

Nyckeltalsanalys

Region Örebro län
december 2024



Allmänt om nyckeltal

Nyckeltal benämns vissa tal som ofta används för att värdera ett företag eller en organisation och dess verksamhet.

Varför nyckeltal?

- Nyckeltalens uppgift är bidra till presentationen av läge, resultat avseende ekonomi.
- Det är viktigt att nyckeltal:
 - är anpassade till uppdraget och verksamheten,
 - fokuserar på det väsentliga,
 - är enkla att förstå, samt,
 - möjliggör jämförelser med andra regioner.
- Officiell statistik utgörs av regionala räkenskaper och antalsuppgifter om patienter etc., och finns för samtliga regioner.
- Det är viktigt att välja officiella och heltäckande nyckeltal.
- Nyckeltalen i rapporten är hämtade från Kolada. I de fall när nyckeltalen kommer från en annan källa framgår det.

Varför nyckeltalsjämförelser?

Nedan ges några exempel på varför jämförelser är bra att göra:

- Ger ett signalsystem som speglar avvikelser
 - jämfört med andra regioner
 - över tid i den egna regionen
- Kan förklara skillnader
 - påverkbara och icke påverkbara faktorer
- Kan användas för att lära och utveckla verksamheten
- Man kan lära sig av goda exempel
- Ger underlag för bra uppföljning och prognoser
- Kan leda till att den egna redovisningen förbättras, d.v.s. höja statusen på statistik och räkenskapsammandrag

Med vem ska man jämföra sig?

- I materialet görs jämförelser mot liknande regioner och riket. Liknande regioner inom hälso- och sjukvård används genomgående i rapporten förutom i analys av regionens övergripande ekonomi, tandvård och regional utveckling, där den socioekonomiska jämförelsegruppen används. Liknande regioner inom hälso- och sjukvård och socioekonomi är definierade av Kolada.
- De sju mest liknande regionerna inom hälso- och sjukvård är de regioner som strukturellt liknar Region Örebro län. Liknande regioner inom hälso- och sjukvård baserar sig på till största andel (70 procent) på referenskostnad, vilket bygger på kostnadsutjämnningen som indikerar vad respektive verksamhet borde ha för nettokostnad enligt kostnadsutjämnningssystemet. Referenskostnaden är en justering av standardkostnaden där hänsyn tas till löner, bebyggelsestruktur och befolkningsutvecklingen. Resterande del (30 procent) baserar sig på invånarantal.
- De sju mest liknande regionerna inom socioekonomi baserar sig på ohälostal, utrikesfödda, utbildningsnivå, förvärsarbete, medianinkomst samt andel unga respektive äldre i befolkningen. Jämfört med föregående nyckeltalsanalys har Region Dalarna bytts ut mot Region Jönköpings län.
- Genom att jämföra med liknande regioner bör skillnader hänförliga till strukturella faktorer minimeras. Kvarvarande kostnadsskillnader mellan Region Örebro län och liknande regioner bör således i större utsträckning förklaras av påverkbara faktorer (ej struktur).
- Då Region Örebro län har ett universitetssjukhus, finns ett värde att även jämföra med andra regioner som har universitetssjukhus. Därför har även en jämförelsegrupp med de sju regioner som har universitetssjukhus lagts till.

Liknande regioner socioekonomi	Liknande regioner hälso- och sjukvård	Regioner med universitetssjukhus (ovägt medel)
Region Sörmland	Region Sörmland	Region Uppsala
Region Östergötland	Region Jönköpings län	Region Stockholm
Region Jönköpings län	Region Halland	Region Örebro län län
Region Kronoberg	Region Värmland	Region Skåne
Region Blekinge	Region Västmanland	Västra Götalandsregionen
Region Västmanland	Region Gävleborg	Region Östergötland
Region Västernorrland	Region Västerbotten	Region Västerbotten

Övergripande analys och skattesats

Kostnader och intäkter

Regionen ansvarar för en stor del av samhällsservicen. De obligatoriska uppgifterna är hälso- och sjukvård, tandvård och regional utveckling. Kommuner och regioner har ett gemensamt ansvar för regional och lokal kollektivtrafik. Regionen har även vissa frivilliga uppgifter så som kultur, turism och utbildning.

Kostnaden för regionens verksamhet varierar mellan regioner. Skillnaden kan förklaras av:

- åldersstruktur,
- socioekonomisk struktur,
- folkhälsa,
- graden av "frivillig" verksamhet,
- ambition, samt,
- effektivitet.

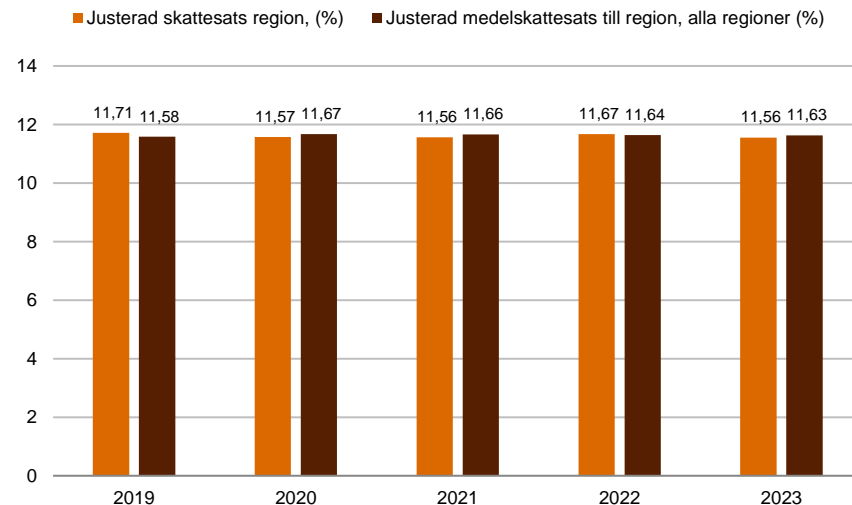
Den största intäktskällor för regionen är regionalskatten. Ytterligare finansiering kommer via statsbidrag samt den kommunalekonomiska utjämningen. Inom den kommunalekonomiska utjämning utjämnas det för strukturella förutsättningar avseende skatteunderlag, demografi, geografi samt socioekonomi. Regionen tar också betalt för en del tjänster, till exempel för sjukhusbesök.

Finansiella nyckeltal	Region Örebro län					Strukturellt liknande regioner 2023	Alla Regioner 2023
	2019	2020	2021	2022	2023		
Soliditet inklusive ansvarsförbindelsen, andel (%) av totala tillgångar	-22	-13	-5	-6	-11	2	-5
Soliditet exklusive ansvarsförbindelsen, andel (%) av totala tillgångar	26	26	29	26	19	32	27

*Källa: SKR: Så styrs regionerna

2019–2023, skattesats i procent

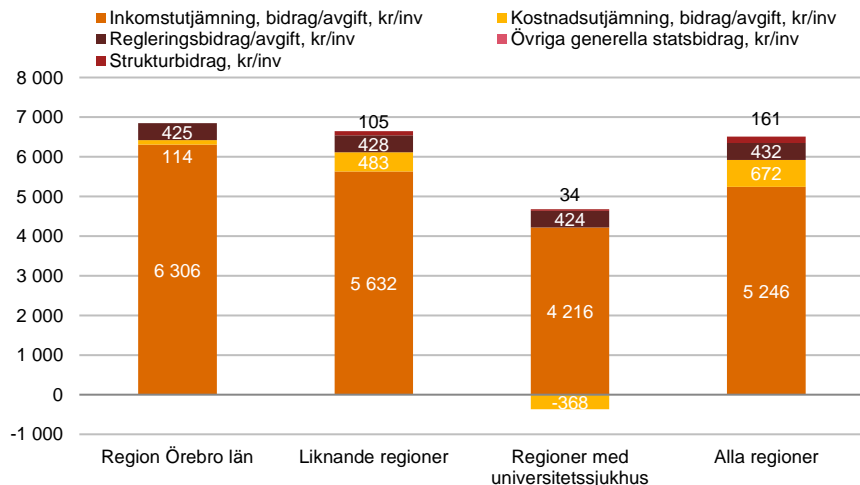
Skatten finansierar ungefär 70 procent av regionernas verksamhet*. Nivån på skatteintäkter varierar med skattesatsens nivå och regioninvånarnas deklarerade inkomster (skatteunderlaget). Region Örebro läns justerade skattesats år 2023 var 11,56 procent. Den justerade skattesatsen tar hänsyn till olikheter i verksamhetsansvar baserat på regionens faktiska kostnaderna för kollektivtrafik, hemsjukvård, färdtjänst och utbildning. Jämfört med genomsnittet för samtliga regioner har Region Örebro län en något lägre justerad skattesats´.



december 2024

Region Örebro län har blivit en bidragstagare i kostnadsutjämnningen

2023, kronor per invånare

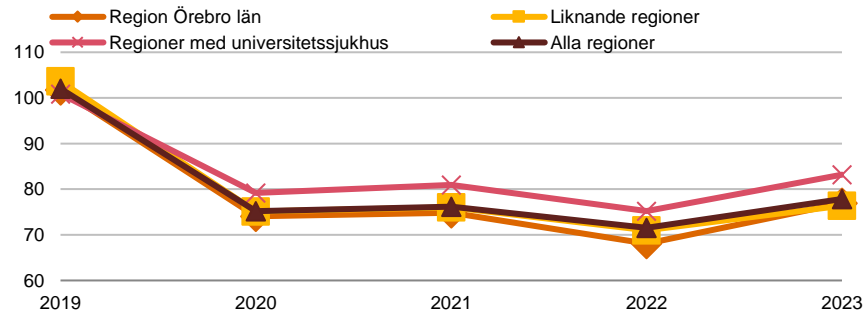


Utjämningsystemets syfte är att utjämna skillnader och skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar mellan landets regioner. Det regionala utjämningsystemet består av inkomstutjämnningen, kostnadsutjämnningen, strukturbidrag samt en regleringspost.

Inkomstutjämnningen syftar till att utjämna för skillnader i skattekraft. Om skattekraften understiger 115 procent av den genomsnittliga nivån (garantinivån) i riket får regionen ett bidrag från staten. Valet av en högre skattesats påverkar inte utfallet i inkomstutjämnningen. Region Örebro län erhåller ett bidrag i inkomstutjämnningen, motsvarande 6 306 kronor per invånare år 2023, då regionen har en skattekraft som understiger den som garanteras.

Kostnadsutjämnningen utjämnar för strukturella kostnadsskillnader beroende på demografi, invånarnas behov och produktionsvillkor (exempelvis löner och geografi). Region Örebro läns demografiska, geografiska och socioekonomiska struktur är mindre gynnsam jämfört med riket och regionen får därför ett bidrag på 114 kronor per invånare i kostnadsutjämnningen. Detta har ändrats från 2022 då regionen betalade en avgift på 29 kronor per invånare. Regionen får även regleringsbidrag på 425 kronor per invånare.

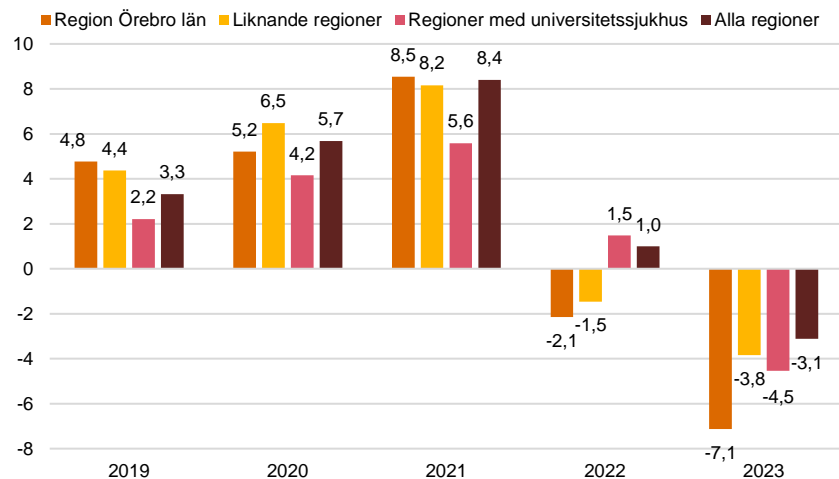
2019–2023, kostnadsutveckling (i förhållande till skatter och generella statsbidrag), årlig förändring (%)



Ovan visas den årliga kostnadsutvecklingen i Region Örebro läns verksamheter i relation till utvecklingen i skatteintäkter och generella statsbidrag, vilket är regionens största intäktskällor. En utveckling som överstiger 100 procent indikerar att kostnaderna har ökat mer än intäkterna. Kostnadsutvecklingen i Region Örebro län har under den aktuella mätperioden varit i nivå med samtliga jämförelsegrupper. Efter 2020 har kostnadsutvecklingen understigit intäktsutvecklingen. Detta kan i huvudsak förklaras av en ökning av statsbidragen med anledning av pandemin under 2020 och 2021. År 2023 har däremot kostnadsutvecklingen ökat i samtliga grupper och Region Örebro län ligger något högre än liknande regioner.

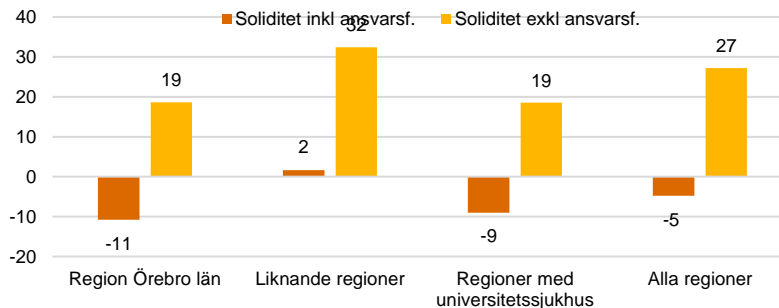
Region Örebro län hade 2023 ett svagt resultat jämfört med samtliga jämförelsegrupper

2019–2023, resultat efter finansiella poster (% av skatter och statsbidrag)

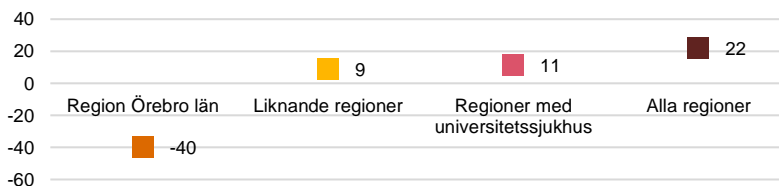


Region Örebro län redovisade år 2019-2021 ett positivt resultat efter finansiella poster som andel av skatter och bidrag. År 2022 bröts dock trenden då regionen redovisade ett negativt resultat med -2,1 procent. Denna nedåtgående trend har fortsatt under 2023 med ett negativt resultat på -7,1% vilket kraftigt avviker från samtliga jämförelsegrupper även om alla har ett negativt resultat. Region Örebro län hade för år 2023 ett balanskravsresultat på 1,25 procent av skatter och statsbidrag, vilket regionen kraftigt avvek ifrån.

2023, soliditetsjälvfinansieringsgrad



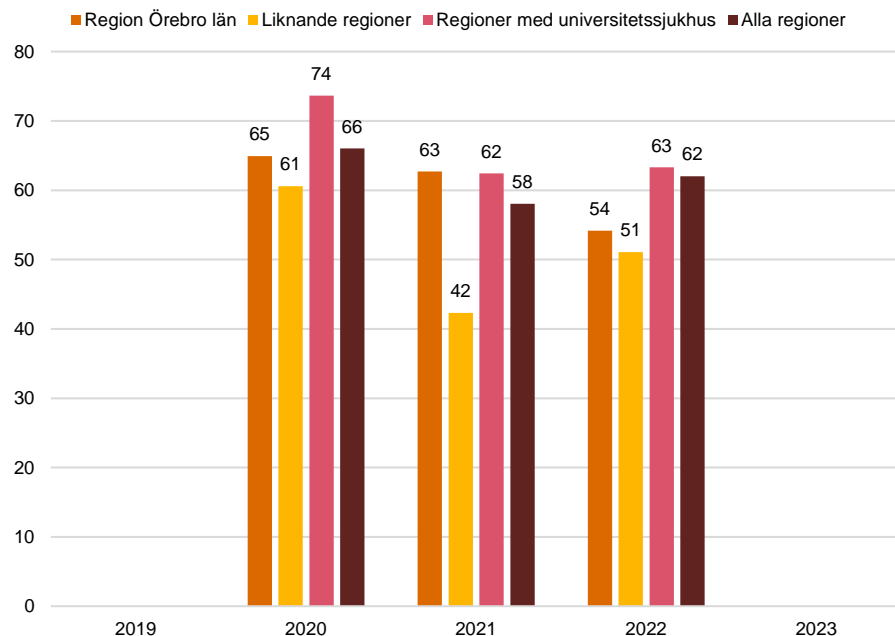
2023, självfinansieringsgrad



Soliditet är ett finansiellt nyckeltal som anger hur stor andel av tillgångarna som är finansierade med eget kapital gentemot lån. Självfinansieringsgraden kan beskrivas som den del av nettoinvesteringarna som kan finansieras via det internt genererade kassaflödet från den löpande verksamheten och beräknas som den andel av investeringarna som finansieras via avskrivningar samt årets resultat. Region Örebro län hade år 2023 fortsatt en sämre soliditet och självfinansieringsgrad än samtliga jämförelsegrupper. Soliditeten inklusive ansvarsfördelning har förändrats från -5,7% till -10,8% mellan 2022-2023, soliditeten exklusive ansvarsfördelning från 25,6% till 18,6 % och självfinansieringsgraden har gått från 30% till -40%.

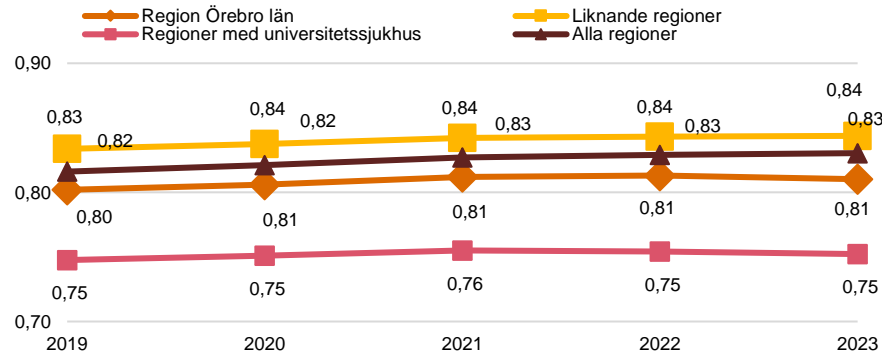
Region Örebro län har en nedåtgående trend för ogynnsamma levnadsvanor i befolkningen

Levnadsvanor i befolkningen, index (max = 100)



*Data för 2019 och 2023 saknas i den offentliga statistiken.

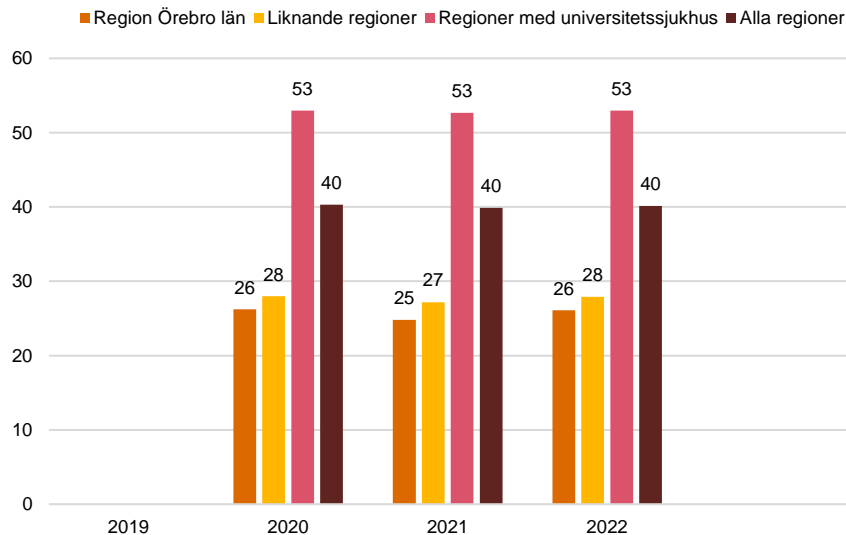
2019–2023, demografisk försörjningskvot



Index över levnadsvanor i befolkningen är ett mått på hur goda levnadsvanor befolkningen har och ger en indikation kring om regionen har en gynnsam eller ogynnsam struktur. Måttet är en sammanräkning av andel invånare med fetma, andel invånare med riskabla alkoholvanor, andel invånare 16-84 år som är stillasittande mer än 7 timmar per dag, andel invånare 16-84 år som är fysiskt aktiva minst 150 min/vecka, samt andel invånare 16-84 år som äter frukt och grönt mer än 3 ggr/dag. Regionen med högst värde får 100 och regionen med lägst värde får 0. Ett högt värde indikerar goda levnadsvanor i befolkningen. Region Örebro län hade år 2022 ett högre värde än liknande regioner, men ett lägre värde än regioner med universitetssjukhus och genomsnittet i alla regioner. Värdet för Region Örebro län har gått ner under mätperioden, vilket indikerar på försämrade levnadsvanor för befolkningen. Region Örebro län har haft en lägre försörjningskvot än liknande regioner och genomsnittet för alla regioner. Det betyder att Region Örebro län har en lägre försörjningsbörda för de som befinner sig mellan åldrarna 20-64 år än liknande regioner och genomsnittet för alla regioner. Regioner med universitetssjukhus har haft en ännu lägre försörjningskvot under den aktuella mätperioden.

Region Örebro län har sämre socioekonomiska förutsättningar

2019–2022, regionens socioekonomiska förutsättningar, index (max = 100)

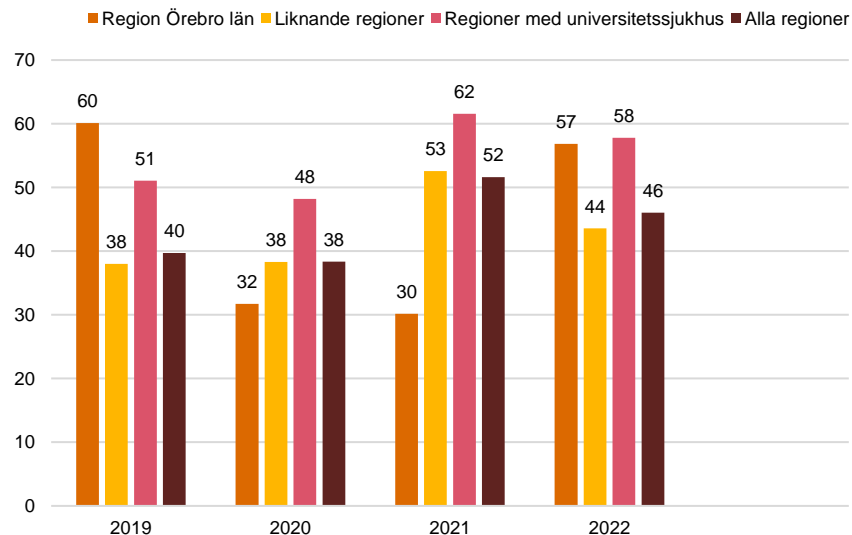


Ett högt värde indikerar en god socioekonomi i befolkningen och ett lågt indikerar svåra förutsättningar. Region Örebro län har haft sämre socioekonomiska förutsättningar under den aktuella mätperioden gentemot samtliga jämförelsegrupper. Förändringen mellan 2021 och 2022 är något positiv men indexet är fortfarande lågt i relation till jämförelsegrupperna.

*Socioekonomiska förutsättningar och förekomst av folksjukdomar finns enbart publicerat fram t.o.m. 2022, siffran för 2022 publiceras under 2024.

** Ingående sysselsättningsstatistik i socioekonomiska förutsättningar har gjorts om baserat på SCB:s förändrade sysselsättningsgrad från 2020. Därav finns inte socioekonomiska förutsättningar före 2020 publicerat.

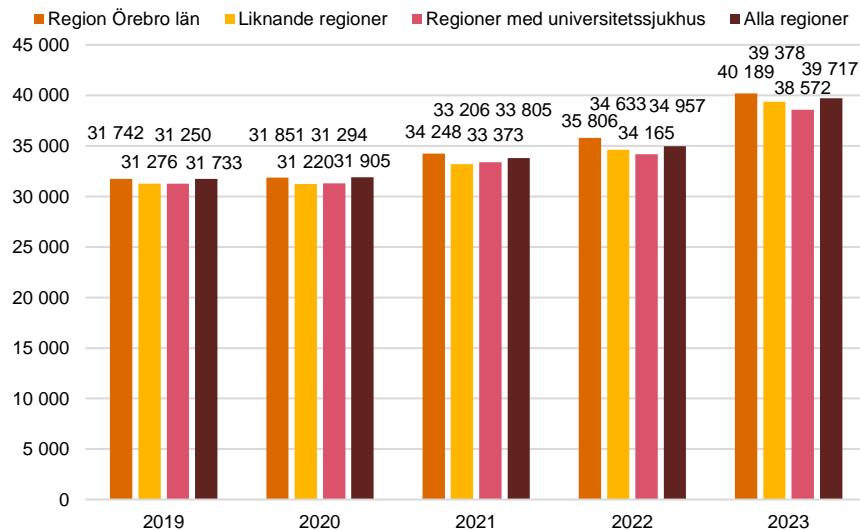
2019–2022, låg förekomst av folksjukdomar, index (max = 100)



Indexet ovan är en sammanräkning av flera sjukdomsförekomster, där ett lågt antal folksjukdomar ger ett högt värde och ett högt antal folksjukdomar ger ett lågt värde. I Region Örebro har förekomsten av folksjukdomar varierat mellan åren men var som lägst 2020 och 2021. År 2022 ökade värdet markant, vilket betyder att folksjukdomarna minskade och ligger därmed på en liknande nivå som 2019. Det är viktigt att beakta att folksjukdomar bland annat är bröst-, änd-tjocktarms-, lung- och prostatacancer vilket innebär att förekomsten påverkas av upptäcktsgraden. Troligt är att minskad aktivitet för upptäckt under pandemin påverkar resultatet.

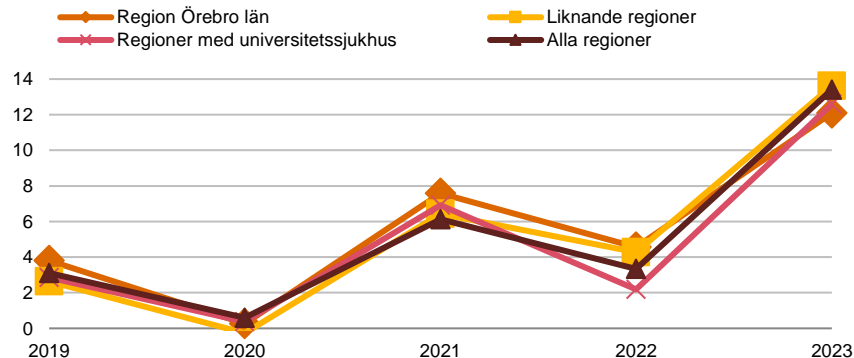
Region Örebro läns nettokostnad har ökat mindre än i jämförelsegrupperna 2023

2019–2023, regionens totala nettokostnad, kronor per invånare



Från år 2022 till 2023 ökade nettokostnaden per invånare markant för samtliga regioner. Region Örebro län hade däremot en lägre procentuell ökning, motsvarande 12,2 procent, än liknande regioner som ökade med 13,7 procent, regioner med universitetssjukhus som ökade med 12,9 procent och genomsnittet för alla regioner som ökade med 13,6 procent. Över hela tidsperioden har nettokostnaden i regionen ökat med 26,6 procent, vilket är något högre än samtliga jämförelsegrupper.

2019–2023, nettokostnadsutveckling (i förhållande till antalet invånare), årlig förändring (%)



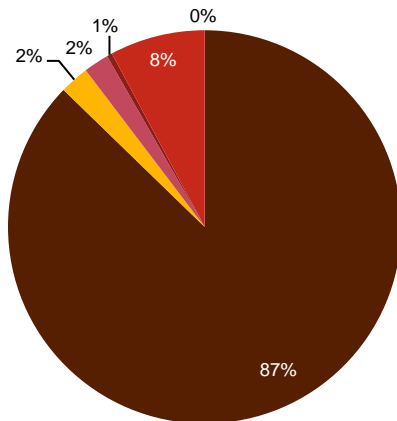
Den årliga utvecklingen av nettokostnaden i Region Örebro län har varierat mellan åren. Nettokostnadsutvecklingen var som lägst på 0,3 procent år 2020 till som högst på 12,1 procent år 2023. I Region Örebro län var nettokostnadsutvecklingen för 2023 lägre än snittet för liknande regioner och genomsnittet för alla regioner och på en motsvarande nivå som för regioner med universitetssjukhus. Under den aktuella mätperioden har utvecklingen i Region Örebro län vissa år legat något högre och andra år något lägre än jämförelsegrupperna, men sammanfattningsvis visar jämförelsegrupperna på en liknande trend mellan åren.

Nyckeltalet "Nettokostnad regionen, totalt" redovisas i nyckeltalsdatabasen Kolada som en sammanställning av nyckeltalen för nettokostnad för hälso- och sjukvård inkl. läkemedel (exkl. tandvård), nettokostnad tandvård, nettokostnad pensionsutbetalningar och ränteintäkter, nettokostnad politisk verksamhet samt nettokostnad regional utveckling totalt. På följande sida redovisas därför hur stor del av den totala nettokostnaden som utgörs av dessa delkomponenter.

Verksamhetsuppdelad nettokostnad 2023

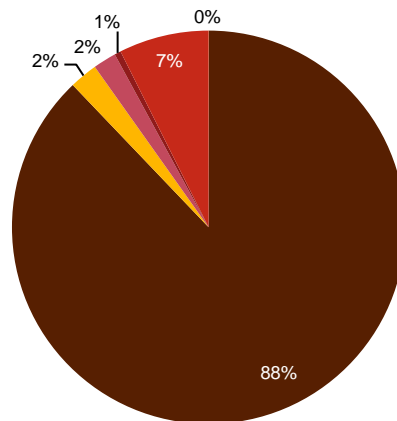
2023, andel av regionens totala nettokostnad i procent

- Jämförelsestörande poster region, kr/inv
- Nettokostnad hälso- och sjukvård totalt (inkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad tandvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad pensionsutbetalningar och ränteintäkter, kr/inv
- Nettokostnad politisk verksamhet, kr/inv
- Nettokostnad regional utveckling totalt, kr/inv



2023, andel av alla regioners totala nettokostnad i procent

- Jämförelsestörande poster region, kr/inv
- Nettokostnad hälso- och sjukvård totalt (inkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad tandvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad pensionsutbetalningar och ränteintäkter, kr/inv
- Nettokostnad politisk verksamhet, kr/inv
- Nettokostnad regional utveckling totalt, kr/inv



Av den totala nettokostnaden i Region Örebro län utgör nettokostnaden för hälso- och sjukvård inklusive läkemedel cirka 87 procent, vilket är något lägre än snittet för alla regioner. Genomsnittet av alla regioner utgörs av ett ovägt medelvärde vilket betyder att det är ett medelvärde för regionerna utan hänsyn taget till regionens storlek. Näst största andelen av nettokostnaden utgörs av nettokostnaden för regional utveckling. Nettokostnaden för regional utveckling motsvarar cirka 8 procent av den totala nettokostnaden i Region Örebro län, vilket är något högre än för genomsnittet för alla regioner. Skillnader i nettokostnad för regional utveckling kan förklaras av skillnader i sökande och mottagande i statligt stöd. Jämfört med 2022 har inga förändringar skett av utfallet av regionens totala nettokostnader.

Sammanfattning

Region Örebro län har en skattekraft som understiger den garanterade och får därför ett bidrag i inkomstutjämnningen. År 2022 bedömdes regionen ha en något mer gynnsam struktur jämfört med riket och fick därför en avgift i kostnadsutjämnningen. År 2023 har detta förändrats och regionen mottog år 2023 ett bidrag motsvarande 114 kronor per invånare. Nyckeltalen i denna rapport visar att Region Örebro län har en befolkning som har sämre socioekonomiska förutsättningar och en nedåtgående trend vad gäller ogynnsamma levnadsvanor. Detta speglar sig däremot inte i antalet folksjukdomar år 2023, som har minskat jämfört med föregående år.

Från år 2022 till 2023 ökade nettokostnaden per invånare markant både i Region Örebro län och i samtliga jämförelsegrupper. Region Örebro län hade däremot en lägre procentuell ökning än jämförelsegrupperna mellan år 2022 och 2023. Även över hela tidsperioden har nettokostnaden i regionen däremot ökat något mer än i jämförelsegrupperna.

Nettokostnadsutvecklingen har i Region Örebro län historiskt legat i linje med den årliga förändringen i jämförelsegrupperna, bortsett från 2021 då nettokostnadsutvecklingen i regionen var något högre. År 2023 hade regionen däremot en något lägre nettokostnadsutveckling än jämförelsegrupperna, vilket betyder att nettokostnaderna i relation till befolkningsutvecklingen år 2023 var lägre mer i Region Örebro län än i jämförelsegrupperna.

Regionens totala nettokostnad är en sammanställning av nettokostnaden för hälso- och sjukvård inkl. läkemedel (exkl. tandvård), tandvård, pensionsutbetalningar och ränteintäkter, politisk verksamhet samt regional utveckling. Region Örebro läns utfall av fördelningen av den totala nettokostnaden mellan olika områden visar på en liknande utfall som riket i stort. Eftersom att regionen har en högre nettokostnad per invånare innebär det att nettokostnaden per verksamhet är högre per invånare än i rikets som helhet.



Hälso- och sjukvård



Övergripande förutsättningar



Land area 8504 km²
Befolkning 308 413



3 Sjukhus

- Universitetssjukhuset Örebro
- Karlskoga lasarett
- Lindesberg lasarett



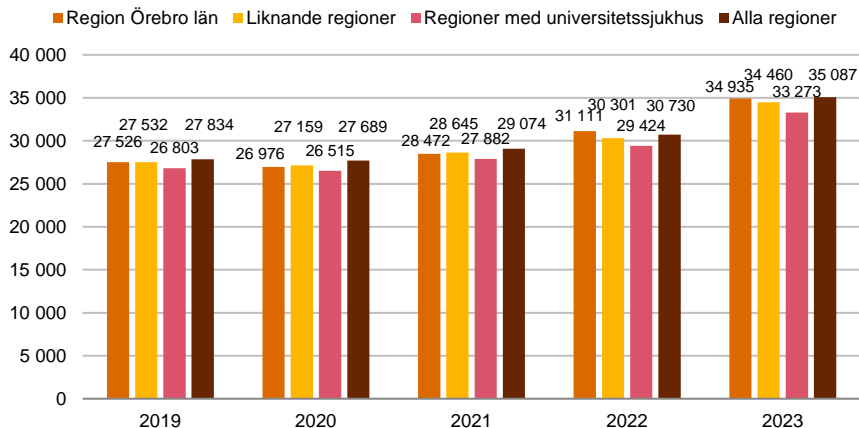
29 Vårdcentraler

- 24 ägs av Region Örebro län
- 5 har privat ägande och avtal med Region Örebro län



Regionens nettokostnader har ökat mindre än i genomsnittet för alla regioner

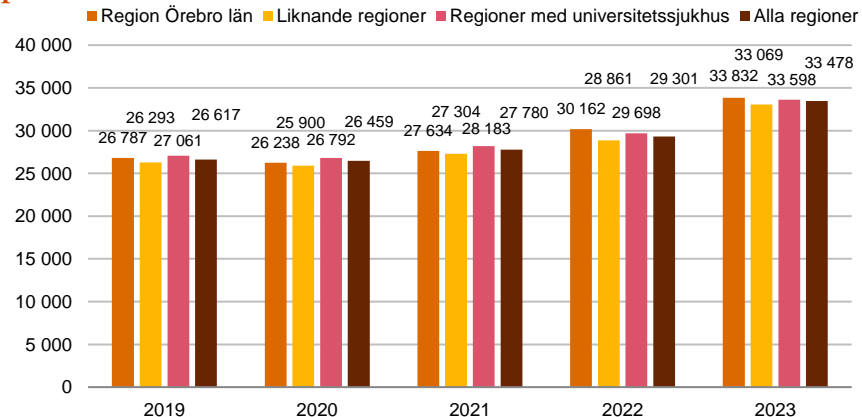
2019–2023, regionens nettokostnad, kronor per invånare



Nyckeltalet "Nettokostnad hälso- och sjukvård (exkl. tandvård)" redovisas i nyckeltalsdatabasen Kolada som en sammanställning av nyckeltalen för nettokostnad för specialiserad somatisk vård, nettokostnad primärvård, nettokostnad specialiserad psykiatrisk vård, nettokostnad övrig hälso- och sjukvård samt nettokostnad läkemedel.

