
Årsredovisning 2017 - Vårdval

SAMMANFATTANDE ANALYS OCH FRAMTIDSBEDÖMNING

Samverkan med sjukhus, förflyttning vård

- Sårcentrum etablerat, med start från 1 oktober, i samverkan mellan primärvård och sjukhuskliniker. Specialist och ST-läkare i allmänmedicin knutna till verksamheten, som bedrivs i primärvårdslokaler på sjukhusområdet (Jourmottagningen på förmiddagar).
- Infusionsbehandling vid osteoporos är överfört från medicinmottagning till vårdcentraler. Förankrat på Vårdvalsråd, och uppdaterat i samverkansdokument.
- Foto av hudförändringar är nu etablerat på samtliga vårdcentraler. Underlättar en snabb och säker bedömning på Hudkliniken.
- Beslut fattat om BU-hälsans överföring från BUP-kliniken till primärvården från 1 jan 2018. Uppdatering av BU-hälsans uppdrag sker under 2018.

Trygg och effektiv utskrivning – ny lagstiftning

Primärvårdens utökade uppdrag utifrån lagstiftning gällande Trygg och effektiv utskrivning från sjukhus är fastställt i primärvårdsprogram 2018, via beslut i Regionstyrelsen i december 2017. Fokus på vårdsmordning och upprättande av samordnad individuell plan (SIP) för patienter med behov av fortsatt vård- och omsorg efter utskrivning från sjukhus.

Integrerad rehabilitering

2017 var första året med integration av fysioterapi i primärvårdens uppdrag. Det övergripande intrycket är att alla parter, såväl vårdcentralsledning som berörda fysioterapienheter och enskilda fysioterapeuter, är positiva till förändringen. En kartläggning gällande tillgängligheten gjordes i juni. Konsensus råder om att rimlig tillgänglighet för en första bedömning för de lägst prioriterade patienterna är ca 1 vecka. Ett utvecklingsråd för fysioterapi etablerades under hösten 2017. Viktiga frågor att belysa framåt är bl a behov av bassängträning och möjlighet för fysioterapeut att remittera till röntgen.

Mödrahälsovården

Under sommaren 2017 samverkade alla vårdcentraler enligt det uppdrag som utgick efter sommaren 2016. Alla vårdcentraler har "grupperats" för att stötta varandra. Viktigt framför allt på de mindre orterna och för mindre vårdcentraler i Västerås. Verksamheten är dock fortsatt sårbar, men generellt sett fungerade sommaren 2017 bättre än 2016. Under första halvåret 2018 kommer en genomlysning av verksamheten ske. Man kommer bl a titta på tillgänglighet till, och organisation av, mödrahälsovården.

Samverkan med kommunerna

Äldrevården

Vårdvalet har varit delaktig i framtagande av överenskommelse och regler för betalningsansvar med kommunerna under 2017. I december lades grunden för att i samverkan med kommunerna etablera ett omfattande införandeprojekt under 2018, med fokus på verksamhetsutveckling, utbildning och byte av informationsöverföringssystem från Prator till Cosmic-Link. Regionen kommer att ha ett huvudansvar för denna process men ett framgångsrikt införande förutsätter delaktighet från, och samverkan med, kommunerna.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Ungdomsmottagningar

Vad gäller Ungdomsmottagningarna har Vårdvalsenheten i samverkan med RO Primärvård lagt grunden för att vi från 2018 har en samlad organisation av regionens del av UM, som driftas av RO Primärvård. Kopplat till det styrdokument som togs av VKL i december 2016 så återstår för flera kommuner att nå upp till normtal vad gäller kuratorsinsatser. För 2018 löses detta i någon mån med statsbidragspengar. Vidare har flera kommuner visat intresse för att gå över till "Västeråsmodellen" som innebär att regionen driftar hela UM, inklusive den kommunala ansvarsdelen (kurator). Det underlättar bl a journalföringen.

Externa Digitala vårdkontakter

Vårdvalet har sedan mars följt hur västmanlänningarna konsumerar digitala vårdbesök hos framför allt Dr Kry och Min Doktor. Samverkansnämnden i Sydöstra hälso- och sjukvårdsregionen ändrade sin prislista innebärande att från 1 juli betalar vi 650 kr/besök istället för 1 200 kr besök. På grund av faktureringen från Jönköping ser oktober* skenbart högt ut, men det kan noteras att sista kvartalet sammantaget innebär en ökad volym jämfört med tidigare kvartal. Under detta kvartal har "digital sjukvårdande behandling" tillkommit som digital tjänst (300 kr/kontakt).

Några mönster i västmanlänningarnas kontakter kan skönjas. I förhållande till andel av befolkning, är det en kraftig dominans av samtal gällande barn och ungdomar (0-19 år = ingen patientavgift). Det fortsätter domineras av vuxna upp till ca 40 års ålder, för att sedan avta. 50-65 åringar är de som har minst digitala kontakter. Det tas fler kontakter ju större kommunen är, som andel samtal per invånare. Inom Västerås kan också noteras fler samtal från listade i socioekonomiskt mer välbärgade områden. Det finns inget samband mellan vilka som söker digitala kontakter och hur den vårdcentral de är listade på är bemannad, är tillgänglig eller hur väl den fungerar i övrigt.

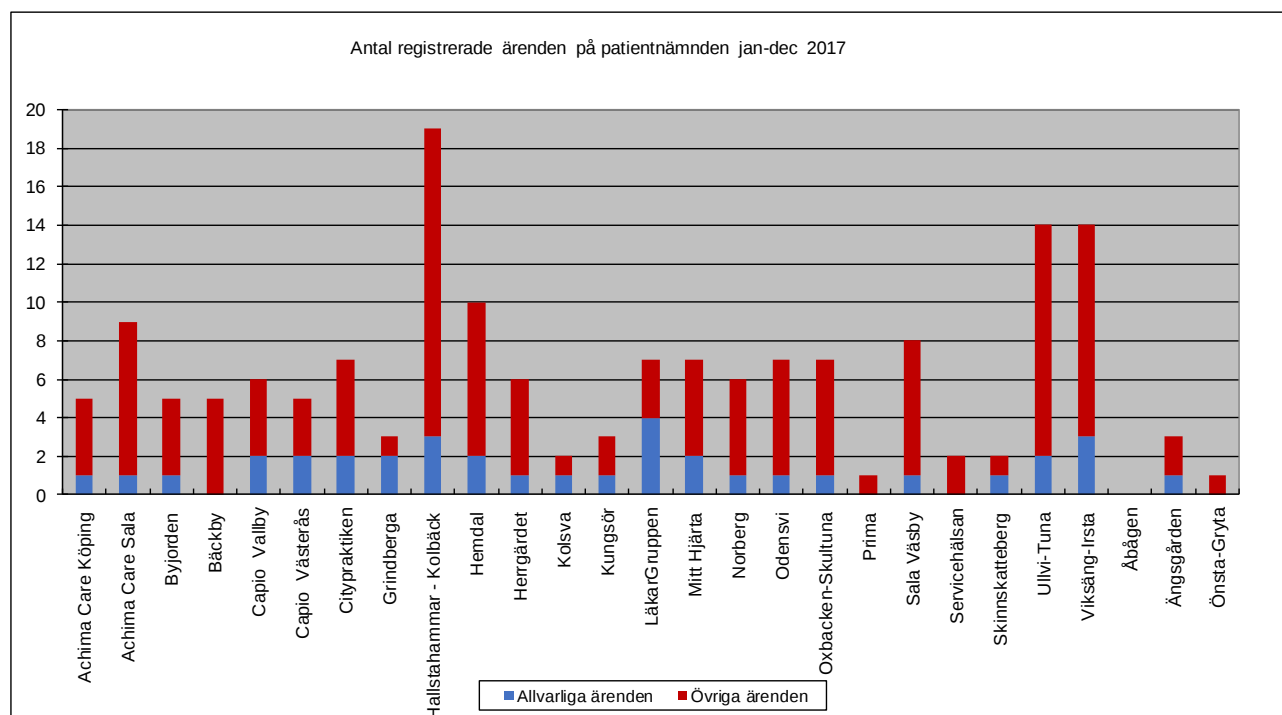
Månad	Antal digitala besök	Kostnad
Mars	160	192 tkr
April	249	299 tkr
Maj	244	293 tkr
Juni	249	299 tkr
Juli	276	180 tkr
Augusti	253	165 tkr
September	258	168 tkr
Oktober	355	418 tkr*
November	365	196 tkr
December	290	178 tkr
SUMMA	2 900	2 388 tkr

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Patientnämndsärenden

Tidigare instruktion avseende vårdcentralernas uppdrag att besvara patientnämndsärenden har förtydligats under 2017. Införande av hot om vite har haft positiv effekt i form av förbättrade svarstider och kvalitet på svar från våra vårdcentraler. Vite har endast i något enstaka fall behövt utkrävas.

