

Vårdval primärvård uppföljning januari- augusti 2021

Innehållsförteckning

Bakgrund	3
Sammanfattning	3
Allmänt	5
Resultat	6
Trygga norrbottningar med god livskvalitet	6
Hälsosamtal 40-, 50- och 60-åringar.....	6
Efterkontroll av nyförlösta.....	7
Hembesök till familjer med nyfött barn.....	7
Telefontillgänglighet.....	7
Medicinsk bedömning inom tre dagar	7
Riskbedömning av levnadsvanor hos riskgrupper	8
Samtalsbehandling vid psykisk ohälsa.....	9
God, nära och samordnad vård	9
Vårdkontakter på distans	9
Utomlänsvårdkontakter via internet.....	9
Våld i nära relation	10
Läkemedelsgenomgång	10
Samordnad individuell plan SIP	10
Filialer och servicepunkter.....	11

Bakgrund

Vårdval Norrbotten infördes 1 januari 2010 med utgångspunkten att invånarna själva skall ges möjlighet att välja hälsocentral. Alla aktörer i vårdvalet, oavsett driftsform, har samma uppdrag, de ska leverera en kvalitativt god primärvård utifrån regionens beställning. Hälsocentralerna ska erbjuda en trygg och säker vård och uppfylla samma krav på kvalitet, kompetens och tillgänglighet. Beställarens uppföljning har fokus på att länets befolkning får en primärvård som är jämlik och håller hög kvalitet. Uppföljningen utgår från uppföljningsplanen och resultaten redovisas i delårs- och årsrapporter. Resultaten finns tillgängliga kontinuerligt och transparent för samtliga hälsocentraler i Region Norrbottens datalager. Rapporterna är könsuppdelade för att ge möjlighet att analysera om det förekommer skillnader som tyder på ojämlikhet. Listningsläget och redovisning om vårdvalsersättning är transparent och finns tillgängliga för hälsocentraler via regionens listningssystem LISA. Sammanställning av resultat per tertiäl och år tillhandahålls samtliga hälsocentralsledningar samt divisionschef för division Nära.

Sammanfattning

I Norrbotten finns 29 hälsocentraler, av dessa drivs 24 i egen regi och fem hälsocentraler drivs av privata företag.

Norrbottens hälsosamtal har under perioden genomförts för 6,7 procent av länets 40-, 50- och 60-åringar. Det är fjorton hälsocentraler som påbörjat arbetet med hälsosamtal vilket är färre än jämförbar period 2020 då 26 hälsocentraler utfört hälsosamtal.

Två av länets hälsocentraler når målet för efterkontroll av nyförlösta kvinnor. Länsnittet är 66 procent vilket är högre jämfört med samma period förra året (53%). Målet för hembesök hos familjer med nyfött barn nås av 11 hälsocentraler. Länsnittet är 62 procent vilket är en försämring jämfört med samma period förra året (78%).

Länsnittet för telefontillgänglighet under perioden är 82,0 procent vilket är något lägre än samma period 2020 (83,4%). Orsakerna till sämre tillgänglighet är framför allt relaterade till pandemin såsom ökad sjukfrånvaro/vård av barn, utlån av medarbetare samt ökat tryck på telefon på grund av pandemin. Länsnittet för medicinsk bedömning inom tre dagar ligger på 90-94 procent varje månad vilket är i nivå med samma period förra året. Det finns ingen skillnad mellan könen. Snittet för perioden varierar mellan hälsocentralerna där Bergnäset har lägst genomsnitt med 68 procent och Piteå hälsocentral har högst genomsnittlig andel med 99 procent.

Tretton av länets hälsocentraler når målet att 70 procent av riskgruppen för att utveckla hjärt-kärlsjukdom har fått frågor om sina levnadsvanor. Det är totalt 67 procent av riskgruppen som tillfrågats, vilket är något lägre jämfört med samma period förra året (69%). Inom gruppen är det vanligare att män (70%) än kvinnor (63%) får samtal om levnadsvanor. Det är samma skillnad mellan könen som föregående år.

Åtta hälsocentraler når målet att 60 procent av riskgruppen för att utveckla psykisk ohälsa har fått frågor om sina levnadsvanor. Totalt i länet har 53

procent av riskgruppen fått frågor om levnadsvanor, det är en liten minskning jämfört med samma period förra året (55 %). Det finns skillnader mellan hälsocentraler hur kvinnor och män tillfrågas om sina levnadsvanor och en liten könsskillnad finns för riskgruppen totalt (kvinnor 54% och män 52%).

