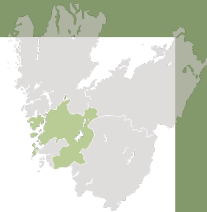




PLANERINGSUNDERLAG 2020

Västra hälso- och
sjukvårdsnämndområdet

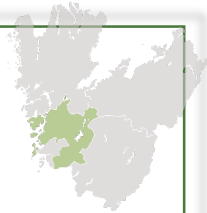


Planeringsunderlag HSN V 2020

- Syfte med underlaget är att öka hälso- och sjukvårdsnämndens möjligheter att bidra till förbättrad hälsa i Västra Götaland genom att identifiera områden där det finns utrymme för en mer jämlik hälsa.
- Underlaget baserar sig i huvudsak på analyser gjorda i Verksamhetsanalys 2019, Hälsoläget 2019, Sjukhus- och Primärvårdsrapporterna 2019.

Innehåll

- | | | |
|----------------------------------|-------------------------------|---|
| ■ Demografi | ■ Läkemedel | ■ Patientsäkerhet |
| ■ Hälsa | ■ Sjukhusvård | ■ Uppfattning om vård |
| ■ Vårdkonsumtion | ■ Psykiatri | ■ Sammanfattning och slutsatser |
| ■ Tillgänglighet | ■ Primärvård | |



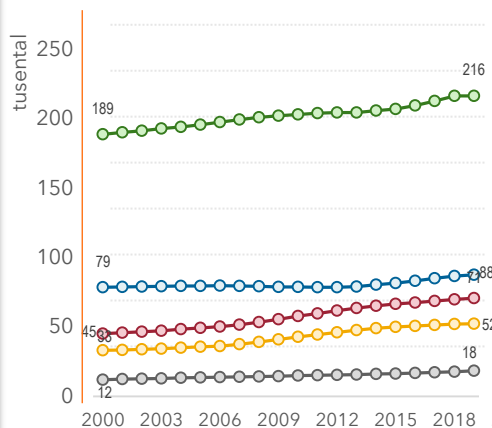
Demografi

Befolkningsutveckling och struktur

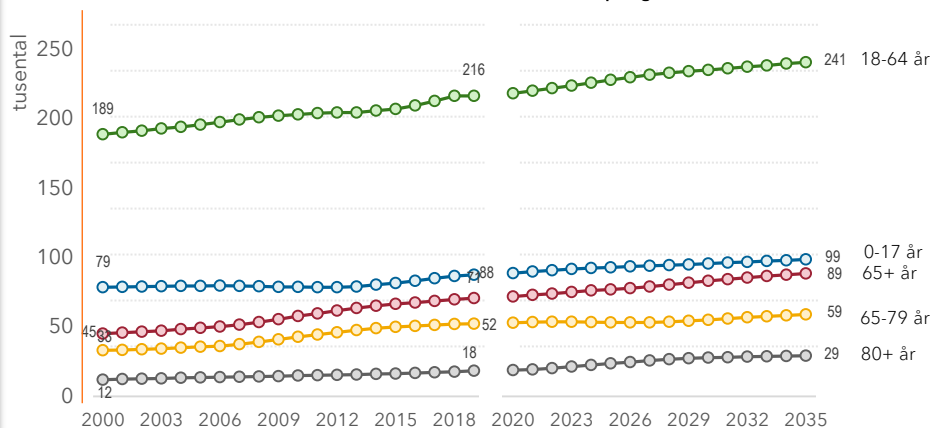


Befolkningsutveckling

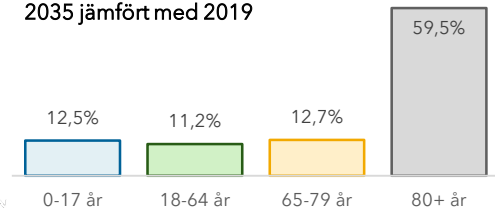
Antal (tusentals) invånare
2000-2019 i HSN V



Antal (tusentals) invånare
2020-2035: prognos

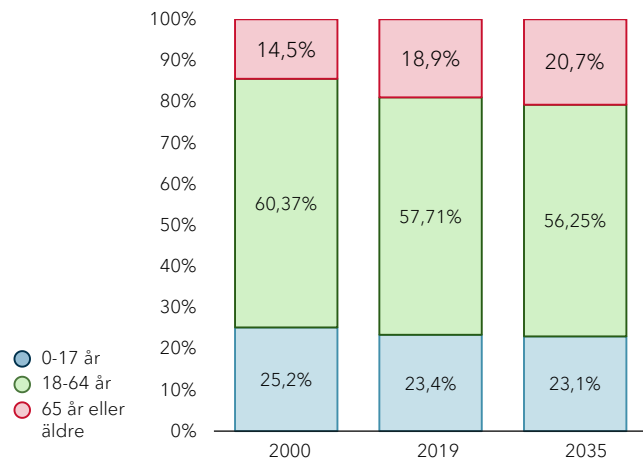


Procentuell förändring
2035 jämfört med 2019



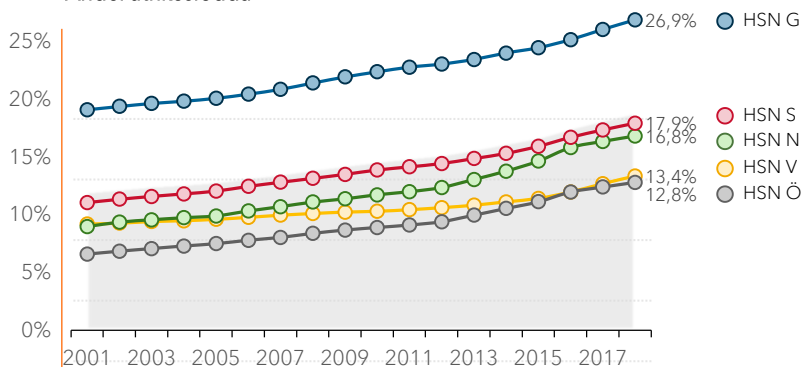
- HSN Västra är det nämndområde med den näst största befolkningen efter HSN G och det nämndområde med den högsta befolkningsökningen, tillsammans med HSN G.
- Gruppen som består av de allra äldsta kommer att öka mest.
 - Invånare 80+ år kommer öka med 60 procent.
- Försörjningskvoten beräknas minska.

Åldersfördelning i HSN V 2000, 2019 samt prognos 2035

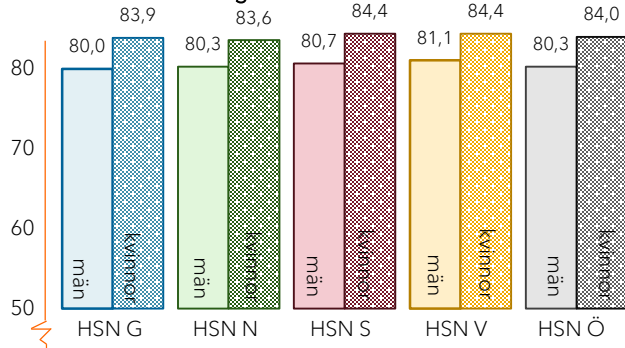


Befolkningsutveckling

Andel utrikesfödda

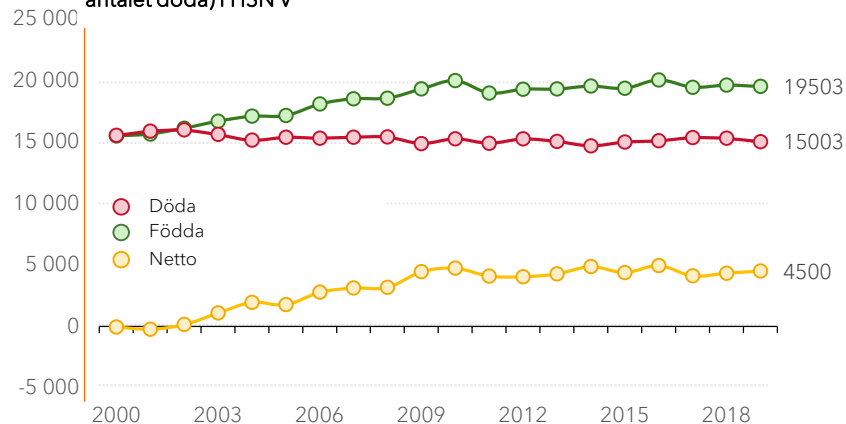


Förväntad medellivslängd

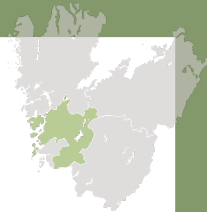


- HSN Västra har totalt drygt 373 000 invånare, varav 50 000 är födda utomlands.
- Den förväntade medellivslängden är 81,1 år för män och 84,4 år för kvinnor. Området har högst medellivslängd för män.
- Det föds fler barn än antal individer som dör per år.

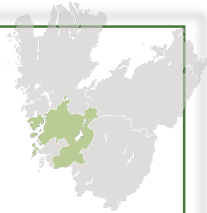
Antal födda och döda, samt födelsenetto (antal föda subtraherat med antalet döda) i HSN V



Sammanfattning demografi



- Befolkningen i HSN V ökar över tid och relativt låg andel är födda utomlands. Enligt prognosen minskar den andel av befolkningen som är i arbetsför ålder, medan de allra äldsta ökar. Prognosen fram till 2040 är att befolkningen kommer att öka med 21,5 procent. Vilket tillsammans med HSN G är de nämndområden med den största befolkningsökningen.
- Befolkningens behov av hälso- och sjukvård bestäms i hög grad av befolkningens ålder. En ökande medelålder hos befolkningen innebär ökat behov av hälso- och sjukvård.
 - Nästan 332 000 i Västra Götaland är 65 år eller äldre och andelen förväntas öka de närmaste decennierna till 410 000.
 - I HSN Västra är 18 000 invånare 80 år eller äldre och förväntas öka till 29 000 år 2035, motsvarande drygt 11 000 fler personer som är 80 år eller äldre.
- Det är fler barn som föds per år än det är invånare som avlider.

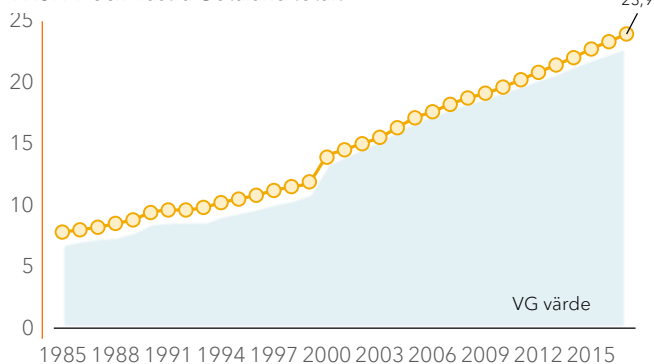


Hälsa

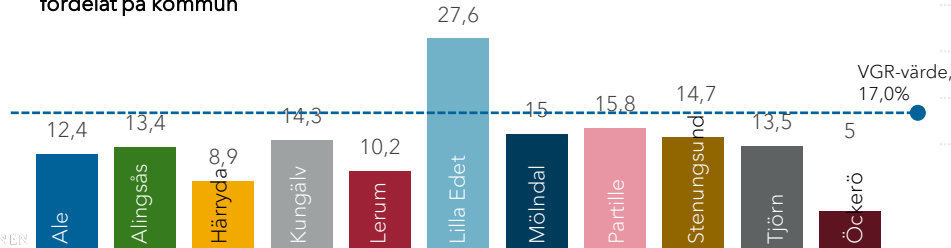
Livsvillkor och levnadsvanor

Livsvillkor

Andel med eftergymnasial utbildning 3 år eller längre i HSN V och Västra Götaland totalt



Andel elever i årskurs 9 i HSN V som ej är behöriga till gymnasiet 2019, fördelat på kommun

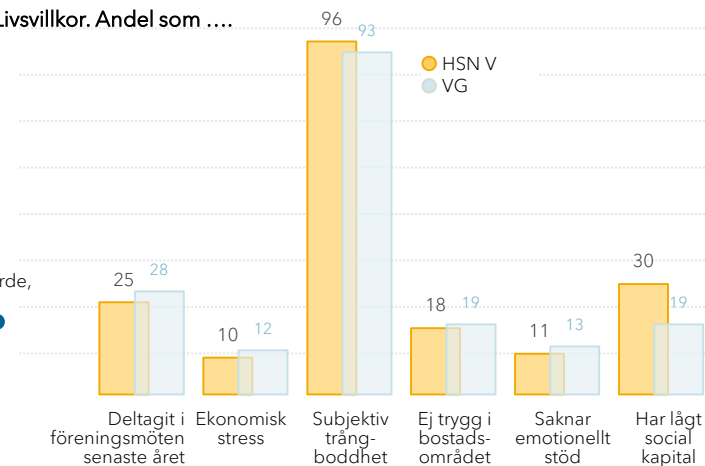


■ Utbildningsnivån hos invånarna i HSN V är något högre än genomsnittet för Västra Götaland. Samtidigt är andelen elever i årskurs 9 med gymnasiebehörighet, högre än genomsnittet i alla kommuner inom nämndområdet, med undantag för Lilla Edet, där tre av tio elever som slutar årskurs 9, saknar gymnasiebehörighet.

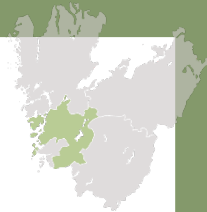
■ Det är relativt sett färre som uppger att de känner ekonomisk stress inom nämndområdet men fler som upplever att de har lågt socialt kapital.

■ Övrigt många som känner sig trångbudda.

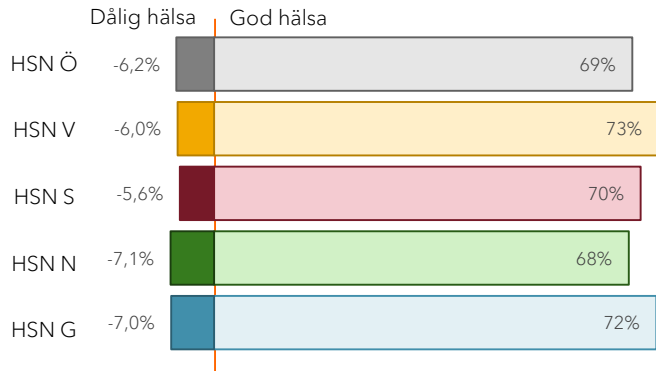
Livsvillkor. Andel som



Levnadsvanor och hälsa



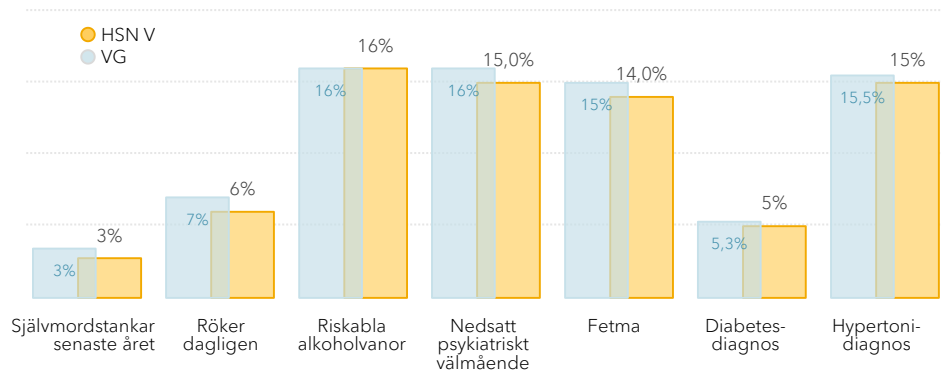
Självskattad hälsa



- Sjuttiotre procent av invånarna i HSN V upplever sig ha god hälsa medan sex procent upplever sig ha dålig hälsa.
- Det är relativt en lägre andel av invånarna i HSN V som röker dagligen.
- Bland vuxna bedöms 15 procent ha nedsatt psykiskt välbefinnande och tre procent rapporterar självmordstankar senaste året, vilket ligger under genomsnittet.

