

Öppna jämförelser i överblick

INDEX FÖR ÖPPNA JÄMFÖRELSE R HÄLSO- OCH SJUKVÅRD 2012

Innehåll

Förord	3
Syfte och metod	4
Syfte	4
Indikatorerna	5
Indexberäkning	6
Övergripande index	8
Metod 1: Genomsnitt av indextal för samtliga indikatorer	8
Metod 2: Genomsnitt av fyra indikatorgrupper	9
Metod 3: Sammanvägning av 3 indikatorgrupper med 60 procent för medicinsk kvalitet, 20 procent för patienterfarenhet och 20 procent för tillgänglighet.	10
Indexgrupper	11
Översikt	11
Förtroende och patienterfarenheter	12
Tillgänglighet	13
Medicinsk kvalitet	14
Kostnader	15
Medicinsk kvalitet – 14 medicinska områden	17
Läkemedelsbehandling	19
Graviditet, förlossning och nyföddhetsvård	20
Kvinnosjukvård	21
Rörelseorganens sjukdomar	22
Diabetesvård	23
Hjärtsjukvård	24
Strokesjukvård	25
Njursjukvård	26
Cancersjukvård	27
Psykiatrisk vård	28
Kirurgisk behandling	29
Intensivvård	30
Annan vård	31
Kvalitet och kostnad	32
Index för processindikatorer och för dödlighetsindikatorer	33
Processindex	33
Dödlighetsindex	34

Förord

I november 2012 presenterades den sjunde upplagan av Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet. Syftet med Öppna jämförelser är att rapporterna skall vara underlag för hälso- och sjukvårdens ledning och styrning. Jämförelserna skall stimulera till djupare analyser och ömsesidigt lärande. Därutöver skall Öppna jämförelser ge information till medborgarna vad de får för sina skattemedel.

I 2012 års rapport redovisas 169 olika indikatorer på medicinsk kvalitet, patienterfarenhet, tillgänglighet och kostnader. Med hänsyn till att flertalet av dessa är uppdelade på kön omfattar Öppna jämförelser fler än 300 indikatorer.

Öppna jämförelser har sin främsta betydelse som underlag för förbättringsarbete på verksamhetsnivå. Då är det de enskilda indikatorerna inom relevanta områden som står i centrum. I flera sammanhang finns det emellertid behov av en övergripande bild av hur vårdens kvalitet och resultat i det egna landstinget står sig i jämförelse med andra landsting. Även för att kunna jämföra med vårdkostnaderna är det nödvändigt att få en sammanfattande bild av kvalitet och resultat.

I denna rapport redovisas beräkningar av landstingsindex som på olika aggregeringsnivåer ger ett sammanfattande värde av indikatorerna i Öppna jämförelser. Som framgår av rapporten finns flera fallor i tolkningen av index, skillnaderna mellan landsting kan bli överdrivna, indextalet för ett enskilt område påverkas av hur många indikatorer som finns inom just det området osv. Jämförelse mellan landstingens indextal måste därför göras med försiktighet och mer ses som en signal om var en djupare analys av skillnader är mest angelägen än som ett slutligt omdöme av kvalitet och resultat.

Rapporten är framtagen av hälso- och sjukvårdsstrategen Bengt Göran Emtinger och utvecklingschefen Martin Magnusson, båda verksamma i Landstinget i Östergötland. Rapporten har bearbetats av Stefan Ackerby vid SKL.

Stefan Ackerby
Bitr chefekonom

Kontaktadresser:

Bengt.goran.emtinger@lio.se

Martin.magnusson@lio.se

Stefan.ackerby@skl.se

Syfte och metod

Syfte

Denna rapport, *Öppna jämförelser i Överblick*, är utformad i första hand för olika ledningsnivåer i landstingen. Syftet är att ge en strategisk och överblickbar bild hur det egna landstinget står sig jämfört med övriga landsting. Resultaten ska ge ett underlag för uppföljning, ledning och styrning: Vilka är landstingets framgångsområden och var finns bristerna som behöver åtgärdas?

Rapporten är ett komplement till huvudrapporten *Öppna jämförelser 2012*. Den ersätter inte de enskilda indikatorer som krävs för mer systematisk uppföljning och kvalitetsutveckling inom olika medicinska områden. Även när mer detaljerad uppföljning och jämförelse ska ske inom tillgänglighet, kostnader samt förtroende och patientuppfattning krävs att varje enskild indikator används.

Syftet med att ta fram ett index per område är att lättare kunna jämföra de olika områdena med varandra, identifiera starka och svaga områden och kunna bedöma hur landstinget presterar jämfört med övriga landet. Det är viktigt att komma ihåg att det är en relativ jämförelse som inte säger något om huruvida resultaten har förbättrats jämfört med föregående år eller om specifika mål har uppnåtts. För att fastställa detta krävs jämförelse mellan resultaten för de enskilda indikatorerna och föregående års resultat.

Metoden med färger och positioner i diagram är skapad för att ge en för ögat snabb och överskådlig bild av hur hälso- och sjukvården i det egna landstinget står sig i en nationell jämförelse. Men i en sådan illustration måste alltid några landsting komma sist i jämförelsen även om de i sig har bra resultat. Det gäller också om landstinget i en internationell jämförelse skulle stå sig mycket bra. Motsvarande förhållande är om ett enskilt sjukhus når uppsatta mål inom det egna landstinget, men trots detta hamnar bland de sista i jämförelsen. En annan konsekvens av färgsystemet är att även landsting som förbättrar sina reella resultat mellan två år kan man ha kvar samma placering bland landstingen i det fall också övriga landsting har förbättrat sina resultat. Eftersom måttet som bestämmer färgen är relativt kan ett landsting således få ”rött” flera år i rad trots omfattande förbättringar.

Färgerna kan också för ögat förstärka skillnader som inte är så stora. För en del index är det väldigt små skillnader och en del värden ligger dessutom inom den statistiska säkerhetsmarginalen. Det kan således vara mycket små skillnader mellan ett landsting som betecknas med grönt respektive ett som betecknas med gult till exempel. Man ska också ha i minnet att mätningarna i huvudsak avser landstingsnivån, och att det är skillnaderna mellan dessa (oavsett om de är små eller stora) som de sätter fingret på. Färgerna visar inte hur stora skillnaderna är *inom* det egna landstinget, där resultaten mellan sjukhus, kliniker och vårdcentraler varierar. Inom arbetet med *Öppna Jämförelser* förs ofta diskussioner om att

jämförelserna borde kompletteras med målnivåer för de indikatorer där sådana finns.

Indikatorerna

Indikatorerna i Öppna jämförelser är indelade i fyra huvudområden: medicinsk kvalitet, tillgänglighet, förtroende och patienterfarenheter samt kostnader. Totalt är det 169 enskilda indikatorer där flertalet är medicinska. Inom framförallt det medicinska området finns dessutom en uppdelning på män och kvinnor vilket gör att det handlar om totalt cirka 320 indikatorer. I denna rapport används enbart totalresultatet för män och kvinnor sammantaget. Undantag är indikatorer som enbart är relevanta för män respektive kvinnor (t.ex. prostatacancer eller indikatorer inom kvinnosjukvård). Vidare används endast indikatorer som redovisas på landstingsnivå. I nedanstående tabell redovisas antal indikatorer för varje huvudområde och 14 medicinska områden.

<i>Antal indikatorer inom respektive område</i>	
Medicinsk kvalitet	149
Övergripande	11
Läkemedelsbehandling	8
Graviditet, förlossning och nyföddhetsvård	9
Kvinnosjukvård	8
Rörelseorganens sjukdomar	18
Diabetesvård	7
Hjärtsjukvård	14
Strokesjukvård	11
Njursjukvård	4
Cancersjukvård	16
Psykiatrisk vård	11
Kirurgisk behandling	15
Intensivvård	3
Annan vård	7
Tillgänglighet	5
Förtroende och patienterfarenhet	12
Kostnader	3
Summa	162

Indexberäkning

Beräkning av indexvärden sker i två steg. Det första är att respektive landstings värde för varje indikator räknas om till en gemensam skala mellan 0 och 1, s.k. *Rescaling*. Det är en vedertagen statistisk metod för att skapa index¹ Metoden har använts i tidigare rapporter från SKL.² Genom att alla indikator uttrycks i samma skala kan olika indikatorer summeras och genomsnittsvärden kan beräknas för grupper av indikatorer. På så sätt skapas index för indikatorgrupper.

Indexvärde för en enskild indikator där ett så högt värde som möjligt är eftersträvansvärt beräknas med formeln:

$$Index=(eget\ värde-lägsta\ värde)/(högsta\ värde-lägsta\ värde).$$

För de indikatorer där istället ett lågt värde är önskvärt beräknas index som

$$1-Index.$$

Det landsting som har det bästa resultatet får värdet 1 och det landsting med det sämsta resultatet får värdet 0. Indexvärdet talar om var det enskilda landstingets värde för indikatorn ligger i förhållande till landstinget med högsta respektive lägsta värdet. Indexvärdet 0,5 anger att det aktuella indikatorvärdet ligger mitt emellan högsta och lägsta värde.

Metoden innebär att skillnaden i indexvärden mellan sämsta och bästa landsting alltid är densamma oavsett hur stor skillnaden är i faktiska indikatorvärden. Därmed tenderar skillnaden mellan indikatorvärden som ligger nära varandra förstärkas och minskas om indikatorvärdena är kraftigt åtskilda.

Beräkning av index för grupper av indikatorer sker genom att beräkna medelvärdet av index för alla ingående indikatorer. För gruppen läkemedelsbehandling summeras indexvärden för alla 8 indikatorer och summan divideras med 8. Varje indikator får därmed samma vikt i indexberäkningen.

Indexet för medicinsk kvalitet beräknas som genomsnittet av indextal för de medicinska indexgrupperna. Det innebär att varje medicinskt område får samma vikt oavsett hur många indikatorer det omfattar.

I rapporten redovisas även ett totalindex som sammanfattar samtliga indikatorer. I tidigare SKL-rapporter har olika metoder använts för att beräkna totalindex. Vi har därför valt att redovisa tre olika index:

1. Alla enskilda indikatorer ges lika stor vikt, dvs. totalindex beräknas som genomsnittet av alla indikatorer. Detta innebär att varje indikator får samma vikt för totalindexet. Områden där det finns många indikatorer väger därmed tyngre.

¹ Handbook of Constructing Composite Indicators, OECD and European Commission.

² *Arbete med index för öppna jämförelser 2011*, Elg M och Witell, L, som i sin tur är byggd på metodiken beskriven i SKL-rapporten *Att skapa index* Elg M och Witell L, 2008.

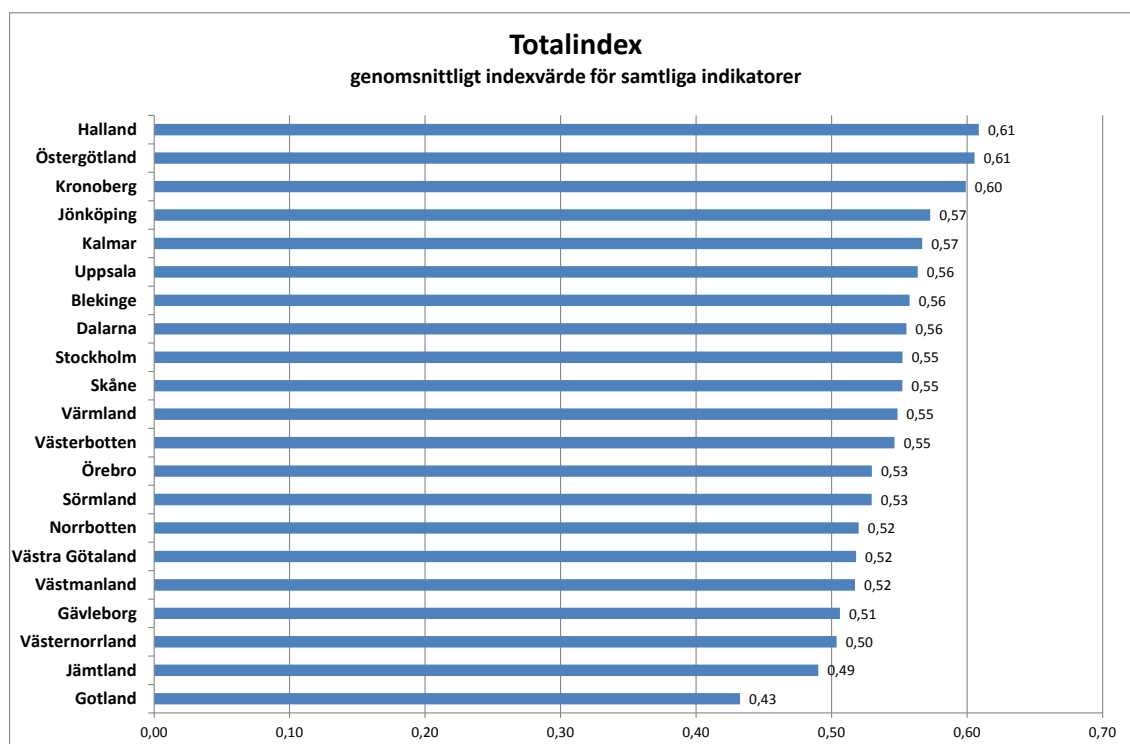
2. Genomsnitt av de fyra indikatorgruppernas index, dvs. tillgänglighet, patienterfarenhet, medicinsk kvalitet och kostnader ges vikten $\frac{1}{4}$ vardera.
3. En sammanvägning där kostnaderna inte inkluderas och de tre återstående huvudområdena viktas med 60 procent för medicinsk kvalitet, 20 procent för tillgänglighet och 20 procent för patienterfarenheter.