Under januari-augusti har 2 925 kvinnor och 1 250 män deltagit i någon form av samtalsbehandling, vilket är femtio personer färre än jämförbar period 2020. Det är stor variation i hur samtalsbehandling används vid länets hälsocentraler.

Samtliga hälsocentraler har använt video/webb för distanskonsultation eller behandling om än i olika omfattning. Totalt har 54 333 vårdkontakter på distans genomförts i primärvården under januari-augusti 2021. Det är sju procent av distanskontakterna som skett via video/webb, övriga har skett via telefon eller brev.

Under januari-juni 2021 har 17 062 digitala utomlänsvårdkontakter tagits via Internet. Det är en ökning jämfört med samma period förra året. Dubbelt så många digitala utomlänsvårdkontakter gjordes av kvinnor jämfört med män. Det är 4 745 patienter som har tillfrågats om våld i nära relation under januari-augusti, vilket är något fler jämfört med samma period förra året. Av de som tillfrågats är 66 procent kvinnor och 34 procent män. Det är 754 kvinnor och 207 män som uppgett tidigare eller aktuell våldsutsatthet, 23 barn har bevitnat våld.

För läkemedelsgenomgång till personer 75 år eller äldre, med fem eller fler uthämtade läkemedel är målet att 50 procent av målgruppen ska ha haft en läkemedelsgenomgång senaste året. Länssnitt för läkemedelsgenomgång till målgruppen är 36 procent vilket är en ökning jämfört med samma period 2020 (32%). Kvinnor och män har fått läkemedelsgenomgångar i samma omfattning. Fem hälsocentraler når målet vilket är en förbättring jämfört med resultaten per april då tre hälsocentraler nådde målet.

Länets hälsocentraler har varit delaktiga i sammanlagt 1 015 samordnade individuella planer under perioden januari-augusti. Det är i nivå med samma period förra året. I 77 procent av planerna har patienten deltagit i planeringen och i 75 procent av planerna finns fast vårdkontakt dokumenterad.

Det är åtta filialer och 11 servicepunkter som har beviljats ersättning inom vårdvalet under 202. Det har varit en utmaning att bemanna filialer och servicepunkter då pandemin krävt personalinsatser. Samtliga servicepunkter samt sju filialer är i drift, start är planerad hösten 2021 för filialen i Harads. Under januari-augusti 2021 har 2 401 vårdkontakter skett vid länets filialer samt 2 891 vårdkontakter vid servicepunkterna. Det är lika stor andel kvinnor som män som besökt filialerna men för servicepunkterna har en större andel män (60%) gjort besök. Vårdinsatserna har bestått av exempelvis provtagningar, omläggningar, kateterbyte, hälsosamtal, vaccinationer, bedömning av symtom för att undvika onödig inläggning.

Allmänt

I Norrbotten finns 29 hälsocentraler, av dessa drivs 24 i egen regi. Fem hälsocentraler drivs av privata företag. Tre hälsocentraler inom Praktikertjänst AB; Cederkliniken i Piteå, Vårdcentralen NorraHamn i Luleå och Norrskennets hälsocentral i Vittangi med filialer i Kiruna och i Karesuando. De övriga två är Gällivare hälsocentral samt Hermelinen vårdcentral i Luleå. Det är 38 500 norrbottningar som är listade på en privat hälsocentral (15%).

Resultaten presenteras per augusti 2021. Tio av länets hälsocentraler har fler än 10 000 listade. Kiruna hälsocentral är störst med 16 843 listade. Sju hälsocentraler har färre än 5 000 listade. Fem av dessa hälsocentraler är verksamma i glesbygd eller på mindre ort, två finns i Luleå: Hertsöns hälsocentral samt Hermelinen vårdcentral. Arjeplog hälsocentral är minst med 2 600 listade personer.

Den vårdpeng/vårdvalsersättning som hälsocentraler får månadsvis står för huvuddelen av hälsocentralens intäkter. Vårdpengen bygger på ålderskapitering 65 procent, socioekonomiskt index (CNI) 10 procent och vårdtyngd (ACG) 25 procent. Länsnittet för var och en av dessa tre kvoter är 1,0 och kvoterna fastställs månadsvis.

