

2021-10-18

REVISIONSSKRIVELSE



Regionfullmäktige

För beaktande till

Regionstyrelsen

Hälso- och sjukvårdsnämnden

RÖ 2021-1880

För kännedom till

Regionutvecklingsnämnden

Trafik- och samhällsplaneringsnämnden

Patientnämnden

Samverkansnämnden för sydöstra

sjukvårdsregionen

samt i övrigt enligt bifogad sändlista

**GRANSKNING AV REGION ÖSTERGÖTLANDS HANTERING AV UPPSKJUTEN
VÅRD OCH TILLGÄNGLIGHET**

Regionens revisorer har gett PwC i uppdrag att granska Region Östergötlands hantering av uppskjuten vård och tillgänglighet. Revisorerna har beslutat att ställa sig bakom PwC:s revisionsrapport och vill särskilt lyfta fram följande:

- Den revisionella bedömningen är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om en god tillgänglighet i verksamheten samt hantera uppskjuten vård.
- Tillgängligheten är i fokus för regionen och uppföljning sker kontinuerligt. Mätningen och rapporteringen av tillgänglighet bedöms i huvudsak som tillförlitlig.
- Åtgärdsplaner avseende tillgänglighet finns på övergripande nivå. På klinisknivå arbetas det kontinuerligt för att åtgärda brister men dokumenterade åtgärdsplaner saknas till viss del.
- Tillgängligheten har generellt försämrats i regionens verksamheter och jämfört med riksgenomsnitt. En fördjupad uppföljning och analys av tillgänglighetsförsämringen i regionen krävs.

Anders Senestad
OrdförandeAnna-Lena Sörenson
Vice ordförande

Bifogas: Revisionsrapport "Granskning av Region Östergötlands hantering av uppskjuten vård och tillgänglighet". Handlingarna finns tillgängliga på

www.regionostergotland.se/Demokrati-och-insyn/Politisk-styrning/Revision/

Deltagare

REGION ÖSTERGÖTLAND 232100-0040 Sverige

Signerat med Svenskt BankID

2021-10-18 18:32:15 UTC

Namn returnerat från Svenskt BankID: Anders Lennart Senestad

Datum

Anders Senestad

Förtroendevald revisor

Leveranskanal: E-post

Signerat med Svenskt BankID

2021-10-18 10:22:07 UTC

Namn returnerat från Svenskt BankID: Anna-Lena Kerstin Sörenson

Datum

Anna-Lena Sörenson

Förtroendevald revisor

Leveranskanal: E-post

Region Östergötlands hantering av uppskjuten vård och tillgänglighet

Region Östergötland

Oktober 2021

Projektledare Matti Leskelä, certifierad kommunal revisor

Projektmedarbetare Cecilia Claudelin, revisionskonsult

Josefin Söderstedt, revisionskonsult

Sammanfattande bedömning

PwC har på uppdrag av Region Östergötlands revisorer genomfört en granskning av regionens hantering av uppskjuten vård och tillgänglighet. Revisionsobjekt är regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Granskningen ingår i revisionsplanen för år 2021 och syftar till att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen har säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i verksamheten samt hantera uppskjuten vård.

Utifrån genomförd granskning är vår revisionella bedömning att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i verksamheten samt hantera uppskjuten vård. Bedömningen grundar sig på delbedömningar av revisionsfrågorna nedan. Se respektive revisionsfråga i rapporten för fullständiga bedömningar.

Revisionsfråga	Bedömning	
1. Sker en tillräcklig styrning och uppföljning utifrån målen gällande tillgänglighet?	Delvis Tillgängligheten är i fokus för regionen och uppföljning sker kontinuerligt. En mer fördjupad uppföljning och analys av bakomliggande orsaker till tillgänglighetsförsämring i regionen krävs. Detta är enligt vår bedömning nödvändigt för att förbättra tillgängligheten och måluppfyllelsen för regionen.	
2. Finns åtgärdsplaner för att åtgärda nuvarande brister, och har åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten?	Delvis Åtgärdsplan finns på övergripande nivå. På kliniknivå arbetas det kontinuerligt för att åtgärda brister men dokumenterade åtgärdsplaner saknas till viss del. Vidtagna åtgärder har påverkats negativt i och med neddragning av vård när pandemin kom.	
3. Används tilldelade resurser ändamålsenligt för att hantera den uppskjutna vården och den försämrade tillgängligheten?	Delvis Det är svårt att se effekt av de tillgänglighetssatsningar som gjorts och långsiktighet i ekonomiska satsningarna bör eftersträvas. Regioner arbetar bland annat med	

behovsberedningar, analyser samt operationsstyrning för att optimera resurser. Vårdlots används i varierande grad.

4. Mäts och rapporteras tillgänglighet på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt?

Ja
Mätning och rapportering sker kontinuerligt på olika nivåer inom organisationen och att datan överlag upplevs som tillförlitlig. Brister förekommer men tillförlitligheten har förbättrats över tid och mätning och rapporteringen bedöms överlag som tillförlitlig.



