BESLUTSUNDERLAG

Regionsjukvårdsstaben
Johan Jarl

2024-03-14 Dnr: RÖ 2024-3002

Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårds-
regionen

Årsredovisning för Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionen 2023

Årsredovisning för Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionen för verksamhetsåret 2023 har upprättats, och redovisas i bilaga. I årsredovisningen redovisas uppföljning av nämndens verksamhet samt aktiviteter och resultat inom Samverkansavtal för Sydöstra sjukvårdsregionen under 2023.

Förslag till beslut
Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionen godkänner årsredovisning för 2023.

Angelica Katsanidou (S)
ordförande Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionen

Magnus Persson
ordförande Regionsjukvårdsledningen

Bilaga:
Årsredovisning 2023 för Samverkansnämnden i Sydöstra sjukvårdsregionen

Årsredovisning 2023 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 gemensamma intressen 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
    - Samarbetsområden
    - Högspecialiserad vård
    - Universitetssjukvård
    - Vård enligt regionavtalet
- Avtalsmodell
- Sjukvårdsregionala systemmått
- Tabeller och diagram

Samverkansnämnden

Samverkansnämnden (SVN) är en gemensam nämnd med representation från Region Jönköpings län (RJL), Region Kalmar län (RKL) och Region Östergötland (RÖ) med placering i Östergötland. Nämnden är underställd regionfullmäktige och är en politisk nämnd med egen beslutanderätt i regionsjukvårdsfrågor. För 2023 har ordförandeskapet upprätthållits av Region Jönköpings län.

Under året har Samverkansnämnden beslutat om:

- internkontrollplan för 2023 och 2024
- nominering av ledamöter till nationella råd, nämnder och styrelser
- årsredovisning 2022
- att avge yttrande över screening för bröstcancer
- att avge yttrande över screening för spinal muskelatrofi
- uppföljning av internkontrollplan 2022
- justering av priser och ersättningar för Sydöstra sjukvårdsregionen 2023
- revidering av reglemente
- delårsrapport augusti 2023
- att avge yttrande inför beslut om nationell högspecialiserad vård
- gemensam kanslifunktion för organiserad prostatatestning
- överenskommelse om samverkan och vård i Sydöstra sjukvårdsregionen 2024, inklusive avtalsbelopp
- priser och ersättningar för Sydöstra sjukvårdsregionen 2024
- systemmått och rutiner för uppföljning och publicering

Samverkansnämnden har fått återrapporteringar från:

- Nationella screeningrådet
- Nämnden för nationell högspecialiserad vård
- Skandionkliniken
- Inera
- Svenskt ambulansflyg
- SOS Alarm

Samverkansnämnden har informerats om:

- status inom samarbetsområde: ledning och styrning, patientens egenkraft och samskapande, kunskapsstyrning, långsiktig och hållbar arbetsfördelning
- arbete med folkhälsosatsning
- nationell högspecialiserad vård
- gemensamt tillgänglighetsarbete avseende den uppskjutna vården
- ledtider för standardiserade vårdförlopp

- prioriterade insatser och resultat för sjukvårdsregionala programområden inom kunskapsråden Hälsa och rehabilitering, Diagnostik och sinnen, Medicin och akut vård, Kirurgi och cancer
- pågående arbete med stärkt samverkan i Sydöstra sjukvårdsregionen
- pågående arbete med införande av organiserad prostatatestning
- civilt försvar
- uppföljning av läkemedelsstrategin
- pågående arbete inom verksamhetsutveckling och innovation
- arbetet med nära vård och patientens kunskapsstöd
- policy mot mutor och korruption
- kommunikationsinsatser

Sjukvårdsregional samverkan

Samarbetsområden

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. Samverkan koncentreras från och med 2023 till sex områden med löpande rapportering.

Samarbetsområde ledning och styrning

Sedan 2018 har sjukvårdsregionen ett gemensamt utvecklingsprogram för erfarna chefer inriktat på förbättringsarbete i hälso- och sjukvården. I september 2022 startade en utbildning för drygt 15 chefer som fortsatt under 2023. Erfarenhetsutbyte inom ledarskap, mentorskap och chefsintroduktion sker genom nätverksmöten.

Sjukvårdsregionen har ett återkommande samarbete inom civilt försvar. Vi samverkar också tätt med övriga regioner i militärregion syd. Under 2023 har sjukvårdsregionen varit gemensamt representerat i flera nationella utvecklingsarbeten, och vi avser att fördjupa vårt samarbete 2024. Vårt kunskapsutbyte är en framgångsfaktor för att kunna stärka den gemensamma förmågan att hantera samhällsstörningar utmed hela hotskalan.

Samarbetsområde patientens egenkraft och samskapande

För att kunna erbjuda bästa möjliga hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande och kvalitetssäkrade hälso- och sjukvård samverkar sjukvårdsregionen genom kontinuerlig trendspaning och riktade hälsofrämjande och förebyggande insatser där behoven är som störst.

Under 2023 har sjukvårdsregionen genomfört gemensamma hälsofrämjande insatser kring bland annat:

- alkohol- och tobaksfri operation
- cancerprevention
- fysisk aktivitet på recept
- levnadsvanor utifrån nationella riktlinjer
- metodstöd för hälsoarbete för personer med LSS-insats
- metodstöd för riktande hälsosamtal
- möjligheter att följa hälsodata på närområdesnivå

Samverkan kring införandet av 1177 direkt samt stöd- och behandlingar via Internet samlar värdefull kunskap för fortsatt digital utveckling. Sjukvårdsregionens gemensamma designstudio tar systematiskt fram och bearbetar stöd- och behandlingsprogram utifrån invånarnas och medarbetarnas behov.

Sjukvårdsregionens tvåårigа projekt ”Patientens kunskapsskapsstöd” analyserar kommunikationsbehov kopplat till reumatoid artrit (RA). Projektet följs på nationell nivå inom ramen för regionernas samverkan kring nära vård.

Under 2023 har projektet

- inventerat befintlig kommunikation till patienter med RA
- tillsammans med patientrepresentanter gått igenom vårdförloppet för RA och innehåll på 1177
- samverkat med den nationella 1177-redaktionen.

Samverkansnämnden beslutade 2023 att införa en gemensam kanslifunktion för organiserad prostatatestning (OPT). Region Jönköpings län fick i uppdrag att tillhandhålla kansliet inklusive den digitala tjänsten. 2024 ska en arbetsgrupp utveckla kanslifunktionen. Implementeringen av OPT i Region Kalmar län och Region Östergötland ska baseras på erfarenheter från Region Jönköpings län utifrån respektive regions tekniska förutsättningar.

Samarbetsområde kunskapsstyrning
Sjukvårdsregionen har ställt sig bakom regionernas gemensamma inriktning för fortsatt utveckling av det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård. För sjukvårdsregionen innebär inriktningen ökat fokus på införande och tillämpning av kunskapsstöd samt resultatuppföljning.

