



Väntetider i ögonvården

En granskning och betygssättning av måluppfyllelse och beredskap inom landsting och regioner 2015

Mikael Ståhl, utredare/ombudsman
tfn: 08-39 92 91
E-post: mikael.stahl@srf.nu

Neven Milivojevic, intressepolitisk chef
Tfn: 08-39 93 36
E-post: neven.milivojevic@srf.nu

Sammanfattning

Med hjälp av siffror från databasen "Väntetider i vården" har Synskadades Riksförbund (SRF) för andra gången granskat väntetiderna i svensk ögonsjukvård. Årets granskning, som gäller 2015 års statistik, visar att den så kallade måluppfyllelsen, det vill säga andelen patienter som får första besök eller operation/behandling inom vårdgarantins 90 dagar, har försämrats sedan förra granskningen. Detta gäller både inför ett första besök hos ögonläkare och för väntan till operation/behandling.

Som tidigare finns det stora variationer i landet. Bara några få landsting uppfyller helt vårdgarantin. I andra får en betydande andel av ögonvårds patienterna vänta längre än garantins tre månader. När det gäller första besök har mer än hälften av landstingen försämrat sin måluppfyllelse sedan 2013 års granskning. I hela sju landsting var det 2015 bara två tredjedelar av patienterna som fick första besök i ögonsjukvården inom 90 dagar. Örebro står för den största försämringen när det gäller första besök.

Även vad gäller måluppfyllelsen för operation/behandlingar så har en majoritet av landstingen försämrat sin måluppfyllelse sedan förra granskningen. Västernorrland har tappat mest på området gråstarr och Gävleborg, Norrbotten och Örebro har tappat mest på området övrig ögonvård.

En jämförelse visar dock att den försämrade måluppfyllelsen inte är unik för ögonvården, då måluppfyllelsen har försämrats även för specialistvården i stort.

Många landsting har också en dålig beredskap för sjukskrivningar, semester och uppsägningar bland läkare och annan vårdpersonal.

Både måluppfyllelsen och beredskapen inom samtliga landsting har betygssatts och landstingen har listats utifrån resultaten. Gotland och Halland toppar årets rankinglista. Jämtland/Härjedalen är precis som förra gången sämst på listan. Samtliga landsting utom tre har försämrat sitt snittbetyg sedan 2013 års granskning. Även snittbetyget på riksnivå har försämrats.

Innehåll

1. Inledning	4
1.1. Bakgrund och begrepp	4
1.2 Metod och upplägg	5
1.3. Begränsningar.....	6
2. Fortsatt stora skillnader mellan länen	6
2.1. Måluppfyllelse första besök	6
2.2. Måluppfyllelse operation/behandling	7
2.3. Bristande beredskap för semestrar och sjukskrivningar	8
3. Tydlig försämring senaste åren	9
3.1. En jämförelse över längre tid	9
3.2. Försämrade måluppfyllelse även för övriga vårdområden	10
3.3. Eventuella orsaker till förändrad måluppfyllelse.....	12
4. Betygsättning av landstingen	14
5. Kommentarer och slutsatser – väntetider i ögonvården	16
6. Referenser	18
Tabellbilaga	18

1. Inledning

För att få en bild av hur väntetiderna ser ut i svensk ögonvård har Synskadades Riksförbund (SRF) för andra gången granskat de siffror som redovisas i databasen Väntetider i vården.

Den förra granskningen, där SRF analyserade väntetidsdata från 2013, visade på stora skillnader i landet och att många landsting och regioner inte lever upp till de mål som den nationella vårdgarantin sätter upp (1).

I denna nya genomgång, där data från 2015 analyseras, undersöker vi om skillnaderna mellan landstingen är lika stora, om det har skett några förändringar i hur länge ögonpatienterna får vänta och om landstingen har blivit bättre på att uppfylla vårdgarantin?

1.1. Bakgrund och begrepp

I databasen "Väntetider i vården" (2) redovisas väntetider för alla typer av vård som ingår i den så kallade nationella vårdgarantin. Databasen drivs av Sveriges kommuner och landsting (SKL) och redovisar väntetider på landstings- och regionnivå, på enhetsnivå och för olika vårdområden. Ett av de vårdområden som ingår i redovisningen är ögonsjukvården.

Uppgifterna i databasen redovisas utifrån den nationella vårdgarantins olika tidsgränser, som bland annat säger att:

- Alla patienter ska få ett första besök inom den specialiserade vården inom 90 dagar från att en remiss har utfärdats.

- Alla patienter ska efter beslut få operation/behandling inom den specialiserade vården inom 90 dagar. (3)

Siffrorna i databasen Väntetider i vården redovisar andelen i procent varje månad som fått första besök eller operation/behandling inom vårdgarantins 90 dagar. I databasen kallas detta för måluppfyllelse. Om alla patienter har fått besök eller vård inom 90 dagar är måluppfyllelsen den aktuella månaden 100 procent.

1.2 Metod och upplägg

De siffror som redovisas om ögonvården i SKL:s databas har, precis som i vår förra granskning, analyserats utifrån flera perspektiv. Dels har de separata landstingens/regionernas väntetider för 2015 jämförts och dels har hela rikets väntetider från 2009 till 2015 analyserats för att se eventuella förändringar över tid. Både vad gäller jämförelsen mellan landstingen/regionerna och jämförelsen över tid har såväl väntetiden till första besök och väntetiden till planerad operation/behandling granskats.

I SKL:s databas redovisas bara siffror för specifika månader, men för att lättare kunna göra jämförelser har i vår granskning medeltal för hela året beräknats, det vill säga måluppfyllelsen för varje enskild månad 2015 har lagts samman och delats med 12 månader. Detta kallas nedan för genomsnittlig måluppfyllelse - ett begrepp som inte används i SKL:s databas.

Dessutom har skillnaden mellan bästa och sämsta månaden under 2015 beräknats för att kunna se vilken beredskap som finns för semestrar och sjukskrivningar hos undersökande och behandlande personal inom ögonvården. Samtliga landsting och regioner har ingått i granskningen.