5. Har Region Östergötland under åren 2019-2021 haft en tillgänglighetsutveckling som är godtagbar utifrån en nationell jämförelse?

Nej
Tillgängligheten har generellt försämrats i regionens verksamheter och jämfört med riket. Coronapandemin har påverkat tillgängligheten i negativ riktning. Detta kan dock inte ses som den främsta orsaken till försämrad tillgänglighet som skett gentemot riket i sin helhet.



Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	4
Granskningsresultat	6
Styrning, uppföljning och mål gällande tillgänglighet	6
Vidtagna åtgärder och åtgärdsplaner	8
Användning av tilldelade resurser	9
Tillförlitlighet i mätning och rapportering	12
Tillgänglighet åren 2019-2021 utifrån en nationell jämförelse	13

Inledning

Bakgrund

Den 31 januari 2020 fick Sverige sitt första bekräftade fall av det nya coronaviruset SARS-CoV-2 (SARS-CoV=Severe Acute Respiratory Syndrome - Coronavirus) som ger upphov till sjukdomen covid-19. Världshälsoorganisationen (WHO) klassade sjukdomen som en global pandemi den 11 mars 2020. Nationellt har detta inneburit stora utmaningar för hela samhället. Regioner har i stor utsträckning påverkats, inte minst med hänsyn till hälso- och sjukvård. Under 2020 behövde hälso- och sjukvården ställa om för att ge vård till patienter som var svårt sjuka i covid-19. Många planerade besök och operationer sköts upp. Antalet nya remisser har minskat i och med pandemin, och det finns en risk att personer som i vanliga fall hade sökt sig till vården nu har avvaktat.

Enligt en analys från Socialstyrelsen hade antalet besök till den specialiserade vården minskat med 14 procent mellan mars och augusti 2020, jämfört med samma period åren 2017–2019. Antalet genomförda operationer och åtgärder som ingår i vårdgarantin, och som genomförts i specialistvården, minskade samtidigt med 31 procent under samma period 2020 jämfört med de tre föregående åren. Nästan 100 000 operationer har enligt rapporten ställts in under våren och sommaren 2020. Region Östergötland tillhör de regioner med störst förändring i antalet patienter som väntar längre än 90 dagar på operation/åtgärd inom vårdgarantin. Enligt årsredovisning 2020 väntade, vid årsskiftet 20/21, drygt 3000 fler patienter än året innan på behandling inom den specialiserade vården.

Vårdköerna är ett stort nationellt problem. Redan innan covid-19 hade många regioner svårigheter. Staten har gjort satsningar på ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården under 2021. Mot bakgrund av utbrottet av covid-19 har överenskommelse utformats som ett stöd för regionerna i arbetet med att hantera konsekvenserna av covid-19. Det har även utformats olika prestationsbaserade ersättningar.

Det framgick av Region Östergötlands treårsbudget 2021-2023 samt strategiprogram att ett av uppdragen för 2021 var att säkerställa att patienter som fått sin vård (inklusive tandvård) framskjuten, samt nytillkommande patienter, får vård och rehabilitering efter behov. Ett mål är att Region Östergötland ska förbättra tillgängligheten jämfört med 2020 enligt nationella väntetidsuppföljningar. Vidare är ett fokusområde 2021 att tillgodose östgötarnas behov under och efter pandemin.

Revisorerna har mot bakgrund av ovanstående och utifrån väsentlighet och risk beslutat att granska Region Östergötlands hantering av tillgänglighet i enlighet med revisionsplan för 2021.

Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte är att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen har säkerställt att ändamålsenliga åtgärder vidtagits för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i verksamheten samt hantera uppskjuten vård.

I granskningen har följande revisionsfrågor besvarats:

- Sker en tillräcklig styrning och uppföljning utifrån målen gällande tillgänglighet?
- Finns åtgärdsplaner för att åtgärda nuvarande brister, och har åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten?
- Används tilldelade resurser ändamålsenligt för att hantera den uppskjutna vården och den försämrade tillgängligheten?
- Mäts och rapporteras tillgänglighet på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt?
- Har Region Östergötland under åren 2019-2021 haft en tillgänglighetsutveckling som är godtagbar utifrån en nationell jämförelse?

Granskningsobjekt är hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen.

Revisionskriterier

- Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30, 8 och 9 kap.
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, 3-6 kap.
- Patientlagen 2014:821, 2 kap.
- Patientsäkerhetslag 2010:659, 3 kap.
- Beslutade riktlinjer och policydokument såsom Region Östergötlands treårsbudget 2021-2023 samt strategiprogram m.m.

Avgränsning

Granskningen är inriktad på specialiserad vård och har avgränsats till nybesök och operation/behandling. Intervjuer har skett med verksamhetsföreträdare inom några verksamheter som valts ut under granskningens gång utifrån tillgänglighetsstatistik.