Sjukvårdsregionens 26 regionala programområden och 13 regionala samverkansgrupper arbetar processinriktat utifrån från vad som är bäst för invånarna. Uppdraget utgår från sjukvårdsregionens patientlöften, men grupperna ska också stödja nationell och lokal nivå i ett gemensamt lärande för systematisk utveckling av kunskapsbaserad och jämlik vård. Flera grupper involverar patienter och närstående.

Flera programområden organiserar arbetsgrupper för delar av sitt uppdrag. Det finns grupper för samverkan kring exempelvis cancerläkemedel, rehabilitering vid hjärtsjukdom, obesitas hos barn och ungdomar och riktade hälsosamtal. Regionernas ledningsstöd till programområdena kanaliseras via fyra kunskapsråd.

Sydöstra sjukvårdsregionen har värdskap för fyra nationella programområden i Nationellt system för kunskapsstyrning:

- barns och ungdomars hälsa
- kvinnosjukdomar och förlossning
- perioperativ vård, intensivvård och transplantation
- rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Det innebär ansvar för processtöd och andra stödresurser till de nationella programområdena. I värdskapet har sjukvårdsregionen under 2023 bland annat

bidragit i framtagandet av nationella kunskapsstöd för långvarig smärta, traumatisk hjärnskada och obesitas hos barn samt vägledningar för uppföljning av intensivvård, organisering av intermediärvård och kompetensförsörjning i operations- och intensivvård.

Sjukvårdsregionen har 2023 haft ordförandeskapet i styrgruppen för Nationellt system för kunskapsstyrning och varit representerad i dess beredningsgrupp.

Samarbetsområde långsiktig och hållbar arbetsfördelning
Att stärka och vidareutveckla gemensamma processer och sjukvårdsregional arbetsfördelning har under 2023 blivit en etablerad process hos ledningspersoner med ansvar för kirurgi. Månatliga tillgänglighetsrapporter har spridits inom kunskapsrådet kirurgi och cancer och blivit ett stöd för att utveckla processerna inom flera programområden. Arbetssättet och rapporterna sprids från och med 2024 till övriga kunskapsråd och programområden.

Utvecklingen av nationell högspecialiserad vård fortgår och den sjukvårdsregionala processen kopplat till ansökningsförfarandet har förstärkts med konsekvensanalyser för att planera eventuella beslut om tilldelning mer proaktivt.

Vi hjälper varandra att tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård i hela sjukvårdsregionen. En av våra strategier för att minska variation i tillgänglighet och medicinska resultat är systematisk arbetsfördelning och gemensamt arbete med väntetider och operationsplanering.

Vi fortsätter och utvidgar arbetet med en långsiktigt hållbar modell för att kunna erbjuda patienter vård i varandras regioner. Arbetet omfattar gemensam analys av tillgänglighetsdata och gemensam planering och styrning av patientflöden.

Modellen ska stödja patientgrupper med störst behov. Hittills har sjukvårdsregionen infört viss arbetsfördelning inom gynekologi, ögonsjukvård, allmänkirurgi och urologi. Under 2024 utreder vi möjligheter till gemensam planering och arbetsfördelning inom ortopedi, öron-, näs- och halssjukvård samt kärlkirurgi och plastikkirurgi.

Arbetet leds av regionernas hälso- och sjukvårdsdirektörer, vårddirektörer och motsvarande chefer. Det sker i samråd med kunskapsråd och regionala programområden och stöds av ett gemensamt analysteam.

Samarbetsområde effektiva processer
Sjukvårdsregionens samverkan kring upphandlingar syftar till resurseffektivitet och att dra ekonomisk nytta av gemensamma volymer. Samverkan sker genom en arbetsgrupp, en styrgrupp och sex kategoriråd som identifierar

upphandlingar som lämpar sig för samverkan utifrån kontrollfrågor i en överenskommen process. Sjukvårdsregionen har kategoriråd för läkemedel, medicintekniska produkter, medicinska förbrukningsvaror, tjänster, IT och hjälpmedel.

För upphandling av läkemedel, medicinska förbrukningsvaror och tjänster finns en effektiv samverkan, medan det behövs ytterligare utveckling för upphandling av medicintekniska produkter och IT.

2023 tillsatta regionerna gemensamma resurser för att identifiera orsaker och motverka kostnadsutvecklingen för läkemedel. Det påbörjade arbetet har redan gett positiva effekter.

Sjukvårdsregionens samordning av remissvar utgår från ett tredelat uppdrag till regionala programområden och regionala samverkansgrupper att

- föreslå förtydliganden och förbättringar av kunskapsstöd
- rapportera konsekvenser för regional planering och prioritering
- förbereda införande i berörda verksamheter.

Under 2023 har sjukvårdsregionen gemensamt besvarat cirka 80 remisser, varav ungefär 50 i det nationella kunskapsstyrningssystemet, tio remisser om nationell högspecialiserad vård och 14 remisser från myndigheter och departement.

Samarbetsområde attrahera och utveckla kompetenser
Regionerna i Sydöstra sjukvårdsregionen har i stort sett samma utmaningar när det gäller kompetensförsörjning. 2023 har vi fortsatt arbetet med samsyn kring möjligheter, utmaningar och strategier för att behålla och utveckla befintliga resurser såväl som att attrahera framtida kompetens.

Under 2023 har sjukvårdsregionen prioriterat samverkan för kompetensförsörjning inom områdena

- attraktiv arbetsgivare
- hållbart arbetsliv
- nya lösningar.

Sjukvårdsregionen har god samverkan kring hela utbildningsuppdraget med medicinska fakulteten vid Linköpings universitet, Linnéuniversitetet i Kalmar och Växjö samt Hälsohögskolan vid Jönköping University. Samverkan bygger på dialog i olika forum. Den omfattar decentraliserad läkarutbildning och att säkerställa kapacitet för grundutbildning, specialistutbildningar av sjuksköterskor och verksamhetsförlagd utbildning (VFU) inom flera utbildningar. Under 2023 startade ett arbete med att förnya överenskommelsen om regionalt utbyte för läkare under specialistutbildning.

I det regionala vårdkompetensrådet finns representanter från regionerna, kommunerna och lärosätena i sjukvårdsregionen. Rådet har fortsatt sitt arbete utifrån verksamhetsplanen med gemensam syn på prioriterade samverkansområden och skapat förutsättningar för goda dialoger mellan arbetsgivare och lärosäten. Ett konkret resultat av samverkan är studiegrupper för röntgensjuksköterskor och biomedicinska analytiker med inriktning klinisk fysiologi i Kalmar och Linköping.

Samverkan sker i vårdkompetensrådet, med andra regioner och sjukvårdsregioner och nätverk. Bland annat har representanter för sjukvårdsregionen deltagit i workshopar kring kompetensförsörjning av barnmorskor och utveckling av bastjänstgöring. Hållbart arbetsliv, minskad sjukfrånvaro och ökad tjänstgöringsgrad var andra områden för samverkan under 2023.

