

Status i arbetet med tillgängligheten i maj 2024



Om rapporten

Rapporten visar det regionala perspektivet. Här kan du hitta mer detaljer:

- Väntetider: [Vantetider.se](https://vantetider.se)
- För dig som har ett VGR ID finns möjlighet till fördjupning här:
 - [Rapporter kopplat till tillgängligheten](#)
 - [Väntetidsuppföljningen](#)
- Rapporten kommer utvecklas under året för att besvara nya frågeställningar
- En väntetidsrapport som visar de vårdgivare där väntetiderna är som kortast finns tillgänglig [här](#)
- Justeringar som genomförts pga dubletter eller andra större fel är inte justerade i hela rapporten beroende på om det är manuellt uttag eller om det är från en rapport. Därför kan siffror skilja sig mellan olika bilder

Sammanfattning av arbetet med tillgängligheten i Västra Götalandsregionen

maj 2024

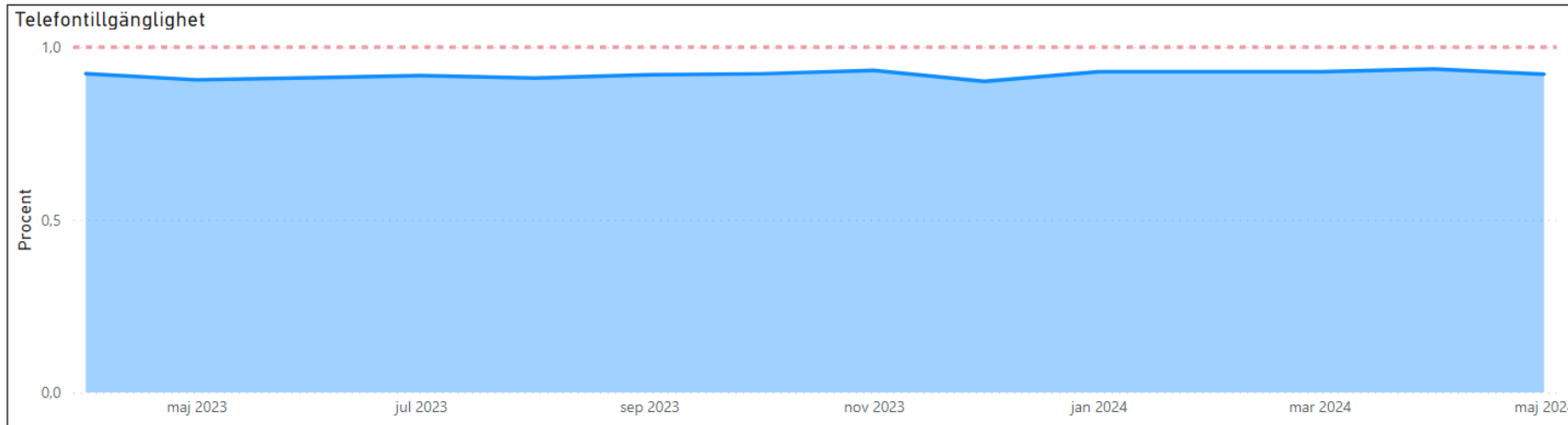
- Primärvården fortsätter att hålla god tillgänglighet
- Specialistvårdens tillgänglighet visar positiv utveckling från början av året, men är på samma nivå som samma period föregående år.
- Under maj uppnås planerade produktionsvolymerna till stor utsträckning totalt sett för regionen, men avviker inom flera vårdområden och skiljer sig mellan förvaltningarna. Förvaltningarna har dels överproduktion inom vissa områden, dels underproduktion. Summeras de negativa avvikelserna är det en avvikelse på nästan 4000 första besök och operationer.
- För Barn- och ungdomspsykiatri är tillgängligheten lite bättre än samma period förra året.
- En förbättrad beläggningsgrad inom slutenvård för somatik & men en likvärdig för psykiatri för 2024 jämfört med samma period förra året.
- Samtliga förvaltningar uppmanas att inte acceptera ofullständiga remisser och otillräckliga utredningar utan återsända till remittent för åtgärd.

Primärvård



Telefontillgänglighet Vårdval Vårdcentral

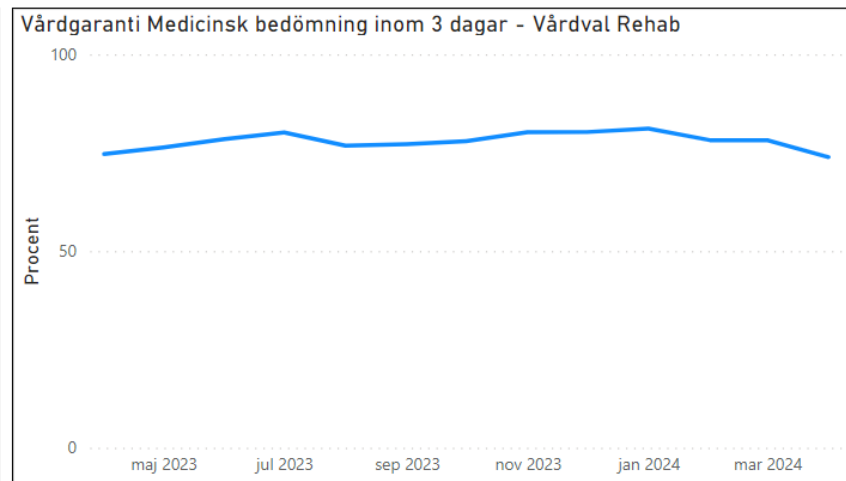
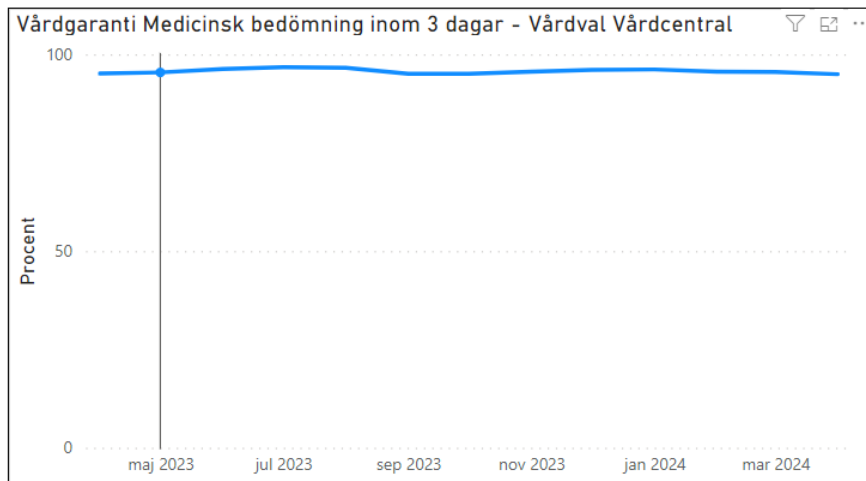
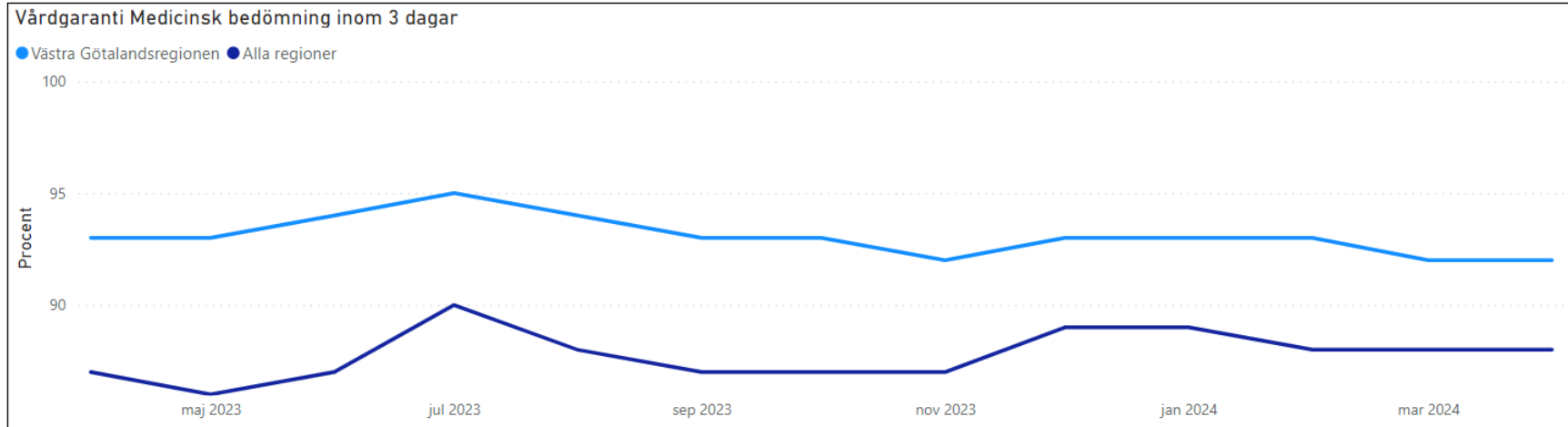
- "nollan"



- Tillgänglighet inom 0 dagar för medicinsk bedömning mäts inom telefontillgänglighet
- Från januari till april har regionsnittet för telefontillgänglighet legat mellan 92% - 94%
- Beräknat på medel de senaste 12 månaderna finns det en variation på vårdcentralsnivå på mellan 50%-100%
- Andelen av telefonkontakterna nationellt som tas om hand om i VGR ligger i snitt de 4 4 månaderna på 25,37%



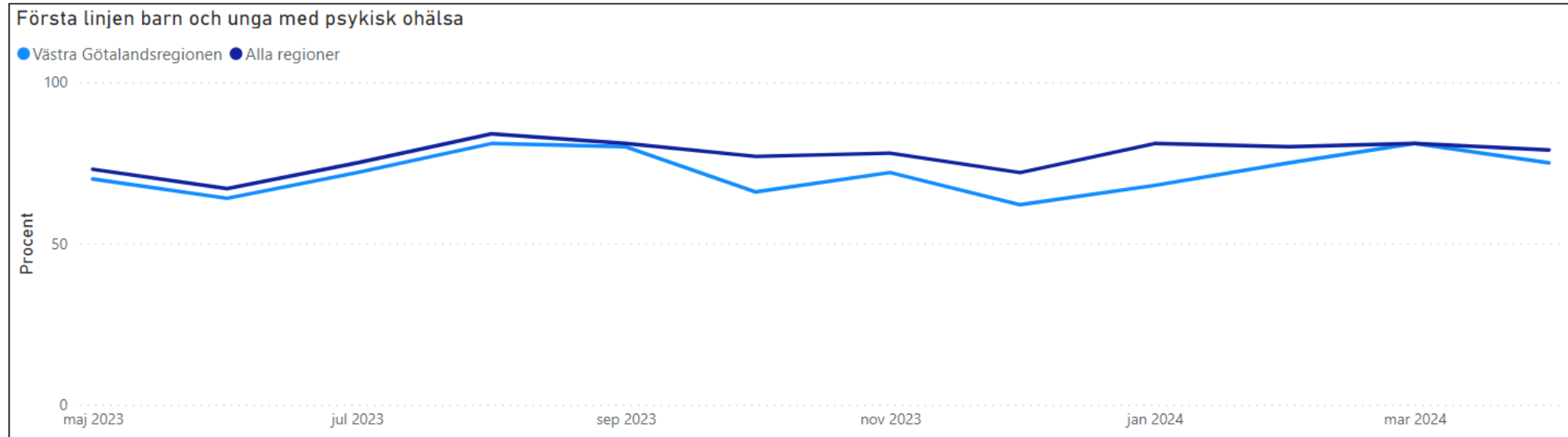
Vårdgaranti inom primärvård – medicinsk bedömning inom 3 dagar



- Under 2024 har 92-93% av invånarna som sökt sig till primärvården (inom Vårdval Rehab och Vårdcentral) fått en medicinsk bedömning inom 0-3 dagar.
- Västra Götalandsregionen ligger mellan 4-5 procentenheter över rikssnittet.