Dessa kliniker/verksamheter är:

- Kvinnokliniken i Linköping och Kvinnokliniken i Norrköping
- Ögonkliniken
- Käkkliniken
- Psykiatriska kliniken i Motala-Mjölby
- Öron-, näs- och halskliniken

Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer och kontakter med hälso- och sjukvårdsdirektör, vårddirektörer för produktionsenheten Hälso- och sjukvård, centrumchefer och verksamhetschefer inom utvalda verksamheter samt nyckelpersoner i övrigt såsom verksamhetsanalytiker och avtalsansvarig. Totalt har 12 intervjuer, med sammanlagt 19 personer, genomförts genom videomöte. Granskningen har också skett genom dokumentstudier och analys av relevant nationell och regional statistik inom området.

Två förtroendevalda revisorer, Anna-Lena Sörenson och Torbjörn Pettersson, har följt granskningen. De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Granskningsresultat

Styrning, uppföljning och mål gällande tillgänglighet

Revisionsfråga 1: Sker en tillräcklig styrning och uppföljning utifrån målen gällande tillgänglighet?

lakttagelser

Nationellt mäts tillgängligheten till nybesök och behandling inom specialiserad vård i förhållande till vårdgarantin om 90 dagar. Region Östergötland har tidigare tillhört det övre skiktet bland landets regioner men de senaste två åren har Östergötlands tillgänglighet försämrats i förhållande till andra regioner. I Region Östergötland är målet att 85 procent ska få komma på besök/behandling till specialiserad somatisk vård inom 60 dagar respektive 30 dagar inom psykiatri.

Ett av regionens strategiska mål under perspektivet medborgare, både under 2019 och 2020, var att erbjuda en trygg och tillgänglig hälso- och sjukvård med hög kvalitet. En av framgångsfaktorerna är en hög tillgänglighet till hälso- och sjukvården. I HSN:s årsredovisning 2019 framgår att denna framgångsfaktor bedömts som ej uppnådd och att regionen arbetar på ett långsiktigt och mångsidigt sätt för att öka tillgängligheten. Region Östergötland uppfyller ett fåtal av tillgänglighetsmålen och överlag har tillgängligheten blivit sämre över tid. Tillgängligheten till vården har under lång tid uppvisat vikande trender i den specialiserade vården, medan till exempel akutsjukvården svagt förbättrats.

I HSN:s årsredovisning 2020 framgår att framgångsfaktorn om en hög tillgänglighet bedöms som delvis uppnådd vilket anges i huvudsak beror på den framskjutna vården med anledning av pandemin. Färre patienter sökte sig till primärvård och akutsjukvård vilket till en början medförde en förbättrad tillgänglighet för patienter i dessa vårdformer. Senare försämrades dock tillgängligheten något, särskilt inom primärvården. För den specialiserade vården var förhållandet sämre. Då akut vård och vård som inte kunde anstå prioriterades, behövde vissa nybesök och planerade operationer skjutas upp, vilket ledde till allt fler väntande och betydligt längre väntetider. Målet att ge patienter möjlighet till besök/ behandling till specialiserad somatisk vård inom 60 dagar är ej uppnått varken 2019 eller 2020.

I treårsbudget med fokusområden för 2021 anges att ett av fokusområdena är att *Tillgodose östgötarnas behov under och efter pandemin*. Här anges specifikt att regionen ska förbättra tillgängligheten jämfört med 2020 enligt de nationella väntetidsuppföljningarna. Tillgänglighet är även aktuellt under fokusområdet om *Fortsatt digitalisering av verksamhet och tjänster* då det anges att ökad digitalisering leder till ökad tillgänglighet.

Tillgängligheten följs upp kontinuerligt i regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapporter och årsredovisning. Vidare förs bland annat kontinuerliga diskussioner gällande tillgänglighet vid klinikdialoger som sker några gånger per år. Intervjuade framhåller att det blivit mer fokus på tillgängligheten den senaste tiden vilket de hoppas kommer generera resultat. De intervjuade framhåller också att det är flera faktorer som påverkar tillgängligheten, bland annat operationskapacitet, bemanning och kompetens.

Från 2019 till april 2021 togs ett flertal beslut som rör tillgänglighet och uppskjuten vård i regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Bland annat har beslut tagits kring att ge hälso- och sjukvårdsdirektören respektive regiondirektören i uppdrag att ta fram analys och åtgärder avseende förbättrad tillgänglighet samt att uppdra till regiondirektören att genomföra en översyn ur ett verksamhetsmässigt och ekonomiskt perspektiv av Sinnescentrum och Centrum för kirurgi, ortopedi och cancervård i syfte att analysera den ekonomiska utvecklingen.

Den formella styrningen i form av mål är på plats och uppföljning sker på olika nivåer i organisationen. Dokumentgranskning och gjorda intervjuer visar att det är en stor skillnad mellan de politiskt satta målen och det faktiska utfallet rörande tillgänglighet. En förstärkt uppföljning och utvärdering av orsakerna till utvecklingen krävs. Under granskning återfinns ingen tydlig analys kring orsaken till den nedåtgående trenden.

När pandemin startade etablerade Region Östergötland en Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL). Olika beslut togs för att hantera pandemin däribland att prioritera vård som inte kan anstå och cancervård. Tillgängligheten, för både nybesök och behandling, påverkades av att verksamheten ställde om för att minska smittspridning, för att prioritera resurser samt att säkra tillgång till vårdplatser. RSSL har varit aktiverad under stora delar av pandemin men har från och med 1 september 2021 avvecklats och regionen har övergått till ordinarie styrning och ledning.