- Det är relativt sett en lägre andel av befolkningen i HSN V som har fetma, diabetesdiagnos och/eller diagnosen högt blodtryck.
- Det är 16 procent av befolkningen som anser sig ha riskabla alkoholvanor, vilket är genomsnittet i Västra Götaland.

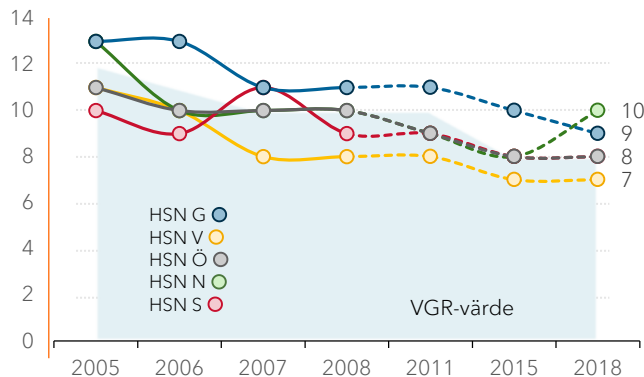
Hälsaspekter i HSN V samt Västra Götaland totalt



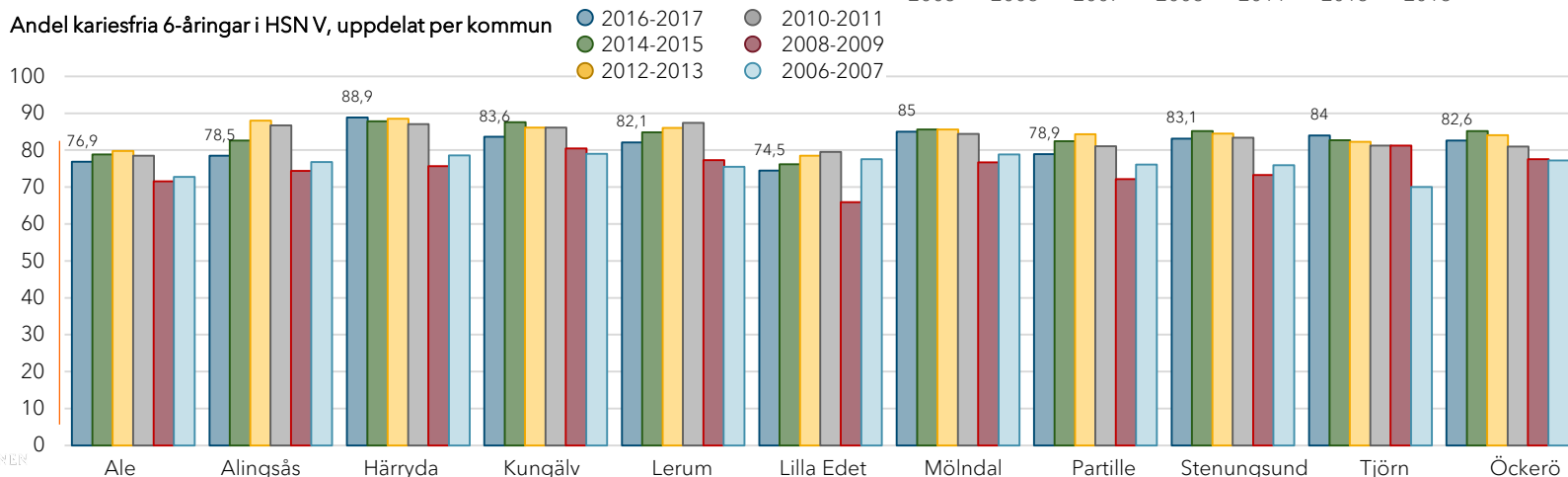
Tandhälsa

- Sju procent av invånarna uppger dålig tandhälsa, vilket är lägre än genomsnittet i Västra Götaland.
- Den upplevda tandhälsan hos vuxna i befolkningen har förbättrats över tid.
- Det skiljer ca 15 procentenheter 2016/17 mellan den kommun i HSN V med största andel kariesfria sexåringar (Härbyda) och den med lägst (Lilla Edet).

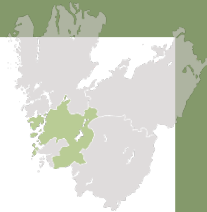
Andel med dålig tandhälsa 2005-2018 Folkhälsoenkäten



Andel kariesfria 6-åringar i HSN V, uppdelat per kommun



Sammanfattning hälsa



- Andelen invånare som har eftergymnasial utbildning som är längre än tre år, är marginellt högre än genomsnittet i Västra Götaland.
- Det är relativt sett fler elever med gymnasiebehörighet. Alla kommuner förutom Lilla Edet har en högre andel med gymnasiebehörighet än genomsnittet i Västra Götaland. Bäst ligger Öckerö kommun med endast fem procent av eleverna som saknar behörighet till gymnasiet. I Lilla Edet saknar 27 procent av eleverna behörighet till gymnasiet.
- Relativt sett lägre andel med både fetma, diabetes och högt blodtryck, jämfört med övriga nämnder. Något lägre andel daglig rökare.
- Stora skillnader i tandhälsa hos 6-åringar inom nämndområdet. Lilla Edet är den kommun som har högst andel 6-åringar med karies, där 25 procent har kariesangrepp. Lägst nivå karies hos 6-åringar finns i Härryda, 11 procent.



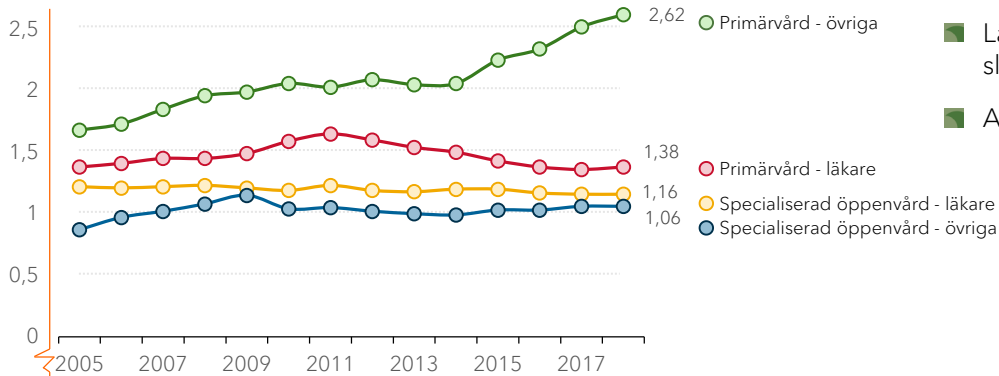
Vårdkonsumtion

Vårdkontakter och vårdtillfällen

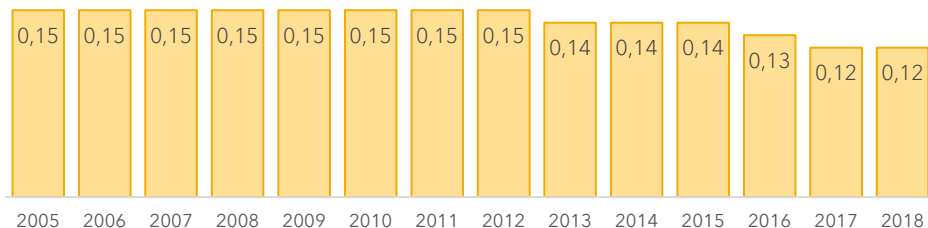


Vårdkonsumtion

Vårdkonsumtion i HSN V



Antal vårdtillfällen per invånare 2005-2018, HSN V

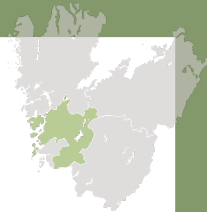


- En högre andel av invånarna i HSN V besöker primärvårdsläkare.
- I primärvård har besök till läkare minskat medan besök till annan profession ökat.
- Lägre andel av invånarna som vårdats inom slutenvård.
- Antal slutenvårdstillfällen har minskat över tid.

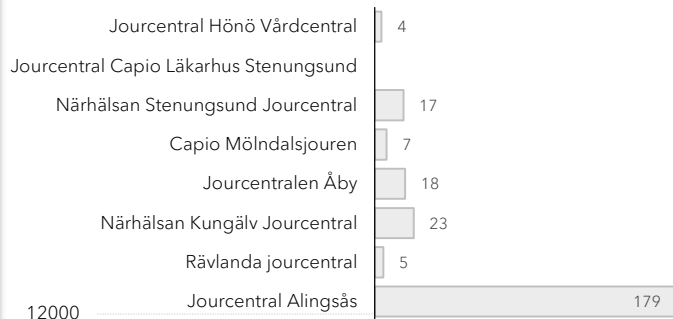
Andel som sökt ...	...vård	...primärvård	...PV-läkare	...spec. öppenvård	...spec. öppenvård läkare	...slutenvård
VG	78,5	71,3	57,4	46,9	40,4	8,4
HSN N	80,9	75,2	59,3	45,3	39,6	9,5
HSN V	79,7	72,2	58,7	47,6	41,0	8,0
HSN G	77,3	68,5	57,4	48,2	41,4	7,5
HSN S	79,9	73,4	59,9	45,8	39,8	8,9
HSN Ö	79,9	73,4	53,4	47,4	40,3	9,4

■ Statistiskt signifikant bättre än riket
 ■ Ej säkert skilt från riket
 ■ Statistiskt signifikant lägre än riket

Besök på jourcentraler



Antal besök på enskilda jourcentraler 2019, folkbokförda i HSN V



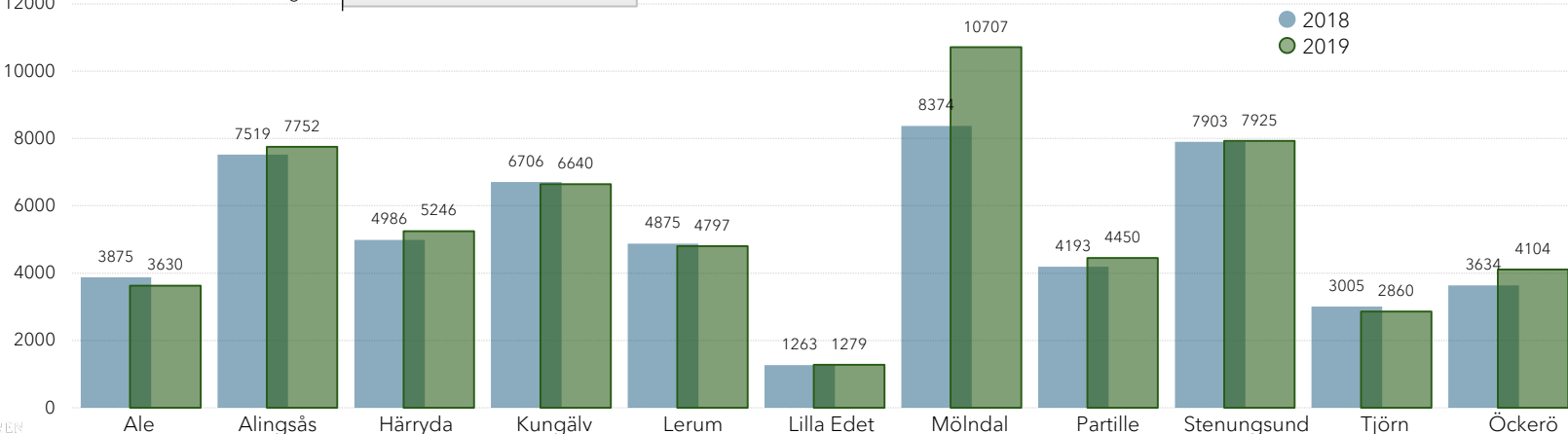
■ Jourcentralen i Alingsås tar emot flest besök.

■ Det finns flera jourcentraler inom området, där det knappt registreras några besök.

■ Det är invånarna i Mölndal, Stenungsund och Alingsås som gör flest besök på jourcentralerna.

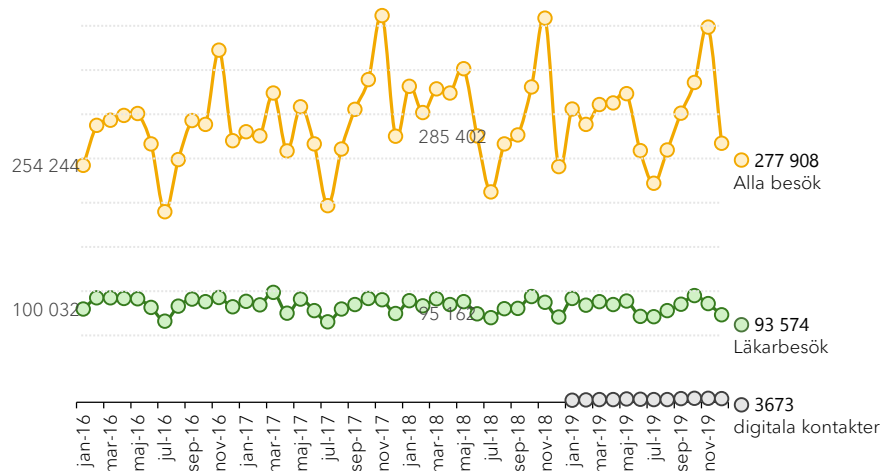
■ Antalet besök vid jourcentralerna har ökat jämfört med 2018.

Antal besök på jourcentraler, folkbokförda i olika kommuner inom HSN Västra

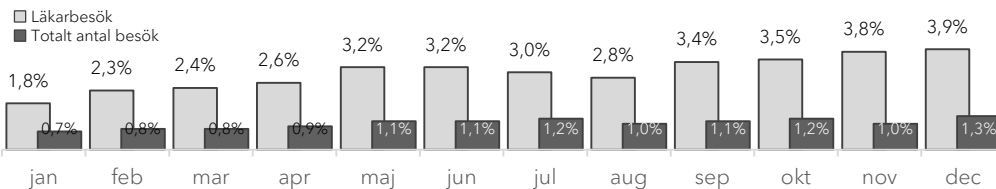


Digitala vårdkontakter inom primärvården

Olika former av kontakt med Närhälsan bland folkbokförda i Västra Götaland 2018-19

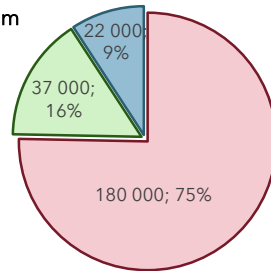


Andel e-kontakter i primärvården i VG 2019 i förhållande till antal läkarbesök och totalt antal besök



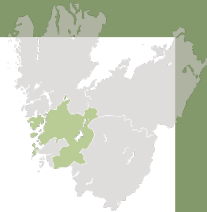
- Andelen kontakter med vården som sker digitalt ökar långsamt och utgör nu knappt 4 procent av det totala antalet läkarbesök i primärvården.
- Ännu ses ingen minskning av antalet läkarbesök i primärvården, som en följd av det ökade antalet digitala besök.
- Endast en fjärdedel av alla digitala vårdkontakter görs hos vårdgivare inom regionen eller till privata vårdgivare i regionen.