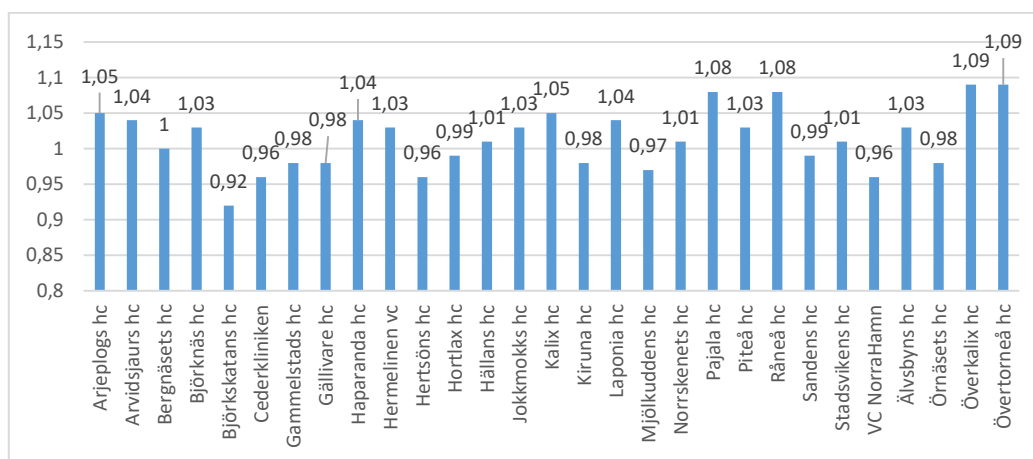


Diagram 1. Ålderskapiteringskvot augusti 2021

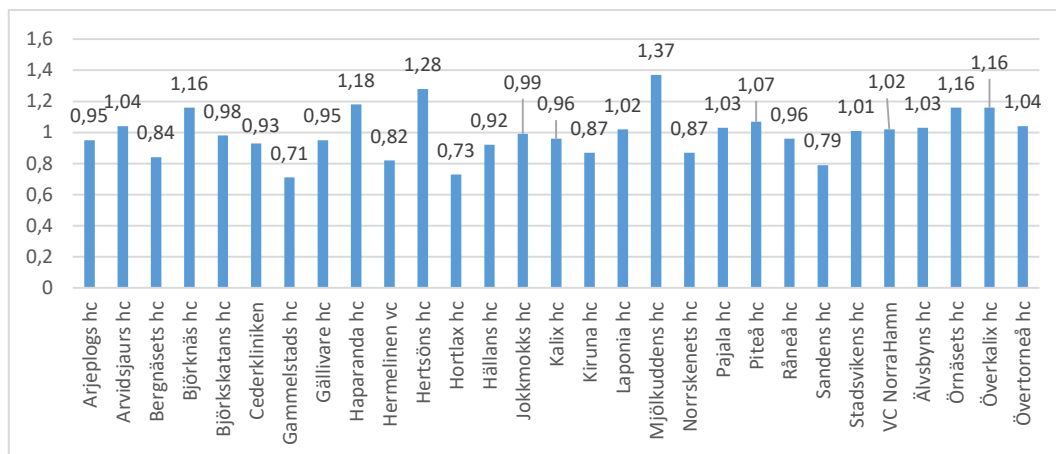


Diagram 2. CNI-kvot augusti 2021

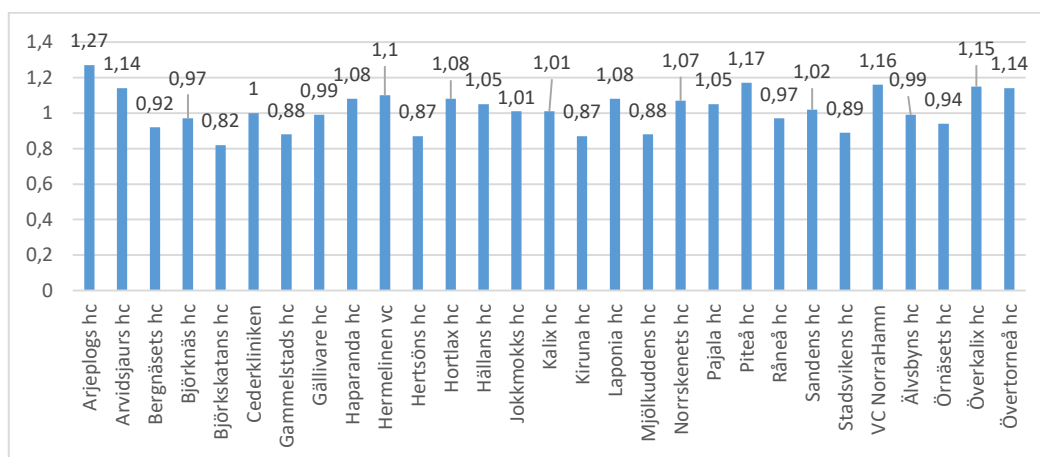


Diagram 3. ACG-kvot augusti 2021

Resultat

Trygga norrbottningar med god livskvalitet

Hälsosamtal 40-, 50- och 60-åringar

Norrbottens hälsosamtal är en riktad hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande intervention på befolkningsnivå med huvudsyfte att minska insjuknandet i hjärt- och kärlsjukdom. Det är bara fjorton hälsocentraler som påbörjat arbetet med hälsosamtal vilket är färre än jämförbar period 2020 då 26 hälsocentraler utfört hälsosamtal. Totalt har 591 samtal genomförts i länet. Målet är att 30 procent av länets 40-, 50- och 60-åringar ska ha deltagit i hälsosamtal under 2021. Det är två hälsocentraler som uppnått målet, Arvidsjaur samt Mjölkudden. Totalt i länet har 6,7 procent av 40-, 50- och 60-åringar deltagit i hälsosamtal, det är 7,4 procent av kvinnorna och 6 procent av män-

nen som genomfört samtal. Fördelat per åldersgrupp har 6,6 procent av länets 60-åringar, 6,7 procent av 50-åringar och 6,7 procent av 40-åringar genomfört hälsosamtal under årets första fyra månader.

Efterkontroll av nyförlösta

Efterkontrollen ger den nyförlösta tillfälle att prata om hur förlossningen upplevts. Kontroll av bristningar samt knipförmåga utförs så att kvinnan inte ska få komplikationer framöver. Två av länets hälsocentraler, Hermelinen vårdcentral samt Övertorneå, når målet att 85 procent av nyförlösta kvinnor varit på efterkontroll inom föreskriven tid. Nystartade Hermelinen vårdcentral hade vid mättillfället två nyförlösta kvinnor listade vid förlossning samt tre nyförlösta kvinnor listade vid efterkontroll. Därför blir andelsvärdet 150 procent av de nyförlösta som varit på efterkontroll. Länsnittet är 66 procent vilket är högre jämfört med samma period förra året (53%).