Vidare har en regionövergripande coronagrupp bildats som leds av de två vårddirektörerna. Coronagruppen tillkom då pandemin bedömdes bli långvarig och dess syfte är att samordna insatser. Rapportering sker fortlöpande till regionledning. Vidare har en nätverksgrupp inom regionen startat upp under hösten 2021 för att hantera övergripande tillgänglighetsfrågor för att sedan vidare hanteras på centrum- och kliniknivå.

De intervjuade redovisar att beslut finns om att alla ska arbeta med produktionsplanering som en del i arbetet med tillgängligheten. Vidare arbetar regionen med operationsplanering och enligt intervjuade finns det operationsgrupper på respektive sjukhus men även en övergripande grupp (Operationsgrupp RÖ). Den sistnämnda leds av centrumcheferna och har i uppgift att styra och planera operationer utifrån de resurser som finns och att optimera operationsresurserna. I granskningen noteras att en del intervjuade beskriver att produktionsplaneringen på kliniknivå försvåras av exempelvis begränsningar i operationskapacitet.

Intervjuade framhåller att tillgänglighetsmålen för nybesök och behandling är för högt satta och är svåra att uppnå i och med den nedåtgående trenden för tillgänglighet som råder inom regionen.

Riktlinjer för hantering av tillgänglighet inom primärvården och specialiserad somatisk vård uppdaterades under hösten 2020. Riktlinjer för hantering av tillgänglighet i psykiatri, beroende och habilitering uppdaterades under våren 2021. Dessa beskriver bland annat hur registrering av nybesök och behandling ska ske i journalsystemet för att tillgänglighetsstatistik ska bli korrekt .

Bedömning

Sker en tillräcklig styrning och uppföljning utifrån målen gällande tillgänglighet?

Delvis.

Bedömningen grundar sig på att tillgängligheten är i fokus för regionen och att uppföljning sker kontinuerligt till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden samt inom centrumen och dess kliniker.

Vidare bedöms en mer fördjupad uppföljning och analys av de bakomliggande orsakerna till den långvariga tillgänglighetsförsämringen. Detta är enligt vår bedömning nödvändigt för att öka förutsättningarna för att förbättra tillgängligheten.

Vidtagna åtgärder och åtgärdsplaner

Revisionsfråga 2: Finns åtgärdsplaner för att åtgärda nuvarande brister, och har åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten?

lakttagelser

I mars 2020 uppdrar regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden till regiondirektör respektive hälso- och sjukvårdsdirektör att genomföra en analys och återkomma med åtgärder avseende förbättrad tillgänglighet. Syftet är att belysa bakomliggande faktorer och inom vilka områden tillgängligheten kan förbättras. Analysen ska också innehålla adekvata åtgärder för att förbättra tillgängligheten på kort och lång sikt. I november 2020 återrapporteras uppdraget. I upprättad rapport och analys framgår att tillgängligheten inte är på önskad nivå inom flera områden däribland ögon- och öronsjukvård framför allt vad gäller operationer. Tillgängligheten har generellt sett försämrats till den specialiserade vården som en konsekvens av den minskade produktionen och förändrade sökmönster under coronapandemin. Särskilt påtagligt är försämringen till operation/behandling då operationsarenorna inte kunnat drivas med full kapacitet.

Vidare framgår att det fanns brister i tillgängligheten redan innan pandemin vad gäller exempelvis ögon- och öronsjukvård. Det framgår också områden där tillgängligheten inte påverkats vilka är cancervården, vissa specialistmottagningar och dialysvården. I rapporten finns ett avsnitt för områden med särskilda utmaningar gällande tillgänglighet vilka är vissa enheter inom Sinnescentrum och Psykiatricentrum. För dessa framgår en sammanställning innehållande orsak, åtgärder på kort och lång sikt, vad som krävs för att genomföra åtgärd samt prognos när åtgärd beräknas vara klar.

Flera insatser och åtgärder för att upprätthålla eller förbättra tillgängligheten har införts eller planeras. Exempelvis har egenmonitorering och självtestning tillämpats, utökad verksamhet kvällar och helger samt köp via externa vårdgivare. Därtill finns mer övergripande och strukturella åtgärder, exempelvis arbetet med regionövergripande operationsplaneringsgrupp som arbetar för att maximera samtliga operationsarenor och införandet av verksamhetsförändringsanalyser för att bättre kunna prioritera mellan olika uppdrag.

I rapporten framgår ekonomisk analys av den framskjutna vården. Särskilda gemensamma principer har tagits fram för att uppskatta kostnaderna för att reducera antalet väntande. I treårsbudget 2021-2023 framgår att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att säkerställa att patienter som fått sin vård (inklusive tandvård) framskjuten samt nytillkommande patienter får vård och rehabilitering efter behov.