Digitala kontakter inom primärvården 2019 i Västra Götaland

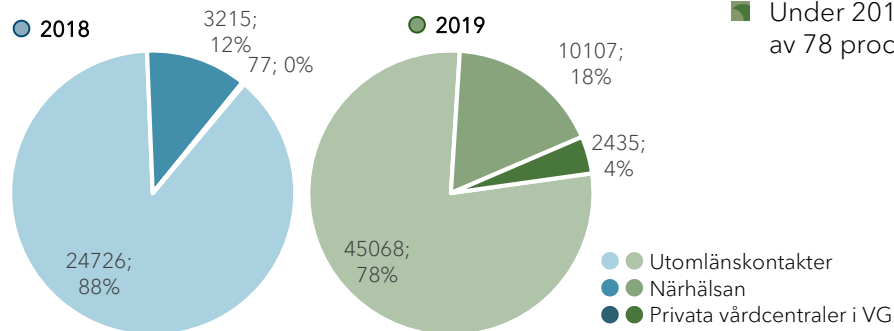


- Regionens vårdgivare (dvs Närhälsan)
- Vårdgivare utanför regionen (dvs Kry, Min Doktor mm)
- Privata vårdgivare inom regionen (privata vårdcentraler)

Vårdmöten online (chatt, Skype/video)



Antal/andel vårdmöten i primärvården som genomförs via chatt, Skype/video, folkbokförda i HSN Västra



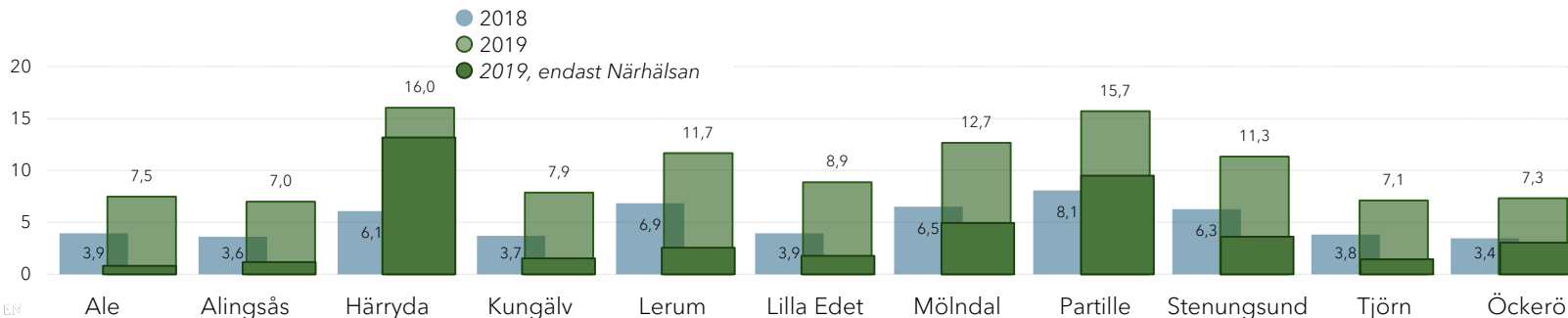
■ Antalet vårdmöten som sker digitalt ökar över tid.

■ Under 2019 gjordes sammanlagt cirka 55 000 digitala besök, var av 78 procent gjordes till vårdgivare utanför Västra Götaland.

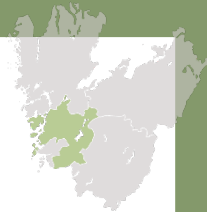
■ Andelen digitala kontakter som sker till vårdgivare utanför VG har minskat med 10 procent från 2018 till 2019.

■ Relativt liten del av besöken görs hos privata vårdgivare inom VG.

Andel av läkarbesöken i primärvården som genomförs via chatt, Skype/video, primärvård, folkbokförda i HSN Västra



Sammanfattning vårdkonsumtion



- Läkarbesöken i primärvården minskar över tid och besöken till övriga vårdgivare inom primärvården ökar. Även besöken till läkare inom specialistvården minskar något över tid.
- Något lägre andel av befolkningen som har vårdats inom slutenvård, jämfört med genomsnittet i Västra Götaland. Antalet slutenvårdstillfällen som görs av invånare i HSN V har minskat med cirka 11 000 per år 2018 jämfört med 2012.
- Digitala vårdkontakter utgörs hälsocoach on line, ungdomsmottagning, digitala läkarbesök och digitala kontakter med andra yrkeskategorier. Antalet digitala vårdkontakter ökar långsamt.
- Under 2019 gjordes sammanlagt 55 000 digitala vårdkontakter inom primärvården, där invånare i HSN V var patient. Drygt tre fjärdedelar av dessa görs hos vårdgivare utanför VGR. Ännu ses ingen säker påverkan på antalet vanliga läkarbesök.

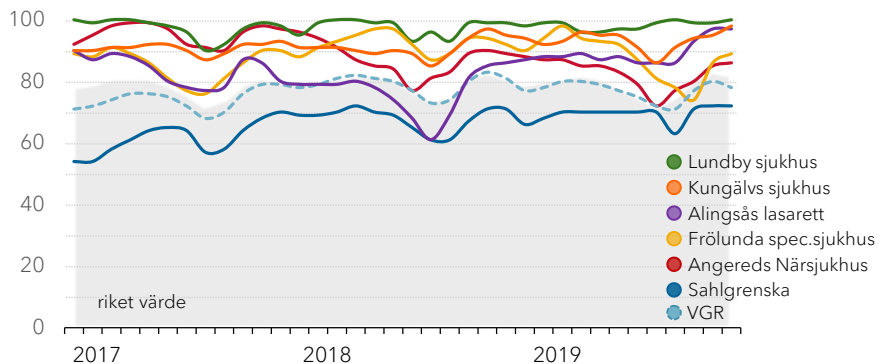


Tillgänglighet

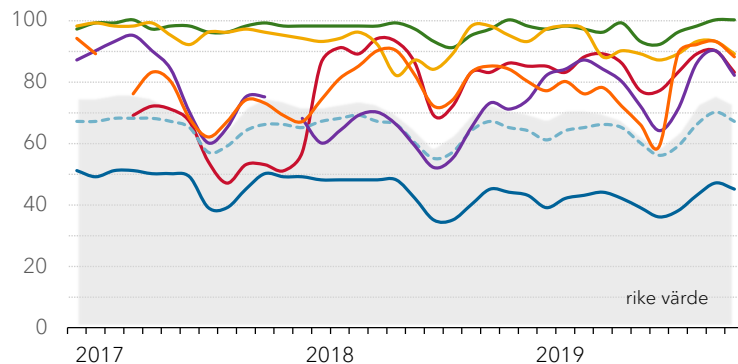
Väntetider, överbeläggningar, utlokaliseringar och
utskrivningsklara patienter

Väntetider

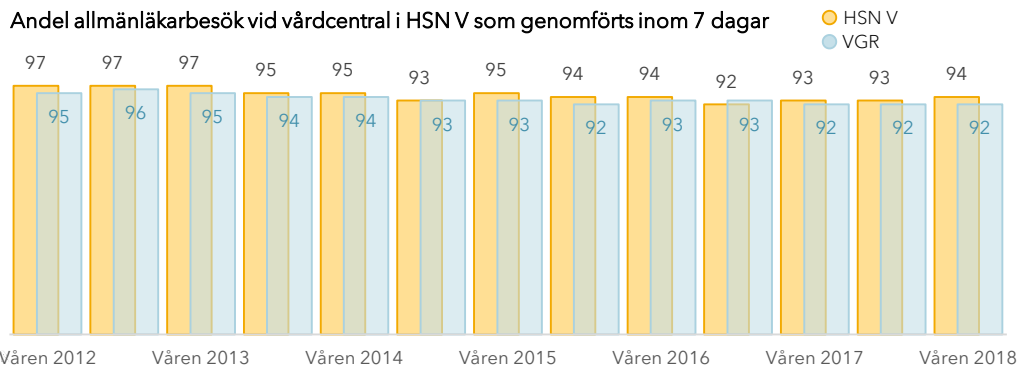
Andel väntande <91 dgr till första besök - specialiserad vård



Andel väntande <91 dgr till operation - specialiserad vård

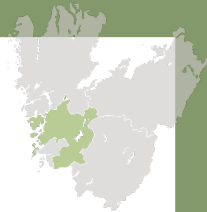


Andel allmänläkarbesök vid vårdcentral i HSN V som genomförts inom 7 dagar

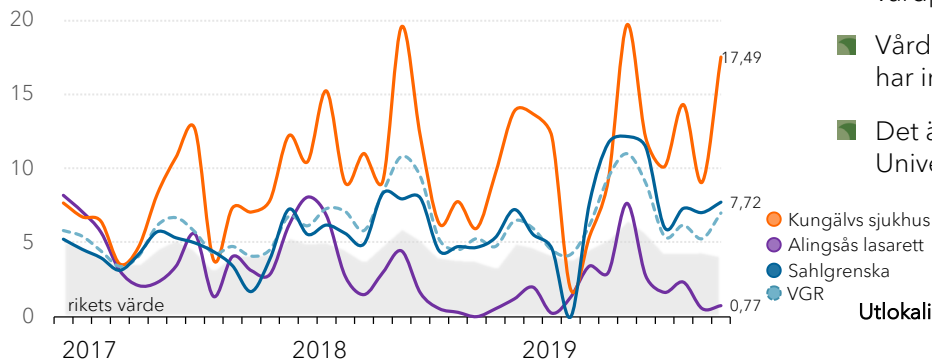


- Relativt hög andel patienter får ett första besök inom vårdgarantin vid de mindre sjukhusen. Sahlgrenskas tillgänglighet är lägre.
- Även tillgängligheten till operation och åtgärd är högre vid de mindre sjukhusen.
- Tillgängligheten inom primärvården minskar från att ha varit väldigt hög till hög.

Överbeläggning och utlokaliseringar



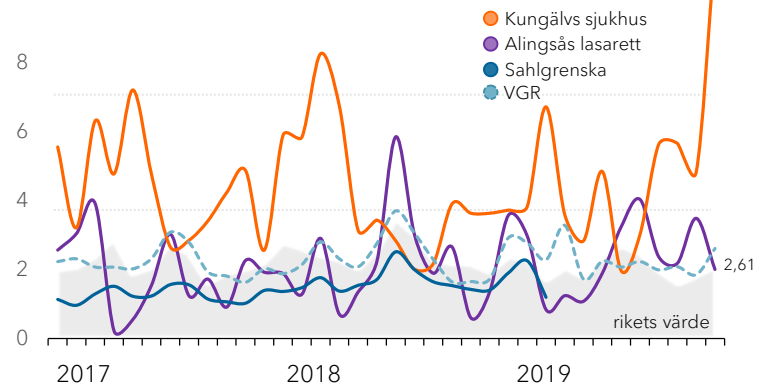
Överbeläggningar i somatisk vård



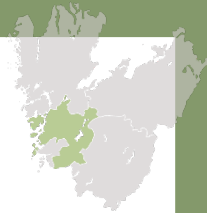
- "Utlokaliserad" är en inskriven patient som vårdas på en annan vårdenhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten.
- Markörbaserad journalgranskning har visat att utlokaliserade patienter har 60 procent högre risk att få en vårdskada.
- Vid Kungälv's sjukhus ses en betydande ökning av antalet utlokaliseringar under 2019.

- "Överbeläggning" föreligger när en inskriven patient vårdas på en vårdplats som inte uppfyller kraven på disponibel vårdplats.
- Vårdens övergång från slutna vårdformer till öppenvård, har inneburit ökad effektivitet och bättre resultat.
- Det är framför allt Kungälv's sjukhus och Sahlgrenska Universitetssjukhuset som har mycket överbeläggningar.

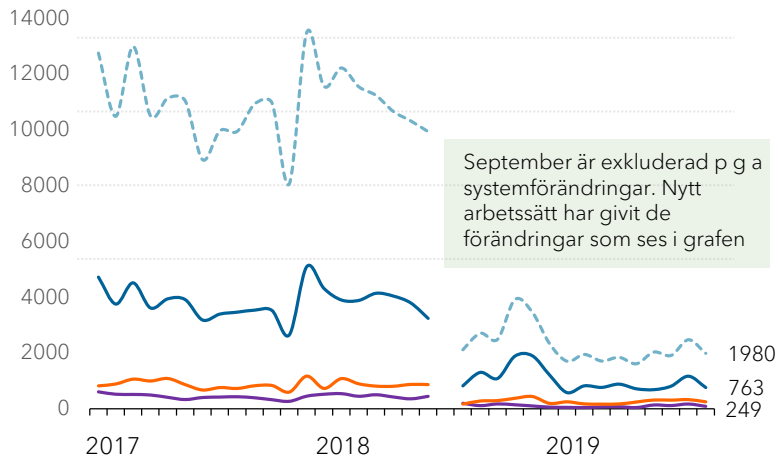
Utlokaliseringar i somatisk vård



Utskrivningsklara patienter - somatik



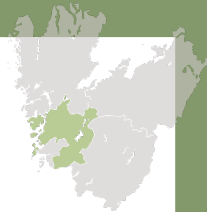
Antal utskrivningsklara dagar per månad 2017-2019



- Enligt den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård, som gäller sedan 2018, övergår betalningsansvaret till kommunen efter tre dagar.
- Tidigare hade kommunen fem vardagar på sig att ta hem patienten. Den nya lagen innebär att kommunen bara har tre dagar på sig.

- Diagrammet visar antalet vård dagar i slutenvård, per månad, som gjorts av patienter som är utskrivningsklara.
- Antalet vård dagar som utskrivningsklara patienter blivit kvar på sjukhuset har minskat betydligt.

Sammanfattning tillgänglighet



- Generellt är tillgängligheten till första besök inom 3 månader är relativt god vid de mindre sjukhusen och ligger högre än riket. Även tillgängligheten till operation och åtgärd är högre än riket. Sahlgrenska Universitetssjukhuset ligger däremot under rikets nivå.
- Hög andel av patienterna i primärvården får ett besök inom sju dagar, när man mäter manuellt under en bestämd period två gånger om året. Nu gäller ny garanti, där patienten ska få ett professionsneutral bedömning inom tre dagar.
- Att ha patienter på en överbeläggningsplats eller som utlokaliserad är inte önskvärt. Det är till nackdel för både personal/arbetsmiljön och patienten. Som utlokaliserad har en patient cirka 60 procent högre risk att få en vårdskada.
- Det är framför allt vid Kungälv's sjukhus som överbeläggningar och utlokaliseringar är ett problem. Även Sahlgrenska har problem med överbeläggningar.
- Antalet vård dygn på sjukhus som upptas av utskrivningsklara patienter har minskat betydligt, sedan den nya lagen trädde i kraft.

