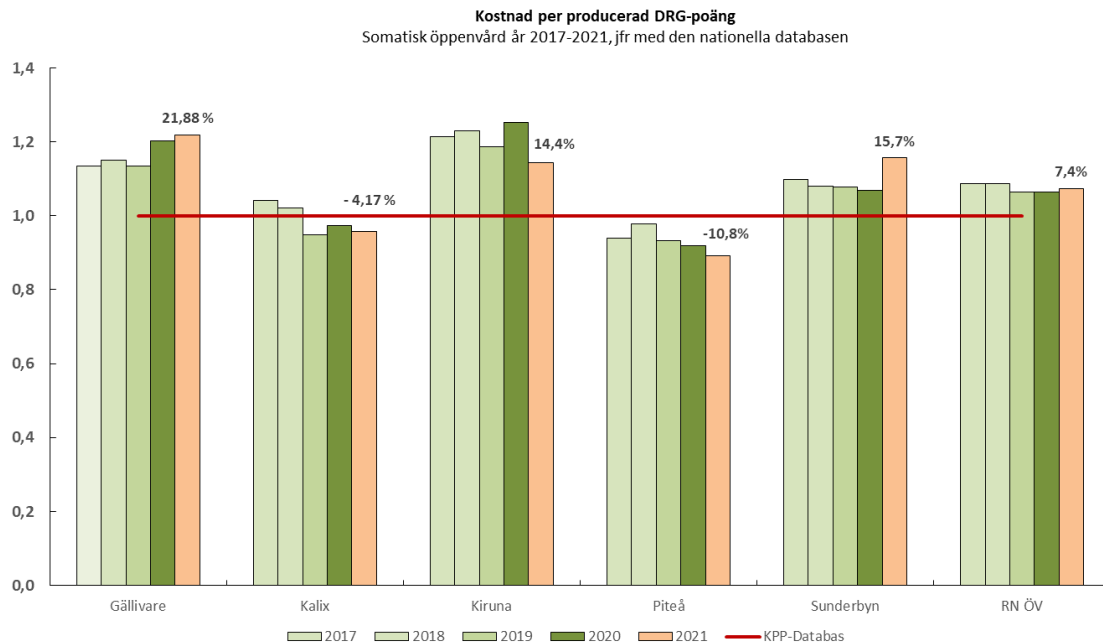
Regionens mål är att kostnad per producerad DRG-poäng ska ligga i nivå med genomsnittet för läns- och länsdelssjukhus i riket. För verksamheterna i Malmfälten fördelas kostnaderna på ett litet patientunderlag, vilket gör det svårt att klara samma kostnadsnivåer som riksnittet med bibehållen struktur. För dessa verksamheter accepteras högre kostnader. Senaste tillgängliga data för jämförelse är år 2021.

Kostnad per producerad DRG-poäng inom somatisk slutenvård i Norrbotten har under flera år legat på en nivå som är högre än riket. År 2021 låg Region Norrbotten 9,1 procent högre än genomsnittskostnaden för läns- och länsdelssjukhus i den nationella KPP-databasen, vilket är en försämring med 7,1 procentenheter jämfört med år 2020.



Kostnad per producerad DRG-poäng för somatisk slutenvård 2017-2021

Kostnad per producerad DRG-poäng inom somatisk öppenvård i Norrbotten har under flera år legat på en nivå som är högre än riket. År 2021 låg Region Norrbotten 7,4 procent högre än genomsnittskostnaden för läns- och länsdelssjukhus i den nationella KPP-databasen, vilket är en försämring med 1,1 procentenheter jämfört med år 2020.



Kostnad per producerad DRG-poäng för somatisk öppenvård 2017-2021

Ytterfall i somatisk slutenvård

Vårdtillfällen som är ytterfall, det vill säga vårdtillfällen som är väsentligt dyrare än genomsnittet, utgör 5,2 procent av samtliga vårdtillfällen och kostade cirka 381,5 mnkr år 2020. Orsaker till ytterfall är ofta medicinsk komplikation eller avvikelse/vårdskada. Kostnaderna för ytterfall har minskat med ca 80 mnkr, eller 17,4 procent, år 2021 jämfört med år 2020. En äldre befolkning är en delförklaring till Region Norrbottens högre ytterfallskostnader jämfört med riket. En annan förklaring är den pågående pandemin, som medfört ett förändrat vårdbehov. Av totala kostnaden består 18,4 procent av ytterfallskostnader jämfört med 17,3 procent 2020.