Första linjen barn och unga med psykisk ohälsa

medicinsk bedömning inom 3 dagar, primärvård



- Under 2024 har tillgängligheten för medicinsk bedömning inom Västra götalandregionen legat på mellan 68-81%
- Västra Götalandsregionen har i snitt legat mellan 1-11 procentenheter under rikssnittet förutom de senaste 6 månaderna, men ligger under mars månad 2024 på 4 procentenheter under rikssnittet på 79 procentenheter

Specialistvård

Maj 2024

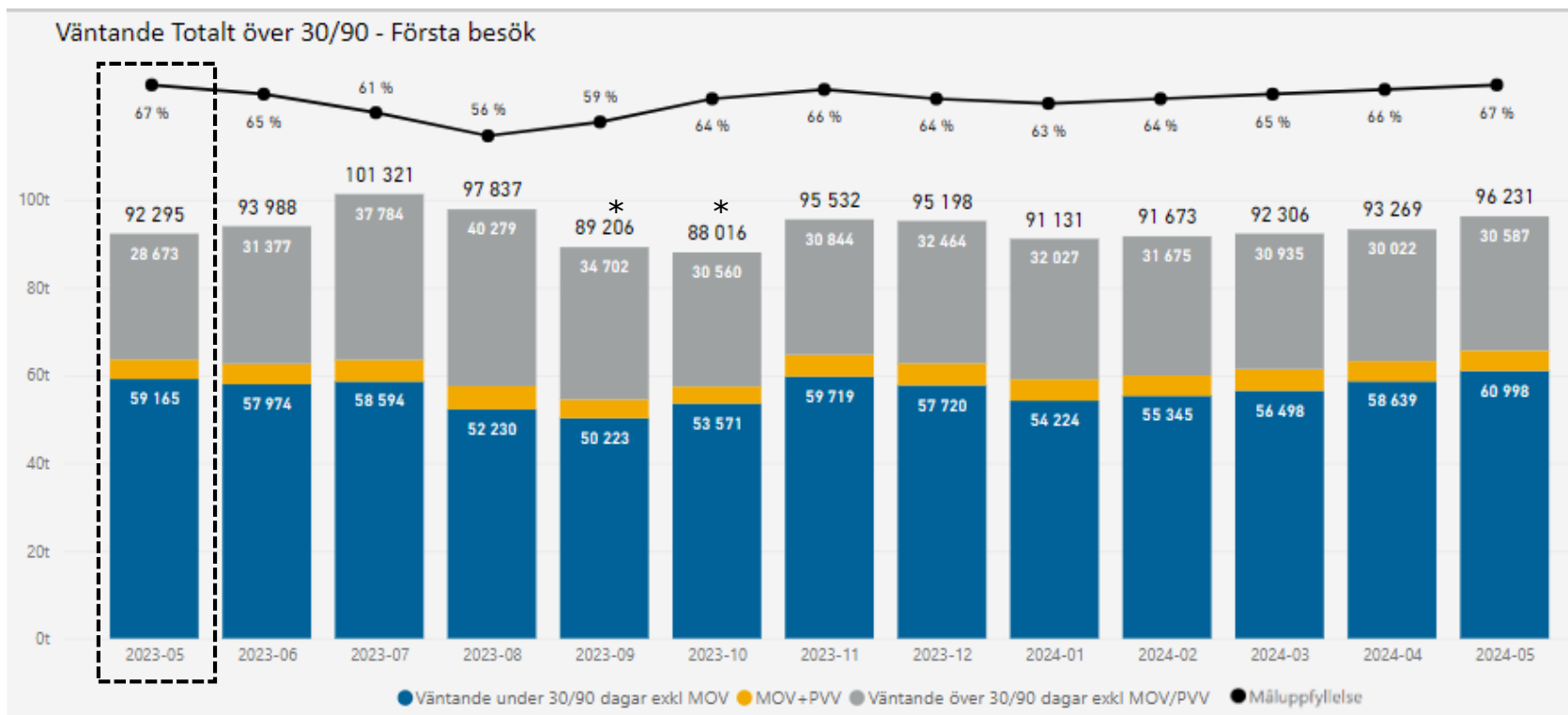


Samlad bild över väntande över 30/90 dagar exklusive MOV och PVV för VGR oavsett utförare maj 2024

Processteg Patientgrupp	Första besök		Utredning		Behandling		Operation/åtgärd		Undersökning	
	Måluppfyllelse	Väntande	Måluppfyllelse	Väntande	Måluppfyllelse	Väntande	Måluppfyllelse	Väntande	Måluppfyllelse	Väntande
Allergologi	56 %	389								
Allmänkirurgi	87 %	652					64 %	2 102		
Annan vård	75 %	30								
Barn- och ungdomsmedicin	71 %	1 686								
Barn- och ungdomspsykiatri	66 %	674	28 %	1 275	33 %	1 093				
Barnkirurgi	93 %	40								
Diagnostik	54 %	786								
Endoskopier									69 %	2 030
Handkirurgi	66 %	280					66 %	346		
Hjärtsjukvård	56 %	1 623					48 %	505		
Hudsjukvård	88 %	628								
Internmedicin	60 %	2 839								
Kärlkirurgi	94 %	47								
Kvinnosjukvård	74 %	2 065					55 %	1 175		
Lungmedicin	77 %	228								
Mindre kirurgiska ingrepp							69 %	179		
Neurokirurgi	84 %	56					48 %	187		
Neurologi	65 %	786								
Njurmedicin	88 %	34								
Obesitas							78 %	91		
Ögonsjukvård	67 %	4 788					85 %	1 006		
Onkologi	96 %	20								
Öron, näs och hals	51 %	8 585					70 %	777		
Ortopedi	60 %	6 290					59 %	3 552		
Plastikkirurgi	77 %	180					55 %	325		
Rehabiliteringsvård	92 %	126								
Reumatologi	100 %	6								
Thoraxkirurgi	85 %	8					92 %	34		
Urologi	81 %	724					74 %	358		
Utprovning av hörapparat							46 %	4 816		
Vuxenpsykiatri	75 %	743	56 %	1 030	54 %	951				
Totalt	67 %	34 313	45 %	2 305	45 %	2 044	61 %	15 453	69 %	2 030

- 6/43 områden har en tillgänglighet som är över 90% regionalt. 1 återfinns under operation, resten i första besök.
- De som väntat över 90 dagar på ÖNH, Ortopedi & Ögonsjukvård utgör mer än hälften av alla väntande till första besök över 90 dagar.
- De som väntat över 90 dagar på utprovning av hörapparat, Ortopedi & allmänkirurgi utgör nästan 70% av alla väntande till operation över 90 dagar.
- Fokus på förbättrad tillgänglighet inom dessa områden har stor påverkan på regionens tillgänglighet totalt.

Utveckling av antal väntande inom första besök Västra Götalandsregionen



MOV= Medicinskt orsakad väntan
 PVV= Patientvald väntan

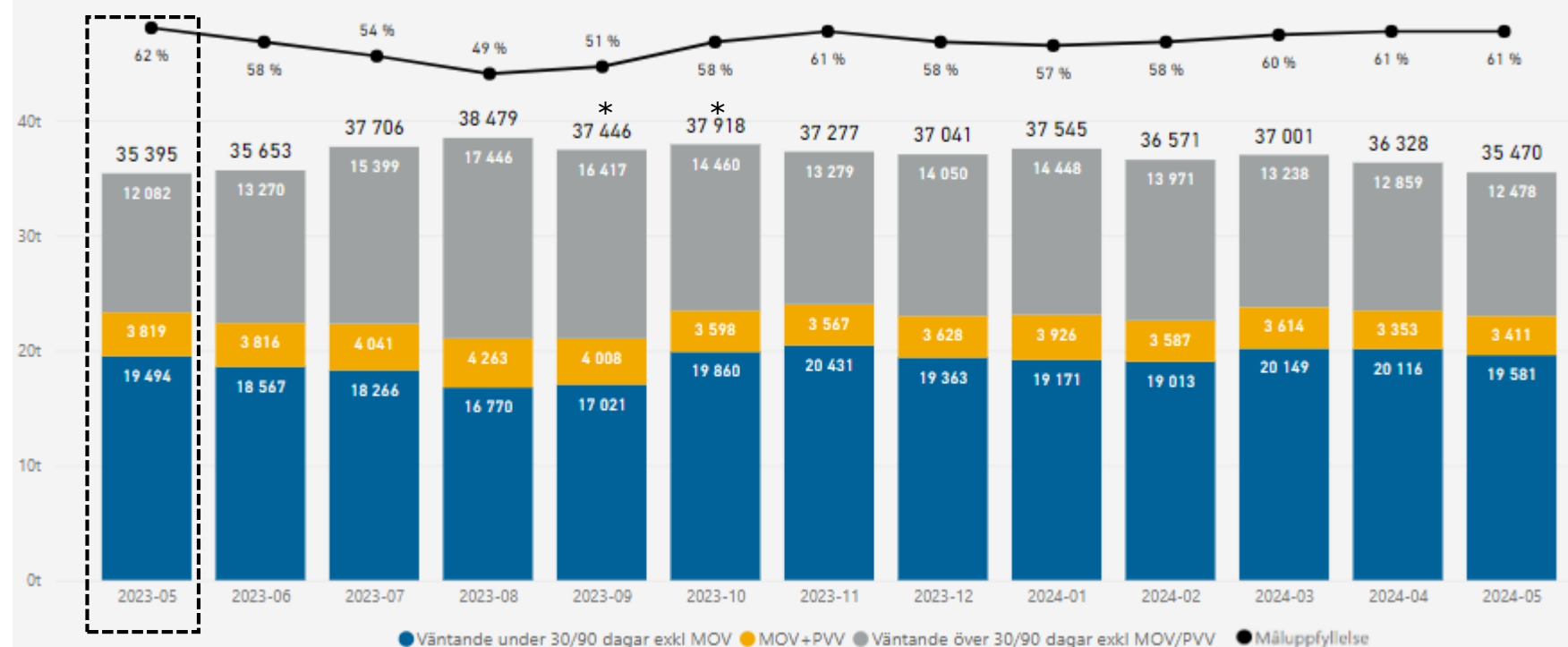
*Rapportering för Capio Lundby saknas – motsvarar ca 8000 patienter

- Regionen klarar inte vårdgarantin för första besök. Regionen inledde året på en lägre tillgänglighet än föregående år, men har nu kommit upp på samma nivåer som maj förra året
- Var tredje person väntar mer än vårdgarantins yttersta gräns.
- Vid nationell jämförelse följer VGR samma utveckling som övriga riket, men ligger fortsatt under rikssnittet. Den åldersgrupp som skiljer sig mest från rikssnittet är 0 – 17 år.
- **Öron-, näs- och halssjukvård, Hjärtsjukvård & Diagnostik** har lägst måluppfyllelse till vårdgarantin och därmed sämst tillgänglighet till första besök.
- Ofullständiga remisser och otillräckliga utredningar ska inte accepteras utan återsändas till remittent för åtgärd. Bristande följsamhet till regionala medicinska riktlinjer kan leda till försämrade måluppfyllelse till vårdgarantin, onödiga återbesök och administration samt försämrade möjligheter för patienter att åberopa vårdgarantin.