På nationell nivå har även de genomsnittliga siffrorna för ögonvården jämförts med de sammanlagda siffrorna för alla vårdområden för att kunna se om ögonvården har bättre eller sämre måluppfyllelse än vården i stort.

I följande rapport redovisas alla tabeller utom en i en särskild tabellbilaga i slutet. I texten görs dock hänvisningar till rätt tabell i bilagan.

- 1 Väntetider i ögonvården - Granskning och betygssättning av måluppfyllelse och beredskap inom landsting och regioner. Synskadades Riksförbund (SRF). 2014-05.
- 2 Väntetider i Vården. Sveriges kommuner och landsting (SKL). 2016.
- 3 Väntetider i Vården. Sveriges kommuner och landsting (SKL). 2016.

1.3. Begränsningar

Eftersom eventuella återbesök och uppföljningar efter operationer och behandlingar eller rutinbesök inte ingår i den nationella vårdgarantin redovisas för tillfället inga väntetider för sådana besök i SKL:s databas. De siffror som redovisas rör heller inte akutvården.

Inte heller går det i databasen att se eventuella skillnader i väntetider mellan andra typer av ingrepp och behandlingar i ögonvården utöver operation för gråstarr och skelning. Övriga operationer och behandlingar som till exempel hornhinnetransplantation eller behandling för Glaukom eller Makula degeneration samlas i ett tredje område som i SKL:s databas och även nedan kallas övrig ögonvård.

Inte heller framgår några patientspecifika bakgrundsfakta i databasen. Därför kan till exempel inga eventuella genusbundna eller åldersmässiga skillnader upptäckas. För att kunna se sådana skillnader får man istället konsultera de nationella kvalitetsregister, där kön, ålder och datum för besök och behandling registreras.

2. Fortsatt stora skillnader mellan länen

Precis som vid den förra granskningen 2013 visar även årets analys att det finns stora skillnader mellan landstingen i måluppfyllelse inom ögonsjukvården. Flera landsting uppfyller helt eller nästan helt målet om högst 90 dagars väntetid både inför ett första besök och inför operation/behandling. I andra landsting får en stor andel av patienterna vänta längre än garantins 90 dagar. Nedan redovisas övergripande hur denna variation ser ut för väntetid till första besök respektive väntetid till operation/behandling.

2.1. Måluppfyllelse första besök

När det gäller väntetiderna till första besök var det 2015 bara sju landsting som hade en genomsnittlig måluppfyllelse på 90 procent eller högre. Dessa är Gotland, Halland, Jönköping, Kalmar, Kronoberg, Stockholm och Östergötland. 2013 var det 11 landsting som klarade detta.

Samtidigt var det hela sju landsting som 2015 hade en genomsnittlig måluppfyllelse för första besök som var 65 procent eller sämre. Dessa är Dalarna, Jämtland, Norrbotten, Uppsala, Västernorrland, Västra Götaland och Örebro. I dessa var det alltså en tredjedel av ögonpatienterna som inte fick ett första besök hos en ögonspecialist inom tre månader efter beslut om remiss.

I första sifferkolumnen i tabell B1 finns den genomsnittliga måluppfyllelsen 2015 för varje landsting och region för första besök i ögon-

vården. I sifferkolumn tre i samma tabell redovisas, som en jämförelse, samma siffra för 2013.

Mer än hälften av landstingen och regionerna har försämrats sin genomsnittliga måluppfyllelse för första besök från 2013 till 2015. Här utmärker sig region Örebro allra mest som 2013 hade en genomsnittlig måluppfyllelse för första besök i ögonvården på 95 procent. 2015 var samma siffra endast 60 procent.

Endast två landsting, Skåne och Sörmland, har förbättrat sin måluppfyllelse för första besök.

På riksnivå har den genomsnittliga måluppfyllelsen för första besök i ögonsjukvården försämrats från 80 procent till 72 procent från 2013 till 2015. Detta framgår av den näst nedersta raden i tabell B1.

I den allra nedersta raden i samma tabell finns, som ytterligare en jämförelse, siffrorna för den genomsnittliga måluppfyllelsen för första besök i alla vårdområden i hela riket. Siffrorna här visar att måluppfyllelsen för första besök i ögonvården var betydligt sämre än den för första besök i vården generellt både 2013 och 2015.

Det är bara sju landsting och regioner som 2015 hade en genomsnittlig måluppfyllelse för första besök i ögonvården som är bättre än den som gäller på riksnivån för alla vårdområden.

2.2. Måluppfyllelse operation/behandling

När det gäller måluppfyllelsen för operation/behandling är statistiken om ögonvården i SKL:s databas uppdelad på tre områden; gråstarr, skelning och övrig ögonvård. Endast siffror för Gråstarr och övrig ögonvård redovisas här. Även inom dessa områden finns stora skillnader mellan landstingen.

Generellt är måluppfyllelsen för operation/behandling bättre för gråstarr än övrig ögonvård. Den genomsnittliga måluppfyllelsen för hela landet var 2015, 89 procent för gråstarrsoperationer och 69 procent för övriga operationer/behandlingsinom ögonvården. Motsvarande siffra för operation/behandling inom alla vårdområden var 2015 79 procent. Detta framgår av de två nedersta raderna i tabell B2 och tabell B3.

Precis som för första besök ovan har måluppfyllelsen för väntetiderna till operation eller behandling blivit sämre jämfört med 2013. Till exempel har den genomsnittliga måluppfyllelsen på riksnivån försämrats med två procentenheter för området gråstarr och sex procentenheter för övrig ögonvård jämfört med förra granskningen.

2015 var det bara sju landsting som hade en genomsnittlig måluppfyllelse på över 90 procent inom båda områdena gråstarr och övrig ögonvård. 2013 var det åtta landsting som hade det.