Patientnämnden skickar regelbundet en sammanställning av ärenden där muntliga klagomål dominerar följt av skriftliga ärenden avseende vård och behandling. Det är ingen skillnad mellan den offentliga primärvården och de andra åtta privata vårdgivarna sammantaget. Däremot sticker enskilda vårdcentraler ut i frekvens och allvarlighetsgrad av ärenden. Patientnämnden har en nära kontakt med chefläkaren som lyfter dessa ärenden med respektive verksamhetschef. Kontakten mellan vårdcentralerna och patientnämnden har även lyfts i vårens verksamhetsdialog. I tabell nedan redovisas antal ärenden, och det har också gjorts en klassificering av allvarliga respektive mindre allvarliga ärenden:



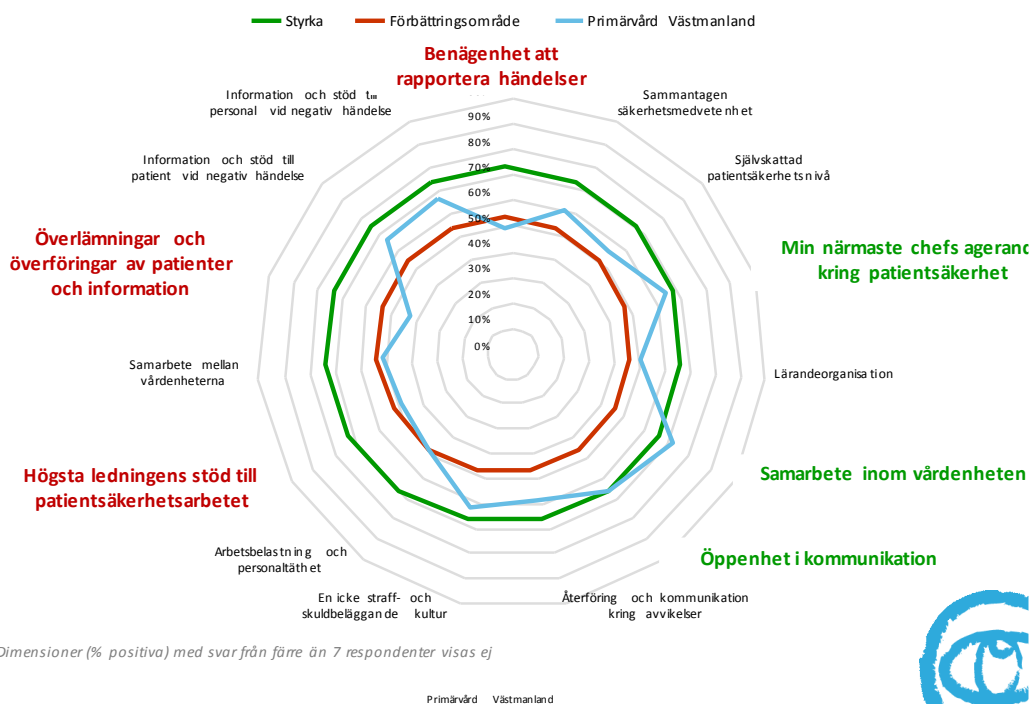
Patientsäkerhetskulturenkäten

Patientsäkerhet har under senare år blivit en uppmärksammas del av kvalitetsbegreppet i hälso- och sjukvården och ett angeläget mål är att förebygga vårdskador. Att mäta patientsäkerhetskulturen ger kunskap om medarbetarnas uppfattning om faktorer av betydelse för patientsäkerheten och genomförs i Region Västmanland vart tredje år.

I år deltog för första gången även de privata vårdcentralerna. Utbildning kommer att ges i hur resultatet skall omsättas i handlingsplaner för den egna enheten samt att utfallet kommer att följas upp vid verksamhetsdialoger och de patientsäkerhetsdialoger som från 2018 även omfattar de privata vårdcentralerna.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Resultat jämfört med riktvärden



Svarsfrekvensen var generellt låg men högre inom primärvården 63,5%. 506/797 besvarade enkäten.

Medicinsk kvalitet

PrimärvårdsKvalitet är nu implementerat på alla vårdcentraler och Vårdvalet följer flera indikatorer som valts ut att komplettera tidigare uppföljningsparametrar såsom för hypertoni, hjärtsvikt och diabetes. Etiologisk diagnos vid bensår varierar mellan 10-70%, medicinsk behandling vid depression uppvisar ett mera jämt resultat på 50-80% medan indikatorerna icke rökare vid kronisk sjukdom och rökstopp vid kronisk sjukdom visar resultat som tyder på dokumentationsproblem.

Kvalitetsdagen genomfördes för fjärde året och nyinstiftat kvalitetspris utdelades till Läkargruppen för deras arbete att minska antibiotikaanvändningen och Kolsva vårdcentral för deras patientsäkerhetsarbete med metoden Gröna Korset.

Tandvård

Barntandvård

Den höjda åldern för avgiftsfri tandvård till och med 21 år som infördes den 1 januari 2017 har medfört ökade kostnader för specialisttandvård barn och unga. Detta kan förklaras med att patienter i den här åldern är aktuella för protetisk behandling med kronor och implantat av tänder skakade vid olyckor och operativt avlägsnande av visdomständer som ger besvär.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Under året infördes valfrihet inom avgiftsfri allmäntandvård enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) fullt ut. Innebörden av det är att barn och unga som är folkbokförda i Västmanlands län har från det kalenderår de fyller 3 år till och med det kalenderår de fyller 21 år möjlighet att välja mellan privattandvård och folktandvård för att utföra allmäntandvård. De vårdgivare som kan väljas ska ha kontrakt med regionen.

Tandhälsolektioner riktade mot förskoleklasser och elever i årskurs 6 har implementerats i länets alla skolor under året och Folktandvården AB har det fortsatta uppdraget.

Regionens tandvårdsstöd

En fortsatt ökning av antalet personer som erhåller tandvårdsstöd vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning från regionen kan ses vilket också leder till ökade kostnader för tandvård utförd under året. Kostnadsnivån för utförd tandvård per patient ligger i nivå med tidigare år.