År 2022 hade Region Örebro län en högre nettokostnad för hälso- och sjukvården än genomsnittet för alla regioner. År 2023 har regionen däremot en längre nettokostnad än genomsnittet för alla regioner, vilket går i linje med att regionens andel av de totala kostnaderna som går till hälso- och sjukvården är något mindre. Att regionen gått från att ha högre nettokostnader till att ha lägre nettokostnader än genomsnittet för alla regioner indikerar att regionens nettokostnader har ökat mindre än i genomsnittet för alla regioner mellan år 2022 och 2023. Nettokostnaden för hälso- och sjukvården i Region Örebro län översteg 2022 nettokostnaden i liknande regioner och med universitetssjukhus. Detta förhållande kvarstår 2023.

2019–2023, strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad, kronor per invånare



Ovan visualiseras skillnaden mot jämförelsegrupperna genom "strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad". Det innebär att nettokostnaden räknas om utifrån en särskild modell för att reducera strukturella skillnader som påverkar regionens kostnader, så som bemanning i glesbygd, vård i glesbygd, vårdbehov och lönekostnader. Kostnader för privat vård och den vård som befolkningen konsumerar i annan region ingår.

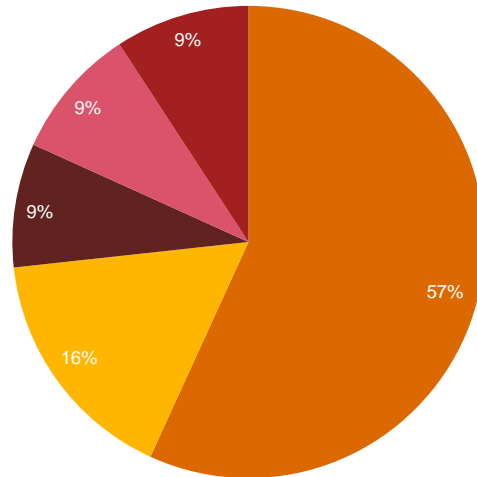
Med hänsyn tagen till olikheter i befolkningsstruktur noteras det att Region Örebro län 2023 istället har en högre nettokostnad än genomsnittet för alla regioner. Det indikerar att den genomsnittliga regionen har svårare strukturella förutsättningar Region Örebro län.

Givet att nettokostnaderna också innehåller intäkterna för hälso- och sjukvård som regionen får in, kan prissättningen för utförd vård mellan regionerna ha en påverkan på nettokostnaden.

Den specialiserade somatiska vården utgör en någon större andel av nettokostnaderna 2023 än 2022

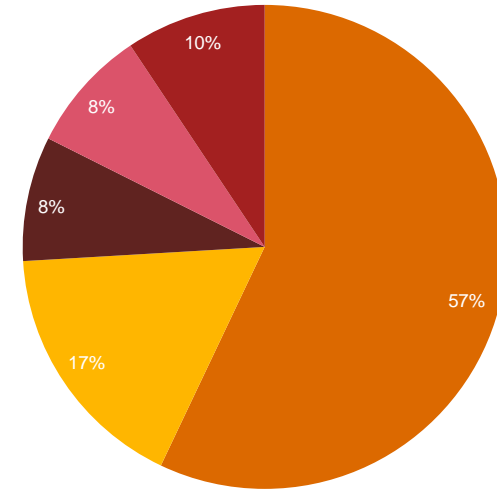
2023, andel av regionens nettokostnad i procent

- Nettokostnad specialiserad somatisk vård totalt (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad primärvård, totalt (exkl. tandvård), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad psykiatrisk vård totalt (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad övrig hälso- och sjukvård totalt (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad läkemedel, totalt (exkl. tandvård), kr/inv



2023, andel av alla regioners nettokostnad i procent

- Nettokostnad specialiserad somatisk vård totalt (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad primärvård, totalt (exkl. tandvård), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad psykiatrisk vård totalt (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad övrig hälso- och sjukvård totalt (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad läkemedel, totalt (exkl. tandvård), kr/inv

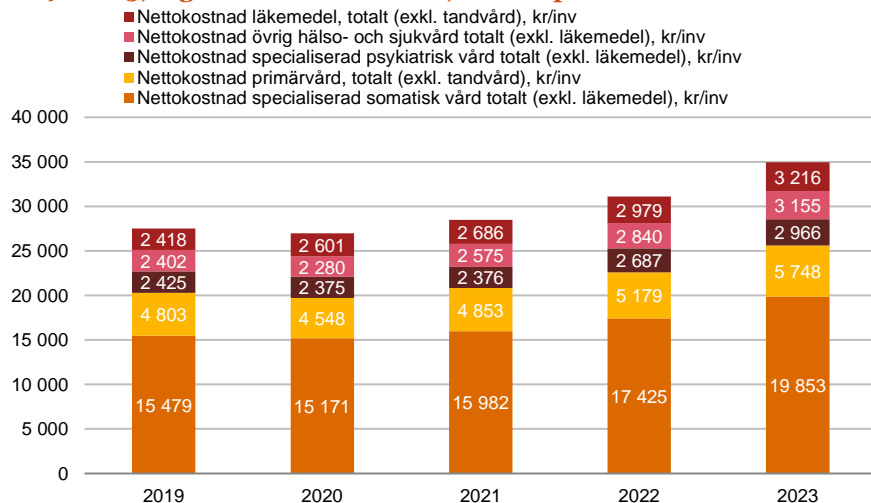


Som konstaterats på föregående sida har Region Örebro en något lägre nettokostnad för hälso- och sjukvården jämfört med genomsnittet för alla regioner. Ovan visualiseras hur stor andel av nettokostnaden de olika verksamheterna inom hälso- och sjukvården utgör 2023. I Region Örebro län, såväl som i övriga regioner, utgör den specialiserade somatiska vården störst andel motsvarande 56,80 procent. Primärvården står för 16,45 procent av nettokostnaden, vilket också överensstämmer med riket i stort som lägger 17,0 på primärvården. Vidare visar graferna att Region Örebro län lägger en något större andel på specialiserad psykiatrisk vård än snittet för alla regioner, en mindre andel inom läkemedel och en något större andel inom den övriga hälso- och sjukvården. Övrig hälso- och sjukvård avser ambulans- och sjuktransporter, sjukresor, handikappverksamhet/hjälpmiddelsverksamhet, social verksamhet, folkhälsöfrågor, FoU avseende hälso- och sjukvård samt övrigt.

I jämförelse med motsvarande siffror för 2022 har andelen av nettokostnaderna som gick till den specialiserade somatiska vård ökat från 56,0 procent till 56,80 procent. Vidare har andelen av nettokostnaden som läggs på primärvård sjunkit från 16,65 procent till 16,45 procent.

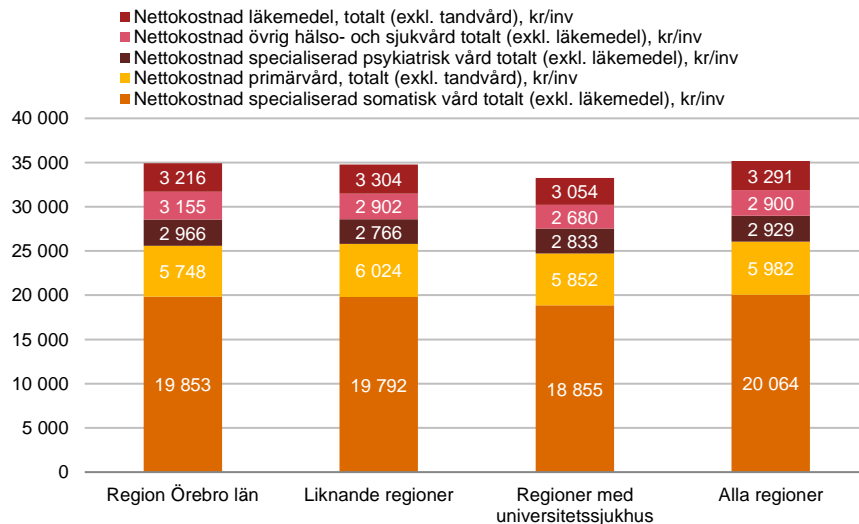
Nettokostnaden per invånare har ökat inom samtliga verksamheter från år 2022 till 2023 i Region Örebro län

2019–2023, regionens nettokostnad, kronor per invånare



Sedan 2019 har nettokostnaden per invånare inom samtliga verksamheter ökat, med undantag från en nedgång 2020. Även mellan år 2022 och 2023 har nettokostnaden ökat inom samtliga verksamheter. Den största ökningen av nettokostnaden har skett inom den specialiserade somatiska vården som ökat med 2 428 kr sedan 2022, vilket motsvarar 13,9 procent.

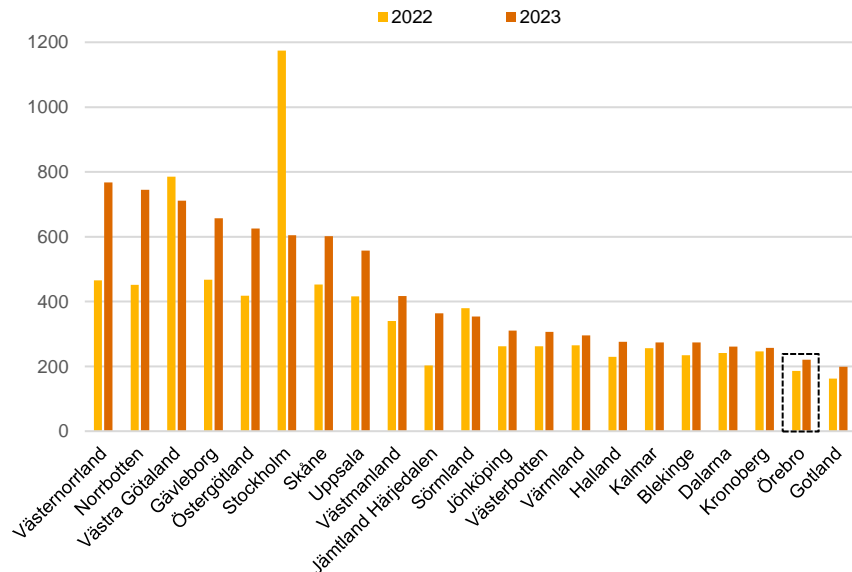
2023, regionernas nettokostnad, kronor per invånare



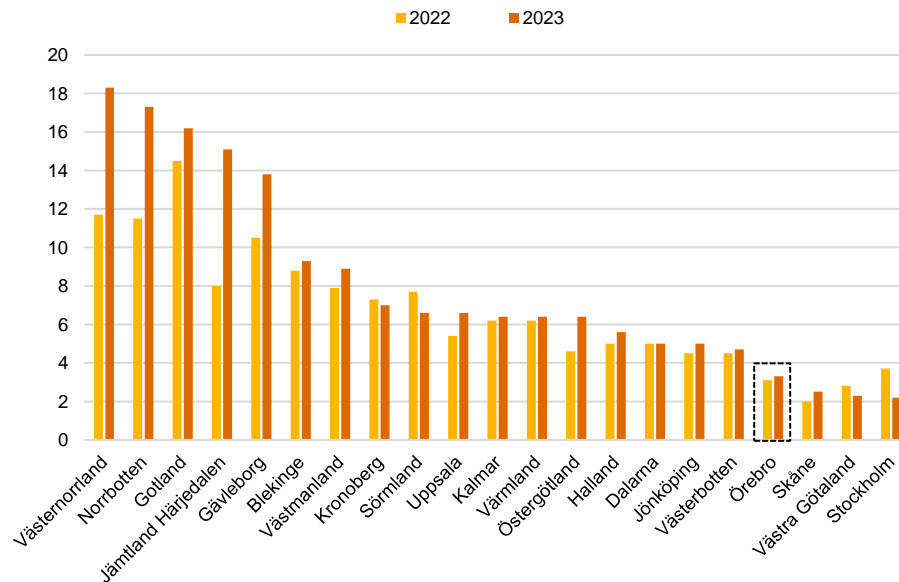
I diagrammet ovan visar utfallet av hur nettokostnaden fördelats år 2023 utifrån kronor per invånare i jämförelse med jämförelsegrupperna. Det går från diagrammet att utläsa att primärvården har en lägre nettokostnad i regionen än i samtliga jämförelsegrupper. Nettokostnaden för den somatiska vården är i regionen något lägre än i genomsnittet för alla regioner. År 2022 hade Region Örebro län däremot en högre nettokostnad för den specialiserade somatiska vården än genomsnittet för alla regioner. Nettokostnaden för den specialiserade somatiska vården är även högre jämfört med andra universitetssjukhus. Vid genomförandet av den föregående nyckeltalsanalysen framgick det att regionen får statliga ALF-bidrag för att finansiera praktiktid för läkarstudenter, men regionen får enligt uppgift dock bara en tredjedel av vad övriga regioner får, de vill säga man har fler praktikplatser än vad man får bidrag för.

Region Örebro län har fortsatt bland de lägsta kostnaderna för inhyrd personal 2023

2023, kostnader för inhyrd personal, miljontal



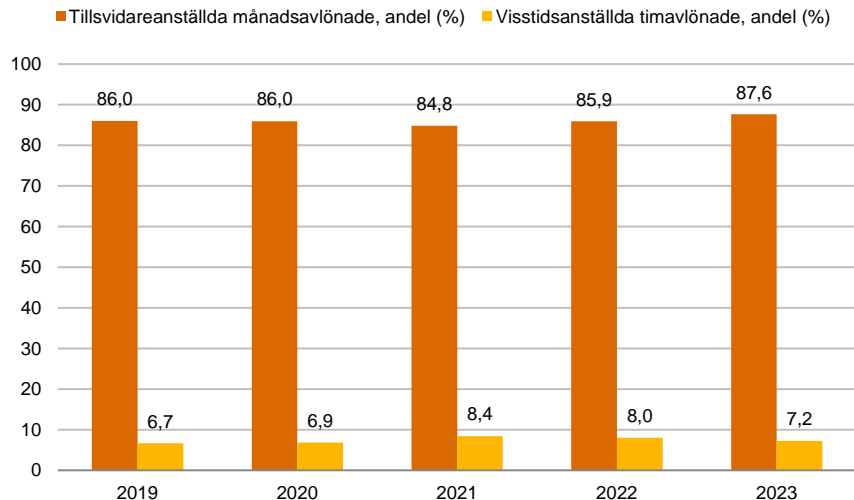
2023, hyrkostnadernas andel av egna personalkostnader



Region Örebro län har bland de lägsta kostnaderna för inhyrd personal i förhållande till övriga regioner. Även för hyrkostnadernas andel av regionens egna personalkostnader placeras Region Örebro län lågt, med enbart de största regioner med en lägre andel. Vid genomförande av den föregående nyckeltalsanalysen framkom det i intervjuer att regionen arbetar aktivt med att försöka få ner kostnaderna för hyrpersonal. Mellan 2022 och 2023 har däremot kostnader för inhyrd personal ökat. Samma trend går att urskilja för majoriteten av regionerna förutom Västra Götaland, Stockholm och Sörmland. På motsvarande sätt har hyrkostnadernas andel av egna personalkostnader gått upp mellan 2022-2023 i Region Örebro län och samma trend går att se i alla andra regioner förutom Kronoberg, Sörmland, Dalarna, Västra Götaland och Stockholm. Under det första halvåret av 2024 har kostnaden för inhyrd personal minskat i regionen jämfört med det första halvåret av 2023.

Andelen tillsvidareanställda har ökat i Region Örebro län mellan 2022 och 2023

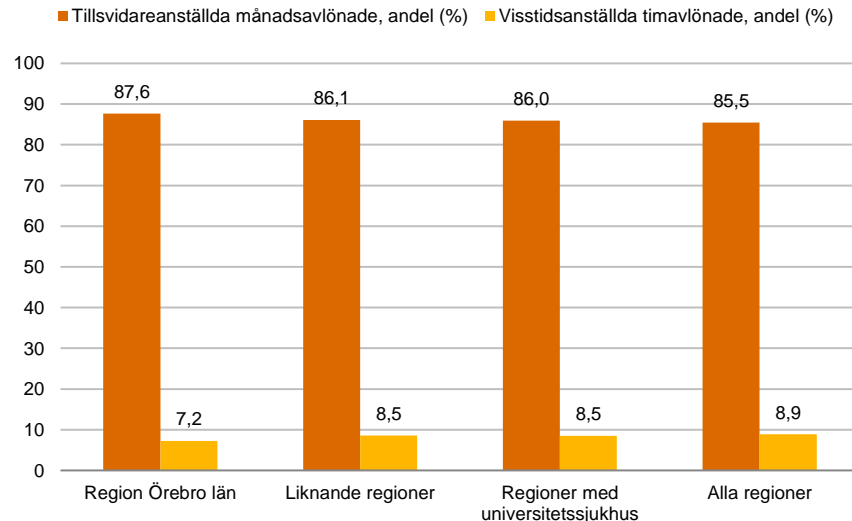
2019-2023, tillsvidareanställda månadsavlönade och visstidsanställda timavlönade, andel (%)



Andelen tillsvidareanställda minskade mellan år 2019 och 2021 medan andelen visstidsanställda ökade. Därefter kan motsatt trend identifieras mellan 2022 och 2023 då andelen visstidsanställda minskade med 0,8 procentenheter medan andelen tillsvidareanställda ökade med 1,7 procentenheter.

Det bör noteras att detta enbart är fördelningen av tillsvidareanställda och visstidsanställda. Viktigt för analysen är att komplettera detta med kommande sidor om tillsättandet av nya tillsvidareanställda samt behov av att komplettera personalstyrkan gällande inhyrd personal.

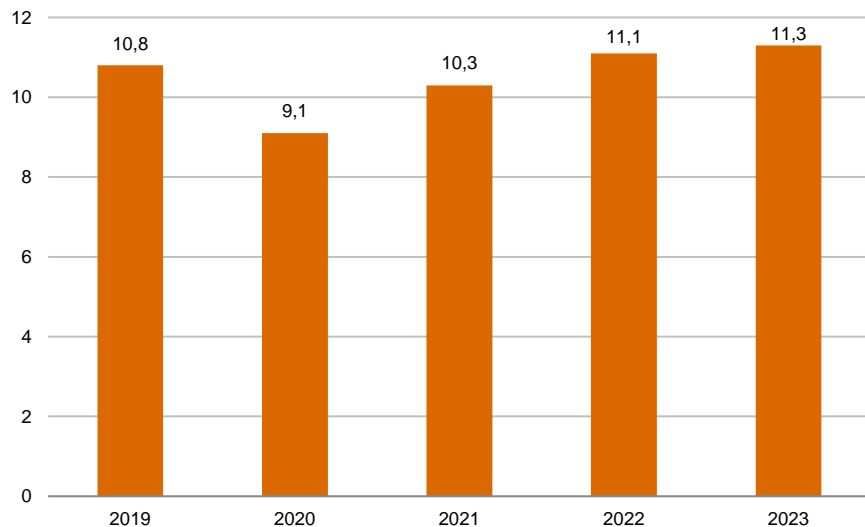
2023, tillsvidareanställda månadsavlönade och visstidsanställda timavlönade, andel (%)



Region Örebro län har inom hälso- och sjukvården år 2023 en högre andel tillsvidareanställda och en mindre andel visstidsanställda gentemot samtliga jämförelsegrupper. Detta var även fallet 2022 men för 2023 är skillnaderna större, exempelvis är andelen tillsvidareanställda 1,5 procentenheter högre än genomsnittet för liknande regioner 2023 jämfört med en differens på 0,8 procentenheter 2022.

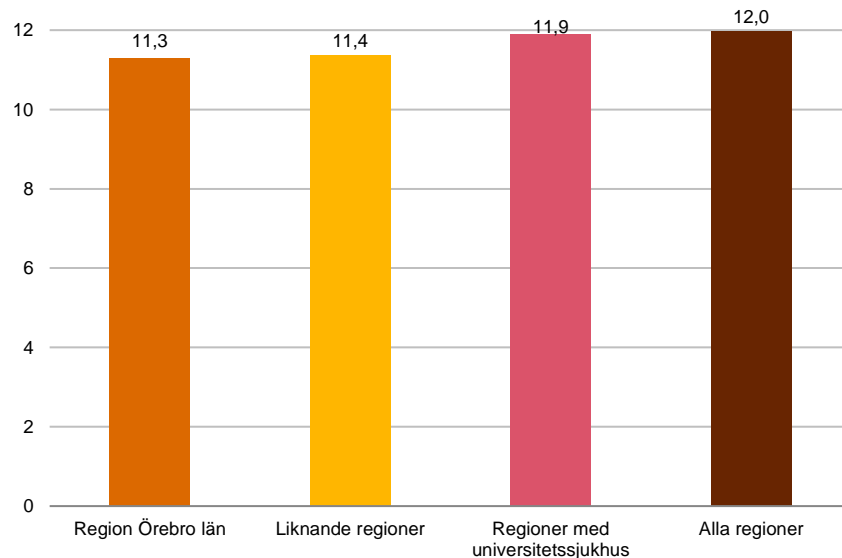
Andelen nya tillsvidareanställda har ökat i Region Örebro län sedan år 2020

2019–2023, nya tillsvidareanställda under året, andel (%)



Antalet nya tillsvidareanställda dividerat med det totala antalet tillsvidareanställda under föregående år visar att ökningen av tillsvidareanställda under respektive år har varierat under den aktuella mätperioden och var som lägst mellan åren 2019-2021. År 2021-2022 ökade dock andelen tillsvidareanställda igen och denna trend fortsatte även mellan 2022-2023.

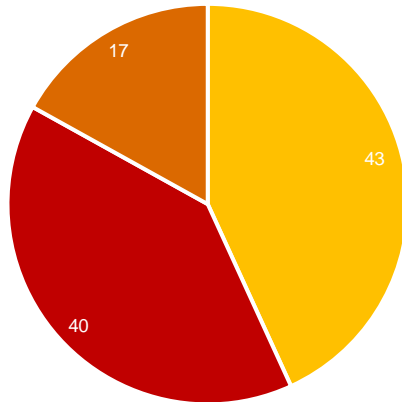
2023, nya tillsvidareanställda under året, andel (%)



Region Örebro län har år 2023 en lägre andel nya tillsvidareanställda än genomsnittet för liknande regioner, regioner med universitetssjukhus och alla regioner. Däremot har differensen blivit mindre än 2022, framförallt jämfört med snittet för liknande regioner och regioner med universitetssjukhus. Detta beror huvudsakligen på att andelen nya tillsvidareanställda för dessa jämförelsegrupper minskat.

Region Örebro läns utfall i vården i siffror

2023, målnivå kvalitetsregister, procent

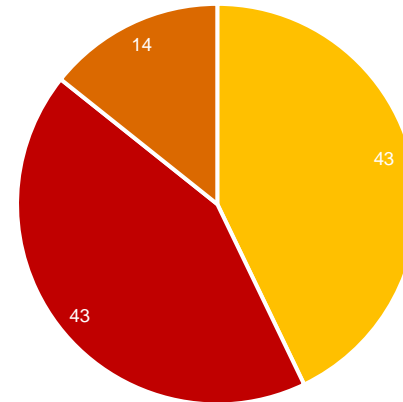


- Bättre eller lika med riket
- Sämre än riket
- Ej tillämpbar/maskerat värde/saknar värde

I databasen "vården i siffror" finns en sammanställning av indikatorer med fasta målnivåer kopplat till kvalitet. Sammanställningen består av 183 indikatorer och visar både huruvida regionen lever upp till målnivån samt om regionerna ligger bättre eller sämre till på respektive indikator jämfört med snittet i alla regioner. Viktigt att ha i beaktande är att föregående år ingick enbart 165 indikatorer, jämförbarheten mellan åren är därmed något begränsad.

I denna graf har vi valt att visa hur Region Örebro län ligger till jämför med snittet i andra regioner. Region Örebro län ligger bättre eller på samma nivå som snittet för riket i 43 procent av indikatorerna. Noterbart är att 17 procent av indikatorerna antingen saknar värde, att värdet är maskerat eller att indikatorn inte är tillämpbar på regionen.

2023, säker vård, procent



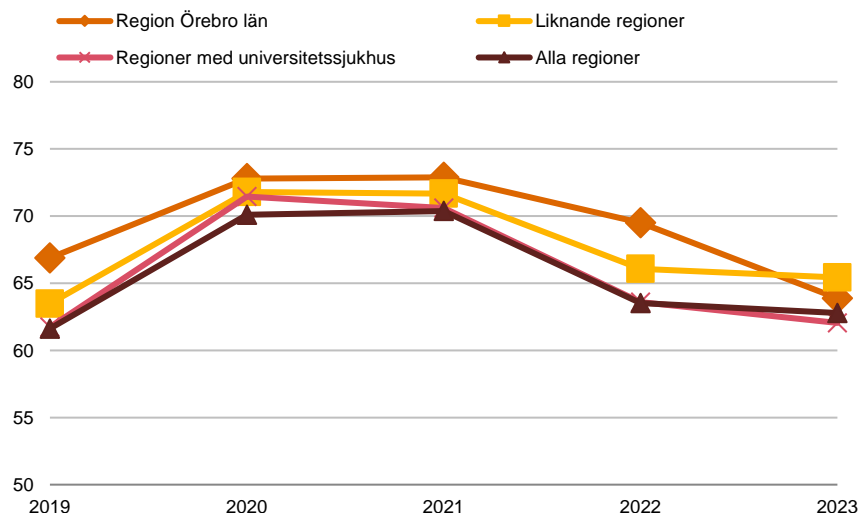
- Bättre eller lika med riket
- Sämre än riket
- Ej tillämpbar/maskerat värde/saknar värde

Det finns även en sammanställning av indikatorer med fasta målnivåer kopplat till säker vård. Sammanställning består av 77 indikatorer och vi visar även i denna graf hur Region Örebro län ligger till jämför med snittet i alla regioner. Föregående år ingick enbart 58 indikatorer, vilket innebär att även denna graf har en begränsad jämförbarhet mot 2022.

Region Örebro län ligger bättre till eller på samma nivå som snittet i riket i 43 procent av indikatorerna. Även här noterar vi att en andel av indikatorer antingen saknar värde, att värdet är maskerat eller att indikatorn inte är tillämpbar på regionen. Bortfallet motsvarar 14 procent.

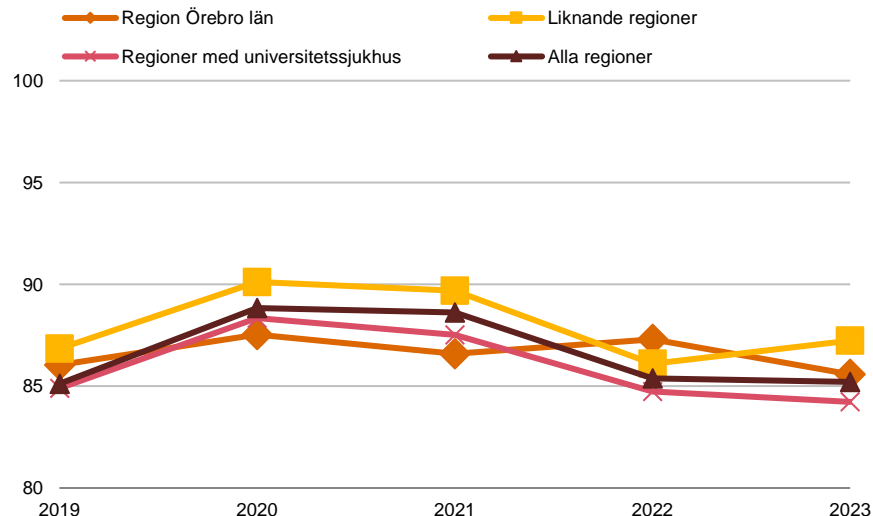
Förtroendet för sjukvården i Region Örebro län har minskat under 2023

2019–2023, förtroende för sjukvården i sin helhet, andel (%)



Grafen ovan visar att patientupplevelsen av vården inom Region Örebro län har blivit sämre mellan 2019 och 2023 (från 66,9 till 63,9 procent). Förtroendet för sjukvården i sin helhet var som högst 2021, för att sedan minska något under 2022. Därefter har det skett en minskning med 5,6 procentenheter till 2023. Liknande trend kan noteras för jämförelsegrupperna. År 2023 låg Region Örebro län under genomsnittet för liknande regioner men högre än regioner med universitetssjukhus och genomsnittet för alla regioner.

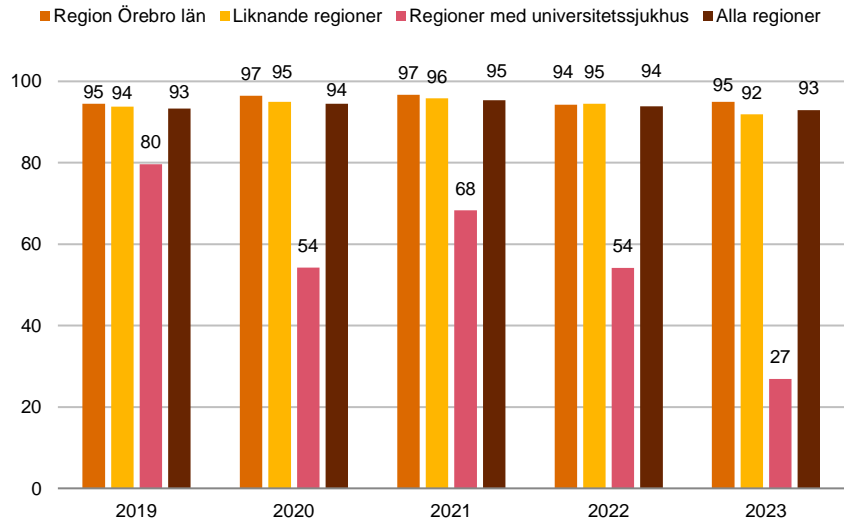
2019–2023, tillgång till den hälso- och sjukvård man behöver, andel (%)



Upplevelsen av att ha tillgång till den hälso- och sjukvården man behöver var också som högst år 2021, för att sedan minska om än inte lika kraftigt som förtroendet. Även för detta nyckeltal ligger Region Örebro län något högre år 2023 gentemot genomsnittet för alla regioner och regioner och universitetssjukhus, men lägre än liknande regioner. Tidigare år har jämförelsen däremot sett annorlunda ut och Region Örebro län har vissa år legat något lägre än flera av jämförelsegrupperna. Skillnaderna mellan jämförelsegrupperna är dock marginella.

Följsamheten till basala klädregler är mycket god i Region Örebro län

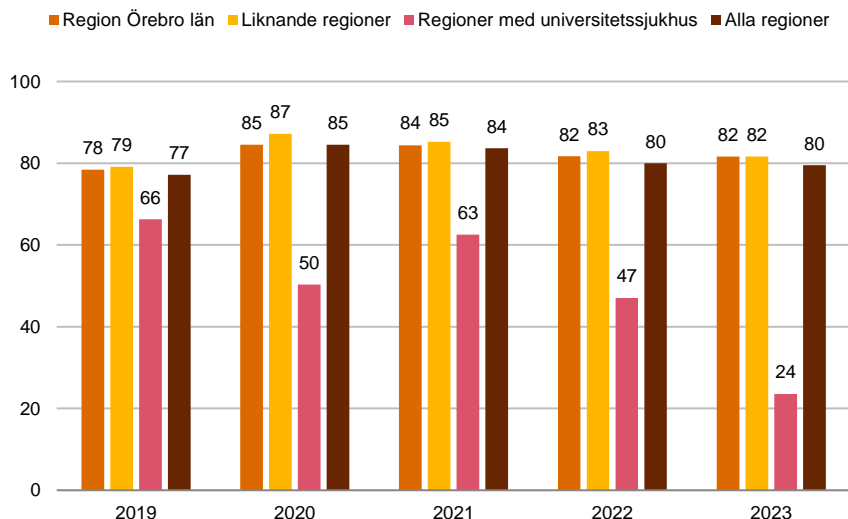
2019–2023, följsamhet till basala klädregler i hälso- och sjukvård totalt, andel (%)



Vårdrelaterade infektioner är en av de vanligaste vårdskadorna i Sverige och förlänger den genomsnittliga vårdtiden. Enligt Folkhälsomyndigheten är en av de viktigaste åtgärderna för att reducera de vårdrelaterade infektionerna följsamhet till basala klädregler och hygienrutinen*. Därav är måttet på följsamhet en relevant faktor för att förklara längre vårdtid och som i förlängningen kan vara en av många förklaringsfaktorer när det gäller regionens kostnader för vård. Ett flertal av regionerna i gruppen regioner med universitetssjukhus saknar inrapporterade värden för båda nyckeltalen under ett eller flertal år, vilket påverkar utfallet.

*Källa: Folkhälsomyndigheten och SKR

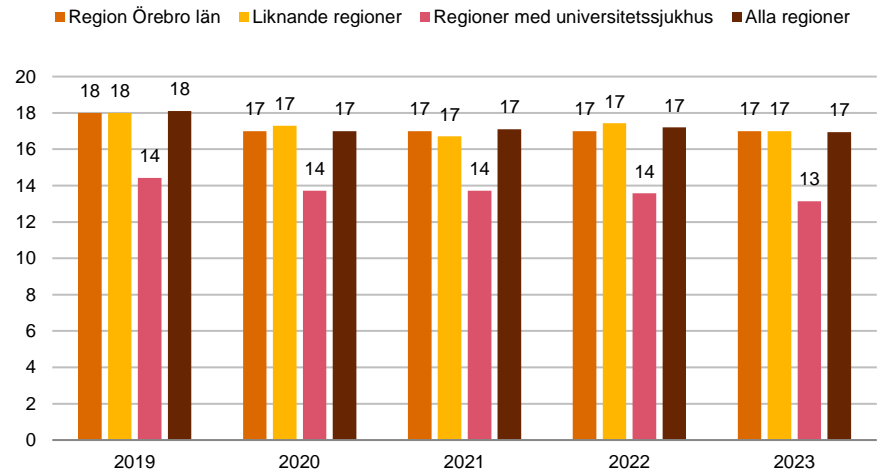
2019–2023, följsamhet till basala hygienrutiner i hälso- och sjukvård totalt, andel (%)



Ett lågt värde betyder låg följsamhet och ett högt värde indikerar hög följsamhet. Inrapporterad statistik från Region Örebro län indikerar att regionen år 2023 har en bättre eller lika bra följsamhet till såväl basala klädregler som hygienrutiner i jämförelse med liknande regioner, regioner med universitetssjukhus och genomsnittet av alla regioner.

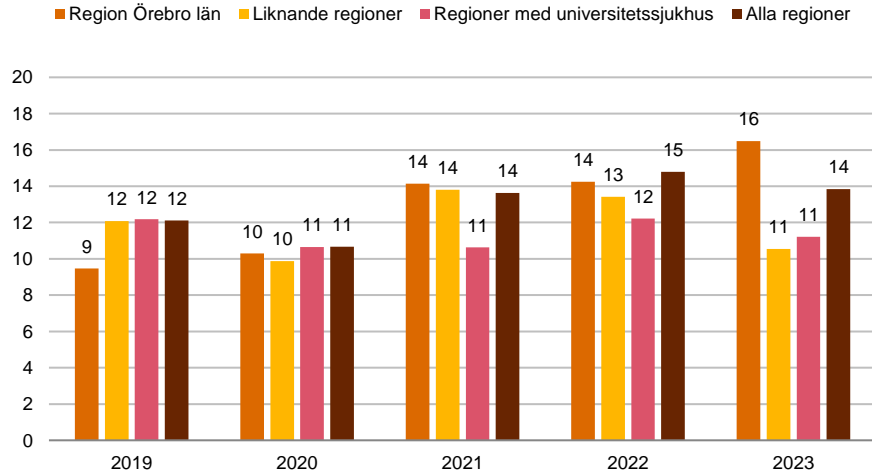
Patienter med trycksår har ökat i Region Örebro län

2019–2023, patienter med oplanerad återinskrivning inom 30 dagar, andel (%)



Ett centralt mått att titta på kring hur väl vården fungerar är andelen patienter med oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar. En hög andel som återinskrivs kan påvisa brister i olika delar i flödet, allt ifrån kvalitetsbrister i den slutenvård som givits till färdiga utskrivningar eller bristande omhändertagande efter utskrivning. Utifrån diagrammet ovan kan det konstateras att Region Örebro län under den aktuella mätperioden legat i nivå med jämförelsegrupperna liknande regioner och snittet för alla regioner avseende patienter som återinskrivs. Regioner med universitetssjukhus har däremot en lägre andel patienter som oplanerat återinskrivs inom 30 dagar. Detta visar sig ännu tydligare 2023 då skillnaden mot regioner med universitetssjukhus ökade.