Gråstarr

När det gäller väntetiden till operation för gråstarr har hela 13 landsting och regioner försämrat sin genomsnittliga måluppfyllelse 2015 jämfört med 2013. I några fall handlar det dock bara om en försämring med en eller ett par procentenheter. Bara fem landsting har förbättrat sina siffror.

Västernorrland är det landsting som tappat mest jämfört med 2013 och Uppsala och Örebro är de som förbättrat måluppfyllelsen bäst på området gråstarr. Jämtland/Härjedalen var det landsting som 2015 hade den sämsta genomsnittliga måluppfyllelsen på området.

Övrig Ögonvård

På området övrig ögonvård har hela 17 landsting försämrat den genomsnittliga måluppfyllelsen från 2013 till 2015. Några landsting har gjort en anmärkningsvärd försämring här. Detta gäller framför allt Gävleborgs försämring på 30 procentenheter, Norrbottens försämring på 27 procentenheter och Örebros försämring på 20 procentenheter.

När det gäller väntetiderna inom övrig ögonvård är det dock Skåne som är allra sämst med en genomsnittlig måluppfyllelse för 2015 på 48 procent. Här var det alltså i genomsnitt bara hälften av patienterna som fick operation eller behandling inom tre månader efter beslut om detta.

Ytterligare sex landsting hade 2015 en genomsnittlig måluppfyllelse som var sämre än 65 procent. Dessa är Dalarna, Gävleborg, Norrbotten, Sörmland, Västernorrland och Örebro.

Bara tre landsting, Gotland, Sörmland och Västmanland har förbättrat måluppfyllelsen för övrig ögonvård.

I första sifferkolumnen i tabell B2 och tabell B3 finns den genomsnittliga måluppfyllelsen 2015 för varje län för operation/behandling för gråstarr respektive övrig ögonvård. I tredje sifferkolumnen i samma tabeller finns som en jämförelse motsvarande siffror för 2013.

2.3. Bristande beredskap för semestrar och sjukskrivningar

Även årets granskning visar på en dålig beredskap för semestrar och sjukskrivningar.

Både för första besök och för operation/behandling fanns det år 2015 i många landsting en betydande skillnad i måluppfyllelse mellan bästa och sämsta månad.

I exempelvis Jämtland, Sörmland, Västmanland och Örebro skiljde det över 30 procentenheter mellan bästa och sämsta månad när det gäller måluppfyllelsen för första besök i ögonvården. När det gäller opera-

tion/behandling i övrig ögonvård var skillnaden över 50 procentenheter i Jämtland och Västmanland. Detta kan jämföras med Gotland som hade 100 procents måluppfyllelse för samtliga månader under 2015.

Generellt är det månaderna juli, augusti och september där måluppfyllelsen är sämre inom landstingen. Även månaderna januari och december har låga siffror i många landsting. Här är det rimligt att anta att de sämre siffrorna beror på semester och annan ledighet hos personal inom ögonvården under just dessa månader. Det finns även exempel på oväntat dålig måluppfyllelse under andra månader, vilket troligen beror på sjukskrivningar eller att läkare har slutat utan att ersättare finns på plats.

I andra sifferkolumnen i tabellerna B1, B2 och B3 syns skillnaden mellan bästa och sämsta månad för 2013 för varje landsting och region. Den stora variationen mellan länen kan tas som ett mått på att olika landsting har olika beredskap för att ersätta läkare och annan personal i ögonvården vid ledighet, sjukskrivningar och uppsägningar.

Av förklarliga skäl kan det vara enklare för större landsting att ha en god beredskap för sjukdomar, semestrar och uppsägningar. Stora vårdvolymer gör också att variationer i bemanningen lättare döljs i statistiken. Av siffrorna framgår dock att det inte är så att alla mindre landsting automatiskt har större variation mellan bästa och sämsta månad. Det finns också små landsting som till exempel Gotland och Halland där skillnaden mellan bästa och sämsta månaden bara är någon enstaka procentenhet på de olika områdena och där beredskapen alltså verkar vara minst lika god som i större landsting och regioner.

3. Tydlig försämring senaste åren

Av ovanstående redogörelse framgår att måluppfyllelsen inom ögonsjukvården försämrats sedan förra granskningen 2013. Detta gäller både på riksnivå och i många av landstingen. Det gäller också väntetiderna till såväl första besök som operation och behandling.

3.1. En jämförelse över längre tid

Statistiken i databasen Väntetider i vården sträcker sig tillbaks till 2009. En jämförelse på nationell nivå mellan alla år inom detta tidsintervall visar dock att det bara är under de senaste åren som en så tydlig försämring har skett.

När det gäller första besök i ögonvården skedde endast små förändringar mellan de första åren som data finns tillgänglig. Under 2009 var den genomsnittliga måluppfyllelsen i riket 79 procent. Detta förbättra-

des något fram till toppåren 2011 och 2012 då måluppfyllelsen var 82 procent. Sedan dessa toppår har alltså den genomsnittliga måluppfyllelsen för första besök försämrats år för år till endast 72 procent för 2015. Denna förändring framgår av den mittersta svarta kurvan i diagram 1 på nästa sida.

För operation för gråstarr är variationerna inte lika stora. Här var toppåren 2013 och 2014 med en genomsnittlig måluppfyllelse i riket på 91 procent. Sedan sjönk alltså den genomsnittliga måluppfyllelsen något till 89 procent för 2015. Detta är dock ändå något bättre *måluppfyllelse* än för de första åren som data finns tillgänglig. Den översta ljusblå kurvan i diagram 1 visar förändringen för gråstarr.

När det gäller operation/behandling på området övrig ögonvård kan vi se ungefär samma förändringar som för första besök ovan. Från 2009 till 2012 förbättrades den genomsnittliga måluppfyllelsen något. Från toppåret 2012, då den genomsnittliga måluppfyllelsen i riket var 78 procent, har siffrorna sjunkit för varje år till 2015, då den genomsnittliga måluppfyllelsen alltså endast var 69 procent på riksnivå. Detta visas i den nedersta röda kurvan i diagram 1.

