

Uppföljning av Avtal Hälsoval Dalarna 2017

Sammanfattning

Denna rapport är sammanställd ur ett beställarperspektiv. Den utgår ifrån bilaga Uppföljning med diarienummer LD16/00170 för 2017 års Avtal Hälsoval Dalarna.

Områden där vårdcentralerna är på god väg att uppnå önskat läge/
uppnått önskat läge

- Aktivt och omfattande arbete med sjukdomsförebyggande/hälsofrämjande metoder
- Följsamhet till vårdprogram för patienter med diabetes
- Följsamhet till vårdrutin för patienter med höft- och/eller knäartros t.ex. införandet av artrosskola
- Telefontillgängligheten
- Arbetet med att minska förskrivningen av antibiotikaläkemedel och öka andelen läkemedelsgenomgångar

Områden som kräver förbättringsarbete för att uppnå önskat läge

- Arbetet med patienter med demenssjukdom/sköra äldre/multisjuka
- Implementeringen av vårdprogrammet för patienter med hjärtsvikt
- Implementeringen av vårdprogrammet för patienter med astma/KOL
- Bättre samverkan mellan primärvården och psykiatrien för att stärka patientsäkerheten
- Öka antalet hembesök till nyfödda
- Fortsatt utveckling och implementering av arbetssätt för behandling vid riskbruk och missbruk, i samverkan med kommunerna och psykiatrien

Bakgrund

Uppföljningen ska bidra till utveckling av primärvården, för befolkning och patienter en god och säker vård. Uppföljningen syftar därutöver till att följa upp om den godkända vårdcentralen uppfyller kraven i Avtal Hälsoval och tillhörande bilagor och graden av måluppfyllelse inom områden av särskild betydelse för primärvården och dess utveckling och kvalitet.

Områden av särskild betydelse 2017:

Förbättrad tillgänglighet – uppfyllandet av vårdgarantin samtidigt som den som har störst behov av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Patientupplevt kvalitet med viktiga parametrar som kontinuitet, helhetssyn, trygghet och ökat förtroende.

Medicinskt innehåll och resultat genom fortsatt arbete och obligatoriskt deltagande i primärvårdens kvalitetsbokslut samt följsamhet till nationella riktlinjer.

Hälsovalsenheten har under mars-maj 2017 haft uppföljningsdialog med samtliga vårdcentraler i Dalarna. Besöken har föregåtts av ett uppföljningsformulär som verksamhetschefen har fått besvara.

En sammanställning av vårdcentralens måluppfyllelse utifrån Avtal Hälsoval 2017 har skickats ut tillsammans med uppföljningsformuläret. Data i sammanställningen var hämtad från bland annat BILD (Landstinget Dalarnas egen databas), Nationella kvalitetsindikatorer för primärvården och nationella kvalitetsregister.

28 vårdcentraler var godkända för att bedriva primärvårdsverksamhet under 2017 och av dessa är 5 vårdgivare privata.

Nedan redovisas en sammanfattning av samtliga uppföljningsbesök, se även bilaga 1.

Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

Influensavaccinering

Samtliga vårdcentraler erbjuder influensavaccinering och de annonserar i lokala medier för att nå ut till befolkningen.

Sjukdomsförebyggande metoder

De flesta vårdcentraler uppger att man arbetar strukturerat med hälsofrämjande insatser och flera bedriver bland annat grupputbildningar och livsstilsomläggningar.

Flera vårdcentraler efterlyser mer åtgärder centralt t ex tydliga och evidensbaserade rutiner vid rådgivning av t.ex. tobaksavvänjning, kost och motion.

Demens och sköra äldre

Flera vårdcentraler gör en basal utredning i hemmet hos patient och närstående samt uppger att man har en särskild demenssjuksköterska eller arbetsterapeut. De flesta vårdcentraler registrerar i Svedem och några håller på att utveckla arbetssättet för att utöka registreringen.

Många vårdcentraler erbjuder fast vårdkontakt, särskilt till äldre med en eller fler kroniska sjukdomar eller demenssjukdom, för att underlätta för patienterna när de behöver komma i kontakt med vården.

Diabetesvård i primärvården

Vårdcentralerna har diabetesutbildade sjuksköterskor som har stort ansvar för diabetespatienternas behandling och uppföljning. Många vårdcentraler kan uppvisa förbättrade och i många fall även goda resultat för listade patienter med diabetes i linje med nationella målnivåer. I samarbete med diabeterrådet har de flesta vårdcentraler handlingsplaner för utveckling av arbetet för att öka följsamheten till vårdprogrammet och riktlinjerna så att patienterna får tillgång till god diabetesvård.