Nedan redovisas för varje index landstingen rangordning i Öppna jämförelser 2012 respektive motsvarande placering i 2011 års rapport. På sedvanligt sätt är landstingen indelade i tre grupper med olika färgmarkering. Vidare redovisas ett diagram med indexvärdena i Öppna jämförelser 2012.

Övergripande index

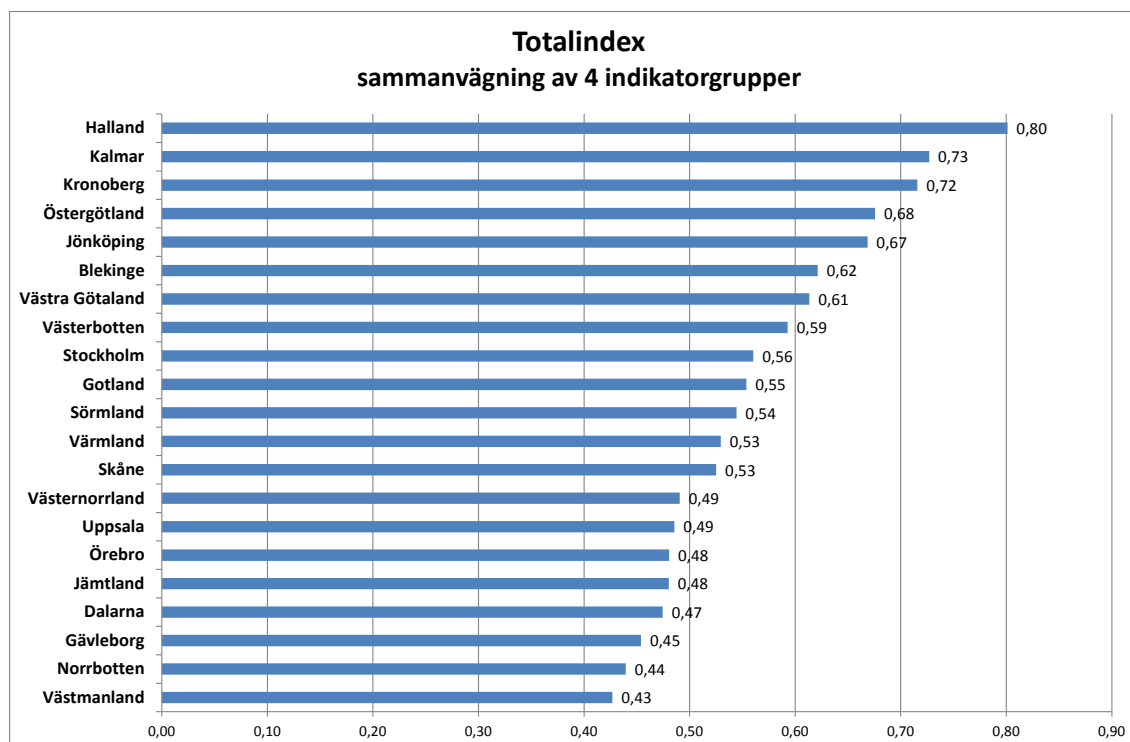
Metod 1: Genomsnitt av indextal för samtliga indikatorer

Landsting	2011	2012
Halland	1	1
Östergötland	2	2
Kronoberg	4	3
Jönköping	6	4
Kalmar	7	5
Uppsala	3	6
Blekinge	18	7
Dalarna	14	8
Stockholm	10	9
Skåne	8	10
Värmland	15	11
Västerbotten	5	12
Örebro	11	13
Sörmland	13	14
Norrbottn	12	15
Västra Götaland	9	16
Västmanland	17	17
Gävleborg	21	18
Västernorrland	16	19
Jämtland	20	20
Gotland	19	21



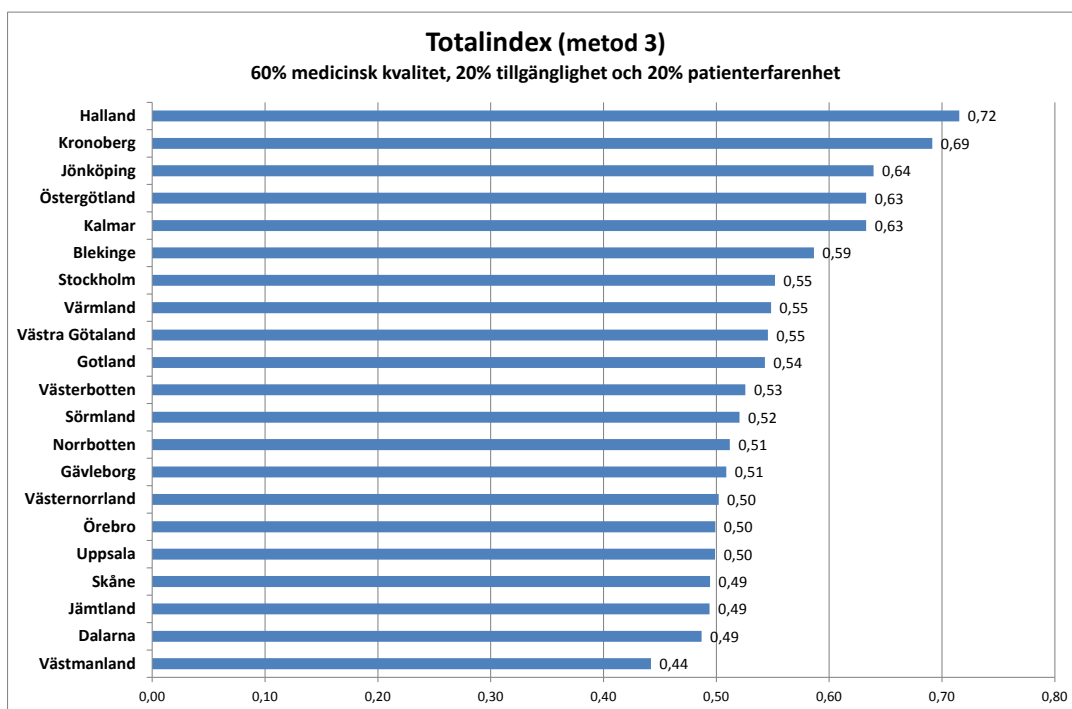
Metod 2: Genomsnitt av fyra indikatorgrupper

Landsting	2011	2012
Halland	1	1
Kalmar	2	2
Kronoberg	3	3
Östergötland	6	4
Jönköping	7	5
Blekinge	16	6
Västra Götaland	5	7
Västerbotten	4	8
Stockholm	12	9
Gotland	10	10
Sörmland	15	11
Värmland	11	12
Skåne	8	13
Västernorrland	21	14
Uppsala	9	15
Örebro	14	16
Jämtland	18	17
Dalarna	20	18
Gävleborg	17	19
Norrbottn	13	20
Västmanland	19	21



Metod 3: Sammanvägning av 3 indikatorgrupper med 60 procent för medicinsk kvalitet, 20 procent för patienterfarenhet och 20 procent för tillgänglighet.

Landsting	2011	2012
Halland	1	1
Kronoberg	2	2
Jönköping	10	3
Östergötland	9	4
Kalmar	3	5
Blekinge	11	6
Stockholm	14	7
Värmland	8	8
Västra Götaland	4	9
Gotland	15	10
Västerbotten	7	11
Sörmland	17	12
Norrbottn	5	13
Gävleborg	16	14
Västernorrland	20	15
Örebro	13	16
Uppsala	6	17
Skåne	12	18
Jämtland	18	19
Dalarna	19	20
Västmanland	21	21



Indexgrupper

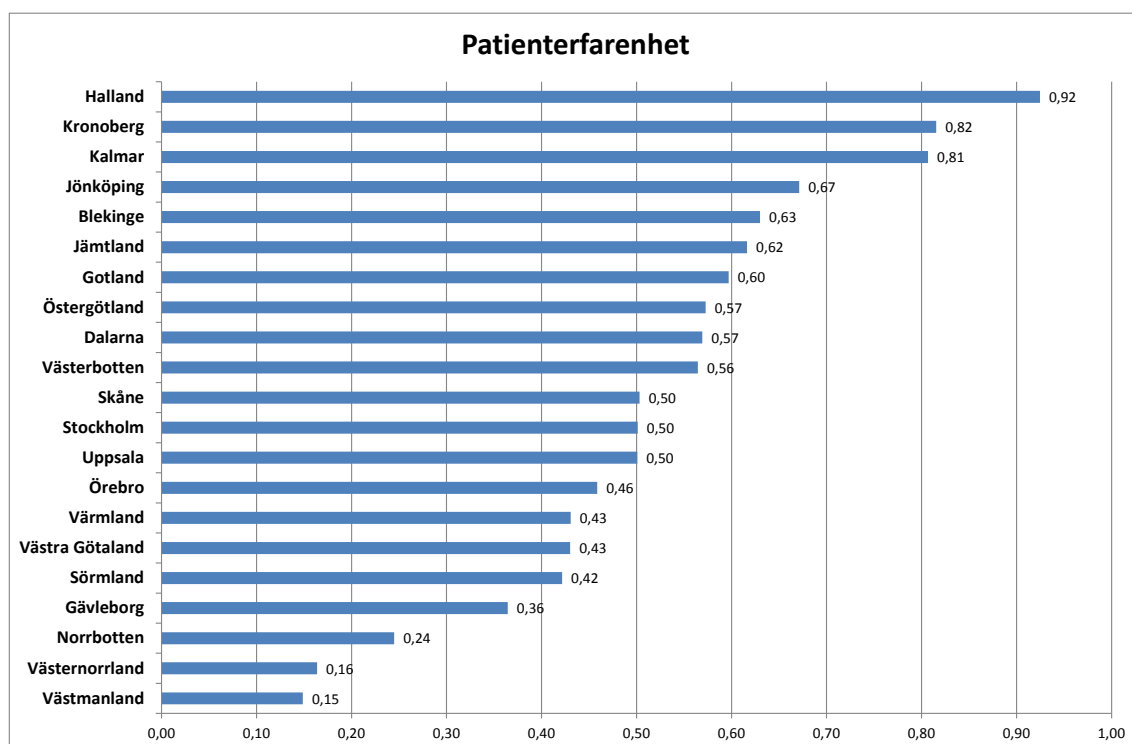
Översikt

	Total index			Indikatorgrupper			
	Metod 1	Metod 2	Metod 3	Medicinsk kvalitet	Tillgänglighet	Patienterfarenhet	Kostnader
Halland	0,61	0,80	0,72	0,56	0,97	0,92	0,75
Kalmar	0,57	0,73	0,63	0,53	0,76	0,81	0,81
Kronoberg	0,6	0,72	0,69	0,59	0,88	0,82	0,58
Östergötland	0,61	0,68	0,63	0,61	0,76	0,57	0,76
Jönköping	0,57	0,67	0,64	0,56	0,84	0,67	0,60
Blekinge	0,56	0,62	0,59	0,51	0,76	0,63	0,58
Västra Götaland	0,52	0,61	0,55	0,52	0,74	0,43	0,76
Västerbotten	0,55	0,59	0,53	0,53	0,49	0,56	0,79
Stockholm	0,55	0,56	0,55	0,55	0,61	0,50	0,58
Gotland	0,43	0,55	0,54	0,49	0,63	0,60	0,49
Sörmland	0,53	0,54	0,52	0,55	0,52	0,42	0,68
Värmland	0,55	0,53	0,55	0,55	0,66	0,43	0,47
Skåne	0,55	0,53	0,49	0,56	0,29	0,50	0,75
Västernorrland	0,5	0,49	0,50	0,52	0,78	0,16	0,50
Uppsala	0,56	0,49	0,50	0,56	0,31	0,50	0,57
Örebro	0,53	0,48	0,50	0,55	0,40	0,46	0,52
Jämtland	0,49	0,48	0,49	0,48	0,41	0,62	0,41
Dalarna	0,56	0,47	0,49	0,54	0,25	0,57	0,54
Gävleborg	0,51	0,45	0,51	0,51	0,66	0,36	0,28
Norrbottn	0,52	0,44	0,51	0,53	0,71	0,24	0,27
Västmanland	0,52	0,43	0,44	0,56	0,38	0,15	0,61

Anm: Landstingen sorterade enligt totalindex metod 2.

