

Statistik om akutmottagningar, väntetider och besök 2021

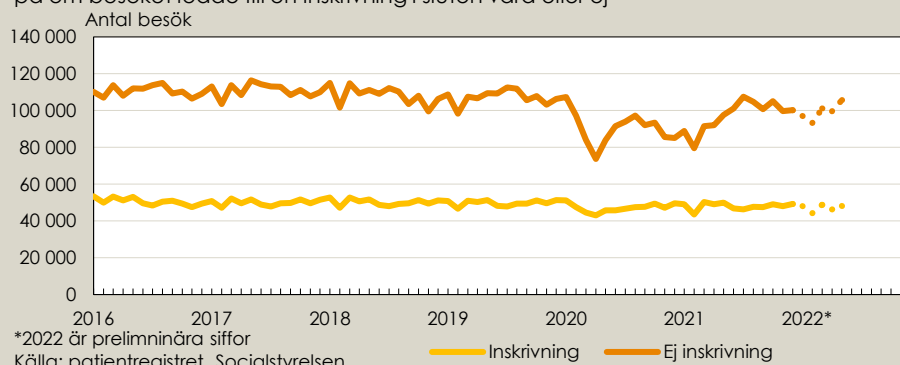
Efter en nedgång 2020 ökade vistelsetiderna på landets akutmottagningar återigen 2021. Den stigande trenden höll i sig även under första halvåret 2022. Antalet besök på akutmottagningarna var 2021 fortfarande färre än innan covid-19-pandemin. Ungefär var tredje besök på akuten ledde till inskrivning på sjukhus.

Utökad statistikdatabas

Socialstyrelsens statistikdatabas över akutmottagningar och väntetider har utökats med uppgifter uppdelade på inskrivning respektive ej inskrivning i slutenvård i samband med akutbesöket samt att det nu även finns en gruppering av huvuddiagnos för akutbesöken. En annan nyhet är att preliminära månadsdata för första halvåret 2022 ingår i statistikdatabasen. Statistikuttag kan göras i [statistikdatabasen](#), där finns antal besök, tid till läkarbedömning och total vistelsetid fördelat på landets somatiska akutmottagningar, regioner och totalt i riket.

Figur 1. Antal besök på akutmottagning, januari 2016–juni 2022

Läkarbesök på somatisk akutmottagning med mer än en somatisk specialitet, uppdelat på om besöket ledde till en inskrivning i slutenvård eller ej



Under 2021 ökade antal besök på akutmottagningarna efter att ha minskat i samband med covid-19-pandemins inledning 2020. Under andra halvåret 2021 är antalet besök nästan i nivå med antalet innan pandemin. Minskningen av antal besök 2020 och 2021 bestod främst av besök som inte ledde till inskrivning. Andelen inskriva från akuten mellan 2016 och 2019 låg på drygt 31 procent medan andelen under 2020 och 2021 låg på 34 respektive 33 procent.

Den totala vistelsetiden på akuten ökar

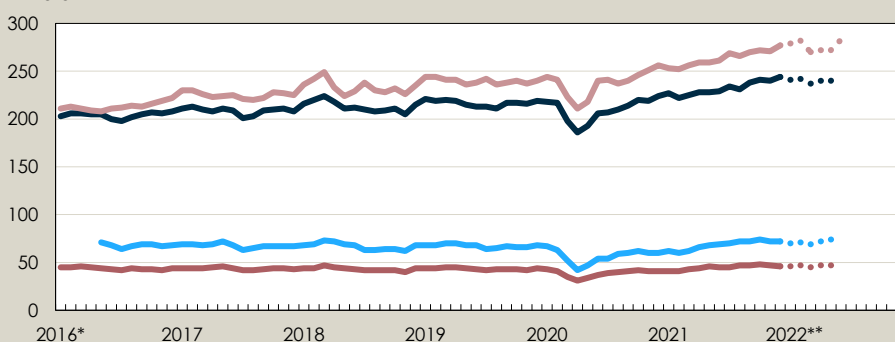
Väntetid till läkarbedömning ligger för helåret 2021 på ungefär samma nivå som innan covid-19-pandemins utbrott 2020. För andra halvåret 2021 och första

halvåret 2022 har dock väntetiden till läkarbedömning ökat. Medianväntetiden¹ på akuten till en första bedömning av läkare (tid till läkare) låg 2021 på 1 timme och 8 minuter för patienter som sedan inte blir inskrivna och på 45 minuter för de som blir inskrivna. Patienter som blir inskrivna i slutenvård har kortare tid till läkarbedömning på akuten men generellt längre total vistelsetid än de som inte blir inskrivna. I åldersgruppen 80+ år har dock de som inte blir inskrivna den längsta vistelsetiden.