2019-2023, patienter med trycksår i slutenvård, andel (%)



En stor andel trycksår som uppstår i hälso- och sjukvården bedöms vara undvikbara. Socialstyrelsen har rapporterat att internationella studier, som anses vara överförbara till svensk sjukvård, påvisar att trycksår orsakar i genomsnitt 15,5 extra dagar för en patient som drabbas. Det motsvarade en förlängning av vårdtiden med 74 procent. De beräkningar som är gjorda påvisar att trycksår orsakar total 50 000 extra vård dagar till en kostnad av cirka 450 miljoner kronor per år.

Utifrån sammanställningen ovan går det att utläsa att andelen patienter med trycksår har ökat sedan 2020. Noterbart är att för 2023 har detta nyckeltal minskat för samtliga jämförelsegrupper samtidigt som det fortsatt att öka för Region Örebro län.

Sammanfattning av övergripande av hälso- och sjukvård

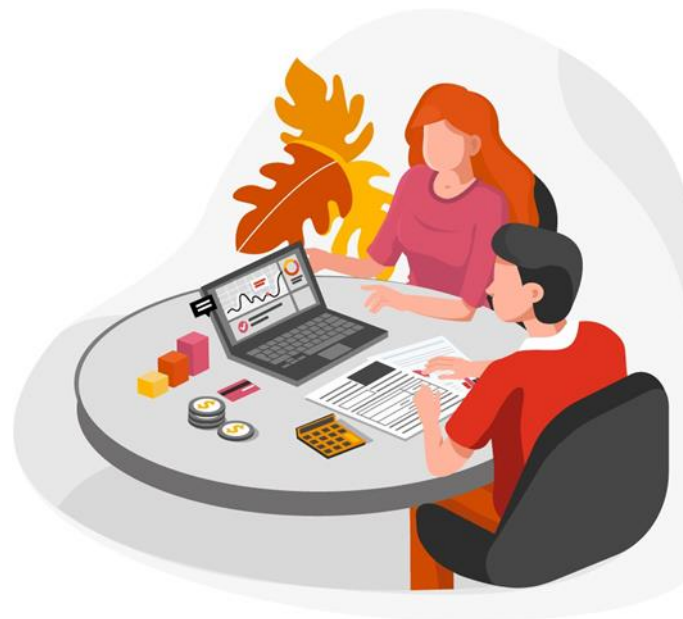
År 2022 hade Region Örebro län en högre nettokostnad för hälso- och sjukvården än genomsnittet för alla regioner. År 2023 har regionen däremot en längre nettokostnad än genomsnittet för alla regioner. Att regionen gått från att ha högre nettokostnader till att ha lägre nettokostnader än genomsnittet för alla regioner indikerar att regionens nettokostnader har ökat mindre än i genomsnittet för alla regioner mellan år 2022 och 2023.

Den strukturerade nettokostnaden för hälso- och sjukvården, där hänsyn är tagen till strukturella faktorer som regionen inte kan påverka, visar fortsatt på att Region Örebro län har en jämförelsevis hög nettokostnad år 2023 gentemot jämförelsegrupperna. Det indikerar att den genomsnittliga regionen har svårare strukturella förutsättningar Region Örebro län. Även 2022 hade Region Örebro län en högre strukturerade nettokostnad än jämförelsegrupperna.

Utfallet av nettokostnaderna visar Region Örebro län fördelar en lika stor andel av sina resurser till den specialiserade somatiska vården som genomsnittet i riket. Regionen lägger en något mindre andel till primärvården och till läkemedel men en något högre andel till den specialiserade psykiatriska vården och övrig hälso-och sjukvård.

Region Örebro län har haft en relativt god följsamhet till basala klädregler och hygienrutiner under den aktuella mätperioden, även om följsamheten till basala hygienrutiner har blivit något sämre sedan 2021. Patienter med oplanerad återinskrivningar inom 30 dagar är på en likvärdig nivå 2023 som 2022. Andelen patienter med trycksår har däremot ökat något mellan 2022-2023. Den sammansatta patientupplevelsen minskade mellan år 2022 och 2023 i Region Örebro län, vilket den också gjort i regioner med universitetssjukhus och genomsnittet för alla regioner.

Region Örebro län har en något högre andel tillsvidareanställda och lägre andel visstidsanställda gentemot jämförelsegrupperna. Region Örebro län har även bland de lägsta kostnaderna för inhyrd personal i förhållande till övriga regioner. Även för hyrkostnadernas andel av regionens egna personalkostnader placeras Region Örebro län lågt med enbart de största regioner med lägre andel. Mellan 2022 och 2023 har däremot kostnader för inhyrd personal ökat, vilket är samma trend som går att urskilja för majoriteten av alla regioner. Under det första halvåret av 2024 har kostnaden för inhyrd personal minskat i regionen jämfört med det första halvåret av 2023.

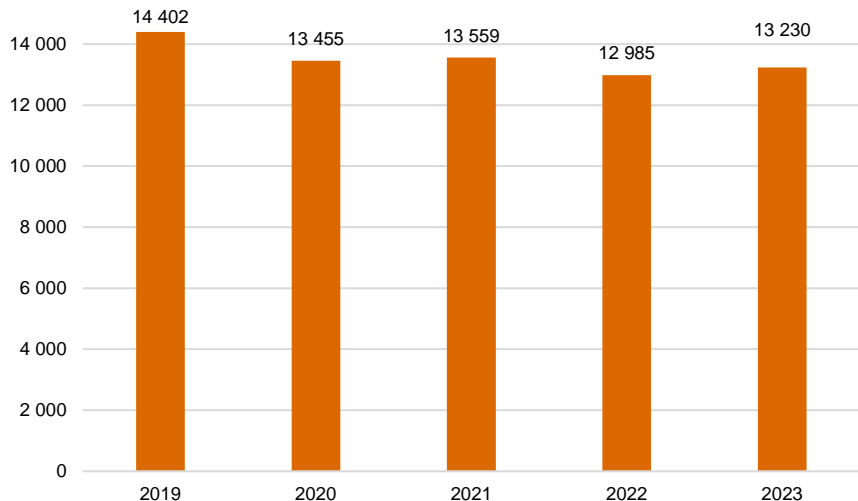


Specialiserad vård



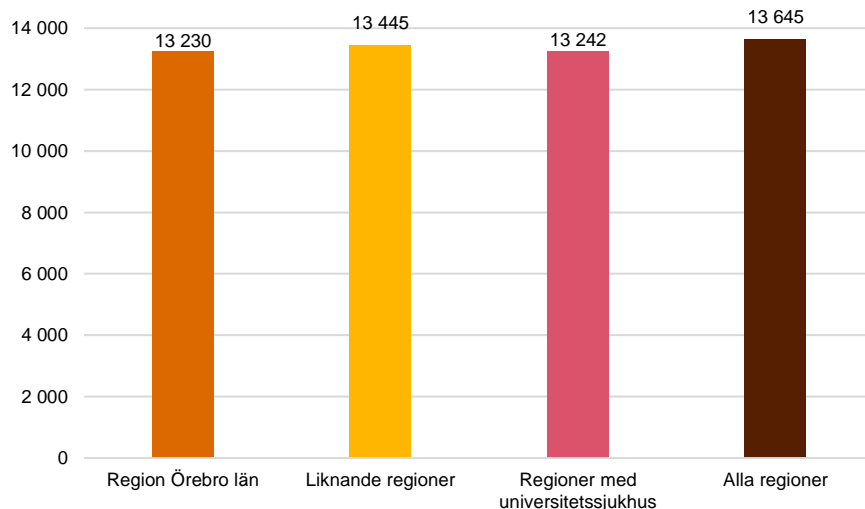
Antalet vårdtillfällen ur ett produktionsperspektiv är lägre i Region Örebro län än i jämförelsegrupperna

2019–2023, vårdtillfällen, produktionsperspektiv, antal/100 000 inv



Ett vårdtillfälle är en beräkning av antalet patienter som skrivs in och ut inom ett medicinskt verksamhetsområde, till exempel klinik, basenhet eller motsvarande. När en inskrivning sker ställs en vårdplats till patients förfogande. Vårdtillfällen är därav en uppskattning på efterfrågan inom slutenvården. Graferna visar på vårdtillfällen utifrån ett produktionsperspektiv, vilket innebär att antalet vårdtillfällen utgår från var vården har utförts oavsett var patienten är skriven. Antal vårdtillfällen per 100 000 invånare minskade i Region Örebro län mellan 2019-2022. Däremot har denna trend inte fortsatt 2023, då ökade istället vårdtillfällena med 1,9 procent.

2023, vårdtillfällen, produktionsperspektiv, antal/100 000 inv

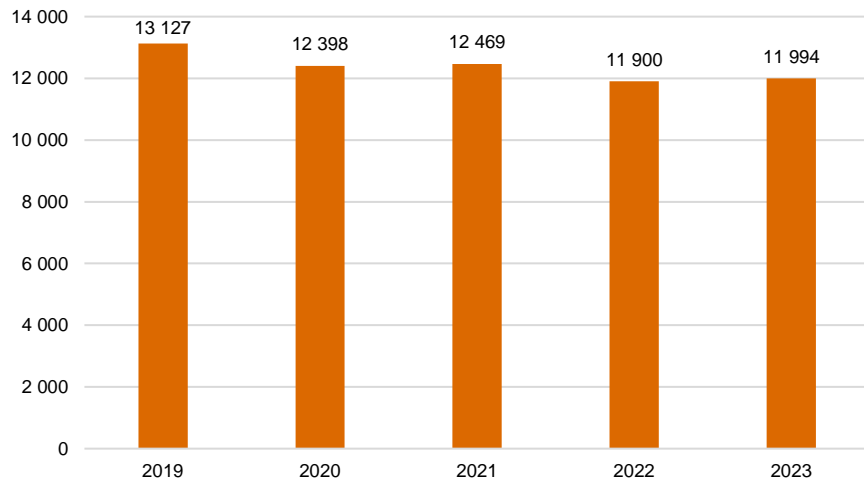


Region Örebro län hade år 2023 färre vårdtillfällen än samtliga jämförelsegrupper. I jämförelse med 2022 har denna skillnad minskat, då samtliga jämförelsegrupper minskat i antal vårdtillfällen samtidigt som Region Örebro län, som konstaterat, ökat antalet vårdtillfällen.

För en djupare förståelse av regionens vårdtillfällen analyseras även dessa, på nästkommande sida, ur ett konsumtionsperspektiv.

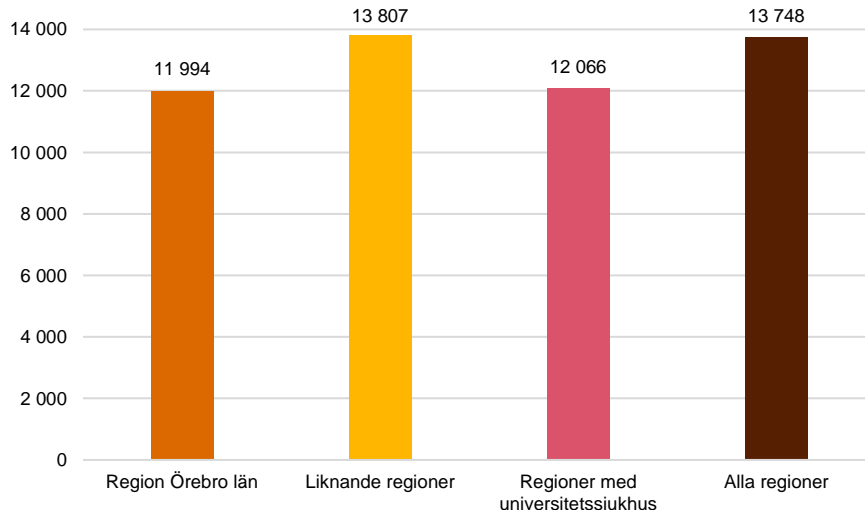
Region Örebro län har färre vårdtillfällen ur ett konsumtionsperspektiv än ur ett produktionsperspektiv

2019–2023, vårdtillfällen, konsumtionsperspektiv, antal/100 000 inv



Vårdtillfällen ur ett konsumtionsperspektiv avser det totala vårdutnyttjandet för regionens befolkning, oavsett var vården har skett. Till skillnad från vårdtillfällen ur ett produktionsperspektiv inkluderar vårdtillfällen ur ett konsumtionsperspektiv vårdtillfällen som är utförda i andra regioner. Vårdtillfällena ur ett konsumtionsperspektiv har, likt vårdtillfällen ur ett produktionsperspektiv, ökat under den aktuella mätperioden med motsvarande 0,8 procentenheter. Noterbart är att vårdtillfällena ur ett konsumtionsperspektiv är lägre än vårdtillfällena ur ett produktionsperspektiv även under 2023, vilket betyder att Region Örebro län tar emot patienter från andra regioner. Detta är vanligt i regioner med universitetssjukhus.

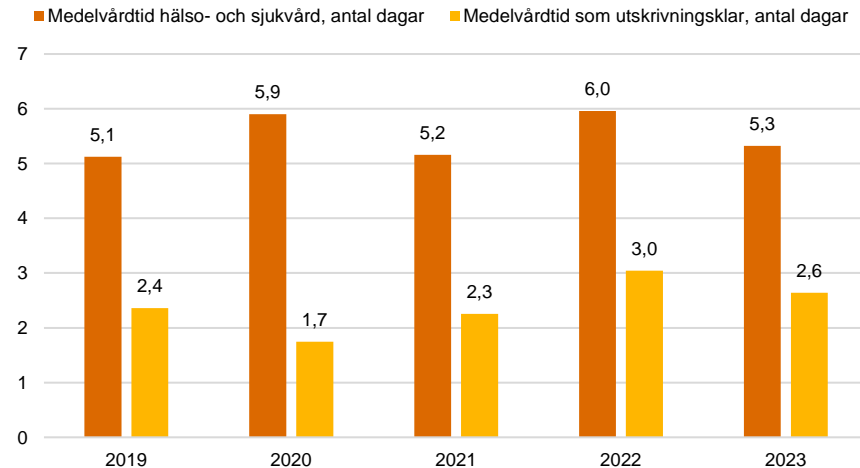
2019–2023, vårdtillfällen, konsumtionsperspektiv, antal/100 000 inv



Region Örebro län har färre vårdtillfällen ur ett konsumtionsperspektiv än samtliga jämförelsegrupper. Jämfört med regioner med universitetssjukhus är antalet vårdtillfällen däremot på en mer liknande nivå, vilket stöds av tidigare resonemang. Liknande regioner har på motsatt vis fler vårdtillfällen ur ett konsumtionsperspektiv än ur ett produktionsperspektiv, vilket betyder att dessa regioner har patienter som vårdas utanför regionen. Noterbart är att samtliga jämförelsegrupper minskat vårdtillfällena ur ett konsumtionsperspektiv sedan 2022 medan Region Örebro län ökat antalet något.

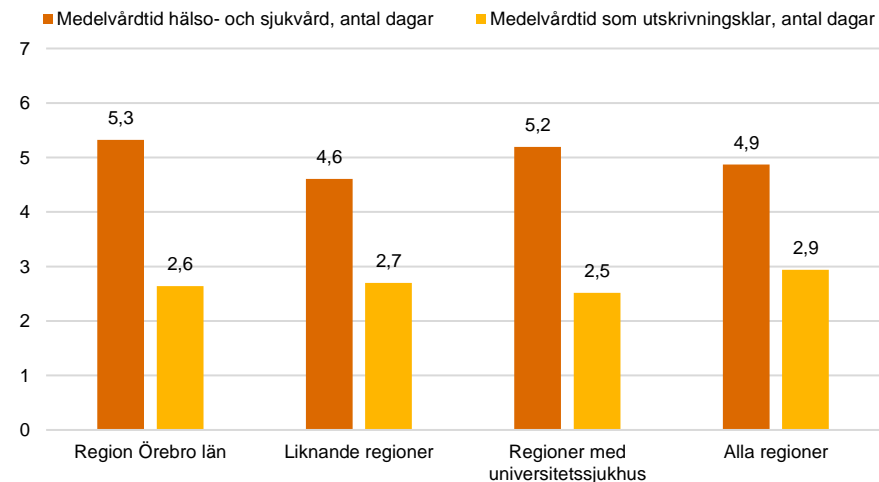
Medelvårdtiden inom hälso- och sjukvård är längre i Region Örebro län men har sjunkit under 2023

2019–2023, medelvårdtid hälso- och sjukvård och medelvårdtid som utskrivningsklar



Ett ökat antal vårdtillfällen skulle kunna innebära att det är mindre sjuka patienter som vårdas och att medelvårdtiden därmed blir kortare. Medelvårdtiden inom Region Örebro län skiljde dock enbart med 0,2 dagar mellan år 2019 och 2023. Däremot har värdet varierat över åren och inte minst kan detta ses mellan 2022 och 2023 då medelvårdtiden minskade med 0,7 dagar. För medelvårdtid som utskrivningsklar så skiljde det inte heller mer än 0,2 dagar mellan 2019 och 2023. Samma nedåtgående trend kan även identifieras här mellan 2022 och 2023. Notera att medelvårdtiden avser det totala vårdutnyttjandet för regionens befolkning, det vill säga ur ett konsumtionsperspektiv.

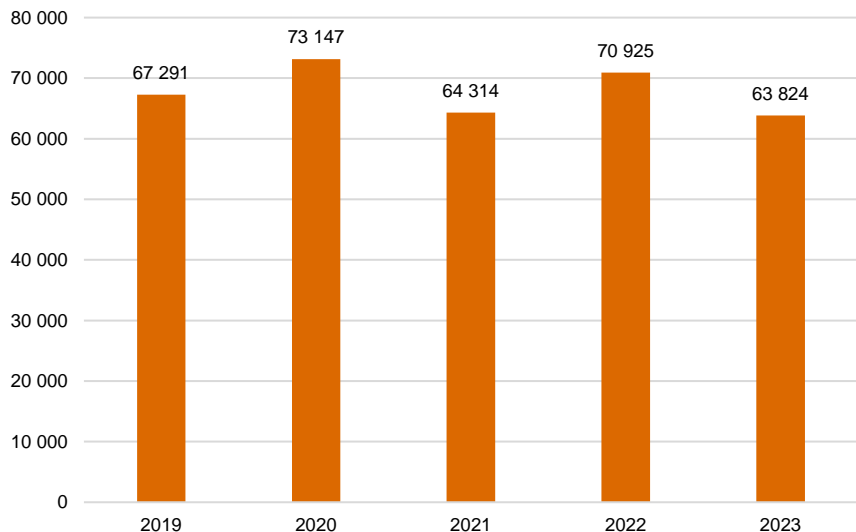
2023, medelvårdtid hälso- och sjukvård och medelvårdtid som utskrivningsklar



Medelvårdtiden för patienter är trots en minskning fortsatt högre i Region Örebro län gentemot samtliga jämförelsegrupper 2023. Differensen för medelvårdtid gentemot liknande regioner har däremot minskat från 1,0 dagar från 2022 till 0,7 dagar 2023. Medelvårdtiden för utskrivningsklara är 2023 på en likvärdig nivå som jämförelsegrupperna, vilket är en förändring jämfört med 2022 då värdet var högre än för samtliga jämförelsegrupper. Minskningen av medelvårdtiden som utskrivningsklar kan vara kopplat till den extrasatsning på mellanvårdsplatser som regionen gjorde 2023 då det skapades en vårdavdelning för utskrivningsklara. Insatsen beskrevs vid genomförande av den föregående nyckeltalsanalysen som en kortsiktig lösning då kommunerna haft svårt att ta emot utskrivningsklara patienter.

Vårdtid i antalet dagar är har minskat för Region Örebro län under 2023

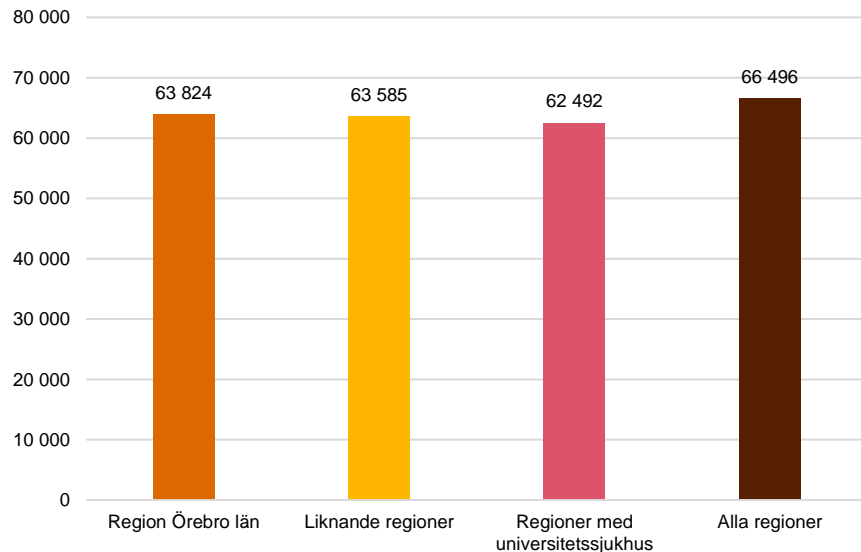
2019–2023, vårdtid i dagar, antal/ 100 000 inv



På föregående sidor har det konstaterats hur vårdtillfällena och medelvårdtiden har förändrats. Denna sida visar hur medelvårdtiden påverkar vårdtiden, vilket är antalet dagar mellan in- och utskrivning. För att ta göra det jämförbart med andra så räknas måttet i förhållande till regionens antal invånare och anges i vård dagar/100 000 invånare. Vårdtiden har varierat under tidsperioden men har totalt sett minskat.

Mellan 2022 och 2023 minskade vårdtiden med 10,0 procent, till en motsvarande nivå som under 2021. Vårdtiden följer samma trend som medelvårdtiden, med toppar under 2020 och 2022 mer jämna nivåer däremellan.

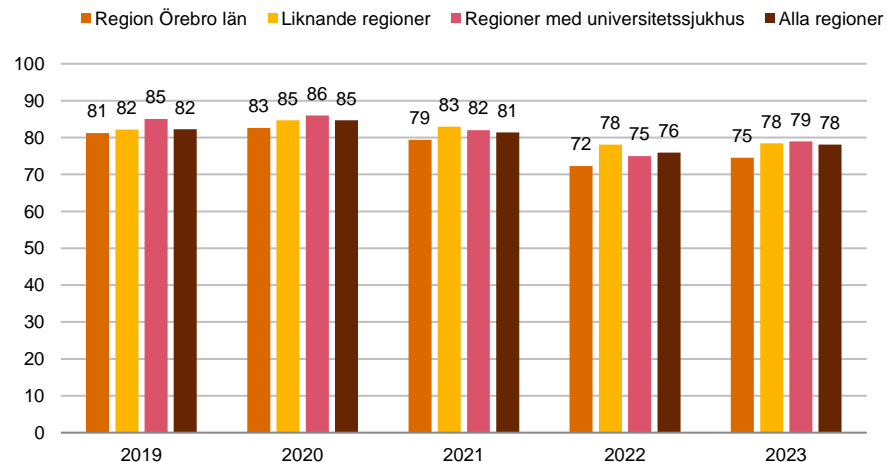
2023, vårdtid i dagar, antal/ 100 000 inv



Region Örebro län har år 2023 en längre vårdtid i antal dagar än liknande regioner och regioner med universitetssjukhus, men en kortare vårdtid än genomsnittet för alla regioner. År 2022 hade regionen en längre vårdtid än samtliga jämförelsegrupper. Notera att även vårdtiden avser det totala vårdutnyttjandet för regionens befolkning, det vill säga ur ett konsumtionsperspektiv.

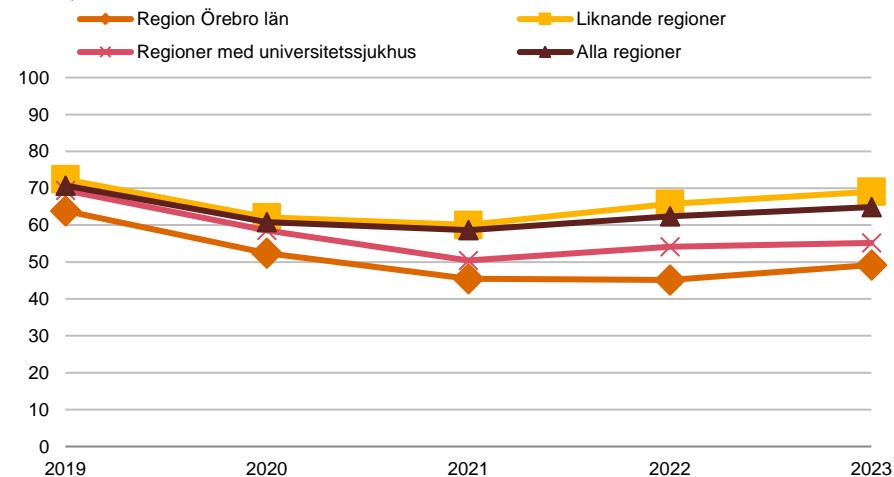
Region Örebro län har länge väntetider än jämförelsegrupperna

2019–2023, genomförda första besök inom 90 dagar i specialiserad vård, andel (%)



Över tid är andelen genomförda första besök inom 90 dagar inom den specialiserade vården lägre i Region Örebro län gentemot jämförelsegrupperna. Det betyder att en lägre andel första besök utförs inom 90-dagar i Region Örebro län gentemot i jämförelsegrupperna. Ett högt värde indikerar därmed en kort väntetid. Däremot kan en positiv utveckling noteras mellan 2022 och 2023, då andelen ökat med 2,3 procentenheter. Notera att nyckeltalet är under konstruktion i Koladadatabasen på grund av eventuella kvalitetsbrister. Värdena för nyckeltalet kan därför komma att korrigeras.

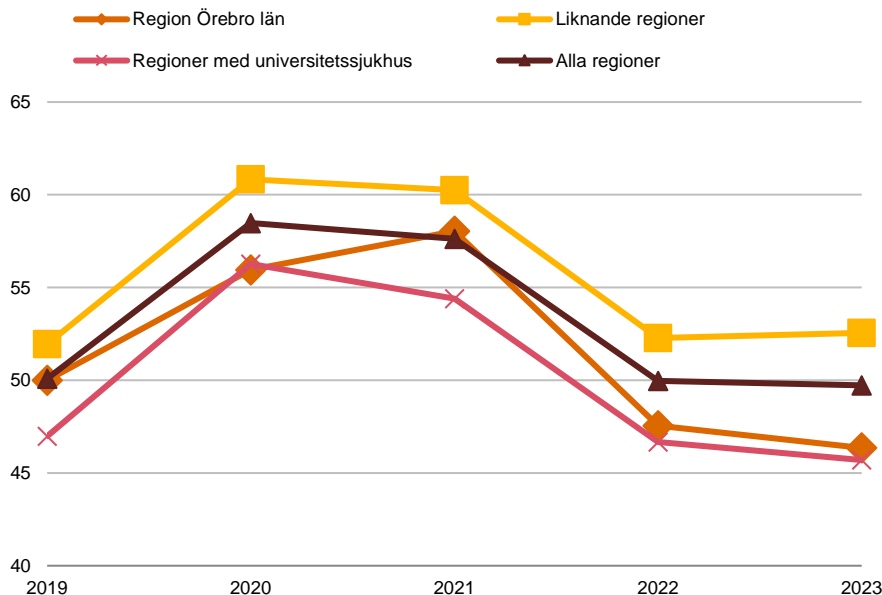
2019-2023, väntat högst 90 dagar på operation/åtgärd i specialiserad vård, andel (%)



Andelen patienter som har väntat i högst 90 dagar på operation/åtgärd har gått från 64 till 45 procent mellan 2019 och 2022, vilket visar på en utveckling där fler får vänta mer än 90 dagar för operation eller annan åtgärd inom den specialiserade vården i Region Örebro län. Ett lågt värde indikerar därmed längre väntetider. Under 2023 visar detta nyckeltal på en förbättring av väntetiden från 45 till 49 procent. Däremot är detta fortfarande lägre än samtliga jämförelsegrupper, men differensen har minskat. Detta är tydligt i jämförelse med regioner med universitetssjukhus, där differensen gått från 9 procentenheter 2022 till 6 procentenheter 2023. Notera att nyckeltalet är under konstruktion i Koladadatabasen på grund av eventuella kvalitetsbrister. Värdena för nyckeltalet kan därför komma att korrigeras.

Region Örebro län har en lägre andel invånare som upplever väntetiden till sjukhusvård som rimlig

2019-2023, rimlig väntetid till sjukhusvård, andel (%)



Den faktiska väntetiden som redovisades på föregående sida skiljer sig åt från den invånarupplevda väntetiden. Den upplevda väntetiden visar den andelen av invånarna i Region Örebro län som anser att väntetiden till sjukhusvård varit rimlig. Andelen invånare som ansåg att väntetiden var rimlig ökade mellan 2019 och 2021, vilket inte överensstämmer med den faktiska väntetiden. Både genomförda första besök inom 90 dagar och väntetider för operation/åtgärd går i motsatt riktning under motsvarande period. Mellan 2022 och 2023 har andelen som tycker att väntetiden varit rimlig fortsatt neråt, motsvarande 1,2 procentenheter. Minskningen är därmed inte lika kraftig som mellan 2021 och 2022.

Att invånarna i Region Örebro län upplevde att väntetiderna var som mest rimliga under åren 2020-2021 indikerar att det under pandemin fanns ett överseende med de något längre väntetiderna. Detta stöds av utfallet för de tidigare visade nyckeltalen "förtroende för vården som helhet" och "tillgång till vård man behöver" som även var som högst under 2020 och 2021.

I relation till jämförelsegrupperna ligger Region Örebro län 2023 något över andra regioner med universitetssjukhus men under genomsnittet för liknande regioner och alla regioner. Detta förhållande har varit detsamma över tid bortsett från 2021 då regionen hade ett något högre värde än genomsnittet för alla regioner.

Ytterligare en förklaring till att den upplevda väntetiden och den faktiska väntetiden skiljer sig åt kan vara att det möjligtvis finns en viss eftersläpning gällande den upplevda väntetiden och att patienterna, när de besvarar undersökningen, refererar till sjukhusvård som är genomförd under det föregående året.

Sammanfattning specialiserad vård

Region Örebro län har år 2023, likt år 2022, färre vårdtillfällen ur både ett produktionsperspektiv och konsumtionsperspektiv gentemot jämförelsegrupperna. Vårdtillfällen ur ett konsumtionsperspektiv är lägre än vårdtillfällen ur ett produktionsperspektiv även under 2023, vilket betyder att Region Örebro län tar emot patienter från andra regioner. Detta är vanligt i regioner med universitetssjukhus.

Regionen har år 2023 en längre medelvårdtid än samtliga jämförelsegrupper. Trots att regionen har haft färre vårdtillfällen, ger den längre medelvardtiden en längre vårdtid i dagar än i liknande regioner och genomsnittet för alla regioner. Det påverkar i sin tur även väntetiderna negativt, vilket lett till att Region Örebro län har längre väntetider både till första besök och till operation/åtgärd. Väntetiderna har däremot minskat något mellan år 2022 och 2023.

Medelvardtiden som utskrivningsklar var 2022 högre i Region Örebro län än i samtliga jämförelsegrupper. År 2023 har medelvardtiden som utskrivningsklar minskat och genomsnittet för alla regioner har en längre medelvårdtid som utskrivningsklar än Region Örebro län. Minskningen kan vara kopplat till den extrasatsning på mellanvårdsplatser som regionen gjorde 2023 då det skapades en vårdavdelning med utskrivningsklara. Insatsen beskrevs vid genomförande av den föregående nyckeltalsanalysen som en kortsiktig lösning då kommunerna haft svårt att ta emot utskrivningsklara patienter.

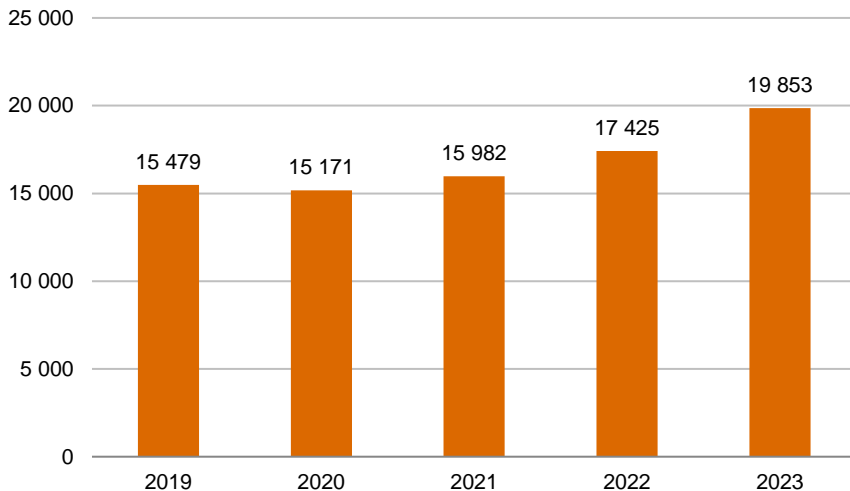


Specialiserad somatisk vård



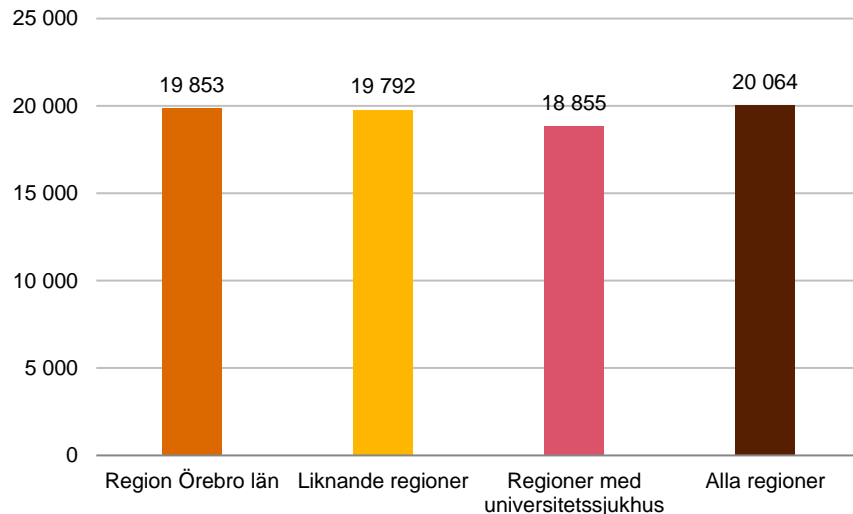
Nettokostnad för specialiserad somatisk vård har ökat i Region Örebro län

2019–2023, nettokostnad specialiserad somatisk vård, kronor per invånare



Nettokostnaden för den specialiserade somatiska vården har ökat succesivt sedan år 2019. Den största procentuella ökningen skedde mellan år 2022 och 2023, då kostnaderna ökade med 13,9 procent. År 2020 skedde en minskning av nettokostnaden, vilket kan vara hänförligt till ett mindre utbud av specialiserad somatisk vård med anledning av pandemin.

2023, nettokostnad specialiserad somatisk vård, kronor per invånare

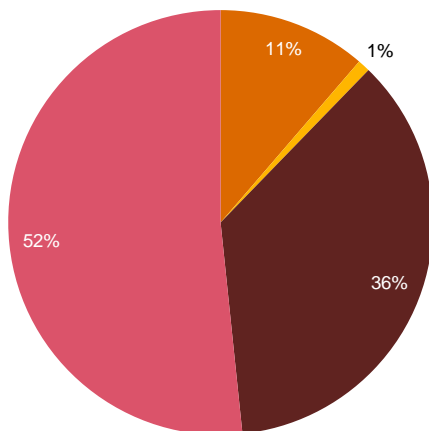


Nettokostnaden för den specialiserade somatiska vården i Region Örebro län är år 2023 högre än i liknande regioner och andra regioner med universitetssjukhus. Däremot ligger regionen under genomsnittet för alla regioner 2023, vilket är en förändring från 2022 då regionen låg högre än samtliga jämförelsegrupper. Den relativa skillnaden till liknande regioner och regioner med universitetssjukhus har också minskat mellan 2022-2023. Det indikerar att regionens nettokostnad för den specialiserade somatiska vården ökat mindre än för jämförelsegrupperna.

