

BESLUTSUNDERLAG

Regionsjukvårdsstaben
Susanne Yngvesson

2022-03-25

Dnr: SVN 2022-2213

Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionen

Årsredovisning samverkansnämnden 2021

Årligen görs en redovisning för samverkansnämnden. Materialet är strukturerat enligt nedan:

- Nämndens verksamhet under året
- Sjukvårdsregional samverkan
- Avtalsmodell
- Sjukvårdsregionala systemmåt
- Tabeller och diagram

**Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionen föreslår
BESLUTA**

a t t godkänna redovisad årsredovisning

Rachel De Basso
Ordförande SVN
Region Jönköping län

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Jönköping län

Årsredovisning 2021 för Samverkansnämnden i Sydöstra sjukvårdsregionen

Uppföljning av årlig överenskommelse

Samverkansnämndens årliga överenskommelse om samverkan och vård i Sydöstra sjukvårdsregionen bygger på ”Samverkansavtal för Sydöstra sjukvårdsregionen” mellan Region Jönköpings län (RJL), Region Kalmar län (RKL) och Region Östergötland (RÖ). Överenskommelsen innehåller ett antal områden vars aktiviteter och resultat regelbundet rapporteras till Regionsjukvårdsledningen och i förekommande fall även till Samverkansnämnden.

Samverkansavtal för Sydöstra sjukvårdsregionen §2 innehåller punkter om gemensam intressegemenskap vilka kan ses som grundläggande målsättningar där parterna förbinder sig att:

- tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård
- främja och bidra till invånarnas hälsa
- främja och bidra till utveckling av hälso- och sjukvården i sjukvårdsregionen
- solidariskt hjälpa varandra

Redovisningen sker utifrån rubrikerna:

- Samverkansnämnden
- Sjukvårdsregional samverkan
 - Fokusområden
 - Högspecialiserad vård
 - Universitetssjukvård
 - Vård enligt regionavtalet
- Avtalsmodell
- Sjukvårdsregionala systemmått
- Tabeller och diagram

Samverkansnämnden

Samverkansnämnden (SVN) är en gemensam nämnd med representation från Region Östergötland (RÖ), Region Kalmar län (RKL) och Region Jönköpings län (RKL) med placering i Östergötland. Nämnden är underställd regionfullmäktige och är en politisk nämnd med egen beslutanderätt i regionsjukvårdsfrågor. För 2021 har ordförandeskapet upprätthållits av Region Östergötland.

Under året har Samverkansnämnden beslutat om:

- årsredovisning 2020 inklusive uppföljningsplan och regionala systemmål
- att avge yttrande över ”Förordning om statsbidrag för kvalitetsregisterverksamhet vid regionala registercentrum och regionala cancercentrum”
- att avge yttrande inför beslut om nationell högspecialiserad vård
- att uppdra till regionerna att ta fram ett förslag som förbereder sjukvårdsregionen för behandling av patienterna med svåraste graden av lipödem
- att aktivt driva sjukvårdsregionalt arbete och delta i det nationella utvecklingsarbetet för att utrota livmoderhalscancer
- delårsrapport augusti 2021
- internkontrollplan 2022
- överenskommelse om samverkan och vård i Sydöstra sjukvårdsregionen 2022
- priser och ersättningar för Sydöstra sjukvårdsregionen 2022
- att avge yttrande över nationella riktlinjer för tandvård – Stöd för styrning och ledning
- att uppdra till Regionsjukvårdsledningen att under 2022 särskilt fokusera på uppföljning av ledtider för standardiserade vårdförlopp inom cancerområdet där förloppet går över länsgränserna

Samverkansnämnden har fått återrapporteringar från:

- Nationella screeningrådet
- Svenskt ambulansflyg
- Nämnden för högspecialiserad vård
- Skandionkliniken
- Inera
- Rådet för styrning med kunskap

Samverkansnämnden har informerats om:

- konsekvenser och åtgärder med anledning av coronapandemin
- status inom beslutade fokusområden: kunskapsstyrning, kompetensförsörjning och nya kompetenser, digitalisering, regional utveckling samt hälsofrämjande och förebyggande insatser
- prioriterade insatser och resultat för sjukvårdsregionala programområden
- implementering av tarmcancerscreening
- mottagning för uppföljning av barncancer
- forskningssamarbetet inom sjukvårdsregionen
- svar till Regeringskansliet om sjukvårdsregionens nivåstruktureringsarbete
- donationsverksamheten i sjukvårdsregionen
- arbetet med behandlingsrekommendationer för lipödem
- arbetsprocessen för nivåstrukturering avseende nationell högspecialiserad vård
- arbetet med HPV-vaccination och screening för livmoderhalscancer
- arbetet med riktade hälsosamtal inom sjukvårdsregionen
- policy mot mutor och korruption

Samverkansnämnden har regelbundet hållit sig uppdaterad om rådande pandemiläge.

Sjukvårdsregional samverkan

Inledning

Ytterligare ett år har gått präglad av den pågående pandemin. Regionerna inom Sydöstra sjukvårdsregionen har på många sätt behövt anpassa sin verksamhet för att möta de nya behov som uppstått. Sjukvårdsregionens väl etablerade samverkan har på flera sätt bidragit i omställningen och hanteringen av pandemins effekter. Den kommer att vara väsentlig också i det fortsatta arbetet.

Fokusområden

Samverkansnämndens reglemente innebär att nämnden kan hantera samverkansfrågor inom andra områden än hälso- och sjukvård. Det kan till exempel vara kompetensförsörjning, digitalisering, regional utveckling och dialog med statliga myndigheter. Arbetet har koncentrerats till fem fokusområden där särskild rapportering sker under året.

Fokusområde kunskapsstyrning

Coronapandemin påfrestningar på hälso- och sjukvården gjorde att en del av sjukvårdsregionens samverkan för kunskapsstyrning fick stå tillbaka 2021. Möten i kunskapsråd, programområden och samverkansgrupper genomfördes digitalt och inom flera områden var det svårt för regionernas representanter att avsätta tid för arbetet.

Under året har regionledningarna haft avstämningar om pandemiläget ett par gånger i veckan. Regionsjukvårdsledningen har uppdragit till kunskapsråden att kartlägga väntetider inom specialiserad vård och föreslå tänkbara samarbeten över länsgränserna. Uppdraget omfattar gemensam kapacitetsplanering och användning av operationssalar och vårdplatser.

Sjukvårdsregionens 26 regionala programområden arbetar processinriktat utifrån från vad som är bäst för invånarna. Uppdraget utgår från sjukvårdsregionens patientlöften, men grupperna ska också stödja och kommunicera med nationell och lokal nivå i ett gemensamt lärande för systematisk utveckling av kunskapsbaserad och jämlik vård. Flera regionala grupper involverar patienter och närstående.

I slutet av 2021 har de regionala programområdena (RPO) analyserat konsekvenser och lämnat synpunkter till sjukvårdsregionens remissvar om personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp för diabetes med hög risk för fotsår, inflammatorisk tarmsjukdom, höftledsartros (proteskirurgi), stroke och TIA, venös sjukdom (åderbräck och bensår) samt palliativ vård. Programområdena har även hanterat remisser för nationella vårdprogram och vårdriktlinjer. RPO tandvård har genomfört ett sjukvårdsregionalt seminarium om Socialstyrelsens reviderade och utvidgade riktlinjer för tandvård.

Flera programområden organiserar arbetsgrupper för delar av sina uppdrag. Det finns exempelvis grupper för samverkan kring fysisk aktivitet på recept, tobaksavvänjning, donationer, behandling av fetma hos barn, trauma, kärllkirurgi och olika typer av diagnostik.

Utvecklingen av cancervården har tagit flera steg under 2021. I mars öppnade en mottagning för uppföljning av barncancer i Östergötland. Region Östergötland startade tarmcancerscreening i september och Region Kalmar län och Region Jönköpings län planerar att följa efter 2022. Sjukvårdsregionen har beslutat att ta fram ett vaccinationsprogram för att utrota livmoderhalscancer och starta organiserad prostatatestning.