Utveckling av antal väntande inom operation Västra Götalandsregionen



Väntande Totalt över 30/90 - Operation/åtgärd



- Regionen klarar inte vårdgarantin för operation. Regionen har en positiv utveckling av måluppfyllelsen från början av året men den är likadan som samma period föregående.
- Vid nationell jämförelse följer VGR samma utveckling som övriga riket men ligger fortsatt under rikssnittet.
- De områden med sämst måluppfyllelse av vårdgarantin och därmed sämst tillgänglighet är **Utprovning av hörapparat, neurokirurgi & hjärtsjukvård**.
- Det är av stor vikt att regionens samlade kapacitet nyttjas för uppnå jämlik vård.

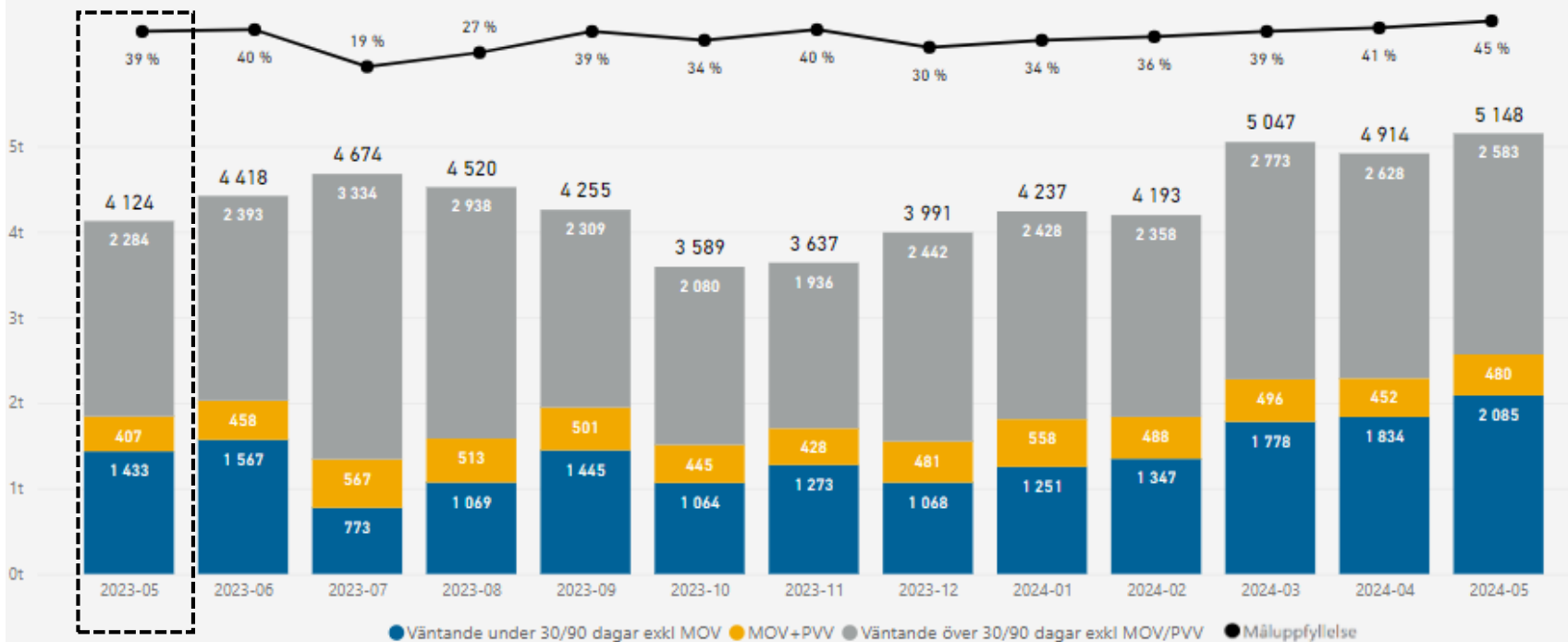
MOV= Medicinskt orsakad väntan
PVV= Patientvald väntan

*Rapportering för Capio Lundby saknas – motsvarar ca 350 patienter

Utveckling av antal väntande inom barn- och ungdomspsykiatri Västra Götalandsregionen



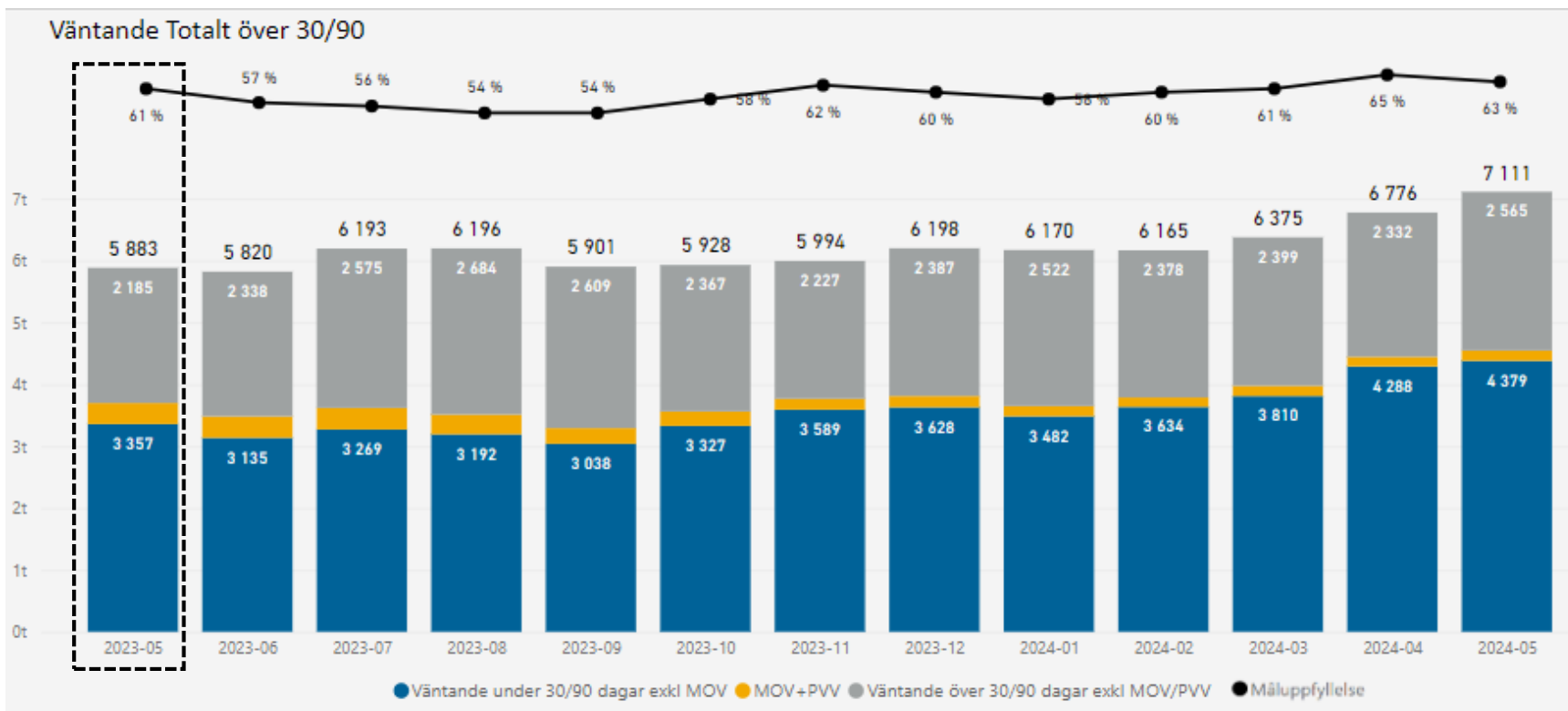
Väntande Totalt över 30/90



MOV= Medicinskt orsakad väntan
 PVV= Patientvald väntan

- Den regionala vårdgarantin om 30 dagar för förstabesök, fördjupad utredning och behandling inom barn- och ungdomspsykiatri skiljer sig från övriga patientgrupper inom specialistvården.
- Måluppfyllelsen till den regionala vårdgarantin är **bättre** än samma period föregående år, trots att det är fler väntande totalt & fler som väntat mer än 30 dagar.
- Smart Psykiatri AB ingår i mätningen för första besök. De har inte registrerat något from. okt-23 tom. feb-24. Detta har delvis bidragit till den kraftiga förbättringen from. mars.
- Lundströmmottagningen ingår i mätningen av BUP. Mottagningen har gått från 294 till 178 patienter på BUP väntelista det senaste året. Av dem har 175 väntat över 30 dagar per maj månad. Verksamheten har slutat att ta emot egenremisser och omstrukturerat flöden vilket gör att patienter hamnar rätt från början. Detta har gett positiva resultat.

