

Årsrapport Hälsoval Västerbotten 2018

Uppföljningen av uppdraget för Hälsoval Västerbotten följer den uppföljningsplan som landstingsstyrelsen fastställde för 2018. Det samlade resultatet som redovisas, omfattar både Region Västerbottens och de privata utförarna av Hälsoval. Syftet med uppföljningen är att säkerställa att målen för god vård uppfylls och att kraven i uppdraget tillgodoses på ett likvärdigt sätt.

Under 2018 lades två privata hälsocentraler ned, i Holmsund respektive Jörn. Andelen privata listningar minskade inte i lika stor omfattning som nedläggningen orsakade, vilket visar att en stor del av patienterna valde att lista om sig på annat privat alternativ. Vid utgången av 2018 fanns 38 hälsocentraler varav 5 privata.

Andelen listade inom egenregion är 82%. Listad befolkning i städerna har ökat med 4%, medan listningen utanför stadskärnorna minskat med 5%. Förändringen syns främst i kustorter och bland den arbetsföra åldersgruppen, vilket tyder på en strömning till Hälsocentraler nära arbetsplatsen.

Besöken till primärvård har ökat med 6 procent. Ökningen består dels av telefonbesök till läkargruppen men också av mottagningsbesök till andra yrkesgrupper.

MÅL: BÄTTRE OCH JÄMLIK HÄLSA

Trots att indikatorer som redovisar olika hälsofrämjande insatser inte rör sig i en positiv riktning, andas rapporteringen från hälsocentralerna en mer optimistisk anda och en viss tillförsikt inför kommande år. Man har arbetat med rutiner, och de hälsofrämjande insatserna upplevs viktiga. Det som stört genomförandet är framförallt personalbrist, men även här ser flera en ljusning.

Delmål	Mått/ Indikator	Mål värde	Mål uppfyll else	Jämför else 2017	Analys
	Andel patienter med hälsosam levnadsvana, tobak av totalt antal patienter med identifierad levnadsvana	≥ 90 %	77%	76%	Andelen tobaksfria patienter har i princip inte förändrats. 28 % av hälsocentralernas vuxna patienter tillfrågas om tobaksvanor och antalet tillfrågade har ökat med 6%. Av patienter som röker eller snusar erbjuds endast 3% kvalificerade åtgärder för att sluta. Flera hälsocentraler erbjuder tobaksavvänjning framförallt i grupp, men anmäler att rätt registrering inte görs. Svårigheter att nå patienter som inte talar svenska. Resultatsamband med socioekonomi kan ej utläsas

<i>Delmål</i>	<i>Mått/ Indikator</i>	<i>Mål värde</i>	<i>Mål uppfyll else</i>	<i>Jämför else 2017</i>	<i>Analys</i>
Folkhälsan ska förbättras i Västerbotte n	Andel patienter med hälsosam levnadsvana, fysisk aktivitet av totalt antal patienter med identifierad levnadsvana	≥ 70 %	58%	58%	Andelen patienter som utövar tillräcklig fysisk aktivitet har inte förändrats. 16 % av hälsocentralernas vuxna patienter tillfrågats och antal som tillfrågats ökade med 5%. 9% erbjöds kvalificerade åtgärder för att förbättra levnadsvanan rörelse och fysisk aktivitet. Såväl individuella som gruppaktiviteter erbjuds. Samband med socioekonomikan ej utläsas.
	Andel utförda Hälsoundersökningar (VHU) av antal listade 40-, 50-, 60-åringar.	≥ 70 %	55%	56%	Antalet hälsoundersökningar minskar och andelen är fortsatt låg. Den vanligaste orsaken som ges är rekryterings svårigheter och att VHU-kompetens tar tid att bygga upp. Fördjupad uppföljning gjordes för hälsocentraler med låga resultat 2017, vilka nu generellt visar på en förbättring. Verksamheter med låga resultat signalerar om bättre förutsättningar inför 2019.
	Andel tagna cellprover av antal kallade för gynekologisk cellkontroll	≥ 85 %	Rapport 2017: 79%	Rapport 2016: 77%	4% fler kvinnor har kallats till GCK, och syns främst i Skellefteå och Umeå. Inställelse till provtagning är dock inte lika hög, men har ökat med 2%-enheter. Provtagningsandelen är 81% i Skellefteå och Lycksele, men endast 77% i Umeåområdet. 2018 har projekt för ökat deltagande i gynekologisk cellprovskontroll startats. Statliga stimulansmedel nyttjas även för utbildningssatsningar inom området kvinnors hälsa.
Eliminera riskfaktorer hos nyfödda och barn	Andel förstagsångsföräldrar som får hembesök av BVC inom 10 dagar av antal föräldrar som får hembesök	≥ 90 %	Rapport 2017: 79%	Rapport 2016: indikator saknas	Hembesöket är en viktig insats i syfte att främja en jämlik hälsa och att kunna rikta insatser för särskilt utsatta familjer och barn. Många BVC besöker alla familjer, medan andra prioriterar förstagsångsfamiljerna. Några Hälsocentraler rapporterar att man i liten utsträckning eller inte alls gjort hembesök, vilket är oacceptabelt. Hembesöken från BVC har stor betydelse för tidig upptäckt av barn och familjer med behov av särskilt stöd, framförallt i socioekonomiskt utsatta områden. Under 2018 har särskilda statliga stimulansmedel nyttjats för att öka antalet hembesök både för nyfödda och vid 8 månaders ålder. Fördjupad uppföljning har gjorts för fyra hälsocentraler som sämst klarade målen för BVC.