Under 2021 har regionsjukvårdsledningens stab och de tretton samverkansgrupperna tillsammans reviderat gruppernas uppdrag och uppföljningsrutiner. Grupperna har haft gemensamma möten för att diskutera strategiska mål och generiska arbetssätt för att stödja programområden. Staben har även inlett ett arbete för att se hur regionerna ännu mer kan samarbeta med gemensamma resurser.

Sjukvårdsregionen genomfört flera nätverksträffar för att stödja ett gemensamt lärande i införandet av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Utöver regionernas kontaktpersoner för införandet har representanter från sjukvårdsregionala grupper för digital utveckling och cancersjukdomar engagerats. Arbetet, som genomförs i nära relation till det nationella initiativet, fortsätter 2022.

En avgörande faktor för ett utvidgat sjukvårdsregionalt samarbete är gemensamma vårddata och forskningsdata. Under 2021 initierades ett pilotprojekt inom ramen för Regional samverkansgrupp digital utveckling som förväntas bidra till såväl förenklade som mer enhetliga processer för att dela forskningsdata inom sjukvårdsregionen.

De fyra kunskapsråden organiserar ledningsstöd till programområdenas processtöd och har under året bland annat gått igenom avtalsmodellen och remiss- och nomineringsprocesserna för att skapa samsyn och effektivitet.

Sydöstra sjukvårdsregionen är värd för fyra nationella programområden i Nationellt system för kunskapsstyrning:

- Barn och ungdomars hälsa
- Kvinnosjukdomar och förlossning
- Perioperativ vård, intensivvård och transplantation
- Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Sjukvårdsregionen har ordförandeskapet för områdena och ansvarar för deras processtöd. Under 2021 har två av områdena organiserat permanenta arbetsgrupper för arbetet med Nationellt kliniskt kunskapsstöd.

Sjukvårdsregionen har ordförandeskapet i styrgruppen för Nationellt system för kunskapsstyrning, är representerad i beredningsgruppen och har ordförandeskapet i Nationell samverkansgrupp stöd för utveckling.

Fokusområde digitalisering

Trots pandemin har sjukvårdsregionen gjort framsteg och stärkt samarbetet inom digital utveckling. Den nya målbilden, justeringar i uppdrag och organisation samt en förstärkning av ledningsstödet ger bra beslutsgrund med god koppling till verksamheterna och deras processer. Många frågor och aktiviteter har gått från förvaltning till utveckling, strategi och beredning.

Sjukvårdsregionen är en stark röst i nationell utveckling av digitala lösningar. Med hög tilltro till varandra hanterar regionerna nationella remisser och utser gemensamma representanter till nationella forum, aktiviteter och projekt. Regional samverkansgrupp digital utveckling samarbetar bland annat med Kundgrupp Cosmic och Regionalt cancercentrum sydöst.

2021 startade arbetet med Invånarens symtombedömning, hänvisning och chatt, som är en ny digital tjänst för första linjens vård. Tjänsten ska öka tillgängligheten genom att invånarna beskriver sina symtom och därefter hänvisas till egenvårdsråd eller fortsatt asynkron digital dialog med vårdpersonal, som i sin tur kan mynna ut i ett digitalt eller fysiskt vårdbesök. Projektet beräknas pågå under hela 2022.

Med gemensamma resurser i en så kallad designstudio stödjer sjukvårdsregionen utveckling och införande av stöd- och behandlingsprogram via nätet. Designstudion är ett tvåårigt projekt med målet är att starta nya och öka användningen av stöd- och behandlingsprogram.

Under 2021 har sjukvårdsregionen drivit ett projekt för att automatisera datainsamling till det nationella registret för bröstcancer. Projektet tar fram en generisk modell för arbetet med att strukturera vårddata, koda till standard och automatisera datainsamlingen samt föreslår plattform och metod för automatiserad datainsamling. Projektet beräknas vara slut i början av 2022. Därefter ska en plan för att automatisera fler register tas fram i samarbete med Kundgrupp Cosmic.