Utveckling av antal väntande inom vuxenpsykiatri Västra Götalandsregionen



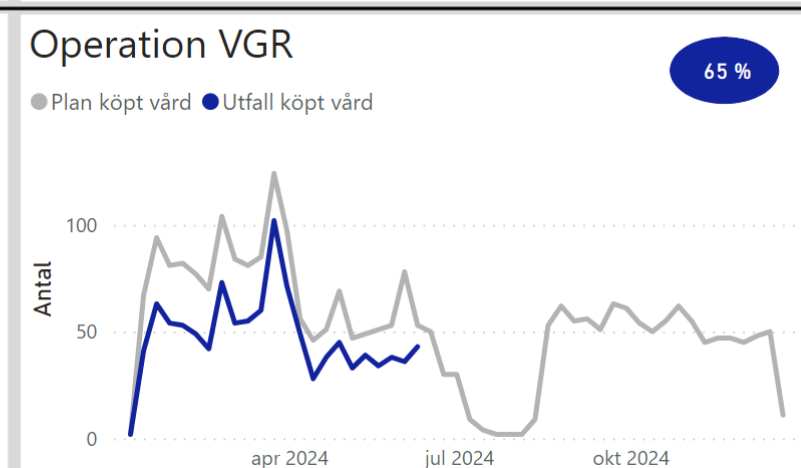
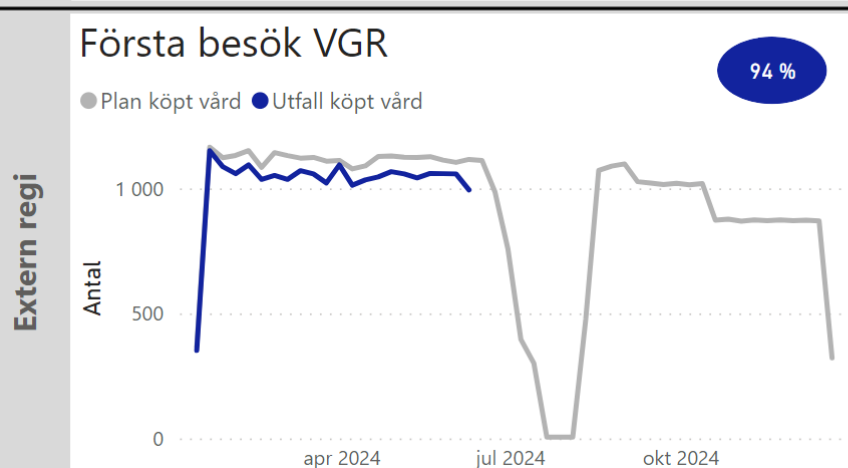
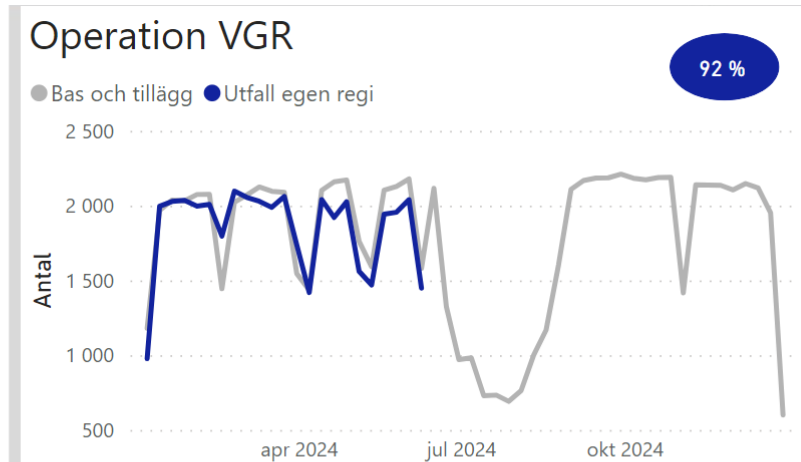
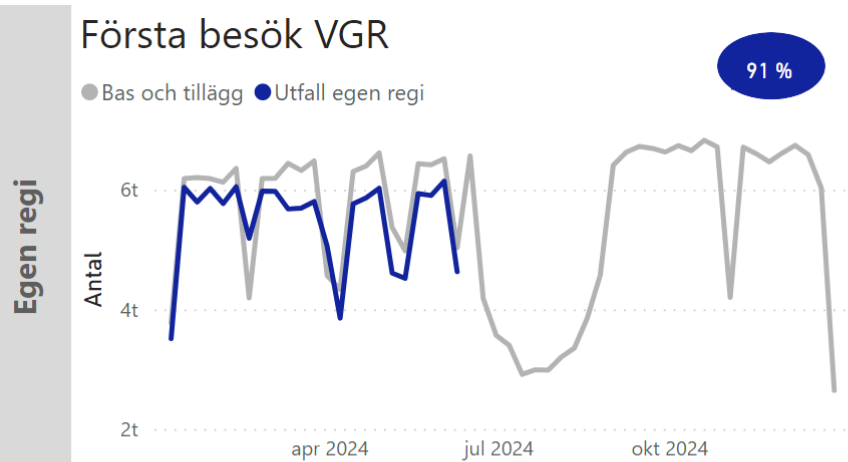
- Verksamheterna har i takt med utökat fokus för utredningarna arbetat med att kvalitetssäkra registreringar, samt att följa nya arbetssätt där utredning görs i samband med förstabesök. Detta gör att även VUP redovisas med en samlad bild för att redovisa tillgängligheten.
- Jämfört med samma period föregående år är tillgängligheten **bättre** med 2 procentenheter. Det är **1228** fler patienter i väntelistan, varav drygt **380** fler som väntat mer än 90 dagar.
- Lundströmmottagningen ingår även i mätningen av VUP. Mottagningen har 577 patienter på VUP väntelista, 483 av dessa har väntat över vårdgarantins yttersta gräns om 90 dagar. Verksamheten har omstrukturerat flöden som gör att patienter hamnar rätt från början vilket gett positiv effekt på tillgängligheten.

MOV= Medicinskt orsakad väntan
PVV= Patientvald väntan

Utfall mot plan bas- och tilläggsvolym Västra Götalandsregionen måluppfyllelse maj 2024



Måluppfyllelse
2024 vecka 18 - 22



Egen regi

- Under april har produktionen understigit plan. Nästan var tiende vårdkontakt utförs inte. Det är något sämre än föregående månad
- Följsamheten är väldigt varierande mellan olika områden. En del områden har överproduktion mot plan, medan andra inte når upp till sina produktionsplaner.

Extern regi

- Första besök avviker negativt med drygt 300 skickade remisser under perioden enligt leveransplaner där kapacitets säkrats i extern regi. Av dessa 316 utgörs 90 outnyttjade leveransplaner inom ögon. Det är något sämre än föregående månad.
- Avvikelsen inom operation utgörs till största del av gynekologi för regionen, där avvikelsen ligger på 75 operationer som inte skickats enligt leveransplan.
- För både första besök & operation ligger utfallet för köpt vård lägre än den säkrade kapaciteten i extern regi, framförallt operation.

Totalt sett:

- Regionen uppfyller inte de nivåer som planerats för perioden fullt ut. Fokus på förbättrad följsamhet till planerade volymer per uppföljningsområde bibehåller eller förbättrar den regionala tillgängligheten

Produktion första besök VGR maj 2024



PKGrupp	Utfall egen regi	Bas och tillägg	Differens egen regi	Måluppfyllelse egen regi	Utfall köpt vård	Plan köpt vård	Differens köpt vård	Måluppfyllelse köpt vård	Väntande över 30/90 dgr exkl MOV+PVV	Måluppfyllelse väntande
PK - Njurmedicin	49	76	-27	64 %					24	87 %
PK - Onkologi	384	551	-167	70 %					9	97 %
PK - Kärlkirurgi	217	294	-77	74 %	53	70	-17	76 %	21	95 %
PK - Gynekologi	2 589	3 334	-745	78 %	506	592	-86	85 %	977	75 %
PK - Kardiologi	791	1 013	-222	78 %	25	25	0	100 %	1 537	55 %
PK - Ortopedi	2 746	3 449	-703	80 %	1 282	1 336	-54	96 %	5 496	57 %
PK - VUP	774	941	-167	82 %					624	66 %
PK - Lungmedicin	338	402	-64	84 %	26	50	-24	52 %	197	76 %
PK - Logopedi	410	460	-50	89 %						
PK - Allmän kirurgi	2 131	2 351	-220	91 %	33	41	-8	80 %	167	93 %
PK - Plastikkirurgi	257	276	-19	93 %					167	73 %
PK - Urologi	1 344	1 438	-94	93 %	247	275	-28	90 %	605	80 %
PK - Ögon	2 664	2 811	-147	95 %	2 257	2 347	-90	96 %	3 501	56 %
PK - Allergologi	237	250	-13	95 %					375	53 %
PK - Neurokirurgi	105	110	-5	95 %					28	90 %
PK - ÖNH	2 772	2 845	-73	97 %	68	77	-9	88 %	2 594	65 %
PK - Reumatologi	358	364	-6	98 %					11	97 %
PK - Hud	4 867	4 937	-70	99 %	665	665	0	100 %	667	84 %
PK - Neurologi	460	465	-5	99 %	5	5	0	100 %	656	63 %
PK - BUM	1 218	1 199	19	102 %					702	72 %
PK - Handkirurgi	290	284	6	102 %	110	110	0	100 %	346	60 %
PK - BUP	716	692	24	103 %					522	52 %
PK - Internmedicin	966	921	45	105 %					1 803	56 %
PK - Barnkirurgi	427	255	172	167 %						
Totalt	27 110	29 717	-2 607	91 %	5 277	5 593	-316	94 %	21 029	65 %

Avvikelse vid negativ egen produktion och måluppfyllelse -2 872 89 %

- Totalt sett har det utförts färre första besök i egen regi än planerat inom flera områden under året, samtidigt som leveransplanerna till extern regi inte nyttjas fullt ut.
- Summeras de negativa avvikelserna, avviker förstabesöken negativt med knappt 2900 mot plan för perioden. De områden med störst negativ avvikelse i antal är **Gynekologi, Kardiologi, Allmänkirurgi & Ortopedi**.
- De områden med störst procentuell negativ avvikelse mot plan är njurmedicin, onkologi & kärlkirurgi. Det är dock få i antal inom dessa områden som får stort utfall på måluppfyllelsen till egen regi.
- Samtidigt sker det överproduktion mot plan inom vissa områden, ex. **Barnkirurgi** där produktion ligger på 167% mot plan.

