

# Vårdval primärvård, uppföljning januari-april 2019

Dnr 01471-2019

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att godkänna uppföljningsrapport för Vårdval Primärvård januari-april 2019.

## 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 stora variationer inom länet. Det är en självklarhet att patienterna ska ha tillgång till en god och jämlik primärvård där hälsofrämjande arbete är en del av primärvårdens verksamhet. Resultaten för första tertialen har förbättrats inom flera fokusområden men det krävs fortsatta kraftfulla insatser för att uppnå målen.

## Sammanfattning

Beställaren följer ett antal indikatorer som redovisas i delårsrapport. Dialog om områden med bristande resultat och låg måluppfyllelse förs kontinuerligt med verksamheten. Det har skett en utveckling av administrativa verktyg för Norrbottens hälsosamtal som ska underlätta inbjudan till och genomförande av hälsosamtal under 2019. Två av hälsocentralerna har inte påbörjat arbetet med hälsosamtal under perioden januari-april. Telefontillgängligheten har förbättrats för de hälsocentraler som har haft låg måluppfyllelse. Den nya indikatorn för tillgänglighet, medicinsk bedömning inom tre dagar, har ett länsnitt på drygt 90 procent för årets fyra första månader. Arbetet med levnadsvanor riktat till personer med risk för hjärt-/kärlsjukdom eller psykisk ohälsa går stadigt framåt och resultaten är förbättrade jämfört med 2018. Även läkemedelsgenomgång för patienter 75 år eller äldre med fem eller fler uthämtade läkemedel förbättras långsamt men det finns en stor variation i resultat mellan hälsocentralerna.

## 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. I Norrbotten finns 29 hälsocentraler, av dessa drivs 25 i egen regi. Antalet hälsocentraler har minskat de senaste åren och fortsätter att minska. Majoriteten av norrbottningarna (86 procent) får sin primärvård via Region Norrbottens hälsocentraler. Antalet listade på länets privata hälsocentraler ökar, sammanlagt är drygt 35 800 norrbottningar listade på en privat hälsocentral. 59 procent av norrbottningarna har gjort ett aktivt vårdval.

Norrbottnens hälsosamtal är en riktad hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande intervention på befolkningsnivå med huvudsyfte att minska insjuknandet i hjärt- och kärlsjukdom. Hälsosamtal skall erbjudas personer listade vid hälsocentralen som under året fyller 30, 40, 50 eller 60 år och genomförs under 2019 för respektive målgrupp. Ett nytt enkätverktyg har utvecklats för att underlätta det administrativa arbetet för hälsocentralerna. Under perioden januari-april har 2527 personer fått inbjudan till hälsosamtal via enkätverktyget och 556 samtal genomförts och dokumenterats. Det är fler än de hälsosamtal som utfördes samma period 2018 (459 samtal).

Vaccinationsgraden för säsongsinfluensa varierar mellan 5 procent och 59 procent för hälsocentralerna, totalt har primärvården vaccinerat 37 procent av målgruppen. Det låga resultatet kan bero på att influensavaccinet tog slut redan i slutet av november och direktiv att bara vaccinera riskgrupper gick ut. Vaccination mot pneumokocker har getts till 11008 personer, 65 år och äldre, via hälsocentral vilket motsvarar 18 procent av åldersgruppen. De flesta vaccinationerna utfördes i november 2018.

Indikatorn som följs för mödrahälsovård är andel separata hälsosamtal med blivande mödrar. Målet är att 80 procent av de som är inskrivna inom mödrahälsovård får ett tidigt separat hälsosamtal. Snittresultat för länet är 77 procent, vilket är jämförbart med samma period förra året (78 procent). 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 74 procent för perioden vilket är en ökning jämfört med samma period föregående år. Målet, som är 70 procent, nås av majoriteten av hälsocentralerna. Fem hälsocentraler har resultat under 50 procent. Beställaren har begärt rättelse av de hälsocentraler som hade den lägsta måluppfyllelsen under perioden. Begäran av rättelse innebär att analys av orsakerna till de låga resultaten ska göras och en handlingsplan ska upprättas för att komma till rätta med problemen. Med ökad kunskap om den inverkan som depression efter en förlossning har, finns det skäl att så tidigt som möjligt identifiera nedstämdhet hos nyblivna föräldrar för att erbjuda stöd och behandling. Depressionsscreening för nyförlösta har ett länsnitt för perioden på 61 procent. Målet är 90 procent men ingen hälsocentral når upp till det. 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.

Den tillgänglighet som mäts gällande primärvård är telefontillgänglighet (kontakt med hälsocentralen samma dag) och medicinsk bedömning inom tre dagar. Länsnittet för telefontillgänglighet under perioden januari-april är 87 procent, resultaten varierar mellan 66 procent och 100 procent hos de olika hälsocentralerna. Resultatet är jämförbart med motsvarande period året före då länsnittet var 86,7 procent. Medicinsk bedömning inom tre dagar är en ny indikator i den förstärkta vårdgarantin för primärvården. Förstärkningen innebär att patienter som kontaktar primärvården för ett nytt eller försämrat hälsoproblem har rätt till en medicinsk bedömning inom tre dagar. Bedöm-

ningen 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. Genomsnittet för de fyra första månaderna under året är 90,1 procent. Resultaten varierar mellan 78 procent och 99 procent för hälsocentralerna.

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 som löper risk för hjärt-/kärlsjukdom. Den andra gruppen handlar om patienter med psykisk ohälsa (depression, ångest och sömnstörning). För perioden januari-april är det nio hälsocentraler som når målet att ha ställt frågor om levnadsvanor till minst 70 procent av gruppen med risk för hjärt-/kärlsjukdom. Totalt i länet har 64 procent av riskgruppen fått frågor. Det är en ökning jämfört med samma period förra året. Av de som bedömts ha risk för ohälsa har 76 procent fått åtgärd enligt nationella riktlinjer.

För gruppen med risk för psykisk ohälsa höjdes målet för att ställa frågor om levnadsvanor till 70 procent 2019. För perioden januari-april har två hälsocentraler nått målet. Länsnittet för att ha fått en fråga om levnadsvanor är 48 procent vilket är en ökning jämfört med samma period förra året. Av de som bedömts ha risk för ohälsa har totalt 63 procent fått någon form av åtgärd. Fem hälsocentraler uppnådde målet 70 procent.

Vid en jämförelse mellan könen visar det sig att kvinnor med risk för hjärt-/kärlsjukdom inte får en fråga om levnadsvanor i lika stor omfattning som män. Frågor ställs till 61 procent av kvinnorna och till 67 procent av männen. När det gäller psykisk ohälsa är det tvärtom, 47 procent av männen får frågor om levnadsvanor jämfört med 49 procent av kvinnorna.

Målet är att 50 procent av patienter 75 år eller äldre med fem eller fler ut-hämtade läkemedel har en dokumenterad läkemedelsgenomgång på sin hälsocentral. Resultaten har långsamt förbättrats, länsnittet är 34 procent för perioden januari-april, året före var länsnittet 28 procent för samma period. Målet nås av två hälsocentraler. Någon skillnad mellan kvinnor och män syns inte i resultatet. Det finns däremot en stor variation i resultat mellan hälsocentralerna.

#### **Bilagor:**

Vårdval Primärvård, uppföljning januari-april 2019

Vårdval Primärvård, Resultatbilaga januari-april 2019

#### **Protokollsutdrag skickas till:**

Ekonomi och planeringsdirektör

Divisionschef Närsjukvård