HR-organisationerna har ett kontinuerligt utbyte för att stärka regionerna som arbetsgivare. Under 2023 genomfördes en workshop med utgångspunkt i överenskommelsen som resulterade i en gemensam handlingsplan. Det arbetet fortsätter 2024.

Utvecklingen av sjukvårdsregionens gemensamma kompetensförsörjningsplan fortsätter. Planen synliggör antalet utbildningsplatser i förhållande till sjukvårdsregionens samlade behov. Den gemensamma analysen uppdateras våren 2024.

Regionerna samarbetar för att attrahera och bemanna spetskompetens som ska verka i hela sjukvårdsregionen. Här ingår att identifiera och samrekrytera kompetens. Syftet är att erbjuda medarbetare intressanta uppdrag och skapa möjligheter att dela kompetens inom exempelvis e-hälsa och läkemedel. Arbetet med rekryterings- och anställningsprocesserna för samrekrytering fortsatte 2023 utifrån pilotprojektet 2022.

Högspecialiserad vård

I Sydöstra sjukvårdsregionen förutsätts nivåstrukturering inte vara en ensidig riktning utan begreppet ”arbetsfördelning” gäller i lika stor utsträckning. Vår gemensamma viljeinriktning formuleras i samverkansavtalet.

Universitetssjukhuset i Linköping (US) bedriver huvudparten av den högspecialiserade vården och ger expertrådgivning 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. Vårt gemensamma mål är att den utvecklingen fortsätter.

Sydöstra sjukvårdsregionen medverkar i utvecklingen av nationell högspecialiserad vård (NHV) genom representation i sakkunniggrupper, beredningsgrupper och politiska nämnder. NHV innebär i korthet en lagreglerad koncentration av komplex eller sällan förekommande vård till färre enheter. Socialstyrelsen driver processen med målsättningen att kunskap, kvalitet och patientsäkerhet ska utvecklas och förbättras samtidigt som resurserna används på ett effektivt sätt.

Att bedriva nationell högspecialiserad vård bedöms nödvändig för en positiv utveckling av US och hälso- och sjukvården i Sydöstra sjukvårdsregionen. Vårt gemensamma mål är att få 10–12 tillstånd för nationellt vårdåtagande. 2023 beviljades Region Östergötland tillstånd för viss vård vid svåra hudsymtom, könsdysfori och högisoleringsvård vid högsmittsamma sjukdomar.

Områden med tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård:

- högisoleringsvård vid högsmittsamma sjukdomar (start 1 juli 2025)
- könsdysfori
- neuromuskulära sjukdomar
- osteogenesis imperfecta (OI)
- rekonstruktiv kirurgi efter förlossning
- svåra brännskador
- svåra hudsymtom (start 1 juli 2024)
- vulvacancer

Universitetssjukvård

Under 2023 slutförde medarbetare i sjukvårdsregionen arbetet med processen för gemensamt uttag av data för forskning tillsammans med en extern konsult. Arbetet har varit framgångsrikt och utvecklande i syfte att ha en gemensam bedömningsgrupp på plats tidigt 2024. Med detta uppfylls viktiga delar i målsättningen om ett gemensamt system för vårddata och forskningsdata i hela sjukvårdsregionen som anges i ”Mål och strategier för universitetssjukvården i Sydöstra sjukvårdsregionen”.

Bedömningsgruppen skapar förutsättningar för ett mer effektivt utnyttjande av hälsodata för forskning, men innebär också ett väsentligt stöd till verksamhetschefer i deras formella beslut om utlämnande av data. Arbetet har också bidragit till ökad förståelse för betydelsen av sjukvårdsregionala strukturer.

I implementeringen av bedömningsgruppen har Forum Sydost spelat en viktig roll. Forum Sydost är en nod inom Kliniska Studier Sverige som under 2023 tagit en mer framskjuten roll i arbetet med gemensamma insatser för att stödja och utveckla kliniska studier och klinisk forskning i sjukvårdsregionen.

Arbetet med ett nytt samverkansavtal med Region Kalmar län och Region Jönköpings län kopplat till det regionala ALF-avtalet mellan Region Östergötland och Linköpings universitet har fortsatt 2023. Det nya avtalet ska knyta de båda regionerna tydligare till ALF-systemet. Arbetet har fördröjts något bland annat med anledning av önskade kompletteringar i det regionala ALF-avtalet. Samverkansavtalet undertecknas våren 2024.

Under 2023 presenterade Socialstyrelsen sin utvärdering av universitetssjukvården i Region Östergötland. Utvärderingen omfattade samtliga universitetssjukvårdsenheter i sjukvårdsregionen. Den baserades på ett omfattande enkätmaterial och besök.

FORSS är ett viktigt instrument för gemensamma forskningsprojekt och sjukvårdsregional samverkan. Region Kronoberg har aviserat att man överväger att lämna FORSS för att tydligare fokusera på sin samverkan inom Södra sjukvårdsregionen. I händelse av ett sådant beslut behöver FORSS fortsatta fokus och arbetssätt diskuteras.

Vård enligt regionavtalet

Vårdproduktionen inom Sydöstra sjukvårdsregionen följs upp enligt diagnosrelaterade grupper, DRG, och redovisas i sammanlagd vikt. Några enheter, exempelvis primärvård och rättspsykiatri, exkluderas i denna uppföljning då de i stället ersätts enligt prislistor. Områden med fast ersättning, exempelvis brännskadevård, kompetensstöd och samarbeten inom sjukvårdsregionen, ingår inte heller i DRG-uppföljningen.

Vård i Region Östergötland, DRG-volym (summa DRG-vikt)

	2019	2020	2021	2022	2023
Region Jönköpings län	7 371	6 495	7 012	6 376	6 783
Region Kalmar län	5 727	4 872	5 128	5 041	5 044

Vård i Region Jönköpings län, DRG-volym (summa DRG-vikt)

	2019	2020	2021	2022	2023
Region Östergötland	765	679	727	698	747
Region Kalmar län	125	135	142	122	202

Vård i Region Kalmar län, DRG-volym (summa DRG-vikt)

	2019	2020	2021	2022	2023
Region Östergötland	325	237	412	310	276
Region Jönköpings län	441	184	222	194	217

Flödena inom sjukvårdsregionen har sedan pandemin svängt mer än tidigare. Nedgången 2020 är mest påtaglig. 2021 skedde en återhämtning avseende volymer. 2022 minskade produktionen tillbaka till samma nivå som 2020. 2023

är den totala vårdproduktionen i Region Östergötland fortfarande lägre än före pandemin. Det har dock skett en viss ökning jämfört med 2022.

Region Jönköpings län har under 2023 ökat sin produktion jämfört med åren före pandemin, medan Region Kalmar län minskat sin produktion något. Den totala vårdproduktionen som regionerna gjorde åt varandra 2023 är totalt sett något lägre än snittvolymen 2019–2021.

