

2011-11-10

LK11-0654

Planeringsdelegationen

Uppföljning primärvård

En uppföljning av primärvården i Jönköpings län har genomförts våren 2011.

Förslag till beslut

Planeringsdelegationen beslutar

att godkänna informationen.

LANDSTINGETS KANSLI

Agneta Jansmyr
Landstingsdirektör

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Bilaga:

Uppföljning av primärvården våren 2011

Landstingets kansli

Folkhälsa och sjukvård

Pernilla Söderberg/EB

Planeringsdelegationen

Uppföljning av primärvården våren 2011

Sammanfattning

En uppföljning av primärvården i Jönköpings län visar att den fungerar bra. Samtidigt finns förbättringsområden utifrån målet att skapa en enhetlig primärvård. Det behövs till exempel gemensamma riktlinjer, Faktadokument som reglerar vårdnivåer och en ökad följsamhet till gällande regler. Det finns också till viss del kvar ”kulturella skillnader” i de tre länsdelarna. Viljan att utveckla verksamheten är dock tydlig och många enskilda vårdcentraler har med stöd från FoU-enheten och via enhetliga kvalitetsindikatorer kunnat precisera mål för förbättringar.

Utgångspunkter för uppföljning i primärvården

Vårdval i Jönköpings län ska

- stärka invånarnas inflytande
- tillvarata och utveckla de professionella gruppernas kompetens
- styra mot önskvärda resultat.

Målet är en primärvård, i nuläget bestående av 52 vårdcentraler, med samma uppdrag, samma regler och samma ersättningsmodell.

Enligt regelboken

- ska alla verksamheter som finansieras av Landstinget kännetecknas av kund- och processorientering
- ska verksamhetens processer ledas med utgångspunkt från vad som är bäst för patienten
- är rutiner för att tydliggöra ansvar för samarbete och samverkan i gränssnitten mellan olika ansvarsområden viktiga
- är kunskap om andras kompetens i vårdkedjan en förutsättning.

För att ovanstående mål och kriterier ska kunna förverkligas behövs gemensamma värderingar, angreppssätt och verktyg.

Uppföljning - dialog - återkoppling

Avdelningen Folkhälsa och sjukvård har under mars – april 2011 besökt samtliga länets vårdcentraler. Inför besöken fick verksamhetscheferna lämna in en verksamhetsrapport med redovisning av måluppfyllelse för följande mätetal:

- Invånare, patienter och anhörigas behov
- Vårdgaranti och öppettider
- Bemanning och kompetens
- Prevention och livsstilsbehandling
- Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård
- Rehabilitering
- Hemsjukvård och palliativ vård
- Psykosocial hälsa
- Medicinsk fotvård
- Samverkan och vårdplanering
- Utbildningsuppdrag, forskning och utveckling
- Kompetensutveckling
- Lokaler, fysik tillgänglighet och utrustning
- IT-tjänster och IT stöd

Vårdcentralerna hade även i uppdrag att beskriva personalens kompetens, ange bemanning och tjänstgöringsgrad. Totalt sett utgjorde rapporten ett underlag för dialog vid platsbesöket. Frågor och eventuella avvikelser noterades i ett protokoll som skrevs på plats för att senare infogas i vårdcentralens handlingsplan. Handlingsplanen ska redovisas senast den 1 december.

Den nationella patientenkäten diskuterades på varje vårdcentral. En analys av resultatet finns i FoU-enhetens redovisade mätningar 2010.

Avvikelser

- 41 vårdcentraler uppfyller inte vårdgarantin
- 25 vårdcentraler registrerar inte i Senior Alert
- 18 vårdcentraler har för låg andel registrerade diagnoser

En genomgång av inskickade underleverantörsavtal visar att många vårdcentraler, oavsett ägarform, har underleverantörsavtal. De flesta vårdcentralerna köper tjänster och har således inte själva alla verksamhetsgrenar rent fysiskt på plats. Det vanligaste avtalen gäller hemsjukvård kvällar och helger, rehabilitering och medicinsk fotvård.

Fem vårdcentraler redovisade, jämfört med uppdraget i regelboken, utökade öppettider. Det gällde Familjeläkarna i Gislaved och Mullsjö, Rosenhälsan, Nässjö läkarhus och Wetterhälsan. De två sistnämnda har dessutom öppet lördagar.

Landstingets FoU-enhet genomför och sammanställer resultat inom primärvård utifrån elva olika områden och med en rad olika mätetal inom varje område. En

särskild genomgång har gjorts av resultaten avseende medicinsk kvalitet, då utfall 2010 har jämförts med 2007. Materialet utgör en god källa för analys och visar att alla vårdcentraler har förbättringspotential inom något eller flera områden.

Resultatrelaterad ersättning

Den resultatrelaterade ersättningen till vårdcentralerna består av två delar; ersättning för uppfyllda resultat enligt kvalitetsindikatorer och ersättning för systematiskt förbättringsarbete.

