Region Uppsala

Bilaga VS2022-00019

ÅRLIG UPPFÖLJNING VÅRDCENTRALER

Fastställd av vårdstyrelsen den

23 oktober 2023

Gällande från och med 1 januari 2024

Innehåll

Årlig uppföljning ... 2
Årlig verksamhetsberättelse ... 2
Öppettider ... 3
Personal ... 3
Kvalitet och utveckling ... 3
Lokal arbetsgrupp diabetes ... 3
Nyckeltal ... 3
Kontinuitet och fasta kontakter ... 4
Kontinuitet ... 4
Fast läkarkontakt ... 4
Primärvårdskvalitet ... 4
Tillgänglighet ... 5
Telefontillgänglighet ... 5
Nybesök, medicinsk bedömning inom tre dagar ... 5
Suicidprevention ... 5
Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen ... 6
Redovisning av hur arbetet med rehabiliteringskoordinator (reko) utvecklats ... 6
Patientsäkerhetsberättelse ... 6
Stramaarbete ... 7
Tilläggsuppdrag: ... 7
Läkarmedverkan i kommunens särskilda boende ... 7
Brytpunktssamtal ... 7
Årliga medicinska bedömningar ... 7

Årlig uppföljning

Syftet med Region Uppsalas uppföljning av vårdcentralerna, i egenskap av huvudman för hälso- och sjukvård, är att:

- Informera befolkningen om Leverantörens resultat som underlag för individuella val av vårdcentral och vid behov fast läkar- och/eller vårdkontakt.
- Följa upp att den verksamhet som bedrivs av Leverantören överensstämmer med Avtalet.
- Få underlag för att betala rätt ersättning till Leverantören enligt fastställd ersättningsmodell.
- Få underlag för att bedöma vårdbehov och utveckla hälso- och sjukvården i Uppsala län.
- Leverera efterfrågad statistik till myndigheter och organisationer.

Årlig verksamhetsberättelse

Följande delar nedan ska ingå i Leverantörens årliga verksamhetsberättelse. Samtliga delar av innehållet ska rapporteras elektroniskt senast den 28 februari varje år för föregående år, enligt instruktioner från kontaktperson för avtalet vid Regionkontoret. Rapportering ska ske per mottagning. Filial redovisas tillsammans med huvudmottagningen.

Produktionsstatistik hämtas från befintliga journal- och verksamhetssystem som Leverantören åtar sig att rapportera till. Med produktionsstatistik menas den produktion som Leverantören har utfört inom avtalet och Region Uppsala har ersatt Leverantören för (omfattar alla uppdrag och alla ersättningar, inklusive digitala möten).

Region Uppsala ansvarar för lagring och rapportering av uppgifter, för de system som Region Uppsala tillhandahåller till exempel, journalsystem. Leverantören ansvarar för analys av inrapporterade uppgifter gällande till exempel primärvårdskvalitet, väntetider mm.

Öppettider

Redovisa mottagningens och eventuell filials öppettider under året.

Personal

Redovisa verksamhetens bemanning som gäller:

- Antal läkartjänster omräknat till årsarbetstid (åa) tex 100% = 1,0 åa
- Antal hyrläkare och timanställda läkare under året omräknat till årsarbetstid.
- Av totalt antal läkare (ange antal personer), hur stor andel är listningsbara?

Kvalitet och utveckling

- Redovisa de viktigaste kvalitetsförbättringarna som genomförts vid vårdcentralen under året.
- Redovisa hur arbetet med nationella riktlinjer utifrån de lokala programområdena för diabetes, astma/kol, stroke samt hjärtsvikt sker.
- Redovisa hur mottagningen tagit del av och arbetat för att implementera kunskapsstyrningen i verksamheten.
- Beskriv hur Primärvårdskvalitet används för att planera och förbättra vården för den listade befolkningen.