Operation/åtgärd Västra Götalandsregionen

maj 2024



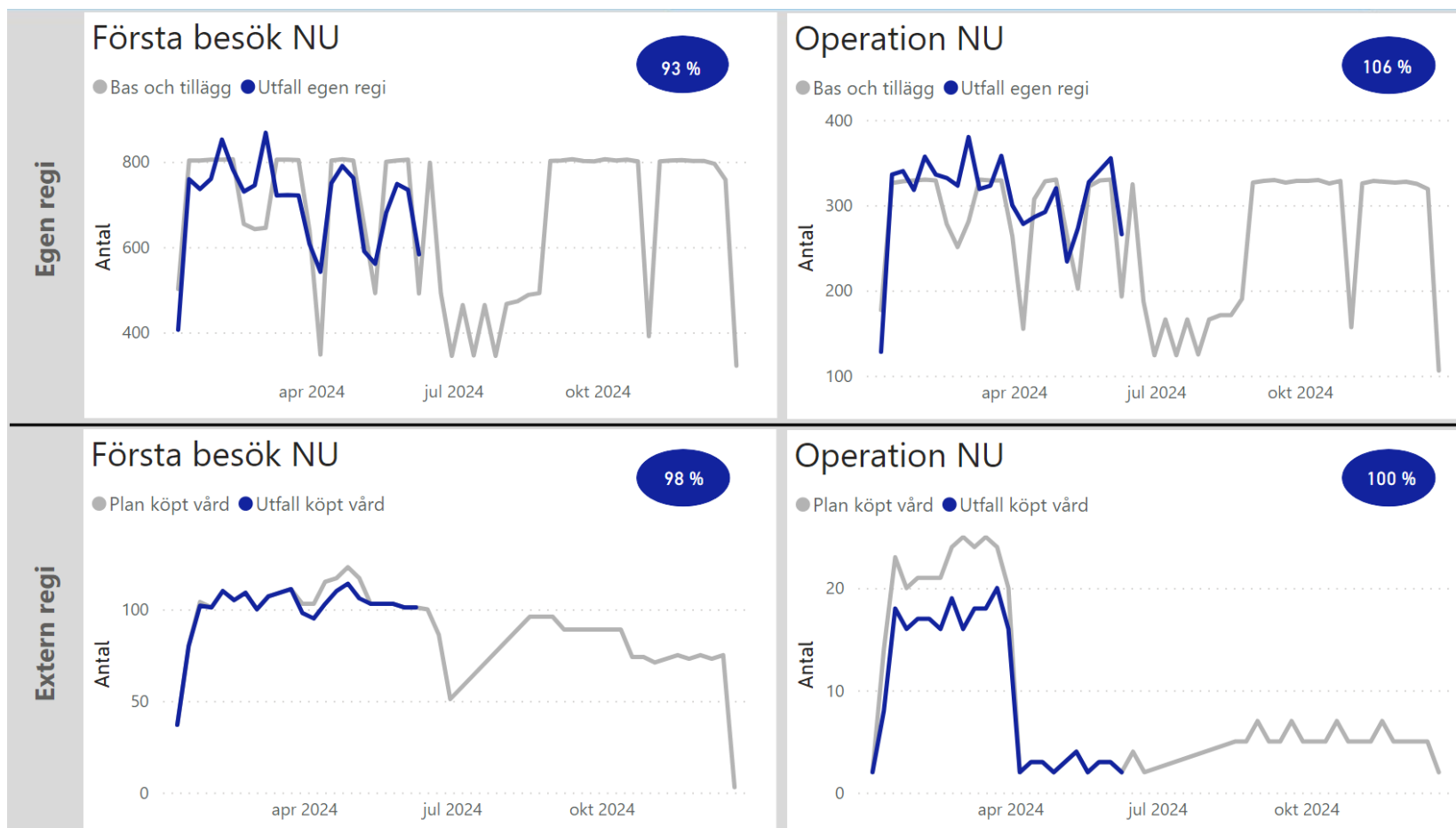
PKGrupp	Utfall egen regi	Bas och tillägg	Differens egen regi	Måluppfyllelse egen regi	Utfall köpt vård	Plan köpt vård	Differens köpt vård	Måluppfyllelse köpt vård	Väntande över 30/90 dgr exkl MOV+PVV	Måluppfyllelse väntande
PK Ablation	92	149	-57	62 %	5	11	-6	45 %	404	40 %
PK Katarakt	667	913	-246	73 %					335	78 %
PK Rygg	98	131	-33	75 %	3	1	2	300 %	107	48 %
PK Obesitas	63	82	-19	77 %					24	85 %
PK Höft- & knäprotes	369	464	-95	80 %	17	17	0	100 %	754	53 %
PK ÖNH	807	1 003	-196	80 %	3	3	0	100 %	568	68 %
PK Barnkirurgi	187	229	-42	82 %						
PK Gynekologi	760	880	-120	86 %	48	123	-75	39 %	837	55 %
PK Thorax	149	163	-14	91 %					6	96 %
PK Neurokirurgi	109	118	-9	92 %					150	50 %
PK Övrig Ortopedi	1 546	1 645	-99	94 %	16	16	0	100 %	1 624	58 %
PK Plastikkirurgi	285	302	-17	94 %					175	55 %
PK Urologi	651	686	-35	95 %	33	42	-9	79 %	319	67 %
PK Allmän kirurgi	1 903	1 904	-1	100 %	44	49	-5	90 %	1 646	61 %
PK Handkirurgi	258	243	15	106 %	1	1	0	100 %	161	55 %
PK Axelprotes	50	45	5	111 %	0	2	-2	0 %	37	69 %
PK Kardiologi	351	307	44	114 %					64	79 %
PK Övriga ögon	560	454	106	123 %					420	72 %
PK Kärnkirurgi	65	45	20	144 %	10	13	-3	77 %	29	87 %
Totalt	8 970	9 763	-793	92 %	180	278	-98	65 %	7 660	62 %
Avvikelse vid negativ egen produktion och måluppfyllelse			-983	89 %						

- Totalt sett har det utförts något färre operationer än uppdragen under perioden i egen regi, samtidigt som leveransplanerna till extern regi inte nyttjas fullt ut.
- Summeras de negativa avvikelserna, syns ett tapp om knappt 100 operationer under perioden.
- Det är framförallt **katarakter & ÖNH** som inte följer plan och som har den största negativa avvikelserna i antal. Ablation är det område med störst procentuell negativ avvikelse, men det är små volymer som får stort utfall på procentuell måluppfyllelse i egen regi.
- Samtidigt sker det överproduktion mot plan, framförallt inom **Axelprotes, kärnkirurgi övriga ögon & Kardiologi**

Utfall mot plan bas- och tilläggsvolymmer

NU-sjukvården

måluppfyllelse maj 2024



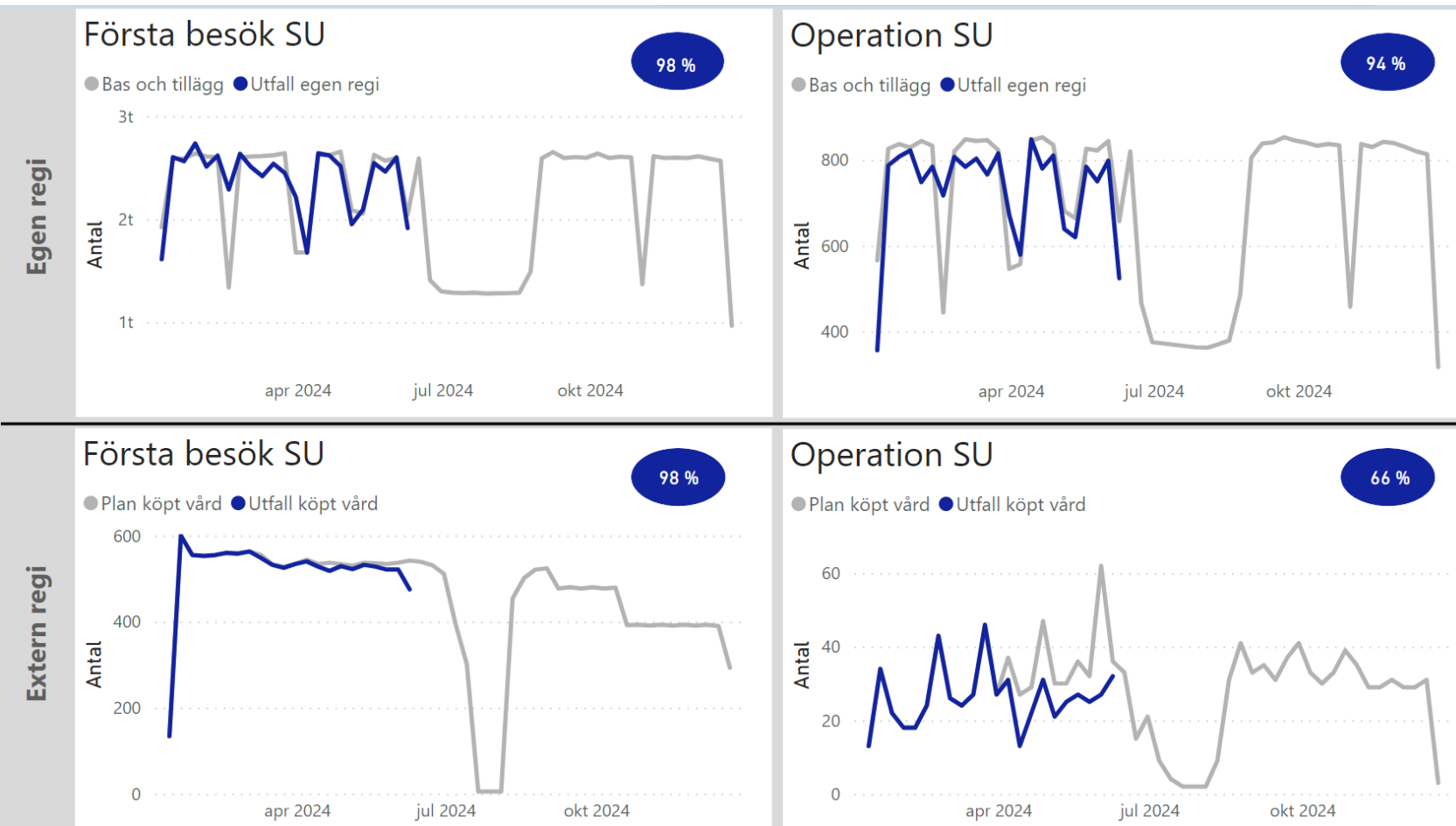
Förstabetesök

- Förvaltningen har en god måluppfyllelse för första besök. Det är något sämre måluppfyllelse till egenregi för maj jämfört med april, men god uppfyllelse över tid.

Operation

- Förvaltningen uppnår något mer än den planerade produktionen i egen regi, och 100% uppfyllelse av leveransplan.
- NU-sjukvården har totalt sett god måluppfyllelse till sina produktionsplaner, men följsamheten varierar mellan olika vårdområden med både positiva och negativa avvikelser.
- Per maj ligger första besök till neurologi på 154 % i förhållande till plan.

Utfall mot plan bas- och tilläggsvolymmer Sahlgrenska Universitetssjukhuset måluppfyllelse maj 2024



Förstabetesök

- Förvaltningen har god måluppfyllelse för första besök, både i egen- och i extern regi.

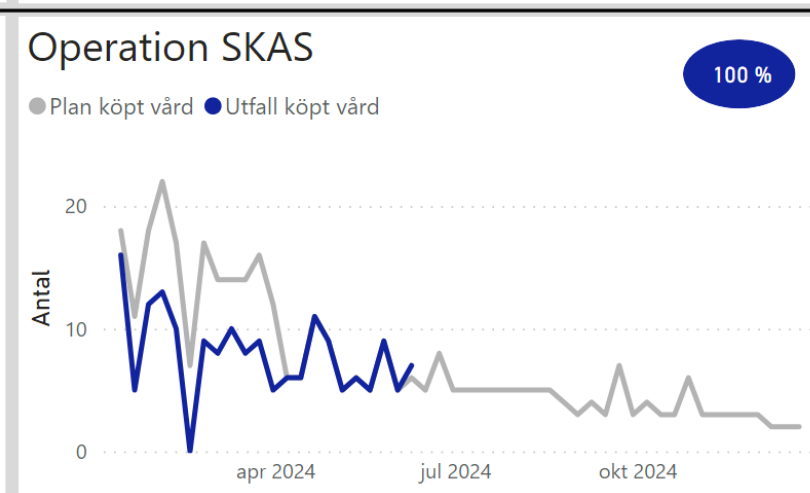
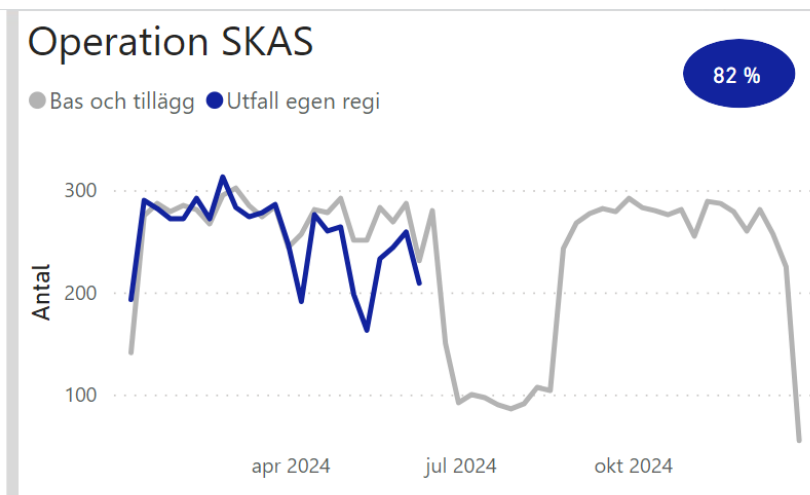
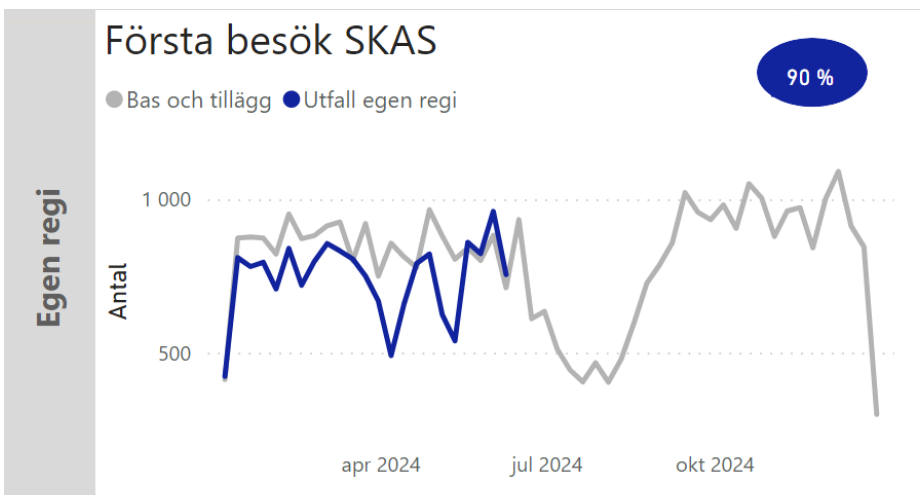
Operation