Fokusområde kompetensförsörjning och nya kompetenser

Sjukvårdsregionen samverkar kring hela utbildningsuppdraget med medicinska fakulteten vid Linköpings universitet, Linnéuniversitetet i Kalmar och Växjö samt Hälsohögskolan vid Jönköping University. Samverkan omfattar den

decentraliserade läkarutbildningen, att säkerställa kapacitet för grundutbildning och specialistutbildningar och att säkerställa platser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Ett intensivt arbete och vår uppbyggda samverkansstruktur för VFU-platser har resulterat i att alla studenter trots pandemin kunnat genomföra sin VFU-period enligt tidplan.

Under hösten har arbetet i det regionala vårdkompetensrådet kommit igång på ett bra sätt. I rådet finns representanter från regioner, lärosäten och samtliga kommuner i sjukvårdsregionen. Arbetet har så här långt resulterat i en gemensam bild av prioriterade områden att samverka kring som utgör en plattform för fortsatt handlingsplan. Ett konkret resultat av rådets arbete är att Jönköping University fått i uppdrag att skapa lokala studiegrupper för att kunna utbilda sig till röntgensjuksköterska i Kalmar och Linköping.

HR-organisationerna har ett kontinuerligt utbyte och samarbete för att stärka regionerna som arbetsgivare. Ett exempel är det mångåriga samarbetet med en gemensam kompetensförsörjningsplan. Planen tas fram vartannat år, och nästa plan kommer 2022.

I slutet av 2021 påbörjades ett arbete för att ta fram ett koncept för att attrahera och bemanna spetskompetens som ska verka i hela sjukvårdsregionen. Ambitionen är att ha ett arbetssätt som kan användas likvärdigt oavsett region, verksamhet eller kompetens. Syftet är att kunna erbjuda intressanta uppdrag för medarbetare, men även en möjlighet att dela kompetens inom hela sjukvårdsregionen.

Sedan 2018 genomför sjukvårdsregionen ledarutvecklingsprogram för erfarna chefer inriktat på förbättringsarbete i hälso- och sjukvården. Under 2021 avslutades det senaste programmet med temat "Framtidens rehabilitering är nära". 18 processledare har arbetat med förbättring och förnyelse inom rehabiliteringsområdet. Utvecklingsresan omfattar digitalisering, integration och behovet av gemensamma indikatorer och standardiserade processer.

Fokusområde regional utveckling

Arbetet och samverkan för regional utveckling har under 2021 främst skett inom kunskapsstyrning, ledarskap och innovation.

Flera initiativ har tagits för att skapa förutsättningar för gemensam resursallokering för innovation. Aktiviteter har i huvudsak genomförts med stark knytning till akademien via East Sweden Medtech i Östergötland, utveckling av e-hälsa i Region Kalmar län och Centre for Co-production i Region Jönköpings län. Tillsammans med näringsliv och partners har vi påbörjat gemensam kunskapsutveckling inom maskininlärning, artificiell intelligens och hemmonitorering.

Fokusområde hälsofrämjande och förebyggande insatser

Hälso- och sjukvården står inför stora utmaningar med fortsatt ökande ojämlikhet i hälsa mellan grupper i samhället, en allt äldre befolkning i behov av hälso- och sjukvård samt en ökande kompetens- och resursbrist.

Coronapandemin har ställt stora krav på hela samhället, individer och organisationer. Under pandemin har vård som kan anstå nedprioriterats. Hälso- och sjukvården har ställt om för att möta behovet av vård vid covid-19 och prioriterat resurser till intensivvård, vaccinationer och smittspårning. Omprioriteringarna är självklara för att klara de akuta behoven men samtidigt bekymmersamma då goda levnadsvanor även skyddar mot insjuknade och risken att dö i covid-19.

Det finns inte bara framskjuten vård att hantera utan även framskjuten hälsa i form av uppskjutna hälsofrämjande insatser och aktiviteter. Pandemin sätter fokus på redan kända utmaningar. Den påverkar socioekonomiskt utsatta grupper och den äldre befolkningen i större utsträckning än andra och har på så sätt ytterligare ökat hälsoklyftorna i samhället.

Regionalt programområde hälsofrämjande arbetar specifikt med frågor om levnadsvanor, hälsofrämjande och preventiva insatser samtidigt som alla programområden arbetar med frågorna inom sina respektive områden.