Även när det gäller skillnaden mellan bästa och sämsta månad var det åren kring 2011, 2012 och 2013 som var de bästa åren på nationell nivå. Efter detta har skillnaden mellan bästa och sämsta månad ökat såväl för första besök som för gråstarrsoperationer och behandling inom övrig ögonvård, vilket alltså antyder att beredskapen för semestrar, ledigheter och uppsägningar har försämrats.

Tabell B4 i tabellbilagan redovisar hur den genomsnittliga måluppfyllelsen för ögonvården har förändrats på nationell nivå från 2009 till 2015.

3.2. Försämrade måluppfyllelse även för övriga vårdområden

Den förändring som skett för väntetiderna inom ögonvården i landet under åren 2009 till 2015 har jämförts med hur väntetiderna sett ut för vården generellt under samma period.

Ungefär samma förändringsmönster med en svag förbättring första åren och sedan en tydlig försämring de senaste åren gäller även för alla sjukvårdsområden. Både för första besök och för operation/behandling var toppåren för sjukvården generellt 2012 och 2013. Efter dessa toppår har den genomsnittliga måluppfyllelsen försämrats för all sjukvård precis som för ögonvården.

I tabell B5 jämförs den genomsnittliga måluppfyllelsen år för år i ögonvården med motsvarande siffror för alla vårdområden.

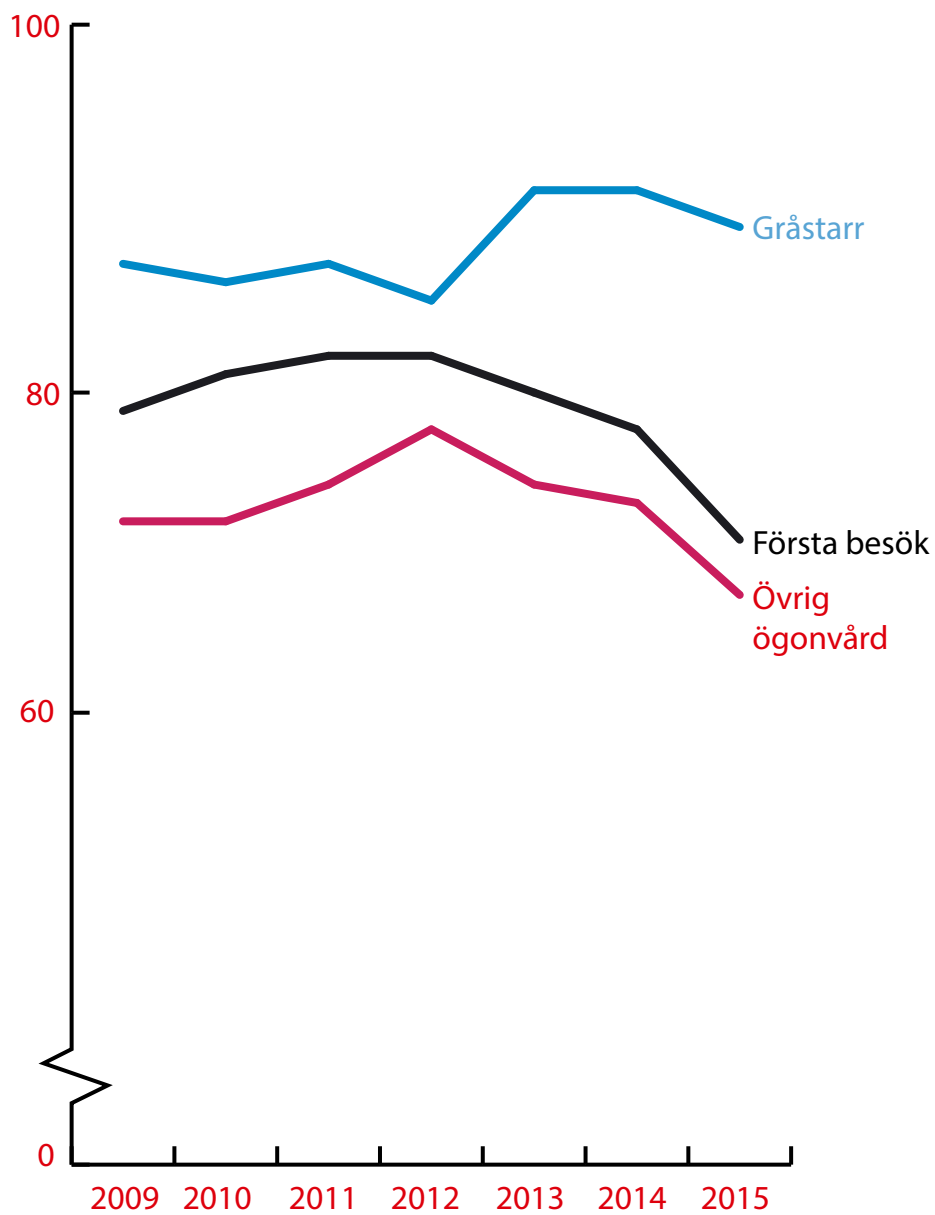


Diagram 1. Genomsnittlig måluppfyllelse 2009-2015 för områdena första besök i ögonvården samt operation/behandling för gråstarr och övrig ögonvård.

Källa: Egen bearbetning av data från SKL:s databas väntetider i vården.

3.3. Eventuella orsaker till förändrad måluppfyllelse

De försämringar av måluppfyllelsen i ögonvården som beskrivs ovan är ganska tydliga på nationell nivå. På landstingsnivå är de dock mer varierande med tydliga förändringar inom en del landsting och endast mycket små förändringar på andra håll. Men den försämrade måluppfyllelsen i ögonvården verkar alltså inte vara unikt för detta vårdområde. Ökade svårigheter att uppfylla vårdgarantin verkar gälla för vården generellt.