Andelen av den totala nettokostnaden för specialiserade somatiska vård som går till mottagningsverksamhet har minskat 2023

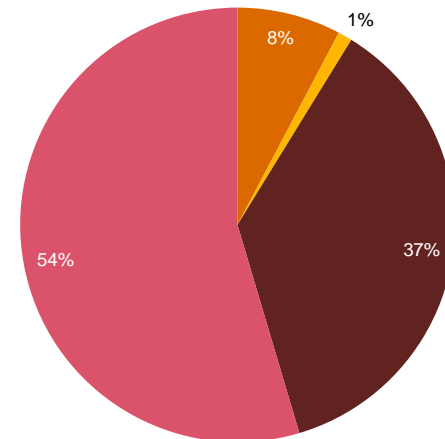
2023, andel av regionens nettokostnad i procent

- Nettokostnad specialiserad somatisk dagsjukvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad somatisk hemsjukvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad somatisk mottagningsverksamhet (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad somatisk slutenvård (exkl. läkemedel), kr/inv



2023, andel av alla regioners nettokostnad i procent

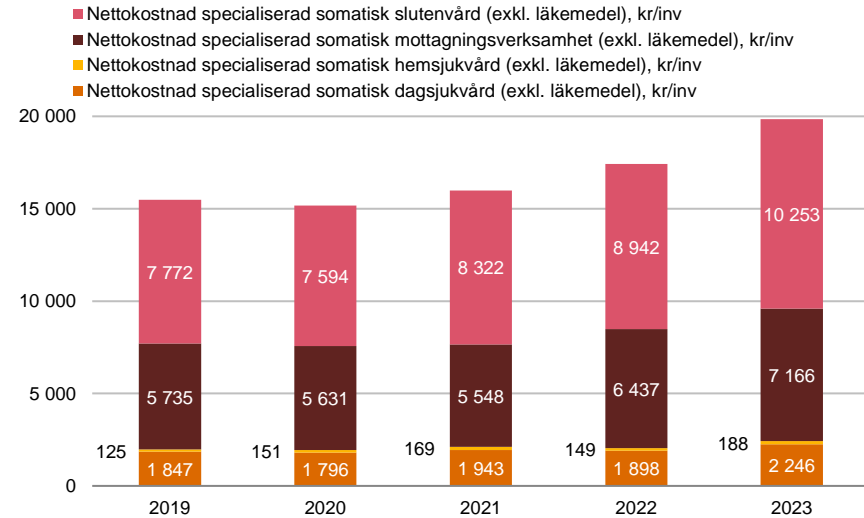
- Nettokostnad specialiserad somatisk dagsjukvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad somatisk hemsjukvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad somatisk mottagningsverksamhet (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad somatisk slutenvård (exkl. läkemedel), kr/inv



Specialiserad somatisk vård omfattar såväl slutenvård, dagsjukvård, hemsjukvård och mottagningsverksamhet. Utifrån diagrammen ovan går det att utläsa att slutenvården utgör den största andelen av nettokostnaderna inom den specialiserade somatiska vården i Region Örebro län, motsvarande 51,6 procent. Det är något en lägre andel än vad snittet av samtliga regioner lägger på slutenvården. Även för den specialiserade somatiska mottagningsverksamheten lägger regionen en något lägre andel än snittet för alla regioner. Istället lägger Region Örebro län en högre andel av nettokostnaderna på specialiserad somatisk dagsjukvård. Jämfört med 2022 så har andelen för specialiserad somatisk mottagningsverksamhet minskat med 0,8 procentenheter och fördelats på resterande verksamheter som samtliga ökat något.

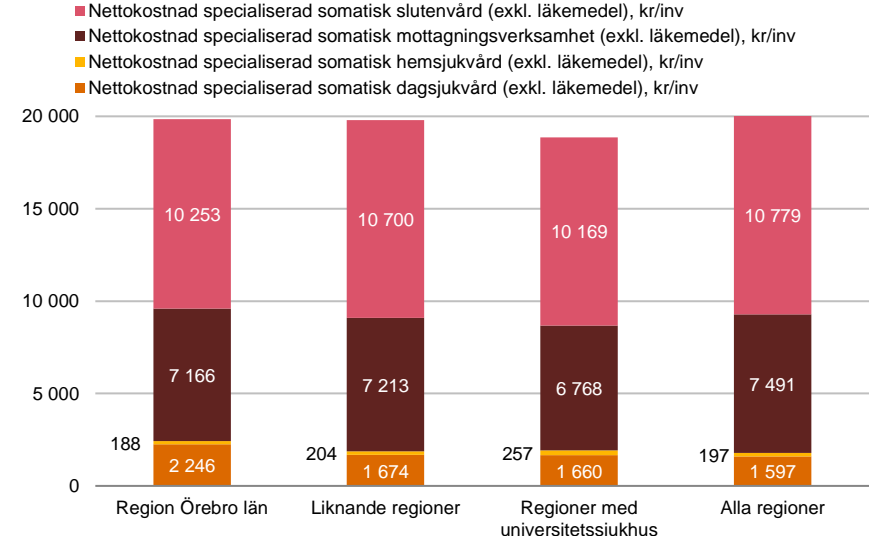
Kostnaden per invånare har ökat inom samtliga delar av den specialiserade somatiska vården år 2023

2019–2023, kronor per invånare



Som konstaterat har den totala kostnaden per invånare för den specialiserade somatiska vården ökat med 13,9 procent från år 2022 till 2023. Den totala ökningen utgörs av en ökning av slutenvården på 14,7 procent, en ökning inom mottagningsverksamheten på 11,3 procent, en ökning inom hemsjukvården på 25,9 procent och en ökning inom dagsjukvården på 18,4 procent. Den totala nettokostnadsökningen inom den specialiserade somatiska vården förklaras således av en kostnadsökning inom samtliga områden. Räknet i kronor per invånare är det den somatiska slutenvården och mottagningsverksamheten som ökat mest.

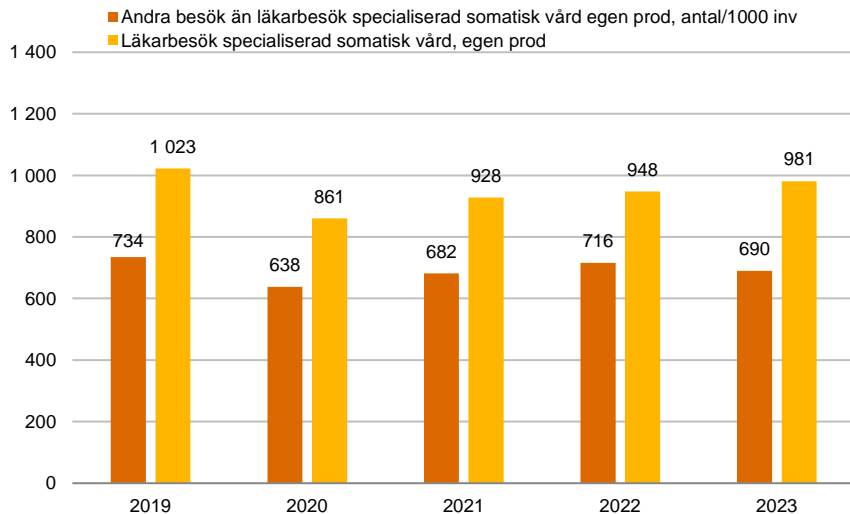
2023 i jämförelse, kronor per invånare



Av de resurser som läggs på specialiserad somatisk vård så fördelar Region Örebro län en något större andel på dagsjukvård och har således en högre kostnad för dagsjukvården jämförelsegrupperna. Nettokostnaden för mottagningsverksamheten och slutenvården är lägre än för genomsnittet av alla regioner, vilket går i linje med att regionen fördelar en mindre andel av resurserna på dessa verksamheter. År 2022 hade regionen däremot en högre nettokostnad för mottagningsverksamheten än genomsnittet för alla regioner. Angående nettokostnad för hemsjukvården så har den ökat för Region Örebro län och är nu på mer liknande nivåer som jämförelsegrupperna under 2023.

Antalet besök inom den specialiserade somatiska vården är fler i Region Örebro län än i jämförelsegrupperna

2019–2023, antal per 1000 invånare

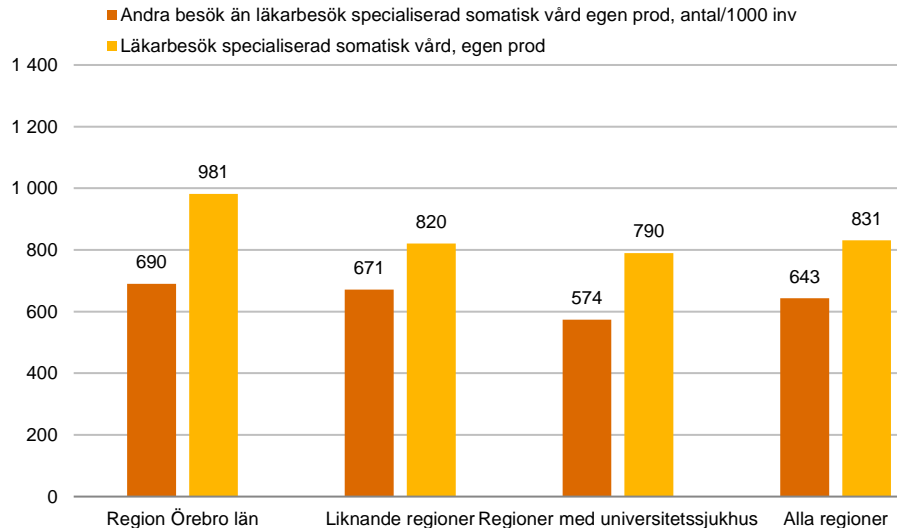


Läkarbesök och andra besök inom specialiserad somatisk vård är besök som sker vid dagsjukvården och inom mottagningsverksamheten. Över tid har antalet läkarbesök inom specialiserad somatisk vård varit på ungefär samma nivåer med en nedgång under 2020 och 2021 vilket kan kopplas till pandemin. Motsvarande trend kan identifieras för andra besök inom specialiserad somatisk vård. En intressant notering är dock att antalet läkarbesök ökade mellan 2022 och 2023 medan andra besök minskade under samma period.

*Läkarbesök och andra besök refererar till besök inom öppenvården, det vill säga mottagningsbesök och dagsjukvård.

**Andra besök än läkarbesök är besök hos andra yrkesgrupper än läkare

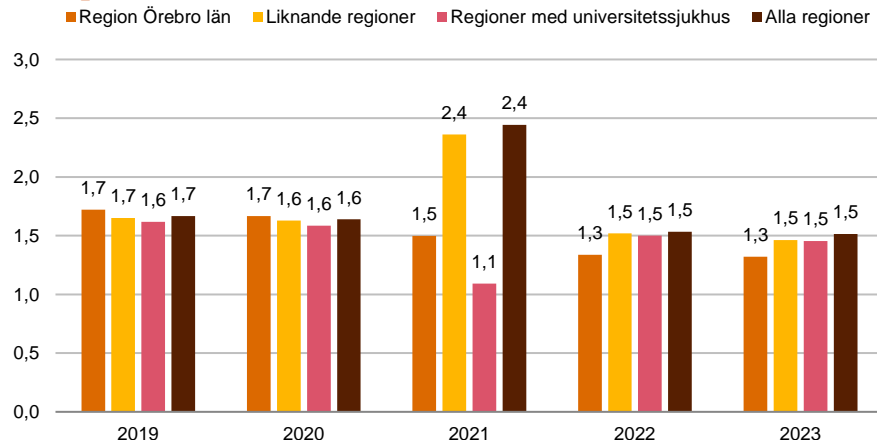
2023 i jämförelse, antal per 1000 invånare



I relation med jämförelsegrupperna har Region Örebro län fortsatt ett högre antal läkarbesök och andra besök per invånare inom den specialiserade somatiska vården under 2023. Däremot så är antalet andra besök på en mer liknande nivåer som jämförelsegrupperna under 2023, till skillnad från 2022.

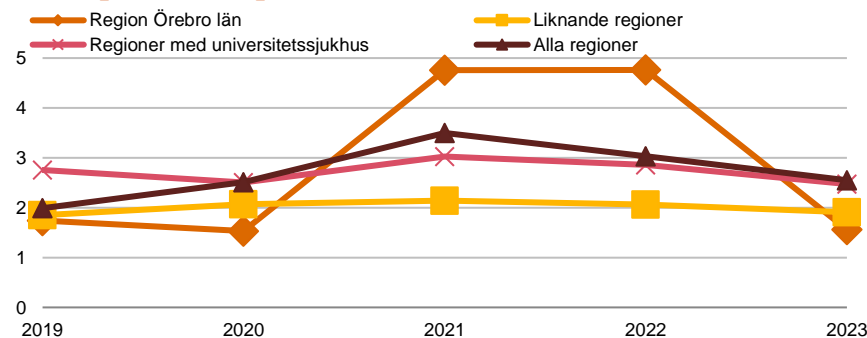
Överbeläggningarna i Region Örebro län har ökat 2023

2019–2023, disponibla vårdplatser i specialiserad somatisk vård, antal per 1000 invånare

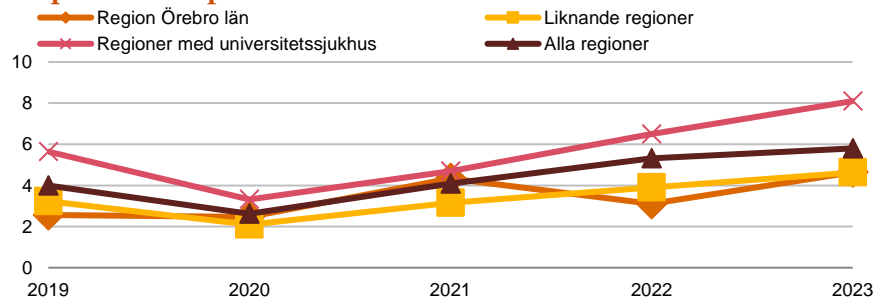


Region Örebro län har under år 2023 fortsatt färre disponibla vårdplatser inom den specialiserade somatiska vården i jämförelse med liknande regioner och genomsnittet för alla regioner. En disponibel vårdplats definieras som en vårdplats i slutenvård, med fysisk utformning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö. Åren 2019-2020 hade Region Örebro län i kontrast till detta något fler disponibla vårdplatser gentemot jämförelsegrupperna. Minskningen av disponibla vårdplatser beskrevs vid genomförandet av den föregående nyckeltalsanalysen vara kopplat till att regionen har haft problem med bemanning och kompetensförsörjning. Region Örebro län hade en ökning av antalet utlokaliserade patienter mellan 2021-2022. Däremot sker en tydlig minskning av de utlokaliserade patienterna 2023, till en nivå som motsvarar antalet under 2019 och 2020. Antalet överbeläggningar har mellan 2022 och 2023 ökat något och ligger 2023 en motsvarande nivå som 2021. Både utlokaliseringar och överbeläggningar innebär betydande risker för patientsäkerheten, men de specifika riskerna skiljer sig åt beroende på situationen

2019-2023, utlokaliserade patienter i somatisk slutenvård, antal per 100 disponibla vårdplatser



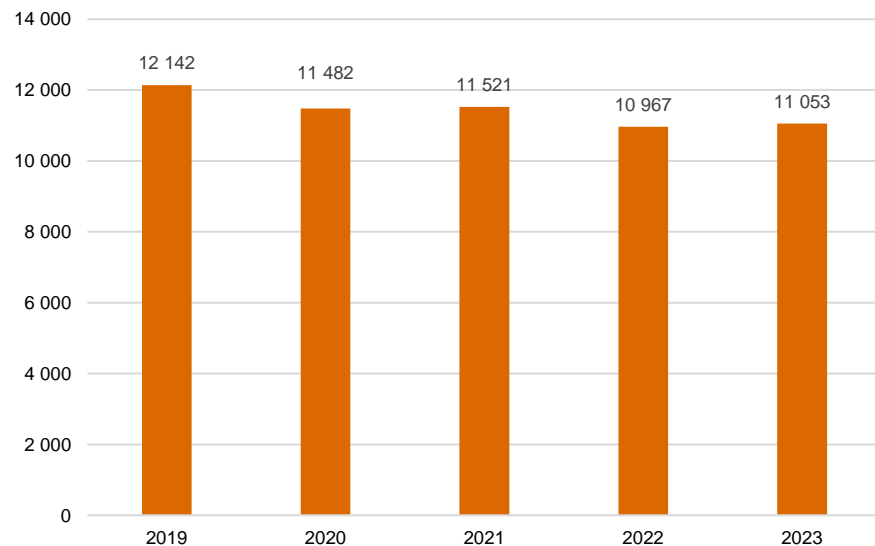
2019-2023, överbeläggningar i somatisk slutenvård, antal per 100 disponibla vårdplatser



december 2024

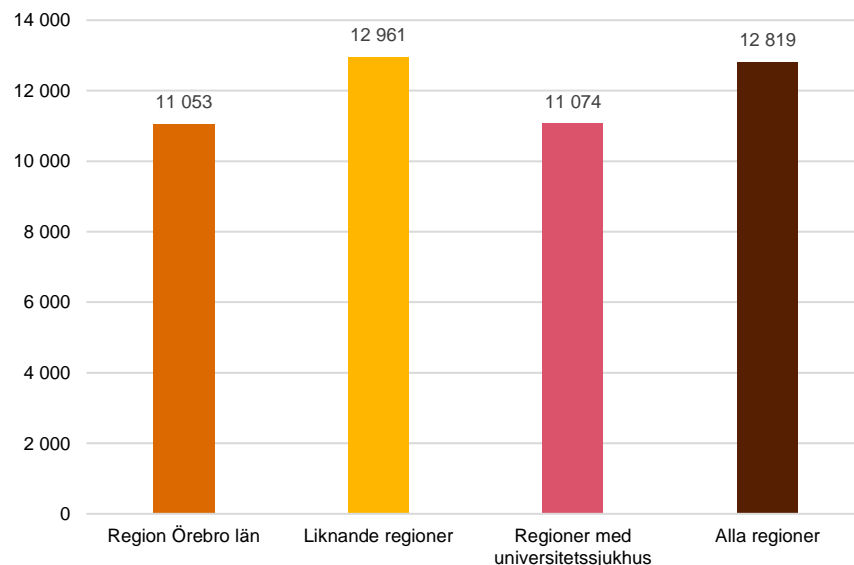
Region Örebro läns har färre vårdtillfällen inom den specialiserade somatiska vården

2019-2023, vårdtillfällen i specialiserad somatisk slutenvård, antal/100 000 inv.



Ett vårdtillfälle är en beräkning av antalet patienter som skrivs in och ut. Nyckeltalet visar vårdtillfällen för regionens medborgare oavsett var de har fått vård. För Region Örebro län minskade antalet vårdtillfällen i specialiserad somatisk slutenvård mellan 2019 och 2022 men under 2023 ökade istället antalet vårdtillfällen med 0,8 procent.

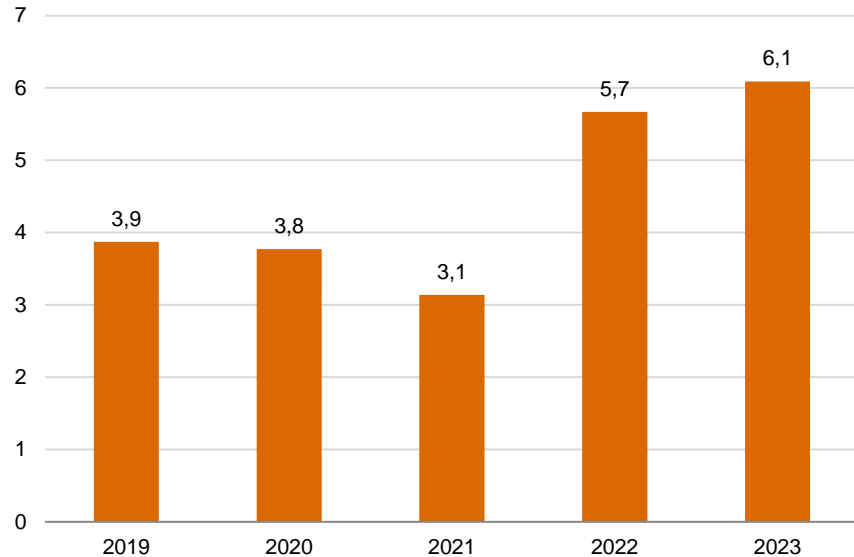
2023, vårdtillfällen i specialiserad somatisk slutenvård, antal/100 000 inv.



Regionens vårdtillfällen ligger 2023 på en lägre nivå än samtliga jämförelsegrupper, vilket var fallet även under 2022. Skillnaden har dock blivit något mindre eftersom antalet vårdtillfällen i specialiserad somatisk slutenvård ökat i Region Örebro län samtidigt som det minskat för samtliga jämförelsegrupper.

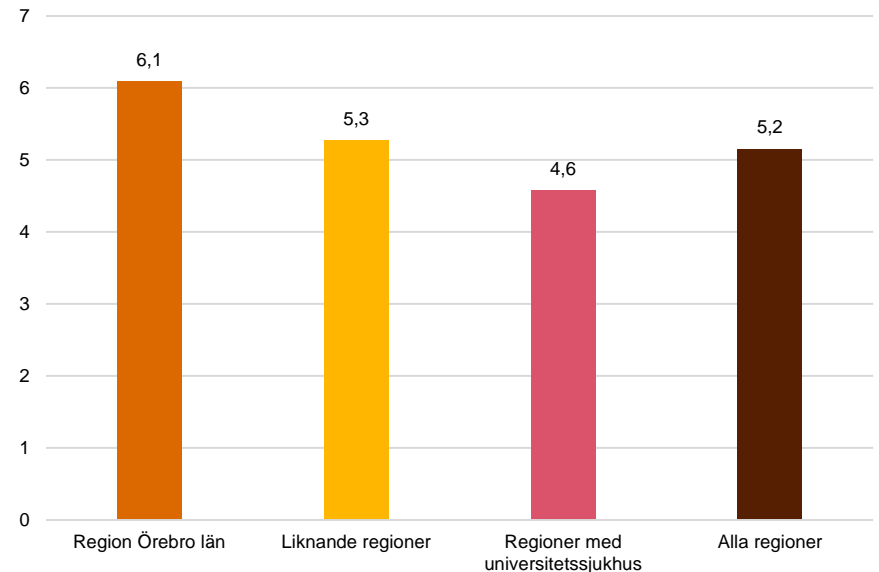
Vårdplatser belagda av utskrivningsklara patienter är fortsatt höga i Region Örebro län

2019–2023, vårdplatser belagda av utskrivningsklara patienter, andel (%)



Vårdplatser belagda av utskrivningsklara patienter minskade under perioden 2019-2021, för att sedan öka markant år 2022. Denna ökning fortsatte även 2023 men inte i samma ökningstakt. Ökningen i vårdplatser belagda av utskrivningsklara patienter kopplades vid genomförandet av den föregående nyckeltalsanalysen, som tidigare konstaterat, till den extrasatsning på en vårdavdelning med utskrivningsklara som genomförts under år 2022. Andelen vårdplatser som upptas av utskrivningsklara patienter har ökat i en högre utsträckning än medelvårdtiden som utskrivningsklar.

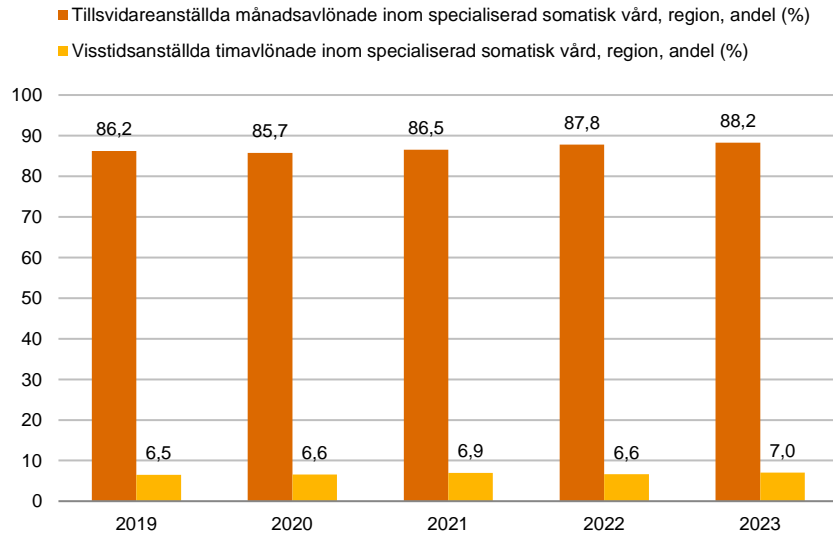
2023, andel av alla regioners vårdplatser belagda av utskrivningsklara patienter, andel (%)



Region Örebro län har år 2023 en högre andel vårdplatser belagda av utskrivningsklara patienter gentemot samtliga jämförelsegrupper. Noterbart är att Region Örebro läns vårdplatser belagda av utskrivningsklara patienter endast ökat med 0,4 procentenheter mellan 2022 och 2023 medan liknande regioner och alla regioner ökat med 0,6 respektive 0,9 procentenheter. Regioner med universitetssjukhus har ökat med 0,6 procentenheter men ligger fortsatt lågt. Att vårdplatser används längre än vad som är ^{december 2024} nödvändigt är kostnadsdrivande. ⁴⁰

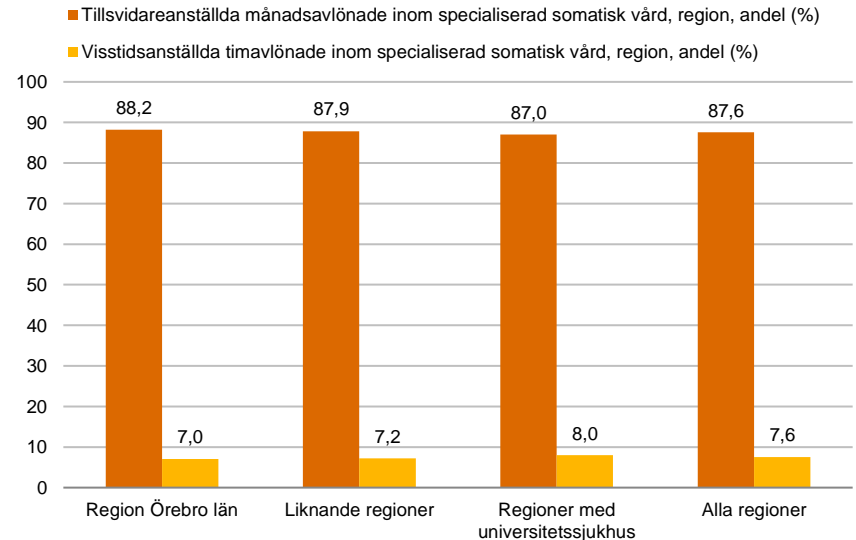
Region Örebro län har en högre andel tillsvidareanställda inom specialiserad somatisk vård

2019–2023, tillsvidareanställda månadsavlönade och visstidsanställda timavlönade inom specialiserad somatisk vård, region, andel (%)



Region Örebro läns andel tillsvidareanställda inom specialiserad somatisk vård har ökat under tidsperioden. Den positiva trenden fortsatte även 2023 med en ökning på 0,4 procentenheter jämfört med 2022. Visstidsanställningarna har legat på en nästintill oförändrad nivå under den aktuella mätperioden, men är som höst 2023.

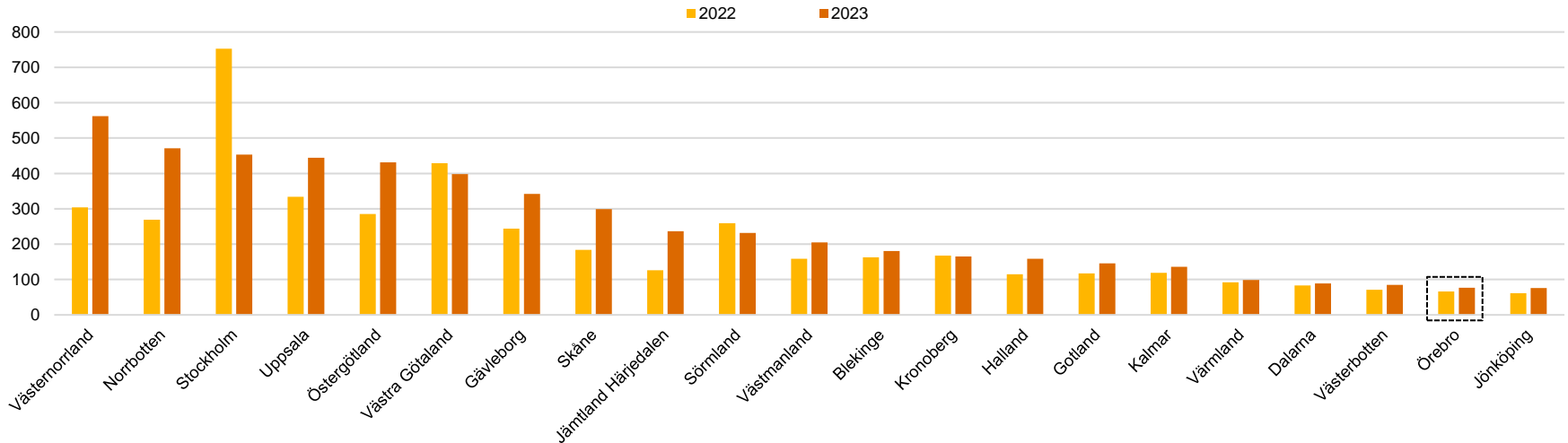
2023, tillsvidareanställda månadsavlönade och visstidsanställda timavlönade inom specialiserad somatisk vård, region, andel (%)



Region Örebro län har fortsatt en högre andel tillsvidareanställda och en lägre andel visstidsanställda i relation till samtliga jämförelsegrupper. I jämförelse med snittet för liknande regioner har ökningen av andelen tillsvidareanställda varit lika stor på 0,4 procentenheter mellan 2022 och 2023. För resterande jämförelsegrupper var ökningen lägre mellan 2022 och 2023. Gällande visstidsanställda är skillnaden mot jämförelsegrupperna på ungefär samma nivåer som 2022 förutom för regioner med universitetssjukhus där det ökat till 1,0 procentenheter.

Relativt låg kostnad för inhyrd personal inom den somatiska vården i Region Örebro län

2023, kostnader för inhyrd personal inom specialiserad somatisk vård, miljontal

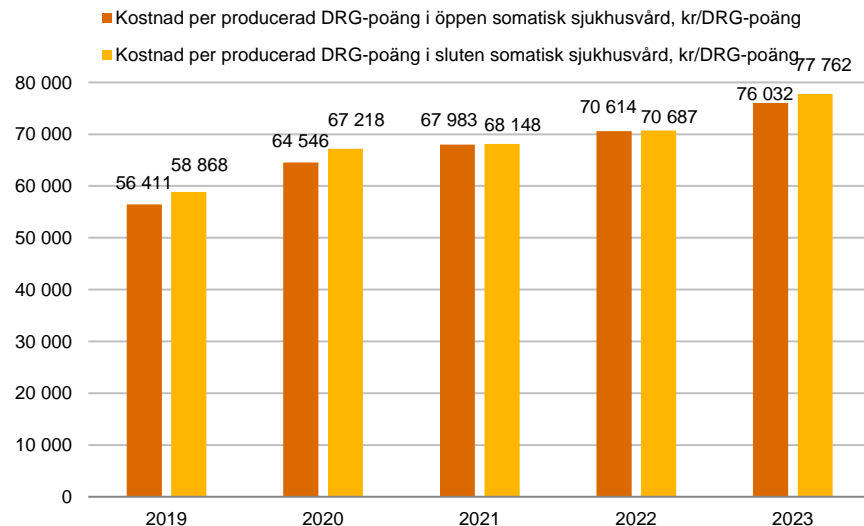


Region Örebro län har likt regionen som helhet bland de lägre kostnaderna för inhyrd personal för den specialiserade somatiska vården. Kostnaderna för inhyrd personal har däremot ökat från år 2022 till 2023. Denna trend finns även hos majoriteten av de andra regionerna, precis som på regionövergripande nivå.

Noterbart är att grafen enbart visar kostnader för inhyrd personal och inte kostnader som andel av egna personalkostnader. Det nyckeltalet redovisas enbart för hälso- och sjukvården i helhet. Som tidigare konstaterat på regionövergripande nivå så ligger Region Örebro län även i den jämförelsen på låga nivåer jämfört med resten av riket, vilket tyder på att fallet är detsamma för den somatiska vården.

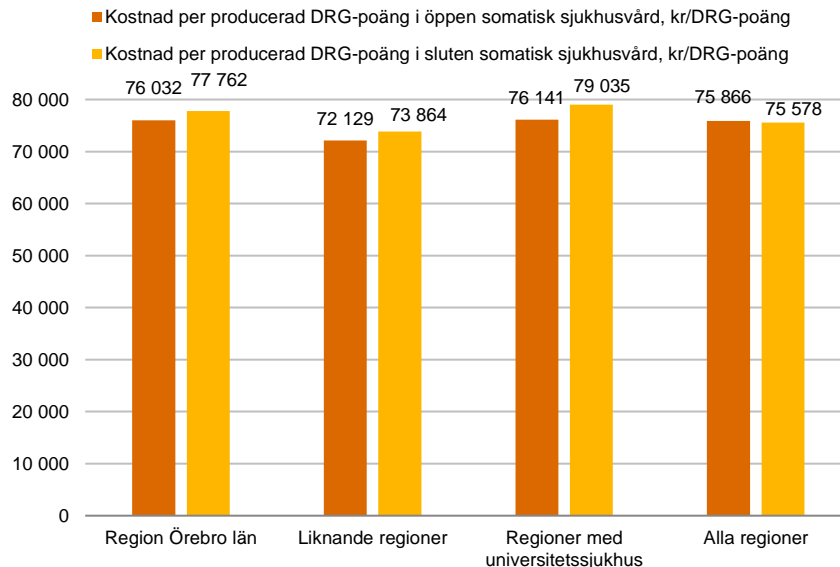
Region Örebro län har fortsatt höga kostnader per producerad DRG-poäng

2019–2023, kostnad per producerad DRG-poäng i öppen och slutna somatisk sjukhusvård, kr/DRG-poäng



Kostnad per DRG-poäng är ett system för sekundär patientklassificering som sorterar medicinskt likartade vårdkontakter, som dessutom är ungefär lika resurskrävande, i en och samma grupp. En högre kostnad för en likvärdigt resurskrävande insats kan indikera en lägre produktivitet eller ett högre vårdbehov. Region Örebro läns kostnad per DRG-poäng har under den aktuella mätperioden ökat för både öppna och slutna somatiska sjukhusvård. Mellan 2022 och 2023 ökade kostnaden per producerad DRG-poäng inom den öppna somatiska vården med 7,7 procent och motsvarande siffra för den slutna somatiska vården var 10,0 procent.

2023, kostnad per producerad DRG-poäng i öppen och slutna somatisk sjukhusvård, kr/DRG-poäng



Resultatet ovan indikerar på att Region Örebro län har en lägre produktivitet gentemot genomsnittet liknande regioner och alla regioner, mätt i kostnad per DRG-poäng. Kostnaden per producerad DRG-poäng för både den öppna och slutna somatiska vården är lägre än i andra regioner med universitetssjukhus 2023, vilket enbart var fallet för den slutna vården under 2022.

Sammanfattning specialiserad somatisk vård

Nettokostnaden för den specialiserade somatiska vården i Region Örebro län är år 2023 högre än i liknande regioner och andra regioner med universitetssjukhus. Däremot ligger regionen under genomsnittet för alla regioner 2023, vilket är en förändring från 2022 då regionen låg högre än samtliga jämförelsegrupper. Den relativa skillnaden till liknande regioner och regioner med universitetssjukhus har också minskat mellan 2022-2023. Det indikerar att regionens nettokostnad för den specialiserade somatiska vården har ökat mindre än för jämförelsegrupperna.

Antalet läkarbesök ökade i regionen mellan 2022 och 2023 medan antalet andra besök än läkarbesök minskade under samma period. I relation med jämförelsegrupperna har Region Örebro län fortsatt ett högre antal läkarbesök och andra besök per invånare inom den specialiserade somatiska vården under 2023.

Region Örebro län har år 2023, likt 2022, färre disponibla vårdplatser och färre vårdtillfällen i förhållande till samtliga jämförelsegrupper. Minskningen av disponibla vårdplatser beskrevs vid genomförande av den föregående nyckeltalsanalysen vara en konsekvens av bristande bemanning och problem med kompetensförsörjning inom regionen. Färre disponibla vårdplatser överensstämmer med färre vårdtillfällen och att det istället behöver ske fler överbeläggningar, som ökat under 2023. Däremot har antalet utlokaliserade patienter minskat.