Sjukvårdsregionens strategi består i en kontinuerlig trendspaning av folkhälsoläget (både ur ett patient- och befolkningsperspektiv), samverkan med andra samhällsaktörer kring omvärldsanalys, hälsodata och risker, digitalisering för jämlik hälsa och ett hälsofrämjande fokus i hela patientens process.

Under 2021 har det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet bland annat konkretiserats i pandemirelaterade åtgärder för att skydda riskgrupper, remissvar på vårdförlopp, utveckling av hälsodata i kvalitetsregister, utveckling av cancerprevention, rutiner för screening, dokumentation och uppföljning av levnadsvanor, användning av digitala stöd- och behandlingsprogram, insatser för alkohol- och rökfrihet i samband med operationer och stöd för sekundärprevention.

Högspecialiserad vård

Universitetssjukhuset i Linköping (US) bedriver huvudparten av den högspecialiserade vården och konsultservice till kollegor inom sjukvårdsregionen. US som sjukvårdsregionalt kompetenscentrum formuleras i samverkansavtalets §6.

Utöver rollen som sjukvårdsregionalt kompetenscentrum efterfrågas vård vid US i allt större utsträckning från regioner utanför sjukvårdsregionen och

inställningen är att fortsätta den utvecklingen. Nationell högspecialiserad vård innebär en koncentration till färre enheter med större fokus på volym och kvalitet. I Sydöstra sjukvårdsregionen förutsätts detta inte vara en ensidig riktning utan begreppet ”arbetsfördelning” gäller i lika stor utsträckning. Partenas viljeinriktning formuleras i samverkansavtalets §5.

Region Östergötland har sedan tidigare tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård vid brännskada och viss vård vid vulvacancer. 2021 har Socialstyrelsen även beviljat tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård för rekonstruktiv kirurgi vid förlösningsskador medan regionens ansökan om vård vid förvärvade ryggmärgsskador avslogs.

Under 2021 har Region Östergötland ansökt om viss vård vid könsdysfori, neuroendokrina tumörer i buken och avancerade binjuretumörer, neuromuskulära sjukdomar samt primär skleroserande kolangit. Ansökan om primär skleroserande kolangit avslogs i slutet av året.

Under 2021 har två remissomgångar och en ansökningsomgång genomförts inom ramen för Socialstyrelsens uppdrag om nivåstrukturering för den högspecialiserade vården. I december 2021 presenterade Socialstyrelsen en reviderad bruttolista över områden aktuella för högspecialiserad vård. Den reviderade listan innehåller färre och mer generella områden än tidigare. Remiss- och ansökningsprocesserna hanteras i den sjukvårdsregionala strukturen.

Universitetssjukvård

Klinisk forskning och utveckling inom sjukvårdsregionen baseras i ökande grad på det nära samarbetet mellan regionerna.

Under 2021 slöt Region Östergötland och Linköpings universitet ett nytt avtal om samarbetet kring utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården. Det så kallade RALF-avtalet reglerar styrning, utbildning, utveckling och uppföljning av universitetssjukvården.

Avtalet kompletteras i början av 2022 med ett samarbetsavtal med Region Kalmar län och Region Jönköpings län för att samordna processer kring universitetssjukvården i hela sjukvårdsregionen. Samarbetsavtalet blir ett viktigt strategiskt måldokument för de kommande årens arbete.

Under 2021 har ytterligare en klinik i Region Jönköpings län fått status som universitetssjukvårdsenhet. Enheterna utses efter en analys baserad på nationella miniminivåer. Region Jönköpings län har därmed totalt fyra enheter. Region Östergötland har 38 enheter.

De särskilt avsatta forskningsmedel som Region Kalmar län och Region Jönköpings län tilldelas ur Region Östergötlands ALF-medel har knutits tydligare till den gemensamma utlysningen av projektmedel. Härigenom möjliggörs en mer direkt jämförelse av projektens kvalitet, som också kan utnyttjas i den egna regionala tilldelningen av forskningsmedel.