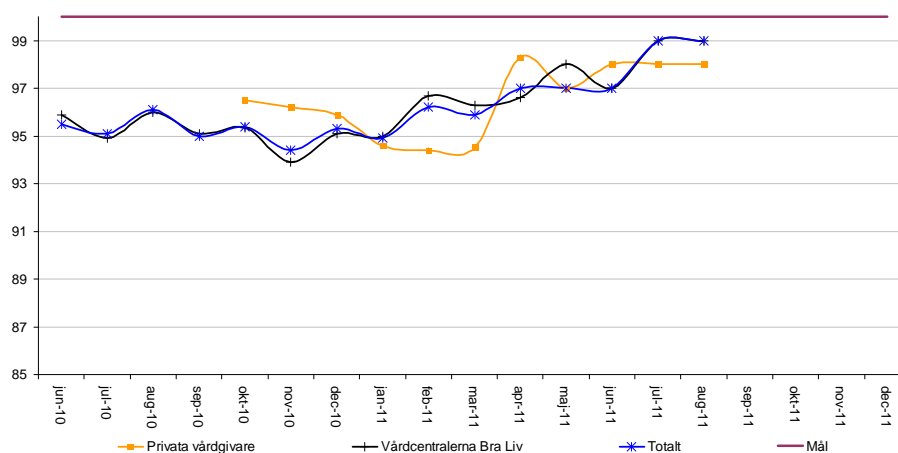
I. Ersättning för uppfyllda resultat enligt kvalitetsindikatorer

2011 års kvalitetsindikatorer omfattar:

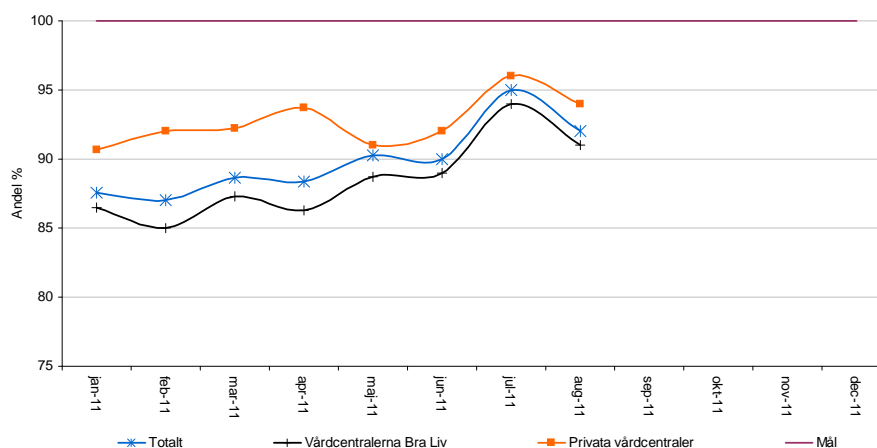
- Tillgänglighet - kontakt per telefon samma dag och besök hos läkare inom 7 dagar (2012: 5 dagar)
- Läkarkontinuitet
- Läkemedelsförskrivning - antibiotika
- Diagnossatta läkarbesök (utgår 2012 och ersätts med uppföljning av åtgärdsplaner registrerade i Senior Alert)
- Prevention – dokumentation av levnadsvanor kring tobak (2012: levnadsvanor enligt Faktadokument)

Tillgängligheten följs och resultat publiceras på intranätet varje månad (se figur 1 och 2). Vårdenheterna har hittills vid ett tillfälle fått ut sina resultat kring diagnosättning och en genomgång har gjorts i samband med besöken. När det gäller övriga kvalitetsindikatorer är metoder och kvalitet i utdata ännu inte säkrade och en uppföljning har därmed inte varit möjlig.

Figur 1: Telefonkontakt med vårdcentralen samma dag



Figur 2: Besök hos allmänläkare inom 7 dagar



II. Ersättning för systematiskt förbättringsarbete

För att få del av ersättningen för systematiskt förbättringsarbete ska vårdcentralen visa att man har skapat en struktur för att mäta, rapportera och utveckla sin verksamhet. Fokus ligger på att förbättra vårdenhetens medicinska kvalitet och följsamhet till nationella och lokala riktlinjer.

Upprättade handlingsplaner omfattar totalt 482 förbättringar och 86 olika aktiviteter. Variationen mellan olika vårdcentraler är stor när det gäller antalet aktiviteter och inriktning. 29 vårdcentraler arbetar med ett eller flera förbättringsområden.

Nedanstående lista utgör förbättringsområden som vårdcentralerna själva har identifierat. Den visar på såväl bredd som komplexitet i arbetet.

- Livsstil/prevention
- Rehabilitering
- Läkemedel
- Administration
- Bemötande
- Patientsäkerhet
- Psykosocialt arbete
- Samverkan
- Medicinska områden
- Register
- Kompetensutveckling
- Tillgänglighet

Vårdcentralerna ska senast 1 december lämna in PGSA-hjul kopplade till respektive handlingsplan. Den 14 december arrangerar Landstinget en utvecklingsdag och posterutställning för primärvården för att sprida goda idéer och erfarenheter. Minst en deltagare från varje vårdcentral ska redovisa sin enhets PGSA-hjul.

Ersättning för medverkan sker enligt följande:

- 100% måluppfyllelse ger 50 kr/invånare och förutsätter 4 inlämnade PGSA-hjul och deltagande på posterredovisning
- 50% måluppfyllelse ger 25 kr/invånare och förutsätter 2 inlämnade PGSA-hjul och deltagande på posterredovisning.

LANDSTINGETS KANSLI

Agneta Jansmyr
landstingsdirektör

Mats Bojestig
hälso- och sjukvårdsdirektör

Planeringsdelegationen §§ 179-198

Tid: 2012-12-06, kl 09:00-11:55

Plats: Landstingets kansli, sal A

§ 190 *Uppföljning av primärvården under våren 2011*
Dnr Föreligger en redovisning av den uppföljning som gjorts av
LK11- primärvården under våren 2011.
0654

Beslut

Planeringsdelegationen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att godkänna informationen.

Utdrag: Landstingsstyrelsen

Vid protokollet

Siw Kullbergh

Justeras

Håkan Jansson

Rätt utdraget,
Intygar

Anneli Andersson