Det finns i skrivande stund ännu inga rapporter eller utvärderingar från SKL, Socialstyrelsen eller Myndigheten för vårdanalys kring vad som orsakat dessa försämringar av måluppfyllelsen. Här nedan beskrivs ändå några i sammanhanget viktiga förändringar. Det är dock oklart hur eller om dessa förändringar har bidragit eller kommer att bidra till längre vårdköer.

Observera att det i denna rapport inte görs några försök att beskriva orsaker till eventuella förändringar på landstingsnivå sedan vår väntetidsgranskning för 2013. I den mån sådana orsaker finns uppmärksammas de troligen bäst genom dialog med det enskilda landstinget eller regionen eller genom huvudmännens egna utvärderingar.

Många asylsökande påverkar vården

Under 2015 sökte 163 000 personer asyl i Sverige. Enligt två rapporter från Socialstyrelsen 2016 har detta påverkat hälso- och sjukvård inom samtliga landsting om en i varierande grad. Utmaningar som vården har ställts inför har till exempel varit att erbjuda alla asylsökande en hälsoundersökning, vaccinera asylsökande barn och att möta akuta vårdbehov bland annat inom tandvården, mödravården och barn- och ungdomspsykiatri. (4)

Dessa utmaningar har troligen inte påverkat ögonsjukvården eller annan specialiserad vård direkt, men Socialstyrelsen skriver att landstingen har bemött utmaningarna genom att omfördela resurser och göra organisatoriska förändringar, vilket kanske kan ha påverkat olika specialistområden mer indirekt då landstingen förstås har en begränsad mängd resurser att omfördela. Socialstyrelsen skriver att det ökade trycket i vissa fall har inneburit längre väntetider till planerad vård.

Trycket på hälso- och sjukvården har enligt Socialstyrelsen varit ojämnt fördelat inom och mellan landstingen. I relation till sin folkmängd har Kalmar, följt av Jämtland, Värmland och Västernorrland,

4 Hälso- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända – Delrapport 2016. Socialstyrelsen. 2016-05.

haft högst andel asylsökande.

Frågan är dock hur stor påverkan det stora antalet asylsökande gjorde inom olika specialiserade vårdområden redan 2015? De flesta av de över 160 000 asylsökande kom under andra halvåret och det har nog dröjt in på 2016 innan de resursmässiga och organisatoriska förändringarna har genomförts och sedan visat sig i statistiken över väntetider för olika specialistområden. Antalet asylsökande bör därför endast vara en ytterst liten del av orsakerna till varför måluppfyllelsen har försämrats så tydligt från 2013 och 2014 till 2015.

Kömiljarden

Förändringarna som skett av den så kallade kömiljarden kan kanske vara en större anledning till försämrade måluppfyllelse inom landstingen.

Enligt sajten Väntetider i vården (5) tecknades kömiljardsöverenskommelsen mellan dåvarande alliansregeringen och SKL i syfte att korta väntetiderna. Under åren 2009-2014 delades årligen en miljard ut till de landsting och regioner som bäst uppnådde vissa uppsatta mål inom vårdgarantin. Kömiljarden fungerade som en morot att förbättra tillgängligheten till vården genom att en bättre måluppfyllelse för både första besök och till operation/behandling belönades med en större del av miljarden. En bra prestation gav alltså mer pengar.

Efter beslut i Riksdagen ersattes kömiljarden 2015 av en så kallad samordnings- och tillgänglighetsmiljard (6). Syftet med denna nya överenskommelse var att identifiera och genomföra insatser för att utveckla tillgängligheten utifrån patienternas behov av vård. Nu skulle en miljard kronor istället fördelas utifrån de olika landstingens befolkningsandel, så även om landstingen också under 2015 har rapporterat väntetider, så har inte kortare väntetider belönats med prestationspengar.

En professionsmiljard

Från och med 2016 och framåt finns ett nytt avtal mellan Regering och SKL, där en miljard kronor fördelas mellan landstingen. Nu kallas pengarna dock för en professionsmiljard. Pengarna är fortfarande avsedda att vara ett stimulansmedel och precis som för 2015 ska de fördelas utifrån befolkningsandel och inte utifrån prestation.

Syftet med miljarden är enligt Regeringen att främja landstings och regioners möjligheter att genom bättre administrativa stöd (inklusive IT-

5 Väntetider i Vården. Sveriges kommuner och landsting (SKL). 2016.

6 En miljard för utveckling av samordning och tillgänglighet i vården. Regeringen. se 2015-04-25.

stöd), effektivare arbetsfördelning och en ändamålsenlig planering för framtida kompetensförsörjning, ge hälso- och sjukvårdens medarbetare goda förutsättningar att utföra sitt arbete (7).

Även statistik om återbesök ska publiceras.

En annan förändring är att SKL från och med hösten 2016 även kommer börja offentliggöra väntetiderna till återbesök i databasen Väntetider.se. Därmed kommer det bli möjligt att se hur stor del av patienterna som får ett återbesök före det datum då ansvarig läkare bedömt att det senast bör ske, det vill säga före det så kallade medicinska måldatumet.

Enligt Läkartidningen (8) är denna satsning delvis en följd av den kritik som Läkarförbundet och andra riktat mot vårdgarantin och kömiljarden om att ett för stort fokus på nybesök ökar risken att andra åtgärder nedprioriteras, det vill säga att vårdgarantin i sin nuvarande form ökar risken för undanträngning av återbesök och andra åtgärder som inte ingår i garantin.

4. Betygsättning av landstingen

För att väga samman kriterierna i vår granskning och för att skapa en mer överskådlig bild har SRF skapat ett betygssystem, där måluppfyllelsen och beredskapen för ledighet och sjukdom har betygssatts. Betyget 1 till 5 har satts i sex olika kategorier; Såväl väntetider till första besök i ögonvården som väntetider till operation för gråstarr och till operation/ behandling inom övrig ögonvård ingår i testet. Inom vardera av dessa tre huvudkategorier har både den genomsnittliga måluppfyllelsen och beredskapen, det vill säga skillnaden i måluppfyllelse mellan bästa och sämsta månaden, fått ett betyg. Dessa kategorier och siffrorna bakom betygen beskrivs i kapitel 1 och 2 ovan.