Region Örebro har en högre kostnad per DRG-poäng inom både den öppna och slutna somatiska vården, gentemot samtliga tre jämförelsegrupper. Enbart regioner med universitetssjukhus har en högre kostnad per DRG-poäng inom slutenvården. Den högre kostnaden för DRG-poäng inom Region Örebro län indikerar på att regionen har en lägre produktivitet i jämförelse med liknande regioner och genomsnittet för alla regioner, mätt i kostnad per DRG-poäng

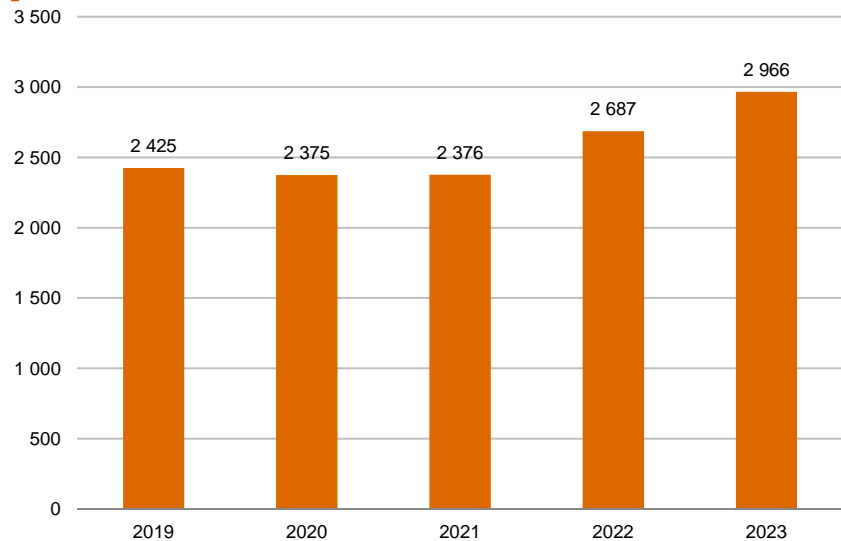


Specialiserad psykiatrisk vård



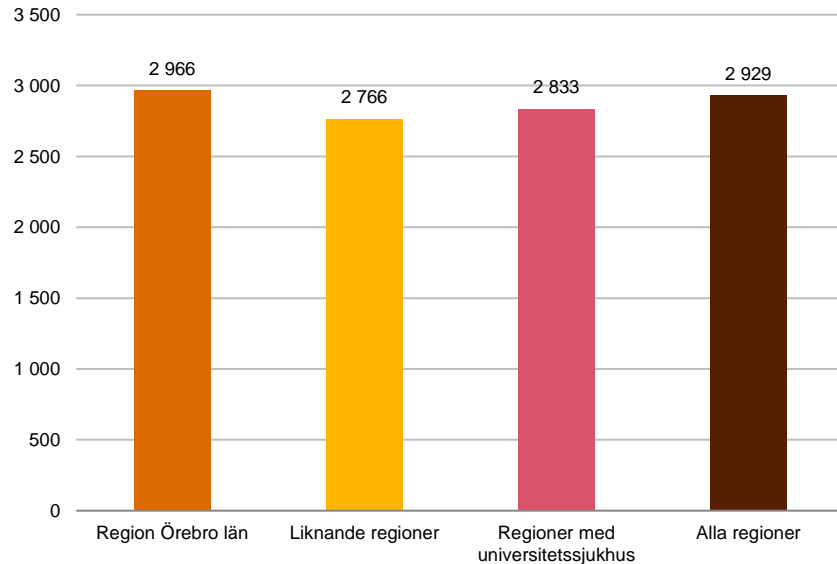
Nettokostnad för specialiserad psykiatrisk vård är högre i Region Örebro län än i jämförelsegrupperna

2019–2023, nettokostnad för specialiserad psykiatrisk vård, kronor per invånare



Nettokostnaden för specialiserad psykiatrisk vård har ökat med 22,4 procent under tidsperioden. Mellan 2022 och 2023 skedde en markant ökning av nettokostnaden och denna trend fortsatte även 2023. År 2023 var nettokostnaden för specialiserad psykiatrisk vård som högst under hela mätperioden.

2023, nettokostnad för specialiserad psykiatrisk vård kronor per invånare

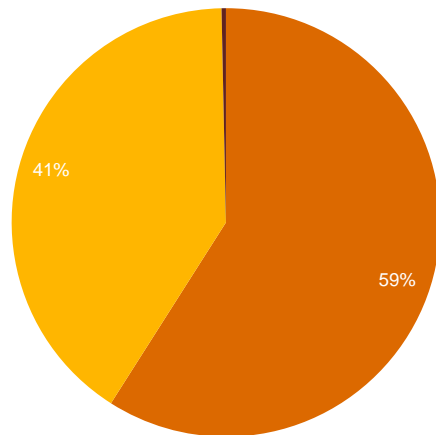


Ökningen speglar sig även i relation till jämförelsegrupperna där Region Örebro län har en förhållandevis hög nettokostnad för specialiserad psykiatrisk vård. Vid genomförandet av den föregående nyckeltalsanalysen framkom det att den utspridda verksamheten med lokaler som inte är anpassade till verksamhetens behov resulterar i höga krav kring personaltäthet. Den höga personaltätheten resulterar rimligtvis till högre personalkostnader. Vidare beskrevs det att en ny mottagningsenhet/verksamhet har bildats 2021 december 2024 inom psykiatrin, som ska fungera som första kontakt för patienten. Detta kan sammantaget ⁴⁶ haft en inverkan på nettokostnaden även under 2023.

Utfallet av nettokostnaden för den specialiserade psykiatriska vården är liknande år 2023 som 2022

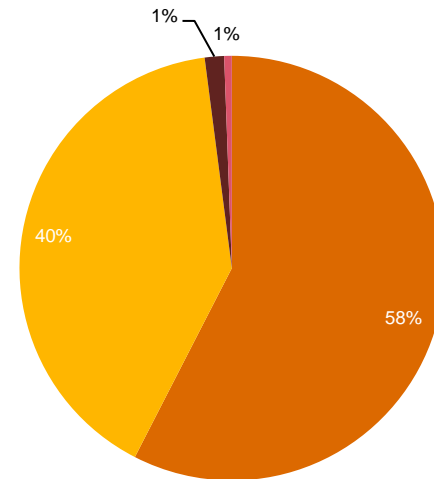
2023, andel av regionens nettokostnad i procent

- Nettokostnad specialiserad psykiatrisk mottagningsverksamhet (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad psykiatrisk slutenvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad psykiatrisk dagsjukvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad psykiatrisk hemsjukvård (exkl. läkemedel), kr/inv



2023, andel av alla regioners nettokostnad i procent

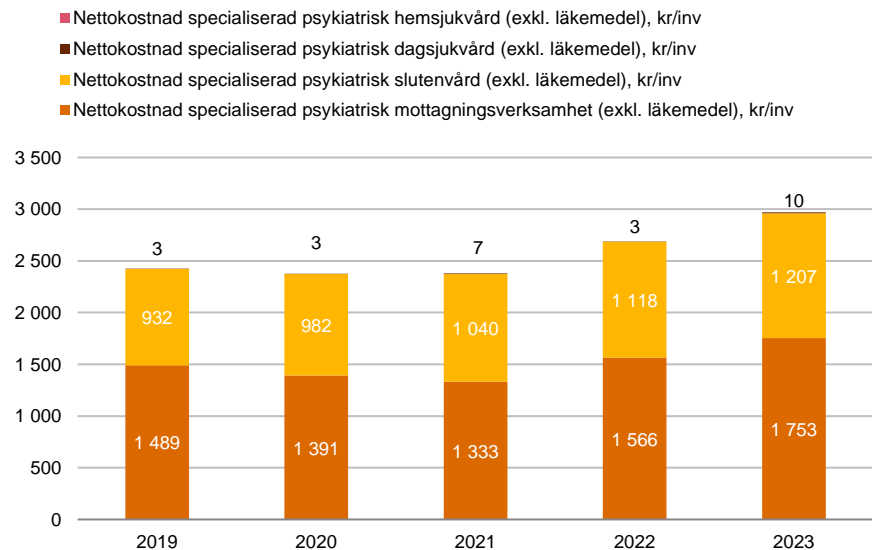
- Nettokostnad specialiserad psykiatrisk mottagningsverksamhet (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad psykiatrisk slutenvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad psykiatrisk dagsjukvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad psykiatrisk hemsjukvård (exkl. läkemedel), kr/inv



Utfallet av fördelningen av nettokostnaderna inom den specialiserade psykiatriska vården utgör 2023 i Region Örebro län till 59 procent av specialiserad psykiatrisk slutenvård och till 41 procent av specialiserad psykiatrisk mottagningsverksamhet. År 2022 var utfallet mellan verksamheterna likvärdig bortsett från en minskning av andelen nettokostnader som gick till den specialiserade psykiatriska slutenvård på 0,9 procentenheter till förmån för mottagningsverksamheten. Vidare visar graferna på en liknande utfall i Region Örebro län som riket i stort, med den skillnad att Region Örebro inte har någon nämnvärd nettokostnad för dagsjukvård och hemsjukvård.

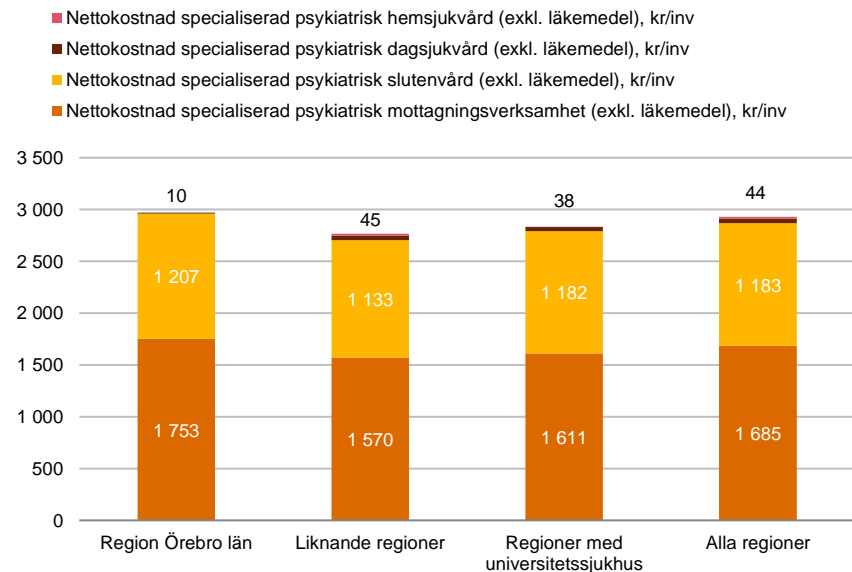
Nettokostnaden har ökat för både den slutna vården och mottagningsverksamheten i Region Örebro län

2019–2023, kronor per invånare



Som konstaterat har den totala kostnaden per invånare för den specialiserade psykiatriska vården ökat mellan år 2022 och 2023. Den totala ökningen utgörs av en ökning av slutenvården på 8,0 procent och en ökning inom mottagningsverksamheten på 11,9 procent. Även nettokostnaden för dagsjukvård ökat något 2023. Den totala kostnadsökningen inom den specialiserade psykiatriska vården förklaras således av en kostnadsökning inom samtliga områden i Region Örebro län.

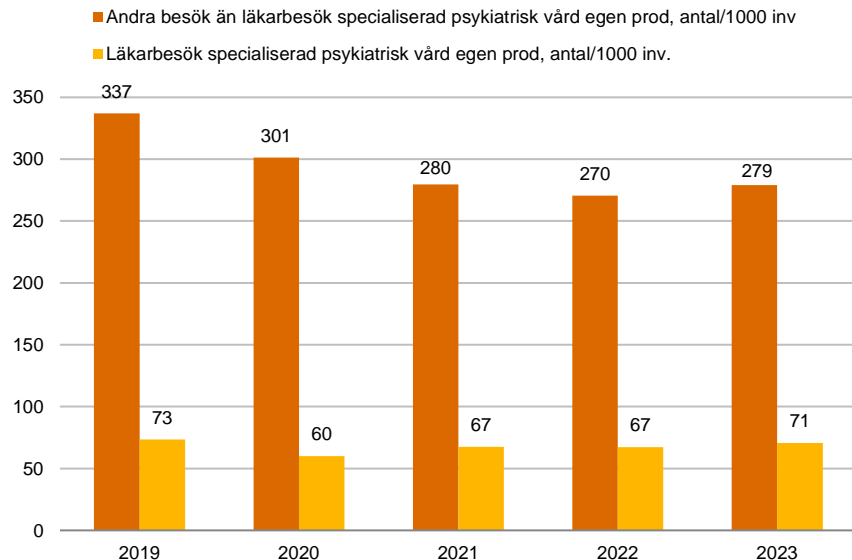
2023 i jämförelse, kronor per invånare



Region Örebro län har 2023, likt 2022, en fortsatt högre nettokostnad per invånare för specialiserad psykiatrisk slutenvård och psykiatrisk mottagningsverksamhet än samtliga jämförelsegrupper. Noterbart är att som tidigare konstaterat har Region Örebro län en lägre nettokostnad än samtliga jämförelsegrupper för både hemsjukvård och dagsjukvård.

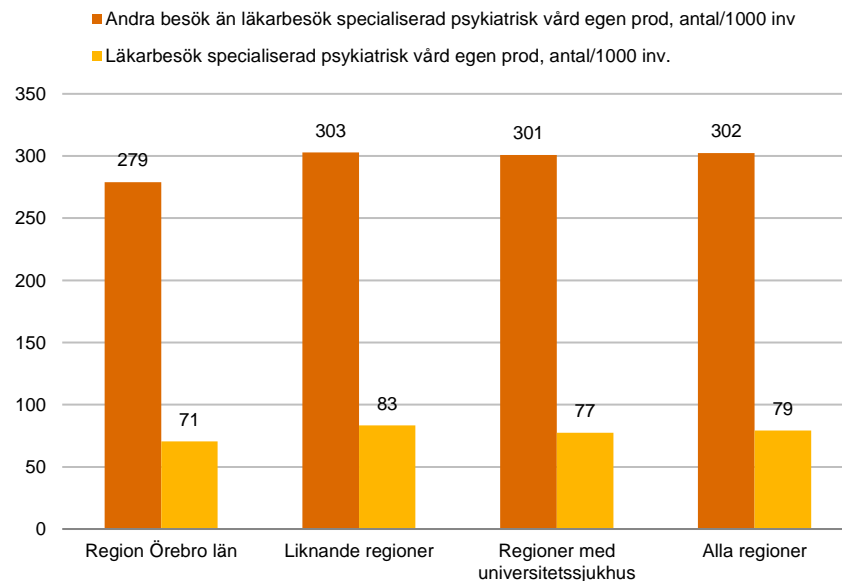
Patientbesök inom specialiserad psykiatrisk vård ökade år 2023 i Region Örebro län

2019–2023, antal per 1000 invånare



Från år 2019 till 2022 minskade antalet andra besök än läkarbesök inom den specialiserade psykiatriska vården. Däremot ökade antalet med 3,2 procent mellan 2022 och 2023. Antalet läkarbesök i den specialiserade psykiatriska vården har varierat över tid men ökade precis som andra besök mellan 2022 och 2023 och ökningen var 4,7 procent.

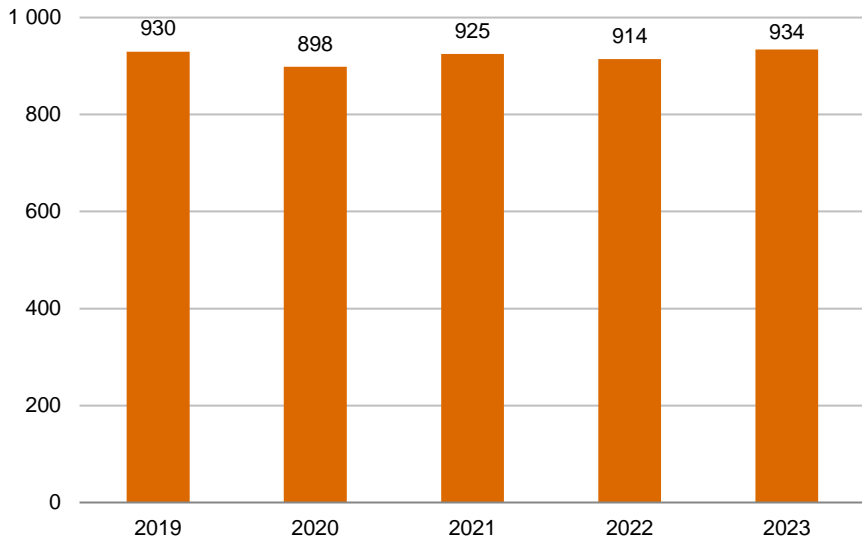
2023, antal per 1000 invånare



Region Örebro län har under 2023 haft färre läkarbesök och andra besök inom den specialiserade psykiatriska vården än samtliga jämförelsegrupper, precis som 2022.

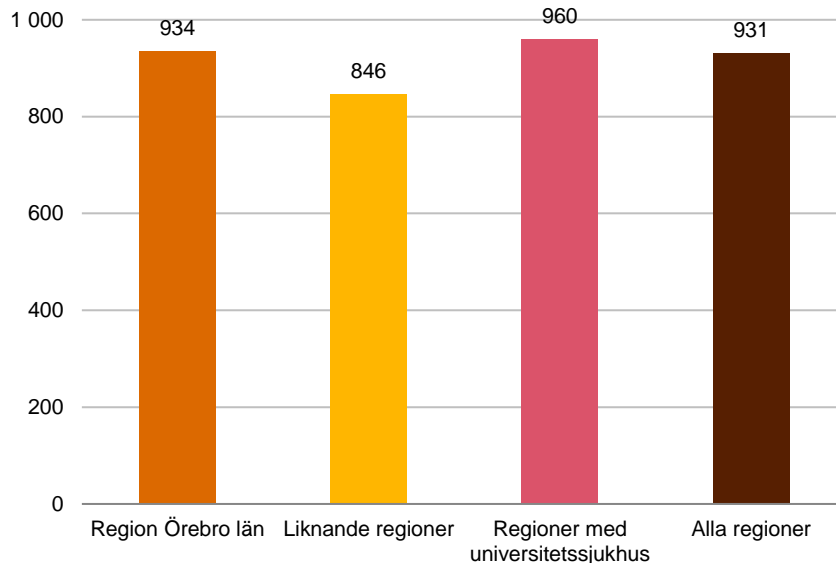
Vårdtillfällena i den specialiserade psykiatriska slutenvården har ökat mellan år 2022 och 2023

2019-2023, vårdtillfällen i specialiserad psykiatrisk slutenvård, antal/100 000 inv.



Nyckeltalen visar antalet vårdtillfällen ur ett konsumtionsperspektiv, det vill säga, den vård som konsumeras av den befolkning som finns i Örebro län. Över tid har antalet vårdtillfällen i specialiserad psykiatrisk slutenvård varit relativt stabil med viss variation mellan åren. Mellan 2022 och 2023 har antalet vårdtillfällen ökat med 2,2 procent och är på samma nivå som 2018.

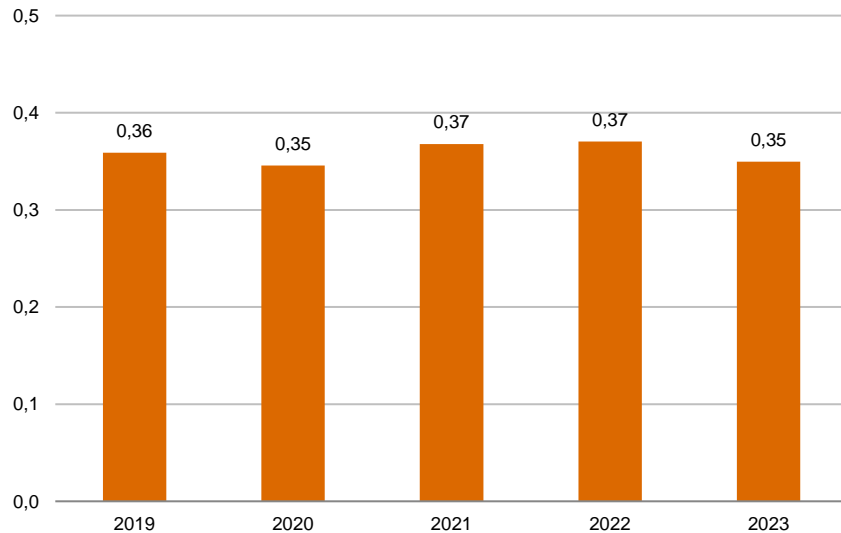
2023, andel av alla regioners vårdtillfällen i specialiserad psykiatrisk slutenvård, antal/100 000 inv.



Befolkningen i Örebro län har också fler antal vårdtillfällen per 100 000 invånare än vad snittet för liknande och alla regioner haft. Snittet för regioner med universitetssjukhus ligger högre än resterande grupper vilket var fallet även 2022. Däremot har skillnaden mellan Region Örebro län och andra regioner med universitetssjukhus blivit betydligt mindre.

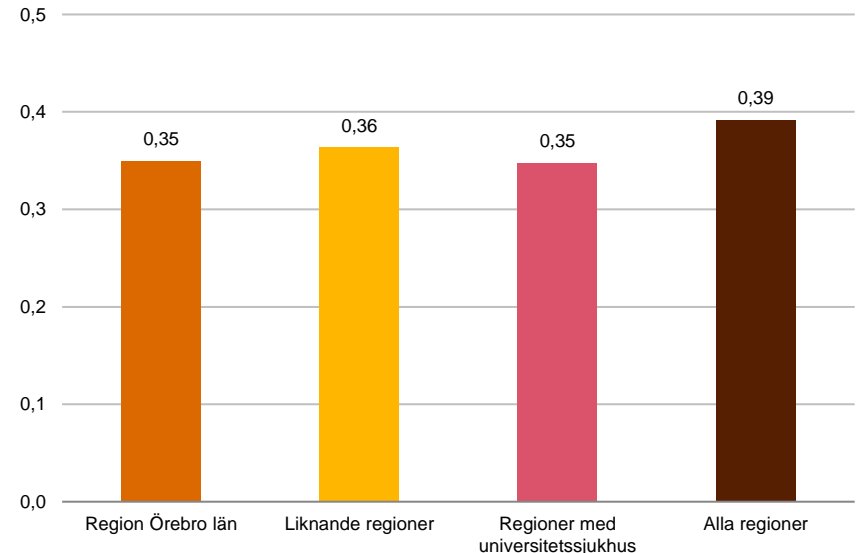
Disponibla vårdplatser inom specialiserad psykiatrisk vård minskade mellan år 2022 och 2023

2019-2023, disponibla vårdplatser specialiserad psykiatrisk vård i länet, antal/1000 inv



Det har konstaterats att antalet vårdtillfällen i regionens psykiatriska specialistvård har ökat och då är det intressant att se om det är i linje med tillgången till disponibla vårdplatser. Antalet disponibla vårdplatser per invånare inom den specialiserade psykiatriska vården varierat något över tid. Mellan år 2022 och 2023 minskade, till skillnad från vårdtillfällena, de disponibla vårdplatserna något.

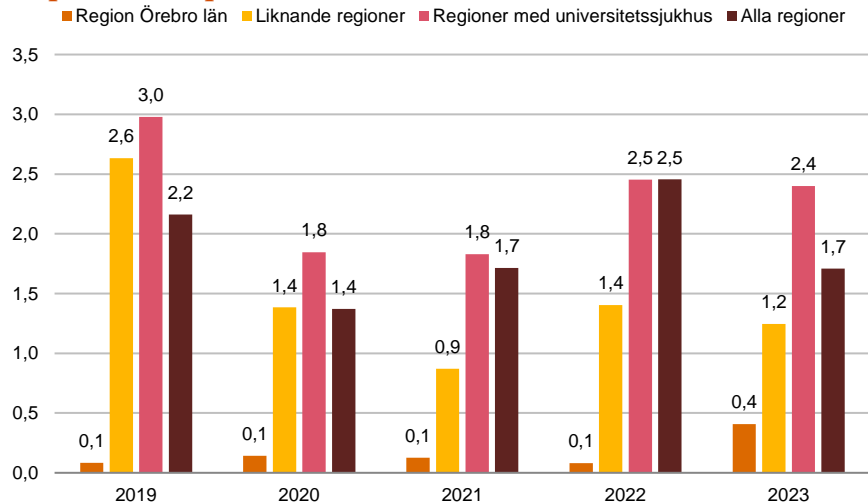
2023, andel av alla regioners disponibla vårdplatser specialiserad psykiatrisk vård i länet, antal/1000 inv



Antalet disponibla vårdplatser utifrån antal 1000 invånare är i Region Örebro län något lägre än jämförelsegrupperna. Jämfört med 2022 så kan samma nedåtgående trend som syns för Region Örebro län även identifieras i de resterande jämförelsegrupperna, där samtliga också minskat de disponibla vårdplatserna något.

Överbeläggningarna inom den psykiatriska slutenvården har ökat år 2023

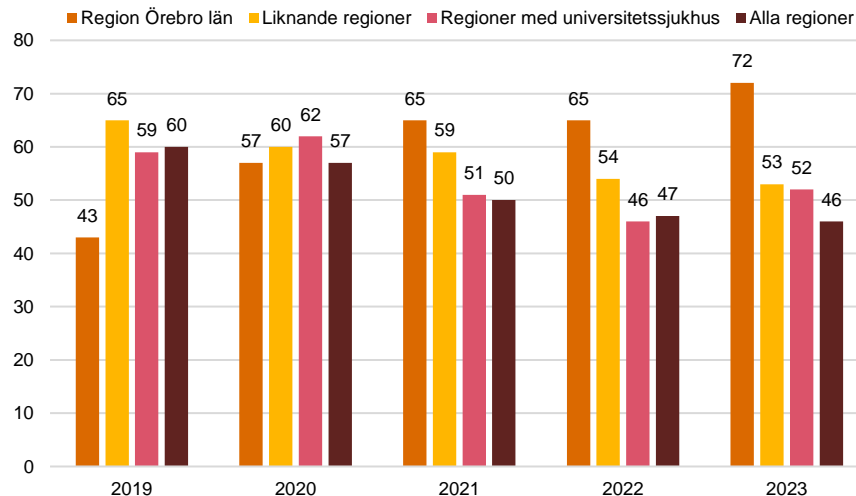
2019-2023, överbeläggningar i psykiatrisk slutenvård, antal/100 disponibla vårdplatser



Region Örebro län har färre överbeläggningar inom psykiatrisk slutenvården, vilket innebär att färre patienter vårdas på en vårdplats som inte uppfyller kraven. Överbeläggningar är kopplade till disponibla vårdplatser, om de disponibla vårdplatserna är för få leder detta till överbeläggningar. De disponibla vårdplatserna minskade i regionen 2022 och 2023, vilket kan förklara att överbeläggningarna ökade något mellan 2022 och 2023, givet att antalet vårdtillfällen ökade.

Överbeläggningar är en indikation på att efterfrågan av vårdplatser är högre än utbudet. Ett annat mått på tillgänglighet inom den psykiatriska vården är väntetiden till första besök. Till höger har vi därför ett diagram över ett sådant mått för barn- och ungdomspsykiatri.

2019-2023 väntat högst 30 dagar innan första besök inom barn- och ungdomspsykiatrisk vård, andel (%)

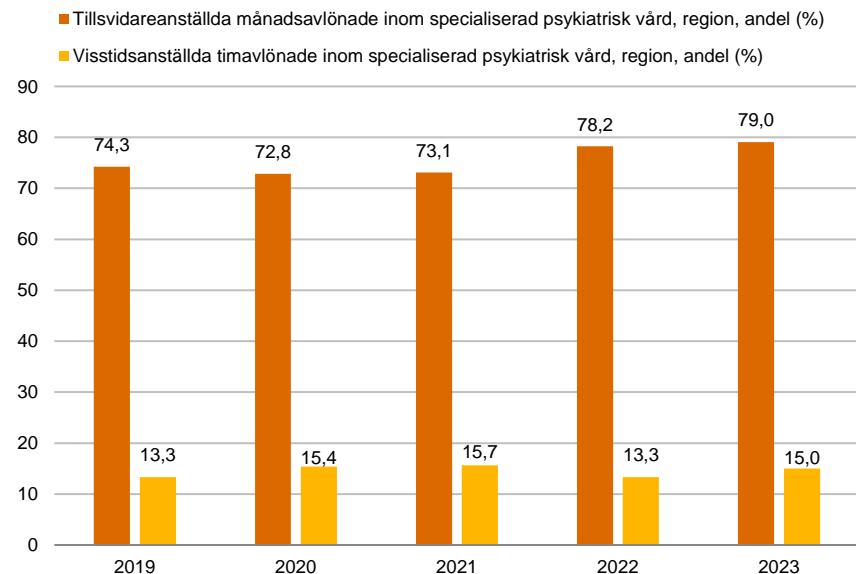


Sedan 2011 finns en målsättning om en förstärkt vårdgaranti, som innebär att barn och ungdomar inte ska behöva vänta längre än 30 dagar på en första bedömning*. Andel patienter som väntat högst 30 dagar innan första besök inom barn- och ungdomspsykiatri är sedan år 2021 högre i Region Örebro län gentemot jämförelsegrupperna, vilket indikerar på kortare väntetider i regionen till barn- och ungdomspsykiatri.

*Källa: SKR, väntetider i vården barn och ungdomspsykiatri.

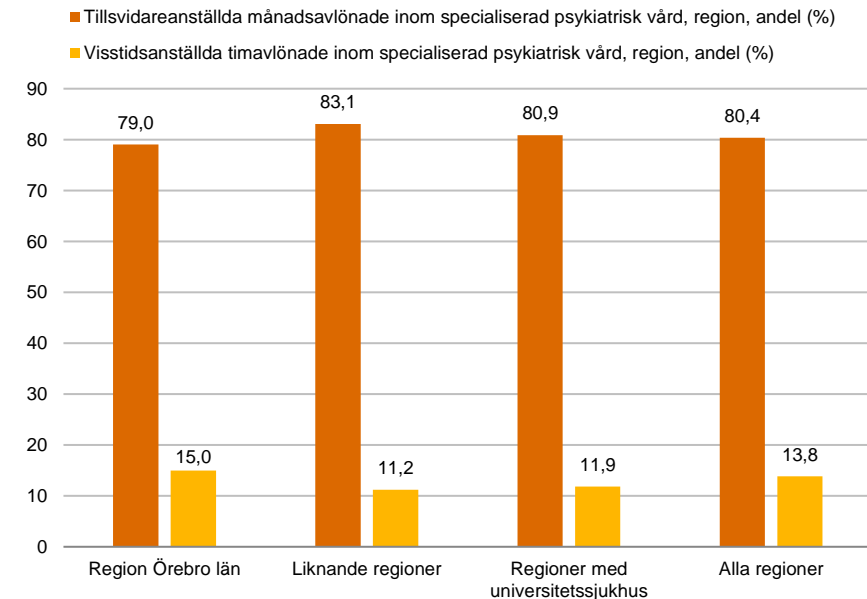
Region Örebro län har en lägre andel tillsvidareanställda inom specialiserad psykiatrisk vård

2019–2023, tillsvidareanställda månadsavlönade inom specialiserad psykiatrisk vård, region, andel (%)



Region Örebro läns andel tillsvidareanställda inom specialiserad psykiatrisk vård har ökat under den aktuella mätperioden, särskilt under år 2022. Även 2023 ökar andelen tillsvidareanställda. Visstidsanställningarna har varierat under mätperioden men ökade med 1,7 procentenheter mellan 2022 och 2023.

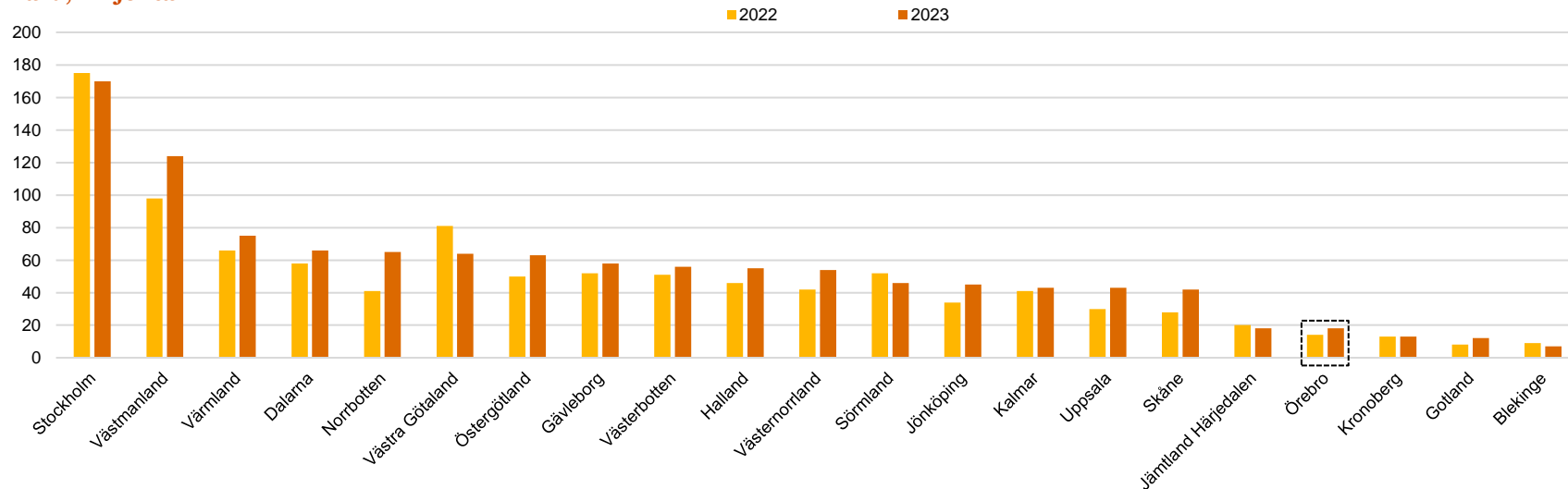
2019–2023, tillsvidareanställda månadsavlönade inom specialiserad psykiatrisk vård, region, andel (%)



Region Örebro län har inom den specialiserade psykiatriska vården en lägre andel tillsvidareanställda i förhållande till samtliga jämförelsegrupper. Skillnaderna gentemot jämförelsegrupperna är liknande som 2022. Vidare har Region Örebro län även en högre andel visstidsanställda än jämförelsegrupperna. År 2022 hade Region Örebro län färre visstidsanställda än snittet för alla regioner, detta har därmed förändrats 2023.

Ökad kostnad för inhyrd personal inom den specialiserade psykiatriska vården

2023, kostnader för inhyrd personal inom specialiserad psykiatrisk vård, miljontal

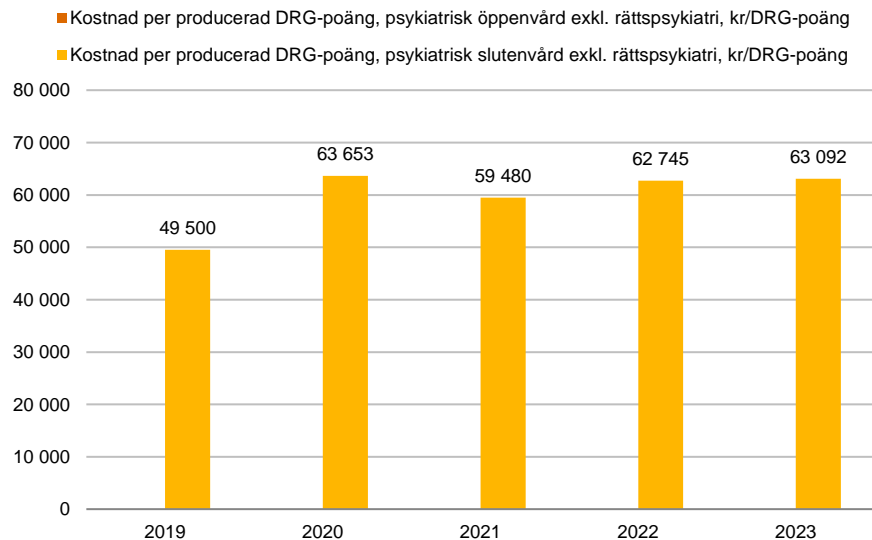


Region Örebro läns kostnader för inhyrd personal inom den specialiserade psykiatriska vården är låg, i jämförelse med övriga regioner i riket. Likt under 2022 var Region Örebro läns kostnader för inhyrd personal inom specialiserad psykiatrisk vård den fjärde lägsta i riket. Detta trots att kostnaderna ökat mellan 2022 och 2023. Som tidigare konstaterat syns trenden med ökade kostnader 2023 i majoriteten av regionerna i Sverige.