Av sjukvårdsregionens totala vårdproduktion inom regionavtalet 2023 utfördes 89 procent av Region Östergötland, 7 procent av Region Jönköpings län och 4 procent av Region Kalmar län.

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 totala kostnader baseras på medelkostnadsnivå enligt kostnad-per-patient, KPP-avstämning, för de tre senaste åren. Det rörliga priset beräknas som 35 procent av medelkostnad per DRG-vikt för samtliga flöden. Rörligt pris räknas från avtalets totala kostnader och kvar blir den fasta delen, som då utgör 65 procent av det totala avtalet. Den procentuella fördelningen, 35–65, kan variera emellan olika flöden beroende på kostnadsbild. För år 2023 baseras beräkningen på åren 2019–2021.

Vård i Region Östergötland 2023 (belopp i Mkr)

	Fast	**Rörligt utfall**	**Rörlig budget**	**Summa utfall**	**Summa budget**
Region Jönköping	361	187	190	548	551
Region Kalmar	290	138	143	428	433
Summa	**650**	**325**	**334**	**976**	**984**

Vård i Region Jönköpings län 2023 (belopp i Mkr)

	Fast	**Rörligt utfall**	**Rörlig budget**	**Summa utfall**	**Summa budget**
Region Östergötland	30	20	20	50	50
Region Kalmar	6	6	4	11	10
Summa	**36**	**26**	**24**	**62**	**59**

Vård i Region Kalmar län 2023 (belopp i Mkr)

	Fast	**Rörligt utfall**	**Rörlig budget**	**Summa utfall**	**Summa budget**
Region Östergötland	13	7	9	20	21
Region Jönköping	10	6	8	16	18
Summa	**23**	**13**	**17**	**36**	**40**

Region Östergötlands rörliga utfall är i nivå med budget, desamma är Region Jönköping läns, medan Region Kalmar läns rörliga utfall är något lägre än budget.

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 uppstår även vid kapacitetsbrist.

Kostnader (Mkr) för akut vård, planerad vård och primärvård utanför Sydöstra sjukvårdsregionen

Belopp i mkr	2020			2021			2022			2023		
	Akut	Plan	PV	Akut	Plan	PV	Akut	Plan	PV	Akut	Plan	PV
RÖ	78	241	67	87	261	78	97	339	74	112	320	79
RJL	99	156	35	124	197	39	130	240	39	134	310	43
RKL	44	108	26	55	117	29	73	150	25	82	166	27
Summa	**220**	**506**	**128**	**266**	**576**	**146**	**300**	**729**	**138**	**328**	**796**	**149**

2023 ökade kostnaderna av köpt vård utanför sjukvårdsregionen för tredje året i rad, efter nedgången 2020. Detta beror det på att det finns uppskjuten vård som inte utfördes under pandemin och som nu kommer ifatt. Den höga inflationen har också ökat kostnaderna.

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

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
- 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

Sjukvårdsregionens tillgänglighet som helhet står sig väl jämfört med nationellt genomsnitt. 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

	2022		2023	
	Antal	Andel inom 90 dagar	Antal	Andel inom 90 dagar
Patienter från Kalmar län	991	75,4 %	1 027	76,5 %
Patienter från Jönköpings län	1 188	71,0 %	1 346	69,7 %

Behandling på Universitetssjukhuset i Linköping

	2022		2023	
	Antal	**Andel inom 90 dagar**	**Antal**	**Andel inom 90 dagar**
Patienter från Kalmar län	1 247	77,9 %	1 306	76,2 %
Patienter från Jönköpings län	1 580	75,8 %	1 919	73,2 %

Medicinska resultat

För att spegla sjukvårdsregionens medicinska resultat för några stora sjukdomsgrupper redovisas ett mycket begränsat urval mätetal från Vården i siffror.

Cancervård

Sjukvårdsregionens resultat inom cancervården redovisas utförligt av Regionalt cancercentrum sydöst.

Nettokostnadsutveckling

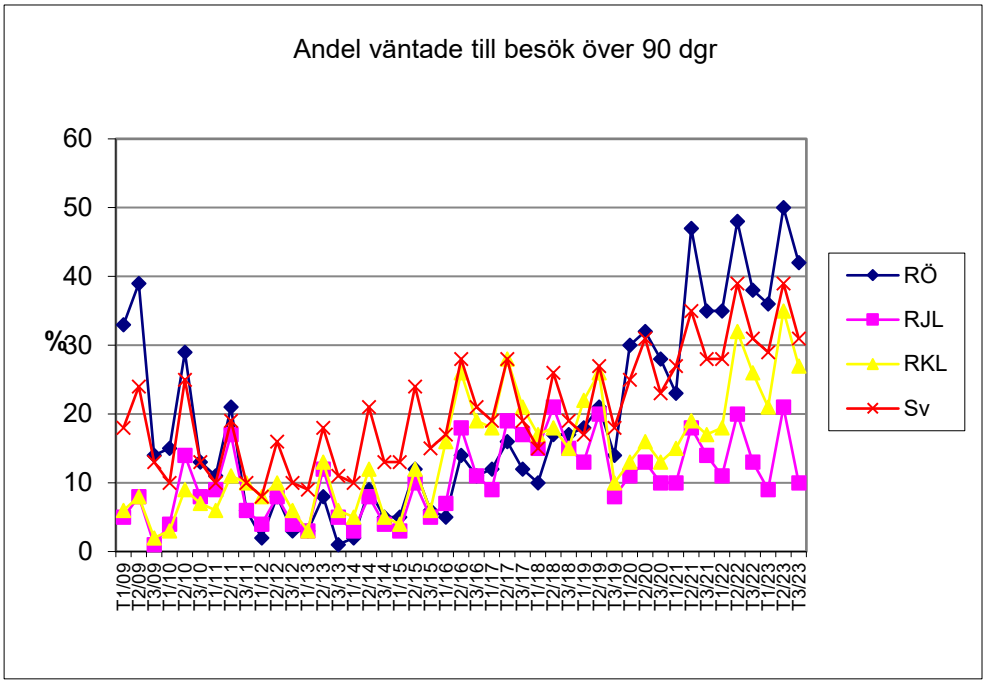
Den genomsnittliga nettokostnadsutvecklingen för Sveriges regioner publiceras av Statistiska centralbyrån (SCB).