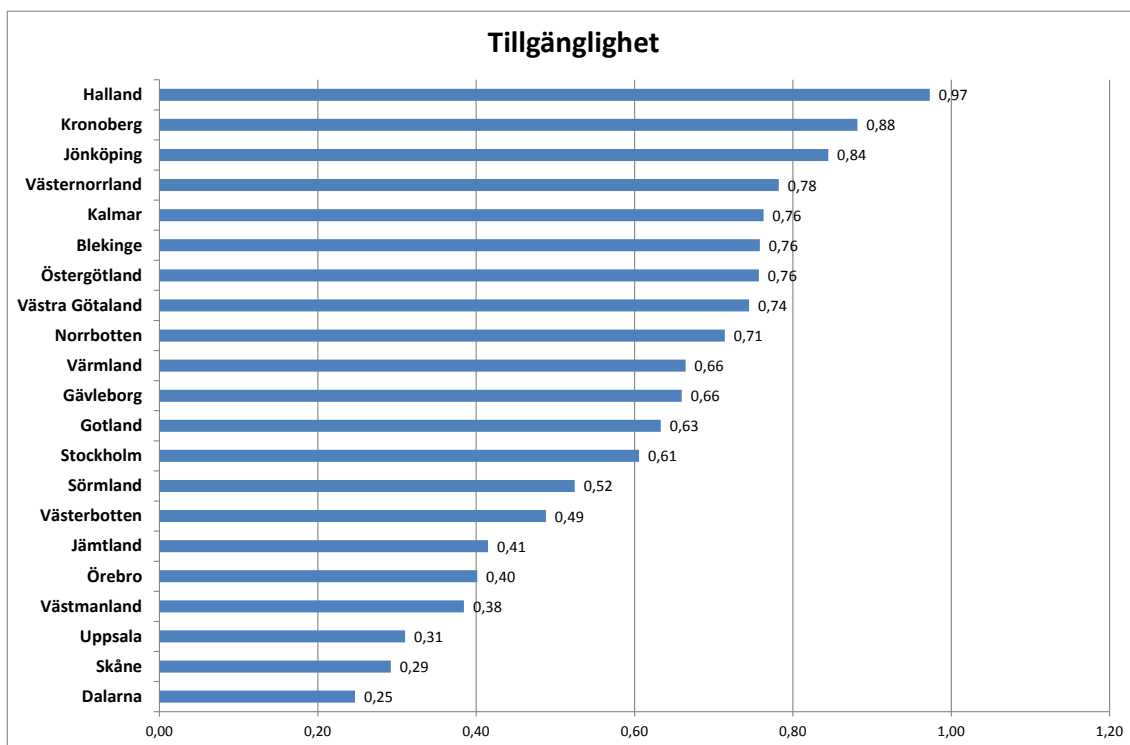
Förtroende och patienterfarenheter

Landsting	2011	2012
Halland	1	1
Kronoberg	3	2
Kalmar	2	3
Jönköping	12	4
Blekinge	5	5
Jämtland	14	6
Gotland		7
Östergötland	13	8
Dalarna	11	9
Västerbotten	4	10
Skåne	7	11
Stockholm		12
Uppsala	8	13
Örebro	6	14
Värmland	9	15
Västra Götaland	10	16
Sörmland	15	17
Gävleborg	16	18
Norrbottn		19
Västernorrland	18	20
Västmanland	17	21



Tillgänglighet

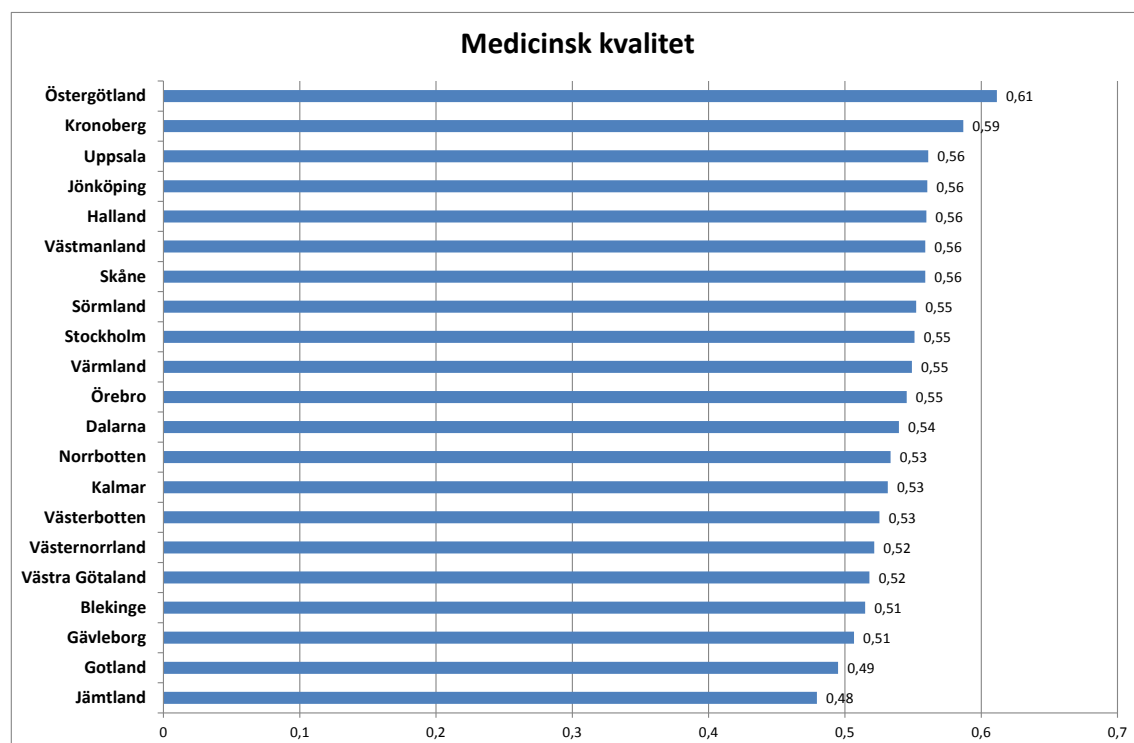
Landsting	2011	2012
Halland	1	1
Kronoberg	2	2
Jönköping	10	3
Västernorrland	5	4
Kalmar	3	5
Blekinge	11	6
Östergötland	9	7
Västra Götaland	4	8
Norrbottn	6	9
Värmland	16	10
Gävleborg	7	11
Gotland	12	12
Stockholm	18	13
Sörmland	17	14
Västerbotten	8	15
Jämtland	13	16
Örebro	20	17
Västmanland	14	18
Uppsala	15	19
Skåne	19	20
Dalarna	21	21



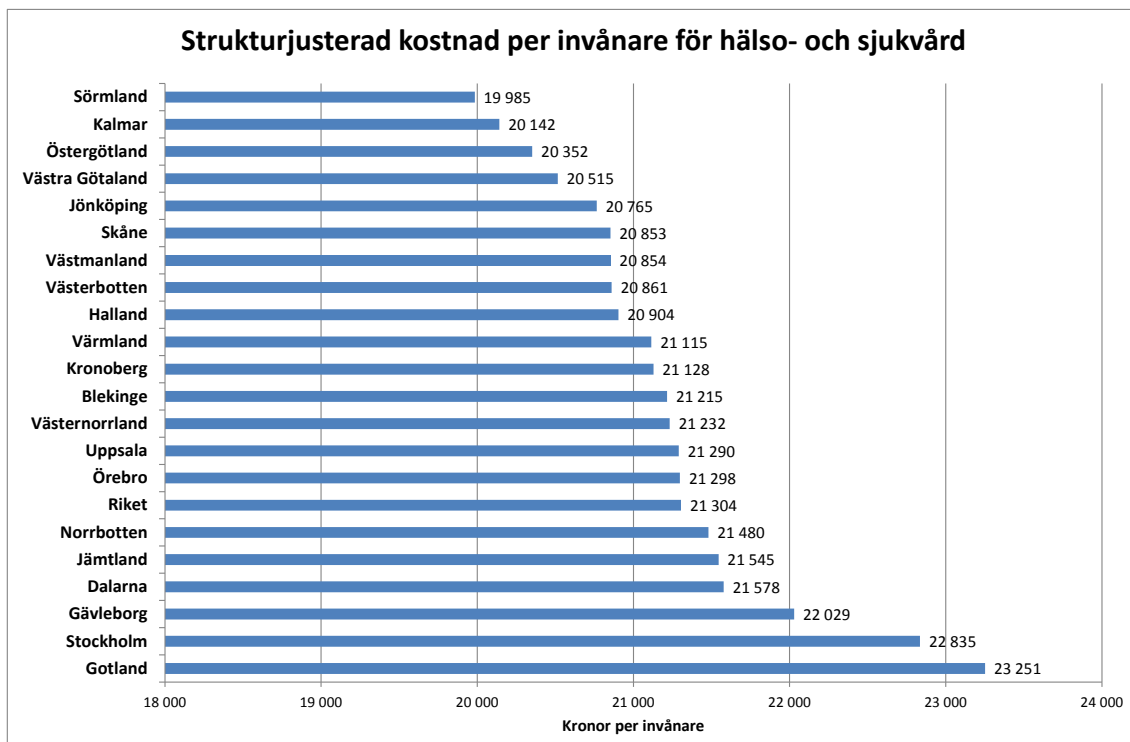
Medicinsk kvalitet

Medicinsk kvalitet totalt (sammantaget 14 områden), index 2012

Landsting	2011	2012
Östergötland	2	1
Kronoberg	6	2
Uppsala	1	3
Jönköping	4	4
Halland	3	5
Västmanland	14	6
Skåne	5	7
Sörmland	13	8
Stockholm	8	9
Värmland	18	10
Örebro	9	11
Dalarna	7	12
Norrbottn	12	13
Kalmar	16	14
Västerbotten	10	15
Västernorrland	11	16
Västra Götaland	15	17
Blekinge	19	18
Gävleborg	20	19
Gotland	21	20
Jämtland	17	21

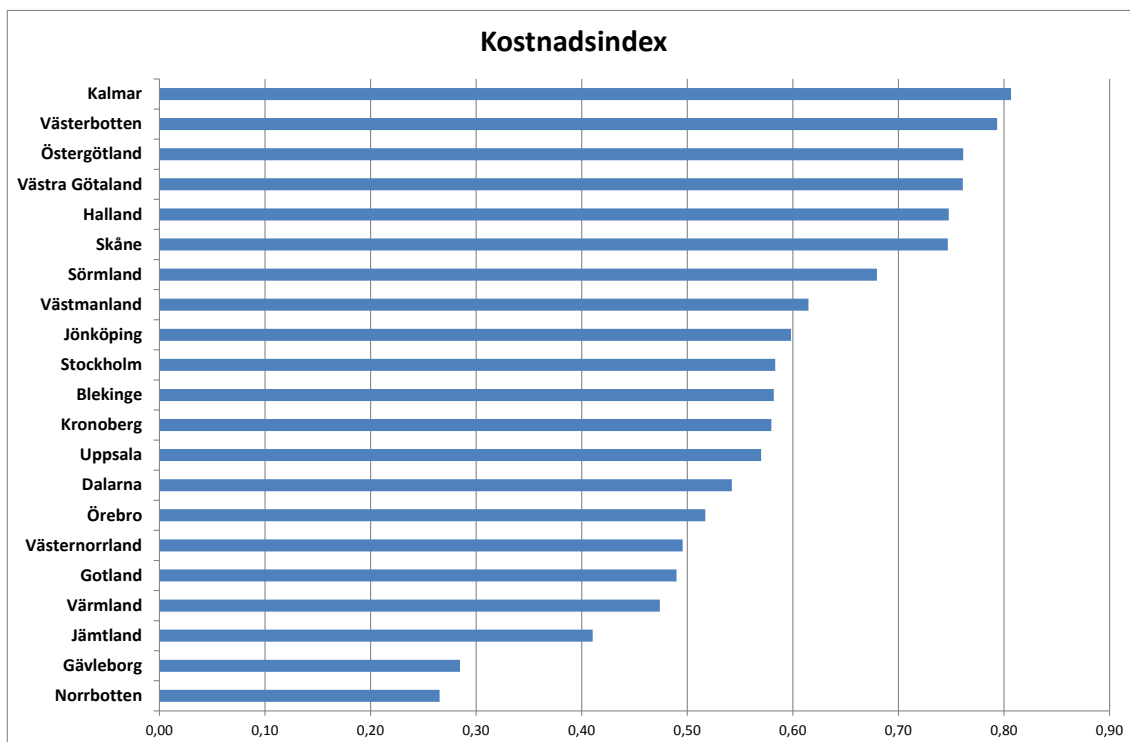


Kostnader



Kostnadsindex (Index för 3 kostnadsindikatorer)