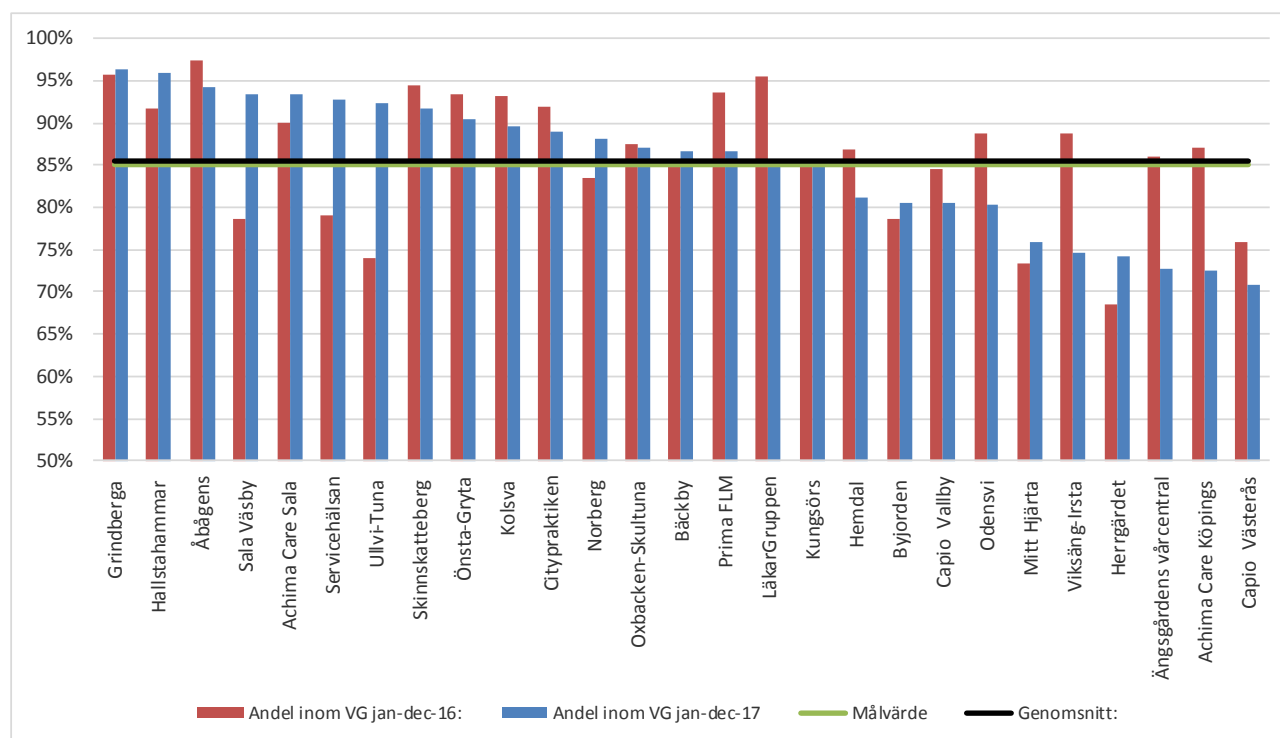
Framtidsbedömning - identifierade utmaningar

- Införande av riktlinjer och IT-stöd kopplat till Trygg och säker utskrivning. Omfattande utbildningsinsatser behöver ske i primärvården under 2018
- Nya tillgänglighetsmått i primärvården. Det finns en stor förväntan om förnyelse av hur vi mäter tillgänglighet i primärvården. Samtidigt blir det en utmaning att mäta för fler yrkesgrupper, mäta rätt och lika samt inte minst att nå uppsatta mål, rätt till medicinsk bedömning inom tre dagar.
- Brist på distriktssköterskor, dvs. sjuksköterskor med specialistutbildning inom det allmänmedicinska området. Stimulans behövs exempelvis i form av studielön under utbildningstiden.
- Regionen har under år 2017 haft en fortsatt positiv utveckling av antal ST-läkare i primärvården. Viktigt att ge bra handledningsstöd, kunna erbjuda bra randutbildning på kliniker, samt att kunna erbjuda en god arbetsmiljö på vårdcentralen exempelvis i form av funktionella lokaler.
- Generellt sett finns en utmaning i primärvården att kunna möta ett brett behov, allt ifrån de med oro och otrygghet som kanske inte har högsta medicinska prioritet till de multisjuka patienterna med omfattande medicinska behov. Båda grupper finns i alla åldersgrupper.
- En viktig utmaning är att ompröva befintliga arbetssätt för att bättre möta behoven. Genom införande av digitala lösningar, som underlättar för såväl medarbetare som patienter/medborgare kan arbetet effektiviseras. Vårdvalsenheten har under 2018 en roll som "programägare" där vi, i samverkan med Centrum för Digitalisering, stödjer pågående, och nya, delprojekt för införande av digitala lösningar i hela primärvården.
- Enligt Tandvårdslagen 8 § ska regionen planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov av tandvård. En fortsatt utmaning inför kommande år är att bibehålla befintliga tandvårdsresurser inom allmän- och specialisttandvård, både privat och offentlig samt rekrytering av ny tandvårdspersonal.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

INVÅNARE/KUNDPERSPEKTIV

Tillgänglighet till läkare inom sju dagar



Resultat, analys

Tillgängligheten till läkare inom 7 dagar mäts månatligen för vårdcentralerna. Det interna målvärdet för att definiera "acceptabel tillgängligheten" är satt till 85 % och detta uppnås av 17 vårdcentraler. Resultat på >90 % innebär en god tillgänglighet och detta nås av 10 vårdcentraler. Det samlade resultatet för primärvården är 86 %

Resultat <85 % är inte tillfredsställande. 10 vårdcentraler hade en tillgänglighet till läkare som understiger 85 %, och kommer innebära att avdrag på ersättning görs, ju lägre procenttal desto större avdrag, totalt återkrävs ca 840 tkr. Tillgänglighetsutfallet styrs av flera faktorer, såsom läkarbemanning, bokningsrutiner, synen på behovet av läkarbesök kontra andra yrkesgrupper, rutiner och instruktioner för läkarbokning i rådgivningsfunktionerna, registrering av självvald väntan m.m.

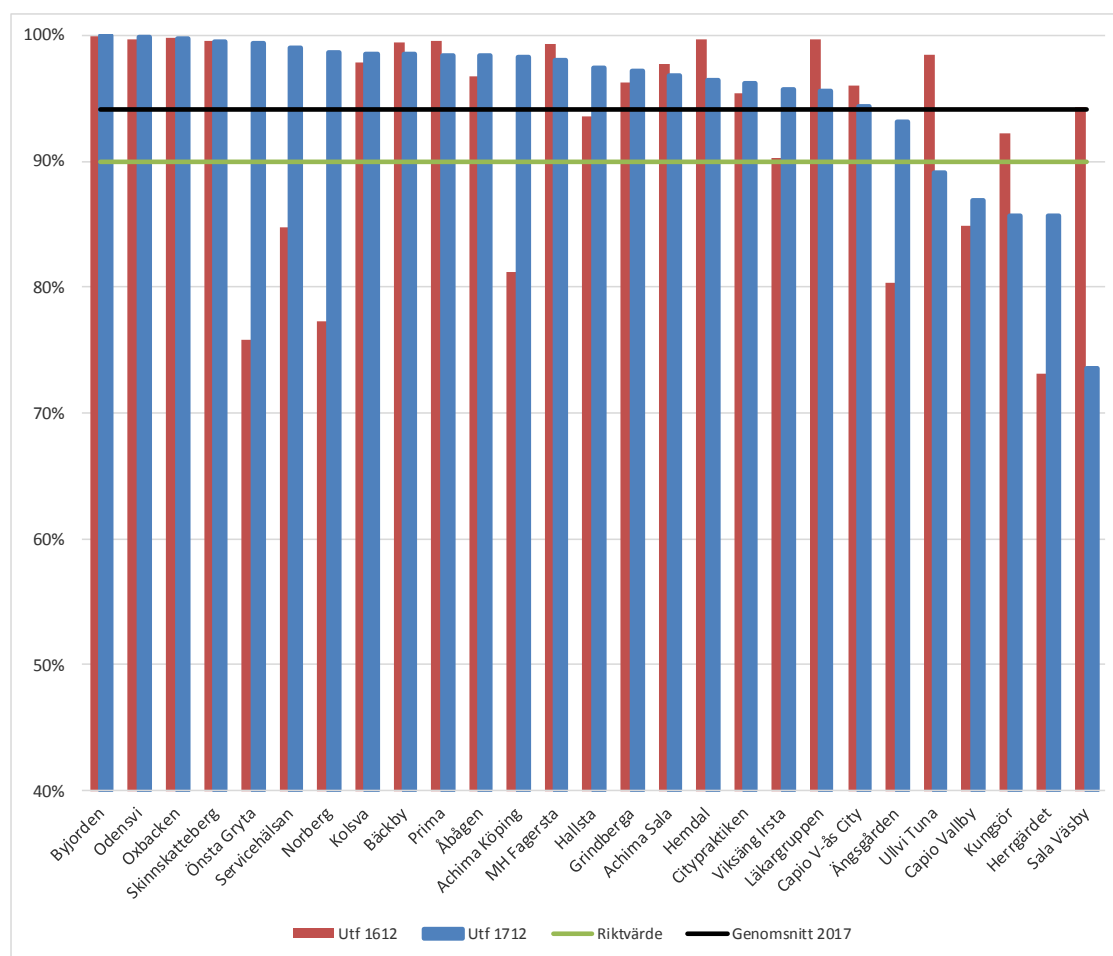
Ur ett nationellt perspektiv visar Vårdbarometern 2017 att västmanlänningarnas syn på tillgänglighet i primärvården ligger strax över (=bättre) än genomsnittet i Sverige, och att det är en större andel äldre än yngre som tycker väntetiderna är rimliga.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Åtgärd

Den interna och nationella resultatredovisningen i sig sporrar till ett förbättringsarbete. Tillgängligheten kommer fortsatt följas under verksamhetsdialog. Det finns risk att vi tappar lite fokus på läkarbesök inom sju dagar utifrån signaler om nya former för tillgänglighetsmätning, som är professionsneutral och utan ensidig koppling till fysiska besök.