Noterbart är att grafen enbart illustrerar kostnader för inhyrd personal och inte kostnader som andel av egna personalkostnader. Som tidigare konstaterats på regionövergripande nivå så ligger Region Örebro län även i den jämförelsen på låga nivåer jämfört med resten av riket, vilket tyder på att fallet är detsamma för den specialiserade psykiatriska vården.

Region Örebro län har en lägre kostnad per producerad DRG-poäng inom den psykiatriska slutenvården

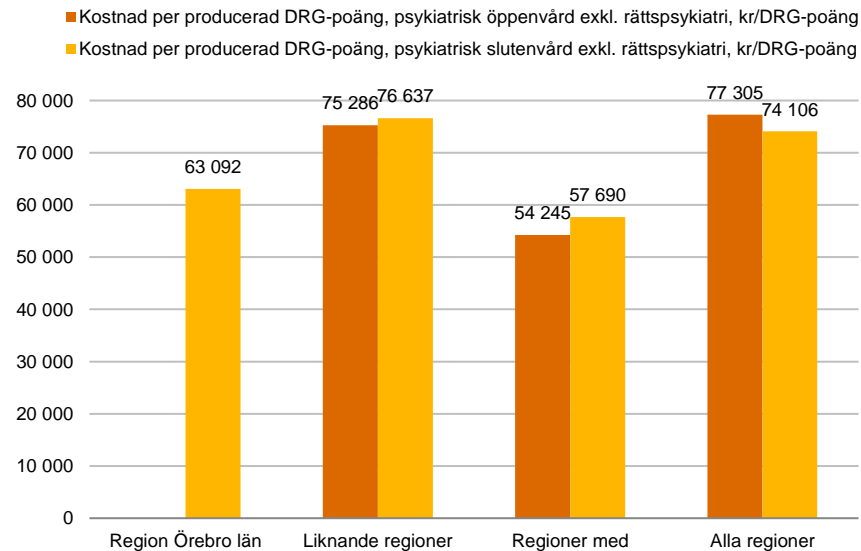
2019–2023, kostnad per producerad DRG-poäng, psykiatrisk öppen- och slutenvård exkl. rättspsykiatri, kr/DRG-poäng



Region Örebro läns kostnad per DRG-poäng har ökat under den aktuella mätperioden för den psykiatriska slutenvården. Efter 2019 har kostnaden stabiliserats på en nivå likt den som återfinns 2023.

*Kostnad per DRG-poäng för den psykiatriska öppenvården i Region Örebro län återfinns inte i den offentliga statistiken.

2023, kostnad per producerad DRG-poäng, psykiatrisk öppen- och slutenvård exkl. rättspsykiatri, kr/DRG-poäng



Region Örebro län har fortsatt en lägre kostnad per DRG-poäng inom slutenvården gentemot snittet för liknande och alla regioner. Genomsnittet för regioner med universitetssjukhus har minskat kraftigt och är därmed lägre än i regionen. Minskningen beror på att ett flertal av regionerna saknas inrapporterat värde för 2023. En högre kostnad för en likvärdigt resurskrävande insats kan indikera en lägre produktivitet eller ett högre vårdbehov. Nyckeltalen indikerar således att Region Örebro län har en ^{december 2024} allmänt högre produktivitet inom den psykiatriska slutenvården än liknande regioner och 55 genomsnittet för alla regioner.

Sammanfattning specialiserad psykiatrisk vård

Nettokostnaden för specialiserad psykiatrisk vård är år 2023, likt 2022, högre i Region Örebro län gentemot samtliga jämförelsegrupper. Nettokostnaden för den specialiserade psykiatriska vården utgörs primärt av nettokostnad för den specialiserad psykiatrisk slutenvård och specialiserad psykiatrisk mottagningsverksamhet, där Region Örebro län lägger en procentenhet mer till slutenvården och mottagningsverksamheten och en något mindre andel till hemsjukvård och dagsjukvård.

Region Örebro län har färre läkarbesök och andra besök än samtliga jämförelsegrupper. Antalet läkarbesök och andra besök ökade däremot mellan 2022 och 2023. Den högre nettokostnaden för den psykiatriska mottagningsverksamheten kan därmed rimligtvis inte förklaras av fler besök.

Antalet vårdtillfällen inom den psykiatriska slutenvården ökade mellan år 2022 och 2023 medan de disponibla vårdplatserna minskade något. Att vårdtillfällen ökade medan de disponibla vårdplatserna minskade är en trolig förklaring till att överbeläggningarna ökade mellan år 2022 och 2023. Överbeläggningarna är trots ökningen betydligt lägre än i samtliga jämförelsegrupper. Andelen barn och unga som tvingas vänta mer än 30 dagar för ett första besök inom barn och ungdomspsykiatri har kontinuerligt minskat sedan 2019. Region Örebro län har gått ifrån att ha en sämre tillgänglighet till första besök inom 30 dagar till att ligga bättre än övriga jämförelsegrupper år 202, 2022 och 2023.

Regionens kostnad per DRG-poäng inom psykiatrisk slutenvård är låg i jämförelse med liknande regioner och genomsnittet för alla regioner, vilket indikerar en hög produktivitet.

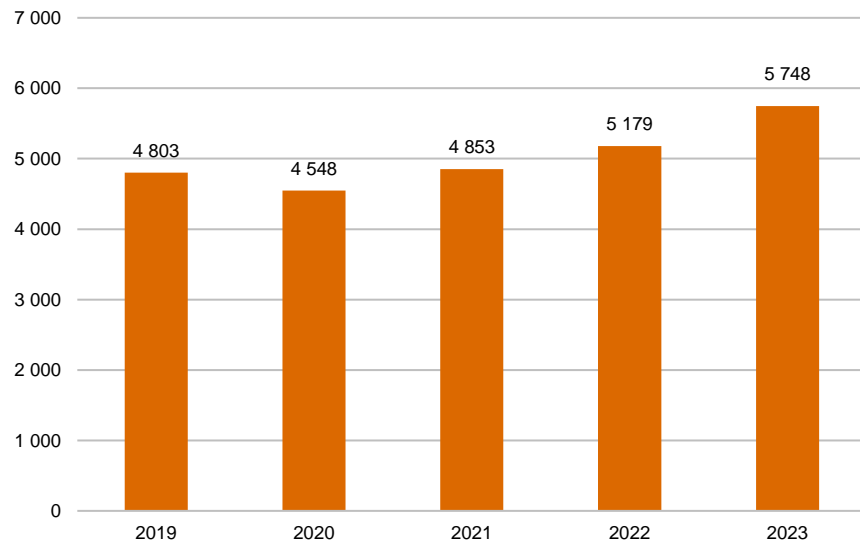


Primärvård



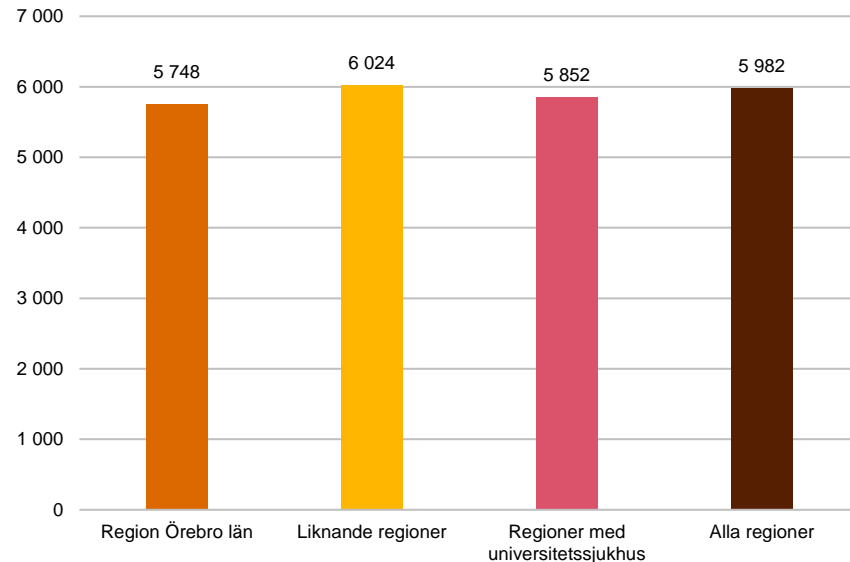
Nettokostnaden för primärvården är fortsatt lägre än i samtliga jämförelsegrupper

2019–2023, nettokostnad primärvård, kronor per invånare



Från år 2020 har nettokostnader för primärvården i Region Örebro län ökat. Totalt har nettokostnaderna inom primärvården i Region Örebro län ökat med 19,7 procent under den aktuella mätperioden. Mellan 2022 och 2023 skedde en procentuell ökning med 11,0 procent

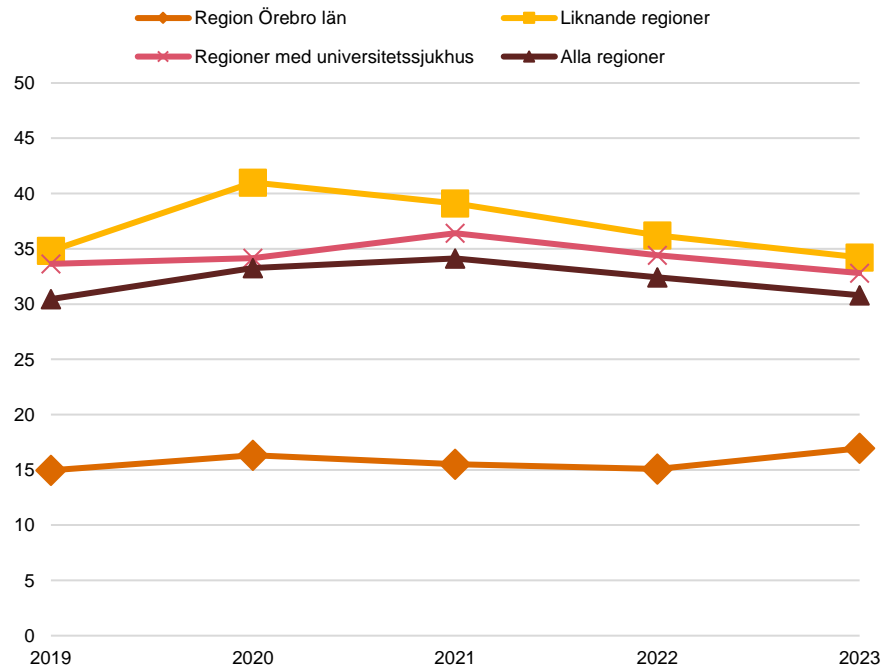
2023, nettokostnad primärvård, kronor per invånare



Inom primärvården har Region Örebro län år 2023 en något lägre nettokostnad än samtliga jämförelsegrupper. Även 2022 hade region Örebro län en lägre nettokostnad än samtliga jämförelsegrupper. Att detta förhållande kvarstår trots att regionen ökat sina nettokostnader, indikerar att även jämförelsegruppernas nettokostnad för primärvården har ökat. Att Region Örebro län har en lägre nettokostnad speglar att regionen har en mindre andel av de totala nettokostnaderna som går till hälso- och sjukvården till primärvården.

Region Örebro län har en lägre andel av nettokostnaden som utgörs av köp av primärvård från privat utförare

2019–2023, köp av primärvård från privata utförare, andel (%)



I nettokostnaden för primärvården ingår köp av primärvård från privata utförare. I Region Örebro län utgör köp av primärvård från privata utförare en mindre andel av nettokostnaden i jämförelse med samtliga tre jämförelsegrupper.

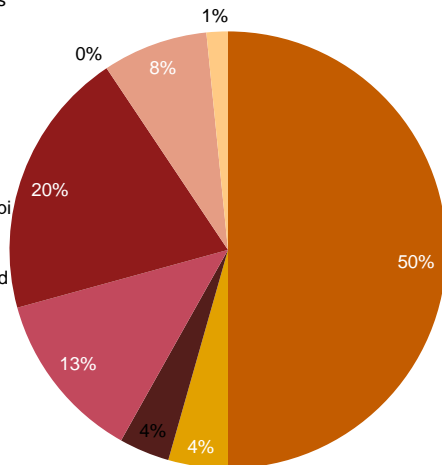
Sett över hela tidsperioden har andelen köp av primärvård från privata utförare utgjort ca 15 procent. Däremot har en ökning av köp av primärvård skett i regionen mellan 2022-2023, då andelen gått från 15,1 procent till 17,0 procent.

Samtidigt har trenden för övriga jämförelsegrupper varit den motsatta och differensen mellan Region Örebro län och jämförelsegrupperna har minskat. År 2023 ligger Region Örebro län 13,8 procentenheter lägre än genomsnittet för alla regioner

Nettokostnad för allmänläkarvården utgör en mindre del i än för genomsnittet för alla regioner

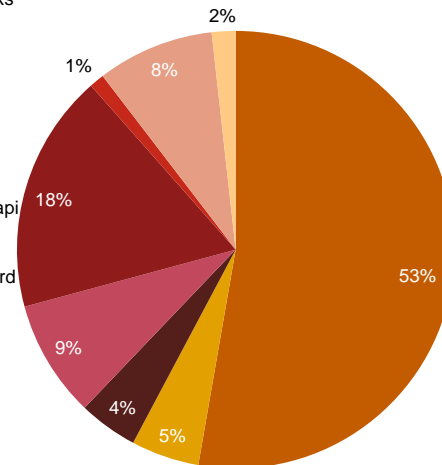
2023, andel av regionens nettokostnad i procent

- Nettokostnad allmänläkarvård inkl. jourverks i primärvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad barnhälsovård i primärvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad mödrahälsovård i primärvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad sjukgymnastik och arbetsterapi i primärvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad sjuksköterskevård i primärvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad sluten primärvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad övrig primärvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad primärvårdsansluten hemsjukvård (exkl. läkemedel), kr/inv



2023, andel av alla regioners nettokostnad i procent

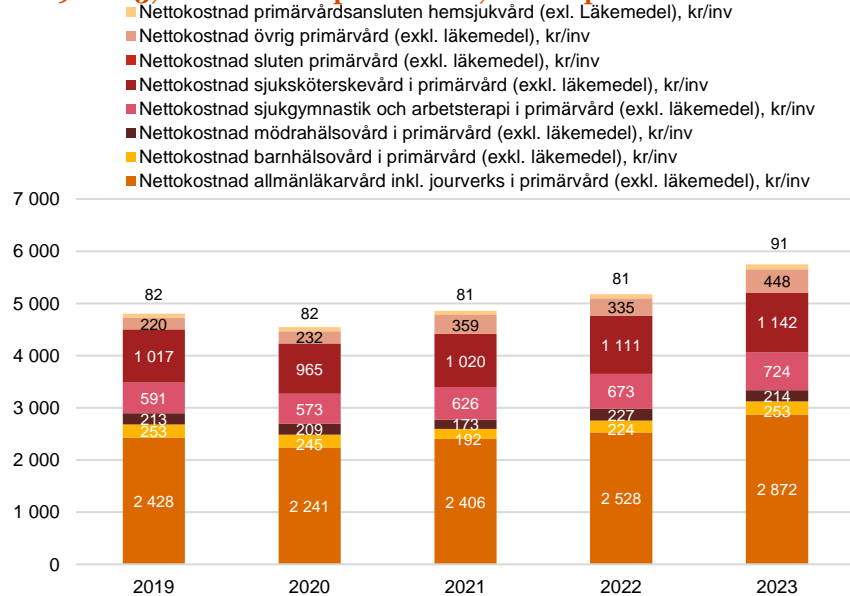
- Nettokostnad allmänläkarvård inkl. jourverks i primärvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad barnhälsovård i primärvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad mödrahälsovård i primärvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad sjukgymnastik och arbetsterapi i primärvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad sjuksköterskevård i primärvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad sluten primärvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad övrig primärvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad primärvårdsansluten hemsjukvård (exkl. läkemedel), kr/inv



Diagrammen ovan visar utfallet på hur primärvårdens nettokostnad fördelats på de olika delverksamheterna under år 2023. Allmänläkarvård inklusive jourverksamhet i primärvård utgör 50,0 procent vilket är en ökning från 48,8 procent 2022. Däremot är detta fortsatt en lägre andel av den totala nettokostnaden om jämfört med snittet för alla regioner. Andelen av nettokostnaden som gått till till barnhälsovård och sluten primärvård är också lägre i Region Örebro län gentemot snittet i alla regioner, precis som under 2022. Andelen som gått till sjuksköterskevård och sjukgymnastik ligger däremot på en högre nivå i Region Örebro län än för genomsnittet för alla regioner. Differensen mot snittet för alla regioner är på motsvarande nivåer som 2022. En skillnad jämfört med 2022 är att mödrahälsovården 2023 utgjorde 3,7 procent av den totala nettokostnaden jämfört med 4,4 procent 2022, vilket innebär att Region Örebro län nu ligger under snittet för alla regioner. Övrig primärvård har ökat med 1,3 procentenheter mellan 2022 och 2023 vilket gör att Region Örebro läns utfall av fördelningen av nettokostnaden är på en mer liknande nivå som genomsnittet. Utfallet av andelen nettokostnader som lagts på hemsjukvård ligger på en liknande nivå i Region Örebro som genomsnittet för alla

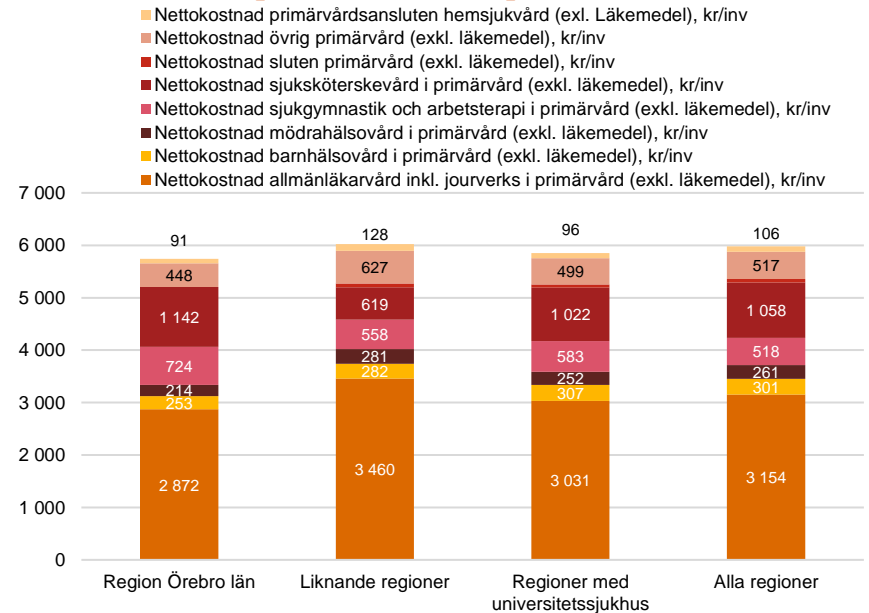
Nettokostnaden för allmänläkarvård och övrig primärvård har ökat mest mellan år 2022 och 2023

2019–2023, nettokostnad primärvård, kronor per invånare



Som konstaterat har den totala kostnaden per invånare för primärvården ökat från 2022 till 2023. Samtliga områden förutom mödrahälsovård har ökat i kostnad från år 2022 till 2023. Nettokostnadsökningen utgörs till näst störst andel av allmänläkarvården som har ökat med 13,6 procent mellan 2022 och 2023. Den största procentuella förändringen har däremot skett i den övriga primärvården som ökat med 33,8 procent från 2022 till 2023.

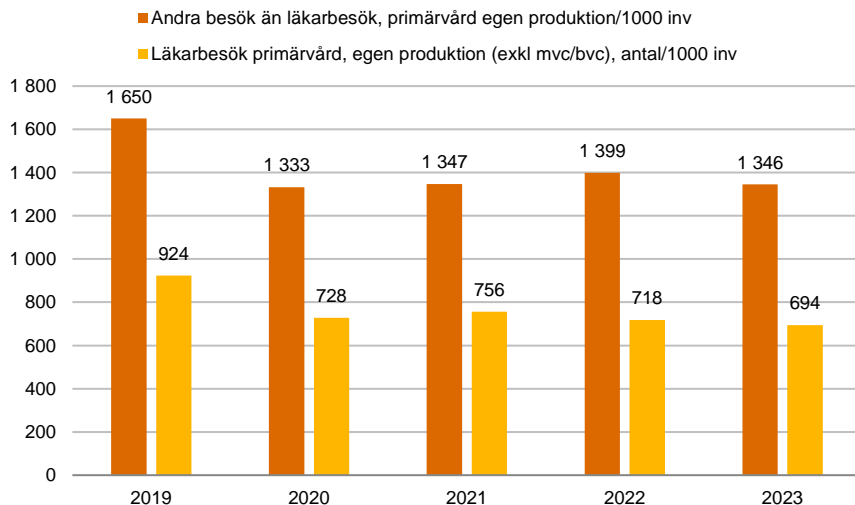
2023, nettokostnad primärvård, kronor per invånare



Region Örebro läns nettokostnad för allmänsjukvården är lägre jämfört med motsvarande nettokostnad i samtliga jämförelsegrupper, vilket är i linje med att regionen lägger en längre andel av nettokostnader till allmänläkarvården. På motsvarande sätt är nettokostnaden för barnhälsovård i primärvård, mödrahälsovård i primärvård, sluten primärvård, övrig primärvård samt primärvårdsansluten hemsjukvård lägre än i jämförelsegrupperna. Som under 2022 är nettokostnaden för sjuksköterskevård samt sjukgymnastik och arbetsterapi högre än i jämförelsegrupperna. ⁶¹

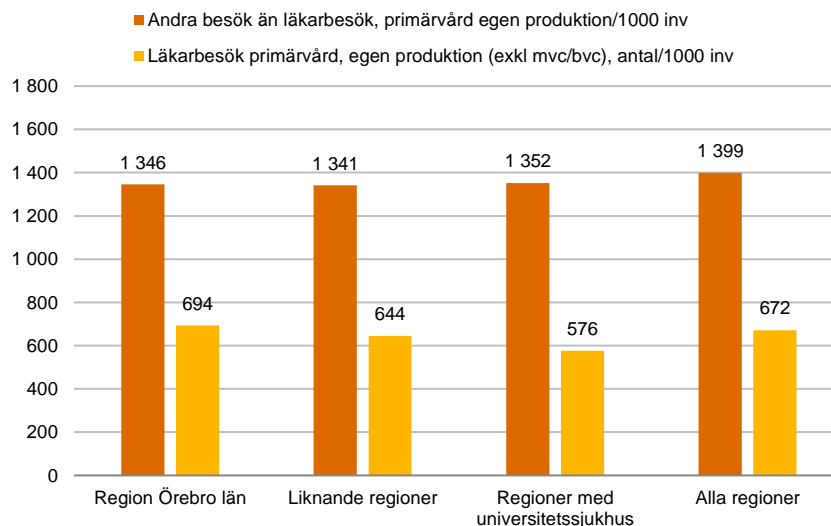
Besök inom primärvården i egen produktion har minskat år 2023

2019–2023, antal per 1000 invånare



Antalet besök hos såväl läkare som besök till övriga yrkesgrupper har minskat något mellan år 2022 till 2023. Över tid ligger både antalet läkarbesök samt andra besök relativt stabil från 2020 och framåt. Sammantaget är utvecklingen av antalet besök inte förklarigen till nettokostnadsökningen som skett inom allmänläkarvården, sjuksköterskevården och sjukgymnastik och arbetsterapi under den aktuella mätperioden. Det som också är relevant att titta på är om antalet läkarbesök minskat på grund av att andra professioner tagit över besöken, men så är inte fallet mellan år 2022-2023.

2023, antal per 1000 invånare



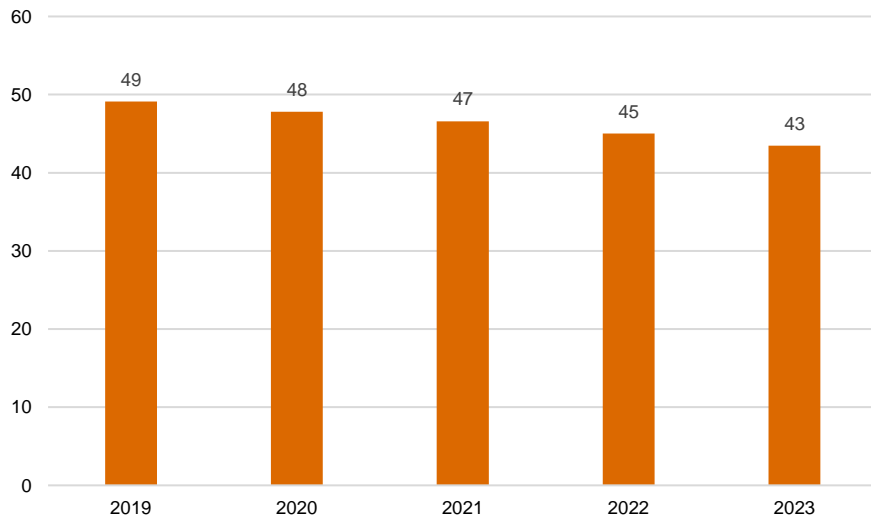
Under 2022 hade primärvården inom Region Örebro län fler läkarbesök och andra besök i förhållande till samtliga jämförelsegrupper. Detta är fortfarande fallet för läkarbesök 2023 men för andra besök så har Region Örebro län 2023 lika många eller färre antal besök jämfört med de andra grupperna. Detta beror på att antalet andra besök minskat i Region Örebro län samtidigt som det ökat i jämförelsegrupperna.

*Framgår ej av statistiken huruvida läkarbesök inom andra verksamhetsområden till exempel mödravårdsavdelningen ingår i respektive verksamhetsområde eller om det räknas in inom allmänläkarvården.

**Andra besök än läkarbesök är besök hos andra yrkesgrupper än läkare.

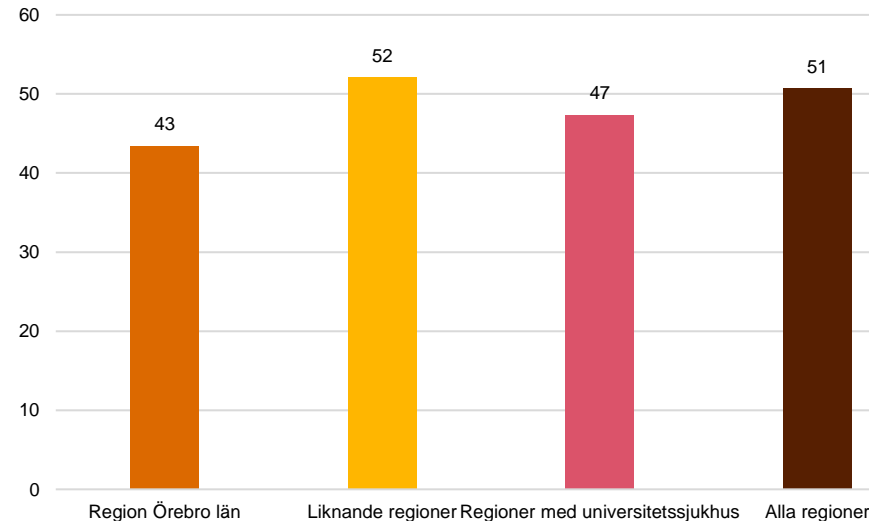
Region Örebro län har en mindre andel läkarbesök inom primärvården

2019-2023, läkarbesök i primärvården, produktionsperspektiv, andel (%) av totalt antal läkarbesök



Andelen läkarbesök inom primärvården ur ett produktionsperspektiv har följt samma trend som på föregående sida, det vill säga att de har minskat från år 2022 till 2023. Att besöken har minskat innebär att andelen läkarbesök som görs i primärvården som andel av det totala antalet läkarbesök i sjukvården minskat. Nyckeltalet omfattar läkarbesök i inrättningar där regionen är huvudman, vilket inkluderar både regionens egna regi samt privata aktörer.

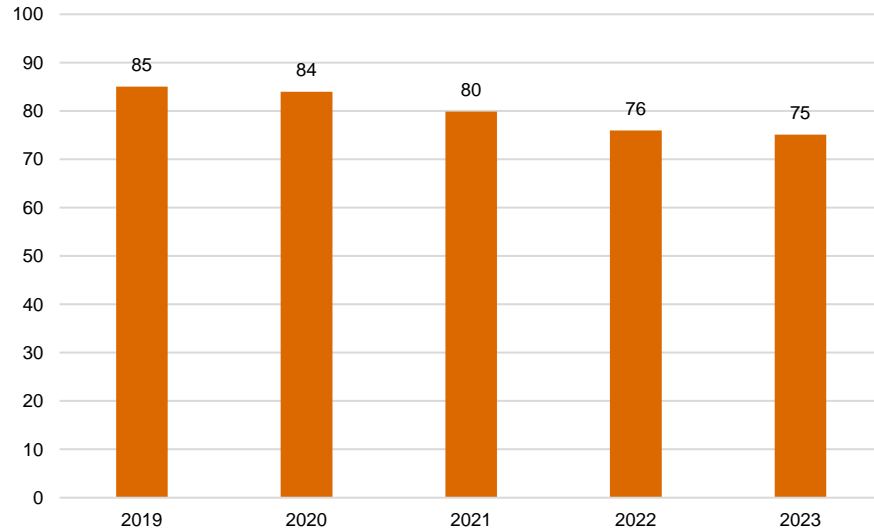
2023, andel av alla regioners läkarbesök i primärvården, produktionsperspektiv, andel (%) av totalt antal läkarbesök



I Region Örebro län sker en mindre andel av läkarbesöken inom primärvården gentemot samtliga jämförelsegrupper. Vi noterar att andra regioner med universitetssjukhus också har en låg andel läkarbesök inom primärvården i jämförelse med övriga grupper. Även år 2022 hade Region Örebro län och regioner med universitetssjukhus lägre andel läkarbesök inom primärvården än liknande regioner och genomsnittet för alla regioner.

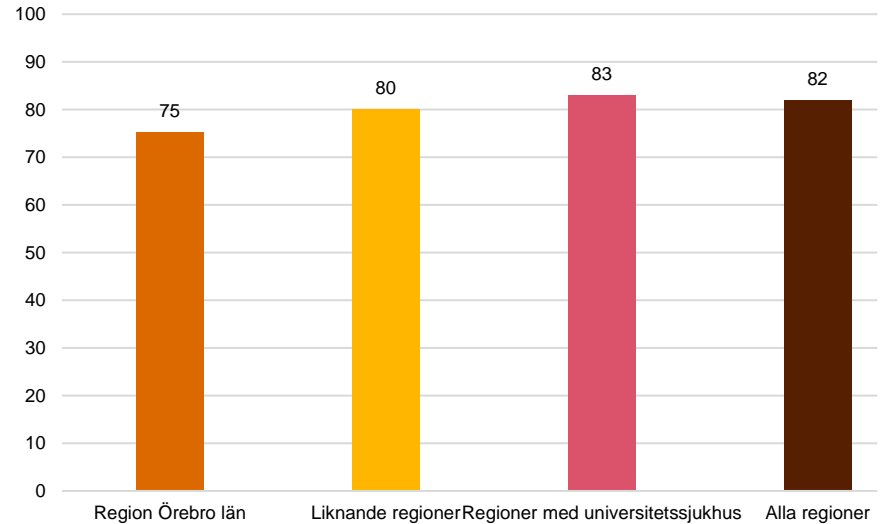
En lägre andel får en medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården i Region Örebro län

2019-2023, medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar, andel (%)



De som kontakter primärvården med ett nytt eller försämrat hälsoproblem ska enligt vårdgarantin* få en medicinsk bedömning inom tre dagar. I Region Örebro län minskade andelen som fått en medicinsk bedömning inom tre dagar under den aktuella mätperioden 2019-2023. Mellan 2022 och 2023 minskade däremot andelen enbart med 1 procentenhet.

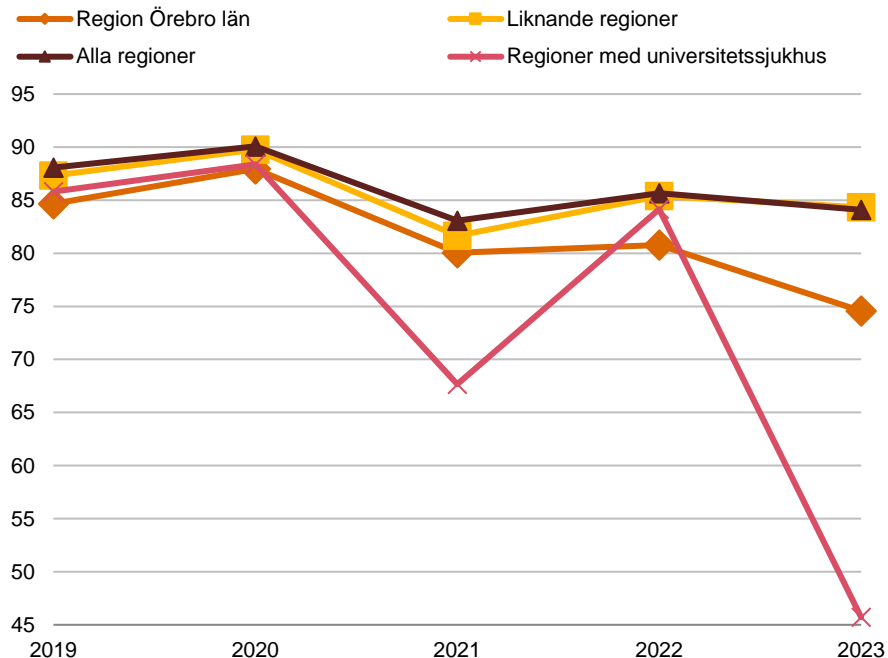
2023, medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar, andel (%)



Likt 2022 får en lägre andel av patienter som är i kontakt med primärvården 2023 en medicinsk bedömning inom tre dagar i Region Örebro i jämförelse med samtliga jämförelsegrupper.

Andelen besvarade samtal har minskat mellan 2022 och 2023 i Region Örebro län

2019-2023, telefonsamtal till primärvården som besvarats samma dag, andel (%)



En förutsättning för att en medicinsk bedömning ska kunna göras inom tre dagar är att patienten kommer i kontakt med primärvården samma dag. Det är därför ett viktigt mått att kolla på tillsammans med den medicinska bedömningen.

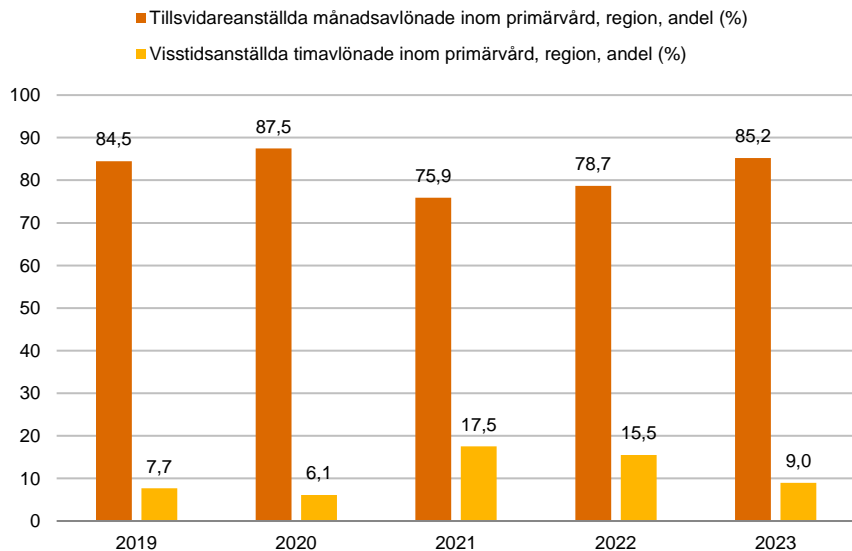
Andelen telefonsamtal som besvarats samma dag har minskat i Region Örebro län sedan 2019. Mellan 2022 och 2023 skedde en nedgång av besvarade samtal samma dag från 80,8 procent till 74,6 procent, vilket är en kraftigare nedgång än mellan 2021-2022.

Jämförelsegrupperna visar på liknande utveckling där antalet telefonsamtal som besvarats samma dag också minskat sedan 2019. Däremot är förändringen mellan 2022 och 2023 inte lika tydlig som i Region Örebro län då minskningen endast varit ungefär 1 procentenhet för snittet för liknande och alla regioner.

Nedgången för regioner med universitetssjukhus 2021 och framförallt 2023 förklaras av att ett flertal regioner i gruppen saknar inrapporterat värde.

