

Vårdval Norrbotten, årsrapport 2012



Bakgrund

Vårdval Norrbotten infördes 1 januari 2010 och utgångspunkten är att invånarna själva skall ges möjlighet att välja vårdcentral. Alla aktörer i vårdvalet, oavsett driftsform, har samma uppdrag. De ska leverera en kvalitativt god primärvård utifrån landstingets beställning. Vårdcentralerna ska erbjuda en trygg och säker vård och uppfylla samma krav på kvalitet, kompetens och tillgänglighet. Under 2012 har vårdvalet inneburit ett ökat fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser. En förändring för nyinflyttade är att passiv listning sker på närmaste vårdcentral, oavsett driftsform. Informationsmaterial gällande Vårdval Norrbotten skickas hem till nyinflyttade i länet.

Nya privata vårdgivare

Det finns totalt 38 vårdcentraler i Norrbotten, varav 32 landstingsdrivna vårdcentraler. Sedan starten har fem vårdcentraler tillkommit, vilket motsvarar en ökning med 15 %. De fem privata vårdgivare inom Vårdval Norrbotten är:

Sensia Hälsocentral Luleå, (Sensia Hälsovård AB).

Cederkliniken i Piteå, (Praktikertjänst AB).

Sensia Hälsocentral Piteå, (Sensia Hälsovård AB).

Sensia Hälsocentral Boden, (Sensia Hälsovård AB).

Adviva Hälsocentral AB i Gällivare.

Landstinget har ytterligare en vårdcentral i privat drift, upphandlad enligt lagen om offentlig upphandling (LOU). Det är Vittangi vårdcentral som drivs av Praktikertjänst AB och under året förlängdes avtalet t.o.m. 2015-04-30.

Vårdval och befolkningen

Andelen av befolkningen som nyttjat sin möjlighet att göra ett aktivt vårdval fortsätter att öka och uppgår nu till 38 % jämfört med 32 % föregående år. Sammanlagt är ca 35 700 personer listade på någon av de privata aktörerna inkluderande Vittangi vårdcentral. Det motsvarar 14,4 % av befolkningen, att jämföra med 11,5% per sista december föregående år.

Resultat 2012

Beställaravdelningen följer upp olika indikatorer och parametrar hos leverantörerna. Principen för resultatredovisning är att den ska vara transparent och tillgänglig för leverantörerna. Flera av parametrarna kan följas upp månadsvis via BusinessObjects (BO) - Infoview och via listningssystemet LISA. Beställaravdelningen sammanställer delårs- och årsrapporter med resultatuppföljning. Enheterna grupperas i resultatredovisningen enligt följande:

- Glesbygd
- Luleå
- Piteå
- Boden
- Kalix
- Malmfälten

Resultaten presenteras i diagram och i fallande skala. Diagrammen bifogas som bilaga. Här ges en kort beskrivning av utfallet av indikatorerna i de olika avsnitten samt några kommentarer till resultaten.

Allmänt

Norrbottningen har möjligheter att lista sig på någon av de 38 vårdcentraler som finns i länet. Uppgifterna som presenteras baseras på data hämtad från listningssystemet LISA. Harads vårdcentral är i detta hänseende en egen enhet. I den övriga redovisningen inräknas dock Harads vårdcentral som en del av Björknäs vårdcentral. Antalet listade individer per vårdcentral 121231 och förändring i antal jämfört med 111231 presenteras på bild 2 och 3.

Vårdcentralerna i Norrbotten varierar storleksmässigt. Fem av länets vårdcentraler har fler än 10 000 listade. Kalix vårdcentral med 11 921 listade individer är länets största vårdcentral. Fem vårdcentraler har färre än 4 000 listade individer, Harads vårdcentral är minst med 1 054 listade individer. Antalet listade ökar på de fem nyöppnade vårdcentralerna. De tre som tappat flest listade är Forsens vårdcentral, Malmbergets vårdcentral samt Piteå vårdcentral.

