

Uppföljningsplan Beställning vårdval primärvård 2020

Uppföljningen sker utifrån strategiska mål 2020-2022

- A. Allmänna uppgifter
- B. Stöd och motivation för att främja jämlik och jämställd hälsa (perspektiv Medborgare)
- C. En god jämlik och samordnad vård för kvinnor, män, flickor och pojkar (perspektiv Medborgare)
- D. Nära vård på nya sätt (perspektiv Verksamhet)
- E. En effektiv, säker och hälsofrämjande verksamhet med god jämställd kvalitet oavsett leverantör (perspektiv Verksamhet)
- F. Nöjda och delaktiga patienter och invånare (perspektiv Verksamhet)

Beställning Primärvård 2020 fastställs av regionstyrelse och uppföljningsplan fastställs av regiondirektören. Beställarens uppföljning har fokus på att länets befolkning får kvalitativ och jämlik primärvård. Resultaten för indikatorerna går att följa kontinuerligt i datalagret eller i vårdvalets listningssystem Lisa. Sammanhållen individuell plan följs i Lifecare. Redovisning till regionstyrelsen sker i form av tertialrapporter och årsrapport.

Uppföljningsplanen innehåller en beskrivande del med uppgifter om hur många listade det finns på respektive hälsocentral och hur sammansättningen av listade är. Detta uttryckt i de kvoter som reglerar vårdpengen: ålderskapitering, socioekonomiskt index (CNI) samt vårdtyngd (ACG). Utöver detta finns indikatorer kopplade till strategiska mål och framgångsfaktorer i Regionstyrelsens plan 2020-2022.

För verksamhetsnära uppföljning finns annan typ av uppföljning som utvecklas inom regionen: Uppföljningsportalen med primärvårdsindikatorer, Standardiserade vårdförlopp (SVF) och processutveckling kopplad till expertgruppernas arbete. Därför har indikatorer som kan följas i Uppföljningsportalen lyfts ur beställningens uppföljningsplan för 2020 (demens-, diabetes- och KOL-uppföljning, psykisk ohälsa). Indikatorn ”Antal registrerade i Graviditetsregistret” tas bort eftersom den uppgiften nu kommer att tankas automatiskt i datalagret och kan följas där.

Nya indikatorer för 2020 är: B7 Efterkontroll av nyblivna mödrar, D1 Digitala besök, D2. Kostnader för vårdbesök via Internet samt D3a-c Kontinuitet.

A. Allmänt							
Indikator	Styrdokument	Datakälla	Nämnare	Täljare	Mål	Period	Kommentar
A 1. Listningsläge - Antal listade personer per vårdcentral. -Förändring i antal jämfört med senaste årsskifte		Lisa				DÅ04, DÅ08, ÅR	Uppgifterna finns tillgängliga via Lisa kontinuerligt
A 2. Ålderskapiteringskvot Listad befolknings åldersstruktur som utgör grund för vårdpengen (65 %).	Beställning Primärvård 2020	Befolkningsregistret Lisa				DÅ04, DÅ08, ÅR	Uppgifterna finns tillgängliga via Lisa månadsvis, Länssnitt är 1,0
A 3. Care Need Index (CNI) Socioekonomisk kvot för den listade befolkningen. Utgör grund för vårdpengen (10 %)	Beställning Primärvård 2020	Lisa SCB, levereras månadsvis som färdigt mått.				DÅ04, DÅ08, ÅR	Uppgifterna finns tillgängliga via Lisa månadsvis Länssnitt är 1,0
A 4. ACG-kvot Beskriver sjukligheten och förväntad sjukvårds konsumtion hos den listade befolkningen i relation till Norrbottens befolkning. Utgör grund för vårdpengen (25 %)	Beställning Primärvård 2020	VAS: diagnosregistrering. Diagnoser satta de senaste 18 månaderna i både primär- och specialistvård. Bearbetas i ACG-systemet Lisa				DÅ04, DÅ08, ÅR	Uppgifterna finns tillgängliga via Lisa månadsvis Länssnitt är 1,0