Betygen i de olika kategorierna har räknats ut enligt nedanstående kriterier. Till sist har ett snittbetyg för de sex kategorierna räknats ut för varje landsting/region.

För betygsättning av måluppfyllelsen i respektive av de tre huvudkategorierna har, precis som ovan, den genomsnittliga måluppfyllelsen för samtliga månader 2015 använts. De landsting som har en genomsnittlig måluppfyllelse på 99 procent eller mer har fått betyget 5. I en fortsatt sjunkande skala har en måluppfyllelse på 90-98 procent gett betyget 4, 80-89 procent gett betyget 3, 70-79 procent gett betyget 2 och 69 procent eller mindre gett betyget 1.

7 Staten och SKL överens om satsning på kompetensförsörjningen inom vården. Regeringen. 2016-01-22.

8 Köerna till återbesök blir snart offentliga. Läkartidningen37/.015;112:DM9W

När det gäller beredskapen för ledighet och sjukdom har skillnaden i måluppfyllelse mellan bästa och sämsta månad under 2015 betygs-satts. Här har en skillnad på 0 eller bara 1 procentenheter belönats med betyget 5. Sedan har en skillnad på 2-9 procentenheter gett betyget 4, 10-19 procentenheter gett betyget 3, 20-29 procentenheter gett betyget 2 och en skillnad på mer än 30 procentenheter har gett betyget 1.

Av nedanstående tabell framgår att två landsting delar på förstaplatsen i SRF väntetidsranking 2015. Dessa är Gotland och Halland som fått ett snittbetyg på 4,7.

Hela sju län har i årets ranking fått ett snittbetyg på 1,8 eller sämre. Dessa är Gävleborg, Sörmland, Uppsala, Dalarna, Västernorrland, Örebro och Jämtland/Härjedalen. Den sistnämnda har ett snittbetyg på endast 1,2.

Samtliga landsting utom tre har försämrat sitt snittbetyg sedan förra granskningen. Gävleborg, Jönköping, Norrbotten, Västra Götaland och Örebro – som har minskat sina respektive snittbetyg med hela 1,0 betygsteg – har de största försämringarna. Skåne och Sörmland har samma snittbetyg som tidigare och Gotland är de enda som har förbättrat sitt betyg.

Snittbetyget för alla län tillsammans har försämrats från 3,1 år 2013 till 2,7 för 2015.

I tabell A1 nedan rangordnas alla landsting/regioner efter de snittbetyg de fått i SRF:s väntetidstest. I första sifferkolumnen finns årets snittbetyg och i de två kolumnerna längst till höger finns snittbetyg och placering i den ranking som gjordes för 2013 års måluppfyllelse.

I tabell B6 i tabellbilagan redovisas förutom årets snittbetyg även betygen i vardera av de sex kategorierna landsting för landsting.

Tabell A1: Placering och snittbetyg i SRF:s väntetidsranking 2015, jämfört med 2013.

Placering	Län	Snittbetyg	Placering 2013	Snittbetyg 2013
1	Gotland	4,7	3	4,5
1	Halland	4,7	1	4,8
3	Östergötland	4,0	3	4,5
4	Kronoberg	3,8	5	4,0
5	Jönköping	3,7	2	4,7
5	Stockholm	3,7	5	4,0
7	Kalmar	3,5	7	3,8
8	Skåne	2,7	15	2,7
8	Värmland	2,7	12	2,8
10	Västmanland	2,5	10	3,0

11	Blekinge	2,3	10	3,0
11	Västerbotten	2,3	12	2,8
11	Västra Götaland	2,3	8	3,3
14	Norrbottn	2,2	9	3,2
15	Gävleborg	1,8	12	2,8
15	Sörmland	1,8	19	1,8
15	Uppsala	1,8	17	2,3
18	Dalarna	1,7	19	1,8
18	Västernorrland	1,7	18	2,0
20	Örebro	1,5	16	2,5
21	Jämtland	1,2	21	1,5

5. Kommentarer och slutsatser – väntetider i ögonvården

Även årets granskning, som bygger på data från 2015, visar att väntetiderna inom ögonvården varierar mycket mellan de olika landstingen och regionerna i landet.

Det finns landsting som har en genomsnittlig måluppfyllelse på över 90 procent för såväl första besök i ögonvården som för operation eller behandling för gråstarr och övrig ögonvård. Dessa lever alltså i stort upp till vårdgarantins löften.

Inom andra landsting och regioner är måluppfyllelsen däremot betydligt sämre; Till exempel var det sju landsting som 2015 hade en genomsnittlig måluppfyllelse för första besök inom ögonvården som var 65 procent eller sämre. Inte ens två tredjedelar av ögonpatienterna fick i dessa landsting alltså komma till en ögonspecialist inom vårdgarantins 90 dagar. Även när det gäller väntetiden till operation/behandling inom området övrig ögonvård var det hela sju landsting som inte lyckades ha en måluppfyllelse som var bättre än 65 procent.

Granskningen visar också att det sedan SRF:s förra granskning överlag har skett en försämring i hur väl landstingen och regionerna når upp till vårdgarantins mål. Inom alla tre granskade områden har en majoritet av landstingen och regionerna försämrat sin måluppfyllelse. På nationell nivå har den genomsnittliga måluppfyllelsen för första besök i ögonvården minskat med 8 procentenheter, för operation för gråstarr minskat med 2 procentenheter och för operation/behandling inom övrig ögonvård minskat med 6 procentenheter. Mätt sedan toppåren 2011 och 2012 är försämringen ännu större. Motsvarande försämring syns dock för alla vårdområden de senaste åren.

Ovanstående visar också att i många landsting är skillnaden i

måluppfyllelse stor även mellan bästa och sämsta månad. Detta visar troligen att beredskapen för sjukdom, semestrar och uppsägningar inom ögonvården är dålig i många län. Framför allt gäller detta många mindre län där vårdvolymerna är förhållandevis små. Detta innebär att patienter ofta får en förlängd väntetid över sommarmånaderna eller över jul och nyår. Av statistiken att döma finns det emellertid även små län som har en god beredskap för ledigheter, sjukskrivningar och uppsägningar.