Landsting	2011	2012
Kalmar	1	1
Västerbotten	5	2
Östergötland	4	3
Västra Götaland	6	4
Halland	2	5
Skåne	3	6
Sörmland	10	7
Västmanland	8	8
Jönköping	7	9
Stockholm	13	10
Blekinge	21	11
Kronoberg	9	12
Uppsala	12	13
Dalarna	16	14
Örebro	11	15
Västernorrland	20	16
Gotland	14	17
Värmland	15	18
Jämtland	17	19
Gävleborg	18	20
Norrbottn	19	21



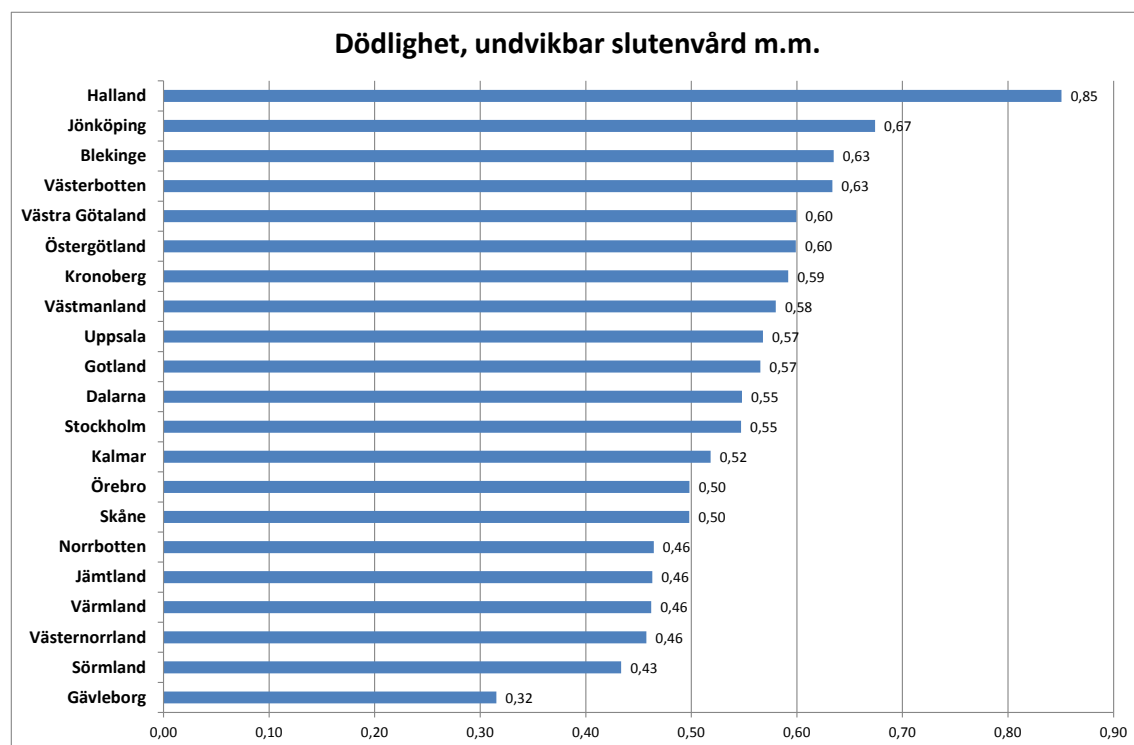
Medicinsk kvalitet – 14 medicinska områden

Översikt

	Övergripande	Läkemedel	Grav. och nyfödda	Kvinnosjuk	Rörelseorganen	Diabetes	Hjärta	Stroke	Njur	Cancer	Psykiatri	Kirurgi	Intensiv	Annan vård
Stockholm	0,55	0,26	0,70	0,38	0,57	0,49	0,51	0,54	0,68	0,66	0,60	0,58	0,61	0,59
Uppsala	0,57	0,38	0,63	0,45	0,57	0,46	0,73	0,62	0,57	0,72	0,61	0,52	0,64	0,38
Sörmland	0,43	0,73	0,26		0,60	0,58	0,66	0,55	0,37	0,57	0,62	0,69	0,67	0,44
Östergötland	0,60	0,64	0,61	0,53	0,62	0,73	0,60	0,66	0,44	0,53	0,61	0,53	0,84	0,62
Jönköping	0,67	0,48	0,50	0,50	0,60	0,50	0,59	0,54	0,71	0,45	0,61	0,60	0,74	0,34
Kronoberg	0,59	0,40	0,66	0,61	0,61	0,70	0,47	0,60	0,72	0,52	0,57	0,58	0,74	0,45
Kalmar	0,52	0,68	0,44	0,48	0,60	0,54	0,49	0,63	0,64	0,45	0,70	0,46	0,36	0,45
Gotland	0,57	0,47	0,32		0,39	0,15	0,40	0,60	0,62	0,61	0,90			0,41
Blekinge	0,63	0,58	0,46	0,66	0,68	0,45	0,48	0,39	0,71	0,54	0,45	0,70	0,09	0,39
Skåne	0,50	0,34	0,63	0,50	0,64	0,59	0,58	0,65	0,79	0,57	0,49	0,57	0,51	0,50
Halland	0,85	0,40	0,63	0,47	0,57	0,51	0,49	0,67	0,54	0,61	0,57	0,41	0,45	0,67
Vä Götaland	0,60	0,42	0,64	0,41	0,56	0,65	0,49	0,49	0,70	0,46	0,49	0,46	0,47	0,41
Värmland	0,46	0,53	0,71	0,61	0,58	0,46	0,57	0,45	0,62	0,56	0,69	0,57	0,50	0,37
Örebro	0,50	0,58	0,66	0,56	0,68	0,47	0,50	0,43	0,66	0,51	0,59	0,48	0,66	0,37
Västmanland	0,58	0,65	0,56	0,22	0,52	0,37	0,43	0,62	0,75	0,67	0,52	0,70	0,87	0,37
Dalarna	0,55	0,69	0,46	0,46	0,66	0,45	0,72	0,57	0,60	0,54	0,53	0,59	0,35	0,39
Gävleborg	0,32	0,59	0,61	0,58	0,53	0,52	0,65	0,54	0,32	0,48	0,56	0,47	0,42	0,51
Västernorrland	0,46	0,49	0,56	0,51	0,52	0,43	0,51	0,56	0,59	0,52	0,66	0,51	0,49	0,48
Jämtland	0,46	0,67	0,66	0,35	0,57	0,36	0,59	0,29	0,53	0,36	0,53	0,52	0,50	0,32
Västerbotten	0,63	0,48	0,56	0,44	0,58	0,43	0,54	0,74	0,41	0,56	0,48	0,50	0,48	0,53
Norrbottnen	0,46	0,66	0,63	0,51	0,63	0,32	0,33	0,52	0,59	0,61	0,73	0,56	0,52	0,39

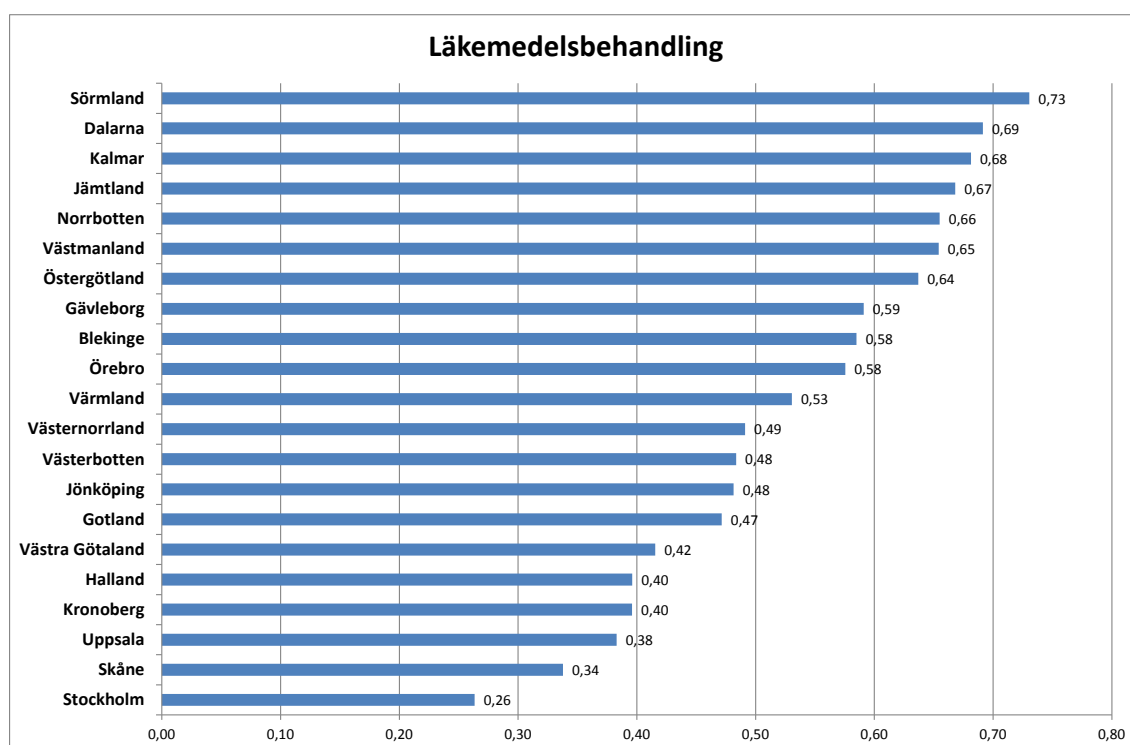
Övergripande: Dödlighet, undvikbar slutenvård med mera

Landsting	2011	2012
Halland	1	1
Jönköping	4	2
Blekinge	7	3
Västerbotten	3	4
Västra Götaland	5	5
Östergötland	6	6
Kronoberg	2	7
Västmanland	16	8
Uppsala	12	9
Gotland	9	10
Dalarna	14	11
Stockholm	11	12
Kalmar	17	13
Örebro	8	14
Skåne	13	15
Norrbottn	18	16
Jämtland	19	17
Värmland	21	18
Västernorrland	10	19
Sörmland	15	20
Gävleborg	20	21



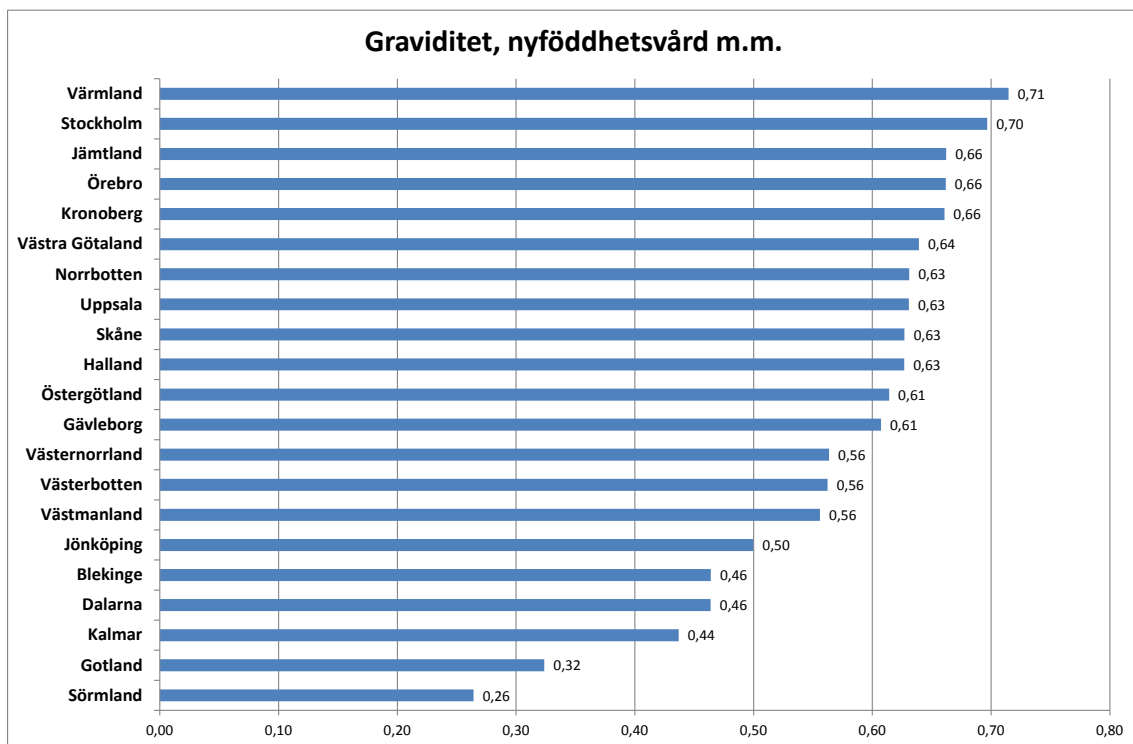
Läkemedelsbehandling

Landsting	2011	2012
Sörmland	1	1
Dalarna	2	2
Kalmar	7	3
Jämtland	3	4
Norrbottn	8	5
Västmanland	4	6
Östergötland	5	7
Gävleborg	6	8
Blekinge	11	9
Örebro	9	10
Värmland	10	11
Västernorrland	14	12
Västerbotten	13	13
Jönköping	12	14
Gotland	16	15
Västra Götaland	19	16
Kronoberg	18	17
Halland	17	18
Uppsala	15	19
Skåne	20	20
Stockholm	21	21