Vårdcentralens ålderskapiteringskvot beror på ålderssammansättningen på listade personer. Ålderskapiteringskvot per vårdcentral 121231 presenteras på bild 4. Kvoten är stabil och det sker ytterst små förändringar. Kapiteringskvoten ligger mellan 0,77 (Porsö vårdcentral) och 1,15 (Harads vårdcentral).

Intervall	Kapitering
0- 6 år	1,1533
7-39 år	0,5685
40-64 år	0,9015
65-74 år	1,4408
75-84 år	2,2426
85-> år	2,7614

På bild 5 redovisas vårdcentralens Care Need Index (CNI). CNI är ett hjälpmedel som, med utgångspunkt från socioekonomiska förhållanden, identifierar risk för ohälsa och är till hjälp för dimensionering av vårdersättningen. Uppgifterna för CNI hämtas månadsvis från Statistiska Central Byrån (SCB).

Variabler:

- Ålder över 65 år och ensamboende
- Utlandsfödd (Syd- och Östeuropa men ej EU, Asien, Afrika och Sydamerika)
- Arbetslös eller i åtgärd 16–64 år
- Ensamstående förälder med barn 17 år eller yngre
- Person 1 år eller äldre som flyttat in i området.
- Lågutbildad 25–64 år
- Ålder yngre än 5 år

Vårdcentralernas CNI är relativt stabilt, små förändringar förekommer dock. CNI varierar mellan 0,76 (Hortlax vårdcentral) och 1,29 (Mjölkkuddens vårdcentral).

Resultat, god hälsa

Vårdval Primärvård innehåller två prestationsbaserade indikatorer inom området levnadsvanor. På bild 6 redovisas antalet FaR (Fysisk aktivitet på recept) som förskrivits till vårdcentralens listade patienter och vilka vårdcentralen fått ersättning för. Antalet FaR har ökat markant jämfört med tidigare år, sammanlagt har 7359 FaR förskrivits jämfört med 1400 FaR året före. Sandens vårdcentral (848) och

Cederkliniken (496) har förskrivit flest FaR. Fem av länets vårdcentraler har förskrivit färre än 50 FaR.

Antalet kvalificerade tobaksavvänjningar som vårdcentralens listade patienter fått presenteras på bild 7. Sammanlagt redovisas 839 kvalificerade tobaksavvänjningar. Haparanda vårdcentral redovisar flest med 136. Majoriteten av vårdcentraler redovisar färre än 20 kvalificerade tobaksavvänjningar.

Resultat på indikator om alkohol (andel patienten som tillfrågats om alkoholkonsumtion) presenteras på bild 8. Generellt är andelen patienter som har en journalförd fråga om alkoholkonsumtion låg, resultaten ligger i intervallet 2-15%. Furunäsets vårdcentral har högst andel dokumenterade frågor om alkohol.

Andel listade personer över 65 år som vaccinerats mot säsongsinfluensa under vaccinationsperioden 2012-2013 redovisas i tertiärrapporten 1/2013.

Hälsosamtal 80-åringar (listade personer på 80 år som erbjudits hembesök för hälsosamtal) presenteras på bild 9. Sammanlagt finns 1 801 80-åringar i länet. Under året har 406 80-åringar erbjudits ett hembesök med hälsosamtal. Femton av länets vårdcentraler har registrerade erbjudanden av hälsosamtal för 80-åringar.