I protokoll för regionstyrelsen april 2021 redovisas att omställningen till nära vård är en viktig strategi för att kunna erbjuda en hög tillgänglighet i hela hälso- och sjukvårdssystemet och även för att kunna vidmakthålla och utveckla den högspecialiserade vården. Under 2020 beslutade regionstyrelsen om en handlingsplan för omställning till en god och nära vård.

I intervjuer framkommer det att klinikerna arbetar kontinuerligt sedan en längre tid tillbaka med åtgärder relaterat till tillgänglighet. Att det tillkom en övergripande åtgärdsplan hösten 2020 anges inte ha påverkat klinikernas hantering av tillgängligheten. I intervju lyfts det fram att den enskilda kliniken inte äger hela vårdprocessen vilket uppges påverka tillgängligheten negativt. Vidare framhåller flera intervjuade att någon specifik åtgärdsplan inte har upprättats eller dokumenterats efter att övergripande åtgärdsplan upprättats. Flertalet uppger att de arbetar långsiktigt. Fokus under pandemin har varit vård som inte kan anstå vilket påverkat långsiktig planering och tillgänglighet.

Bedömning

Finns åtgärdsplaner för att åtgärda nuvarande brister, och har åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten?

Delvis.

Bedömningen grundar sig på att åtgärdsplan på övergripande nivå har upprättats. På klinikinivå arbetas det kontinuerligt med långsiktiga mål för att åtgärda brister men dokumenterade åtgärdsplaner saknas till viss del. Vidtagna åtgärder har påverkats negativt i och med neddragning av vård när pandemin kom.

Användning av tilldelade resurser

Revisionsfråga 3: Används tilldelade resurser ändamålsenligt för att hantera den uppskjutna vården och den försämrade tillgängligheten?

lakttagelser

Staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tecknat en överenskommelse om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården för primärvården och den specialiserade vården. På grund av pandemin fick den del av överenskommelsen som innebar att regionerna kunde få prestationsbunden ekonomisk ersättning om de uppfyllde olika tillgänglighetsmål ställas in. Däremot fördelades medel ändå ut till regionerna baserat på befolkningsstorlek. En ny överenskommelse har träffats för 2021 där medlen fördelas efter två block. Det ena blocket betalades ut i samband med att överenskommelsen beslutades och när en regionala handlingsplan inkom 31 mars 2021. En

tilläggsöverenskommelse från den 1 juli 2021 omfattar resterande medel inom överenskommelsen och utgår ifrån uppfyllda prestationskrav inom vissa områden. I intervjuer framkommer att det finns en upplevd osäkerhet kring framtida finansiering gällande vissa statliga medel och därigenom en osäkerhet om nyanställningar kan verkställas etc.

Utifrån delårsrapport per sista augusti 2020 beräknades kostnaden för den framskjutna vården och för covid-19 för 2020 uppgå till 763 mnkr. Hälso- och sjukvården har enligt bokslutsrapporten 2020 erhållit 484 miljoner kronor av regionens centrala medel i täckning för merkostnader kopplade till covid-19. Enligt produktionsenheternas årsbudget och verksamhetsplaner år 2021 beskrivs att ersättningen och kostnaden för att hantera den framskjutna vården har i budgetprocessen värderats till 150 mnkr. I intervju framförs att regionen inte får täckning för alla de kostnader som är kopplade till covid-19. I regionens årsredovisning 2020 framgår att resurser har tillförts hälso- och sjukvården för att hantera framskjuten vård. I treårsbudget 2021-2023 framgår vidare att Region Östergötland kommer erhålla betydande medel för att hantera framskjuten vård.

Under 2019 till och med april 2021 togs flera beslut som rör ekonomiska satsningar avseende tillgänglighet och uppskjuten vård fattade av regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Olika satsningar har genomförts för specifika verksamheter. Bland annat har flera satsningar genomförts inom barn- och ungdomspsykiatri. I hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning 2019 anges att totalt 17,5 mnkr använts för tillgänglighetssatsningar under året. Av denna satsning gick bland annat 13,9 mnkr till ögonsjukvården. I hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning 2020 framgår att tillgänglighetssatsningarna under 2020 uppgick till totalt 15 mnkr. Nivån är lägre än tidigare år då möjligheterna begränsats av coronapandemin. Tillgänglighetssatsningar om 66 mnkr har under 2021 beslutats till och med augusti månad.

Det framkommer i intervjuer att uppföljning efter satsningar för att stärka tillgängligheten behöver förtydligas och att det tar tid att se effekter samt resultat av de olika tillgänglighetssatsningarna. Intervjuade anger vikten av långsiktighet och att kortsiktiga satsningar gagnar inte alltid medborgaren. En specifik extrasatsning påverkar hela processen och inte bara en verksamhet. Som exempel beskrevs satsningar på höftoperationer där behovet av vårdplats och operationskapacitet måste beaktas men även andra verksamheter som exempelvis rehabilitering. Vidare upplever verksamheterna en osäkerhet att inte tilldelas långsiktigt ekonomiskt stöd för specifika tillgänglighetssatsningar. Detta då vissa verksamheter redan har underskott och har inga medel att omfördela om behov skulle uppstå.