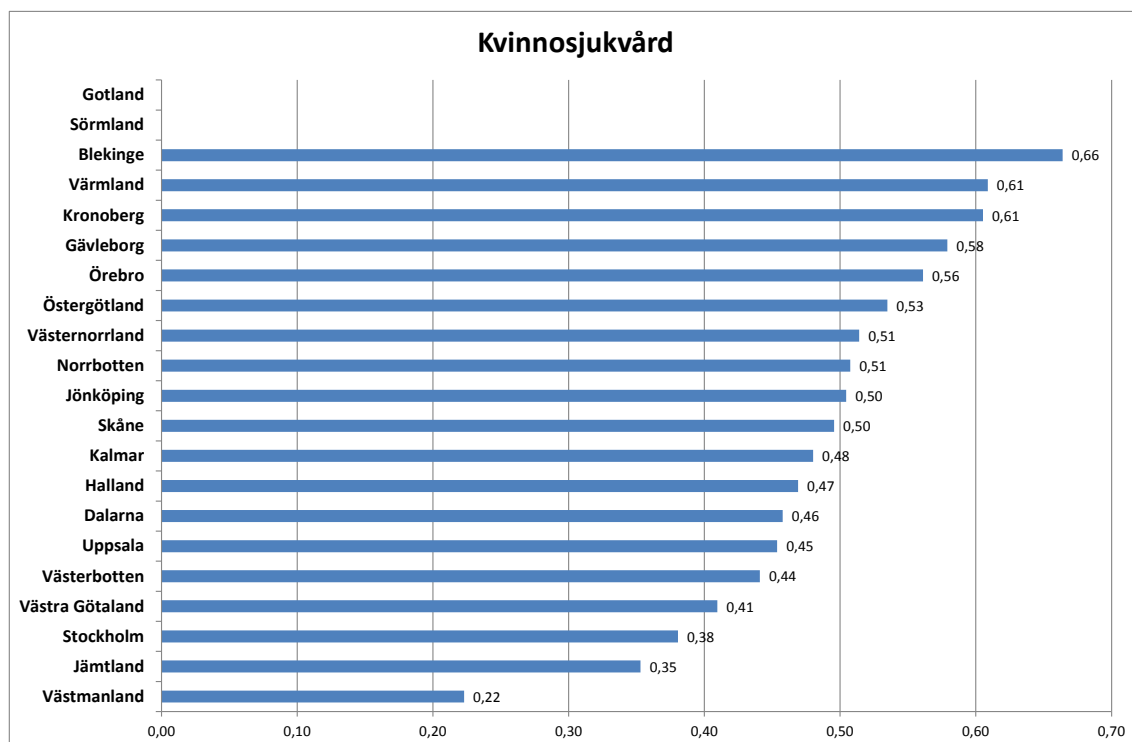
Graviditet, förlossning och nyföddhetsvård

Landsting	2011	2012
Värmland	2	1
Stockholm	10	2
Jämtland	9	3
Örebro	6	4
Kronoberg	15	5
Västra Götaland	5	6
Norrbottn	3	7
Uppsala	1	8
Skåne	12	9
Halland	8	10
Östergötland	7	11
Gävleborg	11	12
Västernorrland	14	13
Västerbotten	4	14
Västmanland	19	15
Jönköping	13	16
Blekinge	21	17
Dalarna	17	18
Kalmar	18	19
Gotland	20	20
Sörmland	16	21



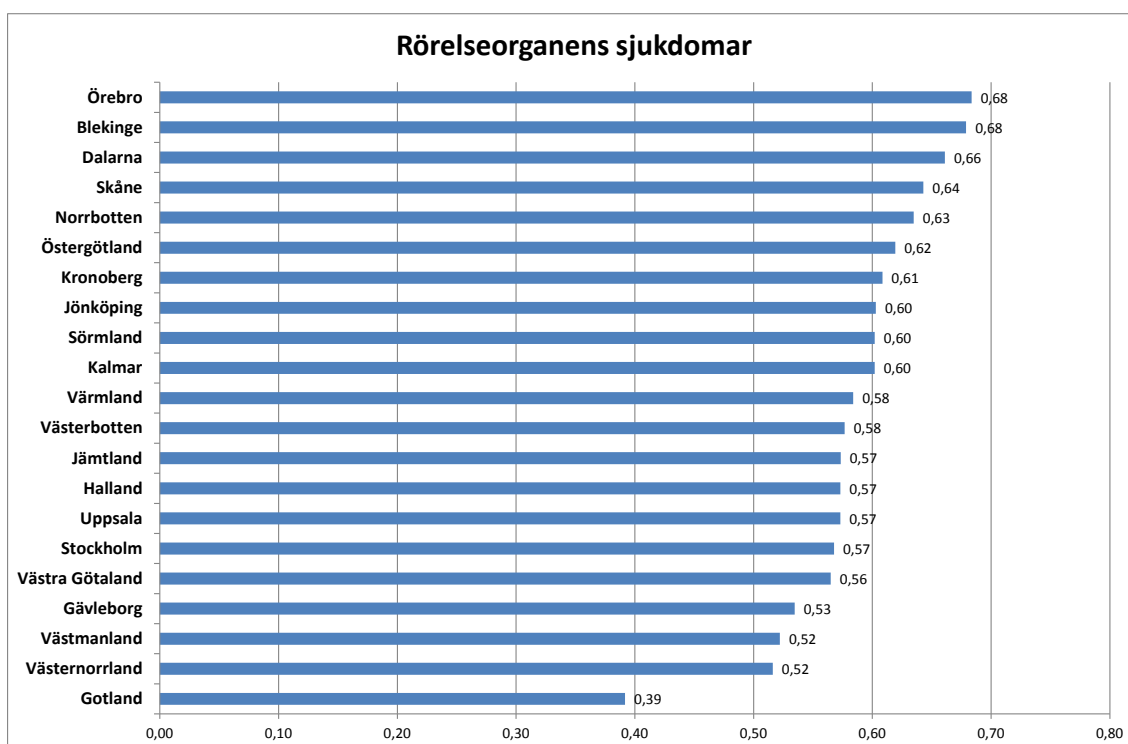
Kvinnosjukvård

Landsting	2011	2012
Blekinge	9	1
Värmland		2
Kronoberg	7	3
Gävleborg	2	4
Örebro	3	5
Östergötland	5	6
Västernorrland	1	7
Norrbottn		8
Jönköping	6	9
Skåne	13	10
Kalmar	4	11
Halland	8	12
Dalarna	10	13
Uppsala	11	14
Västerbotten	16	15
Västra Götaland	12	16
Stockholm		17
Jämtland	14	18
Västmanland	15	19
Sörmland		
Gotland		



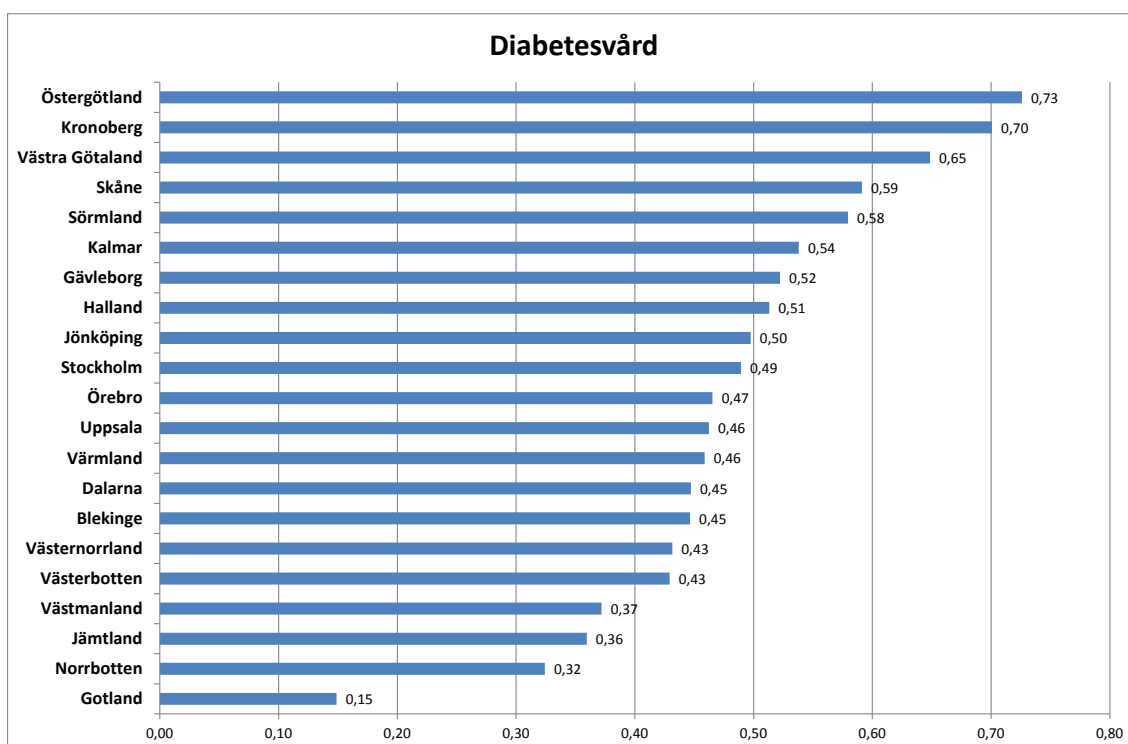
Rörelseorganens sjukdomar

Landsting	2011	2012
Örebro	16	1
Blekinge	1	2
Dalarna	3	3
Skåne	4	4
Norrbottn	5	5
Östergötland	18	6
Kronoberg	12	7
Jönköping	9	8
Sörmland	6	9
Kalmar	7	10
Värmland	19	11
Västerbotten	2	12
Uppsala	17	13
Halland	11	14
Jämtland	14	15
Stockholm	10	16
Västra Götaland	13	17
Gävleborg	20	18
Västmanland	15	19
Västernorrland	8	20
Gotland	21	21



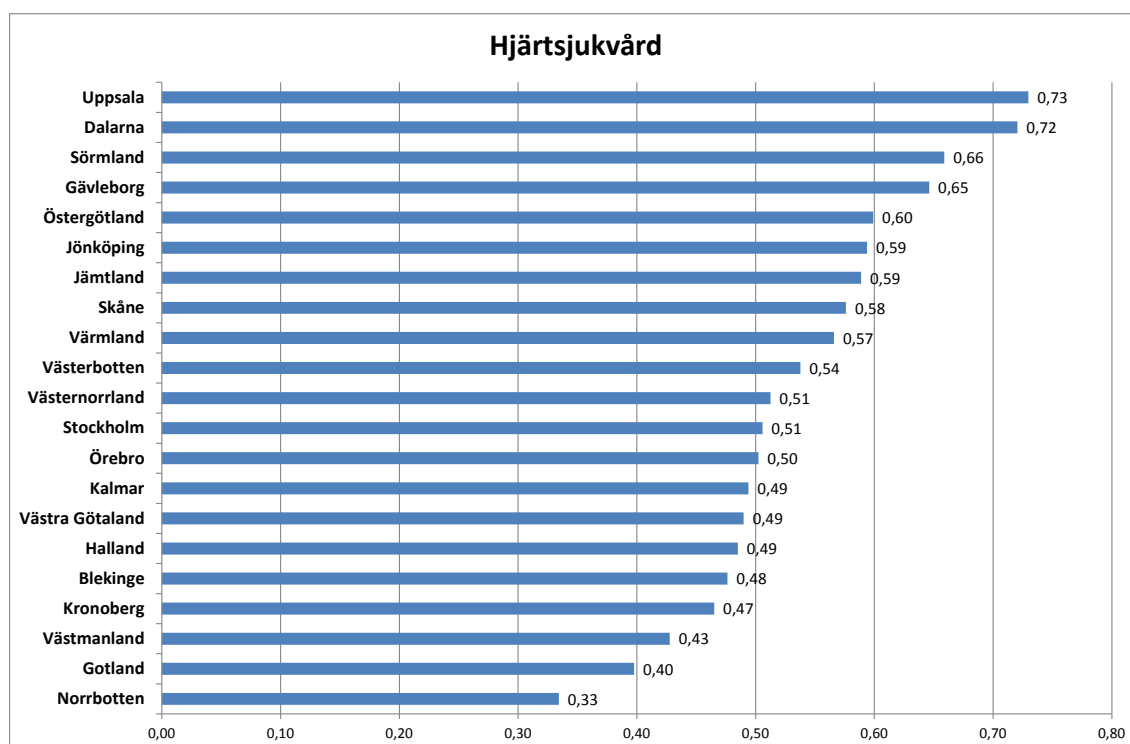
Diabetesvård

Landsting	2011	2012
Östergötland	1	1
Kronoberg	3	2
Västra Götaland	4	3
Skåne	7	4
Sörmland	13	5
Kalmar	10	6
Gävleborg	6	7
Halland	14	8
Jönköping	2	9
Stockholm	12	10
Örebro	15	11
Uppsala	16	12
Värmland	5	13
Dalarna	8	14
Blekinge	18	15
Västernorrland	17	16
Västerbotten	11	17
Västmanland	20	18
Jämtland	9	19
Norrbottn	19	20
Gotland	21	21