- Förvaltningen följer nästan planen för operation fullständigt, men det skiljer det sig mellan vårdområden. Förvaltningen har ökat måluppfyllelsen av leveransplaner av operationer med 3 procentenheter från april. Det är många områden med små volymer vilket påverkar den procentuella måluppfyllelsen mycket.

Utfall mot plan bas- och tilläggsvolymmer

Skaraborgs sjukhus

måluppfyllelse maj 2024



Förstabetesök

- Förvaltningen har ökat måluppfyllelsen i egen regi med 11 procentenheter från föregående månad medan extern regi är i stort sett oförändrad.
- För extern regi är det ögon som står för den största negativa avvikelsen i antal.
- Inom leveransplanerna för ÖNH har förvaltningen kommit upp i 100% måluppfyllelse i maj månad.

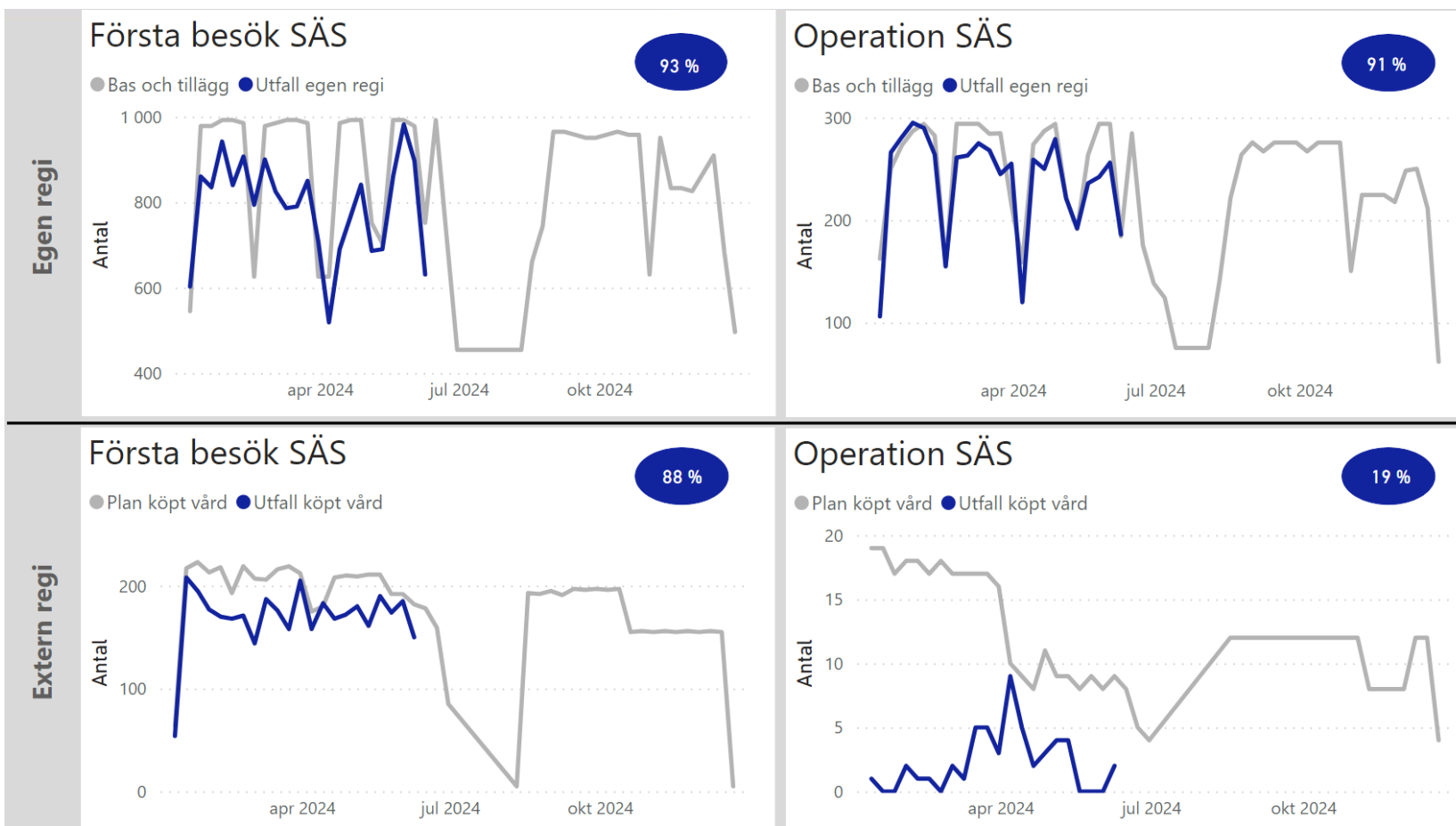
Operation

- Förvaltningen har sänkt måluppfyllelsen i egen regi med 8 procentenheter. Den största procentuella negativa avvikelsen utgörs av ablationer vilket förklaras av tillfällig resursbrist.
- Förvaltningen har fortsatt 100% måluppfyllelse för leveransplanen för operationer.

Utfall mot plan bas- och tilläggsvolymmer

Södra Älvsborgs Sjukhus

måluppfyllelse maj 2024



Inför införandet av Millenium är det av extra stor vikt att SÄS nyttjar all kapacitet som är möjlig i extern regi och utför planerade volymer i egen regi för att ha så lite kö som möjligt.

Förstabetesök

- Förvaltningen har en förbättrad måluppfyllelse med 15 procentenheter i egen regi. För leveransplaner till extern regi har förvaltningen en fortsatt måluppfyllelse på 88%
- Följsamheten i egen regi varierar mellan olika vårdområden. Största avvikelser i antal utgörs av gynekologi & VUP medan största positiva avvikelser utgörs av ögon & ÖNH. För leveransplaner är det fortsatt gynekologi som utgör den största avvikelser.

Operation

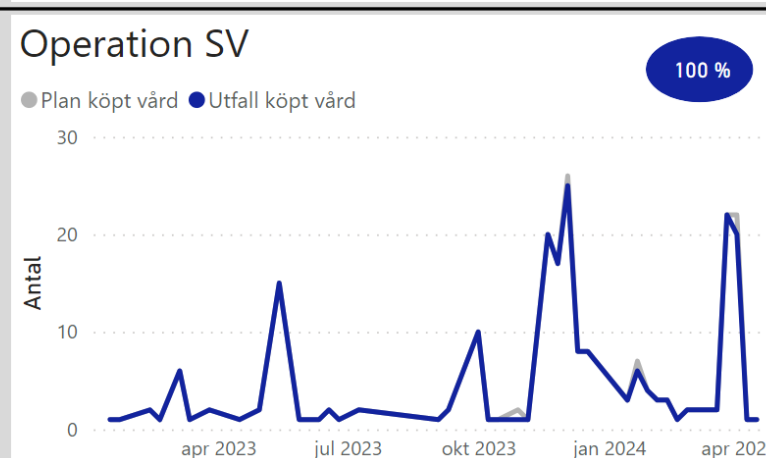
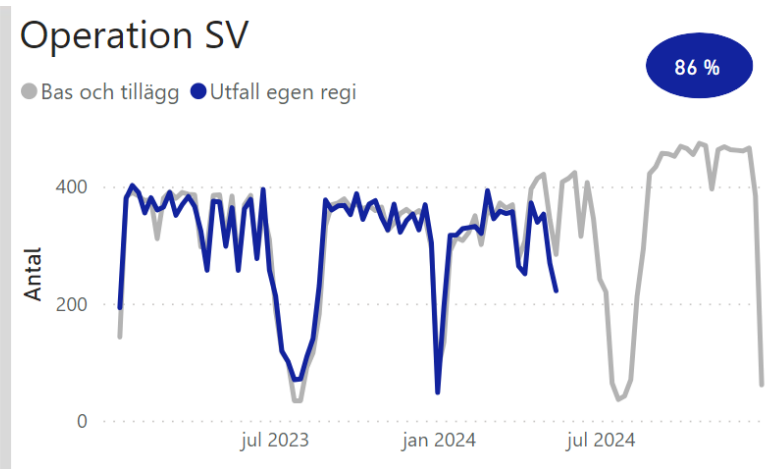
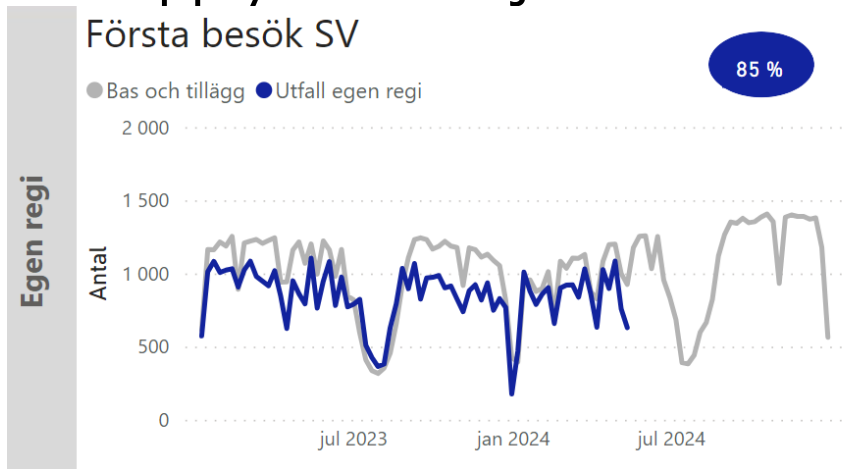
- Förvaltningen har ökat måluppfyllelsen i egen regi med 2 procentenheter. Följsamheten varierar bland områdena. Den största avvikelser utgörs av katarakter på -80 i antal och 61 % måluppfyllelse.
- För leveransplaner till extern regi har måluppfyllelsen sänkts med 25 procentenheter och ligger nu på 19%. Det är väldigt små volymer vilket påverkar det procentuella utfallet stort. Den största avvikelser utgörs av gynekologi.