NR rörelseorganens sjukdomar

Nästan alla vårdcentraler arbetar enligt vårdrutinen för höft- och knäartros och har artrosskola samt använder BOA-registret (nationellt kvalitetsregister för artros).

Kronisk smärta och rehabilitering

Vårdcentralerna ska erbjuda multimodal bedömning och rehabilitering samt samordnade sjukskrivnings- och rehabiliteringsinsatser i samverkan med andra aktörer enligt Avtal Hälsoval.

De flesta vårdcentralerna har tillgång till en rehabkoordinator och arbetar i team med multimodal rehabilitering.

Några vårdcentraler arbetar med att rekrytera en rehabkoordinator och utveckla arbetet.

Arbete med psykisk ohälsa

Samtliga vårdcentraler erbjuder vård och behandling inom området för första linjens psykiska ohälsa för vuxna. Vid några pågår utvecklingsarbete med bl.a. att förkorta väntetiderna.

De flesta vårdcentralerna erbjuder iKBT (internetbaserad KBT).

Följsamhet till Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård

Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård innehåller rekommendationer om diagnostik, behandling och rehabilitering inom områdena kranskärlsjukdom, klaffsjukdom, arytm, hjärtsvikt samt genetisk hjärt-kärlsjukdom och medfödda hjärtfel och gäller inom landstinget sedan 2016.

De flesta vårdcentralerna har mottagning/behandling för patienter med hypertoni och några vårdcentraler har en hjärtmottagning där man även arbetar enligt det länsövergripande vårdprogrammet för hjärtsvikt.

Det finns ett behov av att arbeta mer strukturerat med patienter med hjärtsvikt för att undvika sjukhusvistelser och återinläggning på sjukhus för dessa i många fall multisjuka och sköra patienter.

Följsamhet till Nationella riktlinjer för astma och kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)

Nationella riktlinjer för astma och KOL innehåller rekommendationer för alla åldersgrupper inom diagnostik och utredning, läkemedelsrelaterad behandling, omvårdnad och rehabilitering samt symtombedömning och uppföljning och gäller inom landstinget sedan 2016.

De flesta vårdcentralerna tillhandahåller hög kompetens inom området och erbjuder särskilda astma-KOL-mottagningar. Arbetet med implementering av riktlinjerna fortsätter under 2018.

Mödrahälsovård (MHV) och Barnhälsovård (BHV)

MHV och BHV ingår som en del av Avtal Hälsoval. Varje vårdcentral stöds i sitt arbete av Mödrahälsovårdsenheten och Barnhälsovårdsenheten som tillhandahåller information, utbildningar och vårdprogram.

Landstingets vårdprogram innehåller bland annat mål på 85% täckning för hembesök till nyfödda, vilket få vårdcentraler nådde.

Säker hälso och sjukvård

Enligt Avtal Hälsoval ska vårdgivaren beakta Landstinget Dalarnas läkemedelskommittés rekommendationer avseende läkemedel. Vårdcentralen ska arbeta för en rationell användning av antibiotika och följa nationella STRAMA rekommendationer. Uppföljning av antibiotikaförskrivning och utbildning enligt STRAMA:s rekommendationer var en del av kvalitetsersättningen för 2017.

Vissa vårdcentraler har en hög förskrivning av antibiotika och fortsätter att arbeta för att förbättra följsamheten till STRAMA:s riktlinjer. Uppföljningsdialogerna har även berört hur vårdcentralerna arbetar aktivt med läkemedelsgenomgångar för att undvika onödig förskrivning och interaktioner av läkemedel till framförallt äldre patienter.

Samtliga vårdcentraler är anslutna till landstingets avvikelshanterings-system Synergi som ska användas som ett verktyg vid alla avvikelser samt stödjer Patientnämnden i utredning av enskilda patientärenden.

Individanpassad hälso- och sjukvård

Patientlagen som trädde i kraft 2015 syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Implementering av personcentrerad vård pågår inom landstinget och flera team från primärvården är delaktiga i arbetet.

Den nationella patientenkäten utförs vartannat år inom primärvården och genomfördes 2017. Enkäten skickades ut till patienter som besökt en vårdcentral under oktober månad.

Analys av utfall per vårdcentral är svår då det är få svar, så redovisningen visar det totala antalet positiva svar samt utvecklingen vid de senaste två mätningarna.