<i>Delmål</i>	<i>Mått/ Indikator</i>	<i>Mål värde</i>	<i>Mål uppfyll else</i>	<i>Jämför else 2017</i>	<i>Analys</i>
Eliminera riskfaktorer hos nyfödda och barn	Andel föräldrar som erbjuds föräldrastöd av antal nyblivna föräldrar	≥ 70 %	Rapport 2017: 45%	Rapport 2016: 57%	Flera hälsocentraler rapporterar att de inte erbjuder föräldrastödsutbildningar, och antalet minskar i hela länet. Försämring har skett mellan 2016 - 2017. Fördjupad uppföljning med krav på åtgärder har gjorts för fyra hälsocentraler som sämst klarade målen för BVC. Uppföljningen visar på administrativa problem i den nya BVC-journalen, men också tillfälliga bemannings och lokalproblem. Uppföljda Hälsocentraler har en socioekonomisk belastning, som de menar inte kompenseras i nuvarande ersättningssystem.
	Andel barn som deltar i hälsoenkät (ASQ-se) av antal 3-åringar	≥ 85 %	Rapport 2017: 45%	Rapport 2016: 57%	Andelen 3-åringar som erbjuds hälsoenkäten ASQ-se minskar, och samma negativa utveckling kan ses för språk och talscreening.
Eliminera hälsoriskfaktorer hos migranter	Andel hälsoundersökningar hos personer i asylboende av genomsnittligt antal personer i asylboende över året	≥ 90 %	50%	21%	Antalet asylsökande fortsätter minska i Sverige. Placeringar i Västerbotten har minskat med 34%. Antalet genomförda hälsoundersökningar har minskat med 22%. Resultat per individ kan inte följas, vilket gör att indikatorn är osäker. Hälsoundersökning kan vara utförd tidigare år, eller på annan ort.

MÅL: GOD OCH JÄMLIK VÅRD

Vårduppdraget för primärvården är stort, varför ett antal indikatorer endast till viss del, kan visa hur väl målet om God och jämlik vård nås. Indikatorerna pekar inte på några större förändringar över tid, samtidigt som det inom Hälsocentralerna pågår arbeten för att definiera uppdraget och för att effektivisera det interna arbetet på hälsocentralerna. Pågående förändringsarbetet är en förutsättning inför mer strukturella förändringar enligt konceptet nära vård, där primärvården ska vara basen och stå för sjukvårdens samordning och koordinering.