B. Stöd och motivation för att främja jämlik och jämställd hälsa							
Indikator	Styrdokument	Datakälla	Nämnare	Täljare	Mål	Period	Kommentar
B1. Hälsosamtal 40, 50 och 60-åringar Andel listade personer i respektive åldersgrupp som genomfört hälsosamtal	RS-plan	Befolkningsregistret VAS Lisa	Antal listade personer som under året fyller 40, 50 och 60 år. Hämtas från datalagrets befolkningsuniversum med variabeln Tillhör vårdcentral och måttet Befolkning.	Antal patienter med journal-förd åtgärd UU005	30 %	December	Antal genomförda hälsosamtal presenteras månadsvis i Lisa i samband med att ersättning betalas ut.
B2. Andel inbjudna till hälsosamtal Andel listade personer i respektive åldersgrupp som blivit inbjudna till hälsosamtal	RS-plan	Webb-app för Norrbottens hälsosamtal	Antal listade personer som under året fyller 40, 50 och 60 år.	Antal personer i målgruppen som blivit inbjudna via webb-app för Norrbottens hälsosamtal	100%	DÅ04, DÅ08, ÅR	Ett nytt mått för att följa hur många av berörda åldersgrupper som får inbjudan till hälsosamtal.
B3. FaR-förskrivning och uppföljning Antal listade som fått en FaR-förskrivning och antal som har en dokumenterad uppföljning av FaR		VAS, ersättningsgrundande uppföljningar hämtas från LisaEk			Öka förskrivning och uppföljning	DÅ04, DÅ08, ÅR	Prestationsbaserad ersättning 500 kr/uppföljning, ersättning betalas ut med vårdvalsersättning månadsvis
B4. Kvalificerad tobaksavvänjning Antal listade som fått dokumenterad kvalificerad tobaksavvänjning		VAS, ersättningsgrundande kvalificerade tobaksavvänjning hämtas från LisaEk Dokumentation enligt riktlinjer			Öka	DÅ04, DÅ08, ÅR	Prestationsbaserad ersättning 1000 kr/ individ, ersättning betalas ut med vårdvalsersättning månadsvis. Förutsättning är att vårdgivaren är utbildad tobaksavvänjare,

Indikator	Styrdokument	Datakälla	Nämnare	Täljare	Mål	Period	Kommentar
B5a. Säsongsinfluensa, vaccinationsgrad Andel listade >=65 år som vaccinerats mot säsongsinfluensa oavsett var vaccinationen skett. Utgår från registrering i Svevac.		Befolkningsregistret Svevac Lisa	Antal listade patienter >=65 år per den 31/12 Hämtas från datalagrets befolkningsuniversum med variabeln Tillhör vårdcentral och måttet Befolkning. Period 2020 kvartal 4	Antal >=65 år som har journalförd vaccination mot influensa i Svevac.	75 %	April Perioden avser vaccinationsperiod: nov 2019-feb 2020	Det är inte möjligt att få könsuppdelat statistik från Svevac. Uppgifterna hämtas från Smittskydd.
B5b. Pneumokockvaccin, vaccinationsgrad - NY Andel listade >=65 år som vaccinerats mot säsongsinfluensa och pneumokocker oavsett var vaccinationen skett. Utgår från registrering i Svevac.		Befolkningsregistret Svevac Lisa	Antal listade patienter >=65 år per den 31/12 Hämtas från datalagrets befolkningsuniversum med variabeln Tillhör vårdcentral och måttet Befolkning. Period 2020 kvartal 4	Antal >=65 år som har journalförd vaccination mot pneumokocker i Svevac.	Engångsvaccination, inget mål men så många som möjligt	April Perioden avser vaccinationsperiod: nov 2019-feb 2020	Det är inte möjligt att få könsuppdelat statistik från Svevac. Uppgifterna hämtas från Smittskydd.
B6. MHV Hälsosamtal Andel gravida som fått separat hälsosamtal.	Styr- och vägledningsdokument Möd- rahälsövård	VAS: ankomstregistrering, fältet besöksorsak	Antal inskrivna med någon av besöksorsakerna m001(hälsosamtal) eller m002 (inskrivning) https://samarbeta.nll.se/producent-plats/halsoinformatik/la-youts/15/VISDocIdRedir.aspx?ID=ARBGRP229-4-133	Antal av dessa som har ett besök med besöksorsaken m001	80 %	DÅ04, DÅ08, ÅR	Alla inskrivna i MHV får information om levnadsvanor som påverkar foster och graviditet, men måttet avser de som får hälsosamtal vid ett separat besök