Det bör noteras att ovanstående satsningar är små i förhållande till den totalbudget som respektive verksamhet har. Betydande statliga medel tillskjuts årligen till Region Östergötland och utifrån detta ser vi det som olyckligt att det finns en upplevd osäkerhet ute i verksamheterna kring de extrasatsningar som görs. Det kan utifrån den besvärliga tillgänglighetssituationen finnas behov av att långsiktighet signaleras mer tydligt i de satsningar som görs. En ytterligare reflektion i sammanhanget är att för stort fokus inte

bör läggas på de extra satsningar som görs utan att främst är utifrån den ordinarie budgeten som man kan komma till rätta med vårdköerna.

Vidare uppger intervjuade att diskussioner förs med sydöstra sjukvårdsregionen hur en eventuell arbetsfördelning kan ske mellan de tre regionerna. Ytterligare beskrivs att det genomförs en översyn över vilka externa leverantörer som kan bidra till förbättrad tillgänglighet. Vidare upplevs det som lättare att planera tillsammans med externa vårdgivare om det finns en långsiktighet i ekonomin.

Region Östergötland genomför på flera nivåer i organisationer olika insatser för att optimera de resurser som finns. Bland annat genomförs behovsberedningar för att få en bredare bild av invånarnas behov inom olika områden. Vidare har regionen under längre tid arbetat med rätt använd kompetens (RAK) samt operationsplanering (se under revisionsfråga 1 om närmare beskrivning i arbetet). Vidare beskrivs att det är av stor vikt att analyser genomförs för att kunna se var problemen finns och hur de kan åtgärdas.

En resurs som regionen arbetar med för att tillgodose östgötarnas behov för att kunna uppfylla vårdgarantin är vårdlots. En vårdlots uppgift är att samordna kontakt med olika sjukhus inom länet, regionen och sedan nationellt för att förbättra tillgängligheten till besök och behandling. I intervjuer framkommer det att vårdlotsen används i varierande grad. Vissa kliniker har en egen vårdlots men det finns även en regional fristående vårdlots att kontakta gällande vårdgarantin. Under 2020 pausades den fristående vårdlotsens arbetsuppgifter tillfälligt i och med pandemin men arbetet har nu återupptagits. Vårdlotsarnas arbete försvåras i och med att många andra regioner har svårt att ta emot nya patienter. Vidare framkommer det i intervju att regionen arbetar med att förstärka vårdlotsverksamheten med resurser i och med det ökade inflödet av arbetsuppgifter. En uppföljning av hur arbetet fortskrider kommer ske inom snar framtid.

Bedömning

Används tilldelade resurser ändamålsenligt för att hantera den uppskjutna vården och den försämrade tillgängligheten?

Delvis.

Bedömningen grundar sig på att det är svårt att se effekt av de tillgänglighetssatsningar som gjorts. Medel från överenskommelser upplevs ibland som kortsiktiga då det bland annat kan det vara svårt att anställa på kort varsel. Långsiktighet i de ekonomiska satsningarna bör eftersträvas. Det arbetas kontinuerligt med behovsberedningar, analyser, rätt använd kompetens (RAK) samt operationsstyrning för att optimera resurser. Vårdlots används i varierande grad och dess arbete har påverkats negativt av pandemin.

Tillförlitlighet i mätning och rapportering

Revisionsfråga 4: Mäts och rapporteras tillgänglighet på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt?

lakttagelser

Vi kan konstatera att mätning och rapportering av tillgänglighet sker kontinuerligt på olika nivåer i organisationen. Rapportering sker även till regionstyrelsen samt till hälso- och sjukvårdsnämnden med kontinuitet. Frekvens och omfattning av rapportering bedöms i princip under den första revisionsfrågan i denna rapport. I detta avsnitt bedöms tillförlitligheten och ändamålsenligheten i rapporteringen utifrån intervjuer och den rapportering vi tagit del av.

I intervjuer lyfts att det på övergripande statlig samt regional nivå vid vissa tillfällen byts mätmetod vilket gör att jämförelser över tid försvåras. Jämförelse över tid har i vissa fall också försvårats av ändringar i registrering inom Regionens organisation. Intervjuerna indikerar på att den digitalt registrerade kölängden i nuläget är mer rättvisande än vad den var för ett antal år sedan. Mätfelen tycks ha minskat över tid men det finns fortsatt vissa felaktigheter i den registrerade kön. Exempelvis anges att det ibland finns patienter som ska tas bort från kön för att de flyttat från regionen. Enligt intervjuer behöver detta göras manuellt vid genomgång av kön.

Det finns generellt en god tilltro till mätningen och rapporteringen. Tilltron är överlag något lägre bland personal som arbetar mer vårdnära än hos de som arbetar på övergripande ledningsnivå. Tilltron är överlag ändå relativt hög och vi får en entydig bild av att kvaliteten och relevansen i tillgänglighetsdata ökat över tid.

Några intervjuade lyfter behovet av en gemensam bild över aktuellt läge gällande tillgänglighet bland förtroendevalda samt anställda. På klinisknivå är det mest fokus på den dagliga vården och mer kortsiktig tillgänglighet medan det på politisk nivå redovisas en mer översiktlig bild avseende helheten.