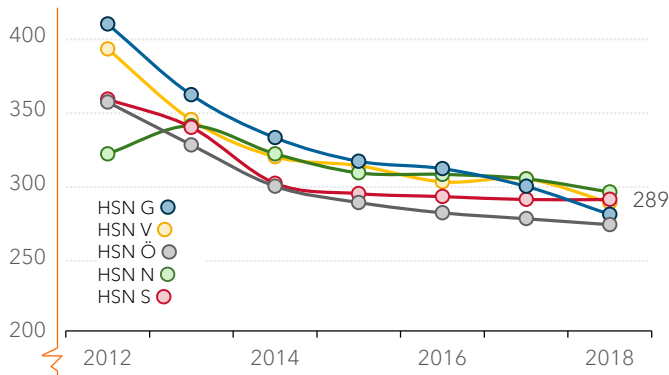


Läkemedel

Antibiotika och läkemedel till äldre

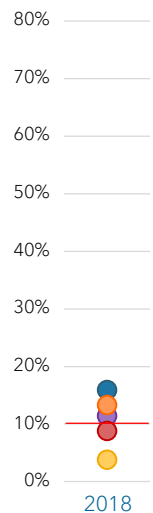
Läkemedel

Antibiotika i Västra Götaland, antal recept per 1000 invånare

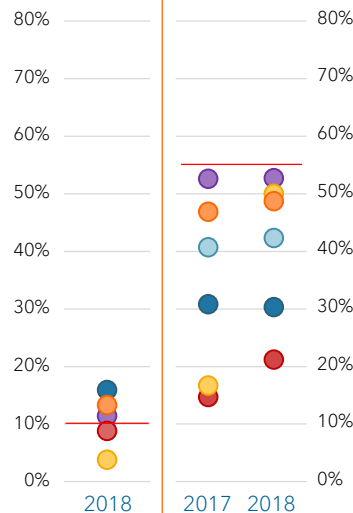


- Antibiotikaförskrivningen på recept minskar i regionen.
- I HSN V har förskrivningen minskat från att tidigare vara bland de högsta i regionen, till att 2018 vara lägre men fortsatt bland de högsta.
- I HSN V är nu antalet antibiotikarecept per 1 000 invånare 289. År 2012 var det 391 per 1 000.

Andel patienter inom sjukhusvård med urinvägsinfektion utan feber som initialt behandlas med kinoloner



Andel patienter inom sjukhusvård med misstänkt samhällsförvärd pneumoni som initialt behandlas med penicillin

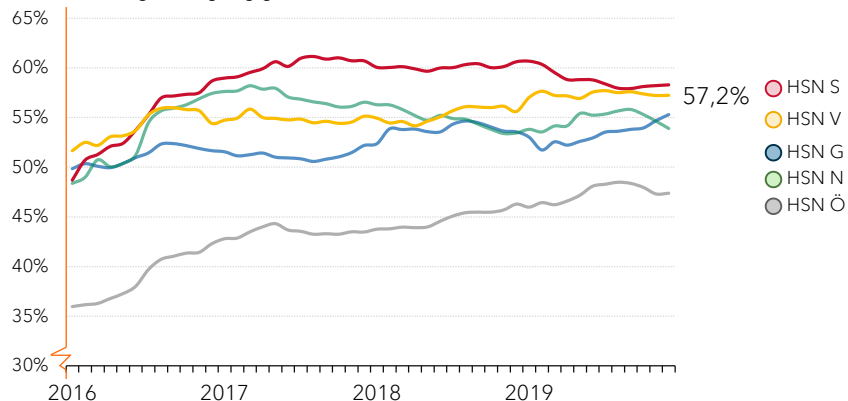


- Kungälvss sjukhus
- Alingsås lasarett
- Frölunda spec.sjukhus
- Angereds Närsjukhus
- Sahlgrenska
- VGR

- För att minska resistensutveckling är det oerhört viktigt att sjukvården använder rätt sorts antibiotika.
- Vid vanlig lunginflammation ska penicillin användas. Det är stor skillnad i användningen av penicillin vid sjukhusen i VGR.
- Vid urinvägsinfektion utan feber ska **inte** kinoloner användas. Kinoloner används idag i för hög utsträckning.
- Vid SU är användningen av kinoloner högre än i VGR.
- Användningen av penicillin har ökat sedan 2017 men det är långt kvar till målet.

Läkemedel till äldre

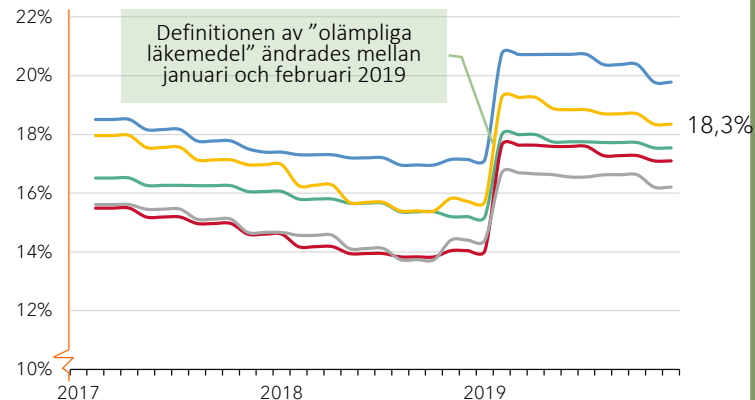
Andel listade individer 75 år och äldre per vårdcentral där fördjupad läkemedelsgenomgång genomförts senaste 12 månaderna, 2016-2019



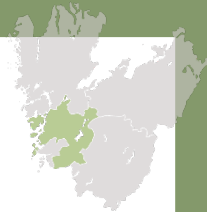
- Olämpliga läkemedel till äldre är sådana läkemedel som anses ge hög förekomst av biverkningar hos äldre personer.
- Det är Socialstyrelsen som anger vad som är olämpliga läkemedel till äldre.
- De äldre invånarna i HSN V har förhållandevis hög andel olämpliga läkemedel även om andelen minskar över tid.

- För patienter som är över 75 år ska årligen en genomgång av patientens läkemedel göras.
- Vid genomgången där dosjusteringar ska göras ska också listan saneras från olämpliga och onödiga läkemedel.
- I regionen görs i genomsnitt en läkemedelsgenomgång hos 55 procent av de äldre patienterna. Variationen är stor mellan och inom nämnderna (15-90 procent).
- I HSN V görs relativt sett fler läkemedelsgenomgångar.

Andel listade individer 75 år och äldre per vårdcentral med olämpliga läkemedel 2017-2019



Sammanfattning läkemedel



- I HSN V är receptförskrivningen av antibiotika bland de högsta i Västra Götaland. Det skrivs 289 recept per 1000 invånare.
- De flesta sjukhusen i regionen behöver bli bättre på att välja rätt antibiotika, vid både urinvägsinfektion och lunginflammation. I regionen är det Södra Älvsborgs sjukhus och Alingsås lasarett som har de bästa resultaten.
- Läkemedelsgenomgångar hos äldre patienter behöver öka. Andelen äldre som får en läkemedelsgenomgång varierar stort inom regionen. Den stora variationen kan bero på att sjukligheten hos de listade individerna 75 år och äldre varierar mellan vårdcentralerna och på bristande registrering. Fördjupad läkemedelsgenomgång behöver särskild registrering med KVÅ-kod.
- Förskrivningen av olämpliga läkemedel till äldre behöver minska ytterligare. I HSN V är andelen äldre som får en läkemedelsgenomgång relativt hög men andelen som får olämpliga läkemedel är ändå relativt hög. Inför 2019 gjorde Socialstyrelsen en revision av listan, där fler olämpliga läkemedel lades till.



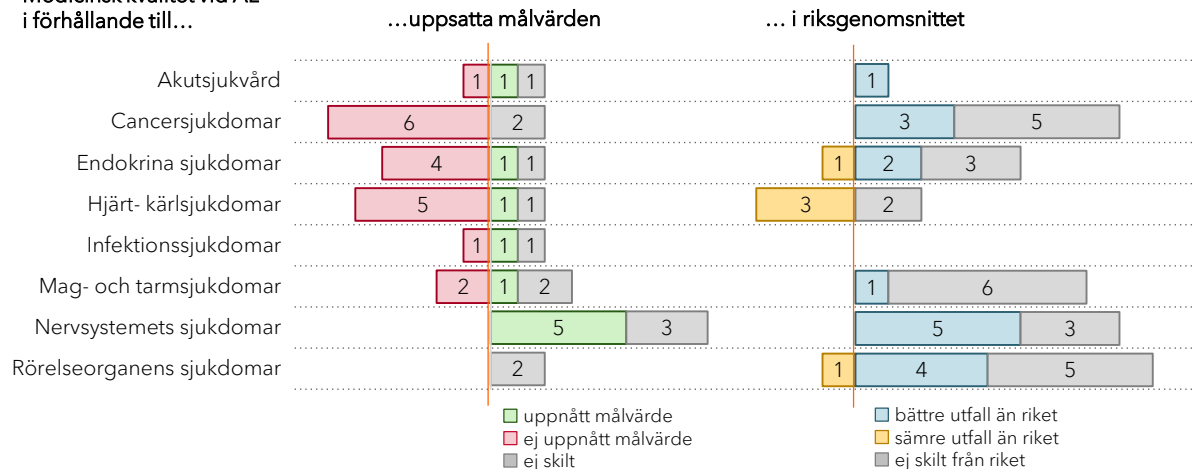
Sjukhusvård

Medicinsk kvalitet, diabetes, stroke,
hjärtsjukvård, höftfrakturer, cancer



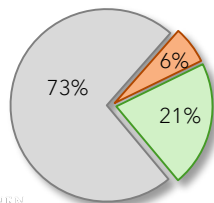
Medicinsk kvalitet – Alingsås lasarett

Medicinsk kvalitet vid AL
i förhållande till...

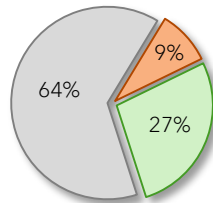


- Generellt ses mycket bra kvalitetsresultat i förhållande till riksgenomsnittet.
- Inom cancer, där de flesta indikatorer gäller tillgänglighet, nås väldigt få mål och flera resultat är under rikssnittet, trots att även rikssnittet också är lågt.

Jämfört med en
mätperiod tidigare



Jämfört med två
mätperioder tidigare

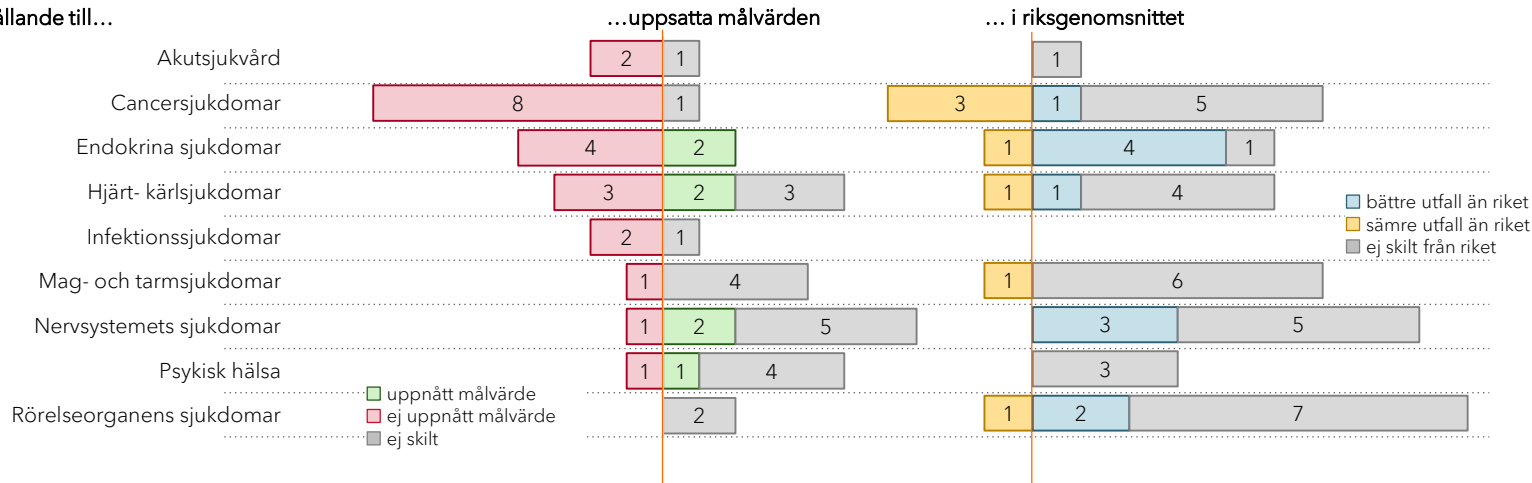


- andel indikatorer som förbättrats
- andel indikatorer som försämrats
- ej skilt

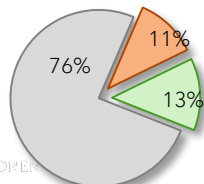
- De senaste åren har flera förbättringar gjorts.
- Strokesjukvården vid Alingsås lasarett sticker ut med mycket goda resultat och har fått utmärkelser för detta.

Medicinsk kvalitet – Kungälvss sjukhus

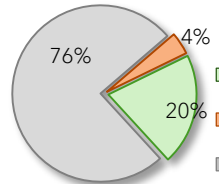
Medicinsk kvalitet vid KS
i förhållande till...



Jämfört med en
mätperiod tidigare



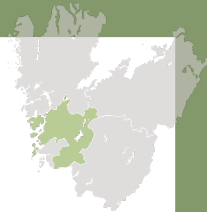
Jämfört med två
mätperioder tidigare



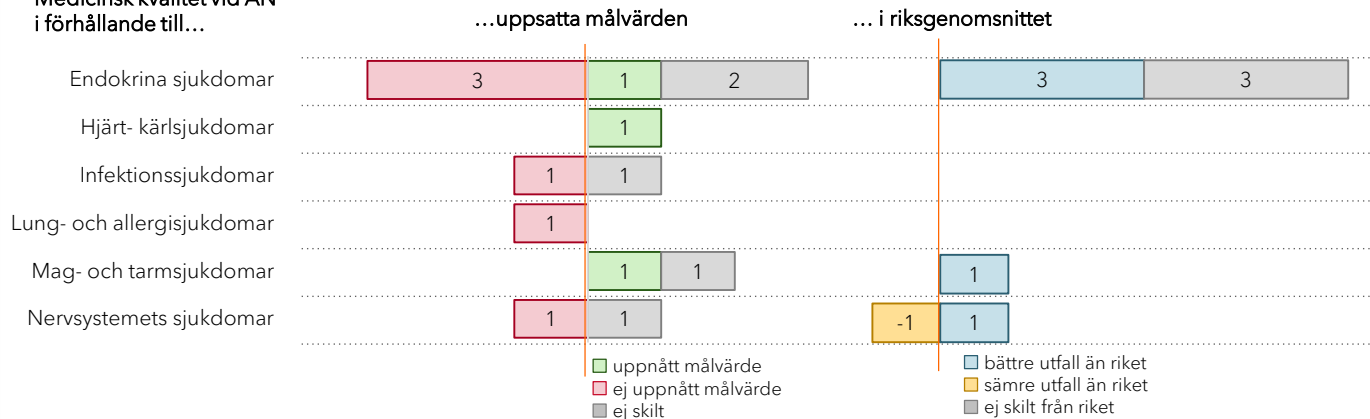
■ andel indikatorer
som förbättrats
■ andel indikatorer
som försämrats
■ ej skilt

- Generellt ses bra kvalitetsresultat i förhållande till riksgenomsnittet.
- Inom cancer, där de flesta indikatorer gäller tillgänglighet, nås väldigt få mål och flera resultat är under rikssnittet, trots att även rikssnittet också är lågt.
- De senaste åren har flertalet förbättringar gjorts.