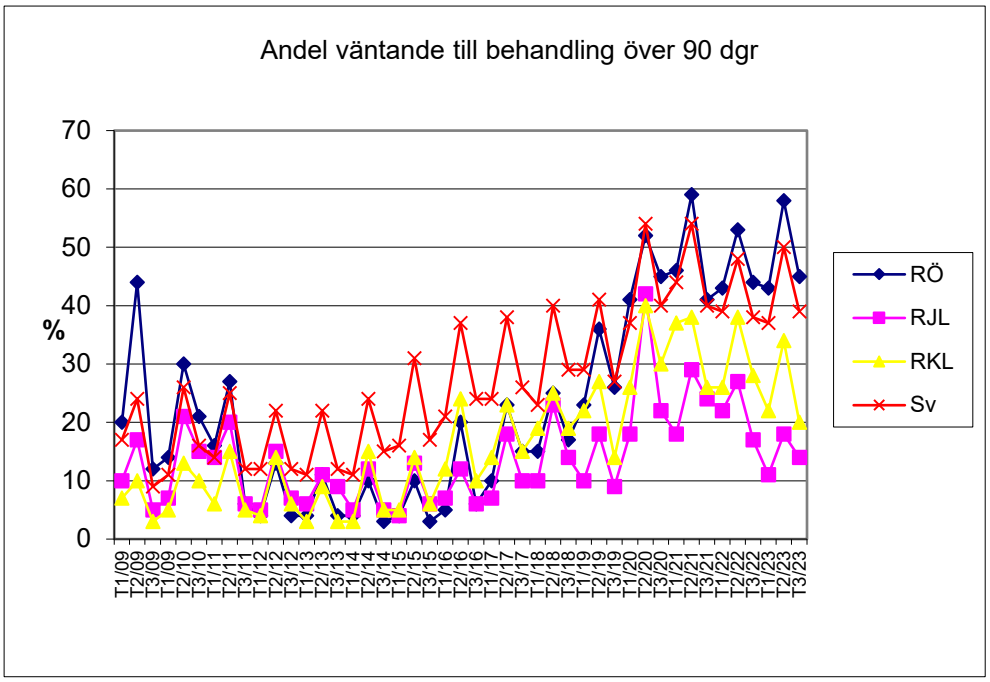
Tabeller och diagram

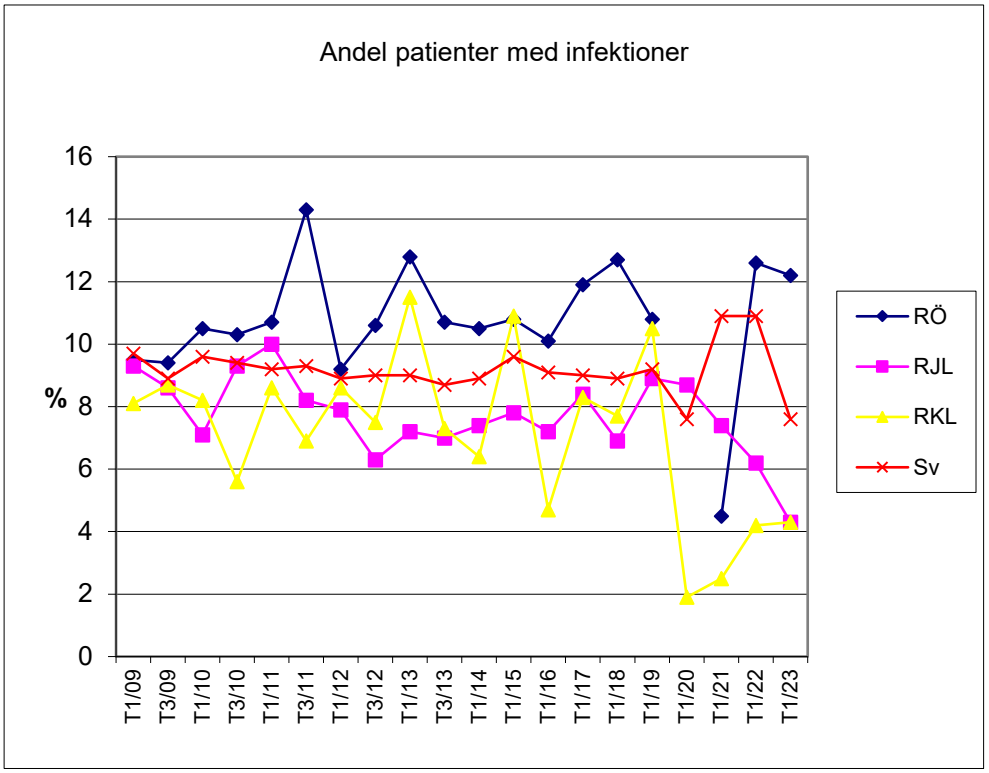
Systemmått status 2024-02-01

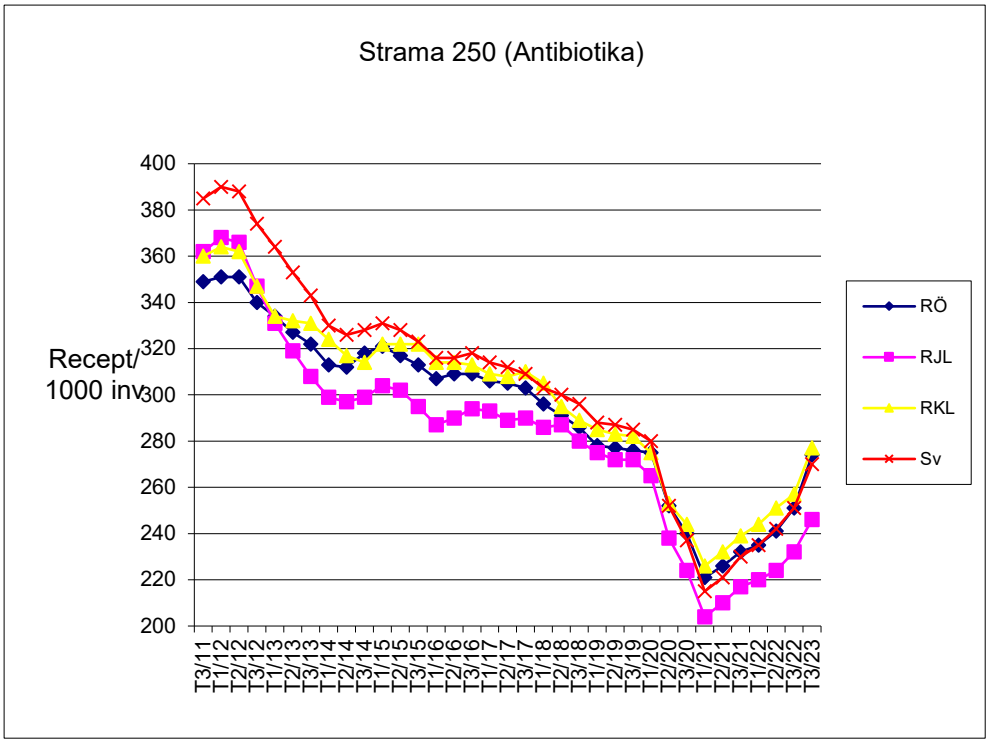
Systemmått	Mått	RJL	RÖ	RKL	Riket
Tillgänglighet i förhållande till vårdgarantin*	Andel väntande patienter till besök i specialiserad sjukvård över vårdgarantigräns	10%	42%	27%	31%
Tillgänglighet i förhållande till vårdgarantin*	Andel väntande patienter till behandling/åtgärd i specialiserad sjukvård över vårdgarantigräns	14%	45%	20%	39%
Telefontillgänglighet**	Andel besvarade samtal				
Andel vårdrelaterade infektioner	Antal patienter med infektion/antal inneliggande patienter	4,3%	12,2%	4,3%	7,6%
Andel vårdrelaterade infektioner	Följsamhet klädregler	98%	94,4%	77%	77%
Andel vårdrelaterade infektioner	Följsamhet hygienregler	89%	84,4%	81%	81%
Medicinska resultat, diabetes	Andel patienter med diabetes i primärvård som når mål för blodtryck (<140/85 mm Hg)	60,8%	67,3%	54,3%	59,6%
Medicinska resultat, stroke	Andel patienter med stroke som vårdats på strokeenhet	72%	95%	82%	84%
Medicinska resultat, hjärtsjukvård	Andel patienter som behandlats med akut öppnande av kranskärl vid större hjärtinfarkt	94,4%	91,9%	88,0%	91,3%
Antibiotikaanvändning	STRAMA (250-målet)	246	274	277	270
Registerkvalitet, täckningsgrad	Bröstcancer	96%	99%	99%	
Registerkvalitet, täckningsgrad	Koloncancer	75%	69%	76%	
Registerkvalitet, täckningsgrad	Lungcancer	69%	94%	88%	
Registerkvalitet, täckningsgrad	Prostatacancer	100%	98%	100%	
Effektiva cancerprocesser	Andel fall av bröstcancer som handläggs på preoperativ multidisciplinär konferens	100%	100%	100%	
Effektiva cancerprocesser	Andel fall av koloncancer som handläggs på preoperativ multidisciplinär konferens	100%	100%	100%	
Kostnadseffektivitet	Nettokostnadsutveckling	12,4%	15,2%	10,4%	12,8%