Telefontillgänglighet



Resultat, analys

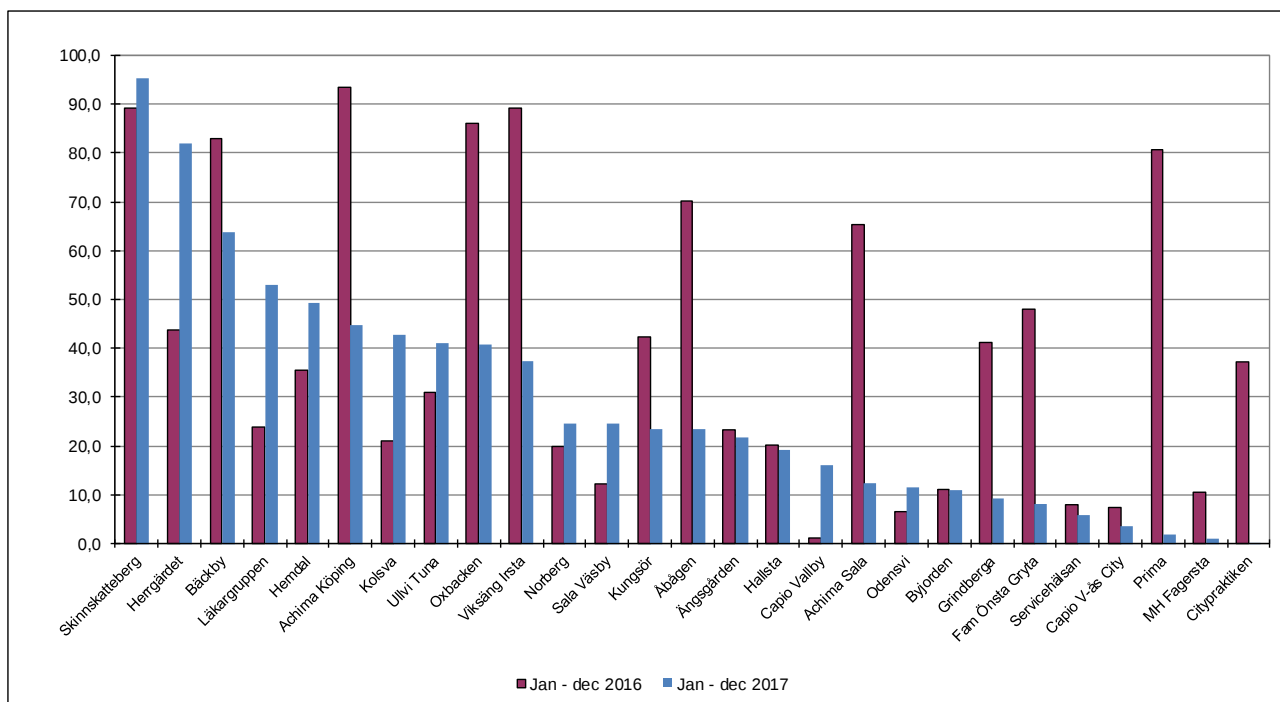
Av 27 vårdcentraler uppvisar nu 21 st en mycket god tillgänglighet på telefon med värden runt 95 % eller bättre. Flera av dem med sämre resultat har förbättrat sin värden jmf med 2016. Totalt dras 337 tkr för resultat understigande 90 %, varav 209 tkr berör en vårdcentral.

Åtgärd

Telefontillgängligheten kommer att fortsatt följas. Även under 2018 får vårdcentraler med en telefontillgänglighet på årsbasis som understiger 90 % få ett avdrag med 1 kr/listad patient och avvikande procenttal.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Hälsobladet: Antal per 1 000 listade



Resultat, analys

Hälsobladet innebär att frågor ställs om levnadsvanor och används för att fånga upp patienter med livsstilsproblematik. Hälsobladet uppfattas som ett bra verktyg i arbetet med att hitta riskpatienter. Antalet hälsosamtal med stöd av Hälsobladet är något lägre 9 929 jämfört med föregående år då de var 10 300.

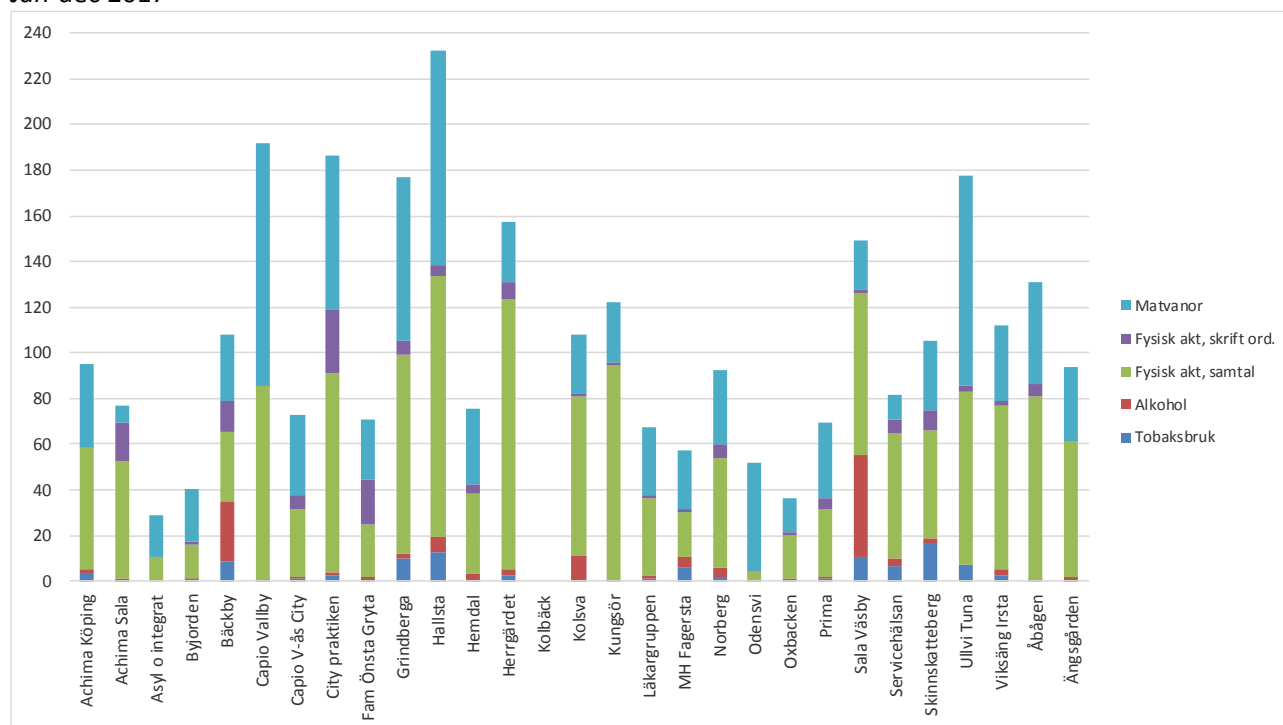
Åtgärd

Sammantaget används hälsobladet mer av de offentliga vårdcentralerna. Vårdvalet bör undersöka om de privata utförarna behöver mera stöd i sitt arbete. Önskvärt vore en digital formulärtjänst för att öka patient medverkan och underlätta i vårdarbetet.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Hälsoinsatser: Antal Rådgivande samtal per 1 000 listade

Jan-dec 2017



Resultat, analys

I tabellen ovan redovisas antal rådgivande samtal inom de fyra levnadsvanorna, tobaksbruk, alkoholvanor, fysisk aktivitet och matvanor.