SÄS har arbetat med att korta köerna inför Millenium, vilket gett positiva effekter, särskilt för långväntare. Särskilda åtgärder för ögon samt analys av inflödet till gynekologi är under arbete. Regional samordning kopplat till planer för gynekologi är också under arbete.

Utfall mot plan bas- och tilläggsvolymmer

Sjukhusen i väster

måluppfyllelse maj 2024



Data för Högsbo närsjukhus fångas nu den regionala uppföljningen både för produktion och väntande.

Förstabetesök

- Förvaltningen har sänkt måluppfyllelsen i egen regi med 10 procentenheter. Det är framförallt ortopedi, gynekologi & hud som står för de negativa avvikelserna.
- Leveransplaner till extern regi följs nästan fullt ut.

Operation

- Förvaltningen ligger fortsatt på 86% måluppfyllelse i egen regi. Det är övrig ortopedi som står för den största negativa avvikelserna.
- För maj månad har SV endast 2 leveransplaner och dessa har ej skickats, varför måluppfyllelsen blir 0%.

Sjukhusen i väster har ännu inte kommit upp i den produktionstakt som motsvarar Frölunda.

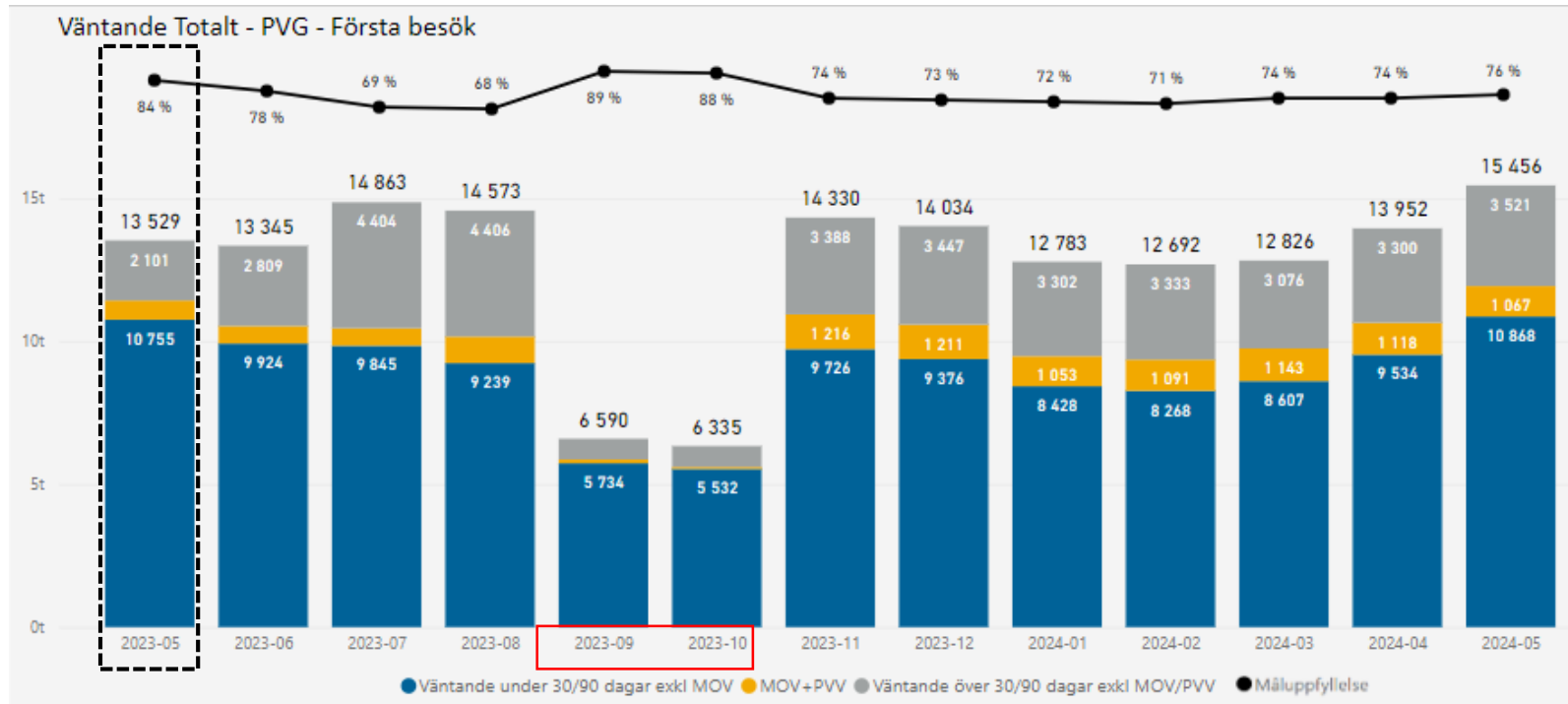
Privata vårdgivare



Sammanfattning – Privata vårdgivare Västra Götalandsregionen

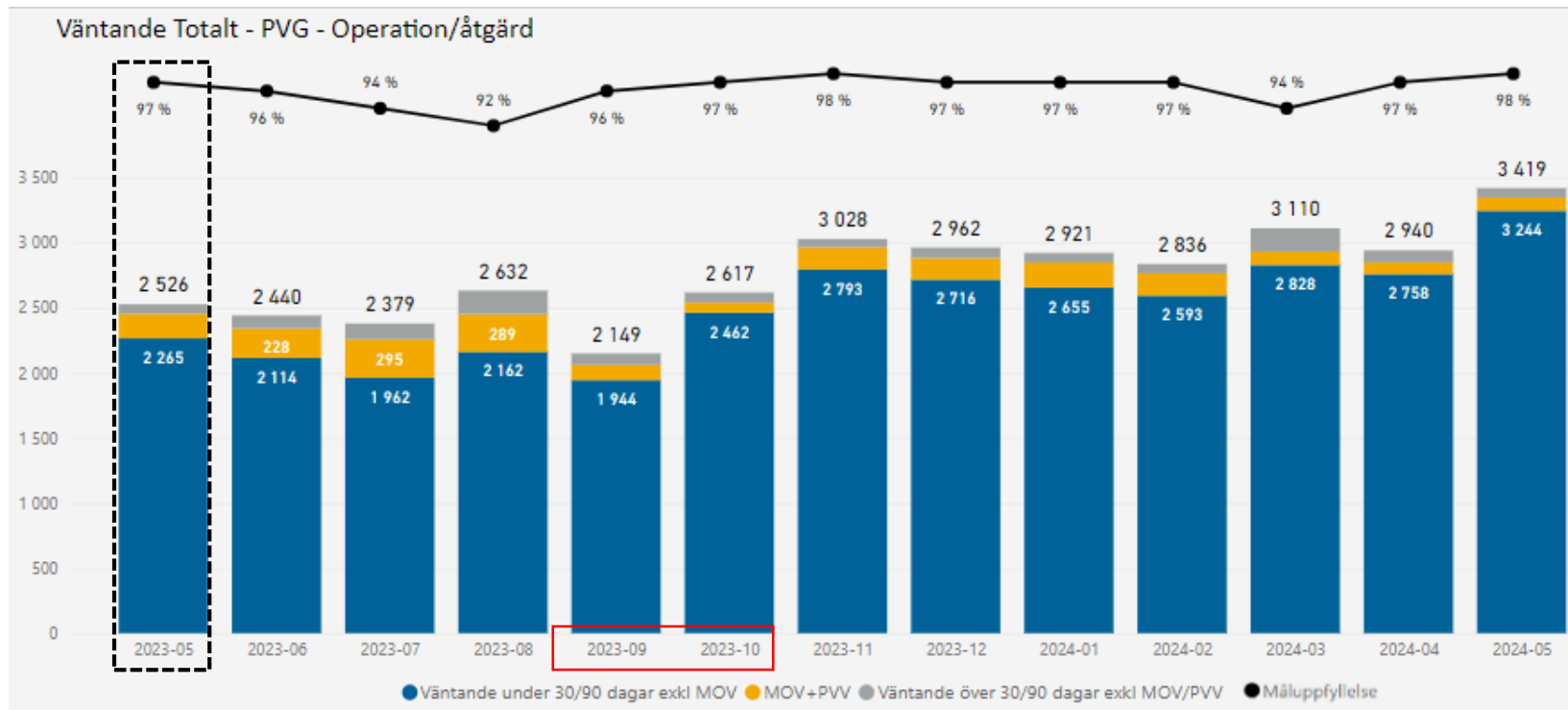
- Viktigt att notera på kommande sidor är att väntetiden är utifrån patientens väntetid och visar inte på hur länge patienten väntat hos respektive utförare.
- Leverantörer som har tillgänglighetsavtal tar emot patienter som redan står på sjukhusens väntelistor för förstabesök eller operation, där patientens väntetid följer med till leverantörens utfall i denna mätning. Leverantören har i dessa fall 30 dagar på sig att ta emot patienten för att inte bryta mot VGR:s avtal.
- VGR använder andra regioners kapacitet och deras avtal, exempelvis Region Stockholm och Region Skåne. Denna redovisning visar de vårdgivare som har tecknade avtal med VGR

Utveckling av antal väntande privata vårdgivare för första besök (patientens väntetid – ej leverantörens väntetid)



- Leverantörer som har tillgänglighetsavtal tar emot patienter som redan står på sjukhusens väntelistor för förstabesök eller operation, där patientens väntetid följer med till leverantörens utfall i denna mätning. Leverantören har i dessa fall 30 dagar på sig att ta emot patienten från att remiss inkommit för att inte bryta mot VGR:s avtal.
- Väntetiderna som rapporteras är utifrån patientens väntetid. Det förekommer att patienten först väntar hos något av våra sjukhus, för att efter ett tag bli vidare-sänd till privat vårdgivare för att totalt sett få en kortare väntetid. Detta regleras genom regionens arbete med "leveransplaner" där leverantör säkrar kapacitet för att omhänderta patienter enligt en överenskommen plan från sjukhusen.
- Rapporteringen av väntetider från våra privata leverantörer varierar över tid, allt från manuell rapportering sker till helt automatisk. Alla månader går inte väntetidsrapporteringen igenom, vilket orsakar att antalet väntande varierar över tid. I september och oktober fick regionen inte in Capio Lundbys rapportering i tid, vilket gör att köerna ser ut att minska avsevärt dessa månader, för att sedan öka upp till normala nivåer igen i november 2023. För januari 2024 finns inte Capio Ortho Center med i rapporteringen. Smart Psykiatri AB är inte med i rapporteringen oktober 2023 – februari 2024 vilket påverkar tillgängligheten negativt. I april saknas rapportering för Spine Center.