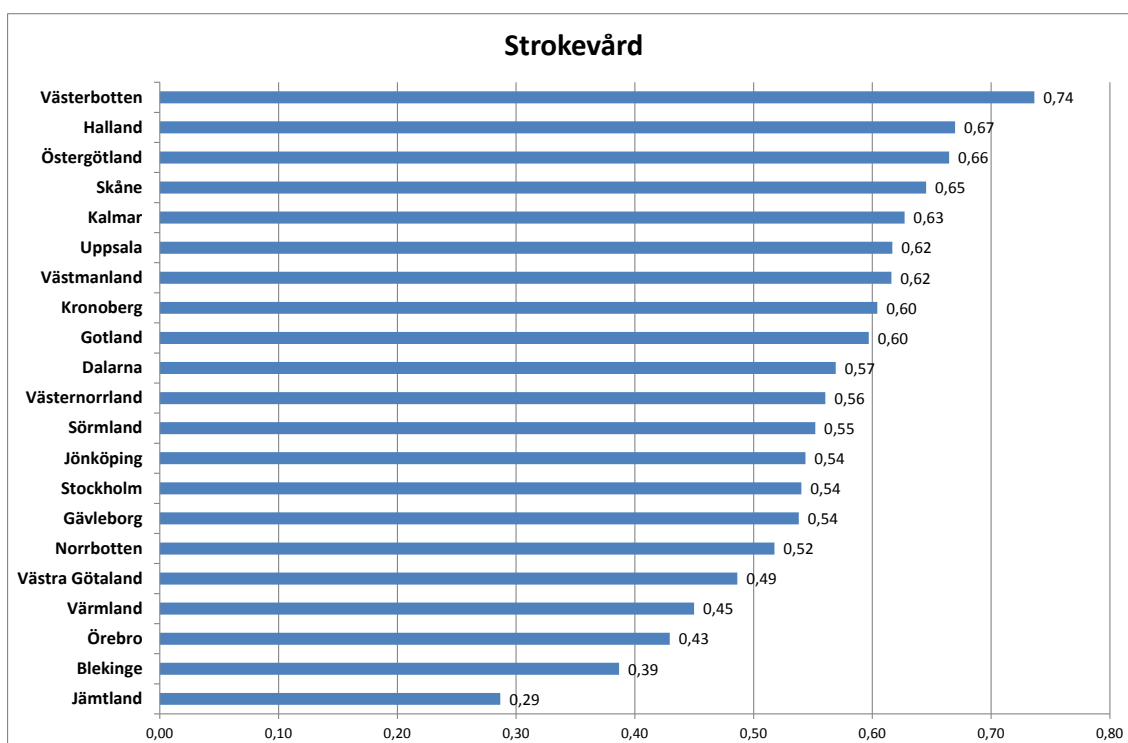
Hjärtsjukvård

Landsting	2011	2012
Uppsala	2	1
Dalarna	12	2
Sörmland	1	3
Gävleborg	19	4
Östergötland	8	5
Jönköping	7	6
Jämtland	9	7
Skåne	5	8
Värmland	14	9
Västerbotten	3	10
Västernorrland	16	11
Stockholm	6	12
Örebro	15	13
Kalmar	17	14
Västra Götaland	20	15
Halland	18	16
Blekinge	11	17
Kronoberg	10	18
Västmanland	4	19
Gotland	13	20
Norrbottn	21	21



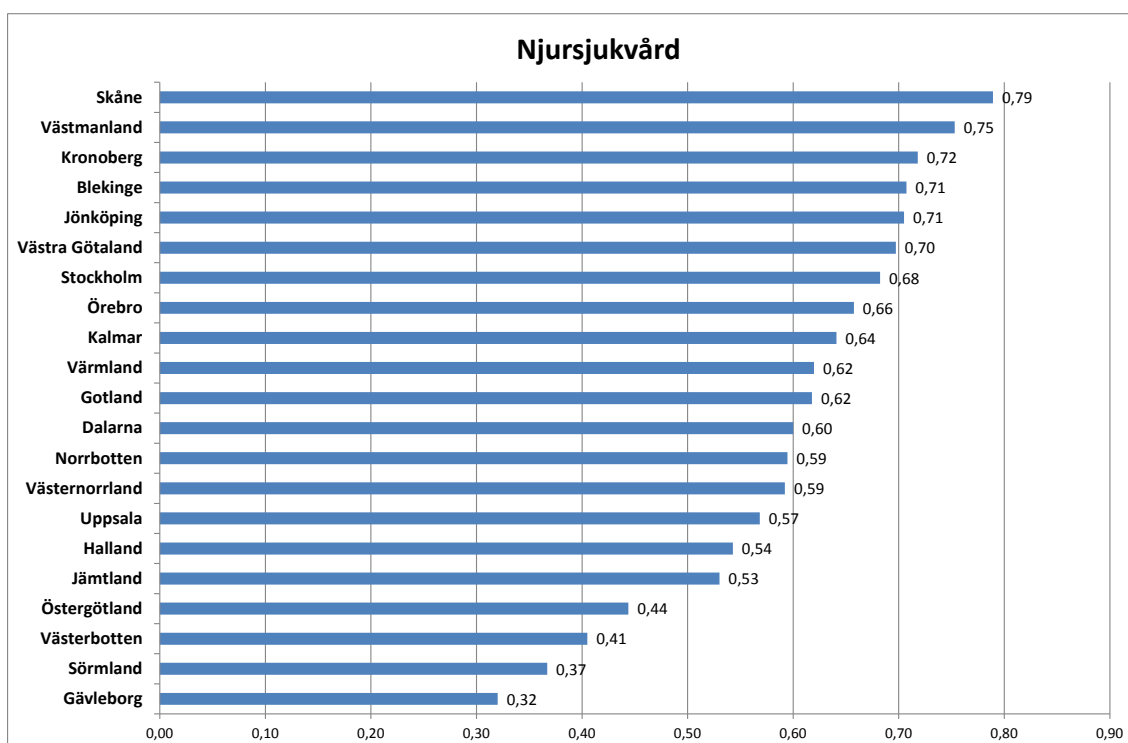
Strokesjukvård

Landsting	2011	2012
Västerbotten	2	1
Halland	3	2
Östergötland	6	3
Skåne	4	4
Kalmar	12	5
Uppsala	7	6
Västmanland	1	7
Kronoberg	18	8
Gotland	20	9
Dalarna	10	10
Västernorrland	5	11
Sörmland	16	12
Jönköping	8	13
Stockholm	15	14
Gävleborg	9	15
Norrboten	13	16
Västra Götaland	14	17
Värmland	17	18
Örebro	19	19
Blekinge	11	20
Jämtland	21	21



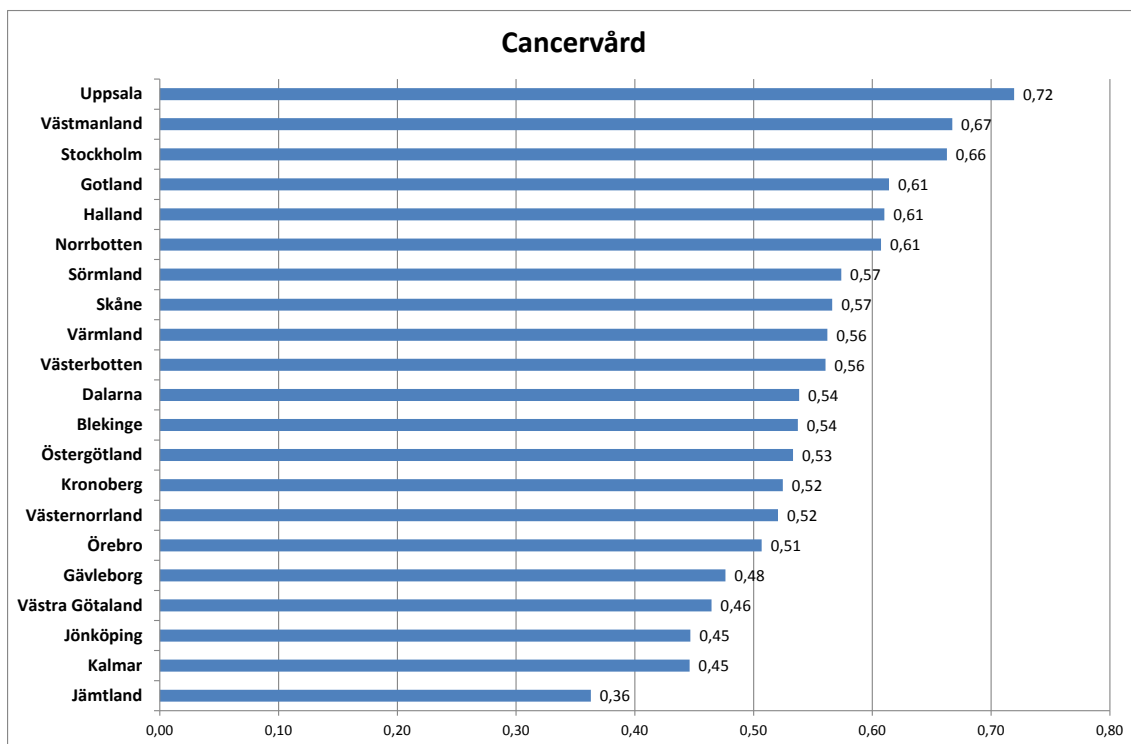
Njursjukvård

Landsting	2011	2012
Skåne	2	1
Västmanland	5	2
Kronoberg	4	3
Blekinge	7	4
Jönköping	8	5
Västra Götaland	10	6
Stockholm	1	7
Örebro	16	8
Kalmar	15	9
Värmland	19	10
Gotland	3	11
Dalarna	14	12
Norrbottn	20	13
Västernorrland	13	14
Uppsala	11	15
Halland	6	16
Jämtland	9	17
Östergötland	12	18
Västerbotten	17	19
Sörmland	18	20
Gävleborg	21	21



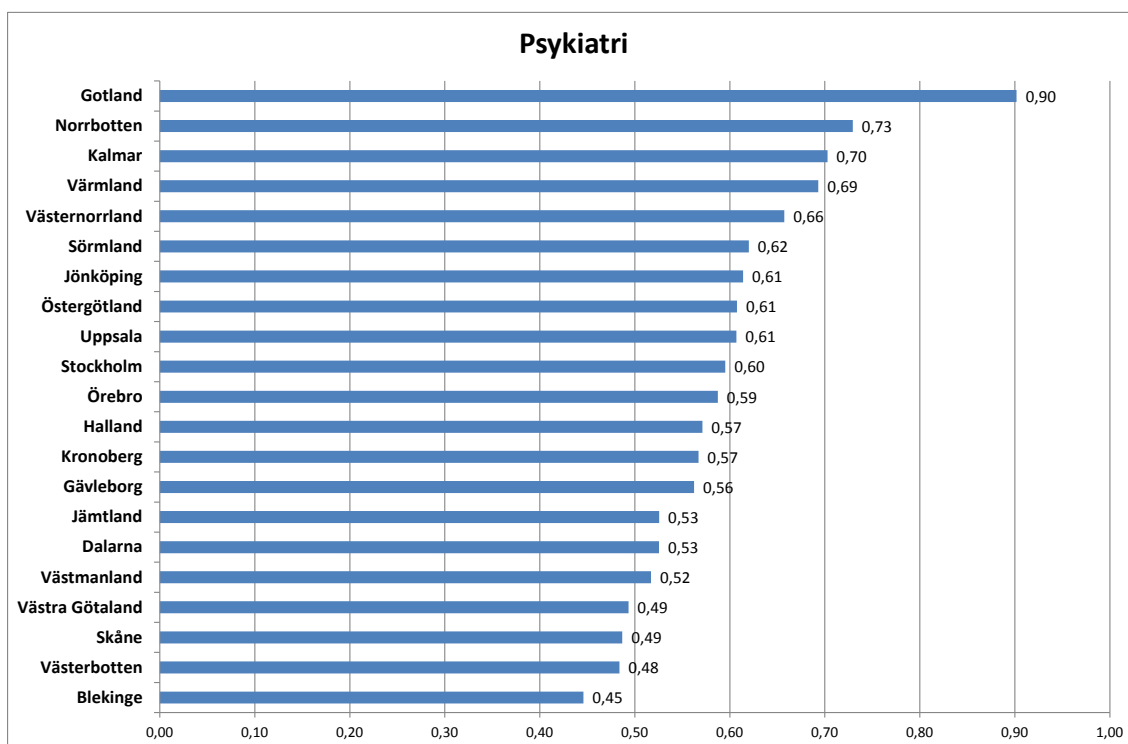
Cancersjukvård

Landsting	2011	2012
Uppsala	1	1
Västmanland	2	2
Stockholm	3	3
Gotland	7	4
Halland	4	5
Norrbottn	5	6
Sörmland	9	7
Skåne	8	8
Värmland	18	9
Västerbotten	6	10
Dalarna	12	11
Blekinge	11	12
Östergötland	10	13
Kronoberg	15	14
Västernorrland	20	15
Örebro	14	16
Gävleborg	16	17
Västra Götaland	17	18
Jönköping	19	19
Kalmar	13	20
Jämtland	21	21