De rådgivande samtalen har ökat inom alla områden utom rådgivande samtal om alkoholvanor som är oförändrade. Totalt har 30 058 rådgivande samtal genomförts på vårdcentralerna vilket är en ökning med 36 %. Den största ökningen har skett av rådgivande samtal om fysisk aktivitet och tobaksbruk. Vad gäller fysisk aktivitet förklaras detta av den integrerade rehabiliteringen. Årets verksamhetsdialog har fokuserat på rökfrågan, hur man arbetar med tobaksavvänjning generellt, rökning hos gravida samt rökning hos enhetens diabetiker.

Åtgärd

Fortsatt stöd till vårdcentralernas hälsokoordinatorer och utbildningar inom hälsoområdet.

Hälsosamtal för 50 åringar

Under år 2017, mars-december, har 94 % av listade 50-åringar (3825 personer) fått inbjudan till hälsosamtal. 44 % av inbjudna (1584 personer) har tackat ja genom att besvara den digitala enkäten via 1177.se.

Av deltagarna har 1387 personer också hunnit delta i sitt hälsosamtal vilket är 39 % av inbjudna. De flesta som fått sin inbjudan under december deltar på hälsosamtal i januari 2018.

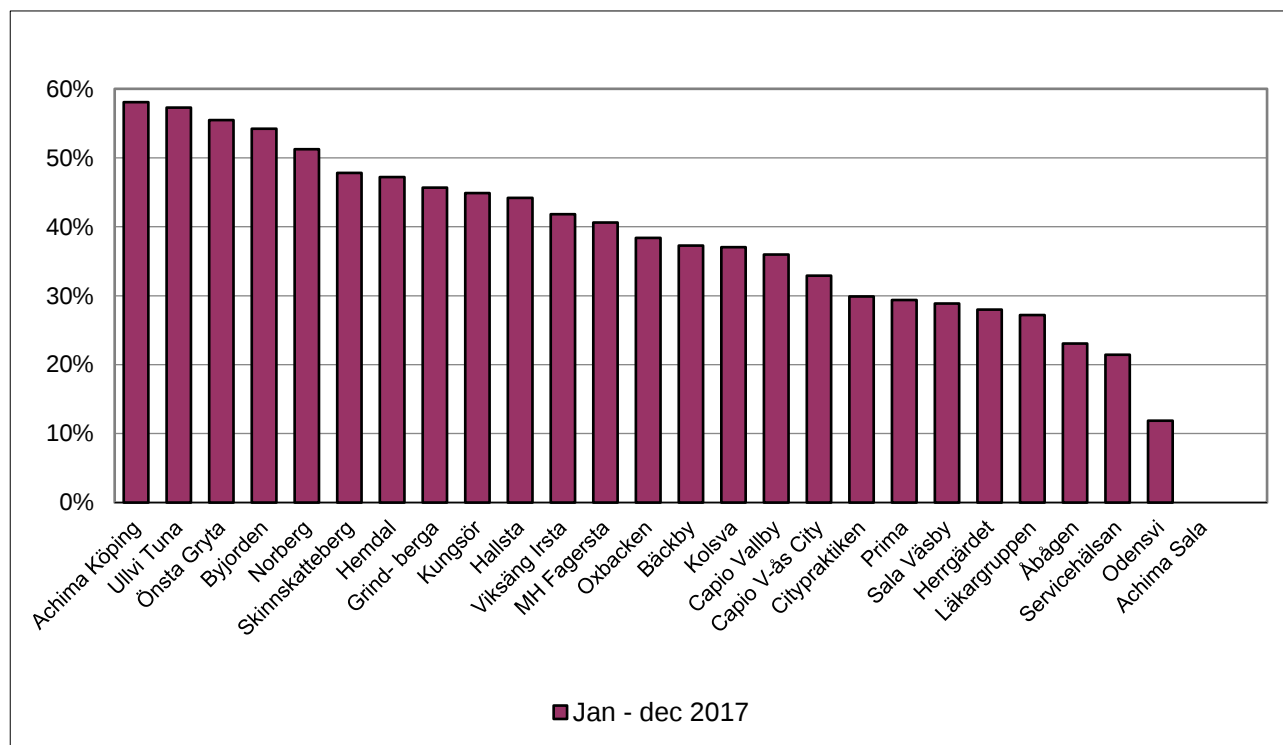
Årsredovisning 2017 - Vårdval

Genom att vårdcentralerna har i uppdrag att bjuda in, och får ersättning för, 2017 års 50-åringar även år 2018 och 2019 (s.k. catch-up) beräknas deltagandet av 2017 års 50-åringar öka.

Deltagandet är proportionellt mot befolkningens 50-åringar vad gäller utbildningsnivå (med 2-3 % överrepresentation för de med eftergymnasial utbildning) samt andel utlandsfödda (19,1% jämfört med 20,6% hos befolkningens 50-åringar).

Av diagrammet framgår att det är stor variation i utfall mellan olika vårdcentraler. En observation, som ska undersökas vidare, är att på samtliga tre vårdcentraler i Köping är en hög andel 50-åringar som haft samtal.

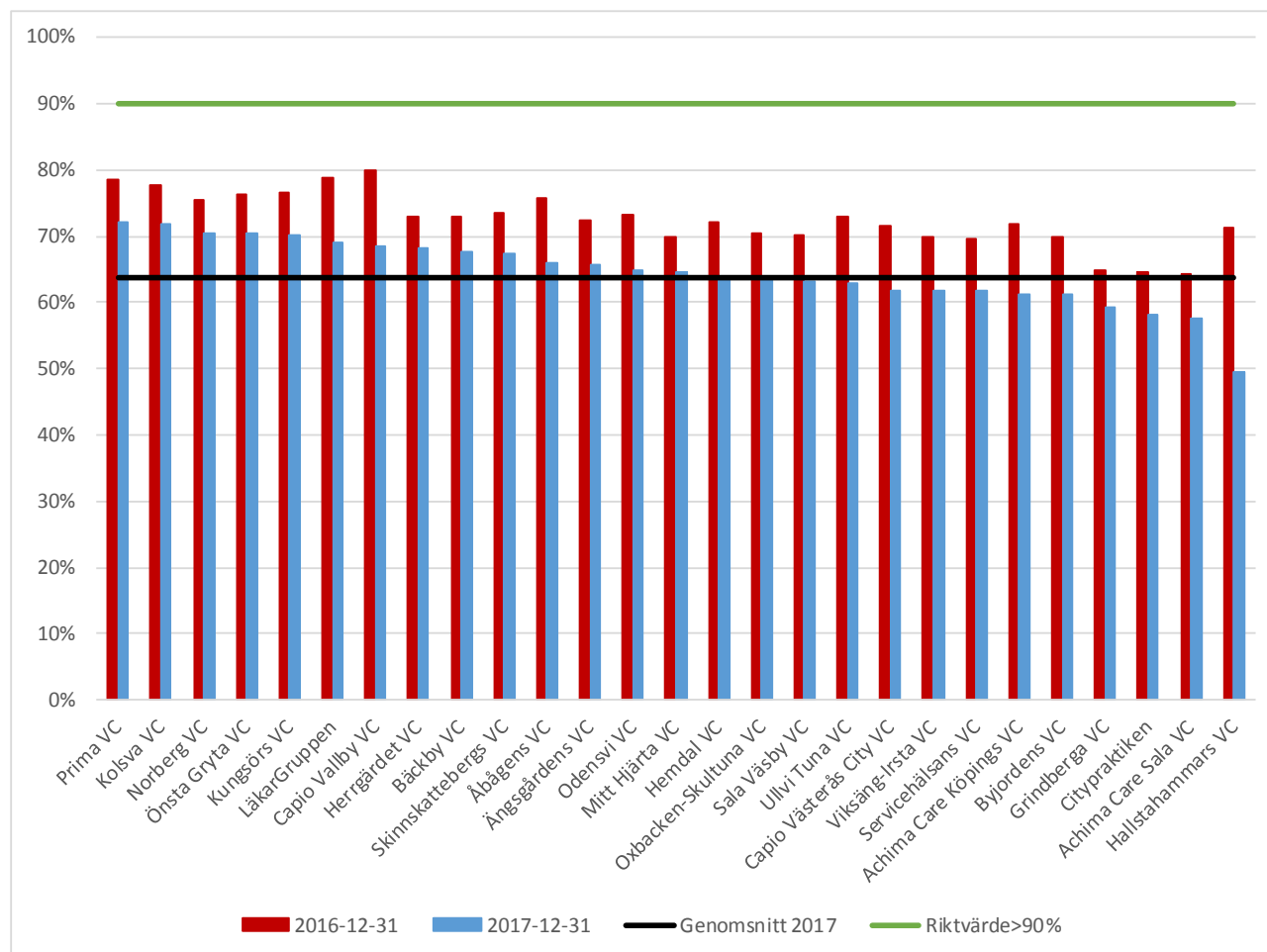
Andel utförda hälsosamtal av antal listade 50-åringar till och med december 2017