Lokal arbetsgrupp diabetes

Nedanstående mål är kopplade till Region Uppsalas arbete inom lokal arbetsgrupp (LAG) diabetes. Leverantören ska redovisa:

- Andel personer med HbA1c > 70 mmol/mol
- Andel personer med blodtryck ≤ 140/85 mmHg
- Andel personer som fått fotstatus undersökt under senaste året
- Andel personer som gjort ögonbottenundersökning inom tre år
- Andel personer med LDL<2.5 mmol/l

Nyckeltal

Leverantören ska kommentera utfallet av nyckeltalen, samt jämföra och analysera i relation till föregående år.

- Andel besök per obligatorisk yrkeskategori av totala antalet besök.
- Andel diagnossatta besök av totalt antal besök.
- Andel remisser som är bedömda inom 5 dagar.

Kontinuitet och fasta kontakter

Kontinuitet

Kontinuitet är en viktig kvalitet i vården. God kontinuitet i primärvården värderas högt av både patienter och personal. God läkarkontinuitet har positiva effekter på sjukvårdskonsumtion, sjukdomsbehandling, patienttillfredsställelse, minskad läkemedelsförbrukning, sjukskrivningar och vidareremitteringar. Det gäller inte bara äldre personer med flera sjukdomar, utan yngre också.

Mätvärdet i Primärvårdskvalitet ”Kontinuitetsindex för alla patienter, till läkare” ska vid utgången av 2024 vara högre hos enskilda vårdcentraler, än medelvärdet för samtliga vårdcentralervid halvårsskiftet 2023. Har vårdcentralen ett högre värde redan januari 2024, ska värdet för ”Kontinuitetsindex för alla patienter, till läkare” upprätthållas till december 2024.

- Beskriv och kommentera läkarkontinuiteten under året.

Fast läkarkontakt

Leverantören ska nå målet om att minst 60% av de listade på vårdcentralen har en fast läkarkontakt 31 december 2024.

Leverantören ska nå målet om att minst 80% av de listade på kommunens särskilda boende har en fast läkarkontakt i december 2024.

Mätningen för särskilt boende förutsätter samarbete med länets kommuner för att kunna presentera ett samlat värde. Hälso-och sjukvårdsavdelningen redovisar andelen fast läkarkontakt på kommunens särskilda boende i särskild ordning.

- Kommentera vårdcentralens andel fasta läkarkontakter (omfattar ej särskilt boende)

Primärvårdskvalitet

Inom Primärvårdskvalitet ska vårdcentralen följa och löpande reflektera och förbättra vården för patienterna med behov enligt följande indikatorer:

• Uppföljning efter exacerbation av KOL – inget återbesök i primärvård eller på sjukhus

• Andel patienter som fått återbesök eller kontakt efter nyinsjuknande i depression

• Kontinuitetsindex för personer med samsjuklighet (2–3 kroniska sjukdomar)

Tillgänglighet

Telefontillgänglighet

Definition: Besvarade samtal (dvs fått tid för återuppringning), i % av totalt inkomna samtal under mottagningens öppethållande Telefontillgänglighet enligt genomsnittligt värde av inrapporterad telefontillgänglighet.

Mål: att klara tillgänglighetslagstiftningens krav på telefontillgänglighet (100%). Om lagkravet inte klaras, ska Leverantören beskriva hur arbetet sker för att uppnå kravet på telefontillgänglighet.

Nybesök, medicinsk bedömning inom tre dagar

Andel nybesök som erhållit medicinsk bedömning inom tre (3) kalenderdagar av legitimerad yrkeskategori enligt inrapporterade väntetidsdata. För registreringen krävs diagnos eller KVÅ kod.

Mål: att klara tillgänglighetslagstiftningens krav på nybesök inom tre (3) kalenderdagar (100%). Om inte lagkravet klaras, ska Leverantören beskriva hur arbetet sker för att klara kravet för nybesök.

Suicidprevention

Hur har vårdcentralen utformat sitt strategiska suicidpreventiva arbete? Exempelvis,

- upprättade handlingsplaner, planer för genomförande och revidering av handlingsplaner
- kompetensutvecklingsplaner med kontinuerlig utbildning av medarbetare
- implementering i kvalitetsledningssystem
- rutiner och riktlinjer för kliniskt arbete vid suicidtankar/suicidförsök/suicidnära hos patienter/medarbetare, ansvarsfunktioner för kontinuerligt strategiskt suicidpreventivt arbete, anhörigstöd mm.

Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

- Leverantören ska redovisa Antal sjukfall för kvinnor och män på vårdcentralen där februari månad och september månad jämförs. Leverantören ska ge en reflektion av utvecklingen av antalet sjukfall och göra jämförelse med föregående år.
- Fördelning mellan heltids- och deltidssjukskrivning för kvinnor och män i september. Leverantören ska ge en reflektion av fördelningen och hur den förändrats över tid.
- Beskriv kort utvecklingen av sjukfallen på er vårdcentral och vilka aktiviteter som genomförts för att förbättra sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen på mottagningen och vad blev resultatet? Använd Intygsstatistik som underlag via Ineras intygstjänst.
- Har ni en skriftlig lokal rutin för det försäkringsmedicinska arbetet på vårdcentralen? Beskriv arbetssättet.
- Finns försäkringsmedicinskt kunnig läkare (kliniskt verksam) med uppdrag inom försäkringsmedicin på vårdcentralen?

Redovisning av hur arbetet med rehabiliteringskoordinator (reko) utvecklats

- Hur många av procent av de sjukskrivna patienter (F+M-diagnoser) får koordineringsinsatser under det gångna året? Ta ut antal patienter som fått koordineringsinsatser i SAS och dela det med antalet sjukskrivningsfall (F+M-diagnoser) från Intygstatistik.
- Är andelen under 15% beskriv en handlingsplan för att öka andelen.

Patientsäkerhetsberättelse

Leverantören ska skicka in patientsäkerhetsberättelsen för föregående år senast 5 mars. Kopia av patientsäkerhetsberättelsen ska skickas till Region Uppsalas kontaktperson för avtalet.

Stramaarbete

Rapportering sker i särskild ordning till STRAMA avseende perioden 1 november 2023 till och med 31 oktober 2024. För att ersättning ska utgå krävs att Lokalt smittskydds- och antibiotikaansvarig inlämnat en rapport senast 15 november enligt de riktlinjer som finns på Stramas hemsida samt att Strama godkänner rapporten.

Tilläggsuppdrag

Läkarmedverkan i kommunens särskilda boende

Brytpunktssamtal

Utifrån patientens prioriteringar och medicinska tillstånd ska Leverantören tydliggöra målen med vården och behandlingsbegränsningar vilket är centralt för att kunna säkerställa en god och värdig vård i livets slutskede.
Genomförande och dokumentation av brytpunktsamtal vid övergång till palliativ vård i livets slutskede är avgörande för kvalitetssäkring av god vård i livets slutskede.

- Ange andel brytpunktssamtal i förhållande till antal avlidna på boendet. Redovisa varje boende för sig, om flera uppdrag.

Årliga medicinska bedömningar

Läkemedelsgenomgångar är en metod för kartläggning av en patients samtliga ordinerade och använda läkemedel i syfte att säkerställa en korrekt och aktuell läkemedelslista. Det är dessutom en metod för analys, omprövning och uppföljning av en patients hela läkemedelsanvändning i syfte att upptäcka, åtgärda och förebygga läkemedelsrelaterade problem (LRP). Det övergripande syftet med att genomföra läkemedelsgenomgångar är att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen, särskilt hos sköra äldre som är en utsatt grupp.

- Ange antal årliga medicinska bedömningar på boendet. Redovisa varje boende för sig, om flera uppdrag. Ange antal årliga läkemedelsgenomgångar på boendet. Redovisa varje boende för sig, om flera uppdrag.
- Reflektera över andelen genomförda årliga medicinska bedömningar och läkemedelsgenomgångar, i förhållande till antal boende på det särskilda boendet.

Återkommande dialoger

En återkommande dialog under året är viktig för att skapa bästa förutsättning för uppdragets genomförande. Ange i vilken utsträckning som återkommande dialoger förts mellan verksamhetschef på vårdcentral och verksamhetschef på kommunens särskilda boende.

- Planerat, på månadsbasis
- Planerat, kvartalsvis
- Oplanerat, vid behov