Indikator	Styrdokument	Datakälla	Nämnare	Täljare	Mål	Period	Kommentar
B7. MHV Efterkontroll av nyförlösta Andel av nyförlösta som erhållit efterkontroll	Styr- och vägledningsdokument Möd- rahälsovård	VAS:	Antal förlösta from 201909	Andel av dessa med besök för efterkontroll		DÅ04, DÅ08, ÅR	Ny indikator, inte målsatt
B8. BHV Hembesök Andel familjer med nyfött barn som erhållit första hembesök	Styr- och vägledningsdokument Barn- hälsovård	VAS: besöksregistre- ring besöksorsak och besöksform	Antal med besöksorsak b001 (inskrivning nyfödd, förstföderska) eller b002 (inskrivning nyfödd, omfö- derska). Mottagnings- kategori BHV https://samarbeta.nll.se/p/roducent-plats/halsoinformatik/layouts/15/VISDocIdRedir.aspx?ID=ARBGRP229-4-121	Antal av dessa som har ett besök med besöksformen 04 (hembesök)	70 %	DÅ04, DÅ08, ÅR	
B9. BHV Depressionsscreening (EPDS) Andel nyförlösta mödrar som genomgått depressionsscreening	Styr- och vägledningsdokument Barn- hälsovård	VAS: besöksregistre- ring, besöksorsak	Antal med besöksorsak b001 (inskrivning nyfödd, förstföderska) eller b002 (inskrivning nyfödd, omfö- derska). Besöket ska vara registrerat på mottagning kopplad till mottagningskate- gori BHV Barn födda under period 2019-10-01 - 2020-09-30	Antal av dessa som har en registrerad besöksorsak b004 – EPDS-screening. Screeningar utförda under period 2019-12-01 - 2020-12-31	90 %	ÅR	Screeningen registreras på barnet, medan ev. samtals- besök till följd av scre- eningens utfall registreras och journalförs på mam- man.

Indikator	Styrdokument	Datakälla	Nämnare	Täljare	Mål	Period	Kommentar
B10. Samtalsbehandling Antal unika patienter som gått på samtalsbehandling på hälsocentral.		KVÅ-kod DU011 som tabellvärde under sökord Åtg eller Dia DU008, DU009 och DU010 följs som komplement iKBT införs 2018, kan följas med tillägget ZV044			Öka	DÅ04, DÅ08, ÅR	Antal unika patienter, Antal behandlingar, Antal behandlingar/patient (medelvärde). Totalt antal behandlingar per hc Beskrivande indikator, ger en viss bild om hur hälsocentralen sköter området psykisk ohälsa, har inget målvärde. DU011 mest förekommande, komplettering med DU008, DU009 och DU010 för att få helhetsbild.
C. En god jämlik och samordnad vård för kvinnor, män, flickor och pojkar							
C1. Telefontillgänglighet (0:an i vårdgarantin) Andel patienter som får kontakt med hälsocentralen via telefon samma dag	Vårdgarantin	Call Me/ annat återuppringningssystem	Totalt antal inkommande samtal under helgfria vardagar under öppettiderna i Call Me, Telefonnummer: Rådgivning/tidsbokning	Antal av dessa samtal som besvarats samma dag	100 %	DÅ04, DÅ08, ÅR	Tas ut månadsvis, tillgänglig i Datalagret via Infoview. Resultaten syns på väntetider.se samt 1177
C2. Medicinsk bedömning inom 3 dagar Medicinsk bedömning inom 3 dagar efter kontakt med hälsocentralen av legitimerad personal (inklusive kuratorer)	Vårdgarantin Riktlinjer för rapportering till nationella väntetidsdatabasen	VAS: besöksregistrering	Antal nybesök och oplanerade återbesök under angiven period med Orsak till väntan = I (Ingen orsak till väntan).	Antal av dessa vars tid mellan beslutsdatum och datum för medicinsk bedömning som inte överstiger 3 dagar.	100%	DÅ04, DÅ08, ÅR	Tas ut månadsvis, tillgänglig i Datalagret via Infoview. Resultaten syns på väntetider.se samt 1177