Generellt är landstingen bättre på att uppfylla vårdgarantin för operation för gråstarr än för operation eller behandling inom övrig ögonvård. Detta beror troligen dels på att gråstarrsoperationer idag är förhållandevis enkla ingrepp som alltid sker i den så kallade dagkirurgin och dels på att operation för gråstarr är det i särklass vanligaste ingreppet i ögonvården och det vanligaste kirurgiska ingreppet i Sverige med cirka 90 000 operationer årligen.

På nationell nivå var den genomsnittliga måluppfyllelsen för operation för gråstarr 89 procent medan den för operation/behandling inom övrig ögonvård bara var 69 procent.

En jämförelse visar också att måluppfyllelsen på nationell nivå inom ögonvården till stor del är sämre än den sammanlagda måluppfyllelsen på nationell nivå för alla vårdområden. Detta gäller särskilt för första besök och för operation/behandling inom övrig ögonvård. Måluppfyllelsen för operation för gråstarr är dock bättre nationellt än den för operation/behandling inom alla vårdområden. I denna granskning har inga jämförelser mellan ögonvården och sjukvården generellt gjorts för enskilda landsting eller regioner.

Avslutningsvis bör nämnas att även andra aspekter på väntetider i ögonvården och konsekvenser av vårdgarantin behöver studeras. Till exempel har Socialstyrelsen och SKL tidigare påvisat könsskillnader i väntetiderna till operation för gråstarr (9). Socialstyrelsen har även visat på så kallade undanträngningseffekter i vården för gråstarr (10). Ifall det finns könsskillnader eller undanträngningseffekter även inom andra delar av ögonvården återstår att undersöka.

Det återstår också att se om de åtgärder som Regeringen och SKL vidtagit för en bättre och effektivare vård generellt kan vända utvecklingen inom ögonvården.

9 Öppna jämförelser i hälso- och sjukvård 2013. Socialstyrelsen & Sveriges kommuner och landsting (SKL). 2014.

10 Vårdgaranti och kömiljard - uppföljning 2012. Socialstyrelsen. 2013.

6. Referenser

Väntetider i ögonvården - Granskning och betygssättning av måluppfyllelse och beredskap inom landsting och regioner 2013. Synskadades Riksförbund (SRF). 2014-06.

Webbadress: <http://www.srf.nu/pressrum/arkiv-for-pressmeddelanden/arkiv-pressmeddelanden-2014/var-femte-ogonpatient-utanfor-vardgarantin/>

Väntetider i Vården. Sveriges kommuner och landsting (SKL). 2016.

Webbadress: <http://www.vantetider.se/>

Öppna jämförelser i hälso- och sjukvård 2013. Socialstyrelsen & Sveriges kommuner och landsting (SKL). 2014.

Webbadress: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19238/2013-12-1.pdf>

Vårdgaranti och kömiljard - uppföljning 2012. Socialstyrelsen. 2013.

Webbadress: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19097/2013-5-30.pdf>

Hälso- och sjukvård och tandvård till asylsökande och nyanlända - Delrapport 2016. Socialstyrelsen. 2016-05.

Webbadress: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-5-1>

En miljard för utveckling av samordning och tillgänglighet i vården. Regeringen. Pressmeddelande 2015-04-25.

Webbadress: <http://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2015/04/en-miljard-for-utveckling-av-samordning-och-tillganglighet-i-varden/Staten-och-SKL-overens-om-satsning-pa-kompetensforsorjningen-inom-varden>. Regeringen. Pressmeddelande 2016-01-22.

Webbadress: <http://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2016/01/staten-och-skl-overens-om-satsning-pa-kompetensforsorjningen-inom-varden/>

Köerna till återbesök blir snart offentliga. Läkartidningen 37/2015;112:DM9W.

Webbadress: <http://www.lakartidningen.se/Aktuellt/Nyheter/2015/09/Koerna-till-aterbesok-blir-snart-offentliga/>

Tabellbilaga

Tabell B1. Genomsnittlig måluppfyllelse för första besök i ögonsjukvården 2015 jämfört med 2013 samt skillnad i procentenheter mellan bästa och sämsta månad 2015, samtliga landsting och regioner inklusive jämförelse med hela riket och alla vårdtyper.

	Genomsnittlig	Skillnad	Genomsnittlig
Landsting/region	måluppf. 2015	bästa/sämsta	måluppf. 2013
		Procentenheter	
Blekinge	78%	23%	91%
Dalarna	56%	17%	72%
Gotland	98%	4%	99%
Gävleborg	68%	27%	76%
Halland	99%	4%	99%
Jämtland	60%	32%	78%
Jönköping	96%	6%	99%
Kalmar	94%	17%	97%
Kronoberg	98%	5%	99%
Norrbottn	54%	29%	88%
Skåne	73%	24%	66%
Stockholm	91%	8%	96%
Sörmland	77%	31%	72%
Uppsala	61%	23%	83%
Värmland	82%	12%	84%
Västerbotten	70%	28%	90%
Västernorrland	59%	28%	71%
Västmanland	82%	32%	96%
Västra Götaland	64%	14%	83%
Örebro	60%	35%	95%
Östergötland	98%	4%	98%
Riket ögonvård	72%	18%	80%
Riket alla vårdområden	83%	11%	89%

Tabell B2. Genomsnittlig måluppfyllelse för operation/behandling gråstarr 2015 jämfört med 2013 samt skillnad i procentenheter mellan bästa och sämsta månad 2015, samtliga landsting och regioner inklusive jämförelse med hela riket och alla vårdtyper.