För mödra- och barnhälsovård finns nationella basprogram som ska följas. Registrering i nationella mödrahälsovårdsregistret är grunden till två av indikatorer som beställaren följer. Resultat för 2012 finns tillgängligt för dessa uppgifter i april 2013. I denna årsrapport finns uppgifter om andelen gravida som varit på hälsosamtal under år 2012, bild 10. Resultaten varierar mycket, Vittangi och Haparanda vårdcentral har låga resultat. Bästa resultaten finns på fyra av Piteås vårdcentraler. Andelen familjer med nyfött barn som erhållit första hembesök redovisas på bild 11, även här varierar resultaten mycket. I Kiruna och i Kalix är barnhälsovård koncentrerad till en vårdcentral därför redovisas resultat enbart för Malmens vårdcentral och Kalix vårdcentral på dessa orter. Indikatorn som mäter deltagande i gruppverksamhet med föräldrastöd visar att nästan hälften av vårdcentraler har inga registreringar där barnets föräldrar, ena eller båda, deltagit i föräldrastöd tre eller fler gånger. Länsenhet för Mödra- och barnhälsovård kommer att sammanställa en särskild rapport med resultat för mödra- och barnhälsovården 2012 i juni 2013.

Resultat, god vård, patientfokuserad

Norrbottnen deltog för andra gången i den Nationell Patientenkäten hösten 2012. Urvalet för primärvårdsenkäten gjordes bland de patienter som under vecka 36-39 besökte läkare eller sjuksköterska på vårdcentralerna. Av samtliga genomförda besök under urvalsperioden valdes 200 läkarbesök samt 100 sjuksköterskebesök per vårdcentral slumpmässigt ut.

Resultaten redovisas i form av ett viktat värde (PUK= patientupplevd kvalitet 0-100) för enheten. Åtta av indikatorerna i nationella patientenkäten ingår i de uppföljningsparametrar som används inom Vårdval Norrbotten. Resultaten gäller läkarbesök. Redovisas på bild 12-19. Dessa indikatorer redovisas också på www.1177.se

Bemötande

Kände patienterna att de blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt?

Delaktighet

Kände patienterna sig delaktiga i beslut om sin vård och behandling, så mycket som de önskade?

Information

Ansåg patienterna att de fått tillräckligt med information om sitt tillstånd?

Tillgänglighet

Vad ansåg patienterna om tiden de fick vänta tills de fick komma på sitt besök?

Förtroende

Kände patienterna förtroende för den läkare som de träffade?

Upplevd nytta

Ansåg patienterna att deras aktuella behov av sjukvård blivit tillgodosett vid sitt besök på mottagningen/avdelningen?

Rekommendera

Skulle patienterna rekommendera mottagningen/avdelningen till andra?

Helhetsintryck (ny indikator 2012, fanns inte med i redovisning för år 2011)

Hur värderade patienterna den vård/behandling de fick?

Norrbottnens resultat är på samma nivå som året före, bara små skillnader förekommer. Indikatorn delaktighet, upplevd nytta och rekommendera visar en liten förbättring gällande PUK-värdet. Indikatorn förtroende visar en liten försämring. Resultaten ligger generellt på samma nivå som rikets siffror.

Samma vårdcentraler som hade högsta resultaten i nationella patientenkäten 2011, hade även högsta resultaten 2012. Hortlax vårdcentral har högsta PUK-värden av Norrbottens vårdcentraler. Malmfälten hade generellt lägsta resultat 2011 och 2012. Senaste mätningen visar att Adviva hälsocentral avviker från de övriga vårdcentraler i malmfälten genom att ha markant bättre resultat. Adviva hälsocentral var inte med i 2011 års mätning. I övrigt finns samma bild som året innan, glesbygden har generellt lägre resultat än orter där det finns flera vårdcentraler.

Resultat, god vård, kunskapsbaserad och evidensbaserad

Tre av indikatorerna har koppling till registrering i nationella kvalitetsregister: Nationella diabetesregister (NDR), Senior alert och Palliativa registret. Antal registrerade diabetespatienter 18-80 år i NDR i förhållande till diagnossatt i VAS presenterad på bild 20. Andel som är över 100 % (Överkalix vårdcentral) tyder på att alla patienter som har registretats i NDR inte har dokumenterad diabetesdiagnos i VAS journalen. Det sker automatankning av uppgifter från VAS till NDR vilket underlättar arbetet och förmodligen är delvis anledning till att registrering i NDR visar högre siffror än i andra nationella register.