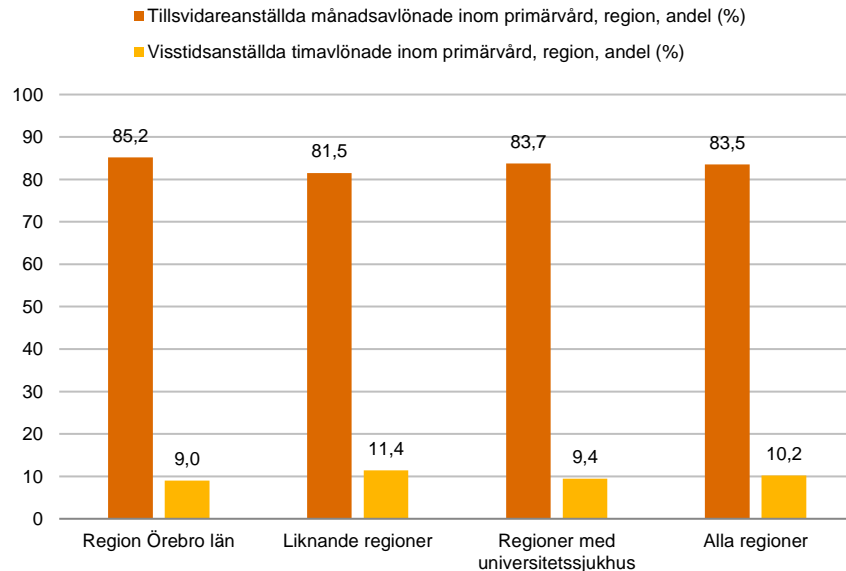
Andelen tillsvidareanställda har ökat i Region Örebro län under 2023

2019–2023, tillsvidareanställda månadsavlönade inom primärvård, region, andel (%)



År 2021 var andelen tillsvidareanställda som lägst och andelen visstidsanställda som högst under tidsperioden. Sedan år 2021 har andelen tillsvidareanställda ökat medan andelen visstidsanställda minskat. Mellan år 2022 och 2023 ökade andelen tillsvidareanställda med 6,5 procentenheter och andelen visstidsanställda minskade med motsvarande 6,5 procentenheter.

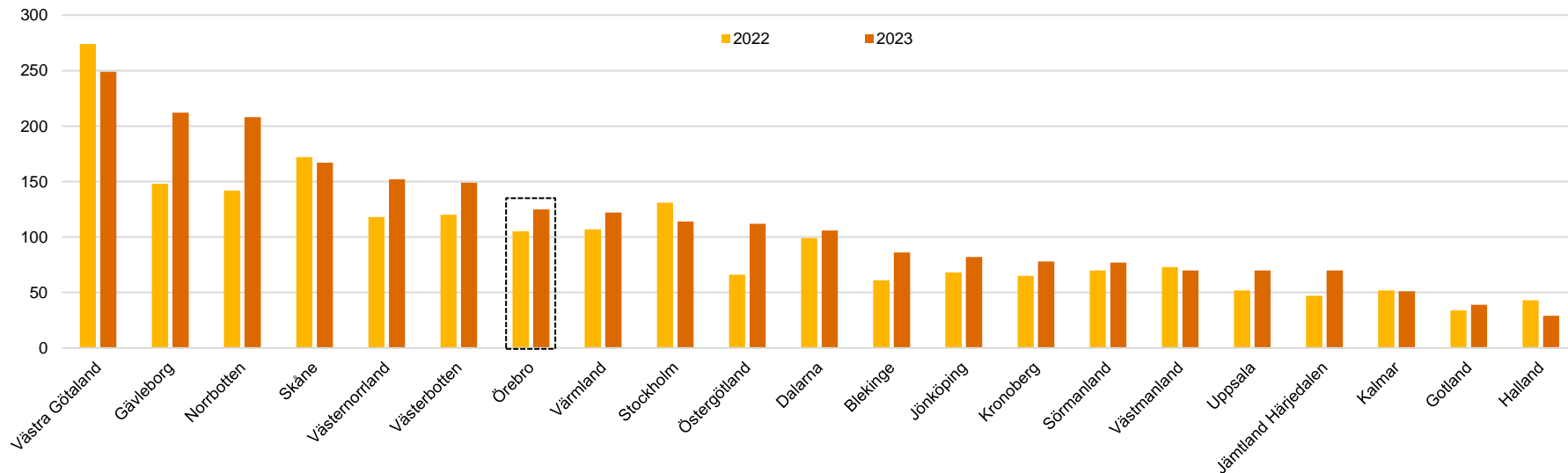
2019–2023, tillsvidareanställda månadsavlönade inom primärvård, region, andel (%)



Trenden som visas i den vänstra grafen förstärker bilden av att Region Örebro län inom primärvården har en högre andel tillsvidareanställda gentemot samtliga jämförelsegrupper 2023. Även 2022 hade regionen en högre andel tillsvidareanställda än samtlig jämförelsegrupper.

Region Örebro län har fortsatt relativt höga kostnader för inhyrd personal inom primärvården

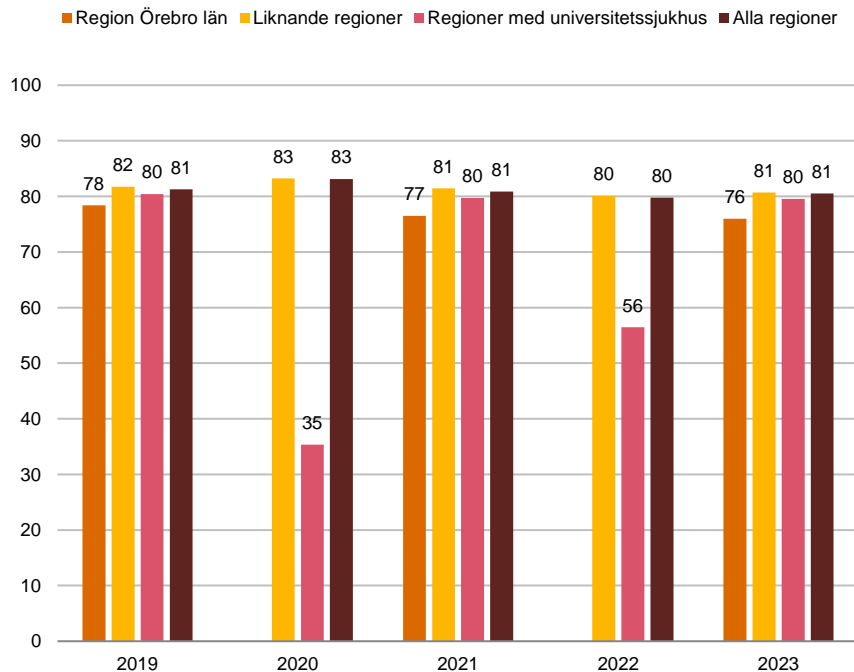
2023, kostnader för inhyrd personal inom primärvården, miljontal



Som tidigare konstaterat har Region Örebro län en relativt låg kostnad och andel inhyrd personal inom hälso- och sjukvården totalt samt inom den somatiska och specialiserade psykiatriska vården i jämförelse med andra regioner. Sammanställningen ovan visar en annorlunda bild för motsvarande kostnader för inhyrd personal inom primärvården. Kostnaden har ökat mellan 2022 och 2023 och Region Örebro län ligger på den övre halvan i jämförelse med resterande regioner i Sverige. Jämfört med 2022 har regionen dessutom gått förbi både Värmland och Stockholm i totala kostnader för inhyrd personal inom primärvården.

Patientupplevd kvalitet avseende helhetsintryck är lägre i Region Örebro län än i jämförelsegrupperna

2019–2023, patientupplevd kvalitet avseende helhetsintryck i primärvården, andel (%)



Sammanställningen till vänster redovisar patientupplevelsen av primärvården. Den patientupplevda kvaliteten i primärvården i Region Örebro län var på en liknande nivå år 2019 som 2021, vilket var strax under samtliga jämförelsegrupper.

Mellan år 2021 och 2023 har Region Örebro län minskat med ytterligare en procentenhet medan jämförelsegrupperna ligger kvar på samma nivåer. Detta innebär att den patientupplevda kvaliteten i primärvården hos Region Örebro län över tid varit lägre än i jämförelsegrupperna.

*Saknas data för Region Örebro län för 2020 samt 2022. Undersökningen görs inte varje år i alla regioner och därför saknas data under vissa årtal i Region Örebro län. Bortfallet påverkar också resultatet i jämförelsegrupperna eftersom det i andra regioner också saknas data under vissa årtal.

Sammanfattning primärvård

Mellan år 2022 och 2023 ökade nettokostnaderna för primärvården i regionen med 11,0 procent. Trots detta har Region Örebro län år 2023 en lägre nettokostnad för primärvården än samtliga jämförelsegrupper.

Regionens utfall gällande fördelningen av nettokostnaderna till allmänläkarvården har minskat och regionen har därmed en lägre nettokostnad för allmänläkarvården. Däremot har regionen en högre nettokostnad för sjuksköterskevård och sjukgymnastik och arbetsterapi. Vid genomförandet av den föregående nyckeltalsanalysen framgick det att utfallet gällande fördelningen av kan vara kopplat till att det varit svårt att anställa läkare inom primärvården. Samtidigt menade då regionen att fördelningen som blivit inte behöver vara något negativt, utan kan även vara mer resurseffektivt då mycket av vården som patienterna behöver kan utföras av annan sjukvårdspersonal än läkare, såsom sjuksköterskor, sjukgymnaster etc.

Antalet läkarbesök och andra besök än läkarbesök har minskat mellan år 2022 och 2023, vilket inte går i linje med ökade kostnader inom både allmänläkarvården, sjuksköterskevården och sjukgymnastik och arbetsterapi. Även antalet besök inom primärvården av det totala antalet läkarbesök har minskat mellan 2022 och 2023. Andelen läkarbesök som görs i primärvården som andel av det totala antalet läkarbesök i primärvård, somatisk och psykiatri är även lägre i förhållande till hur de ser ut i jämförelsegrupperna.

Både andelen som får en medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården och andelen telefonsamtal till primärvården som besvarat samma dag är lägre i regionen än i samtliga jämförelsegrupper. Detta är en möjlig förklaring till att det patientupplevda kvaliteten avseende helhetsintrycket är lägre i Region Örebro än i jämförelsegrupperna.

Region Örebro län har inom primärvården en högre andel tillsvidareanställda än samtliga tre jämförelsegrupper. Inom den specialiserade somatiska vården och psykiatriska vården redovisade Region Örebro län låga kostnader för hyrpersonal. Kostnaden för inhyrd personal inom primärvården framstår, i förhållande till regionens kostnad för inhyrd personal inom somatisk och psykiatrisk vård, som hög.



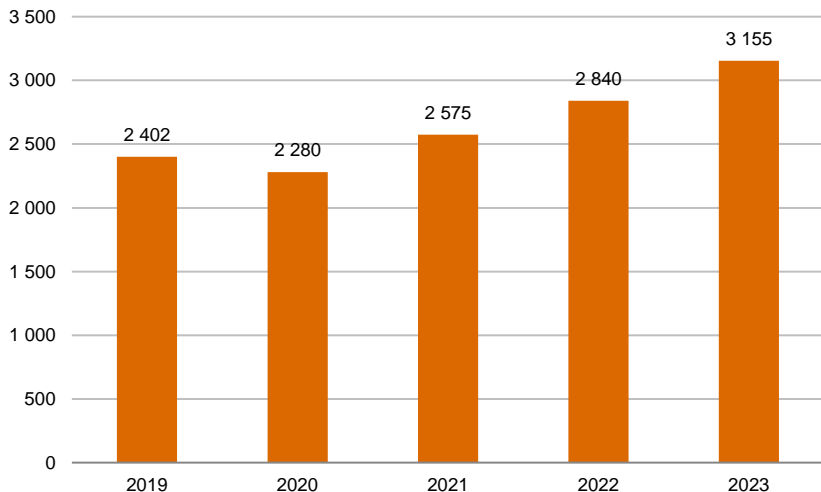
Övrig hälso- och sjukvård



Nettokostnad, övrig hälso- och sjukvård*

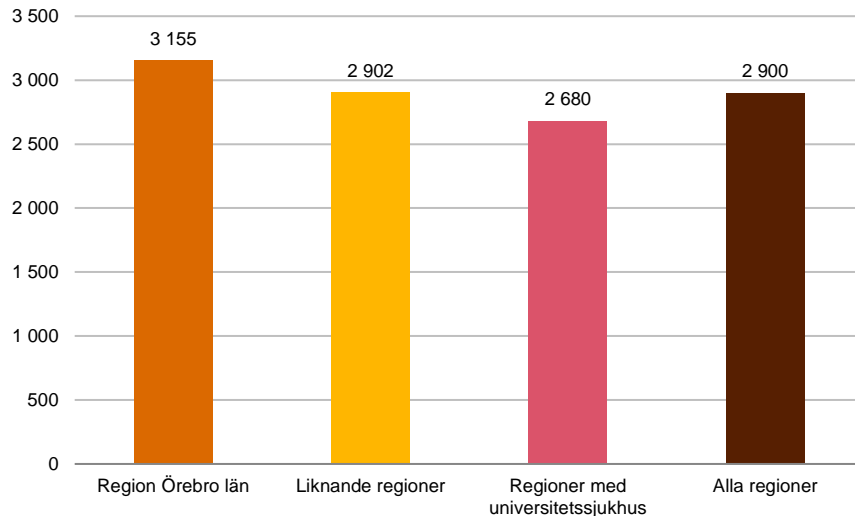
*Avser delområdena Ambulans- och sjuktransporter, Sjukresor, Handikappverksamhet/hjälpmedelsverksamhet, Social verksamhet, Folkhälsofrågor, FoU avseende hälso- och sjukvård samt Övrigt

2019–2023, nettokostnad övrig hälso- och sjukvård, kronor per invånare



Nettokostnaden för övrig hälso- och sjukvård har ökat succesivt sedan 2020. Mellan år 2022 och 2023 ökade nettokostnaderna med 11,1 procent.

2023, nettokostnad övrig hälso- och sjukvård, kronor per invånare



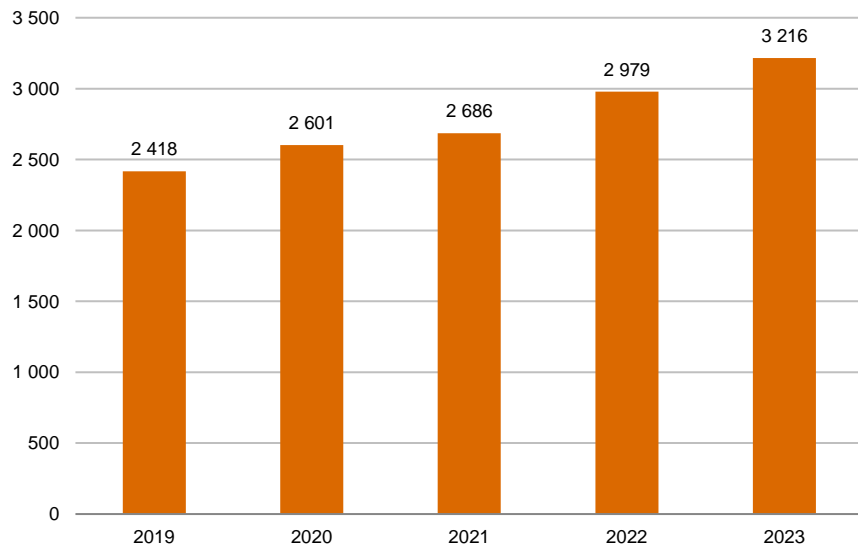
Region Örebro läns nettokostnad för övrig hälso- och sjukvård ligger på en högre nivå än nettokostnaden i samtliga jämförelsegrupper. Vid genomförandet av den föregående nyckeltalsanalysen framgick det att den höga nettokostnaden kan förklaras av att regionen ett universitetssjukhus där det satsas mycket på forskning och utveckling (FOU). Vidare beskrevs hjälpmedelsverksamheten som en bidragande faktor då hjälpmedelsförskrivningen har ökat senaste åren. Det beskrevs också att det ser olika ut i landet kring hur stor del av kostnadsansvaret som läggs på regioner gentemot kommuner vid hjälpmedelsförskrivningen. Region Örebro län gör bedömningen att de själva tar ett stort ansvar i frågan.

Läkemedel



Nettokostnaden för läkemedel har ökat i Region Örebro län

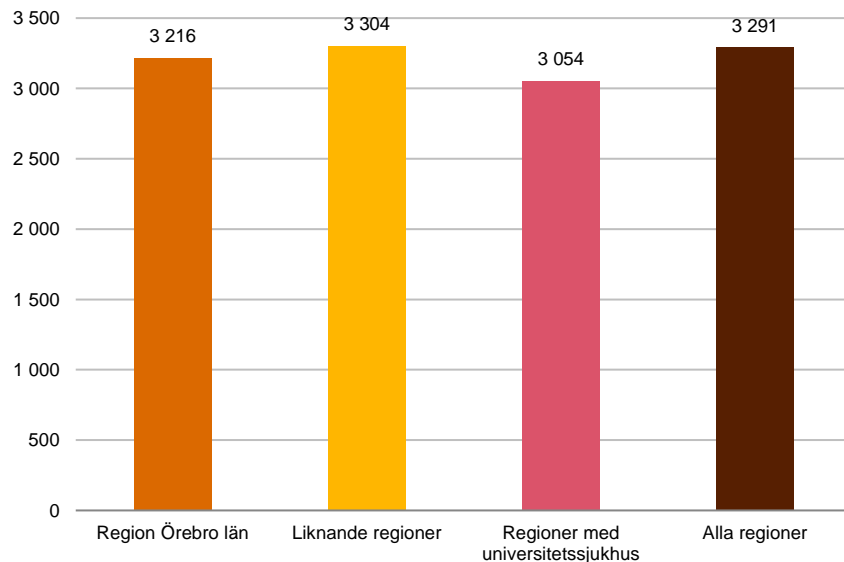
2019–2023, nettokostnad läkemedel totalt, kronor per invånare



Nettokostnaden för läkemedel har ökat succesivt under mätperioden. Mellan år 2022 och 2023 ökade kostnaderna för läkemedel med 8,0 procent. Att ett läkemedel ingår i läkemedelsförmånen betyder att det ger patienten rätt till högkostnadsskydd för läkemedel som ingår i högkostnadsskyddet. Högkostnadsskyddet betalas av regionerna, som årligen får en ersättning av staten för kostnaden enligt en behovsmodell skapad genom en överenskommelse mellan SKR och staten*.

*Källa: SKR, statens bidrag till regionerna för kostnader för läkemedelsförmånerna m.m. 2022.

2023, nettokostnad läkemedel totalt, kronor per invånare, kronor per invånare



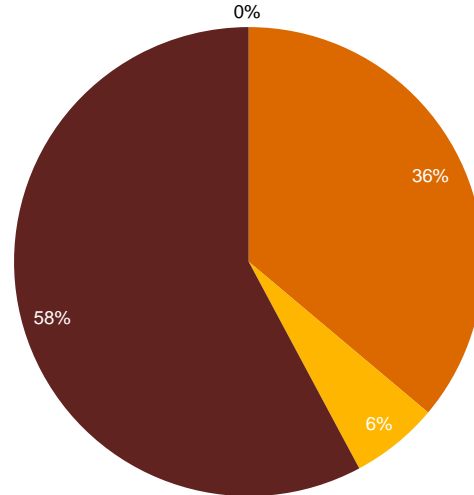
Utav den totala nettokostnaden för hälso- och sjukvård är andelen av nettokostnaden som gått till läkemedel år 2023, likt 2022, en procentenhet lägre i jämförelse med snittet i alla regioner. I absoluta termer, i kronor per invånare, är Region Örebro läns nettokostnad för läkemedel lägre motsvarande kostnad för jämförelsegrupperna liknande regioner och snittet i alla regioner. Enbart jämfört med snittet för regioner med universitetssjukhus har Region Örebro län en högre nettokostnad.

december 2024

Regionen har en något högre andel av nettokostnaderna som går till läkemedel inom somatiska vården

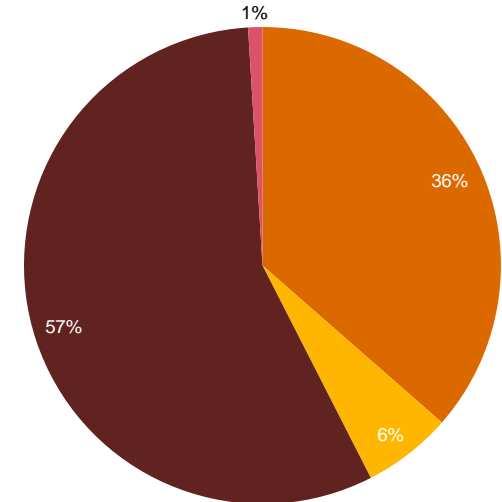
2023, andel av nettokostnad i procent

- Nettokostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen, primärvård, kr/inv
- Nettokostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen, specialiserad psykiatrisk vård, kr/inv
- Nettokostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen, specialiserad somatisk vård, kr/inv
- Nettokostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen, övrig hälso- och sjukvård, kr/inv



2023, andel av alla regioners nettokostnad i procent

- Nettokostnad specialiserad psykiatrisk mottagningsverksamhet (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad psykiatrisk slutenvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad psykiatrisk dagsjukvård (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialiserad psykiatrisk hemsjukvård (exkl. läkemedel), kr/inv

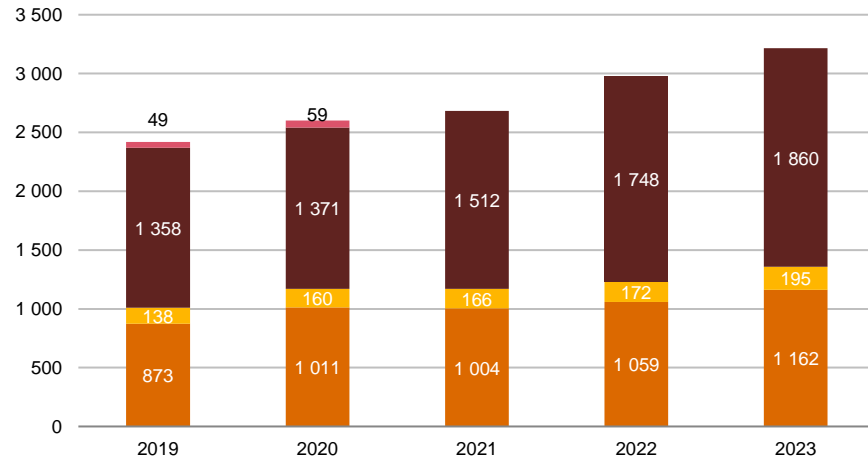


Nettokostnaden för läkemedel utgörs i Region Örebro län primärt av nettokostnad för läkemedel inom specialiserad somatisk vård och primärvården. I Region Örebro län utgör nettokostnaden för läkemedel inom den specialiserade somatiska vården en något större andel av nettokostnaden än i riket. Skillnaden motsvarar 1,3 procentenheter. Nettokostnaden för läkemedel inom den psykiatriska vården och primärvården ligger i nivå med riket. För övrig hälso- och sjukvård kan inga läkemedelskostnader utläsas för Region Örebro län, medan det i riket har en andel på 1,0 procent. Jämfört med utfallet av fördelningen av nettokostnaderna år 2022, är utfallet i regionen 2023 att en något mindre andel går till läkemedel inom de specialiserade somatiska vården och en något högre andel till läkemedel inom primärvården.

Nettokostnaden för läkemedel har ökat inom samtliga verksamheter

2019–2023, nettokostnad läkemedel totalt, kronor per invånare

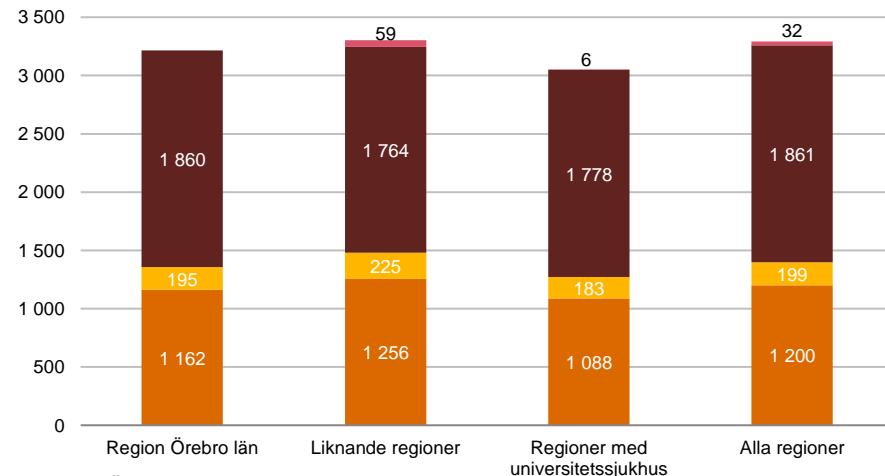
- Nettokostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen, övrig hälso- och sjukvård, kr/inv
- Nettokostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen, specialiserad somatisk vård, kr/inv
- Nettokostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen, specialiserad psykiatrisk vård, kr/inv
- Nettokostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen, primärvård, kr/inv



Region Örebro läns kostnad per invånare för både läkemedel inom läkemedelsförmånen inom primärvården, inom specialiserad psykiatrisk vård och inom specialiserad somatisk vård har ökat sedan 2019. En ökningen av nettokostnaden inom samtliga delområden förklarar varför den totala nettokostnaden för läkemedel har ökat inom regionen.

2023, nettokostnad läkemedel totalt, kronor per invånare

- Nettokostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen, övrig hälso- och sjukvård, kr/inv
- Nettokostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen, specialiserad somatisk vård, kr/inv
- Nettokostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen, specialiserad psykiatrisk vård, kr/inv
- Nettokostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen, primärvård, kr/inv



Region Örebro län har en högre kostnad per invånare för läkemedel inom läkemedelsförmånen inom specialiserad somatisk vård än liknande regioner och regioner med universitetssjukhus. År 2022 hade regionen även en högre nettokostnad per invånare än genomsnittet för alla regioner, men det förhållandet har förändrats och är på samma nivå 2023. När det kommer till nettokostnaden per invånare för läkemedel inom läkemedelsförmånen inom primärvården har Region Örebro län en lägre nettokostnad än liknande regioner och genomsnittet för alla regioner, men en högre nettokostnad än regioner med universitetssjukhus.

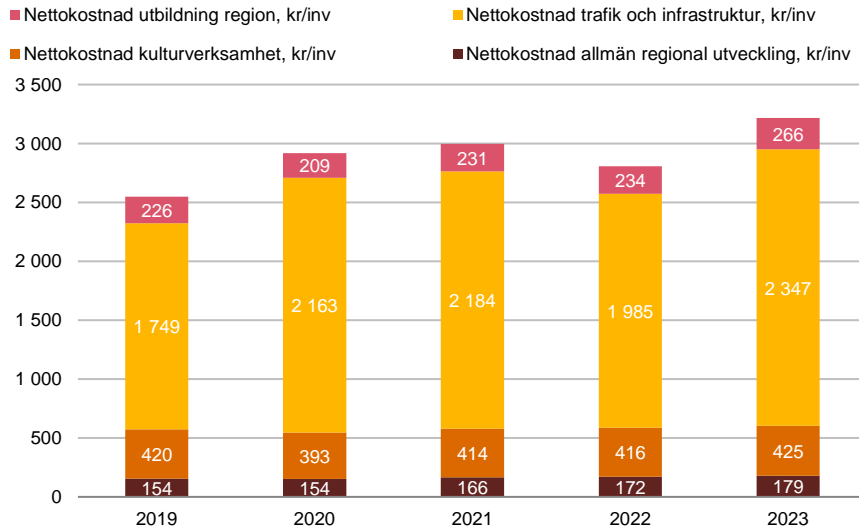
Regional utveckling



Nettokostnaden inom regional utveckling har ökat

*Allmän regional utveckling avser regionens externa miljöarbete, exempelvis bidrag till fonder, stöd till miljöcentra och utdelning av externa miljöpriser

2019-2023, nettokostnad regional utveckling, kronor per invånare



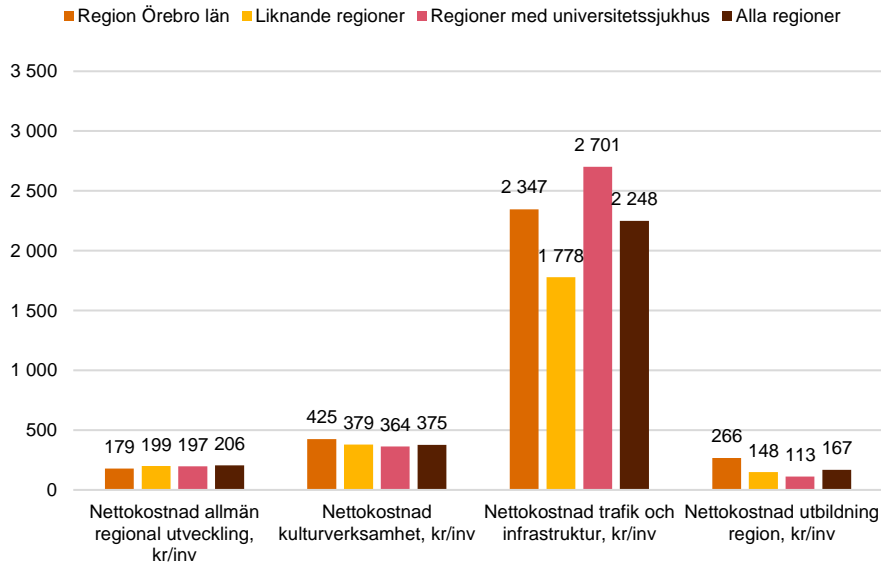
Nettokostnaden för regional utveckling har ökat i Region Örebro län sedan 2019. Mellan 2022 och 2023 ökade nettokostnaden inom samtliga områden, med störst ökning inom trafik och infrastruktur som ökade med 18,2 procent.

*Liknande regioner är på den här bilden utifrån den socioekonomiska jämförelsen.

**Källa SKR

*** Skillnader i nettokostnad mellan olika regioner kan vara hänförligt till nivån av kompensatoriska medel men även regionens arbete med att söka finansiering.

2023, nettokostnad regional utveckling, kronor per invånare



I jämförelse med liknande regioner och genomsnittet för alla regioner redovisar Region Örebro län en lägre nettokostnad inom regional utveckling, men en högre nettokostnad inom kulturverksamhet, trafik och infrastruktur och utbildning än samtliga jämförelsegrupper. Undantaget är regioner med universitetssjukhus som sticker ut vad gäller nettokostnad för trafik och infrastruktur. Sedan 2019 har regionerna ett lagstadgat regionalt utvecklingsansvar. Finansiering sker via Europeiska Unionen (EU), Staten (kompensatorisk & konkurrensutsatt finansiering) samt via regionerna själva**.

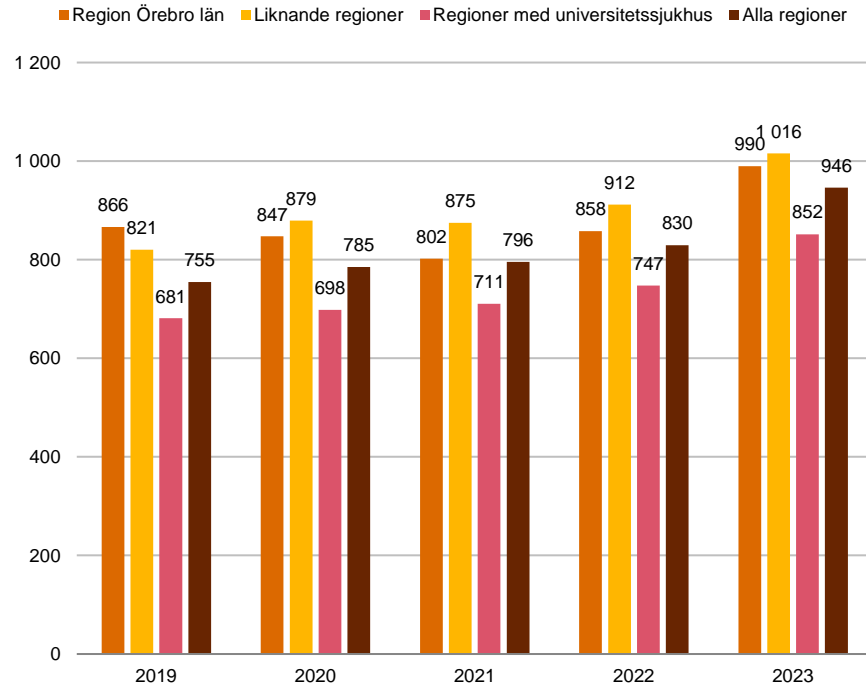
december 2024

Tandvård



Region Örebro läns nettokostnad för tandvården har ökat

2019–2023, nettokostnad, tandvård kronor per invånare



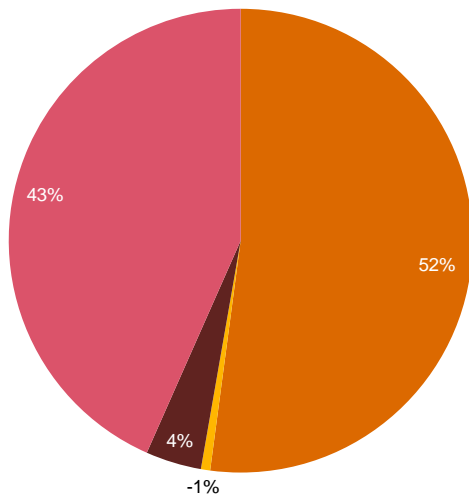
Nyckeltalet "Nettokostnad tandvård" redovisas i nyckeltalsdatabasen Kolada som en sammanställning av nyckeltalen för nettokostnad allmäntandvård barn och ungdomar, nettokostnad allmäntandvård vuxna, nettokostnad regionens tandvårdsstöd samt nettokostnad specialisttandvård. På följande sida redovisas därför hur stor del av den totala nettokostnaden som utgörs av dessa delkomponenter.

I diagrammet till vänster går det att utläsa att Region Örebro län år 2023, liksom 2022, har en lägre nettokostnad inom tandvård än liknande regioner men en högre kostnad än regioner med universitetssjukhus och snittet för alla regioner. Liknande struktur går även att se samtliga år under den aktuella mätperioden, förutom år 2019 då Region Örebro län hade en högre nettokostnad än samtliga jämförelsegrupper.

En större andel av nettokostnaderna går till allmäntandvården för barn och unga i Region Örebro län

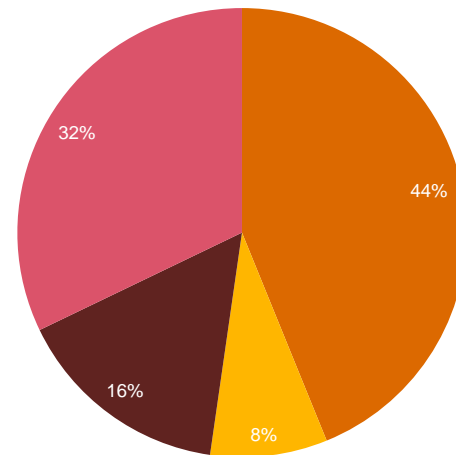
2023, andel av regionens nettokostnad i procent

- Nettokostnad allmäntandvård barn och ungdomar (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad allmäntandvård vuxna (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad regionens tandvårdsstöd (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialisttandvård (exkl. läkemedel), kr/inv



2023, andel av alla regioners nettokostnad i procent

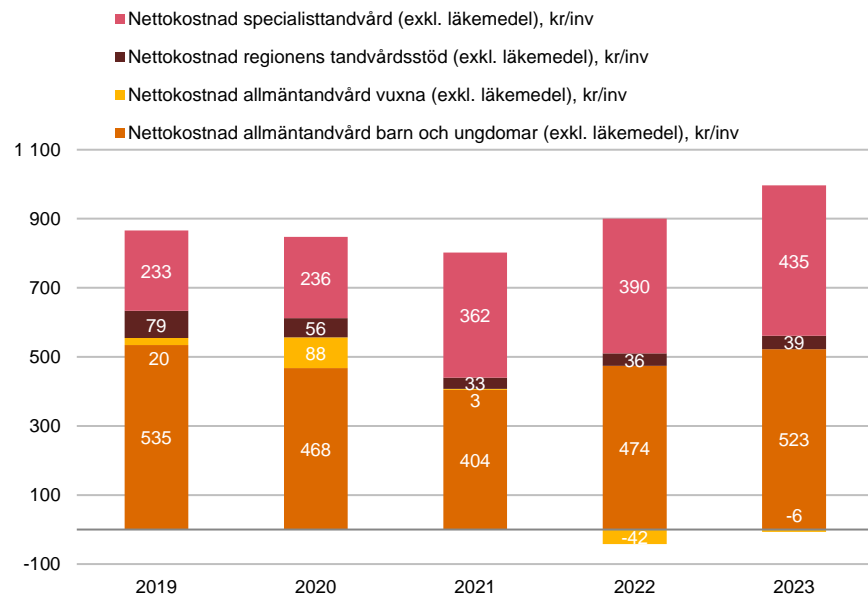
- Nettokostnad allmäntandvård barn och ungdomar (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad allmäntandvård vuxna (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad regionens tandvårdsstöd (exkl. läkemedel), kr/inv
- Nettokostnad specialisttandvård (exkl. läkemedel), kr/inv



Nettokostnaden för tandvård utgörs primärt av nettokostnaden för tandvård för barn och ungdomar, vilket också stämmer överens med genomsnittet för alla regioner. I Region Örebro län går 8,3 procentenheter mer av nettokostnaden till allmäntandvård på barn och unga än genomsnittet för alla regioner. Allmäntandvården för vuxna har ett negativt värde i Region Örebro län, vilket innebär att intäkterna inom området har överstigit kostnaderna. Gentemot genomsnittet för alla regioner lägger även Region Örebro län en högre andel av nettokostnaderna till specialisttandvården, men en mindre andel till regionens tandvårdsstöd. Jämfört med 2022 lägger regionen en mindre andel till allmäntandvården för barn och unga och specialisttandvården.

