

Måndag den 24 januari 2022

2022-01-31
LULEÅ

Årsberättelse Cederkliniken 2021

Covid-19 pandemin

Kompetensförsörjning

Från Cederkliniken avropades sjuksköterska 100% under perioden 1/1 - 11/4 samt 7/6 - 2/7.

Möjlighet att uppfylla uppdraget inom vårdvalet

Belastningen på primärvården har under vår och höst varit väldigt hög. I syfte att kunna klara uppdraget har inhyrda läkare anlåtats för vilket merkostnader har redovisats till region Norrbotten. Både under våren och hösten period med ökad smittspridning och restriktioner i samhället har inneburit en ökad mängd frånvaro bland personalen i form av både egen sjukdom och vård av barn. Detta har inneburit extra stora utmaningar kunna uppfylla kravet inom vårdvalet avseende framför allt telefontillgänglighet. I detta sammanhang är dock värt att nämna att det för Cederkliniken del så sker ungefär hälften av kontakterna via telefon och hälften via vår digitala kontaktväg vilken inte ingår i mätningarna från regionens sida. Se även ”**analys av resultat – telefontillgänglighet**”.

Analys av resultat

Hälsosamtal 40-, 50 och 60-åringar

Samtliga patienter i de aktuella åldersgrupperna har blivit erbjudna hälsosamtal, samtliga som tackat ja - 43% - har fått ett samtal. Måluppfyllelsen är således 100% eftersom *samtliga erbjudits samtal men 57% har tackat nej*. Det är angeläget att uppföljningen av denna verksamhet fortsättningsvis redovisar måluppfyllelse av det reella uppdraget.

Telefontillgänglighet

Telefontillgängligheten enligt datalagret var 90,4 procent för Cederkliniken. Detta redovisas som att 16 385 av 18 128 ärenden har besvarats samma dag. Detta är dock en falskt låg siffra. Till detta skall nämligen läggas att det under samma period inkommit drygt 19 000 ärenden via vår digitala kontaktväg. Dessa ärenden besvarades till 97,6% inom 4 timmar under våra öppettider. Det innebär att den reella tillgängligheten varit närmare 95% vilket i ljuset av den extrema belastningen på primärvården, avropad personal samt ökad sjukfrånvaro bland våra medarbetare är att betrakta som ett extremt gott resultat.

Det är sammanhanget värt att notera att Cederkliniken år 2019, det senaste ”normalåret”, hade nästan 29 000 inkommande ärenden. Totala antalet inkommande ärenden för 2021 uppgår till 37 400. *Det innebär att pandemin har inneburit en ökad belastning på primärvården med närmare 30% (!)*. Samtidigt har primärvården bidragit med personal till sjukhusens verksamheter i varierande omfattning.

Levnadsvanor hos patienter med risk för att utveckla hjärt- och kärlsjukdom

99% av patienterna har tillfrågats om riskfaktor(er) och 95% av patienterna med identifierad risk har en dokumenterad åtgärd avseende aktuella riskfaktorer. Detta är med god marginal bästa resultatet i hela Norrbotten.

Levnadsvanor hos patienter med risk för att utveckla psykisk ohälsa.

99% av patienterna har tillfrågats om riskfaktor(er) och 95% av patienterna med identifierad risk har en dokumenterad åtgärd avseende aktuella riskfaktorer. Detta är också med god marginal bästa resultatet i hela Norrbotten.

Värt att notera i sammanhanget är att Cederkliniken arbetar minst lika intensivt med förebyggande insatser vid psykisk ohälsa som vid diabetes, hypertoni och andra levnadsvanerrelaterade sjukdomar.

Läkemedelsgenomgång för patienter >75 år

Måluppfyllelsen för Cederkliniken är 68%, målet är 50%. Detta är med god marginal bästa resultatet i hela Norrbotten.

Digitalisering av vården

Cederkliniken har inte infört några nya digitala tjänster under 2021 och har heller inga planer på att införa nya tjänster under 2022 fränsett att, i enlighet med beställningen, återöppna vissa delar av 1177.se. Vår bedömning är att våra pågående digitala tjänster med digital lättakut, webbtidbokning, digital dermatoskopi, digitala Ronder av SÄBO, digital samverkan med hemsjukvården samt sist men inte minst patientens digitala kontaktyta med oss MittPTJ mer än väl uppfyller nuvarande och framtida krav på digitala tjänster inom primärvården.

Övriga synpunkter

Samverkan i regionen

Efter de synpunkter som flera privata leverantörer lämnade i årsberättelsen för 2020 så infördes under 2021 månatliga dialogmöten med regionledningen, privata leverantörer enligt LOV samt regionens primärvård i egen regi. Under dessa möten har det funnits möjlighet att föra fram synpunkter från leverantörssidan men det är trots detta vår huvudsakliga upplevelse att mötena framför allt haft fokus på informationsöverföring från regionledningen till leverantörerna. Vi känner en osäkerhet kring hur våra synpunkter och förslag till förändringar har hanterats och/eller förmedlats vidare till ansvariga regionråd.

År 2021 inleddes med att beställarenheten beräknade och verkställde återbetalning för vad Region Norrbotten benämnde som felaktiga registreringar av vårdbesök. Praktikertjänst bestred återbetalningskravet i dess helhet. Vid förnyad kontakt med beställaransvarig under våren 2021 framkom att man använt en beräkning för återkravet som inte hade någon koppling till de i realiteten utbetalda summorna som man ansåg vara felaktiga. Detta får betraktas som minst sagt anmärkningsvärt. Praktikertjänst sökte under våren föra dialog med regionen i syfte att diskutera återkravet och hitta en kompromisslösning. Detta synsätt fick inget gehör från Region Norrbottens sida utan man avböjde inbjudan till dialog. Det finns således en bristande samsyn kring de ekonomiska förhållandena i sak och ärendet avslutades

i oenighet. Dock har inte meningsskiljaktigheterna i sakfrågan i sig utan framför allt **Region Norrbottens förfaringsätt kring återkrav och återbetalning och frånvaron av dialog kring ärendet allvarligt skadat Cederkliniken förtroendet för Region Norrbotten som avtalspart.**

Cederkliniken föreslår därför att:

- Rutin utformas för att säkerställa öppenhet och dialog kring hur eventuella återkrav av ersättning inom vårdvalet skall ske samt rutin för hur återbetalning genomförs. Det bör tydligt framgå på vilken nivå beslutet fattas inom Region Norrbotten och hur leverantör kan besvara sig. Leverantör skall ha möjlighet att uttala sig om eventuella återkrav och dess beräkning **innan** återbetalning genomförs.

Kravet i beställningen för 2022/2023 om telefontillgänglighet som vida överskrider lagkraven är inte rimligt. Cederkliniken analyser visar på att vi skulle behöva anställa ytterligare 1,5 sjuksköterska för att kunna klara av detta vilket medför en ökad kostnad på drygt 1 Mkr per år. *Dessa pengar finns inte eftersom kravet på ökad telefontillgänglighet har tillkommit utan att några medel har tillförts primärvården.* Man kan likna detta vid att ålägga röntgen att införskaffa MR-kameror utan att tillföra finansiering för utrustningen. Att ge primärvården utökad uppdrag utan att tillföra motsvarade resurser kommer att ytterligare öka stressen för våra medarbetare och därmed ytterligare försämra primärvårdens förmåga att attrahera personal. Beslutet om telefontillgänglighet utöver vårdgarantin är således direkt skadligt för primärvården i Norrbotten.

Med det sagt förstår Cederkliniken givetvis frustrationen kring bristande telefontillgänglighet och stödjer åtgärder för att förbättra tillgängligheten. Det beslut som är fattat är dock fel väg att gå. Vi skulle i stället föreslå att man lägger antingen vite eller erbjuder stimulansmedel för de verksamheter som inte klarar respektive klarar en tillgänglighet på 90% på årsbasis. I mätningen av tillgänglighet skall givetvis digitala kontakter ingå.

Avslutningsvis noterar Cederkliniken att Region Norrbotten har tillsatt en chefläkare med specialistkompetens i allmänmedicin och med en gedigen erfarenhet från primärvården i Norrbotten, ett beslut som vi ser mycket positivt på.

Förslag på förändringar inför beställningen 2023

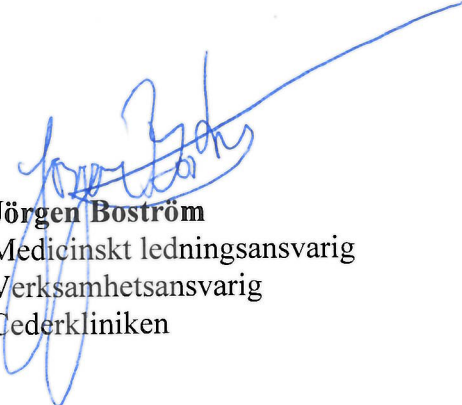
1. Utforma/förändra rutin gällande återkrav av ersättning inom vårdvalet.
2. Ta bort kravet om telefontillgänglighet utöver kraven enligt vårdgarantin och se över andra system för att stimulera god telefontillgänglighet.
3. Inkludera digitala kontakter i mätning av tillgänglighet
4. Utöka budgeten för ST-läkare i allmänmedicin och lämna ersättningsmodellen oförändrad. Primärvården är och skall utifrån arbetet med God och Nära vård i ännu större omfattning utgöra basen för framtidens sjukvård. För att säkerställa att primärvården klarar både det nuvarande och det framtida uppdraget är utbildning av fler allmänläkare av yttersta vikt. Att i detta skede göra som Region Norrbotten har

gjort och minskat möjligheten för verksamheterna inom vårdvalet att få ersättning för att anställa ST-läkare i allmänmedicin är direkt kontraproduktivt för sjukvårdens utveckling.

5. Förändra systemet för kostnadsansvar för diabetestekniska hjälpmedel. Kostnadsutvecklingen för dessa hjälpmedel är extrem. Cederkliniken kostnader har nästan tiofaldigats på bara några år och överstiger nu 1,5 miljon kronor per år. Det är ytterst angeläget att man snarast reviderar systemet för kostnadsansvaret, förskrivning och utlämning av diabetestekniska hjälpmedel. Huvudfokus i en sådan revision bör ligga på sensorer och pumpar där hjälpmedlen förskrivs av specialistklinikerna men kostnaden drabbar primärvården. Det nuvarande systemet är under all kritik och skapar stora undanträngningseffekter för andra patientkategorier.
6. Inför datajournal för barnhälsovården.



Petter Tuorda
Verksamhetschef
Verksamhetsansvarig
Cederkliniken



Jörgen Boström
Medicinskt ledningsansvarig
Verksamhetsansvarig
Cederkliniken



Laila Davidsson
Bitr. Verksamhetschef
Verksamhetsansvarig
Cederkliniken