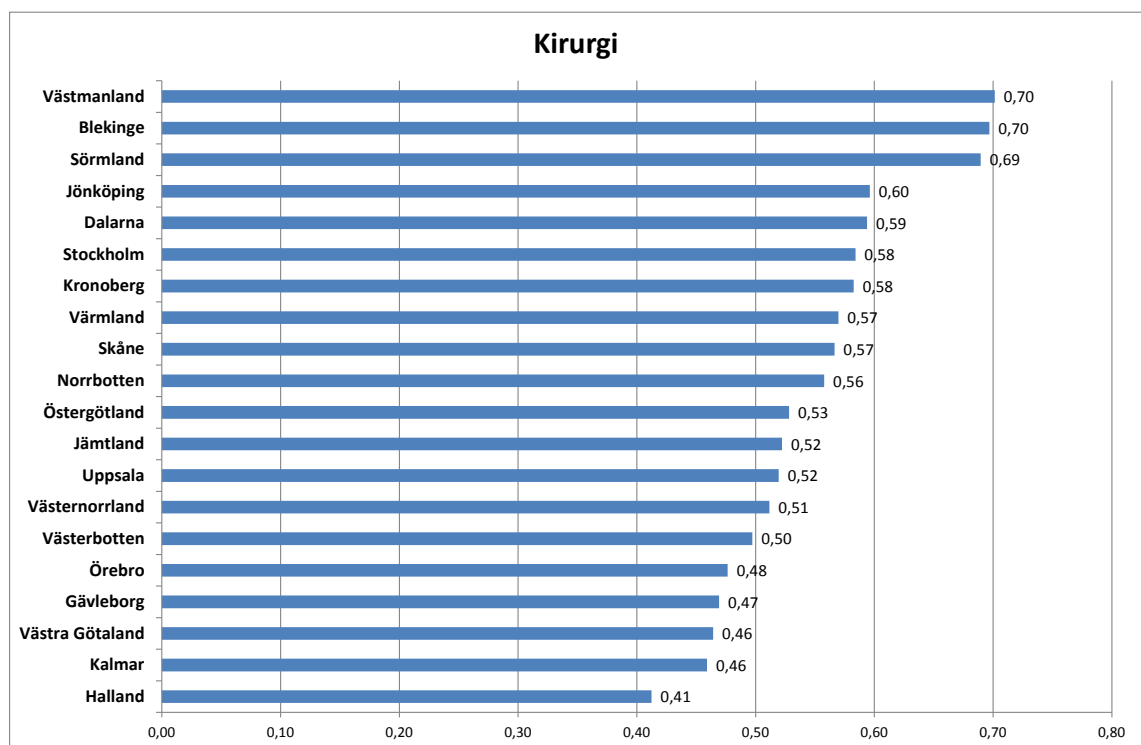
Psykiatrisk vård

Landsting	2011	2012
Gotland	2	1
Norrbottn	5	2
Kalmar	11	3
Värmland	9	4
Västernorrland	4	5
Sörmland	3	6
Jönköping	8	7
Östergötland	12	8
Uppsala	6	9
Stockholm	10	10
Örebro	17	11
Halland	16	12
Kronoberg	7	13
Gävleborg	18	14
Jämtland	1	15
Dalarna	13	16
Västmanland	19	17
Västra Götaland	14	18
Skåne	15	19
Västerbotten	20	20
Blekinge	21	21



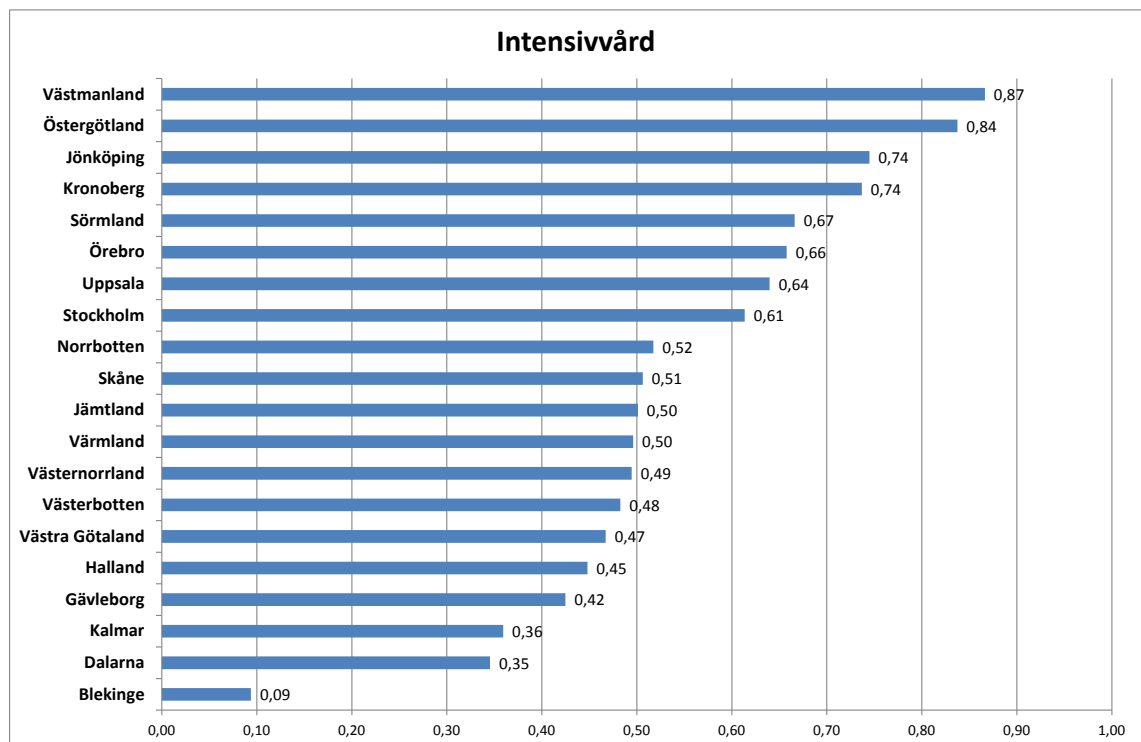
Kirurgisk behandling

Landsting	2011	2012
Västmanland	1	1
Blekinge	3	2
Sörmland	11	3
Jönköping	12	4
Dalarna	6	5
Stockholm	2	6
Kronoberg	17	7
Värmland	4	8
Skåne	9	9
Norrbottn	5	10
Östergötland	16	11
Jämtland	7	12
Uppsala	10	13
Västernorrland	13	14
Västerbotten	20	15
Örebro	8	16
Gävleborg	18	17
Västra Götaland	15	18
Kalmar	19	19
Halland	14	20



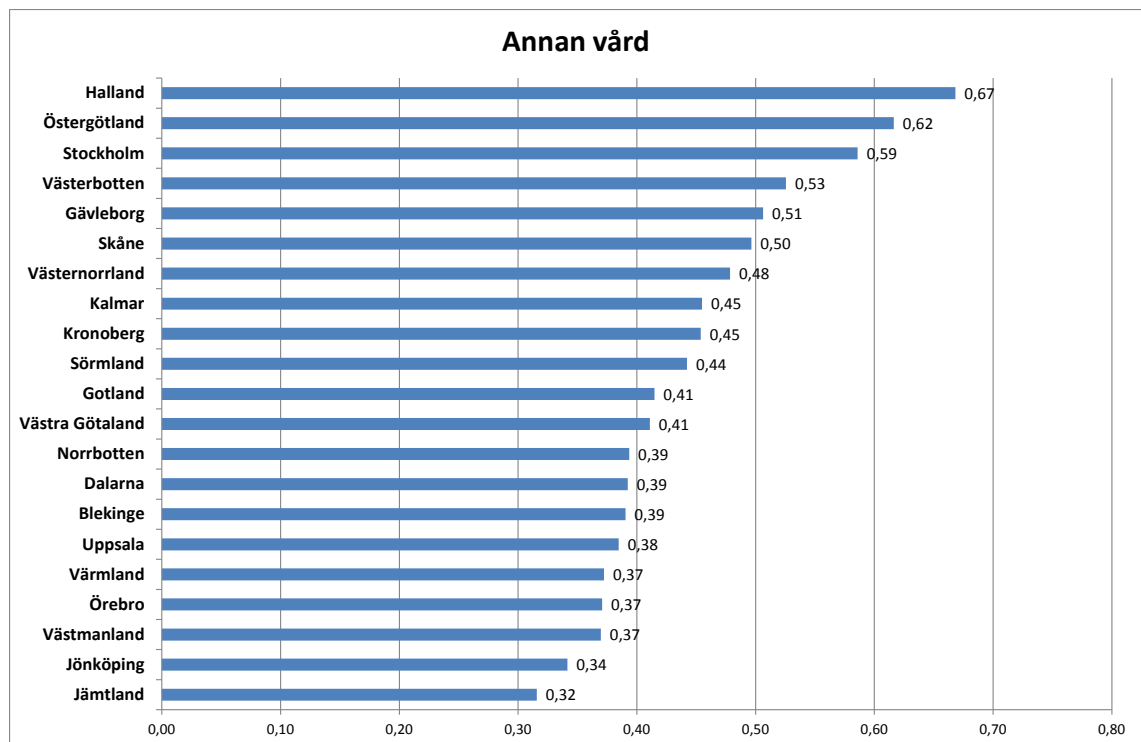
Intensivvård

Landsting	2011	2012
Västmanland	20	1
Östergötland	9	2
Jönköping	6	3
Kronoberg	2	4
Sörmland	11	5
Örebro	5	6
Uppsala	1	7
Stockholm	8	8
Norrbottn	3	9
Skåne	7	10
Jämtland	15	11
Värmland	19	12
Västernorrland	13	13
Västerbotten	10	14
Västra Götaland	16	15
Halland	12	16
Gävleborg	18	17
Kalmar	14	18
Dalarna	4	19
Blekinge	17	20
Gotland		