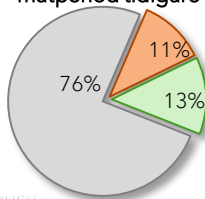
Medicinsk kvalitet - Angereds Närsjukhus



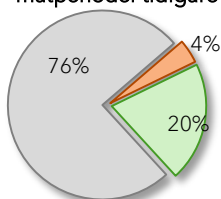
Medicinsk kvalitet vid AN
i förhållande till...



Jämfört med en
mätperiod tidigare



Jämfört med två
mätperioder tidigare

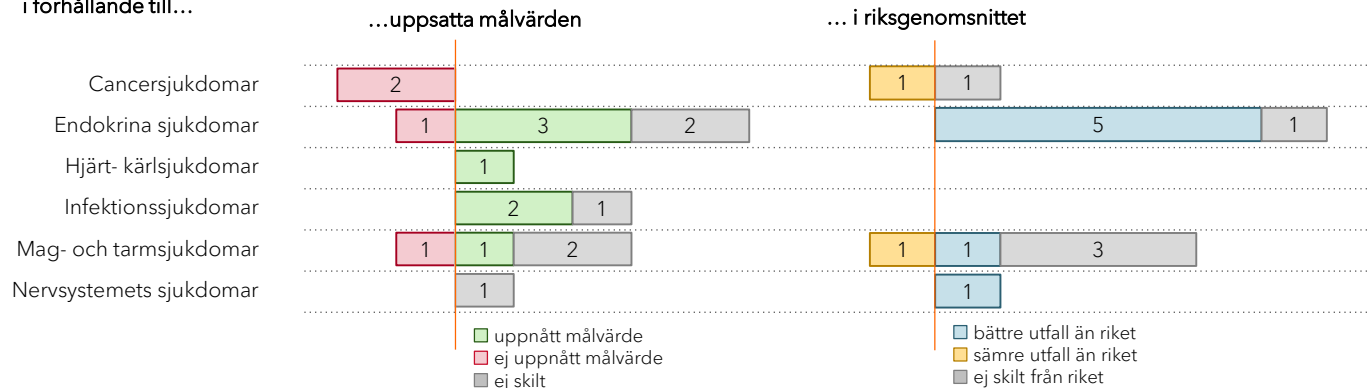


■ andel indikatorer
som förbättrats
■ andel indikatorer
som försämrats
■ ej skilt

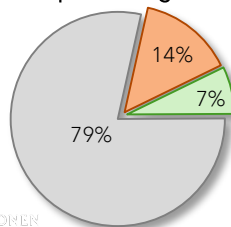
- En begränsad verksamhet som pågår vid sjukhuset.
- De flesta resultat är bättre än riket.
- De senaste åren har förbättringar gjorts.

Medicinsk kvalitet – Frölunda Specialist sjukhuset

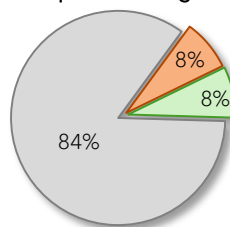
Medicinsk kvalitet vid FSS
i förhållande till...



Jämfört med en
mätperiod tidigare



Jämfört med två
mätperioder tidigare

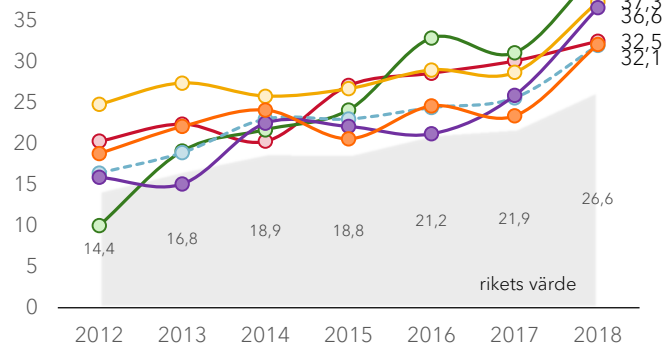


■ andel indikatorer
som förbättrats
 ■ andel indikatorer
som försämrats
 ■ ej skilt

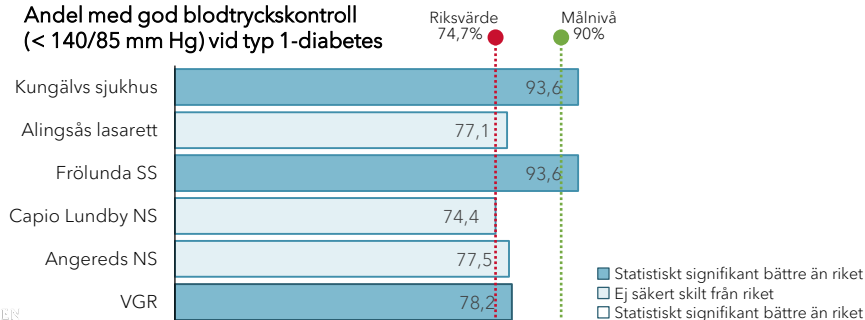
- En begränsad verksamhet som pågår vid sjukhuset.
- De flesta resultaten är bättre än riksgenomsnittet.
- Inom cancer, där de flesta indikatorer gäller tillgänglighet, nås väldigt få mål och flera resultat är under rikssnittet, trots att även rikssnittet också är lågt.
- Förbättringsarbete pågår kontinuerligt.

Diabetes typ 1

Andel med god blodsockerkontroll
(HbA1c < 52 mmol/mol) vid typ 1-diabetes

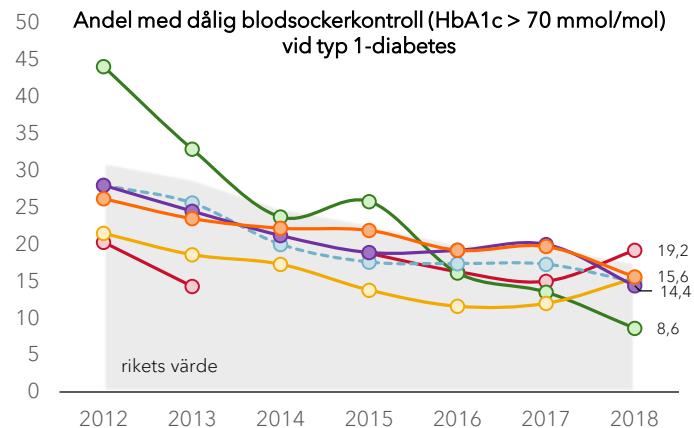


Andel med god blodtryckskontroll
(< 140/85 mm Hg) vid typ 1-diabetes



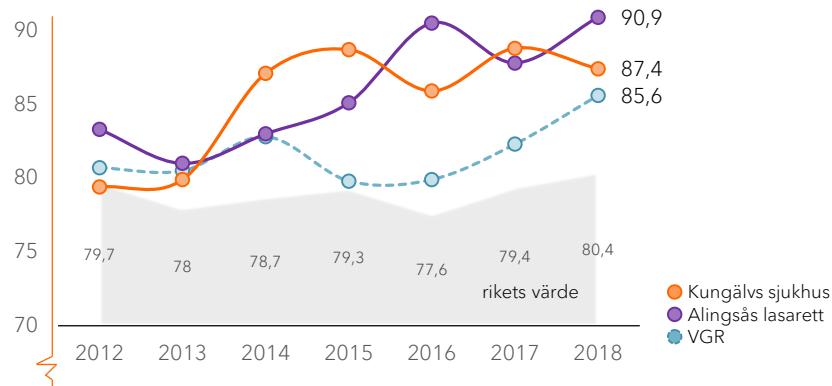
- Diabetesvården för patienter med diabetes typ 1 har generellt hög kvalitet i Västra Götaland och genomsnittet i regionen ligger över riksnittet och resultaten förbättras ständigt.
- För Caphio Lundby har resultaten vid diabetes förbättrats mycket.
- Att ha ett blodtryck som är normalt är mycket viktigt, inte minst för patienter med fler riskfaktorer, som t ex diabetes. Både vid Kungälvssjukhus och Frölunda specialistsjukhus har andelen diabetiker som når blodtrycksnivån ökat.
- Att diabetiker får göra regelbundna fot- och ögonundersökningar är viktigt. Dessa undersökningar behöver öka hos diabetikerna.
- Andelen diabetiker som ligger dåligt i blodsocker har minskat men behöver minska ytterligare vid Angereds Närsjukhus.

Andel med dålig blodsockerkontroll (HbA1c > 70 mmol/mol) vid typ 1-diabetes



Stroke

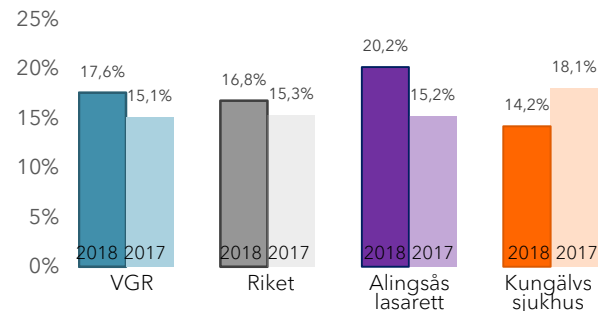
Antal strokepatienter som initialt vårdats på en strokeenhet, IVA eller neurokirurgisk avdelning



- Andelen som behandlas med propplösande behandling eller mekanisk propputtagning, ökar ständigt. Från 2019 är målet att minst 20 procent av patienterna med stroke ska få sådan behandling.
- Andelen strokepatienter som får sådan behandling behöver öka. Det är bara vid Alingsås lasarett som man når över 20 procent.
- Ju kortare tid som är fram till sådan behandling, ju bättre behandlingsresultat.

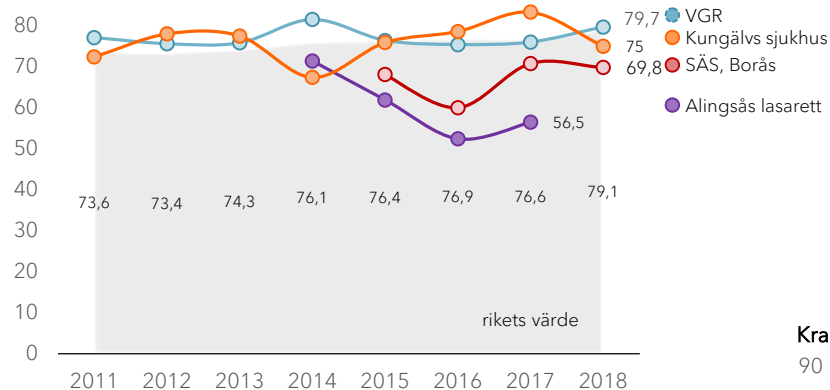
- Antalet personer som insjuknar i stroke per år har halverats de senaste 20 åren. Mellan 2012-2018 minskade antalet stroke i Västra Götaland med 750 fall, vilket innebär 600 miljoner i minskade kostnader.
- Bättre blodtrycksbehandling, lipidsänkande läkemedel, välreglerad diabetes och behandling med blodtunnande läkemedel vid förmaksflimmer, är exempel på åtgärder som leder till kvalitetsförbättring.
- I VGR är de flesta resultaten inom stroke bättre än rikets.
- Strokesjukvården vid Alingsås lasarett har utmärkta resultat och har därför uppmärksammats nationellt. Resultaten vid Kungälvssjukhus är också bland de bättre i regionen.

Andel personer som fått reperfusionsbehandling (trombolys- och/eller trombektomi) vid insjuknande i hjärninfarkt



Hjärtsjukvård

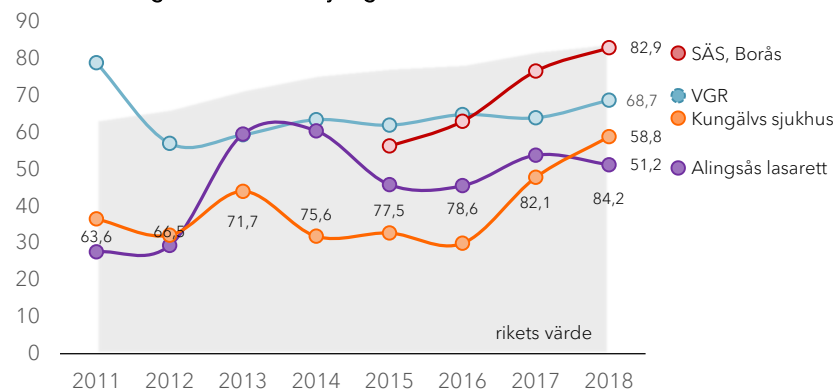
Andel patienter med ST-höjningsinfarkt som får reperfusionsbehandling inom målsatt tid



- Vid en mindre hjärtinfarkt ska kranskärlsröntgen göras inom 3 dygn.
- Vid SÄS görs undersökningen inom tid, medan både Alingsås och Kungälv's patienter får vänta längre. Tiderna för dessa patienter har kortats mkt de sista åren.

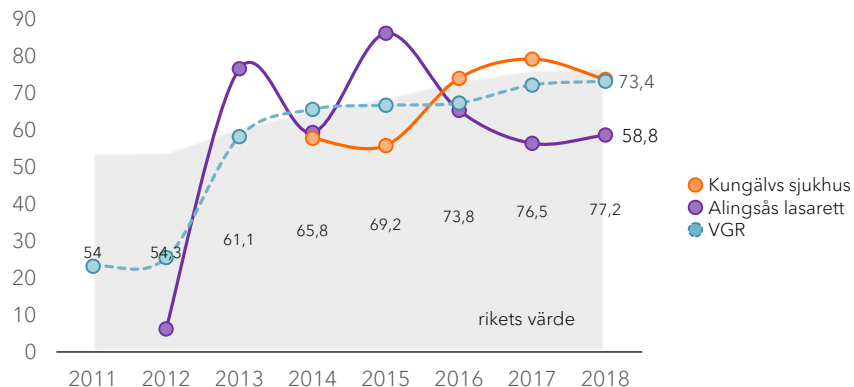
- Antalet patienter som insjuknar i hjärtinfarkt har halverats på 20 år.
- Vid en stor hjärtinfarkt ska kranskärlsröntgen göras inom 90 minuter.
- Att kranskärlsröntgen görs relativt omgående är väldigt viktigt för att undvika hjärtmuskelskada (hjärtsvikt).
- Det är ganska stora skillnader i regionen mellan patienter som får sin kranskärlsröntgen inom 90 minuter. Om det är långt avstånd till den enhet som utför behandlingen, minskar möjligheten till åtgärd inom tid.

Kranskärlsröntgen vid icke ST-höjningsinfarkt inom 72 timmar



Hjärtsjukvård

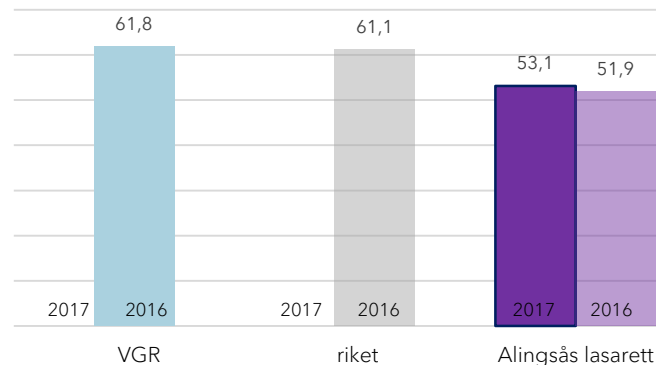
Andel patienter som når mål för systoliskt blodtryck (<140 mm Hg) 12-14 månader efter hjärtinfarkt



- Det föreligger skillnader inom VGR mellan hur stor andel av patienterna som behandlas med kombinationen RAAS + betablock.
- Vid Alingsås lasarett är andelen som behandlas med kombinationen lägre än genomsnittet i VGR och i riket.
- Båda läkemedlen sänker blodtrycket, vilket kan vara en orsak till att inte behandlingen tolereras och att man därför måste avstå.