Delmål	Mått/ Indikator	Mål värde	Mål uppfyll else	Jämför else 2017	Analys
Den medicinska kvaliteten av vården vid diabetes är god	Andel patienter <80 år med typ 2-diabetes med blodsockervärde HbA1c>70mmol/mol av antal patienter som registrerats i NDR	Minska	Minskat 1 % enhet	8% 2017 7% 2018	På fem år har antalet inrapporterade patienter ökat med 25%, och under samma period har andelen patienter med för högt blodsockervärde minskat från 12% till 7%. Resultaten för blodtryck har haft samma positiva utveckling. Västerbotten ligger bra till i jämförelse med riksgenomsnitt. Vad gäller levnadsvanor och fysisk aktivitet inom diabetesgruppen sker dock ingen förbättring. Närmare 30% av patientgruppen är fysiskt inaktiva. Ett visst samband mellan sämre medicinskt resultat och högre socioekonomisk faktor. Hälsocentralerna bedriver ett aktivt arbete med fokus på nya arbetssätt och med större delaktighet för patientgruppen.
Kontinuitet vid läkarbesök	Andel listade patienter med ≥ 3 planerade läkarbesök som träffat samma läkare vid > 50 % av besöken.	≥ 65 %	71%	77%	Andelen flerbekämpare som får träffa samma läkare har stadigt förbättrats från 2017, för att kraftigt försämrats de två sista månaderna under 2018. En hög kontinuitet är beroende av en fast bemanning. Fluktuationer i kontinuitet påverkas bl a av utbildningsläkarnas randtjänstgöring på andra verksamhetsområden under perioder.
Ökad täckningsgrad för besök i primärvård	Andel mottagningsbesök i primärvård/antal mottagningsbesök i vården	60%	56%	56%	Andelen Primärvårdsbesök av de totala öppenvårdsbesöken ligger stabilt sedan flera år tillbaka. Trenden är för Inlandskommunerna en något ökad andel, medan Skellefteå minskat andelen besök i primärvård. Umeås andel ligger oförändrad. Förändringar av patientflöden mot en större andel nära vård är ännu inte synlig.

Delmål	Mått/ Indikator	Analys
Första linjens vård vid psykisk ohälsa tillgodoses	Uppföljning av hälsocentralens tillgänglighet och kapacitet för att tillgodose första linjens vård vid psykisk ohälsa. Rapporteras enligt särskild anvisning.	<p>En fördjupad uppföljning har skett av Hälsocentralernas uppdrag för psykisk ohälsa. Hälsocentralerna anser sig kunna hålla godtagbar kvalitet avseende bedömning och behandling av patientflöden inom första linjen. Dock pekar man på svårigheterna att vidareremittera patienter till specialistvård. För vuxna är väntetiden lång, och för barn och unga saknas fortfarande gemensamma riktlinjer för patienter med medelsvår problematik. Avsaknad av riktlinjer innebär att vårdbehov inte tillgodoses. Så länge som gränsdragningsfrågan är otydlig, blir det svårt att bedöma om Hälsocentralerna uppfyller sitt uppdrag, men också att planera för strategisk utveckling inom området. Flera hälsocentraler arbetar teambaserat, och allt fler har startat strukturerad samverkan med skola och socialtjänst i så kallat HLT-arbete. Med ett större fokus på psykisk hälsa ökar också medvetenheten om behov av kvalificerade behandlare. Anställning av psykologer ökar, trots att rekryteringsläget inte alltid är gynnsamt. I försök att minska den ojämlika tillgången på kompetens i olika delar av länet och med stöd av statliga riktade stimulansmedel har verksamhetsutveckling kunnat ske med bl a internetbaserade behandlingsprogram, nya metoder med gruppbehandlingar och ett ökat handledningsstöd mot inlandets Hälsocentraler.</p>

MÅL: SÄKER VÅRD

Indikationerna för målområdet säker vård fokuserar på läkemedelsförskrivning. En tydlig positiv utveckling märks för minskad antibiotikaförskrivning, medan läkemedelsförskrivning för äldre skulle behöva förbättras. Struktur för uppföljning och metoder för mätning är under framtagande.