Primärvården har få registreringar i Palliativa registret, sammanlagt har 71 registreringar under år 2012. Antalet registreringar i Senior alert som gjorts av vårdcentraler är sammanlagt 805. Majoriteten av dessa är dock registrerade på vårdcentralers obs-platser. Stadsvikens vårdcentral har 107 registreringar i Senior alert, de övriga vårdcentraler utan obs-platser har enstaka registreringar, flertalet vårdcentraler har inga registreringar under år 2012.

Antal patienter med diagnos inom diagnosgrupperna för psykisk ohälsa per 1000 listade redovisas på bild 21. Genomsnittligt har 10 % av primärvårdens listade en dokumenterad diagnos inom området psykisk ohälsa.

Resultat, god vård, säker

Diagnossättning (andel diagnossatta besök totalt per vårdcentral) redovisas dels för läkarbesök och dels för besök hos övriga vårdgivare, bild 22-23. Läkarbesöken är diagnossatta i mycket hög utsträckning, variation från 80 % till 98 %. Diagnossättningsgrad gällande besök hos övriga vårdgivare varierar mycket, från 6 % till 89 %. Jokkmokks vårdcentral och Sensia Hälsocentral Piteå har högsta andelen diagnossatta vårdgivarbesök. På fyra av länets vårdcentraler ligger andelen diagnossatta besök hos annan vårdgivare än läkare, på 10 % eller lägre.

Läkemedel, antibiotika 250 målet redovisas inte per vårdcentral, utan som total förskrivning för Norrbotten samt för respektive division, bild 24-25. Utvecklingen är gynnsam även om mål för 2012 (300) inte nåddes, resultatet var 331.

Antibiotikaförskrivning, ”UVI-läkemedel” redovisas på bild 26. Förskrivningen visar en mycket gynnsam profil gällande fördelning mellan rekommenderade läkemedel. Den totala förskrivningen fortsätter att sjunka något. Antibiotikaförskrivning för äldre visar sjunkande länssiffror, bild 27.

Antibiotikaförskrivning för barn visas på bild 28. På länsnivå ligger Norrbotten väl såväl vad gäller total antibiotikaförskrivning och andelen smalt/riktat antibiotika, och den gynnsamma bilden förstärks.

Sammanfattningsvis kan konstateras att det är viktigt med kraftinsatser dels vad gäller antibiotika till äldre, dels för att minska skillnaderna inom länet.

Resultat, god vård, effektiv

Läkemedelsindikator avseende ACE-hämmare har utgått och läkemedelsindikator avseende blodfettssänkare har förändrats p.g.a. patentutgång.

Insulinläkemedel visar stora skillnader mellan vårdcentraler, några vårdcentraler redovisar fortfarande låg andel långtidsverkande insuliner, se bild 29.

Täckningsgrad är en ny indikator för detta år. Täckningsgraden mäter andelen besök som sker i primärvård i relation till det totala antalet öppenvårdsbesök, alla vårdgivarkategorier räknas in. Även besök hos läkare och sjukgymnaster verksamma på nationella taxan inkluderas i täckningsgraden. Målet för täckningsgrad är 80 % och om vårdcentralen inte nådde detta fick vårdcentralen ett avdrag på vårdpengen. Resultat av täckningsgraden i slutet på oktober (365 dagar bakåt i tiden) är grunden för avdraget, bild 30. Täckningsgraden varierar mellan 61 % och 80 %. En vårdcentral, Arjeplogs vårdcentral, nådde täckningsgraden 80 %. Vårdcentralerna med högst täckningsgrad finns i glesbygden och i Boden, medan vårdcentralerna i Kalix och i Malmfälten redovisar de lägsta täckningsgraderna.