Figur 2. Tid till läkarbedömning och total vistelsetid på akutmottagning per månad, januari 2016–juni 2022

Mediantider på somatiska akutmottagningar med mer än en somatisk specialitet, uppdelat på om besöket ledde till en inskrivning i slutenvård eller ej

Minuter



*I början av 2016 kunde inte alla sjukhus rapportera tider

**2022 är preliminära siffror

Källa: patientregistret, Socialstyrelsen

— Median tid till läkare för ej inskrivna
 — Median total vistelsetid för ej inskrivna
 — Median tid till läkare för inskrivna
 — Median total vistelsetid för inskrivna

I mars 2020 när covid-19 pandemin bröt ut skedde en snabb minskning av totala vistelsetider på akuten, men under 2021 har en betydande ökning skett. Den totala vistelsetiden har ökat för alla åldersgrupper, både för män och kvinnor och oavsett diagnosgrupp. Patienter 80 år och äldre har haft den längsta vistelsetiden sedan insamlingens start 2016. För dem pågick var tionde besök längre än 9 timmar och 13 minuter, en ökning med 55 minuter jämfört med 2020. Det innebär att det i Sverige i genomsnitt per dygn var 88 patienter 80 år eller äldre som vistades på akuten längre än 9 timmar och 13 minuter. Den allra längsta vistelsetiden på akuten 2021 hade kvinnor 80 år och äldre vars besök inte ledde till inskrivning. Bland dem pågick hälften av besöken längre än 4 timmar och 47 minuter och var tionde besök längre än 9 timmar och 22 minuter.

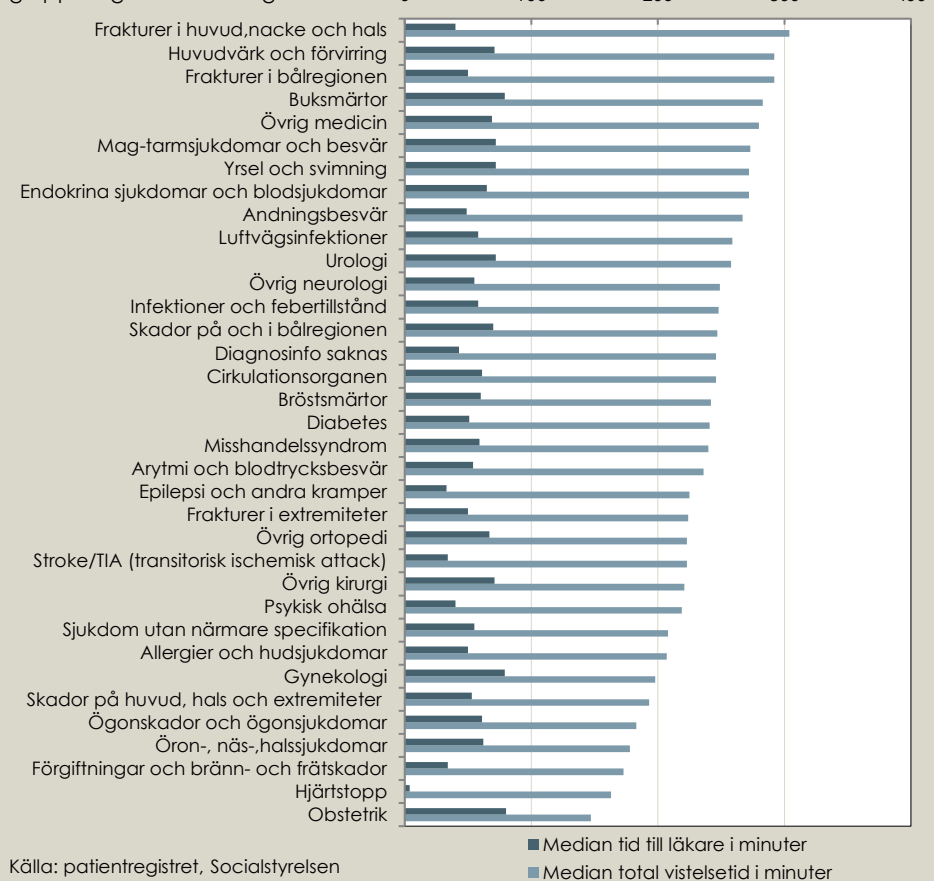
Stor skillnad i väntetid för olika diagnoser

De vanligaste diagnoserna på akutmottagningarna är skador på huvud, hals och extremiteter, exempelvis ytliga skador på huvudet, sårskador på huvudet och på handled och hand. Även diagnoser för buksmärter och bröstsmärter är vanligt.