Under 2021 har Forum Sydost fått en tydligare roll och koppling till Regionsjukvårdsledningen. Forum Sydost är en sjukvårdsregional nod för den nationella satsningen på kliniska studier som samordnas av Vetenskapsrådet. Genom att styrgruppen för Forum Sydost mer formellt rapporterar till Regionsjukvårdsledningen ökar kopplingen mellan arbetet att främja kliniska studier och hälso- och sjukvårdens behov och förutsättningar.

Det regionala samarbetet inom FORSS skapar fortsatt möjligheter till framgångsrik forskning och utvecklingsprojekt som bidrar till sjukvårdsregionens utveckling.

Vård enligt regionavtalet

Vårdproduktionen inom Sydöstra sjukvårdsregionen följs upp enligt DRG (diagnosrelaterade grupper) och redovisas i sammanlagd vikt. Några enheter (exempelvis primärvård och rättspsykiatri) exkluderas i denna uppföljning då de ersätts på annat sätt. Några enheter har fast ersättning (exempelvis brännskadevård, kompetensstöd och samarbeten) och ingår inte heller i DRG-uppföljningen.

Vård i Region Östergötland

DRG-volymen (summa DRG-vikt)

	2017	2018	2019	2020	2021
Region Jönköpings län	7 273	7 355	7 286	6 520	7 009
Region Kalmar län	5 516	5 544	5 644	4 918	5 081

Vård i Region Jönköpings län

DRG-volymen (summa DRG-vikt)

	2017	2018	2019	2020	2021
Region Östergötland	908	792	804	731	771
Region Kalmar län	131	147	131	146	151

Vård i Region Kalmar län

DRG-volymen (summa DRG-vikt)

	2017	2018	2019	2020	2021
Region Östergötland	407	404	338	250	413
Region Jönköpings län	260	308	432	189	224

Generellt har sjukvårdsflödena inom sjukvårdsregionen varit stabila över tid. Det finns en tydlig men begränsad pandemieffekt. Effekt syns mest påtagligt 2020. Under 2021 sker en återhämtning avseende volymer. Fortfarande dock på något lägre volymer än före pandemin.

Avtalsmodell

Sjukvårdsregionen tillämpar en avtalsmodell för alla patientströmmar mellan de tre regionerna med undantag för primärvård och viss psykiatri. Modellen innebär ersättning i en fast och en rörlig del. Den rörliga delen utgörs av ett gemensamt pris. Fakturering baseras på faktiskt utförd vård.

Avtalsmodellen innebär att avtalets fasta del baseras på medelkostnadsnivå enligt KPP-avstämning (kostnad per patient) för de tre senaste åren. Den fasta delen utgör 65 % av det totala avtalet. Det rörliga priset beräknas som 35 % av medelkostnad per DRG-vikt enligt KPP för samtliga flöden. Den procentuella fördelningen kan variera emellan olika flöden beroende på kostnadsbild. För 2021 baseras beräkningen på åren 2017–2019.

Vård i Region Östergötland 2021 (belopp i Mkr)

	Fast	Rörligt utfall	Rörlig budget	Summa utfall	Summa budget
Region Jönköpings län	336,5	165,5	145,9	502,0	482,4
Region Kalmar län	267,3	120,8	111,8	388,1	379,1
Summa	603,8	286,3	257,7	890,1	861,5

Kommentar: Ersättning i form av rörlig del har ökat. En återhämtning har skett jämfört med 2020 då pandemieffekten var mer påtaglig.

Vård i Region Jönköpings län 2021 (belopp i Mkr)

	Fast	Rörligt utfall	Rörlig budget	Summa utfall	Summa budget
Region Östergötland	27,7	20,3	18,5	48,0	46,2
Region Kalmar län	4,3	3,8	3,1	8,1	7,4
Summa	32,0	24,1	21,6	56,1	53,6

Kommentar: Ersättning i form av rörlig del har ökat. En återhämtning har skett jämfört med 2020 då pandemieffekten var mer påtaglig.