Vi har i intervjuer ställt frågan om det är för mycket fokus på tillgängligheten i form av längden på vårdkön istället för den mängd vård som "produceras". Några delar den uppfattningen. Det lyfts fram att man i högre grad bör fokusera på det som gjorts (producerats) istället för det som inte gjorts (antal väntande). Det lyfts å andra sidan också fram att det finns fördelar med att fokusera på antalet väntande.

Flera intervjuade pekar på att det inom verksamheterna finns data avseende både antal behandlade och antal väntande. Regionen arbetar med så kallade "dashboards" som visualiserar nyckeltal löpande för de olika verksamheterna. Det framkommer vissa önskemål om att tydligare visualisera klinikens läge för medarbetarna och i högre grad anpassa nyckeltal till verksamheternas perspektiv.

Vi har genom granskningen av dokument och i genomförda intervjuer fått en bild av att mätning och rapportering sker kontinuerligt på olika nivåer att tilltron till underlaget överlag är god även om vissa brister påtalas.

Bedömning

Mäts och rapporteras tillgänglighet på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt?

Ja.

Bedömningen grundar sig på att mätning och rapportering sker kontinuerligt på olika nivåer inom organisationen och att datan överlag upplevs som tillförlitlig. Brister förekommer i den stora mängden data som ligger till grund för mätning av tillgänglighet men tillförlitligheten har förbättrats över tid och mätning och rapporteringen bedöms överlag som tillförlitlig.

Tillgänglighet åren 2019-2021 utifrån en nationell jämförelse

Revisionsfråga 5: Har Region Östergötland under åren 2019-2021 haft en tillgänglighetsutveckling som är godtagbar utifrån en nationell jämförelse?

lakttagelser

Denna granskning är avgränsad till specialistvården där de verksamhetsnära intervjuerna i granskningen gjorts. Under detta avsnitt ska vi inledningsvis även ge en kortfattad bild över utvecklingen av tillgänglighet inom andra delar av regionens verksamhet.

För **primärvården** visar statistik från SKL avseende väntetider att andelen patienter som får medicinsk bedömning inom tre dagar i Östergötlands primärvård försämrats från januari 2019 (80 %) till maj 2021 (76%). I riket i sin helhet har andelen ökat med tre procentenheter från 77 % till 80 % under samma period. Telefontillgängligheten har under samma period försämrats något för Östergötland samtidigt som den redovisas som oförändrad för riket i sin helhet.

Gällande besöksstatistik i primärvården visar en beräkning utifrån statistik från SKR avseende väntetider att antalet besök och kontakter varit högre i Östergötland än för riket i sin helhet. Datan har hämtas från SKR:s webb under avsnittet "Så påverkas tillgängligheten av covid-19". Vår beräkning visar att Östergötland under tidsperioden juli 2020-juni 2021 haft 5,1 % av det totala antalet primärvårdsbesök och kontakter i riket. Länets befolkningsandel vid årets slut var 4,5 % av rikets totala befolkning. Detta visar på att länet haft fler besök och kontakter än vad riket i genomsnitt haft. Den data som vi tagit del av visar således på en sämre tillgänglighetsutveckling än riket men indikerar samtidigt en högre "produktion" för primärvården jämfört med riket.

I granskningen har vi tagit del av Socialstyrelsens rapport "Effekter av covid-19 på tandvårdsbesök bland barn och vuxna (del 3)". Av denna framgår att Region Östergötlands **folktandvård** för vecka 2-51 år 2020 redovisar den största minskningen i riket avseende antalet regelbundna undersökningar jämfört med 2019. För regelbundna

undersökningar bland barn och unga redovisar Östergötlands folktandvård den fjärde största minskningen bland regionerna.

Även avseende **specialiserad vård** har vi hämtat data från SKR avseende väntetider och gjort beräkningar utifrån detta. Nedan visas antalet väntande på ett första besök för riket i sin helhet samt för Region Östergötland.

Antal väntande på första besök inom specialiserad vård

	Jan-19	Maj-19	Sep-19	Jan-20	Maj-20	Sep-20	Jan-21	Maj-21	%-förändring
Riket	291270	307019	304996	295844	235787	292529	309177	349968	20%
Östergötland	11223	9993	8790	10602	9010	10966	13518	15321	37%
Regionandel	3.9%	3.3%	2.9%	3.6%	3.8%	3.7%	4.4%	4.4%	

Antalet väntande på ett första besök har ökat med 37 % i Östergötland från januari 2019 till maj 2021. I riket har ökningen samtidigt varit 20 %. I januari 2019 hade Östergötland 3,9 % av antalet väntande i riket. Andelen har fram till maj 2021 ökat till 4,4 % vilket ändå är lägre än vår befolkningsandel om cirka 4,5 %.

Nedan visas antalet som väntar på operation eller åtgärd inom den specialiserade vården i Sverige samt inom Region Östergötland.