Område	Dalarna 2015	Dalarna 2017	Utvecklingen i Dalarna 2015-2017	Sverige 2015	Sverige 2017
Helhetsintryck	80 %	79 %	↓	80 %	79 %
Emotionellt stöd	73 %	74 %	↑	74 %	75 %
Delaktighet och involvering	74 %	77 %	↑	74 %	78 %
Respekt och bemötande	85 %	84 %	↓	85 %	84 %
Kontinuitet och koordinering	61 %	65 %	↑	70 %	71 %
Information och kunskap	72 %	72 %	↔	74 %	74 %
Tillgänglighet	82 %	80 %	↓	83 %	81 %

Effektiv hälso- och sjukvård

Primärvården är basen i hälso- och sjukvården som tar hand om huvuddelen av människors hälso- och sjukvårdsbehov. Av befolkningens behov ska 75 – 80 procent tillgodoses lokalt. Enligt mätningar tillgängliga via BILD så har primärvården en fortsatt hög produktion under 2017. De flesta vårdcentralerna erbjuder förstagsbesök till annan yrkeskategori än läkare för att dels undvika överbelastning på läkarna samt att patienterna hamnar på rätt vårdnivå från början.

Tillgänglig hälso- och sjukvård

Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Väntetider till olika yrkeskategorier varierar. Telefontillgängligheten och tillgängligheten till läkarbesök har minskat ett par procentenheter vardera jämfört med 2016.

Under 2017 ökade användandet av tjänsten 1177 Vårdguiden/Mina vårdkontakter ytterligare jämfört med 2016. Utveckling pågår nationellt och lokalt för att utöka tjänsten i takt med att behovet växer.

Samverkan

Enligt avtalet ska vårdgivaren eftersträva hög samverkanskompetens och aktivt bidra till samverkan för patienter som har behov av vård och omsorg från flera vårdgivare och huvudmän. Vårdkedjan ska säkerställas ur ett patient- och närståendeperspektiv. Samverkan med andra vårdgivare och huvudmän ska bedrivas på ett sådant sätt att patienten upplever vården som en helhet.

Samverkan med länets kommuner fungerar i stort sett bra. Vissa vårdcentraler upplever att samverkan gällande hemsjukvården skulle kunna fungera bättre i några kommuner.

Det finns goda samverkans exempel inom Dalarna där man arbetar integrerat eller har nära samarbete mellan primärvård och psykiatri men vid flertalet vårdcentraler redovisas behovet av fortsatt utveckling av samverkan med öppenvårdspsykiatri.

Tilläggsuppdrag

Tilläggsuppdrag riskbruk-missbruk

Tilläggsuppdrag gällande riskbruk och missbruk infördes 2015 och för tre år framåt. Extra ersättning utgår för de vårdcentraler som uppfyller beskrivna kriterier. I nuläget är det tre vårdcentraler i länet som inte har ansökt om tilläggsuppdraget.

Akademisk vårdcentral

Detta tilläggsuppdrag hanteras av Centrum för Klinisk forskning (CKF). Vårdcentralerna Gagnef, Norslund-Svärdsjö och Jakobsgårdarna har haft detta uppdrag under 2017.

Familjecentraler

Landstinget har ambitionen att medverka till att familjecentraler ska införas i länets alla kommuner i samverkan med kommunens socialtjänst. På följande orter finns det etablerade familjecentraler: Avesta, Gagnef, Hedemora, Leksand, Ludvika och Falun.

Fortsatt utveckling

Uppföljningsdialogen mellan Hälsovalsenheten och vårdcentralerna ger en unik kunskap och förståelse för primärvårdens verksamhet ur ett beställarperspektiv men bidrar även till att förstå och planera fortsatt utveckling av Avtal Hälsoval Dalarna.

Några områden där fortsatt arbete och utveckling pågår

- Uppföljning av medicinska resultat och följsamhet till Avtal Hälsoval Dalarna inklusive Nationella riktlinjer
- Öka strategisk ledning och styrning via Avtal Hälsoval Dalarna i syfte att utveckla primärvården för ett hälsosammare Dalarna
- Översyn av ersättningsmodellen för en mer jämlik vård
- Skapa ändamålsenliga rapporter för månatlig översiktssbild, kvalitetsbokslut och nationella kvalitetsindikatorer för primärvården
- e-Hälsa i syfte att utveckla arbetssätt som t.ex. egenvård och öka tillgängligheten

I takt med att den nära vården utvecklas är det nödvändigt att primärvårdens uppdrag och anslag omvärderas och utökas för att fungera ändamålsenligt och patientsäkert.



Karin Johnsson

Hälsovalsutvecklare



Helén Kastemyr

Hälsovalschef