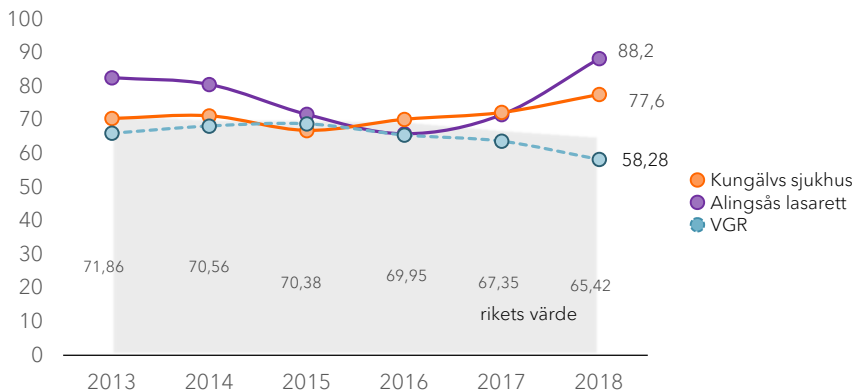
- Att ha ett blodtryck som ligger välreglerat, är viktigt. Inte minst efter en hjärtinfarkt.
- Andelen patienter som efter hjärtinfarkt når målblodtrycket har ökat över tid. Under 2019 resultaten förbättrats ytterligare.
- Patienter med hjärtsvikt bör behandlas med en kombination av två läkemedel, betablockad och RAAS-hämmare.

Behandling med RAAS- och betablockerare vid hjärtsvikt 2016-2017



Höftfrakturer

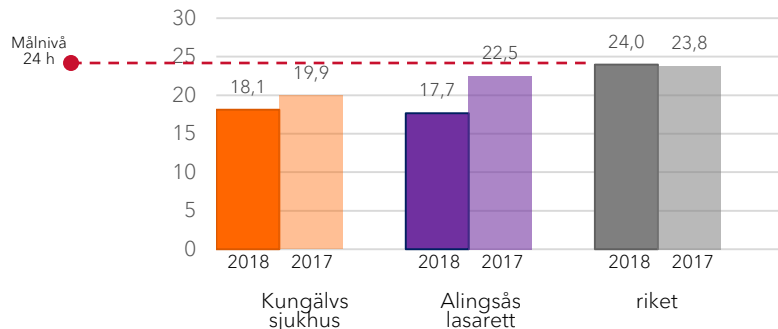
Andel patienter som opereras inom 24 timmar vid höftfraktur



- Under 2018 opererades var annan patient inom 18 timmar.

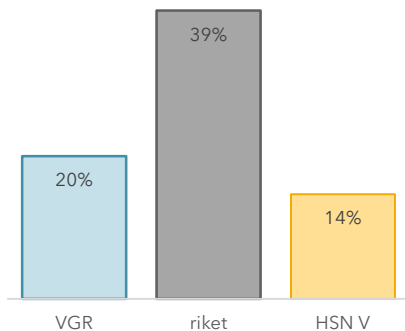
- De flesta som drabbas av en höftfraktur är äldre sköra patienter.
- Antalet personer som får en höftfraktur har minskat de senaste 20 åren.
- Vid en höftfraktur ska operation ske inom 24 timmar. Dröjer operationen ökar risken för komplikationer.
- Under de senaste åren har det varit stora skillnader i hur stor andel som opereras inom 24 timmar i VGR. SU-Mölndal har tillsammans med SkaS haft sämst resultat i VGR.
- För både Alingsås och för Kungälv har resultatet förbättrats under de senaste åren. Vid Alingsås opereras cirka 90 procent inom första dygnet.

Genomsnittlig väntetid, i timmar, till operation av höftfraktur



Cancer

Andel patienter med välgrundad misstanke om bröstcancer som opererats inom 28 dagar

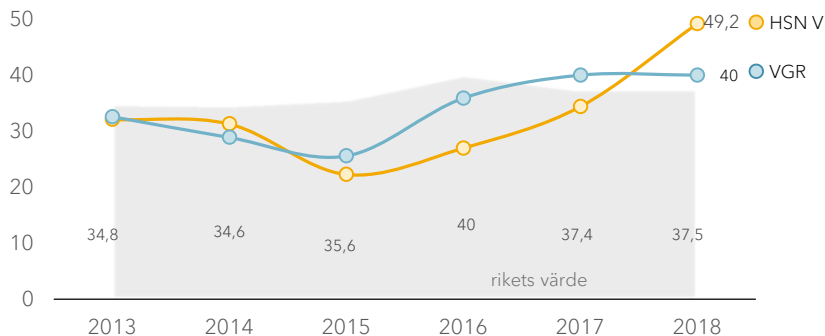


Andel män som fått besked om prostatacancer-diagnos inom 11 dagar från utförd prostatabiopsi

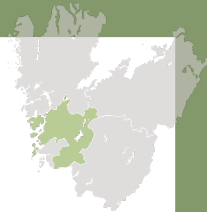


- Femårsöverlevnaden vid cancer ökar. I rapporten God Vård från Socialstyrelsen framgår att överlevnaden i VGR har ökat med ytterligare 4 procent, den senaste femårsperioden, från 59 - 63 procent, vilket ligger högre än riket.
- Indikatorerna i presentationen visar om behandlingen startar inom den tid som satts upp som mål.
- För bröstcancerpatienter är väntan till operation mycket längre än i riket.
- Ytterst liten del av patienterna med misstänkt prostatacancer får besked inom 11 dagar.
- Andelen patienter med välgrundad misstanke om tjocktarmscancer som opereras inom 4 veckor är högre i HSN V, jämfört med övriga nämnder.
- Hälften av patienterna opereras inom 28 dagar.

Andel patienter med välgrundad misstanke om tjocktarmscancer som startat behandling senast 28 dagar efter datum för diagnos.



Sammanfattning sjukhusvård



- Bättre blodtrycksbehandling, behandling av höga blodfetter, välreglerad diabetes, förbättrade livsstilsfaktorer och blodtunnande behandling vid förmaksflimmer har lett till att antalet fall av hjärtinfarkt och stroke har halverats under de senaste 20 åren.
- Vården för patienter med diabetes typ 1 i VGR håller hög kvalitet i förhållande till riket. Resultaten för sjukhusen inom HSN V varierar och är för flera indikatorer, betydligt bättre än genomsnittet.
- Även strokesjukvården i VGR visar på resultat över rikssnittet där Alingsås lasarett har uppmärksamats nationellt för sina fina resultat. Färre antal fall per år har sparat ca 600 miljoner sedan 2012 i VGR.
- Patienter som får kranskärlsröntgen inom tidsgränsen, behöver öka.
- Fler patienter skulle behöva behandlas med rätt kombination av läkemedel vid hjärtsvikt.
- I Sverige inträffar cirka 16 000 höftfrakturer årligen, vilket innebär en årlig kostnad på 2 miljarder. Medelvårdtid för dessa patienter är fortfarande 10 dagar (i Jönköping är vårdtiden 3 dygn kortare). De flesta patienter med höftfraktur blir opererade inom första dygnet vid både Alingsås och Kungälv. Även SÄS opererar sina patienter inom första dygnet.
- Inom VGR är tillgängligheten till canceroperationer och behandlingar låg. Däremot är femårsöverlevnaden i Västra Götaland bland de högsta i landet.



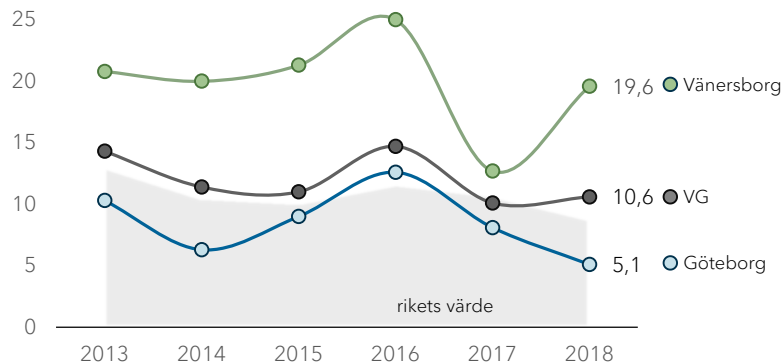
Psykiatri

Psykiatri vuxna inom sjukhusvård och tillgänglighet
inom barn- och ungdomspsykiatrin

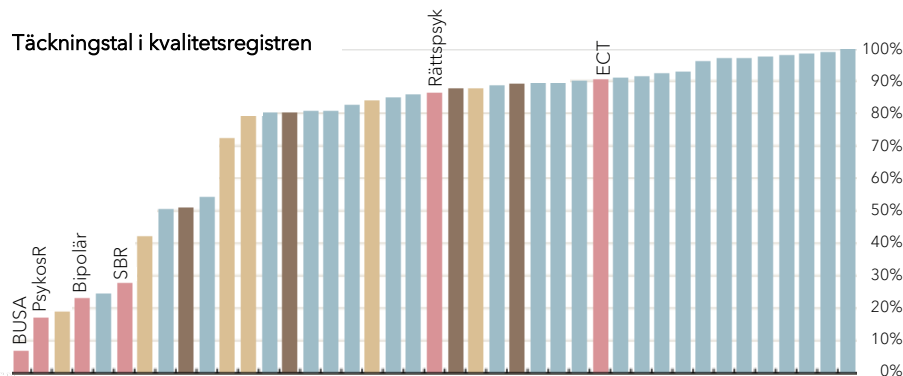


Psykiatri - sjukhusvård

Återfall i brottslig gärning vid rättspsykiatrisk vård

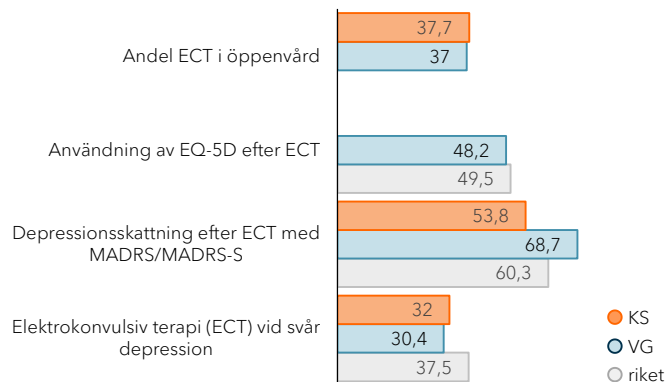


Täckningstal i kvalitetsregistren



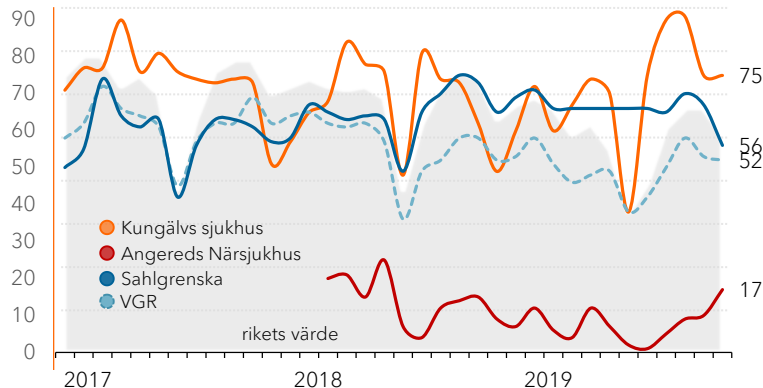
- De flesta medicinska resultat tas ur kvalitetsregister. Inom psykiatrin är täckningsgraden i de flesta register mycket låg, med undantag av registret för Rättspsykiatri och registret för ECT-behandling.
- För de register som har låg täckningsgrad är det svårt att dra säkra slutsatser för den aktuella patientgruppen.
- Färre patienter som vårdas inom rättspsykiatrin i Göteborg jämfört med Vänersborg, återfaller i brott.
- ECT-registret har hög täckningsgrad. Resultaten för Kungälvssjukhus ligger i nivå med riket.

Psykiatrisk sjukdom, behandling och vård



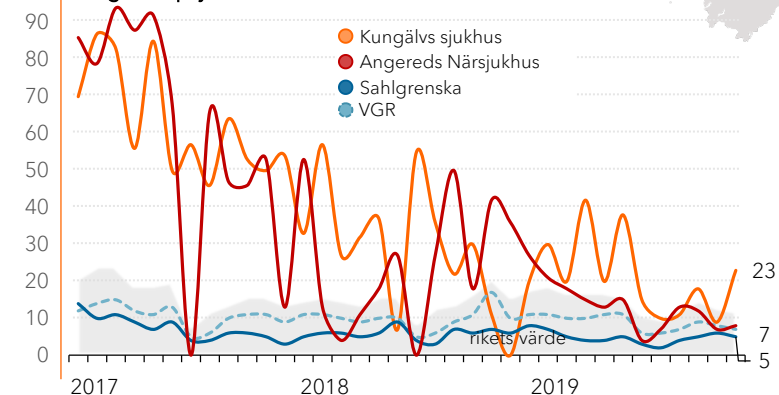
Barn- och ungdomspsykiatri

Väntande <31 dgr till första besök, Barn- och ungdomspsykiatri

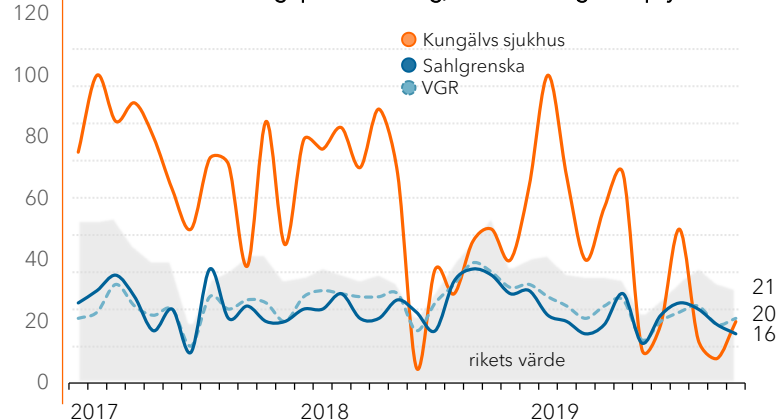


- Andel barn som får ett första besök inom en månad till BUP är mycket låg vid Angereds närsjukhus.
- Barnen får också vänta mycket länge för att komma till fördjupad utredning och behandling.
- Måluppfyllelsen har minskat över tid.