	Genomsnittlig	Skillnad	Genomsnittlig
Landsting/region:	måluppf. 2015	bästa/sämsta	måluppf. 2013
		procentenheter	
Blekinge	96%	22%	98%
Dalarna	80%	35%	77%
Gotland	100%	1%	100%
Gävleborg	93%	30%	97%
Halland	99%	8%	100%
Jämtland	69%	37%	75%
Jönköping	98%	4%	100%

Kalmar	91%	14%	97%
Kronoberg	97%	9%	98%
Norrbottn	98%	5%	94%
Skåne	90%	4%	91%
Stockholm	97%	2%	99%
Sörmland	89%	16%	85%
Uppsala	88%	25%	76%
Värmland	83%	26%	94%
Västerbotten	86%	31%	90%
Västernorrland	75%	28%	93%
Västmanland	95%	21%	98%
Västra Götaland	88%	19%	96%
Örebro	80%	32%	69%
Östergötland	100%	2%	100%
Riket gråstarr	89%	14%	91%
Riket alla vårdområden	79%	15%	86%

Tabell B3. Genomsnittlig måluppfyllelse för operation/behandling övrig ögonvård 2015 jämfört med 2013 samt skillnad i procentenheter mellan bästa och sämsta månad 2015, samtliga landsting och regioner inklusive jämförelse med hela riket och alla vårdtyper.

	Genomsnittlig	Skillnad	Genomsnittlig
Landsting/region	måluppf. 2015	bästa/sämsta procentenheter	måluppf. 2013
Blekinge	80%	33%	88%
Dalarna	65%	36%	66%
Gotland	100%	0%	99%
Gävleborg	56%	21%	86%
Halland	100%	1%	100%
Jämtland	71%	55%	75%
Jönköping	96%	23%	99%
Kalmar	91%	13%	98%
Kronoberg	91%	19%	94%
Norrbottn	64%	40%	91%
Skåne	48%	18%	59%
Stockholm	83%	19%	96%
Sörmland	63%	38%	54%
Uppsala	71%	31%	85%
Värmland	86%	27%	88%
Västerbotten	82%	14%	88%

Västernorrland	54%	22%	56%
Västmanland	92%	50%	82%
Västra Götaland	73%	20%	80%
Örebro	59%	27%	79%
Östergötland	96%	10%	97%
Riket övr ögonvård	69%	17%	75%
Riket alla vårdområden	79%	15%	86%

**Tabell B4: Första besök i ögonvården och operation/behandling;
Genomsnittlig måluppfyllelse i procent alla månader 2009-2015 och
skillnad i procentenheter mellan bästa och sämsta månad samma år.**

År:	Första besök Ögonvård		Operation/behandling			
	Måluppf.	Skillnad bästa-sämsta	Gråstarr Måluppf.	Skillnad bästa-sämsta	Övr ögonvård Måluppf.	Skillnad bästa-
2009	79%	22%	87%	19%	73%	26%
2010	81%	18%	86%	23%	73%	15%
2011	82%	13%	87%	18%	75%	11%
2012	82%	10%	85%	12%	78%	11%
2013	80%	13%	91%	11%	75%	8%
2014	78%	14%	91%	13%	74%	17%
2015	72%	18%	89%	14%	69%	17%

**Tabell B5. Genomsnittlig måluppfyllelse i ögonvården jämfört med
alla vårdtyper 2009-2015.**

År:	Första besök Ögonvård		Operation/behandling		
	Alla vårdtyper	Alla vårdtyper	Gråstarr	Övr ögonvård	Alla vårdtyper
2009	79%	82%	87%	73%	82%
2010	81%	85%	86%	73%	81%
2011	82%	88%	87%	75%	84%
2012	82%	89%	85%	78%	86%
2013	80%	89%	91%	75%	86%
2014	78%	86%	91%	74%	85%
2015	72%	83%	89%	69%	79%

Tabell B6. Betyg i samtliga undersökta kategorier inkl. snittbetyg för alla landsting och regioner samt hela riket 2015.

Landsting/region:	Första besök		Operation/behandling				Snitt betyg
	ögonvård		Gråstarr		Ögon övrig		
	Målupp fyllelse	Bästa /sämsta	Målupp fyllelse	Bästa /sämsta	Målupp fyllelse	Bästa /sämsta	
Blekinge	2	2	4	2	3	1	2,3
Dalarna	1	3	3	1	1	1	1,7
Gotland	4	4	5	5	5	5	4,7
Gävleborg	1	2	4	1	1	2	1,8
Halland	5	4	5	4	5	5	4,7
Jämtland	1	1	1	1	2	1	1,2
Jönköping	4	4	4	4	4	2	3,7
Kalmar	4	3	4	3	4	3	3,5
Kronoberg	4	4	4	4	4	3	3,8
Norrbottn	1	2	4	4	1	1	2,2
Skåne	2	2	4	4	1	3	2,7
Stockholm	4	4	4	4	3	3	3,7
Sörmland	2	1	3	3	1	1	1,8
Uppsala	1	2	3	2	2	1	1,8
Värmland	3	3	3	2	3	2	2,7
Västerbotten	2	2	3	1	3	3	2,3
Västernorrland	1	2	2	2	1	2	1,7
Västmanland	3	1	4	2	4	1	2,5
Västra Götaland	1	3	3	3	2	2	2,3
Örebro	1	1	3	1	1	2	1,5
Östergötland	4	4	5	4	4	3	4,0
Sverige	2	3	3	3	1	3	2,5

Källa: Innehållet i samtliga tabeller är egen bearbetning av data från Sveriges Kommuner och Landstings (SKL:s) databas Väntetider i vården, www.vantetider.se.

Detta material finns i följande versioner:
på papper i tryckt text och som punktskrift,
som word-fil, samt inläst på CD i DAISY-format.

Beställs hos SRF Kontorsservice, tel: 08-39 90 00
eller via e-post: kontorsservice@srf.nu



Synskadades Riksförbund · 122 88 Enskede
tel: 08-39 90 00 · fax: 08-39 93 22
info@srf.nu · www.srf.nu



Stöd gärna vårt arbete. Pg 90 00 90-2