

ÅRLIG UPPFÖLJNING FÖR VÅRDcentraler

Fastställd av vårdstyrelsen den 28 oktober 2019

Gällande från den 1 januari 2020

INNEHÅLL

1	Årlig uppföljning	3
2	Årlig verksamhetsberättelse	3
2.1	Öppettider	3
2.2	Personal	3
2.3	Kvalitet och utveckling.....	4
2.3.1	Programråd diabetes.....	4
2.4	Nyckeltal	4
2.5	Hälsoinriktat arbete	5
2.6	Tillgänglighet.....	5
2.6.1	Telefontillgänglighet.....	5
2.6.2	Nybesök, medicinsk bedömning inom tre dagar	5
2.7	Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.....	6
2.7.1	Redovisning av hur arbetet med rehabiliteringskoordinator (reko) utvecklats ..	6
3	Patientsäkerhetsberättelse	6
4	Antibiotika/Strammarbete	6

1 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.

2 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.

2.1 Öppettider

Redovisa mottagningens och eventuell filials öppettider under året.

2.2 Personal

Redovisa:

- Antal läkartjänster och tjänstgöringsgrad
- Antal hyrläkare och timanställda läkare under året.

Beskriv och kommentera läkarkontinuiteten under året.

2.3 Kvalitet och utveckling

- Redovisa genomförd forskning och eventuellt samarbete med universitet.
- Redovisa de viktigaste kvalitetsförbättringarna som genomförts vid vårdcentralen under året.
- Redovisa hur arbetet med nationella riktlinjer utifrån programrådets arbete i diabetes, astma/kol, stroke samt hjärtsvikt sker.
- Redovisa verksamhetens digitala utveckling.
- Beskriva hur vårdcentralen arbetar med diabetespatienter i NDR (Nationella Diabetesregistret) och Primärvårdskvalitet för att förbättra vården av patienter på mottagningen.

2.3.1 Programråd diabetes

Region Uppsala ansvarar för uthämtning av data och återkoppling till Leverantören.

Nedanstående mål är kopplade till Region Uppsalas arbete inom programråd 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

2.4 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 signerade journalanteckningar av totalt antal anteckningar.
- Andel obesvarade remisser av alla inkommande remisser.

2.5 Hälsoinriktat arbete

Leverantören ska analysera det hälsoinriktade arbetet i jämförelse med föregående år och beskriva hur arbetet har fortgått med hälsoinriktat arbete utifrån de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder utifrån:

1. Patienter som fått kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk.
Beskriv även arbetet med rökstopp inför planerade operationer samt kommentera antal patienter som registrerats med KVÅ kod DV113.
2. Patienter som fått rådgivande samtal om riskbruk av alkohol.
Kommentera även antal patienter som registrerats med KVÅ kod DV122.
3. Patienter som fått rådgivande samtal om otillräckligt fysisk aktivitet med Fysisk aktivitet på Recept förskrivet (FaR).
Kommentera även antal patienter som registrerats med KVÅ kod DV132 och DV200.
4. Patienter som fått kvalificerat rådgivande samtal om ohälsosamma matvanor.
Kommentera även antal patienter som registrerats med KVÅ kod DV143.

Kvalitetsmått enligt 1 – 4, är grund för bedömning av den målrelaterade ersättningen. Om målen inte uppfylls görs ett procentuellt avdrag på 25 % av den målrelaterade ersättningen för varje delmål enligt 1 – 4. Rapporteringen sker avseende perioden 1 januari 2020 till och med 31 december 2020. Leverantören ska i sin verksamhetsberättelse senast 28 februari kommentera eventuella brister i måluppfyllelsen för föregående år.

2.6 Tillgänglighet

Nedanstående mål är kopplade till arbetet inom tillgänglighet och följs av funktion/samordnare inom Region Uppsala.

2.6.1 Telefontillgänglighet

Definition: Besvarade samtal (dvs fått tid för återuppringning), i % av totalt inkomna samtal under mottagningens öppna telefonrådgivningstid. Telefontillgänglighet enligt genomsnittligt värde av inrapporterad telefontillgänglighet, januari till och med oktober används som underlag.

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

2.6.2 Nybesök, medicinsk bedömning inom tre dagar

Andel nybesök som erhållit medicinsk bedömning inom tre (3) kalenderdagar av legitimerad yrkeskategori enligt inrapporterade väntetidsdata.

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

2.7 Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

1. 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.
2. Fördelning mellan heltids- och deltidssjukskrivning för kvinnor och män i september. Leverantören ska ge en reflektion av fördelningen och hur den förändrats över tid.
3. 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.

2.7.1 Redovisning av hur arbetet med rehabiliteringskoordinator (reko) utvecklats

1. Antal vårdkontakter till reko. Redovisa antal kontakter som registrerats med KVÅ-kod GC001 och jämför med föregående år. Beskriv hur antalet kontakter förändrats i procent samt ge en kort beskrivning över av utvecklingen.
2. Antal patienter som haft kontakt med reko. Redovisa antal patienter som registrerats med KVÅ-kod GC001 och jämför med föregående år. Beskriv hur antalet patienter förändrats i procent samt ge en kort beskrivning över av utvecklingen.
3. Antal patienter som fått kartläggningssamtal med reko. Redovisa antal patienter som registrerats med KVÅ-kod GC001 i kombination med PR002 och jämför med föregående år. Beskriv hur antalet patienter har förändrats i procent samt ge en kort beskrivning över av utvecklingen.
4. Antal patienter där reko haft kontakt med arbetsgivaren. Redovisa antal patienter som registrerats med KVÅ-kod GC001 i kombination med ZV506 och jämför med föregående år. Beskriv hur antalet patienter har förändrats i procent samt ge en kort beskrivning av utvecklingen.

3 PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE

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

4 ANTIBIOTIKA/STRAMAARBETE

Rapportering sker i särskild ordning till STRAMA avseende perioden 1 november 2019 till och med 31 oktober 2020. 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.