Antal väntande på operation eller åtgärd inom specialiserad vård

	Jan-19	Maj-19	Sep-19	Jan-20	Maj-20	Sep-20	Jan-21	Maj-21	%-förändring
Riket	129944	124047	126889	124922	111262	132999	122368	133211	3%
Östergötland	5653	4308	4398	6033	5463	6665	7793	7788	38%
Regionens andel	4.4%	3.5%	3.5%	4.8%	4.9%	5.0%	6.4%	5.8%	

Vid inledningen av 2019 hade Region Östergötland en andel av de väntande på operation eller åtgärd (4,4%) som i princip motsvarade vår andel av landets befolkning. I maj 2021 har Östergötlands andel enligt statistiken av de väntade vuxit till 5,8 %.

Vi kan således notera att Region Östergötland haft en större ökning av vårdköerna inom den specialiserade vården avseende såväl första besök som operation/åtgärd. Sedan inledningen av år 2019 har samtidigt andelen patienter som väntat mer än 90 dagar på operation/åtgärd ökat från 18 % till 48 %. Ökningen om 30 procentenheter är dubbelt så stor som rikets ökning med 15 procentenheter.

När det gäller antal operationer/åtgärder uppvisar också den specialiserade vården i Östergötland en mer negativ trend än riket. I januari 2019 stod regionen för 4,4 % av rikets totala operationer/åtgärder enligt data från SKR. I juni 2021 var andelen 3,4 %. Andelen var som lägst under slutskedet av år 2020. En viss positiv utveckling kan således ses för detta nyckeltal.

Gällande "första besök" inom den specialiserade vården är trenden svagt negativ sedan 2019. Från att ha haft 3,8 % av landets första besök i januari 2019 uppgick andelen i juni 2021 till 2,9%.

Den nationella statistik som redogjorts för ovan visar i huvudsak på att Region Östergötlands tillgänglighetsutveckling sedan 2019 varit mer negativ än rikets.

Under den aktuella perioden har vi som bekant drabbats av en pandemi vilken har påverkat landets regioner i mycket stor men ändå i lite olika omfattning. Vi har därför tagit del av Socialstyrelsens statistik avseende antalet nyskrivna per vecka i slutenvården med diagnosen covid-19 fram till och med sommaren 2021. Vi är väl medvetna om att det även kan finnas andra variabler som är mått på hur regionen jämfört med riket drabbats av pandemin.

Rikets nyinskrivna i slutenvård med diagnosen covid-19 från pandemins början till vecka 28 år 2021 uppgår till knappt 70 000 patienter. Inskrivna i Region Östergötland uppgår till 3 373 enligt statistiken som är rensad för veckor med få fall av sekretesskäl. En beräkning ger vid handen att Östergötlands andel av de totala fallen är 4,9 %. Utifrån att vår befolkningsandel är 4,5 % ger detta en indikation på att Östergötlands slutenvård drabbats något hårdare än rikets slutenvård i gemen. Ser man på antalet fall så är det klart och tydligt att regionen drabbades hårdare relativt andra regioner under inledningen av pandemin våren 2020. Regionen har också, sett till antalet nyinskrivna, haft en hårdare belastning än riket under delar av hösten 2020 samt under stor del av våren 2021. Statistik från Socialstyrelsen pekar på att andelen intensivvårdade av inskrivna i slutenvården var ungefär lika hög i Östergötland som i riket. Vi kan också utifrån statistiken för Socialstyrelsen utläsa att Östergötland har en lägre andel avlidna bland de som varit inskrivna i slutenvården med diagnosen covid-19.

Östergötland drabbades tidigt av pandemin och har haft en stor belastning relativt riket. Detta förklarar dock enbart en del av den tillgänglighetsförsämring som skett jämfört med rikssnitt. Sedan pandemins inledningsfas då Östergötland drabbades hårt har Östergötlands vårdköer vuxit mer än rikets i allmänhet. Från maj 2020 till maj 2021 har exempelvis antalet väntande på såväl första besök som behandling/åtgärd ökat betydligt mer än rikssnitt i Östergötland.

Bland tänkbara orsaker till Östergötlands utveckling ges ingen helt klar bild av intervjuerna i denna granskning. Delar som lyfts är bland annat brist på operationskapacitet och kompetensförsörjningsproblem. Det förs också fram att Östergötland tidigt drabbades av pandemin och då vidtog nödvändiga åtgärder för att ställa om vården och begränsa smittspridning. Om Östergötland vidtagit mer långtgående åtgärder än andra regioner för att ställa om verksamheten till följd av pandemin så kan det innebära att tillgängligheten påverkats mer i Östergötland.

Bedömning:

Har Region Östergötland under åren 2019-2021 haft en tillgänglighetsutveckling som är godtagbar utifrån en nationell jämförelse?

Nej.

Bedömningen grundar sig på att tillgängligheten generellt försämrats i regionens verksamheter och jämfört med riket. Coronapandemin har under del av perioden påverkat tillgängligheten i negativ riktning och Region Östergötland har tidvis haft en större pandemibelastning än riket i sin helhet. Detta kan dock inte ses som den främsta orsaken till den försämring av tillgänglighet som sedan 2019 skett gentemot riket i sin helhet.