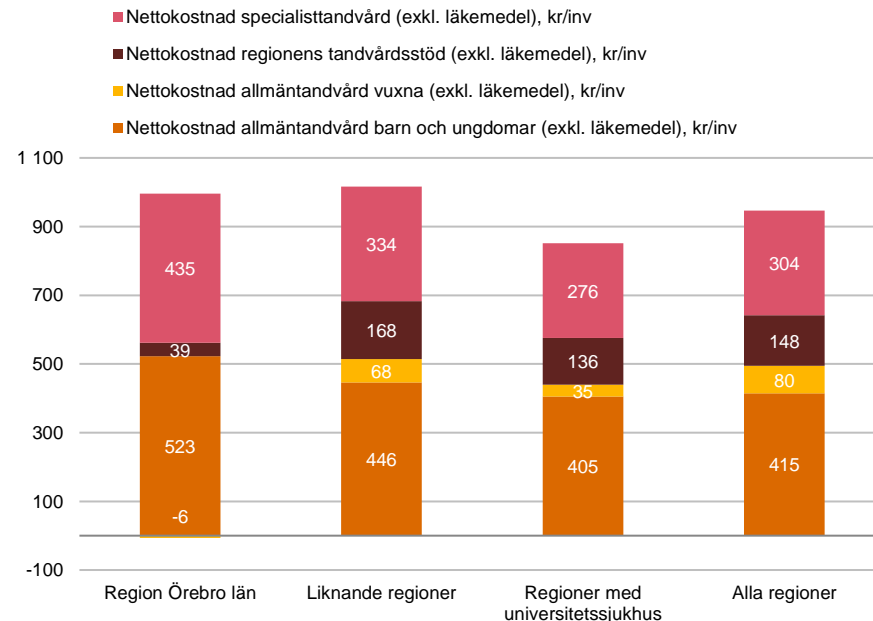
Region Örebro län har en högre nettokostnad för allmäntandvården för barn och ungdomar

2019–2023, nettokostnad tandvård, kronor per invånare



Nettokostnadsökningen från år 2022 till 2023 förklaras av en nettokostnadsökning inom samtliga områden. Allmäntandvården för barn och unga har ökat med 10,2 procent, tandvårdsstödet har ökat med 9,0 procent och specialisttandvården har ökat med 11,5 procent. Jämfört med 2019 har dock nettokostnaden för allmäntandvården för barn och ungdomar minskat. Allmäntandvården för vuxnas negativt nettokostnad har minskat, vilket innebär att intäkterna inom området har inte överstigit kostnaderna i lika stor grad som 2022.

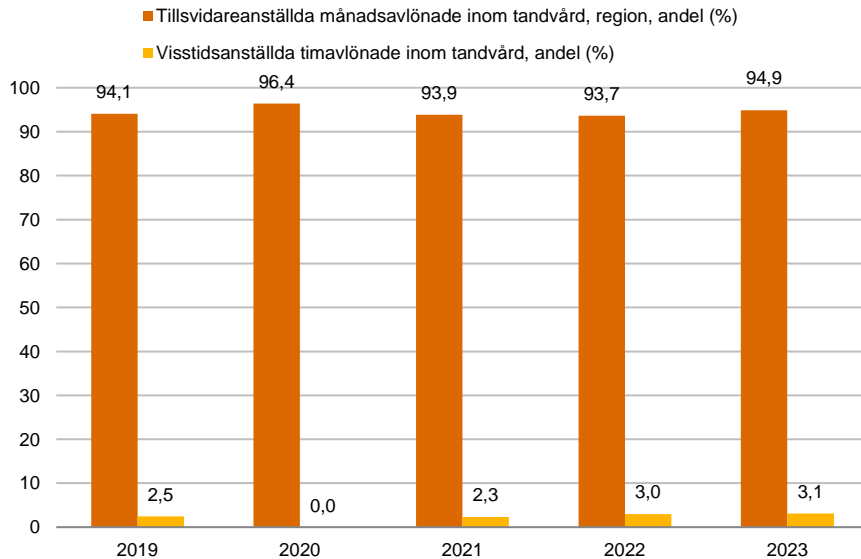
2023, nettokostnad tandvård, , kronor per invånare



Region Örebro län har en högre kostnad per invånare för allmäntandvården för barn och unga samt för specialistvård, men en lägre kostnad för regionens tandvårdsstöd och allmäntandvård för vuxna gentemot samtliga jämförelsegrupper. Denna fördelning av nettokostnader i kronor överensstämmer med föregående sida som visar utfallet av fördelning av nettokostnader i andelar.

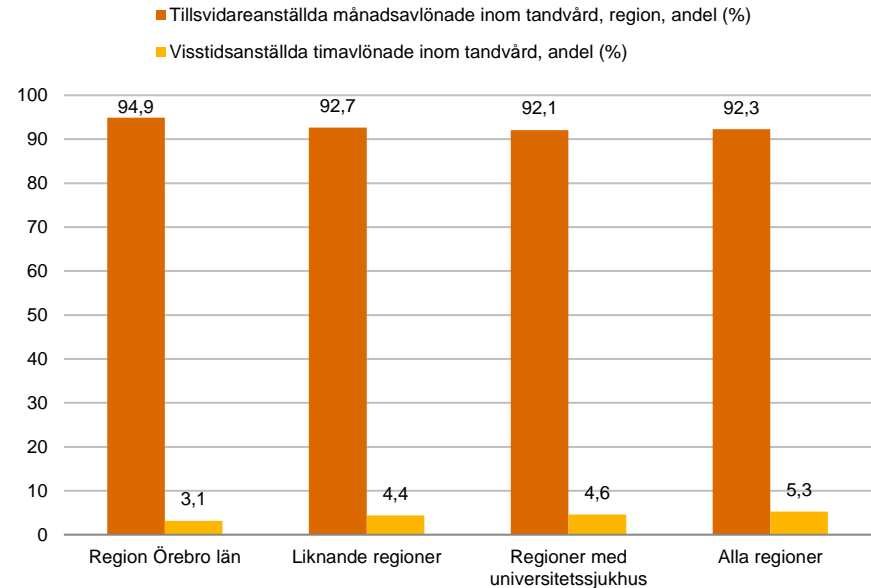
Andelen tillsvidare anställda inom tandvården har ökat

2019–2023, tillsvidareanställda månadsavlönade och visstidsanställda inom tandvård, region, andel (%)



Region Örebro läns andel tillsvidareanställda inom tandvård ökade med 1,2 procentenheter mellan år 2022 och 2023. På liknande sätt ökade även andelen visstidsanställda mellan 2022 och 2023 men enbart med 0,1 procentenheter.

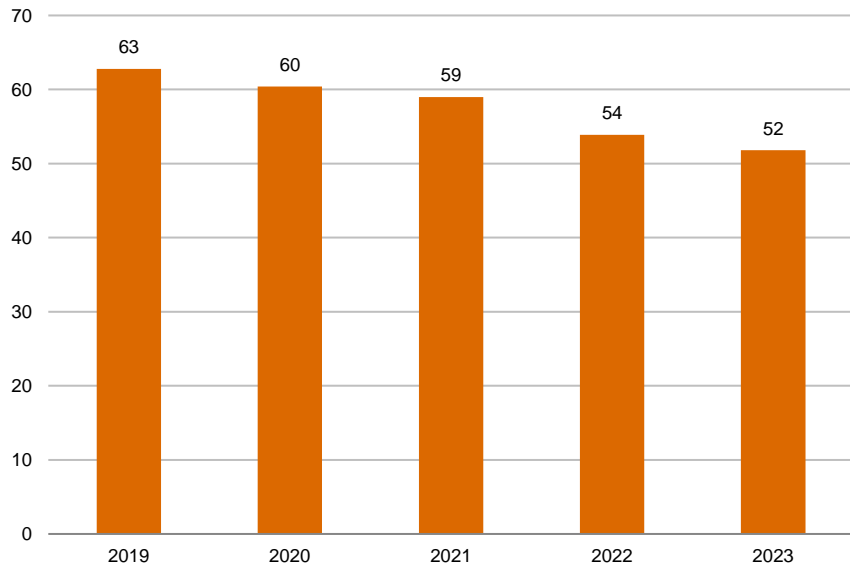
2023, tillsvidareanställda månadsavlönade och visstidsanställda inom tandvård, region, andel (%)



Region Örebro län har en något högre andel tillsvidareanställda gentemot samtliga jämförelsegrupper vilket även var fallet 2022. Precis som 2022 så hade regionen även lägre andel visstidsanställda inom tandvården gentemot samtliga jämförelsegrupper och differensen har ökat något.

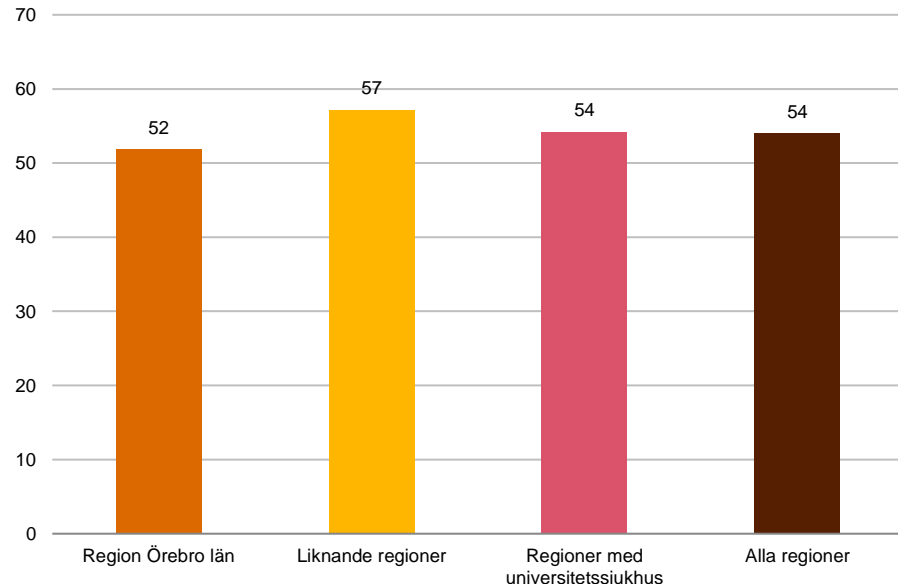
Färre personer har fått en undersökning inom vuxentandvården utförd under senaste tvåårsperioden

2019–2023, personer som fått en undersökning inom vuxentandvården utförd senaste tvåårsperioden, andel (%)



Andelen personer som fått en undersökning inom vuxentandvården utförd senaste tvåårsperioden har minskat över tid. Denna trend fortsatte mellan 2022 och 2023 då andelen sjönk med ytterligare 2,1 procentenheter. Liknande trend syns inom andelen besök av barn och unga som visas på nästa sida.

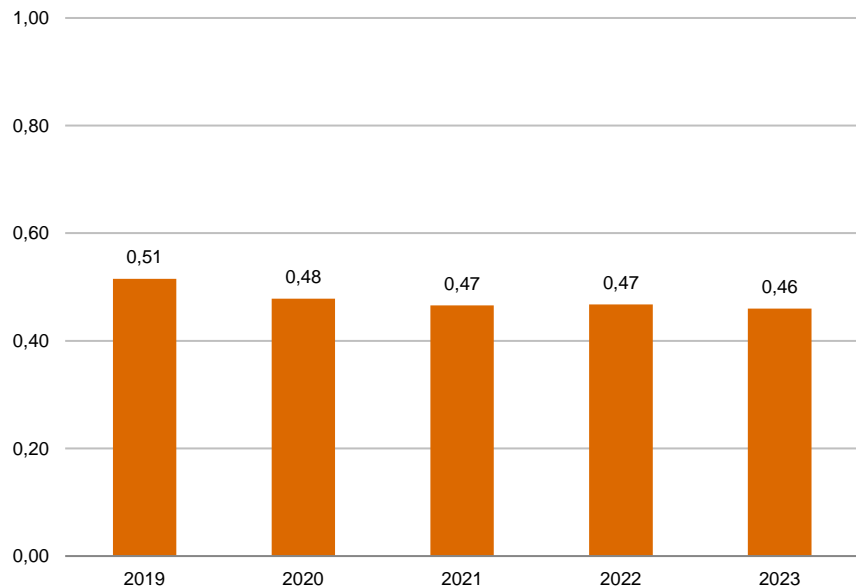
2023, personer som fått en undersökning inom vuxentandvården utförd senaste tvåårsperioden, andel (%)



Region Örebro län har fortsatt en lägre andel personer som fått en undersökning inom vuxentandvården senaste tvåårsperioden än samtliga jämförelsegrupper. Noterbart är även att skillnaderna blivit större 2023 än vad de var 2022. Att regionen har färre besök går i linje med att en lägre andel av den totala nettokostnaderna för tandvården går till vuxentandvården.

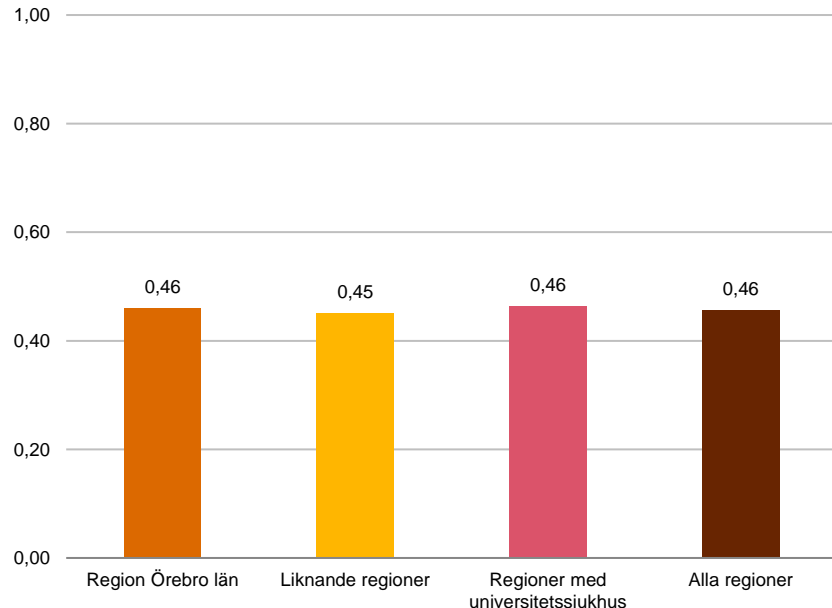
Andel besök inom allmäntandvård för barn och ungdomar minskade något mellan år 2022 till 2023

2019–2023, antal besök av barn och unga dividerat med antalet barn och unga



I Region Örebro län går en större andel av nettokostnaden för tandvård till barn och unga. Även i absoluta termer har regionen en högre nettokostnad för allmäntandvård för barn och unga. Andelen besök av barn och unga i Region Örebro län har däremot minskat över tid, vilket även gäller mellan år 2022 och 2023. Historiskt har nettokostnaderna fortsatt att ökat trots en minskande andel besök.

2023 i jämförelse, antal besök av barn och unga dividerat med antalet barn och unga



Det är en motsvarande andel av barn och unga som besöker tandvården i regionen som i genomsnittet för alla regioner och regioner med universitetssjukhus. För liknande regioner är andelen något lägre. Den högre nettokostnaden för allmäntandvården för barn och unga i regionen beror därmed inte på ett högre antal besök av barn och unga.

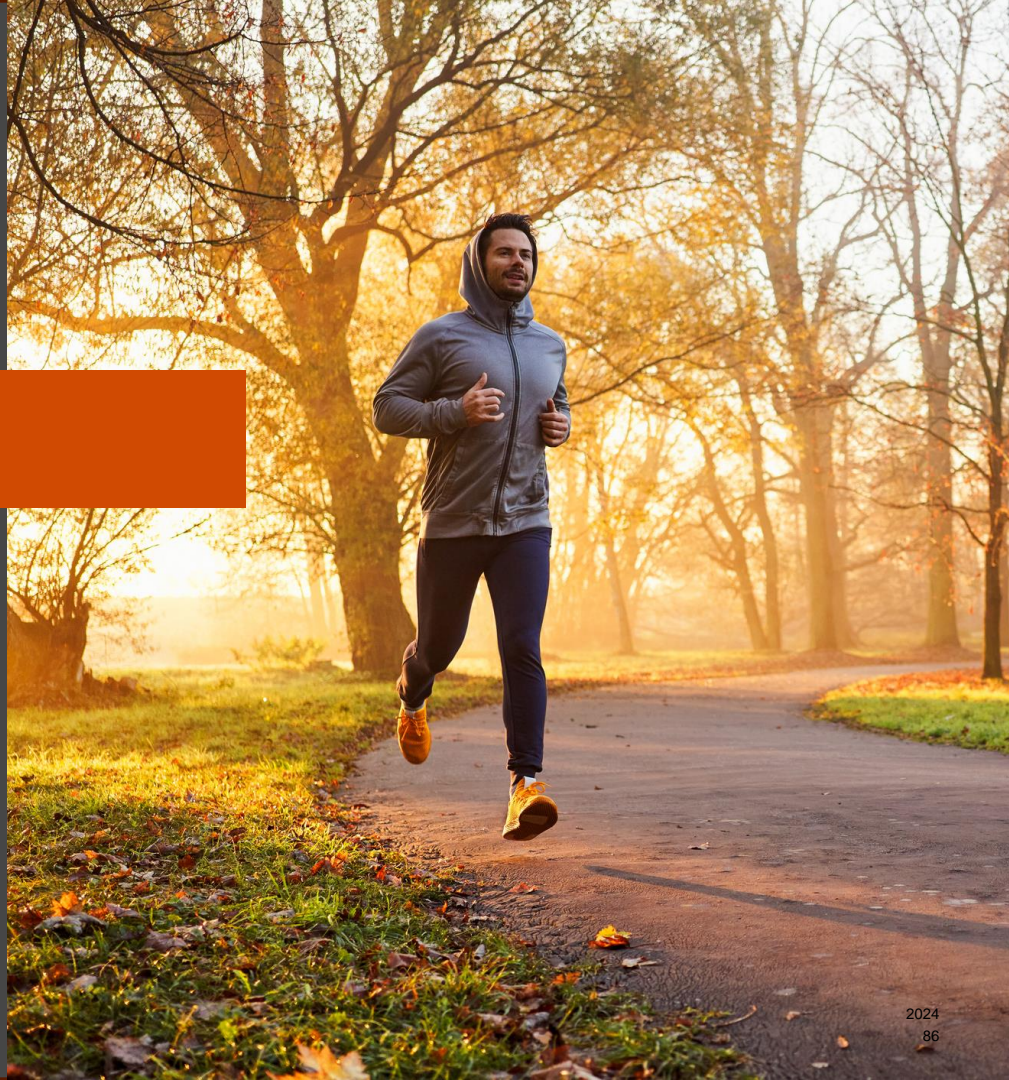
Sammanfattning tandvård

Region Örebro län har år 2023, likt 2022, en lägre nettokostnad inom tandvården än liknande regioner, men en högre kostnad än jämförelsegrupperna regioner med universitetssjukhus och snittet för alla regioner.

Region Örebro län har en högre kostnad per invånare för allmäntandvården för barn och unga samt för specialistvård, men en lägre kostnad för regionens tandvårdsstöd och allmäntandvård för vuxna. Det speglas i att andelen personer som fått en undersökning inom vuxentandvården utförd den senaste tvåårsperioden är lägre jämfört med genomsnittet för alla regioner.

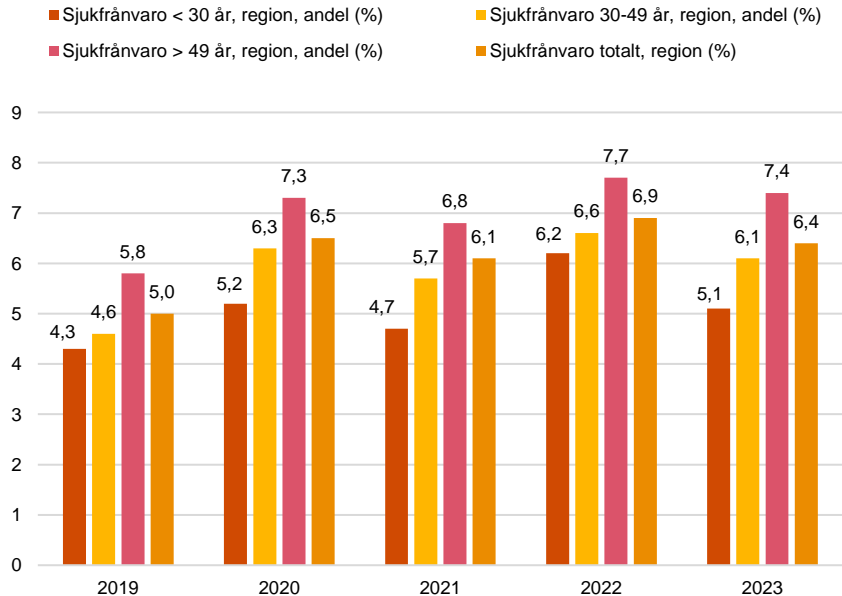


Övriga nyckeltal



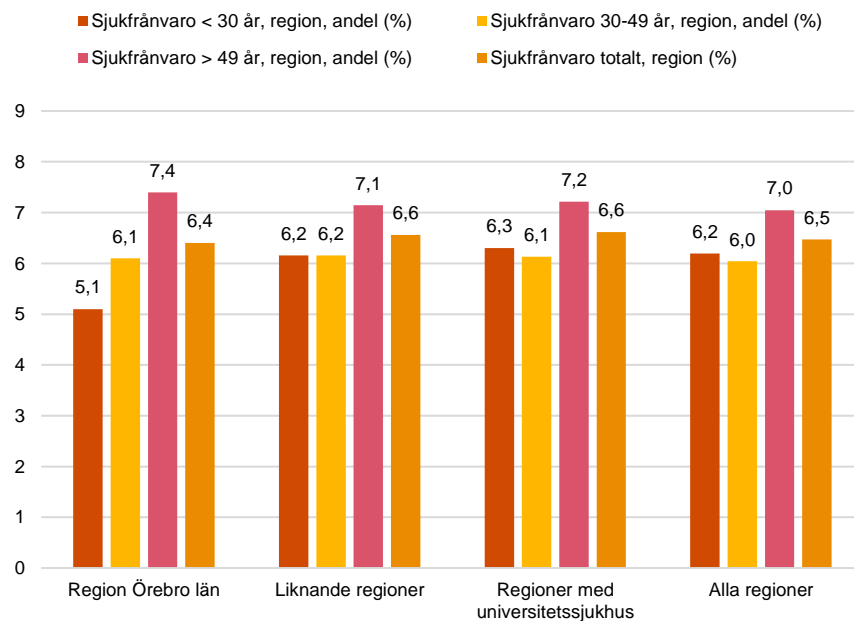
Region Örebro län har en lägre sjukfrånvaro 2023

2019–2023, sjukfrånvaro i regionen



Sjukfrånvaron i Region Örebro län har ökat över tid inom alla åldersgrupper. Särskild ökning av sjukfrånvaron mot tidigare år utläses under 2020, vilket kan förklaras av striktare regler kopplat till sjuknärvaro. Även år 2022 ökade sjukfrånvaron jämfört med föregående år. År 2023 minskade däremot sjukfrånvaron inom alla åldersgrupper.

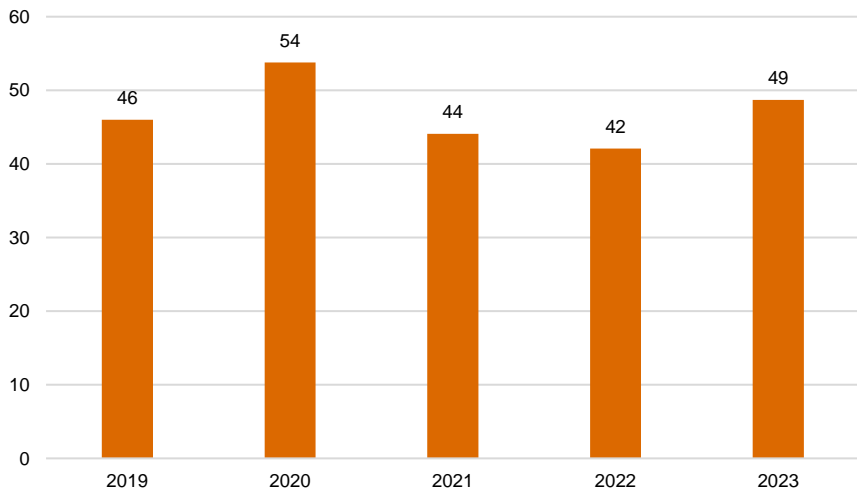
2023 i jämförelse, sjukfrånvaro



Sjukfrånvaron i åldersgruppen < 30 år är på en lägre nivå i Region Örebro län jämfört med samtliga jämförelsegrupper, vilket även var fallet 2022. Sjukfrånvaron i åldersgruppen > 49 år är däremot högre än i samtliga jämförelsegrupper. År 2022 hade däremot liknande regioner och regioner med universitetssjukhus en högre sjukfrånvaro i den gruppen. Totalt är sjukfrånvaron något lägre i Region Örebro län år 2023 än för övriga jämförelsegrupper och snittet för riket.

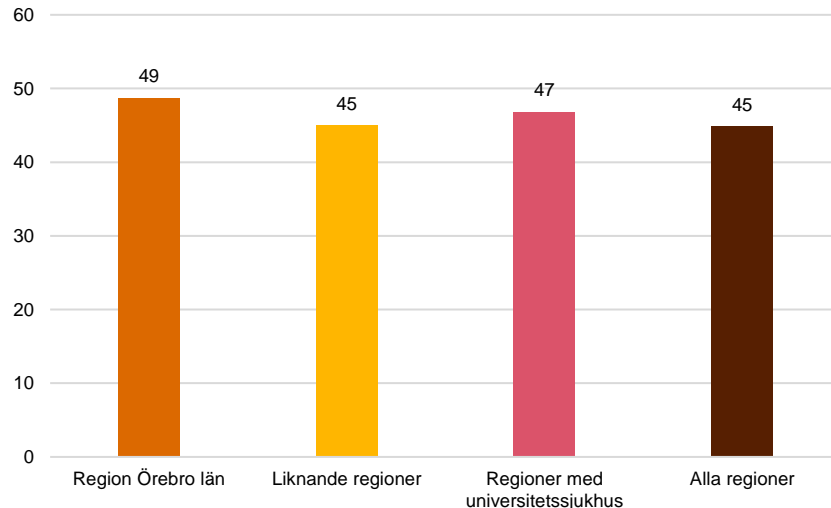
Region Örebro läns sjukfrånvaro är längre än i samtliga jämförelsegrupper

2019–2023, sjukfrånvaro mer än 59 dagar som andel av total sjukfrånvaro, region, andel (%)



Trots att sjukfrånvaron minskade 2023 har längden på sjukfrånvaron ökat. Detta är en motsatt trend jämfört med utvecklingen mellan 2021 och 2022.

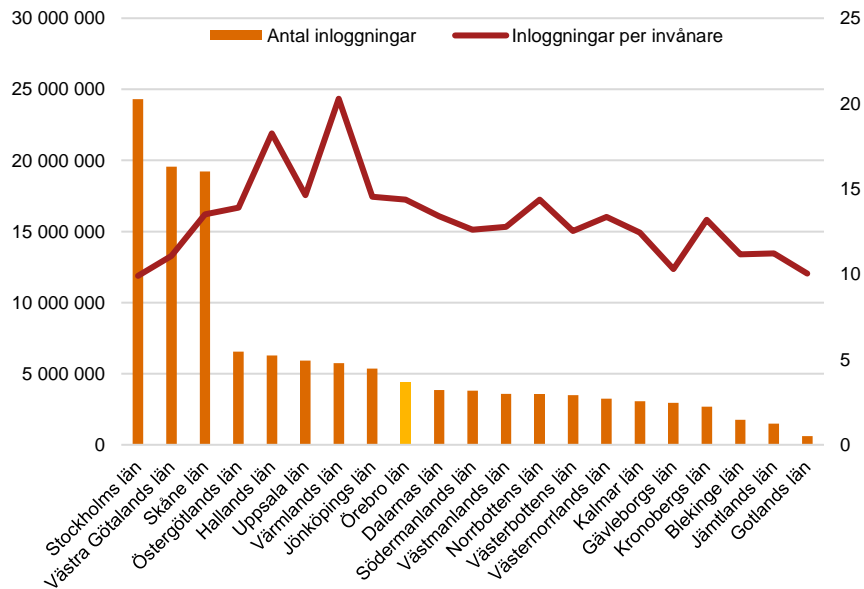
2023 i jämförelse, sjukfrånvaro mer än 59 dagar som andel av total sjukfrånvaro, region, andel (%)



Region Örebro län har en längre sjukfrånvaro än samtliga jämförelsegrupper. Även år 2022 var sjukfrånvaron längre än i liknande regioner och genomsnittet för alla regioner. Skillnaden mellan Region Örebro län och de andra jämförelsegrupperna har blivit större 2023 trots att sjukfrånvaron ökat i samtliga grupper.

Användning av 1177 e-tjänster

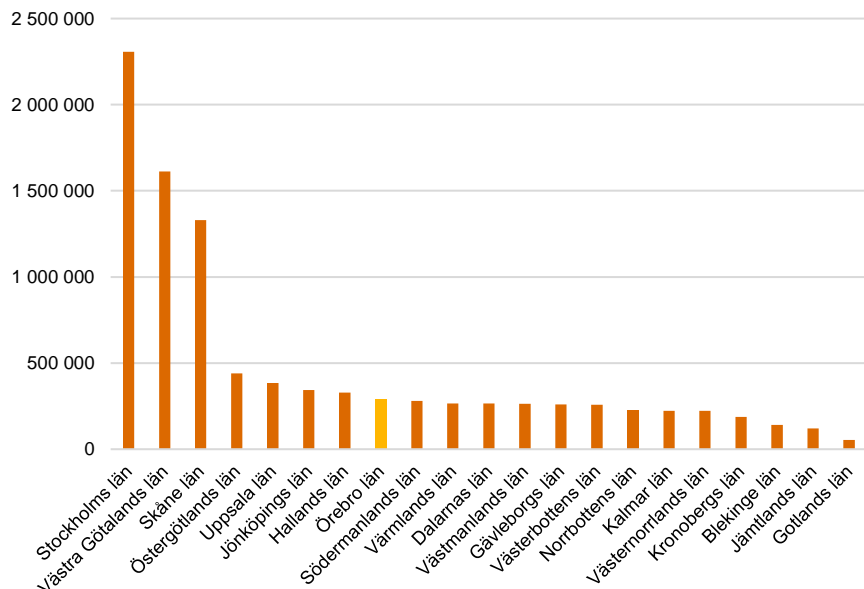
2023, antal inloggningar per invånare på 1177



Region Örebro län har bland de högre antalen inloggningar på 1177 bland samtliga regioner. Antalet inloggningar var år 2023 drygt 4,3 miljoner. Även gällande antalet inloggningar per invånare ligger regionen relativt högt, på drygt 14 inloggningar per invånare år 2023.

Källa: Inera, statistik för 1177 e-tjänster

2023, antal invånarkonton på 1177



Regionen har också bland det högsta antalet invånarkonton på 1177. Noterbart är att antalet invånarkonto inte tar hänsyn till regionens storlek.

Övergripande sammanfattning

Region Örebro län får bidrag i både inkomst- och kostnadsutjämnningen på grund av lägre skattekraft och gynnsam struktur. Från år 2022 till 2023 ökade nettokostnaden per invånare markant både i Region Örebro län, och i samtliga jämförelsegrupper. Region Örebro län hade däremot en lägre procentuell ökning än jämförelsegrupperna mellan år 2022 och 2023. Nyckeltalen i denna rapport visar att Region Örebro län har en befolkning som har sämre socioekonomiska förutsättningar och en nedåtgående trend vad gäller gynnsamma levnadsvanor. Detta speglar sig däremot inte i antalet folksjukdomar år 2023 som har minskat jämfört med föregående år.

År 2023 har Region Örebro län en högre nettokostnad för hälso- och sjukvården än samtliga jämförelsegrupper bortsett från genomsnittet för alla regioner. Den strukturerade nettokostnaden för hälso- och sjukvården, där hänsyn är tagen till strukturella faktorer som regionen inte kan påverka, visar fortsatt på att Region Örebro län har en jämförelsevis hög nettokostnad år 2023 gentemot jämförelsegrupperna. Det implicerar att genomsnittet för alla regioner har svårare strukturella förutsättningar än Region Örebro län.

Regionen har år 2023, likt år 2022, färre vårdtillfällen ur både ett produktionsperspektiv och konsumtionsperspektiv gentemot jämförelsegrupperna. Vårdtillfällena ur ett konsumtionsperspektiv är lägre än vårdtillfällena ur ett produktionsperspektiv även under 2023, vilket betyder att Region Örebro län tar emot patienter från andra regioner. Region Örebro län har år 2023 en längre medelvårdtid än samtliga jämförelsegrupper. Trots att regionen har färre vårdtillfällen, ger den längre medelvårdtiden en längre vårdtid i dagar än i liknande regioner och genomsnittet för alla regioner. Det påverkar i sin tur även väntetiderna negativt, vilket lett till att Region Örebro län har längre väntetider både till första besök och till operation/åtgärd. Väntetiderna har däremot minskat något mellan år 2022 och 2023.

Nettokostnaden för den specialiserade somatiska vården i Region Örebro län var år 2023 högre än i liknande regioner och andra regioner med universitetssjukhus. Region Örebro län har år 2023, likt 2022, färre disponibla vårdplatser och färre vårdtillfällen i förhållande till samtliga jämförelsegrupper. Färre disponibla vårdplatser överensstämmer med färre vårdtillfällen och att det istället behöver ske fler överbeläggningar, som ökat under 2023.

Även nettokostnaden för specialiserad psykiatrisk vård är år 2023, likt 2022, högre i Region Örebro län gentemot samtliga jämförelsegrupper. Antalet vårdtillfällen inom den psykiatriska slutenvården ökade mellan år 2022 och 2023 medan de disponibla vårdplatserna minskade något. Att vårdtillfällen ökar medan de disponibla vårdplatserna minskar är en trolig förklaring till att överbeläggningarna ökar 2023. Överbeläggningarna är trots ökningen betydligt lägre än i samtliga jämförelsegrupper.

Mellan år 2022 och 2023 ökade nettokostnaderna för primärvården i regionen med 11,0 procent. Trots detta har Region Örebro län år 2023 en lägre nettokostnad för primärvården än samtliga jämförelsegrupper. Antalet läkarbesök och andra besök än läkarbesök har minskat mellan år 2022 och 2023, vilket inte går i linje med ökade kostnader inom både allmänläkarvården, sjuksköterskevården och sjukgymnastik och arbetsterapi. Både andelen som får en medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården och andelen telefonsamtal till primärvården som besvarat samma dag är lägre än i samtliga jämförelsegrupper. Detta är en trolig förklaring till att det patientupplevda kvaliteten avseende helhetsintrycket är lägre i Region Örebro än i jämförelsegrupperna.



[pwc.com](https://www.pwc.com)

Denna rapport har upprättats av PwC på uppdrag av Region Örebro län enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av uppdragsavtalet. PwC ansvarar inte, utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

© 2024 PricewaterhouseCoopers i Sverige AB. Att mångfaldiga innehållet helt eller delvis är förbjudet enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk. Förbudet gäller varje form av mångfaldigande genom tryckning, kopiering etc.