Resultat, god vård, inom rimlig tid

Vårdgarantins 0 och 7 omfattar primärvården. Telefontillgänglighet, dvs. andelen patienter som får kontakt med vårdcentralen via telefon samma dag mäts kontinuerligt, bild 31. Majoriteten av vårdcentraler har bra telefontillgänglighet, över 95 %. Det finns dock enheter där telefontillgängligheten inte är tillfredsställande, två av vårdcentraler (Älvsby vårdcentral och Cederkliniken) har en telefontillgänglighet under 80 %. Hortlax vårdcentral har ett annat telefonkösystem än övriga vårdcentraler. Deras telefontillgänglighets siffror finns inte i Infoview utan är hämtade från vårdcentralens egen statistik.

Läkarbesök inom sju dagar, andel patienter som bedöms behöva träffa läkare och får göra detta inom sju dagar, redovisas på bild 32. Det är relativt stora skillnader mellan vårdcentraler gällande tillgänglighet till läkarbesök. Fem av vårdcentraler har resultat på över 97 % (Hortlax vårdcentral, Sandens vårdcentral, Cederkliniken, Bergnäsets vårdcentral och Hertsö vårdcentral). Fyra av länets vårdcentraler har ett resultat under 75 % (Adviva hälsocentral, Älvsby vårdcentral, Malmens vårdcentral och Sensia Hälsocentral Boden).

På www.1177.se redovisas resultat från nationell väntetidsmätning som görs två gånger per år, en två veckors period i mars och en två veckors period i oktober.

Norrbottens läns landsting har haft en positiv utveckling i jämförelse med läget våren 2010 när det gäller tillgänglighet inom vårdgarantin.

Vårdgarantin	Våren 2010			Hösten 2012		
	Norrbotten	Norr-landstingen*	Riket	Norrbotten	Norr-landstingen*	Riket
Telefon (0:an)	96 %	88 %	89 %	96 %	89 %	90 %
Läkarbesök (7:an)	86 %	90 %	92 %	90 %	92 %	93 %

* Jämtland, Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland.

När det gäller läkarbesök inom 7 dagar fick motsvarande 86 procent av patienterna ett besök inom vårdgarantin under våren 2010 och Norrbotten låg på fjärde plats i jämförelse med Norrlandstingen. I senaste tillgänglighetsmätningen från Sveriges Kommuner och Landsting var andelen 90 procent och Norrbotten hade då klättrat till andra plats. Endast Västernorrland hade en bättre tillgänglighet. Även när det gäller telefontillgängligheten ligger Norrbotten på andra plats och med en betydligt bättre telefontillgänglighet än riket i genomsnitt.

Sammanfattande kommentarer

Ur medborgarperspektiv är tillgänglighet till vården och upplevd kvalitet viktig. Telefontillgänglighet till vårdcentraler i Norrbotten är bra, betydligt högre än rikets genomsnitt. Tillgänglighet till läkarbesök fortsätter att förbättras, dock är det fortfarande något lägre än rikets genomsnitt. När det gäller patientupplevd kvalitet ligger Norrbotten på riks snitt. I jämförelse med år 2011 har små förändringar i positiv riktning skett.

Det generellt positiva gällande 2012 års resultat är den positiva utvecklingen inom läkemedelsområdet speciellt antibiotikaförskrivning. Utveckling inom området levnadsvanor är också tydlig, även om det är stora skillnader mellan enheter. Dokumentation av diagnoser (alla vårdgivare) och registrering enligt framtagna rutiner har förbättrats men bör säkras ytterligare eftersom detta är i grunden för statistikuttåg och verksamhetsuppföljning. Indikatorer som beställaren följer går att utveckla och att kunna mäta resultatmått gällande medicinska indikatorer vore önskvärt.

Vårdcentraler verksamma inom Vårdval Norrbotten har goda möjligheter att kontinuerligt ta del av resultatredovisning gällande de olika parametrar som mäts. Verksamhetsuppföljning och ekonomisk redovisning inom vårdvalet är transparent. Vår bild är att det går att nyttja resultatredovisningar i större utsträckning för verksamhetsutveckling än det görs idag. Beställaren kommer att genomföra fördjupade dialoger med sex av länets vårdcentraler under våren 2013 och där kommer bl.a. resultatredovisningar utgöra underlaget.