Hembesök till familjer med nyfött barn

Målet för hembesök hos familjer med nyfött barn är 75 procent. Länsnittet är 62 procent vilket är en försämring jämfört med samma period förra året (78%). Målet nås av 11 hälsocentraler.

Telefontillgänglighet

Det har varit sviktade telefontillgänglighet vid ett antal hälsocentraler under augusti, främst relaterat till sjukskrivningar samt vård av barn. Länsnittet för perioden januari-augusti 2021 är 82,0 procent vilket är något lägre än samma period 2020 (83,4%). Årets första tertial (jan-april) var länsnittet 81,5 procent och för andra tertialen (maj-aug) 82,6 procent, således en liten förbättring över sommarperioden jämfört med våren. Det är fjorton hälsocentraler som för perioden januari-augusti har en telefontillgänglighet med i snitt 90 procent eller mer. Björknäs hälsocentral har lägsta genomsnittet för perioden med 53 procent men har en positiv trend med förbättrad tillgänglighet för augusti med 69 procent.

Medicinsk bedömning inom tre dagar

Medicinsk bedömning inom tre dagar är en indikator i den förstärkta vårdgarantin för primärvården och innebär att patienter som kontaktar primärvården för ett nytt eller försämrat hälsoproblem har rätt till en medicinsk bedömning inom tre dagar. Bedömningen ska göras av en läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården. Målet är att 100 procent av de som söker primärvård ska få en medicinsk bedömning inom tre dagar. Länsnittet för januari-augusti ligger på 90-94 procent varje månad vilket är i nivå med samma period förra året. Genomsnitt för hela perioden är 92 procent. Mellan hälsocentralerna varierar den genomsnittliga tillgängligheten för perioden där Bergnåset har lägst snitt med 68 procent och Piteå hälsocentral har högst genomsnittlig andel med 99 procent. Det finns ingen skillnad mellan könen.

Riskbedömning av levnadsvanor hos riskgrupper

Två riskgrupper av patienter är målgrupp för levnadsvaneåtgärder. Den ena gruppen är patienter med diabetes, högt blodtryck och/eller övervikt som löper risk för hjärt-/kärlsjukdom. Den andra gruppen omfattar patienter med psykisk ohälsa (depression, ångest och sömnstörning). Indikatorer som följs är andel patienter med dokumenterad riskbedömning av sina levnadsvanor inom områdena alkohol, fysisk aktivitet, matvanor och tobak samt andel dokumenterade åtgärder för personer med konstaterad risk. Mål för personer med risk för hjärt-/kärlsjukdom är att 70 procent av riskgruppen ska ha en journalförd riskbedömning inom levnadsvaneområdet. Av patienter med identifierad risk ska 60/80 procent ha fått en kvalificerad åtgärd. Mål för personer med risk för psykisk ohälsa är att 60 procent av riskgruppen ska ha en journalförd riskbedömning inom levnadsvaneområdet. Av patienter med identifierad risk ska 50/70 procent ha fått en kvalificerad åtgärd. Prestationsmedel delas ut till de hälsocentraler som når de fastställda målen.

Riskgrupp diabetes, högt blodtryck och/eller övervikt

Tretton av länets hälsocentraler når målet att 70 procent av riskgruppen har fått frågor om sina levnadsvanor. Det är totalt 67 procent av riskgruppen som tillfrågats, vilket är något lägre jämfört med samma period förra året (69%). Inom gruppen är det vanligare att män (70%) än kvinnor (63%) får samtal om levnadsvanor. Det är samma skillnad mellan könen som föregående år. För att få ta del av prestationsersättningen för åtgärder måste målet att ha ställt frågor till 70 procent av riskgruppen ha uppnåtts. Målet för åtgärder vid identifierad risk har två nivåer; 60 procent respektive 80 procent av personer med risk för ohälsa ska ha fått åtgärder för att minska risken. Tolv av de tretton hälsocentralerna som uppfyllt kravet att fråga 70 procent av riskgruppen om levnadsvanor, når målet att 60 procent av personer med identifierad risk fått åtgärder. Sju hälsocentraler når även målet att ha gjort åtgärder för 80 procent av personerna med identifierad risk.

Riskgrupp depression, ångest och sömnstörning

Målet är att 60 procent av riskgruppen ska ha fått frågor om levnadsvanor, detta uppnås av åtta hälsocentraler. Totalt i länet har 53 procent av riskgruppen fått frågor om levnadsvanor, det är en liten minskning jämfört med samma period förra året (55%). Det finns skillnader mellan hälsocentraler hur kvinnor och män tillfrågas om sina levnadsvanor och en liten könsskillnad finns för riskgruppen totalt (kvinnor 54% och män 52%).

I arbetet med levnadsvanor ingår att personer med konstaterad risk för psykisk ohälsa ska få åtgärder i primärvården för att minska risken att utveckla ohälsa. För att få ta del av prestationsersättningen för åtgärder måste målet att ha ställt frågor om levnadsvanor till 60 procent av riskgruppen uppnåtts. Målet för åtgärder har två nivåer; 50 procent respektive 70 procent av personer med risk för psykisk ohälsa ska ha fått åtgärder för att minska risken. Sju hälsocentraler når målet på 50 procent och fem hälsocentraler når målet på 70 procent.

Samtalsbehandling vid psykisk ohälsa

Tillgången till samtalsbehandling varierar över länet. På vissa orter samverkar hälsocentralerna och resurserna för samtalsbehandling är koncentrerade till några hälsocentraler. Detta kan påverka resultatet för de olika hälsocentralerna. Under januari-augusti har 2 925 kvinnor och 1 250 män deltagit i någon form av samtalsbehandling, vilket är femtio personer färre än jämförbar period 2020. Det 115 patienter som fått behandling via iKBT (Internet-baserad kognitiv beteendeterapi). Variation är stor i hur samtalsbehandling används vid länets hälsocentraler och det är generellt färre personer i glesbygd som tagit del av behandlingsmetoden.

God, nära och samordnad vård

Vårdkontakter på distans

Totalt har 58 738 vårdkontakter på distans genomförts i primärvården under januari-augusti 2021. De flesta kontakterna (93%) har skett via telefon, endast sju procent är via video eller webb.

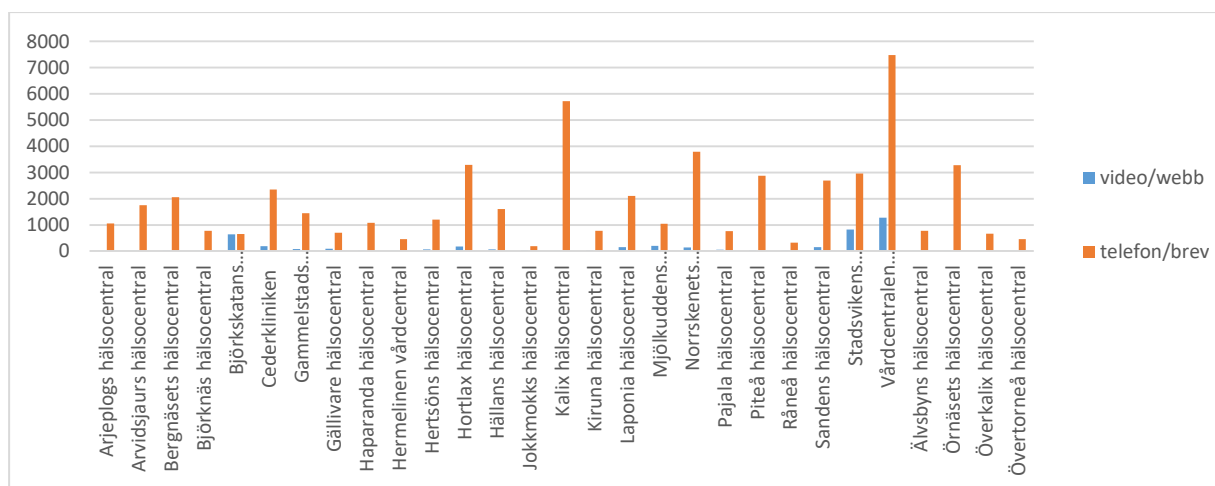


Diagram 4. Distanskontakter januari-augusti 2021 per hälsocentral

Av de 54 333 vårdkontakterna via telefon eller brev är det 999 kontakter som skett med brev och resten via telefon. Samtliga hälsocentraler har haft vårdkontakt via video/webb om än i olika omfattning. Av de som haft vårdkontakt på distans är 64 procent kvinnor och 36 procent män.

Utomlänsvårdkontakter via internet

De digitala utomlänsvårdkontakterna ökade kraftigt i början av 2020 och har sedan legat på en hög nivå med ytterligare ökning från oktober 2020. Toppnoteringen är i mars 2021 med 3116 vårdkontakter. Kostnader för utomlänsvårdkontakter januari-juni 2021 är 6,9 mnkr.

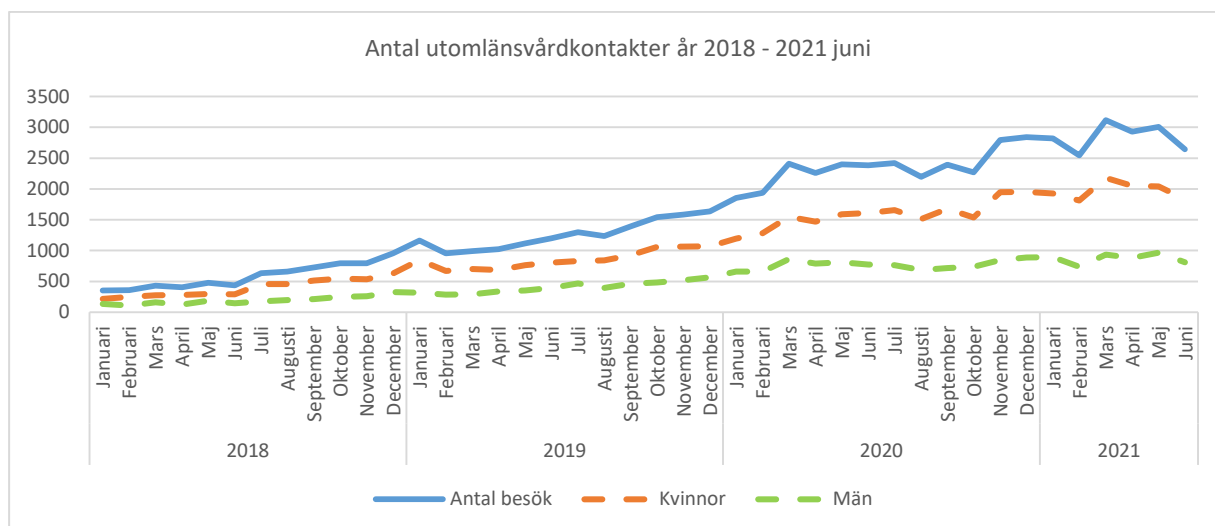


Diagram 5. Utomlänsvårdkontakter via Internet

Under januari-juni 2021 har 17 062 digitala utomlänsvårdkontakter tagits via Internet dvs drygt 2 800 vårdkontakter per månad. Det är en ökning jämfört med samma period förra året då 13 245 utomlänsvårdkontakter gjordes av länetns invånare. Dubbelt så många digitala utomlänsvårdkontakter gjordes av kvinnor jämfört med män.

Våld i nära relation

Det är 4 745 patienter som har tillfrågats om våld i nära relation under januari-augusti, vilket är något fler jämfört med samma period förra året (4 508 st). Det är mellan 0,5 procent och nio procent av hälsocentralernas listade patienter som tillfrågats om våld i nära relation. Högst andel tillfrågade finns vid Arjeplogs hälsocentral. Av de som tillfrågats är 66 procent kvinnor och 34 procent män. Det är 754 kvinnor och 207 män som uppgett tidigare eller aktuell våldsutsatthet, 23 barn har bevittnat våld.

Läkemedelsgenomgång

Äldre patienter med många förskrivna läkemedel och/eller med läkemedelsrelaterade problem ska ha en årlig dokumenterad läkemedelsgenomgång. Målet är att 50 procent av patienter 75 år eller äldre, med fem eller fler uthämtade läkemedel, har en dokumenterad läkemedelsgenomgång på sin hälsocentral. Indikatorn mäts för de senaste tolv månaderna bakåt. Länsnitt för läkemedelsgenomgång till målgruppen är 36 procent vilket är en ökning jämfört med samma period 2020 (32%). Kvinnor och män har fått läkemedelsgenomgångar i samma omfattning. Fem hälsocentraler når målet; Arjeplog, Gällivare, Jokkmokk, Laponia samt Stadsviken. Det är en förbättring jämfört med resultaten per april då tre hälsocentraler nådde målet.

Samordnad individuell plan SIP

Enligt Lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård, som trädde i kraft 1 januari 2018, ska de patienter som behöver insatser från både region och kommun i form av hälso- och sjukvård eller socialtjänst, få

en samordnad individuell planering i samband med utskrivning. Länets hälsocentraler har varit delaktiga i sammanlagt 1 015 samordnade individuella planer under perioden januari-augusti. Det är i nivå med samma period förra året. I 77 procent av planerna har patienten deltagit i planeringen och i 75 procent av planerna finns fast vårdkontakt dokumenterad.

Filialer och servicepunkter

Det är åtta filialer och 11 servicepunkter som har beviljats ersättning inom vårdvalet under 202. Samtliga servicepunkter samt sju filialer är i drift. Det har varit en utmaning att bemanna filialer och servicepunkter då covidvården krävt extra personalresurser under pandemin. Filialen i Harads har ännu inte kommit i gång men start är planerad hösten 2021. I Kalix närsjukvårdsområde har servicepunkten i Karungi inte startat på grund av att personal omplacerats till covidvård. I Piteå närsjukvårdsområde har felaktig registrering i VAS av besöken vid servicepunkterna nu åtgärdats så att besöken börjar synas i statistiken i datalagret. Under januari-augusti 2021 har 2 401 vårdkontakter skett vid länets filialer samt 2 891 vårdkontakter vid servicepunkterna. Det är lika stor andel kvinnor (50%) som män (50%) som besökt filialerna och 76 procent är 60 år eller äldre men besök finns i alla åldersgrupper. En mindre andel kvinnor (40%) än män (60%) har besökt servicepunkterna, 88 procent är 60 år eller äldre. Vårdinsatserna har bestått av exempelvis provtagningar, omläggningar, kateterbyte, kontrollbesök, årsbesök för blodtryck, hälsosamtal, vaccinationer, bedömning av symtom för att undvika onödig inläggning.