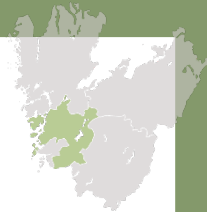
Väntande <31 dgr på fördjupad utredning, Barn- och ungdomspsykiatri



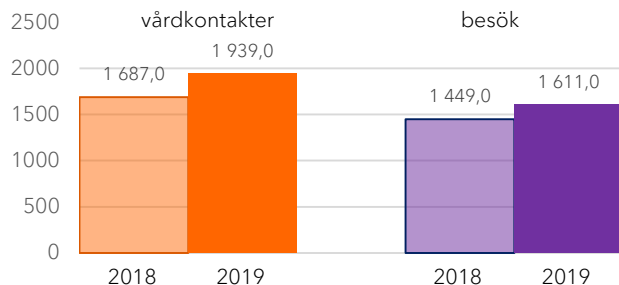
Väntande <31 dgr på behandling, Barn- och ungdomspsykiatri



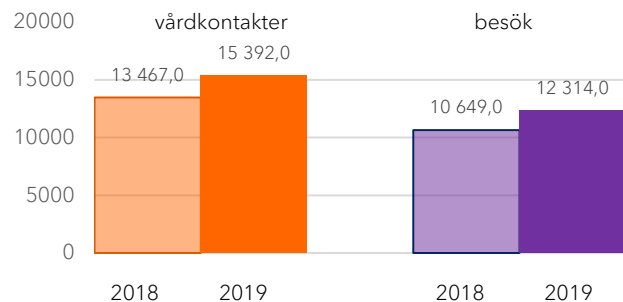
Barn- och ungdomspsykiatri



Antal barn och unga (0-17 år) antal vårdkontakter och besök inom barn- o ungdomspsykiatri med diagnos tvångssyndrom, Folkbokförda i Västra HSN

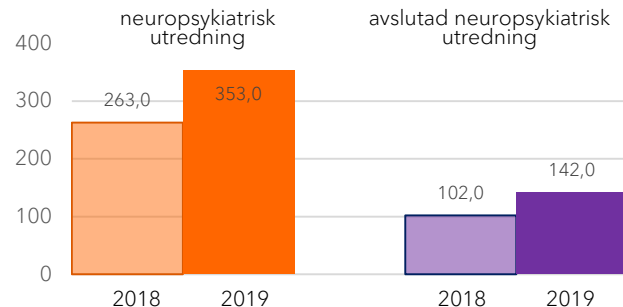


Antal barn och unga (0-17 år) antal vårdkontakter och besök inom barn- o ungdomspsykiatri med diagnos hyperaktivitetsstörningar, Folkbokförda i Västra HSN

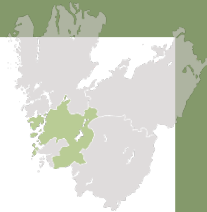


- Figurerna visar hur många vårdkontakter och besök som barn med tvångssyndrom haft inom BUP.
- Figurerna visar hur många vårdkontakter och besök som barn med hyperaktivitetsstörningar haft inom BUP.
- Figuren visar hur många neuropsykiatriska utredningar som görs inom BUP per år, samt hur många som avslutas.
- Antalet neuropsykiatriska utredningar ökar.

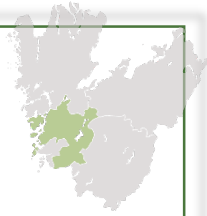
Antal genomförda neuropsykiatriska utredningar för barn o unga, folkbokförda i Västra HSN



Sammanfattning psykiatri



- Generellt är täckningsgraden i psykiatriska kvalitetsregister väldigt låg, vilket innebär att utfallet inte är särskilt representativt för den aktuella patientgruppen. Vid låg täckningsgrad är det svårt att dra några slutsatser.
- Psykiatrin behöver fokusera på att öka användningen av kvalitetsregister.
- Kvalitetsregistret för rättspsykiatri har hög täckningsgrad. För patienter som vårdas vid verksamheten i Göteborg är andelen som återfaller i brottslig gärning låg och lägre än i Vänersborg och riksgenomsnittet.
- Även ECT-registret har hög täckningsgrad. Utfallet för indikatorer som gäller ECT och depression vid Kungälv's sjukhus visar resultat som är jämförbara med riket.
- Stor del av den okomplicerade psykiatrin ska skötas i primärvården.
- Väntetiden för barn som remitterats till Barn och ungdomspsykiatri (BUP) är mycket lång, särskilt för barn som väntar på att få komma till fördjupad utredning och för barn som väntar på behandling.
- Antalet neuropsykiatriska utredningar som görs av BUP ökar.

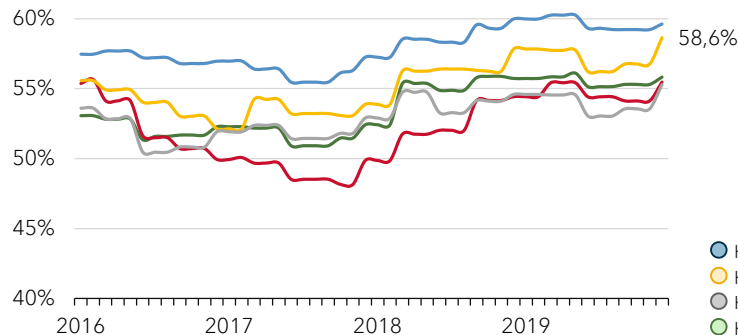


Primärvård

diabetes typ 2, hypertoni och kranskärslsjukdom

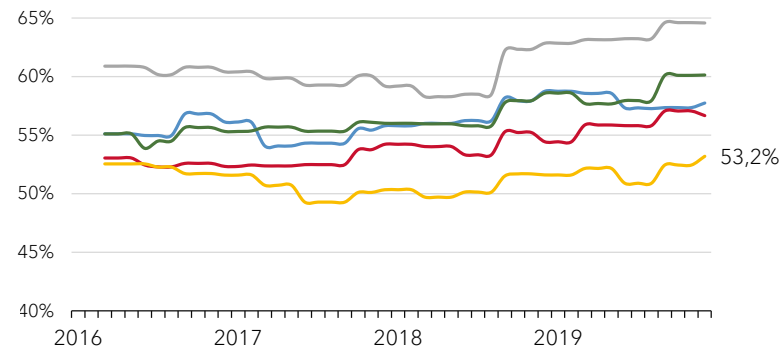
Diabetes typ 2

Andel diabetespatienter med bra blodsockerkontroll (HbA1c <52 mmol/mol) fördelade efter hälso- och sjukvårdsnämndområde

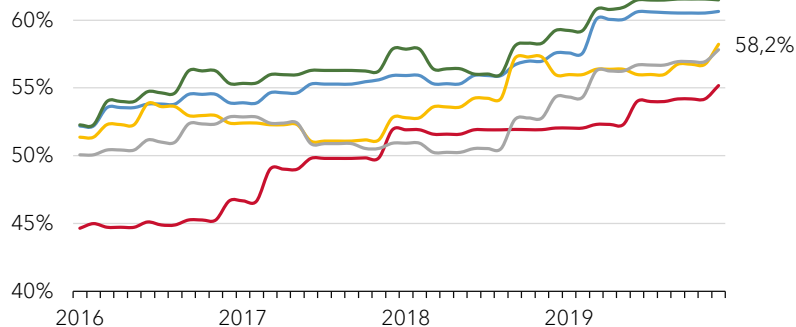


- Resultaten för diabetes typ 2 har förbättrats de senaste åren och ligger ofta i nivå eller strax över rikets nivå.
- I Västra Götaland är andelen patienter som ligger bra i långtidsblodsocker, relativt högt i HSN V.
- Andelen diabetiker som når målbloodtrycket är lägst i HSN V.
- Andelen som når målet för LDL har ökat över tid.

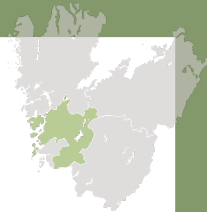
Andel individer i NDR som når målbloodtryck på vårdcentraler fördelade efter hälso- och sjukvårdsnämndområde



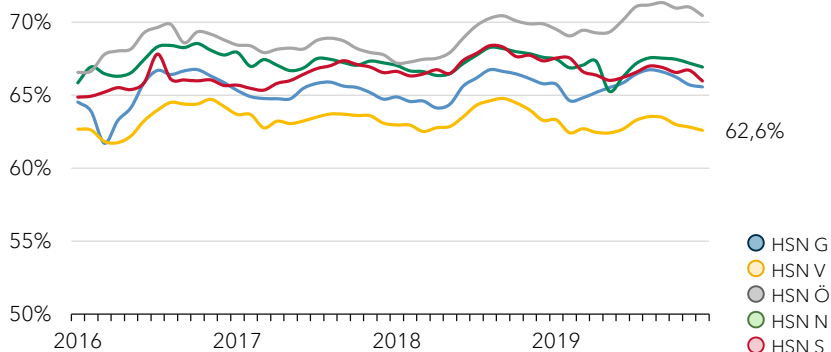
Andel diabetespatienter som når målen för LDL-kolesterol på vårdcentraler fördelade efter hälso- och sjukvårdsnämndområde



Hypertoni och kranskärlsjukdom



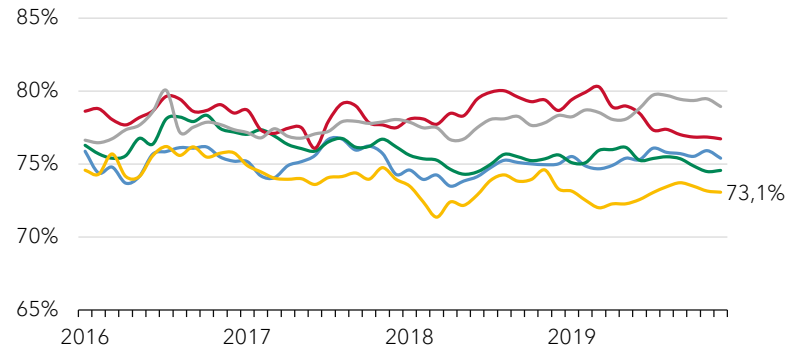
Andel listade individer med hypertonidiagnos och blodtryck $\leq 140/90$ mm Hg fördelade efter hälso- och sjukvårdsnämndområde



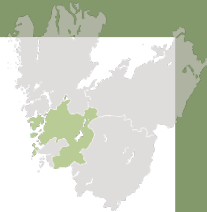
- I snitt når 73 procent av patienterna i HSN V med kranskärslssjukdom målblodtrycket, vilket också är lägst i regionen.

- Andelen patienter som behandlas mot högt blodtryck och som når målblodtrycket är lägst i HSN V.
- Även andelen patienter som har behandling för en kranskärslssjukdom och som når målet för blodtryck är lägst bland vårdcentralerna i HSN V.

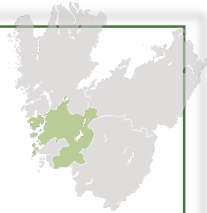
Andel listade individer med diagnosticerad kranskärslssjukdom med blodtryck $\leq 140/90$ mm Hg, fördelade efter hälso- och sjukvårdsnämndområde



Sammanfattning primärvård



- Kvalitetsresultaten för diabetesvården i Västra Götaland är i nivå med eller något högre än riket.
- Högt blodtryck innebär vid diabetes en ökad risk för stroke, hjärtinfarkt, njurskada och cirkulationsstörning i perifera blodkärl. Drygt 50 procent av patienterna som sköts av vårdcentralerna i HSN V når Socialstyrelsens mål-nivå för blodtryck vid diabetes, vilket är lägst i VGR. Kontroll av fötter och ögon behöver öka och andelen som ligger bra i långtidsblodsocker behöver öka.
- Vårdcentralerna i HSN V har lägst andel patienter som behandlas för högt blodtryck som når målbloodtrycket. För patienter med högt blodtryck varierar vårdcentralernas resultat, både när det gäller andel som når målbloodtryck och blodfettsmål. Vårdcentralerna i HSN V behöver intensifiera sin behandling av denna patientgrupp.
- Även resultaten för patienterna med kranskärslssjukdom som sköts av vårdcentralerna i HSN V behöver förbättras både när det gäller blodtryck och blodfetter.
- Det medicinska kvalitetsutfallet för diabetes typ 2, hypertoni och kranskärslssjukdom som sköts av vårdcentraler behöver förbättras och fler vårdcentraler behöver sträva efter att bli lika bra som de som lyckas bäst.

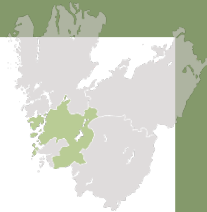


Patientsäkerhet

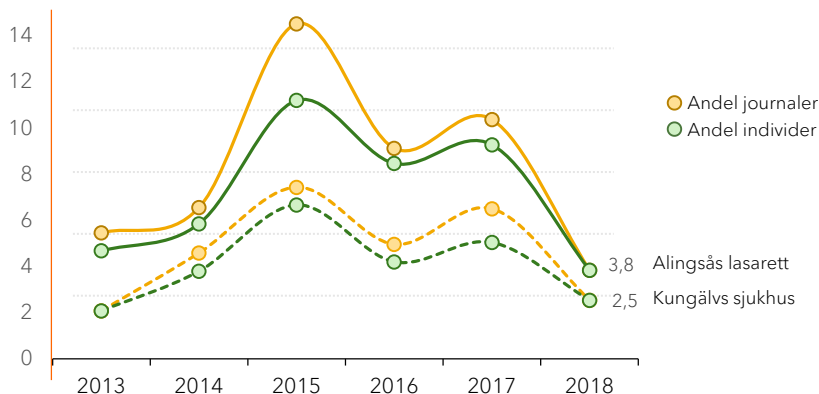
Vårdskador och vårdrelaterade infektioner



Vårdskador och vårdrelaterade infektioner



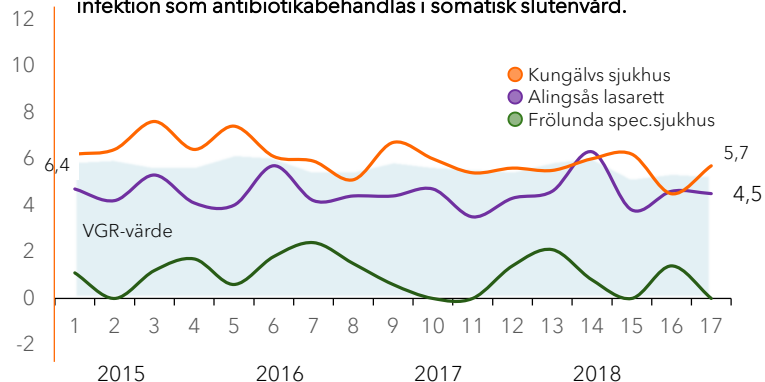
Andel vårdskador SÅS 2015-2018



- Vårdrelaterade infektioner mäts med infektionsverktöget. Tidigare med punktprevalensmätning.
- Målet i VGR är att VRI ska förekomma i högst 5 procent.
- Andelen patienter som drabbas av VRI ligger runt 5 procent. Beroende på verksamhetens uppdrag och patientsammansättning kan inte samma krav ställas på alla verksamheter inom VGR.

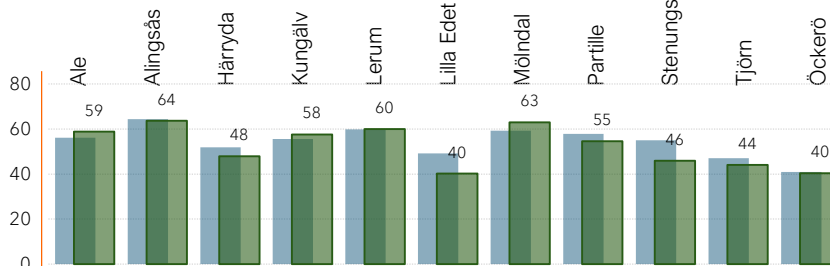
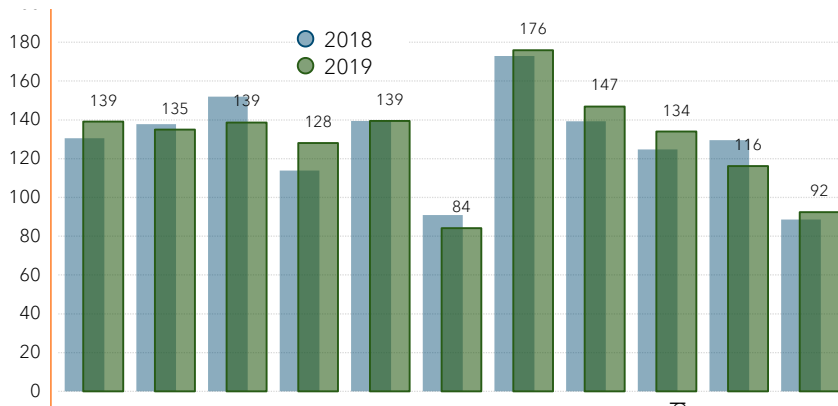
- Andel vårdskador mäts med markörbaserad journalgranskning. Sjukhuset ska granska ett visst antal journaler per månad.
- Andelen vårdskador vid både Kungälv och Alingsås har minskat över tid men resultaten är mycket svårtolkade.