Vård i Region Kalmar län 2021 (belopp i Mkr)

	Fast	Rörligt utfall	Rörlig budget	Summa utfall	Summa budget
Region Östergötland	12,2	8,9	8,7	21,1	20,9
Region Jönköpings län	10,9	5,1	7,8	16,0	18,7
Summa	23,1	14,0	16,5	37,1	39,6

Kommentar: Region Kalmar läns ersättning i form av rörlig del har minskat avseende vård av patienter från Jönköpings län.

Universitetssjukhuset i Linköping (US) ger bra förutsättningar för hög självförsörjningsgrad inom sjukvårdsregionen. Över tid redovisas stabila patientströmmar från Region Kalmar län och Region Jönköpings län.

Den främsta orsaken att remittera patienter till sjukhus utanför sjukvårdsregionen är att verksamheten inte bedrivs vid US, till exempel hjärtkirurgi för barn och vissa transplantationer. Behov att remittera utanför sjukvårdsregionen kan även uppstå vid kapacitetsbrist.

Effekter av nationellt nivåstruktureringsarbete kan komma att påverka dessa förhållanden.

Kostnader (Mkr) för utomregional akut vård, planerad vård och primärvård

Belopp i mkr	2018			2019			2020			2021		
	Akut	Plan	PV	Akut	Plan	PV	Akut	Plan	PV	Akut	Plan	PV
RÖ	79,7	235,6	27,8	90,1	264,5	46,6	77,8	240,8	66,9	87,0	287,5	78,2
RJL	121	166,3	16,3	115,1	177,7	24,5	98,9	156,4	35,3	124,4	197,2	38,9
RKL	43,8	116,7	12,2	47,1	112,7	17,6	43,7	108,3	25,6	54,5	117,2	29
Summa	244,5	518,6	56,3	252,3	554,9	88,7	220,4	505,5	127,8	265,9	601,9	146,1

Kommentar: Det förekommer alltid variationer i den utomregionala vården. Enskilda vårdepisoder är i vissa fall mycket kostsamma.

2021 påverkades kostnaderna för akut och planerad utomlänsvård av pandemin och begränsningar i resande. De ökade kostnaderna för köpt vård inom primärvården är till största delen en effekt av digitala vårdbesök.

Sjukvårdsregionala systemmått

Sjukvårdsregionens gemensamma värderingar i Samverkansavtal för Sydöstra sjukvårdsregionen § 2 följs upp och redovisas i tolv mätetal på övergripande nivå. Värderingarna utgår från Socialstyrelsens kriterier för god vård:

- Andel väntande patienter till besök i specialiserad sjukvård över vårdgarantigräns
- Andel väntande patienter till behandling/åtgärd i specialiserad sjukvård över vårdgarantigräns
- Andel besvarade samtal
- Andel patienter med infektion/antal inneliggande patienter (mättes inte 2021)
- Följsamhet till klädregler
- Följsamhet till hygienregler
- Andel patienter med diabetes i primärvård som når mål för blodtryck (<140/85 mm Hg)
- Andel patienter med stroke som vårdats på strokeenhet
- Andel patienter som behandlats med akut öppnande av kranskärl vid större hjärtinfarkt
- Antal antibiotikarecept/1 000 invånare under 12 månader
- Täckningsgrad i kvalitetsregister (cancer)
- Andel cancerfall som handläggs på preoperativ multidisciplinär konferens
- Nettokostnadsutveckling

Nedan kommenteras några av resultaten som redovisas i avsnittet Tabeller och diagram.

Tillgänglighet till hälso- och sjukvård

Under 2021 har tillgängligheten till den specialiserade vården försämrats i hela landet. Huvudsaklig orsak är de prioriteringar som krävs av hänsyn till den pågående pandemin. Sjukvårdsregionens tillgänglighet som helhet står sig ändå väl jämfört med nationellt genomsnitt med undantag av Region Östergötland.

På grund av pandemin bör siffrorna tolkas med försiktighet. En initial bedömning är att det främst är tillgängligheten till behandling som påverkats medan tillgängligheten till besök är i nivå med föregående år.

Tillgängligheten till hälso- och sjukvården redovisas på den nationella webbplatsen Väntetider i vården.

Tabellerna nedan visar tillgängligheten till vård på Universitetssjukhuset i Linköping för patienter från Kalmar och Jönköpings län.