Årsredovisning 2017 - Vårdval

Kontroll av blodtryck

Blodtryck mätt sista 3 åren på patienter ≥ 50 år



Resultat, analys

Kontroll av blodtrycket i den listade befolkningen har följts under flera år och uppvisar stabila värden både över tid och mellan vårdcentraler. Målvärdet är satt till 90 % vilket ingen vårdcentral når. Genomsnittligt får drygt 6/10 sitt blodtryck kontrollerat för de över 50 år som besöker sin vårdcentral. Detta är en försämring jämfört med föregående år. Syftet är tidig upptäckt av hypertoni för att kunna förebygga stroke. Under en treårsperiod passerar en stor del av den listade befolkningen sin vårdcentral som därigenom har en chans att få upptäckt eventuellt högt blodtryck.

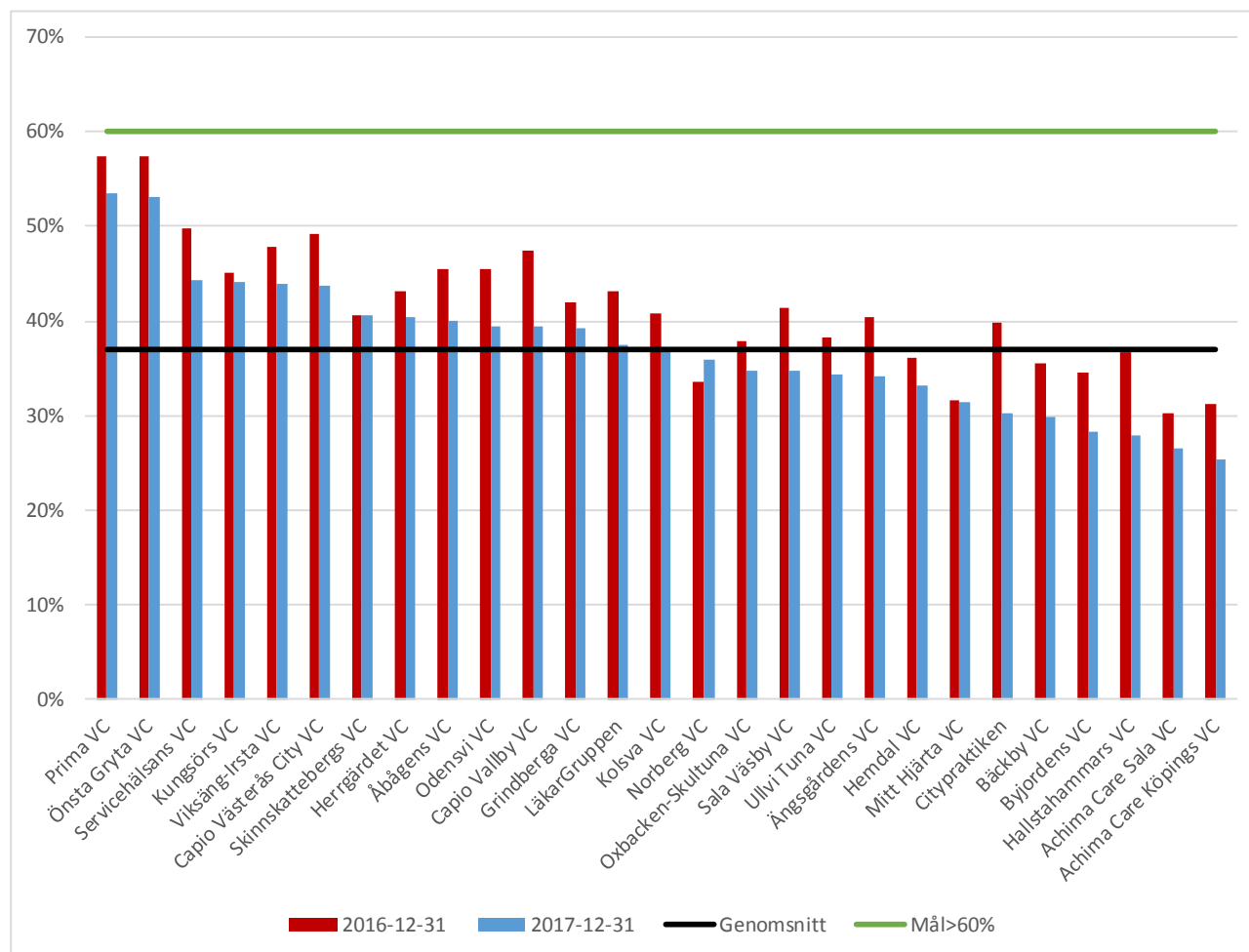
Åtgärd

Införandet av Cosmic i primärvården har gett möjlighet till enhetlig dokumentation. Blodtryckskontroll och blodtrycksbehandling är ett fokusområde för vårdvalets uppföljning i verksamhetsdialogerna. De riktade hälsoundersökningarna av 50-åringar borde kunna ytterligare öka antalet kontrollerade i befolkningen. Den

Årsredovisning 2017 - Vårdval

riktade hälsokontrollen för äldre och konceptet seniormottagning ger även utrymme för att fler ska få sitt blodtryck kontrollerat.

Andel patienter i åldern 30-80 år med diagnosen hypertoni som vid senaste mätningen har ett blodtryck på <140/90



Resultat, analys

Resultatet har försämrats jämfört med år 2016 för samtliga vårdcentraler utom en som har förbättrat sitt resultat. Analys av genomsnittligt blodtryck visar dock att vårdcentralerna bara är någon mm Hg från målvärdet. Många familjeläkare som mäter blodtrycket manuellt rundar av till närmaste 5 och 10-tal vilket kan påverka resultatet.