Delmål	Mått/ Indikator	Mål värde	Mål uppfyll else	Jämför else 2017	Analys
Säker läkemedelsf örskrivning	Andel patienter >75 år med ≥5 läkemedel som fått en läkemedelsgenomgång/antal patienter >75 år med ≥5 läkemedel	70%			Uppgifter saknas om hur många 75-åringar och äldre som har fler än 5 läkemedel. Drygt 3000 personer över 75 har fått en läkemedelsgenomgång vilket är en antalsminskning med 10 procent. Andelen 80-åringar med 10 läkemedel eller fler, har under samma period ökat med 4 %-enheter. Vid jämförelse av andel läkemedelsgenomgångar per listade är skillnaderna stora mellan hälsocentralerna.
	Andel deltagande hälsocentraler i mätningstillfällen av läkemedelslista/antal mätningstillfällen	100%	40%	79%	16 av 40 hälsocentraler rapporterade in mätning av läkemedelslista. Av dessa har 5 Hälsocentraler 100% korrekta listor. Orsaker till att man inte deltagit anges som glömska, sjukdom hos ansvarig etc. Mätning upphör pga bl a kvalitetsbrister i data.
Minskad användning av antibiotika	Analys av förskrivningsmönster sammanställs i rapport enligt särskild anvisning	Det nationella målet om 250 recept/TINV tangerades under höstmånaderna, och nåddes slutligen under december. För 21 av 38 Hälsocentraler nås målet. Hälsocentralerna rapporterar om att den restriktiva hållningen till förskrivning underlättas av att budskapet nått allmänheten, och att man inte på samma sätt som tidigare kräver läkemedelsbehandling.			

MÅL: TILLGÄNGLIG VÅRD

Tillgängligheten till primärvård har begränsats till att mäta väntetider till läkarbesök och framkomlighet per telefon, men begreppet tillgänglighet omfattar många fler perspektiv. Västerbotten medverkar i det nationella projektet som bidrar till en breddning av begreppet, och som följer lagstiftning om ny vårdgaranti.

<i>Delmål</i>	<i>Mått/ Indikator</i>	<i>Mål värde</i>	<i>Mål uppfyll else</i>	<i>Jämför else 2017</i>	<i>Analys</i>
Vården är tillgänglig	Andel besvarade samtal av inkommande samtal per telefonnummer.	>94%	85%	85%	Närmare 40% av Hälsocentralerna når målvärdet. Tillgängligheten är oförändrat högst i Södra Lappland som når 92% Skellefteå har ökat från 82 till 86%, medan Umeå har försämrat tillgängligheten från 86 till 82%. Antalet inkommande samtal har minskat i Södra Lappland och Skellefteå, men ökat något i Umeå. Samtidigt som totalt antal telefonsamtal in minskat med 2700 har antalet kontakter via 1177 e-tjänst ökat med 27 000. Var fjärde kontakt går via nätet.
	Andel nybesök hos läkare inom 7 dagar av antal läkarbesök.	>94%	77%	77%	Tillgängligheten till läkarbesök ligger lika med förra årets resultat. En inbyggd målkonflikt finns att samtidigt tillgodose en hög kontinuitet. 81 % av patienterna upplever att tillgängligheten till läkare är god. From 2019 förändras vårdgarantin, vilket innebär medicinsk bedömning inom 3 dagar, och av fler yrkeskategorier, samt ett nytt sätt att mäta. Med utgångspunkt från hittillsvarande mätmetod klarades 69% av läkarbesöken inom 3 dagar.

MÅL: PATIENTFOKUSERAD VÅRD

Den långsiktiga omstruktureringen mot nära vård sätter patienternas behov i centrum. Det arbete som redovisats från verksamheten visar att den patientupplevda kvaliteten är en viktig utgångspunkt i förändringsarbetet.

<i>Delmål</i>	<i>Mått/ Indikator</i>	<i>Analys</i>
Patienterna upplever god vård	Beskrivning av hälsocentralens arbete med att uppnå gott bemötande, individanpassad information, delaktighet och tillgänglighet.	Nationella patientenkäten från 2017, som mäter upplevelse av läkarbesök i primärvård, visar att i nationell jämförelse är Västerbottens patienter generellt sett mer positiv till vården, förutom i bedömning av kontinuitet och koordination där länet har en lägre andel. Männen är mer positiva än kvinnorna, och patienter från Umeåområdet är mer positiva än övriga i länet. Hälsocentralerna fokuserar på förbättringar av olika delar i patientens väg genom primärvården, som tex flöden, bemötande, bättre och individanpassad patientinformation, samt kvalitet i bedömning.