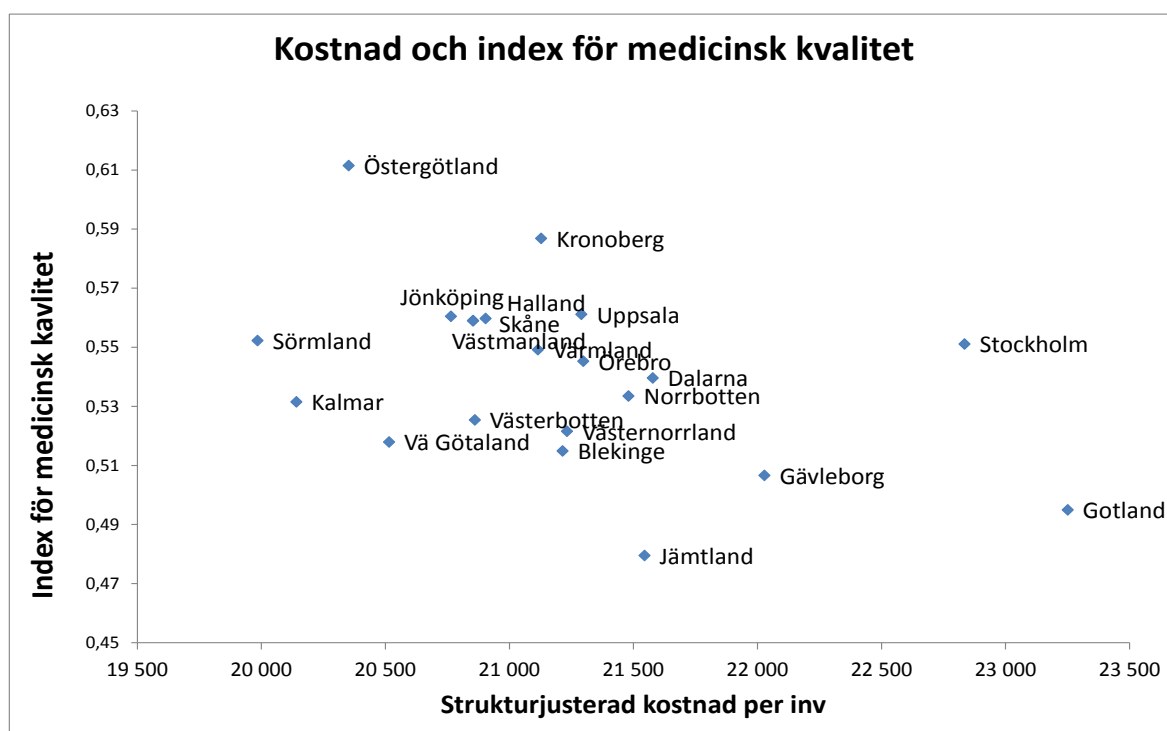
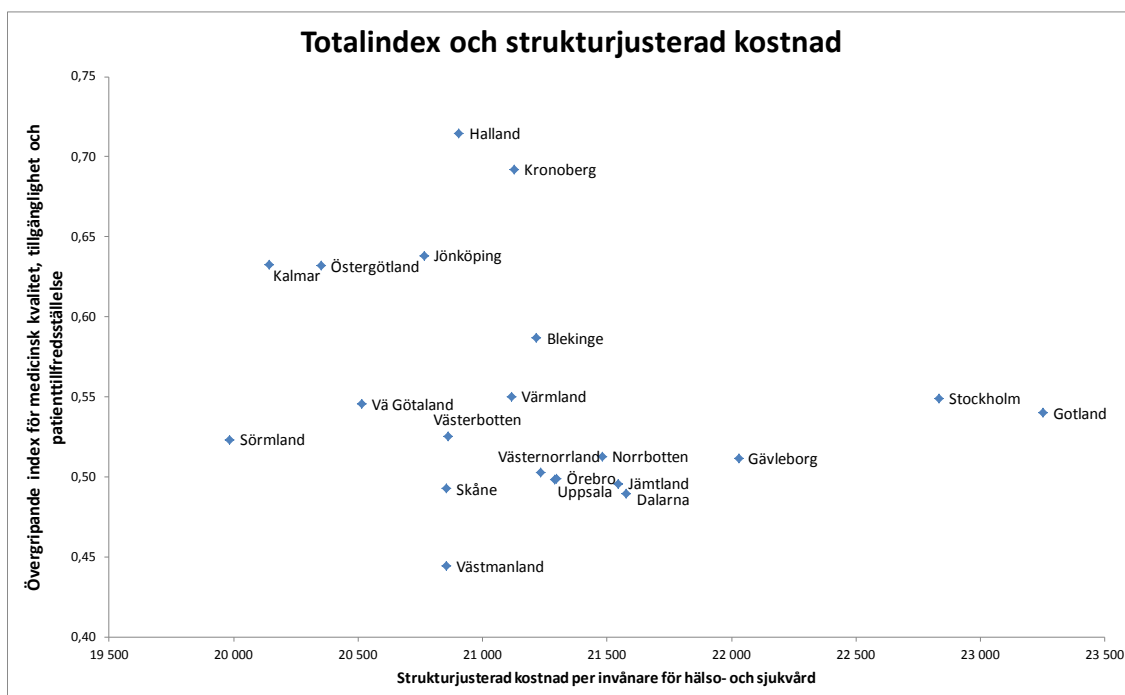
Annand vård

Landsting	2011	2012
Halland	1	1
Östergötland	2	2
Stockholm	3	3
Västerbotten	8	4
Gävleborg	13	5
Västra Götaland	11	6
Skåne	4	7
Västernorrland	9	8
Kalmar	21	9
Kronoberg	20	10
Sörmland	5	11
Gotland	19	12
Norrbottn	6	13
Dalarna	16	14
Blekinge	17	15
Uppsala	14	16
Värmland	15	17
Örebro	10	18
Västmanland	18	19
Jönköping	12	20
Jämtland	7	21



Kvalitet och kostnad

Ett skäl för att beräkna index som sammanfattar fler indikatorer är att kunna ställa uppnådd kvalitet mot vad sjukvården kostar i respektive landsting. Därmed ges en uppfattning om vårdens effektivitet, vad medborgarna får för sina skattemedel. Nedanstående figur visar den strukturjusterade kostnaden per invånare och värdet på totalindex (beräknad med metod 3 sid 10) respektive index för medicinsk kvalitet.



Index för processindikatorer och för dödlighetsindikatorer

Genom att räkna om indikatorerna till en gemensam skala och indexform kan de sorteras på olika sätt. I detta avsnitt ges två exempel.

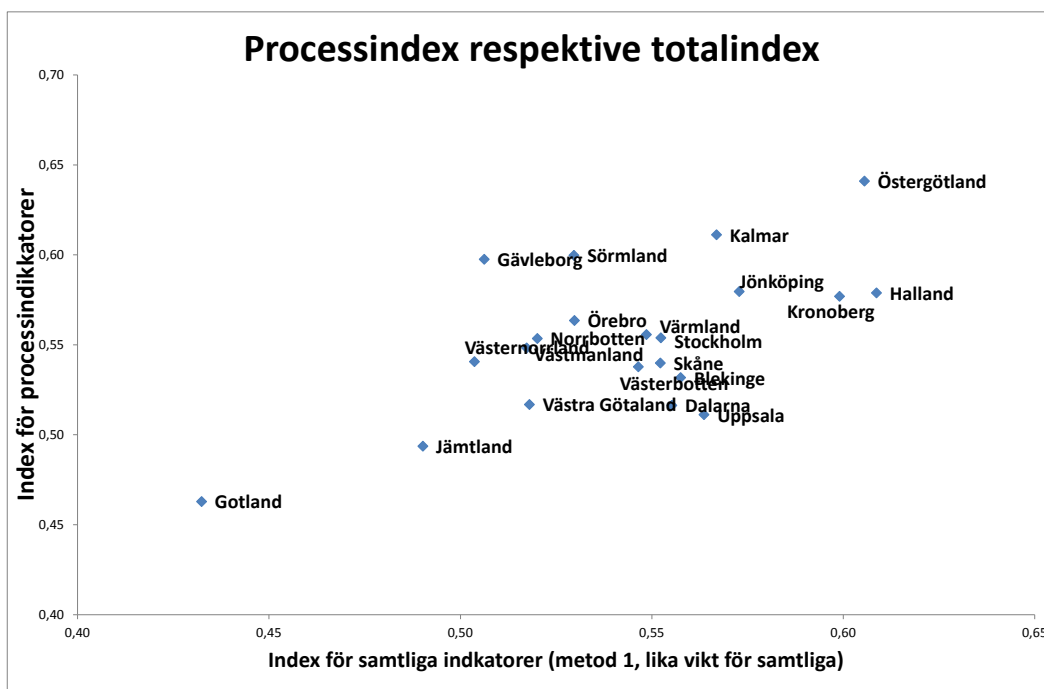
Processindex

Öppna jämförelser skall i första hand redovisa landstingens och sjukhusens resultat, i vilken utsträckning målen om god hälsa, god tillgänglighet och nöjda patienter uppnås. De flesta indikatorer är också s.k. resultatindikatorer. Men flera indikatorer är av processkaraktär, dvs. de visar hur vården arbetar snarare än vilka resultat som uppnås. Skillnaden kan exempelvis illustreras med indikatorn ”dödlighet efter sjukhusvårdad förstagångsstroke” som är en utpräglad resultatindikator, medan ”andel vårdade på strokeenhet” är en utpräglad processindikator.

Processindikatorerna har det gemensamt att de är mer direkt påverkbara för landstinget än resultatindikatorerna och avspeglar styrning och organisation. I nedanstående figur redovisas ett index för 59 av de 162 indikatorerna som kan betecknas som processindikatorer. Det är till viss del en bedömningsfråga vilka indikatorer som skall betecknas som processindikatorer. I denna indexberäkning inkluderas t.ex. samtliga tillgänglighetsindikatorer även om dessa även skulle kunna ses som resultatindikatorer.

Processindex 2012		
Landsting	Indexvärde	Rang
Östergötland	0,64	1
Kalmar	0,61	2
Sörmland	0,60	3
Gävleborg	0,60	4
Jönköping	0,58	5
Halland	0,58	6
Kronoberg	0,58	7
Örebro	0,56	8
Värmland	0,56	9
Stockholm	0,55	10
Norrbottn	0,55	11
Västmanland	0,55	12
Västernorrland	0,54	13
Skåne	0,54	14
Västerbotten	0,54	15
Blekinge	0,53	16
Västra Götaland	0,52	17
Dalarna	0,52	18
Uppsala	0,51	19
Jämtland	0,49	20
Gotland	0,46	21

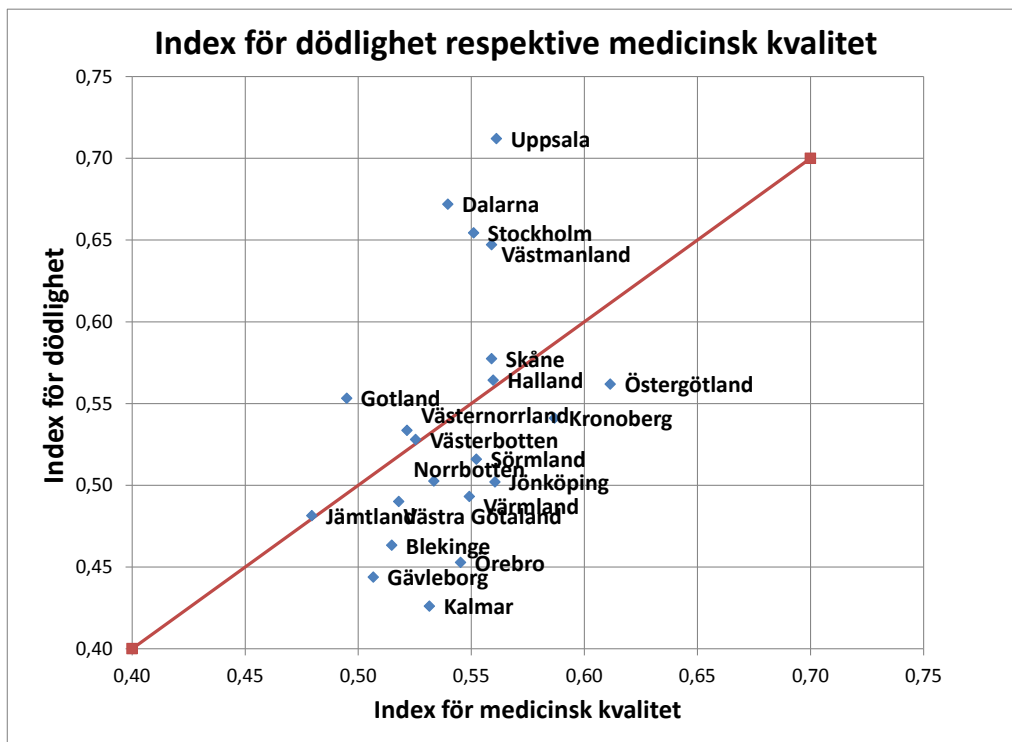
I diagrammet jämförs index för processindikatorerna med totalindex enligt metod 1. Observera att spridningen mellan landstingen är relativt måttlig för båda dessa mått.



Dödlighetsindex

Resultatindikatorerna i Öppna jämförelser är av många olika slag. Det ligger ett visst godtycke i att väga samman sådana indikatorer som avspeglar livsavgörande resultat med sådana som är av mindre vikt. I nedanstående tabell redovisas ett index baserat på de indikatorer som mäter dödlighet i vården, t.ex. andel avlidna i hjärtinfarkt inom 28 dagar eller i cancer inom fem år. I diagrammet jämförs detta index med totalt index för medicinsk kvalitet. Linjen markerar när indexvärdet är lika för medicinsk kvalitet generellt och för dödlighetsindikatorerna.

Index för dödlighetsindikatorer	
Uppsala	0,71
Dalarna	0,67
Stockholm	0,65
Västmanland	0,65
Skåne	0,58
Halland	0,56
Östergötland	0,56
Gotland	0,55
Kronoberg	0,54
Västernorrland	0,53
Västerbotten	0,53
Sörmland	0,52
Norrbottn	0,50
Jönköping	0,50
Värmland	0,49
Västra Götaland	0,49
Jämtland	0,48
Blekinge	0,46
Örebro	0,45
Gävleborg	0,44
Kalmar	0,43



Öppna jämförelser i överblick

Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet innehåller en stor mängd indikatorer. För att ge en överblick redovisas i denna rapport några landstingsvisa index beräknade för grupper av indikatorer på olika aggregeringsnivå, från 14 sjukdomsgrupper till övergripande totalindex.

Upplysningar om innehållet
Stefan Ackerby, stefan.ackerby@skl.se
Sveriges Kommuner och Landsting, 2013
ISBN: 978-91-7164-903-4