Åtgärd

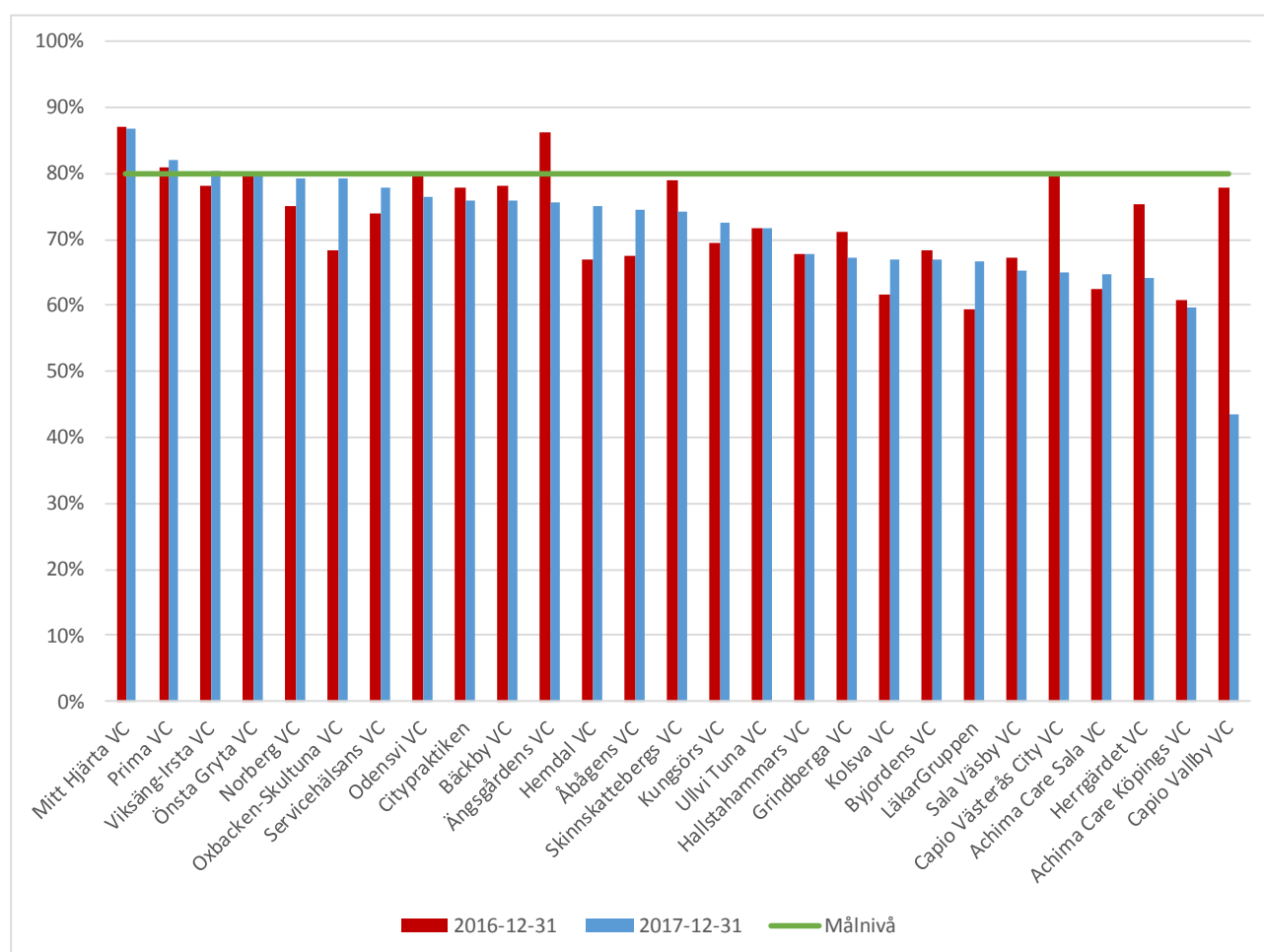
Genom fortsatta seminarier för samtliga vårdcentraler om diabetessjukvården har blodtrycksbehandlingen för vissa grupper kunnat förbättras. Riktlinjer för dokumentation i elektronisk journal Cosmic av blodtryck,

Årsredovisning 2017 - Vårdval

både hembloodtryck, egenbloodtryck, mottagningsbloodtryck och 24-timmarsbloodtryck har tagits fram för mer enhetlighet i dokumentationen av uppmätta mätvärden. Detta behöver följas upp.

Nationella indikatorer för uppföljning av hypertoni behandling saknas i PrimärvårdsKvalitet men kommer att utvecklas under 2018. En del i detta, vilket Västmanland kommer att följa blir att justera uppföljningsmålet till att omfatta även de som når bloodtryck = 140/90.

Behandling med ACE-hämmare eller ARB (RAAS-hämmare) vid hjärtsvikt



Resultat, analys

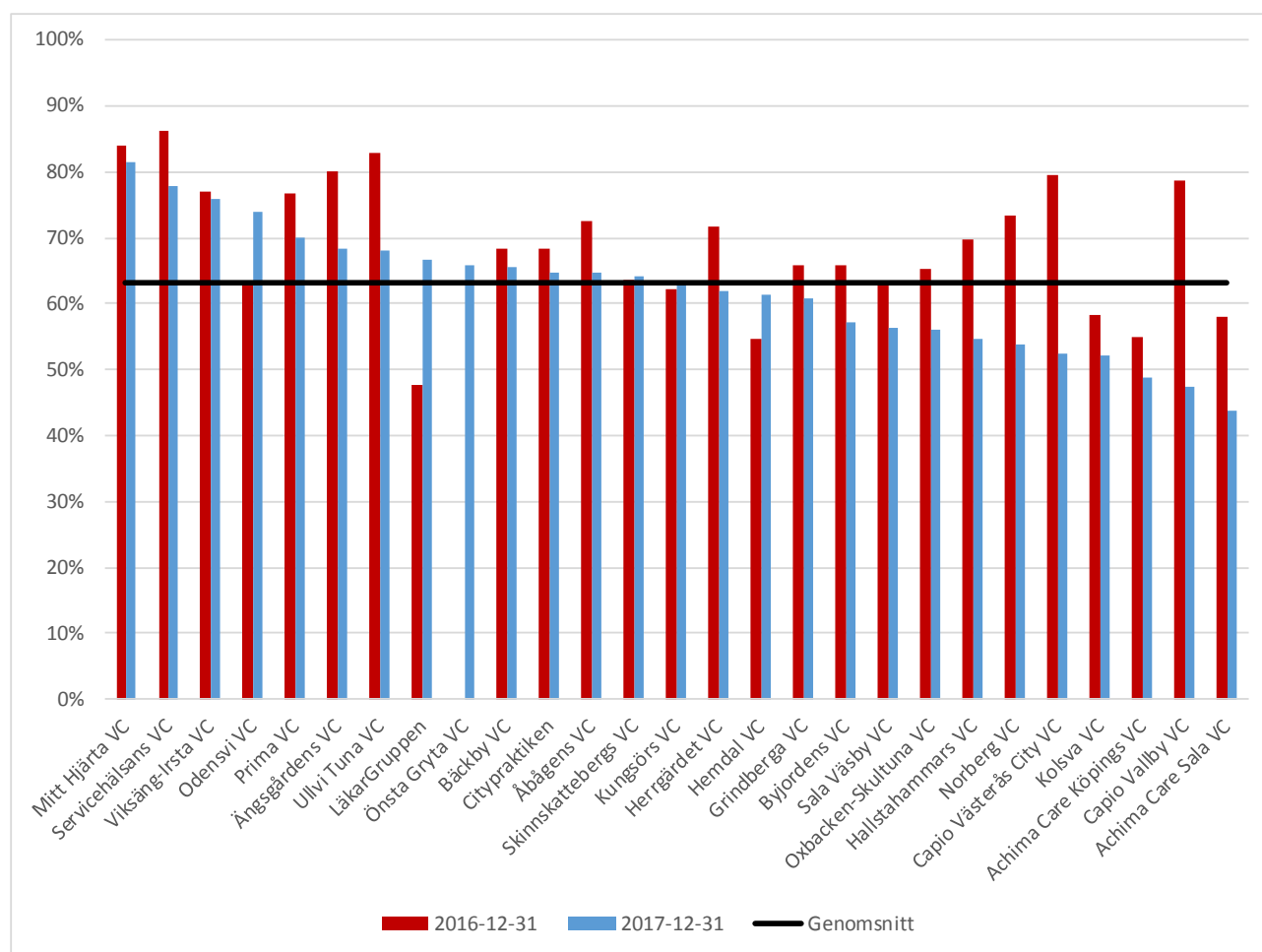
Medicinsk behandling av hjärtsvikt med ACE-hämmare och/eller Angiotensin II- antagonist är viktigt för livskvalitet och livslängd. Målnivån är 80 % d.v.s. att minst 8/10 hjärtsviktpatienter ska ha rekommenderad behandling. 6 av 28 vårdcentraler når målet.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Åtgärd

Flera vårdcentraler har hjärtsviktssköterska efter den uppdragsutbildning som genomförts med stöd från vårdvalet på 7,5 poäng. De har en viktig roll att hålla kontakt med svårt hjärtsjuka att förhindra återinläggning på sjukhus. Hjärtmottagningen har tillsatt en hjärtsviktssköterska som har till uppgift att vara ett stöd och bilda ett nätverk för primärvårdens hjärtsviktssköterskor att säkerställa vårdkedjan.

Behandling med betablockerare vid hjärtsvikt



Resultat, analys

Uppföljningen av medicinsk behandling vid hjärtsvikt följer de nationella indikatorerna i PrimärvårdsKvalitet och omfattar nu även medicinering med betablockad. Någon målribba är ej formulerad ännu. Hälften av vårdcentralerna når över 60 % vilket måste ses som ett gott utfall.