D. Nära vård på nya sätt							
Indikator	Styrdokument	Datakälla	Nämnare	Täljare	Mål	Period	Kommentar
D1. Digitala besök Antal vårdbesök på distans (distansbehandlingar och distanskonsultationer via video).	Regionstyrelsen plan 2020-2022	VAS: besöksregistrering	Antal besök i primärvård	Andel av dessa som skett digitalt	Öka	DÅ04, DÅ08, ÅR	
D2. Kostnader för vårdbesök via Internet Hälsocentralernas kostnad för sk nätläkarbesök	Regionstyrelsen plan 2020-2022				Minska	DÅ04, DÅ08, ÅR	Om möjligt, beroende på specificeringen av fakturorna, tas statistik på vårdgivarkategori, Antal besök per patient, patientens kön, ålder mm
D3a. Kontinuitet för läkarbesök hos personer med kronisk sjukdom Pat som de senaste 5 åren haft någon av diagnoserna med minst 3 besök hos aktuell yrkesgrupp senaste 18 mån Beräknas med COC-index	Regionstyrelsen plan 2020-2022				Ny indikator inget mål	DÅ04, DÅ08, ÅR	Indikator från primärvårdens kvalitetsindikatorkatalog (SKL) Under förutsättning att indikatorn går att ta fram i datalagret
D3b. Kontinuitet för sjuksköterskebesök hos personer med kronisk sjukdom Pat som de senaste 5 åren haft någon av diagnoserna med minst 3 besök hos aktuell yrkesgrupp senaste 18 mån Beräknas med COC-index					Ny indikator inget mål	DÅ04, DÅ08, ÅR	Indikator från primärvårdens kvalitetsindikatorkatalog (SKL) Under förutsättning att indikatorn går att ta fram i datalagret
D3c. Kontinuitet för fysioterapibesök hos personer med kronisk sjukdom Pat som de senaste 5 åren haft någon av diagnoserna med					Ny indikator inget mål	DÅ04, DÅ08, ÅR	Indikator från primärvårdens kvalitetsindikatorkatalog (SKL). Under förutsättning att indikatorn går att ta fram i datalagret

minst 3 besök hos aktuell yrkesgrupp senaste 18 mån Beräknas med COC-index							
<i>E. En effektiv, säker och hälsofrämjande verksamhet med god kvalitet</i>							
Indikator	Styrdokument	Datakälla	Nämnare	Täljare	Mål	Period	Kommentar
E6a. Riskbedömning avseende levnadsvanor vid diabetes, hypertoni och övervikt. Andel av patienter med besök avseende nämnda diagnoser som har journalförd riskbedömning inom levnadsvanområdet; alkohol, fysisk aktivitet, matvanor och tobaksbruk.	Nationella riktlinjer och HÖK Sjukdomsförebyggande metoder Dokumentationsrutin levnadsvanor	VAS besöksregistrering och journal	Patienter med besök under perioden vars diagnos för besöket är en eller flera av följande: I10, E1, E66-P-E669	Antal av dessa som har journalförd riskbedömning avseende levnadsvanor; sökorden alkoholvanor, fysisk aktivitet, matvanor och tobaksbruk.	70 %	DÅ04, DÅ08, ÅR	Denna indikator utgör grunden för strukturersättning som betalas ut i december 2020.
E6b. Åtgärd vid identifierad risk avseende levnadsvanområdet vid diabetes, hypertoni och övervikt. Andel av patienter med riskbruk alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet, ohälsosamma matvanor och daglig rökning som fått journalförd åtgärd enligt nationella riktlinjerna.	Nationella riktlinjer och HÖK Sjukdomsförebyggande metoder Dokumentationsrutin levnadsvanor	VAS besöksregistrering och journal	Patienter enligt nämnaren i F1a vars journalförda svar på frågor om levnadsvanor indikerar risk enligt riktlinjerna.	Antal av dessa som har journalförd åtgärd riktad mot ohälsosamma levnadsvanor enligt nationella riktlinjerna (KVÅ-koder) Åtgärden ska vara rådgivning eller kvalificerad rådgivning. Enkla åtgärder ingår inte.	Två mål: 60% och 80%	DÅ04, DÅ08, ÅR	Denna indikator utgör grunden för strukturersättning som betalas ut i december 2020. Krav för att få ta del av ersättningen är att andelen riskbedömningar i målgruppen är minst 70%.