Andel vårdtillfällen med minst en registrerad vårdrelaterad infektion som antibiotikabehandlas i somatisk slutenvård.



Fallskador

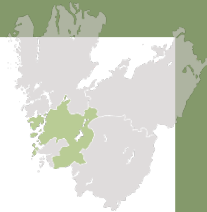
Antal vårdkontakter per 1000 invånare i HSN V, för patienter över 65 år med diagnoser för fallskador



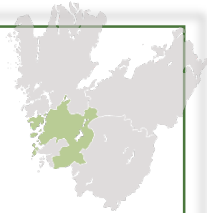
Antal personer (per 1000 invånare) över 65 år i HSN V med diagnoser för fallskador

- Antal vårdkontakter på grund av fallskador per 1 000 individer över 65 år, varierar mellan kommunerna. I de allra flesta kommuner har antalet ökat mellan 2018 och 2019.
- Antal personer per 1 000 individer som är över 65 år, med diagnos för fallskador varierar mellan kommunerna, 40 som lägst och 64 som högst.

Sammanfattning patientsäkerhet



- Vårdskador mäts med markörbaserad journalgranskning. Slumpvis väljs ett antal avslutade vårdtillfällen per månad ut. Ett analysteam granskar journalerna efter definierade markörer (indikatorer på att en skada kan ha inträffat under vårdtillfället). Därefter görs en djupare granskning av journaldokumentationen motsvarande de påträffade markörerna och bedöms om en vårdskada eller en skada inträffat. I så fall beskrivs typ och allvarlighetsgrad. (Källa: *Handbok för Markörbaserad journalgranskning, SKR*). Minsta antalet slumpvis utvalda granskade journaler per månad är: 20 för universitetssjukhuset, 15 för länssjukhusen och 10 för länsdelssjukhusen (Källa: *VGR Riktlinjer för Patientsäkerhet 2020*).
- Vårdrelaterade infektioner (VRI) mäts med infektionsverktyget som på enhetsnivå registrerar alla nya vårdrelaterade infektioner som behandlas med antibiotika. Målet är högst 5 procent och gäller för regionen som helhet. Beroende av verksamhetens karaktär förväntas olika grad av vårdskador.
- Stora insatser inom regionen har gjorts för att förbättra patientsäkerheten och en viss förbättring kan ses i resultaten, även om det är svårt att dra några säkra slutsatser.
- Det är också önskvärt att man inom patientsäkerhetsområdet kontinuerligt kan mäta andelen patienter med trycksår och andelen patienter som får en fallskada. Fortfarande finns endast möjlighet att via punktprevalens mäta dessa indikatorer.

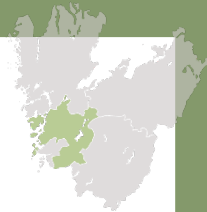


Uppfattning om vården

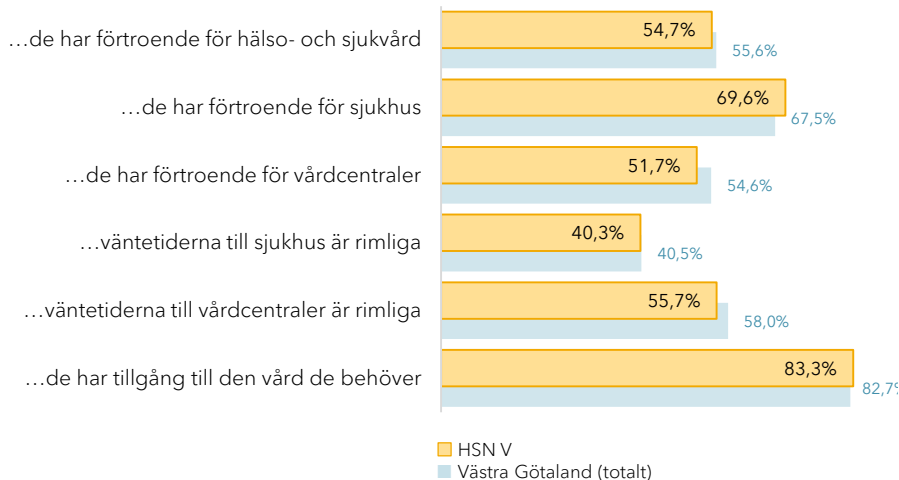
Befolkningens och patienters uppfattning



Befolkningens syn på hälso- och sjukvård



Andel av befolkningen som angivit att...

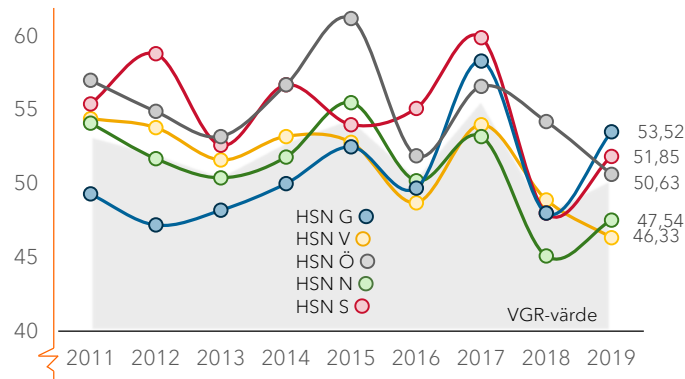


■ "Målet för hälso- och sjukvården är god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen."

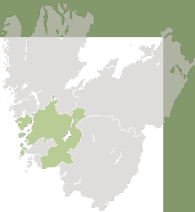
- Låg andel i befolkningen som anser att vården ges på jämlika villkor, både nationellt och regionalt. HSN V ligger allra lägst och under VGR-snittet.
- Försämrade resultat jämfört med tidigare.

- Förtroendet för hälso- och sjukvården har generellt varit lägre i Västra Götaland jämfört med riket.
- Den senaste mätningen visar dock på att resultatet generellt förbättrats.
- Förtroendet för sjukhusen är något högre än för vårdcentraler.
- När det gäller väntetider till sjukhus och vårdcentraler, ger Västra nämndens invånare lägre omdöme, jämfört med genomsnittet.

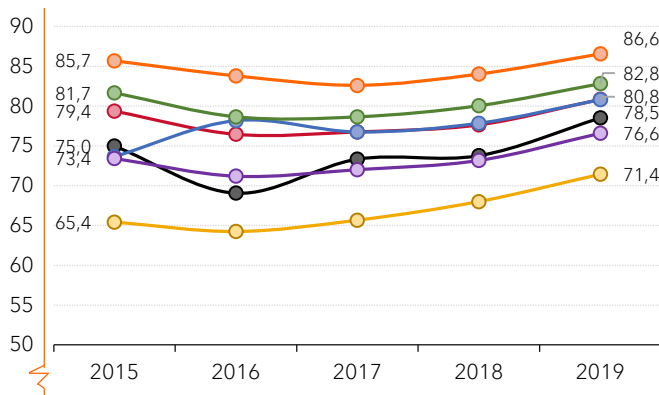
Andel av befolkningen som anser att om vården ges på lika villkor



Patienternas uppfattning om hälso- och sjukvård



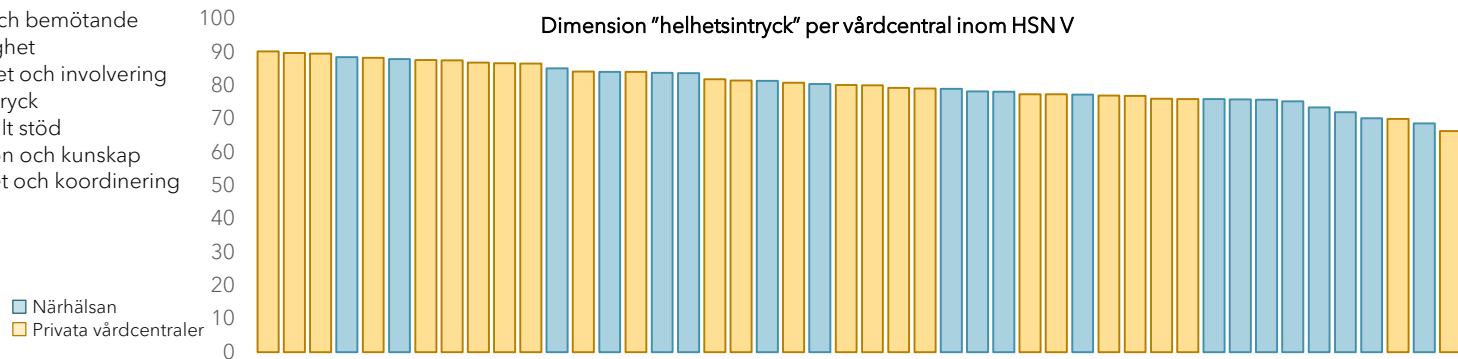
Resultat per dimension för HSN V (index)



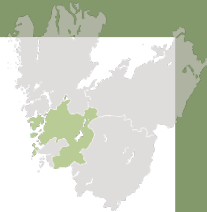
- Patienterna är mer nöjda med vården jämfört med tidigare år i synnerhet männen. Utveckling över tid visar på en förbättring för samtliga dimensioner inom HSN Västra 2015 till 2019.
- Glappet mellan de offentliga och privata vårdcentralerna kvarstår, men har blivit mindre. Lägst betyg ges för dimensionen kontinuitet och koordinering. Anledningen till det låga betyget för de offentliga vårdcentralerna är att patienterna inte får träffa samma läkare.
- Stora skillnader inom HSN Västra.
 - Rävlanda Vårdcentral får högst betyg av patienterna (90,2).
 - Bohuspraktiken får lägst betyg av patienterna (66,3).

- Respekt och bemötande
- Tillgänglighet
- Delaktighet och involvering
- Helhetsintryck
- Emotionellt stöd
- Information och kunskap
- Kontinuitet och koordinering

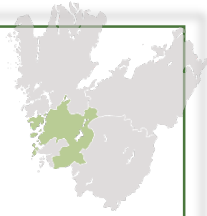
Dimension "helhetsintryck" per vårdcentral inom HSN V



Sammanfattning uppfattning om vård



- Hälso- och sjukvårdsbarometern redovisar befolkningens åsikter (oavsett om man varit patient eller inte). Patientenkäten redovisar patienternas upplevelser.
- Nationellt är det invånarna i Jönköping som har högst förtroende för hälso- och sjukvård i sin helhet, med 74 procent, jämfört med Västra Götaland där 56 procent anger högt förtroende för hälso- och sjukvård och riket 61 procent.
- Regionalt i Västra Götaland är förtroendet för sjukvården högst i HSN G. I HSN V är förtroendet för sjukhusen högre än för vårdcentraler.
- Resultaten är sämre när det gäller om vården ges på jämlika villkor. Färre än var annan tillfrågad tror inte att vården ges på lika villkor i Västra Götaland. Kvinnor har i lägre omfattning än män förtroende för att vården ges på lika villkor, på riksnivå är skillnaden nära 10 procentenheter.
- Enligt resultaten från patientenkäten är en övervägande del av patienterna i primärvården är nöjda med sin vårdcentral. Sextontusen patienter i Västra Götaland har svarat på enkäten. När det gäller helhetsintryck är resultatet det högsta sedan mätningen 2015.
- Högst resultat på listan över vårdcentraler i HSN Västra får Rävlanda Vårdcentral och lägst får Bohuspraktiken.

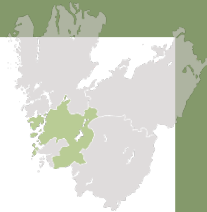


Sammanfattning

med slutsatser

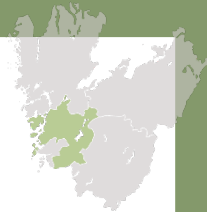


Sammanfattning och slutsatser



- HSN V är den nämnd tillsammans med HSN G som har högst antal invånare och högst befolkningsökning. Enligt prognosen kommer befolkningen att öka med drygt 20 procent de närmaste 20 åren. Det är de allra äldsta som ökar medan försörjningskvoten minskar.
- Antalet slutenvårdstillfällen har minskat över tid, vilket till stor del är en följd av övergång till mer öppna vårdformer.
- Digitala vårdkontakter inom primärvården ökar, men än så länge ses ingen säker påverkan på antalet fysiska besök.
- Vid de mindre sjukhusen i nämnden är tillgängligheten till första besök och operation/åtgärd relativt hög.
- Vid Kungälv's sjukhus och Sahlgrenska Universitetssjukhuset är antalet överbeläggningar och utlokaliseringar högt. Både antalet överbeläggningar och utlokaliseringar behöver minska.
- Antibiotikaförskrivningen behöver fortsatt minska och framförallt behöver riktlinjer för antibiotika följas. Användningen av kinoloner behöver minska och användningen av penicilliner öka.
- Läkemedelsgenomgångar till äldre behöver öka och olämpliga läkemedel till äldre minska.
- Utvecklingen av den medicinska kvaliteten vid sjukhusen följs, kontinuerligt. Även om flera resultat har förbättrats vid sjukhusen, finns det områden som behöver bli bättre.

Sammanfattning och slutsatser



- Tillgängligheten inom cancersjukdomar behöver öka.
- Kvalitetsregister inom psykiatrin har generellt väldigt låg täckningsgrad, vilket gör att det är svårt att dra slutsatser som gäller patientgruppen som helhet. Psykiatrin behöver fokusera på att öka täckningsgraden inom flertalet psykiatriska kvalitetsregister.
- Det är väldigt få barn som kommer till fördjupad utredning eller behandling inom barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) inom en månad. Tillgängligheten behöver öka.
- Vårdcentralerna inom HSN V behöver fokusera på att förbättra det medicinska utfallet vid kroniska sjukdomar.
- Stora insatser inom regionen har gjorts för att förbättra patientsäkerheten och en viss förbättring kan ses i resultaten, även om det är svårt att dra några säkra slutsatser.
- Förtroendet för hälso- och sjukvården i Västra Götaland ökar och Västra nämndens invånare ger ett omdöme i nivå med genomsnittet.
- Patienterna är mer nöjda med primärvården jämfört med tidigare mätningar och resultatet har förbättrats inom samtliga dimensioner.

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

Josefine Sternvik
strateg
josefine.sternvik@vgregion.se

2020-04-23

Dokumentnamn: PLANERINGSUNDERLAG 2020. Västra hälso- och sjukvårdsnämndområdet

Diarienummer: RS 2020-02132

VGR-analys: 2020-15

Beslutad av: Marie Röllgårdh

Kontaktperson: Maria Telemo Taube

Telefon: 070 - 920 60 90

E-post: maria.taube@vgregion.se