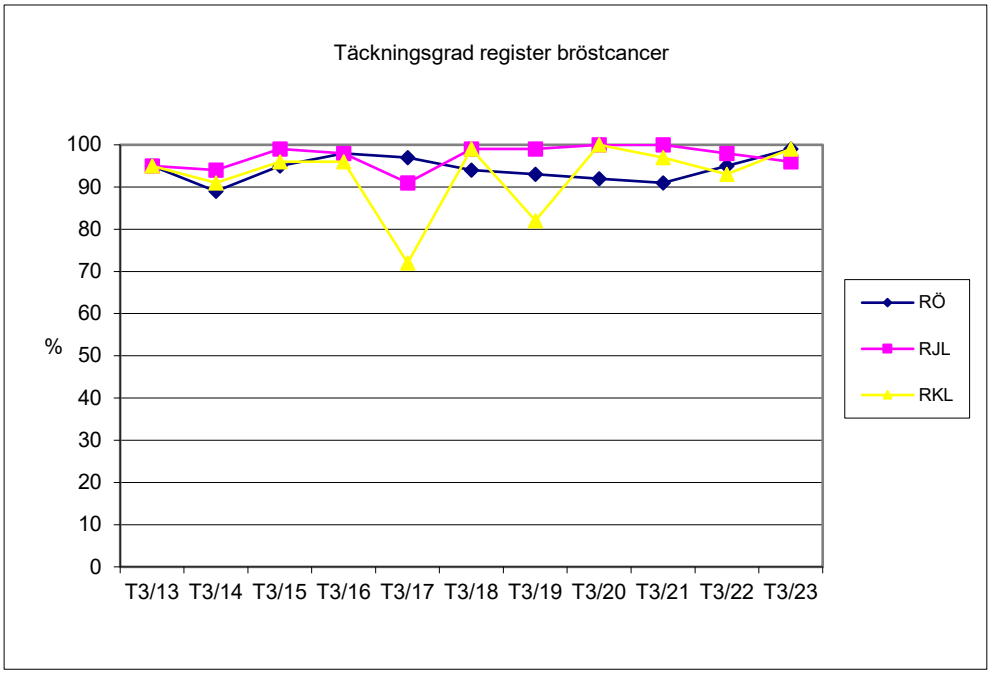
*Tillgänglighet avser inte patientvald väntan
**Mätningar saknas

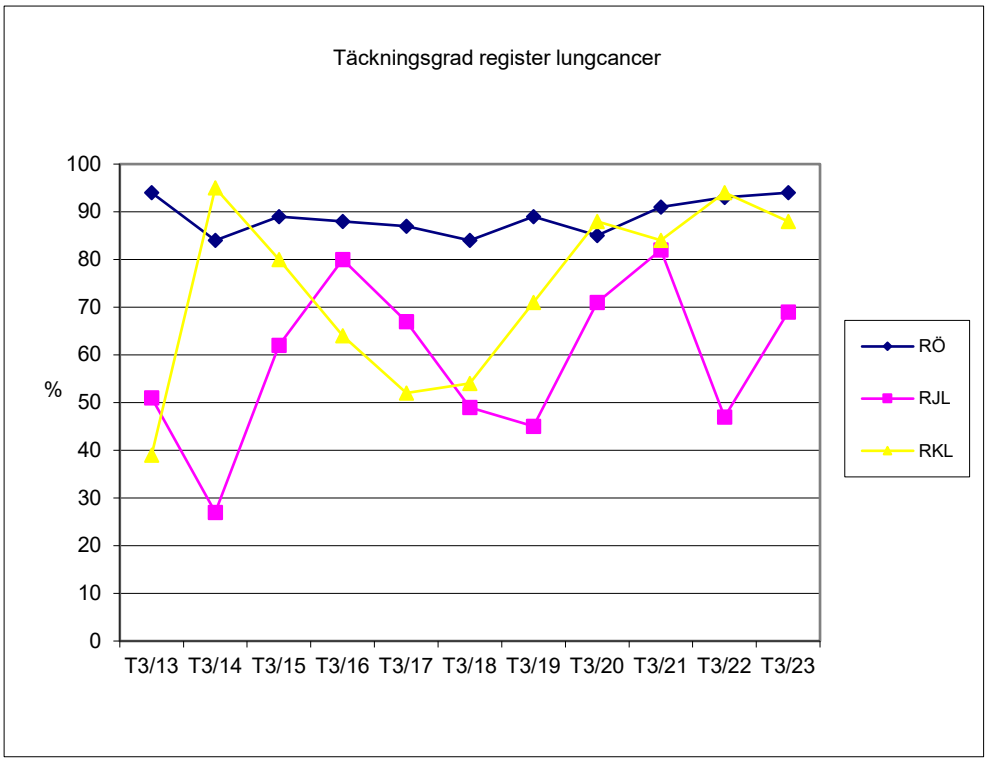

Andel väntade till besök över 90 dgr
%
60
50
40
30
20
10
0
T1/09
T2/09
T3/09
T1/10
T2/10
T3/10
T1/11
T2/11
T3/11
T1/12
T2/12
T3/12
T1/13
T2/13
T3/13
T1/14
T2/14
T3/14
T1/15
T2/15
T3/15
T1/16
T2/16
T3/16
T1/17
T2/17
T3/17
T1/18
T2/18
T3/18
T1/19
T2/19
T3/19
T1/20
T2/20
T3/20
T1/21
T2/21
T3/21
T1/22
T2/22
T3/22
T1/23
T2/23
T3/23
RÖ
RJL
RKL
Sv

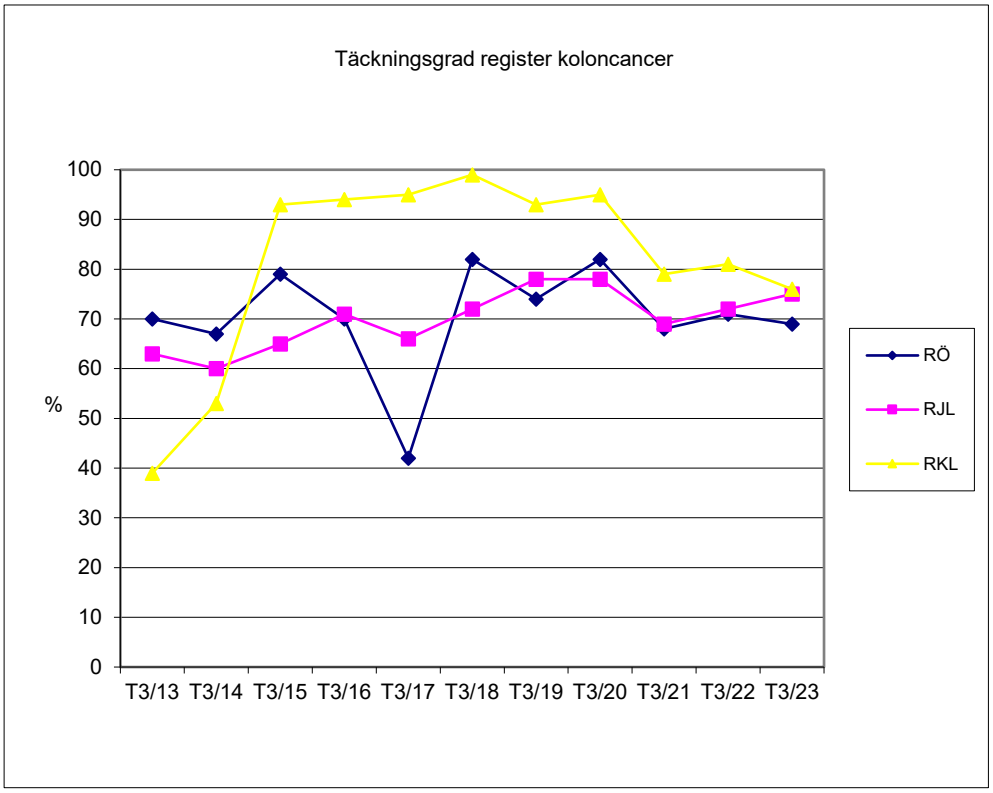

Andel väntande till behandling över 90 dgr
%
70
60
50
40
30
20
10
0
T1/09
T2/09
T3/09
T1/10
T2/10
T3/10
T1/11
T2/11
T3/11
T1/12
T2/12
T3/12
T1/13
T2/13
T3/13
T1/14
T2/14
T3/14
T1/15
T2/15
T3/15
T1/16
T2/16
T3/16
T1/17
T2/17
T3/17
T1/18
T2/18
T3/18
T1/19
T2/19
T3/19
T1/20
T2/20
T3/20
T1/21
T2/21
T3/21
T1/22
T2/22
T3/22
T1/23
T2/23
T3/23
RÖ
RJL
RKL
Sv

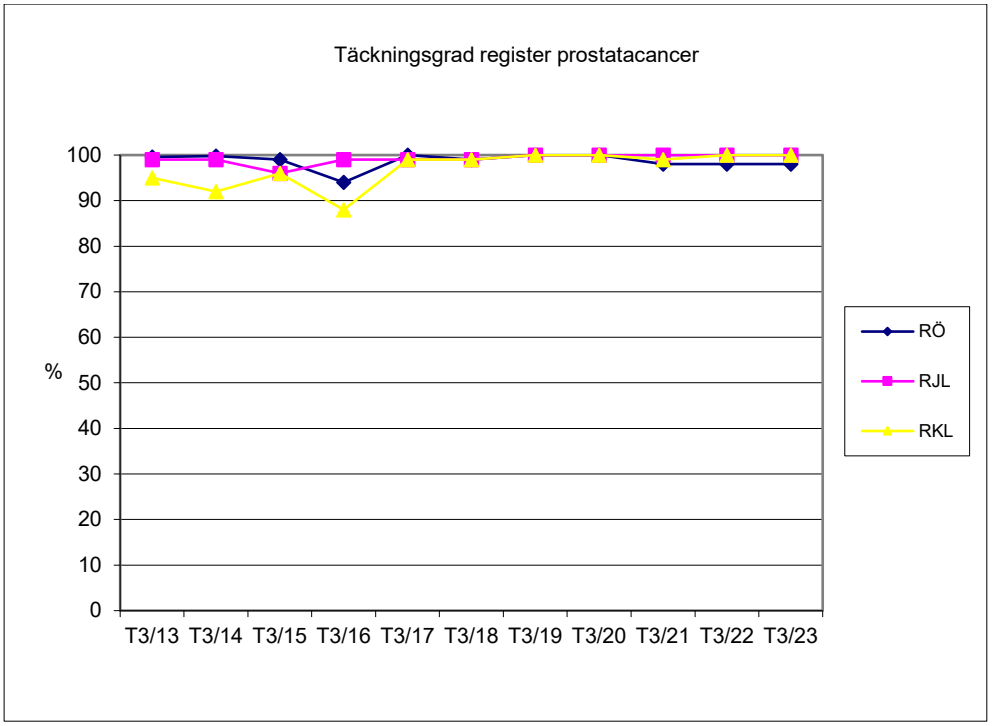

Andel patienter med infektioner
%
16
14
12
10
8
6
4
2
0
T1/09
T3/09
T1/10
T3/10
T1/11
T3/11
T1/12
T3/12
T1/13
T3/13
T1/14
T1/15
T1/16
T1/17
T1/18
T1/19
T1/20
T1/21
T1/22
T1/23
RÖ
RJL
RKL
Sv

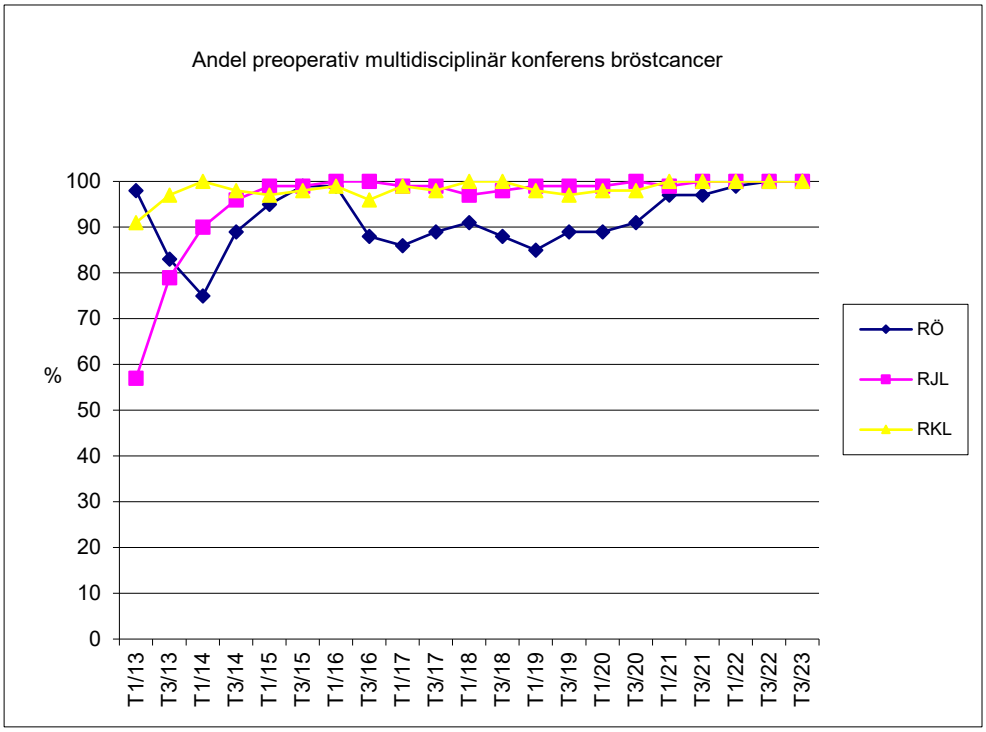

Strama 250 (Antibiotika)
Recept/
1000 inv
400
380
360
340
320
300
280
260
240
220
200
T3/11
T1/12
T2/12
T3/12
T1/13
T2/13
T3/13
T1/14
T2/14
T3/14
T1/15
T2/15
T3/15
T1/16
T2/16
T3/16
T1/17
T2/17
T3/17
T1/18
T2/18
T3/18
T1/19
T2/19
T3/19
T1/20
T2/20
T3/20
T1/21
T2/21
T3/21
T1/22
T2/22
T3/22
T3/23
RÖ
RJL
RKL
Sv

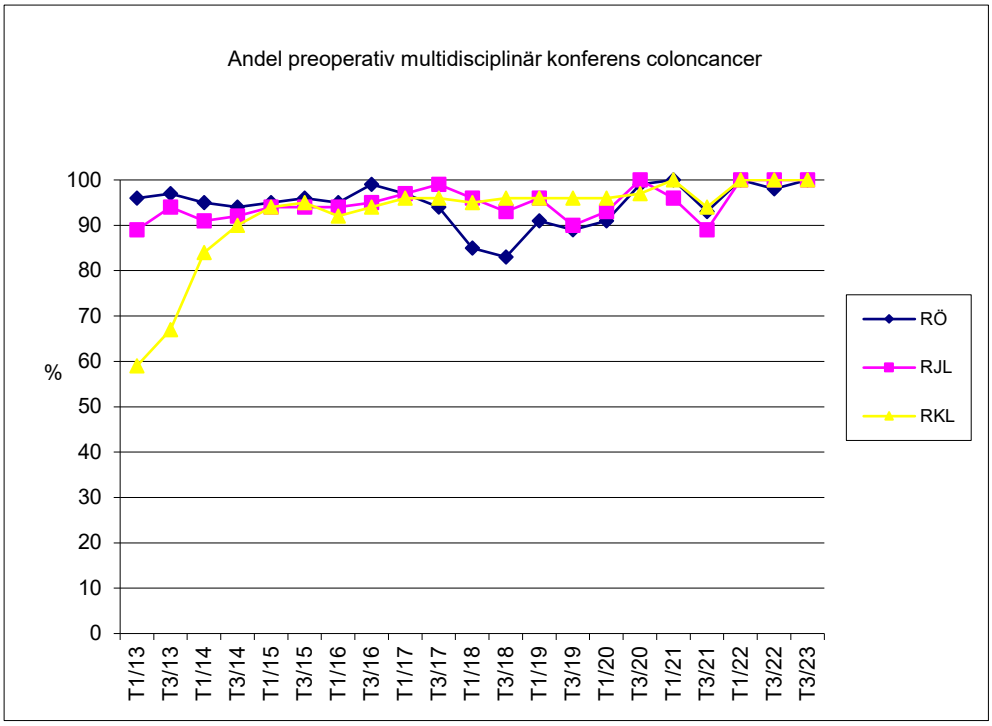

Täckningsgrad register bröstcancer
100
90
80
70
60
%
50
40
30
20
10
0
T3/13 T3/14 T3/15 T3/16 T3/17 T3/18 T3/19 T3/20 T3/21 T3/22 T3/23
RÖ
RJL
RKL


Täckningsgrad register lungcancer
100
90
80
70
60
%
50
40
30
20
10
0
T3/13 T3/14 T3/15 T3/16 T3/17 T3/18 T3/19 T3/20 T3/21 T3/22 T3/23
RÖ
RJL
RKL


Täckningsgrad register koloncancer
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
%
T3/13 T3/14 T3/15 T3/16 T3/17 T3/18 T3/19 T3/20 T3/21 T3/22 T3/23
RÖ
RJL
RKL


Täckningsgrad register prostatacancer
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
%
T3/13 T3/14 T3/15 T3/16 T3/17 T3/18 T3/19 T3/20 T3/21 T3/22 T3/23
RÖ
RJL
RKL


Andel preoperativ multidisciplinär konferens bröstcancer
%
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
T1/13
T3/13
T1/14
T3/14
T1/15
T3/15
T1/16
T3/16
T1/17
T3/17
T1/18
T3/18
T1/19
T3/19
T1/20
T3/20
T1/21
T3/21
T1/22
T3/22
T3/23
RÖ
RJL
RKL


Andel preoperativ multidisciplinär konferens coloncancer
%
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
T1/13
T3/13
T1/14
T3/14
T1/15
T3/15
T1/16
T3/16
T1/17
T3/17
T1/18
T3/18
T1/19
T3/19
T1/20
T3/20
T1/21
T3/21
T1/22
T3/22
T3/23
RÖ
RJL
RKL