¹ Medianen är den mittersta observationen i en fördelning vilket innebär att hälften av observationerna ligger under medianen och hälften ligger över medianen. Fördelen med ett mått som medianen är att det inte är känsligt för extremvärden vilket ett medelvärde kan vara.

Figur 3. Median för tid till läkare och total vistelsetid på akutmottagning 2021 i Sverige, per diagnosgrupp

Läkarbesök på somatisk akutmottagning med mer än en somatisk specialitet, gruppering av huvuddiagnos



Både tid till läkarbedömning och total vistelsetid varierar beroende på diagnos. Vilka diagnoser som är vanliga på akuten skiljer sig åt mellan olika patientgrupper. Exempelvis är det vanligt att män 19–34 år har skador på huvud, hals och extremiteter medan kvinnor i samma åldersgrupp i högre utsträckning har buksmärtor. För kvinnor 80+ år är det också vanligt med skador på huvud, hals och extremiteter medan det för män 80+ år är vanligt med urologidiagnoser.

Stora skillnader mellan sjukhusen i landet

Vistelsetiderna på landets olika akutmottagningar skiljer sig mycket åt. Det kan bero på ett flertal olika orsaker. Socialstyrelsen [1] har tidigare bland annat tagit upp akutmottagningens storlek, brist på vårdplatser och antal överbeläggningar inom slutenvården som faktorer som bidrar till längre vistelsetider. Det kan också bero på att patientunderlagen skiljer sig åt med olika sjukdomspanoraman och allvarlighetsgrad vilket bland annat visar sig i andelen inskrivna samt att organiseringen av akutvården skiljer sig åt. Det sjukhus med längst totala vistelsetider i landet under 2021 var Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge i Region Stockholm med en mediantid på sex timmar och 22 minuter. Den

akutmottagning med kortast vistelsetid var Oskarshamns sjukhus i Region Kalmar med två timmar och tretton minuter. Den största skillnaden mellan dessa två akutmottagningar var deras storlek, på Oskarshamns sjukhus togs 10 400 akutbesök emot 2021 och på Karolinska i Huddinge 41 000. Andelen besök som ledde till inskrivning var 29 procent på Oskarshamns sjukhus och 40 procent på Karolinska i Huddinge. Andelen patienter som var 80 år och äldre var 20 procent på Oskarshamns akutmottagning och 16 procent på Huddinges. I Oskarshamn var den största diagnosgruppen skador på huvud, hals och extremiteter medan den på Karolinska i Huddinge var buksmärtor.

Referenser

1. Väntetider och patientflöden på akutmottagningar – Rapport februari 2017. Stockholm: Socialstyrelsen 2017.

Mer information

För dig som vill göra egna sökningar i statistikdatabasen:

https://sdb.socialstyrelsen.se/if_avt_manad/

Vilken typ av akutmottagningar ingår i statistiken?

I detta faktablad och i databasen publiceras statistik över besök på sjukhusbundna akutmottagningar med två eller fler samlokaliserade somatiska specialiteter. Statistiken påverkas av olikheter i hur regionerna organiserar sin akutsjukvård, och av befolkningssammansättningen. För besök på dessa akutmottagningar rapporteras tidpunkter för öppenvårdskontaktens påbörjande, första bedömning av läkare samt besökets avslut. Med dessa tidpunkter beräknas tid till läkare (TTL) och total vistelsetid (TVT).

Varför ingår inte patienter som är 18 år eller yngre i statistiken?

Organiseringen av akutsjukvården för barn och unga varierar mellan olika sjukhus och regioner. Därför går det inte att jämföra statistik mellan dem om barnbesök inkluderas. Även 18-åringar exkluderas då de i vissa fall kan besöka barnakuten. Barnakuter rapporterar inte tidpunkter.

Kvalitet

Ett fåtal akutmottagningar och regioner har haft svårigheter att rapportera in tidpunkter och ingår inte i statistiken. Läs mer om det i bilagan här:

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikamnen/vantetider-och-besok-vid-sjukhusbundna-akutmottagningar/>

Gruppering av huvuddiagnoser registrerade på akutmottagningarna

Grundtanken är att varje grupp ska innehålla diagnoser som speglar ett sjukdomstillstånd, har en likartad symtombild och/eller en likartad behandlingsstrategi.

Kontakt:

Karin Sköldin (statistikfrågor)

Telefon: 075-247 30 00

E-post: patientregistret@socialstyrelsen.se

Mats Granberg (sakkunnig)

0723-70 80 70

mats.granberg48@gmail.com