Utveckling av antal väntande privata vårdgivare för operation (patientens väntetid – ej leverantörens väntetid)

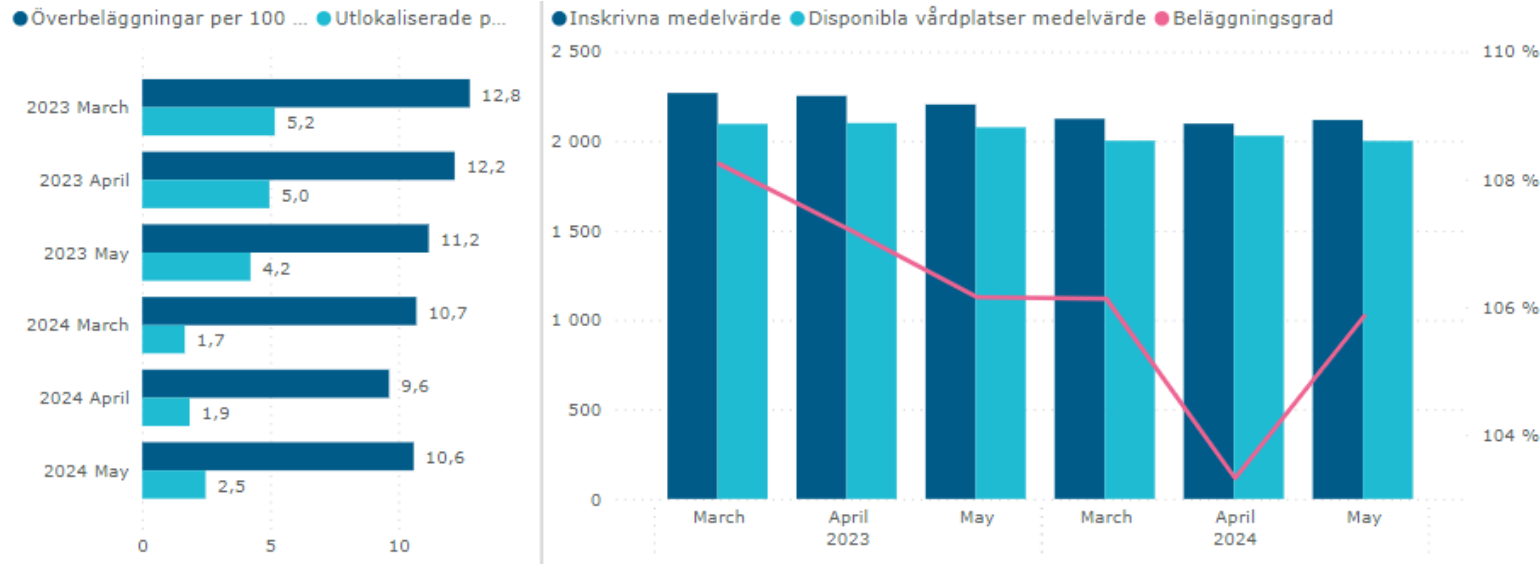


- Leverantörer som har tillgänglighetsavtal tar emot patienter som redan står på sjukhusens väntelistor för förstabesök eller operation, där patientens väntetid följer med till leverantörens utfall i denna mätning. Leverantören har i dessa fall 60 dagar på sig att ta emot patienten för att inte bryta mot VGR:s avtal.
- Väntetiderna som rapporteras är utifrån patientens väntetid. Det förekommer att patienten först väntar hos något av våra sjukhus, för att efter ett tag bli vidare-sänd till privat vårdgivare för att totalt sett få en kortare väntetid. Detta regleras genom regionens arbete med "leveransplaner" där leverantör säkrar kapacitet för att omhänderta patienter enligt en överenskommen plan från sjukhusen.
- Rapporteringen av väntetider från våra privata leverantörer varierar över tid, allt från manuell rapportering sker till helt automatisk. Alla månader går inte väntetidsrapporteringen igenom, vilket orsakar att antalet väntande varierar över tid. I september och oktober fick regionen inte in Capio Lundbys rapportering i tid, vilket gör att köerna ser ut att minska avsevärt dessa månader, för att sedan öka upp till normala nivåer igen i november. För januari 2024 finns inte Capio Ortho Center med i rapporteringen. I april saknas rapportering för Spine Center.

Beläggningsgrad



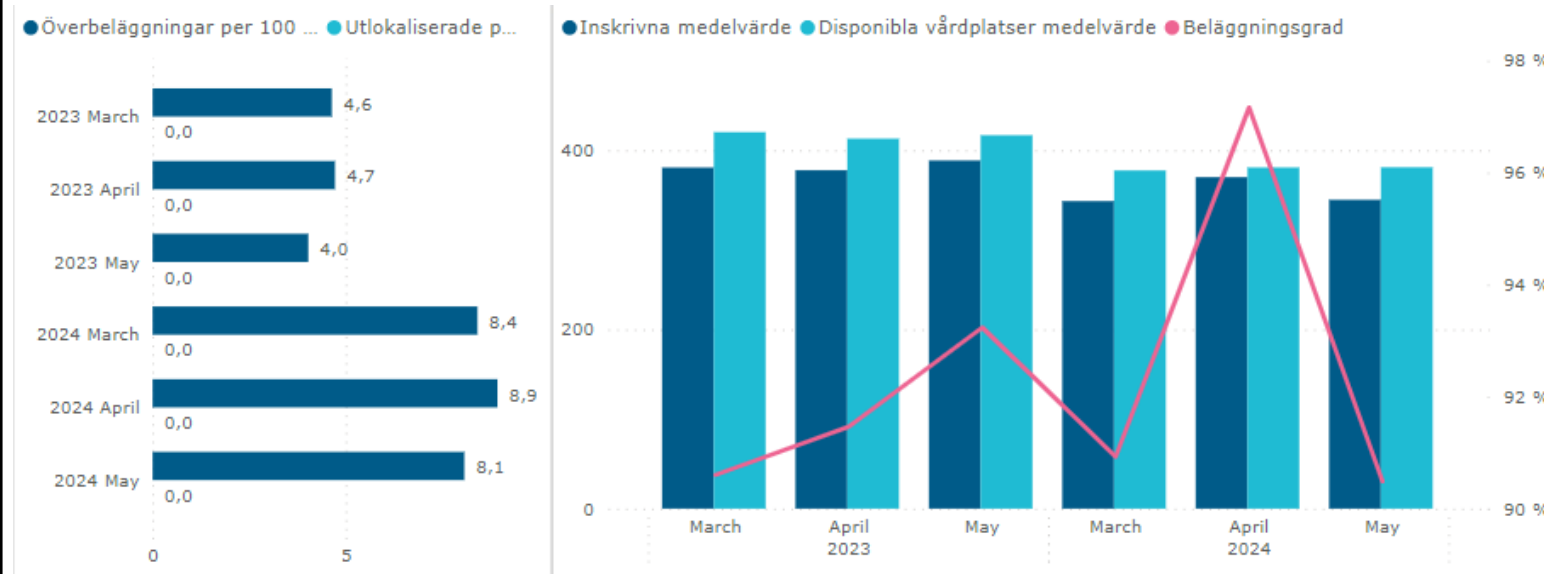
Beläggningsgrad somatik



Year	2023			2024		
	March	April	May	March	April	May
Fastställda vårdplatser medelvärde	2 590	2 592	2 578	2 440	2 413	2 397
Disponibla vårdplatser medelvärde	2 096	2 101	2 076	2 002	2 030	2 000
Inskrivna medelvärde	2 268	2 252	2 204	2 124	2 097	2 118
Beläggningsgrad	108,24 %	107,22 %	106,16 %	106,13 %	103,32 %	105,86 %
Överbeläggningar per 100 disponibla	12,8	12,2	11,2	10,7	9,6	10,6
Utlokaliserade per 100 disponibla	5,2	5,0	4,2	1,7	1,9	2,5

- Mätning av beläggningsgrad enligt samma metod som rapporteras till SKR visar på en **sänkt beläggningsgrad** jämfört med maj föregående år inom slutenvård somatik.
- Dels är det färre disponibla vårdplatser, dels ett färre antal inläggande patienter kl 06 på tisdagar.
- Då mätningen till SKR skiljer sig från förvaltningarnas egna uppföljningar, är det mest intressant att jämföra utvecklingen än att titta på absoluta tal. Arbete pågår för att höja kvaliteten på underlaget så att beläggningsstatistiken blir transparent.

Beläggningsgrad psykiatri



Year	2023			2024		
	March	April	May	March	April	May
Fastställda vårdplatser medelvärde	497	498	494	448	448	448
Disponibla vårdplatser medelvärde	420	413	417	378	381	381
Inskrivna medelvärde	381	378	389	343	370	345
Beläggningsgrad	90,60 %	91,46 %	93,23 %	90,93 %	97,16 %	90,49 %
Överbeläggningar per 100 disponibla	4,6	4,7	4,0	8,4	8,9	8,1
Utlökaliserade per 100 disponibla	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

- Mätning av beläggningsgrad enligt samma metod som rapporteras till SKR visar på en **sänkt beläggningsgrad** inom slutenvård psykiatri jämfört med mars föregående år.
- Dels är det färre disponibla vårdplatser, dels ett färre antal inläggande patienter kl 06 på tisdagar.
- Då mätningen till SKR skiljer sig från förvaltningarnas egna uppföljningar, är det mest intressant att jämföra utvecklingen än att titta på absoluta tal. Arbete pågår för att höja kvaliteten på underlaget så att beläggningsstatistiken blir transparent.

Regionala medicinska riktlinjer

- Som ett led i att förbättra tillgängligheten för patienter i behov av specialistvård och för att säkerställa kvaliteten är det viktigt att aktuella regionala medicinska riktlinjer följs.
- Ofullständiga remisser och otillräckliga utredningar ska inte accepteras utan återsändas till remittent för åtgärd.
- Bristande följsamhet till regionala medicinska riktlinjer kan leda till försämrad måluppfyllelse till vårdgarantin, onödiga återbesök och administration samt försämrade möjligheter för patienter att åberopa vårdgarantin.
- [Regionala riktlinjer och rutiner - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen.](#)

Vårdgarantiansvaret

- OSN uppmanas att påtala sjukhusens vårdgarantiansvar.
- Vårdgarantin gäller för folkbokförda i regionen, patienter med skyddad folkbokföring enligt folkbokföringslagen (1991:481), personer som har rätt till vårdförmåner enligt EU-förordning 883/2004 samt folkbokförda i regioner som VGR har samverkansavtal med.
- Regionens förvaltningar är skyldiga att se till att patienter får vård inom den tid som anges i [Hälso-och sjukvårdslagens 9 kap](#) och [Patientlagens 2 kap](#).
- Förvaltningen ska aktivt hjälpa patienten till vård hos annan vårdgivare, utan extra kostnad för patienten.
- Val av vårdgivare är till för patienter som själva vill kunna göra ett aktivt val av vårdgivare. När patienten söker vård utifrån valfrihet innebär det ett större egenansvar samt kostnadsansvar för eventuella merkostnader som resor och boende.
- Ankommen vårdbegäran får inte avvisas på grund av patientens folkbokföringsadress. Upptagningsområde är inte ett giltigt skäl till att neka vård.



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN