

Vårdval Primärvård, uppföljning januari-december 2018

Dnr 00338-2019

Förslag till beslut

Regionstyrelsen godkänner uppföljningsrapporten för Vårdval Primärvård januari-december 2018.

Yttrande till beslutsförslaget

Norrbottningar ska ha tillgång till primärvård av hög kvalitet i hela länet. Resultaten har förbättrats inom flera fokusområden, men målen nås inte inom alla områden och det finns skillnader inom länet. Det krävs fortsatt uthålligt arbete för att länets befolkning ska ha bra tillgänglighet till primärvård. Hälsöfrämjande arbete ska vara en självklar del av primärvårdens verksamhet i hela länet.

Sammanfattning

Uppföljningen visar resultatförbättring inom flera områden, det finns dock förbättringspotential på flera hälsocentraler. Telefontillgänglighet har varit ett särskilt fokusområde. Resultaten har förbättrats, men det finns enstaka hälsocentraler där det krävs fortsatta förbättringsåtgärder. 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. Resultaten har förbättrats, länssnittet är 32 procent, året före var länssnittet 21 procent. Målet nås av fyra hälsocentraler, men flertal hälsocentraler har förbättrat sina resultat. Måluppfyllse inom barnhälsovård har förbättrats, men det finns fortfarande variation i länet.

Dokumenterat levnadsvanearbete riktad mot två valda riksgupper visar bättre resultat än tidigare. Norrbottens hälsosamtal är en riktad hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande intervention på befolkningsnivå med huvudsyfte att minska insjuknandet i hjärt- och kärlsjukdom. Etablering av Norrbottens hälsosamtal har tagit tid och har inte blivit ett självklart prioriterat uppdrag på alla hälsocentraler. Målet är att 25 procent av målgruppen genomför hälsosamtal, sex hälsocentraler når målet. Tre hälsocentraler har genomfört hälsosamtal på hälften av målgruppen. Det finns några hälsocentraler som genomfört endast något enstaka hälsosamtal eller inga alls. Fortsatt uthålligt arbete krävs för att etablera Norrbottens hälsosamtal i hela länet. Det finns anledning även fortsättningsvis att beställaren har dialog med eller begär rättelser av de hälsocentraler som redovisar en låg måluppfyllelse. Kraftfullare åtgärder kan krävas när resultatförbättring uteblir.

Ärendet

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.

I Norrbotten fanns år 2018 totalt 30 hälsocentraler, av dessa drevs 26 i egen regi. Antalet hälsocentraler har de senaste åren minskat genom sammanslagning eller nedläggning av hälsocentraler. I mitten på december 2018 slogs Grytnäs hälsocentral och Kalix hälsocentral ihop, efter detta finns 29 hälsocentraler i Norrbotten. Majoriteten av norrbottningarna (86 procent) får sin primärvård via Region Norrbottens hälsocentraler. Antalet listade på länets privata hälsocentraler ökar något, sammanlagt är drygt 35 600 norrbottningar listade på en privat hälsocentral. 59 procent av norrbottningarna har gjort ett aktivt vårdval.

Länssnittet för telefontillgänglighet är 87,7 procent, vilket är bättre än motsvarande period året före då länssnittet var 86 procent. Resultaten varierar mellan 71,5 procent och 100 procent. Det finns ett antal hälsocentraler som redovisar mycket god telefontillgänglighet och har gjort det under en lång tid. Kalix och Kiruna hälsocentraler har under en längre tid haft låga resultat. Beställaren har haft dialog med dessa två hälsocentraler under året och rättelser har begärts. Resultaten har förbättrats på Kiruna hälsocentral. Kalix hälsocentral har fortfarande en oacceptabelt låg telefontillgänglighet. Det krävs aktiva åtgärder för att den nya sammanslagna Kalix hälsocentral ska erbjuda en tillgänglighet som är på länsnivå, detta kommer beställaren att följa upp i början på år 2019.

Länssnittet för tillgänglighet till läkarbesök inom sju dagar ligger på 91 procent vilket är samma nivå som föregående år. En förstärkt vårdgaranti gäller från 2019. Detta innebär att tillgänglighet till besök till andra vårdgivarkategorier också ska mätas. Patienten ska få tid till besök inom tre dagar från det att behov av medicinsk bedömning har konstaterats.

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. Resultaten har förbättrats, länssnittet är 32 procent, året före var länssnittet 21 procent. Målet nås av fyra hälsocentraler, men flertal hälsocentraler har förbättrat sina resultat. Det finns dock en variation i resultat och t.ex. de båda hälsocentralerna som finns i Kiruna redovisar mycket låga resultat. Beställaren kommer att föra dialog med berörda hälsocentraler om detta.

Från och med 2014 är två riskgrupper av patienter målgruppen för levnads-vaneåtgärder. Den ena gruppen är patienter med diabetes, högt blodtryck och/eller övervikt. Den andra gruppen handlar om patienter med psykisk ohälsa (depression, ångest och sömnstörning). Indikatorer som följs är andel patienter med dokumenterad riskbedömning (alkohol, fysisk aktivitet, matvanor och tobak) samt andel dokumenterade åtgärder enligt riktlinjer vid konstaterad risk. Resultaten har förbättrats. Det är en ekonomisk ersättning, totalt 4,4 mnkr, kopplad till dessa indikatorer. Hälsocentralerna får ta del av denna prestationsbaserade ersättning beroende på måluppfyllelse och hur stor andel patienter hälsocentralen har i respektive grupp. Majoriteten av hälsocentraler fick ta del av den ekonomiska ersättningen. Nio hälsocentraler nådde målen inom samtliga delområden. Två hälsocentraler nådde inget av delmålen och fick inte ta del av prestationsbaserade ersättningen.

Norrbottnens hälsosamtal är en riktad hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande intervention på befolkningsnivå med huvudsyfte att minska insjuknandet i hjärt- och kärlsjukdom. Utgångspunkten för hälsosamtalen är att genom att nå många kan hälsan i befolkningen påverkas. Samtidigt kan personer med hög risk för sjukdom och förtida död identifieras och erbjudas adekvata åtgärder.

Det finns drygt 12 000 norrbottningar som ingår i målgruppen för hälsosamtal. Totalt har tolv procent av dessa genomfört hälsosamtal under året. Andel av respektive åldersgrupp som genomfört hälsosamtal är 20 procent i den äldsta gruppen, tretton procent i gruppen som fyllt 50 år, nio procent i gruppen som fyllt 40 år och i den yngsta gruppen har sju procent genomfört hälsosamtalet. Antalet genomförda hälsosamtal under året var totalt 1524. Detta är en ökning jämfört med föregående år, då genomfördes 1406 hälsosamtal.

Det är stor variation hur hälsocentraler skött uppdraget med hälsosamtal. Målet som är att 25 procent av målgruppen genomför hälsosamtal nås av sex hälsocentraler. Tre hälsocentraler, Överkalix, Jokkmokks och Arjeplogs hälsocentraler har genomfört hälsosamtal på hälften av målgruppen. Det finns några hälsocentraler som genomfört bara något enstaka hälsosamtal eller inga alls. Dessa hälsocentraler har fått begäran om rättelse från beställaren, men har trots dialog flera gånger under året inte redovisat några genomförda hälsosamtal. Den vanligaste förklaringen har varit prioritering av andra arbetsuppgifter eller personalbrist.

Etablering av Norrbottens hälsosamtal har tagit tid och har inte blivit ett självklart prioriterat uppdrag på alla hälsocentraler. Folkhälsocentrum har gjort förbättringar och utvecklingsinsatser för att underlätta för verksamheter att arbeta preventivt. Det krävs fortsatt uthålligt arbete för att alla hälsocentraler ska erbjuda och genomföra hälsosamtal enligt det koncept som har beslutats i Region Norrbotten

För barnhälsovård redovisas resultat för hembesök hos familjer med ett nyfött barn och depressionsscreening för nyförlösta. Länsnittet för hembesök hos familjer med ett nyfött barn är 70 procent, motsvarande resultat året före var 65 procent. Beställaren har under året begärt rättelse av de hälsocentraler

som hade den lägsta måluppfyllelsen och viss förbättring har skett på dessa hälsocentraler.

Depressionsscreening för nyförlösta ligger på 80 procent, vilket är bättre än året före då länsnittet var 72 procent. Målet är 90 procent. Det finns vissa undantag t.ex. annat modermål än svenska eller pågående behandling för psykisk ohälsa som gör att alla i målgruppen inte erbjuds depressionsscreening. Länsenheten för föräldra- och barnhälsa har haft utbildning i depressionsscreening och materialet finns tillgänglig på 22 språk, detta har påverkat resultaten gynnsamt.

Bilagor:

Vårdval Primärvård, Uppföljning januari-december 2018

Vårdval Primärvård, Resultatbilaga januari – december 2018

Protokollsutdrag skickas till:

Ekonomi och planeringsdirektör

Divisionschef Närsjukvård