Nybesök på Universitetssjukhuset i Linköping

	2020		2021	
	Antal	Andel inom 90 dagar	Antal	Andel inom 90 dagar
Patienter från Kalmar län	891	80,7 %	946	80,8 %
Patienter från Jönköpings län	1 260	78,5 %	1 224	81,1 %

Behandling på Universitetssjukhuset i Linköping

	2020		2021	
	Antal	Andel inom 90 dagar	Antal	Andel inom 90 dagar
Patienter från Kalmar län	1 024	74,3 %	1 050	74,8 %
Patienter från Jönköpings län	1 420	73,9 %	1 293	76,2 %

Medicinska resultat

För att spegla sjukvårdsregionens medicinska resultat för några stora sjukdomsgrupper redovisas ett mycket begränsat urval mätetal från Vården i siffror. 2021 noteras en tydlig förbättring i alla tre regioners antibiotikaförskrivning.

Cancervård

Sjukvårdsregionens resultat inom cancervården redovisas utförligt av Regionalt cancercentrum sydöst. Värt att notera är att måluppfyllelsen för multidisciplinära konferenser är fortsatt hög för bröstcancer och koloncancer.

Kostnader

Den genomsnittliga nettokostnadsökningen för Sveriges regioner är inte slutligt redovisad. Inom sjukvårdsregionen har Kalmar en ovanligt låg nettokostnadsutveckling, medan Region Östergötland och Region Jönköpings län har ovanligt hög. Nettokostnadsökningen är till viss del beroende på hur regionerna bedömt de ekonomiska effekterna av pandemin. Under 2021 genomfördes även en livslängdsuppräknings som påverkar pensionsskulden med ett engångsbelopp.

Tabeller och diagram

Systemmått status 2021-12-31

Systemmått	Mått	RJL	RÖ	RKL	Riket
Tillgänglighet i förhållande till vårdgarantin*	Andel väntande patienter till besök i specialiserad sjukvård över vårdgarantigräns	14%	35%	17%	28%
Tillgänglighet i förhållande till vårdgarantin*	Andel väntande patienter till behandling/åtgärd i specialiserad sjukvård över vårdgarantigräns	24%	41%	26%	40%
Telefontillgänglighet	Andel besvarade samtal	96%	74%	92%	80%
Andel vårdrelaterade infektioner**	Antal patienter med infektion/antal ineliggande patienter				
Andel vårdrelaterade infektioner	Följsamhet klädregler	98%	97%	95%	
Andel vårdrelaterade infektioner	Följsamhet hygienregler	94%	91%	82%	
Medicinska resultat, diabetes	Andel patienter med diabetes i primärvård som når mål för blodtryck (<140/85 mm Hg)	58,5%	64,9%	54,8%	57,2%
Medicinska resultat, stroke	Andel patienter med stroke som vårdats på strokeenhet	94%	99%	93%	92%
Medicinska resultat, hjärtsjukvård	Andel patienter som behandlats med akut öppnande av kranskärl vid större hjärtinfarkt	90,6%	95,6%	91,3%	92,2%
Antibiotikaanvändning	STRAMA (250-målet)	217	232	239	230
Registerkvalitet, täckningsgrad	Bröstcancer	100%	91%	97%	
Registerkvalitet, täckningsgrad	Koloncancer	69%	68%	79%	
Registerkvalitet, täckningsgrad	Lungcancer	82%	91%	84%	
Registerkvalitet, täckningsgrad	Prostatacancer	100%	98%	99%	
Effektiva cancerprocesser	Andel fall av bröstcancer som handläggs på preoperativ multidisciplinär konferens	100%	97%	100%	
Effektiva cancerprocesser	Andel fall av koloncancer som handläggs på preoperativ multidisciplinär konferens	89%	93%	94%	
Kostnadseffektivitet (inom parentes exklusive livslängsuppräknning för pensionseskuld)	Nettokostnadsutveckling	11,0% (7,9%)	9,4% (6,6%)	3,8% (1,2%)	

*Tillgänglighet avser inte patientvald väntan

**Ingen mätning 2021