Indikator	Styrdokument	Datakälla	Nämnare	Täljare	Mål	Period	Kommentar
E7a. Riskbedömning avseende levnadsvanor vid depression, ångest och sömnstörning. Andel av patienter med besök gällande nämnda diagnoser som har journalförd riskbedömning inom levnadsvaneområdet; alkohol, fysisk aktivitet, matvanor och tobaksbruk.	Nationella riktlinjer och HÖK Sjukdomsförebyggande metoder Dokumentationsrutin levnadsvanor	VAS besöksregistrering och journal	Patienter med besök under perioden vars diagnos för besöket är minst en av följande: F32-F39, F51-	Antal av dessa med journalföring under sökorden alkoholvanor, fysisk aktivitet, matvanor och tobaksbruk.	60%	DÅ04, DÅ08, ÅR	Denna indikator utgör grunden för strukturersättning som betalas ut i december 2020.
E7b. Åtgärd vid identifierad risk avseende levnadsvaneområdet vid depression, ångest och sömnstörning. Andel patienter med riskbruk alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet, ohälsosamma matvanor och daglig rökning som fått journalförd åtgärd enligt nationella riktlinjerna.	Nationella riktlinjer och HÖK Sjukdomsförebyggande metoder Dokumentationsrutin levnadsvanor	VAS besöksregistrering och journal	Patienter enligt nämnaren i F 2a vars journalförda svar på frågor om levnadsvanor indikerar risk enligt riktlinjerna.	Antal av dessa som har journalförd åtgärd riktad mot ohälsosamma levnadsvanor enligt nationella riktlinjerna (KVÅ-koder) Åtgärden ska vara rådgivning eller kvalificerad rådgivning. Enkla åtgärder ingår inte	Två mål: 40% och 60%	DÅ04, DÅ08, ÅR	Denna indikator utgör grunden för strukturersättning som betalas ut i december 2020. Krav för att få ta del av ersättningen är att andelen riskbedömningar i målgruppen är minst 60%.
E8. Våld i nära relation Antal patienter med vårdkontakt med fråga om våld i nära relation	SOSFS 2014:4 Dokumentationsrutin Våld i nära relation	Datalager VAS sökord VÅLDNR			Öka	DÅ04, DÅ08, ÅR	Uppföljning av implementering, inte målsatt, men antal dokumenterade frågor bör öka
E9. Läkemedelsgenomgång Andel listade patienter 75 år eller äldre, med fem eller fler uthämtade läkemedel, som har en journalförd läkemedelsgenomgång under samma period.	SOSFS 2012:9 Riktlinjer för läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse samt dokumentation	VAS, Sökord Kommentar läkemedel, Tabellvärde KLM03=läkemedelsgenomgång	Patienter 75 år eller äldre, med 5 eller fler uthämtade läkemedel (7-ställiga ATC, dvs nivå för verksam substans)	Antal som har en journalförd Läkemedelsgenomgång under samma period.	50 %	DÅ04, DÅ08, ÅR	Rullande 12 månader

F. Nöjda och delaktiga patienter och invånare							
Indikator	Styrdokument	Datakälla	Nämndare	Täljare	Mål	Period	Kommentar
F1. Patientupplevd kvalitet; Dimensioner som mätningen täcker är: Helhetsintryck, Bemötande & respekt, Delaktighet & involvering, Kontinuitet & Koordinering, Information & kunskap, Emotionellt stöd samt Tillgänglighet.		Nationella patientenkäten			I nivå med riket	April	Nationell patientenkät genomförs i primärvård i oktober. Resultaten för varje enhet presenteras på 1177, gäller läkarbesök. Mätning hösten 2019, resultat presenteras april 2020.
F2. SIP Antal listade patienter som har en dokumenterad samordnad individuell plan SIP	Lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård 2017:612	Life Care				DÅ04, DÅ08, ÅR	Indikatorn följer utvecklingen av SIP men är inte målsatt eftersom Lifecare inte har koppling till data-lagret och därigenom inte kan kopplas till ålder, kön, diagnosgrupper etc.