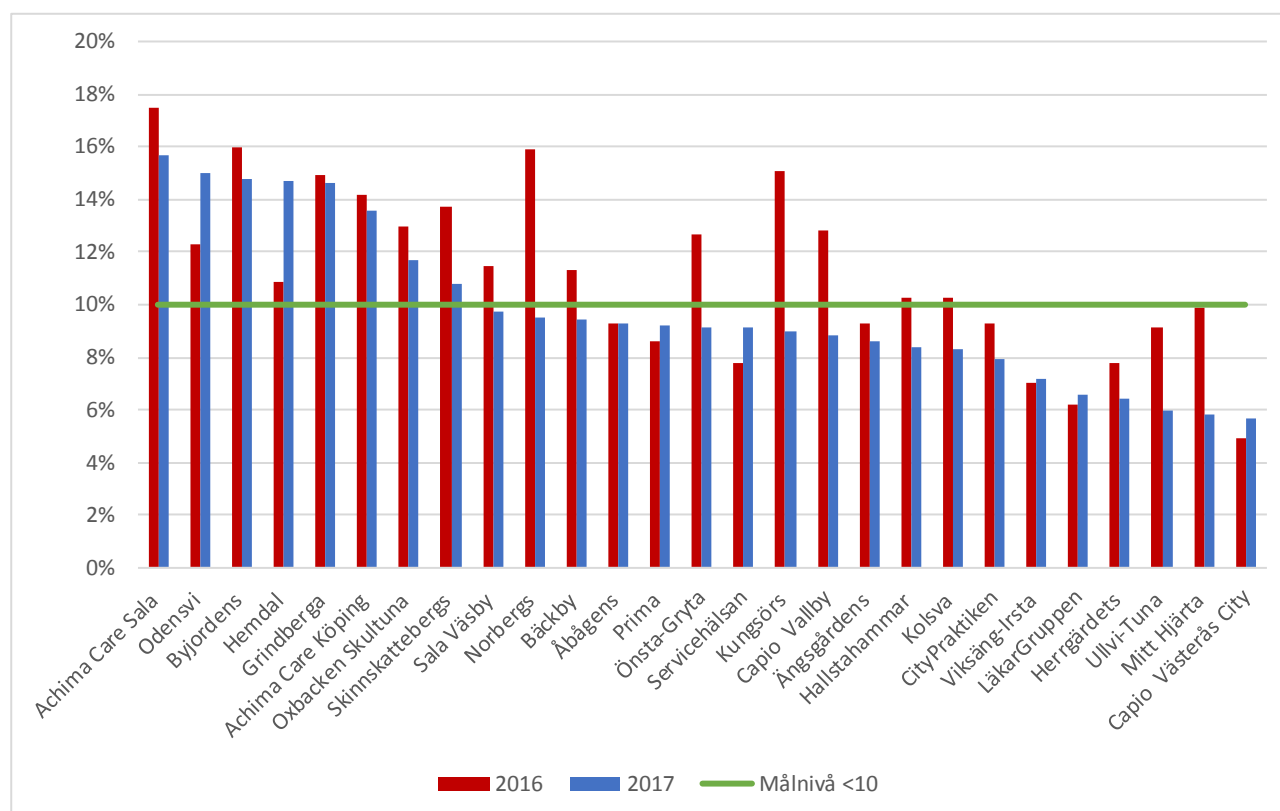
Åtgärd

Under år 2018 skall en målribba formuleras.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Införandet av Nationellt Kliniskt Kunskapsstöd under 2018 kommer öka tillgängligheten till bästa möjliga kunskap och öka förutsättningarna för en adekvat behandling. Stöd till förbättringsarbete med Primärvårds-Kvalitet som grund på vårdcentralerna ger möjlighet att identifiera de patienter som kräver ett ytterligare omhändertagande. Detta gäller generellt för alla medicinska kvalitetsmål.

Andel diabetespatienter typ 2 med HbA1c>70



Resultat, analys

Vårdvalet har anpassat sig till de nationella indikatorerna och de mål som fastställts nationellt för diabetes typ II. Inom ramen för NDR följs samtliga och även tidigare mått upp. Att identifiera och vidta åtgärder för de med höga HbA1c-värden har visats sig viktigt för att minska risken för komplikationer.

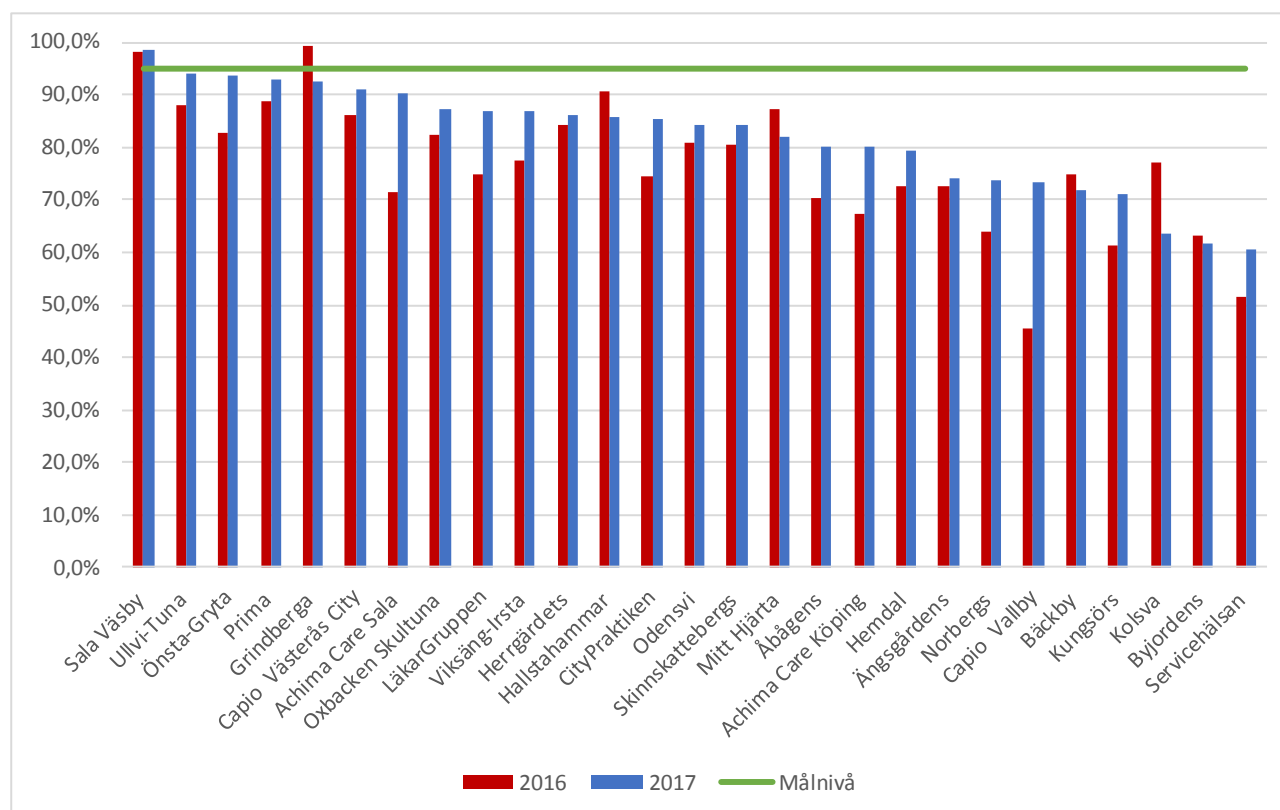
19 vårdcentraler når klart målet färre diabetespatienter med höga blodsockervärden mätt med HbA1c.

Åtgärd

Vårdvalet har anställt en samordnande diabetessköterska på halvtid som coachar och följer upp vårdcentralernas resultat. Nätverksträffar hålls med diabetessköterskorna samt att återkommande utbildningar genomförs. En särskild handlingsplan finns för diabetessatsningen.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Andel diabetespatienter typ 2 som inte röker



Resultat, analys

Rökfrihet är ett prioriterat område för hela befolkningen men har en särskild indikation för de med diabetes. Utdata tas standardiserat från NDR men kräver att rökvanor dokumenterats vilket inte görs i tillräcklig omfattning. En problematik är att rökvanor dokumenteras på olika sätt vid kroniska sjukdomar vilket också uppmärksammas nationellt. 95 % av patienterna med diabetes typ 2 ska vara rökfria vilket bara en vårdcentral når. Det är också en nationell utmaning.

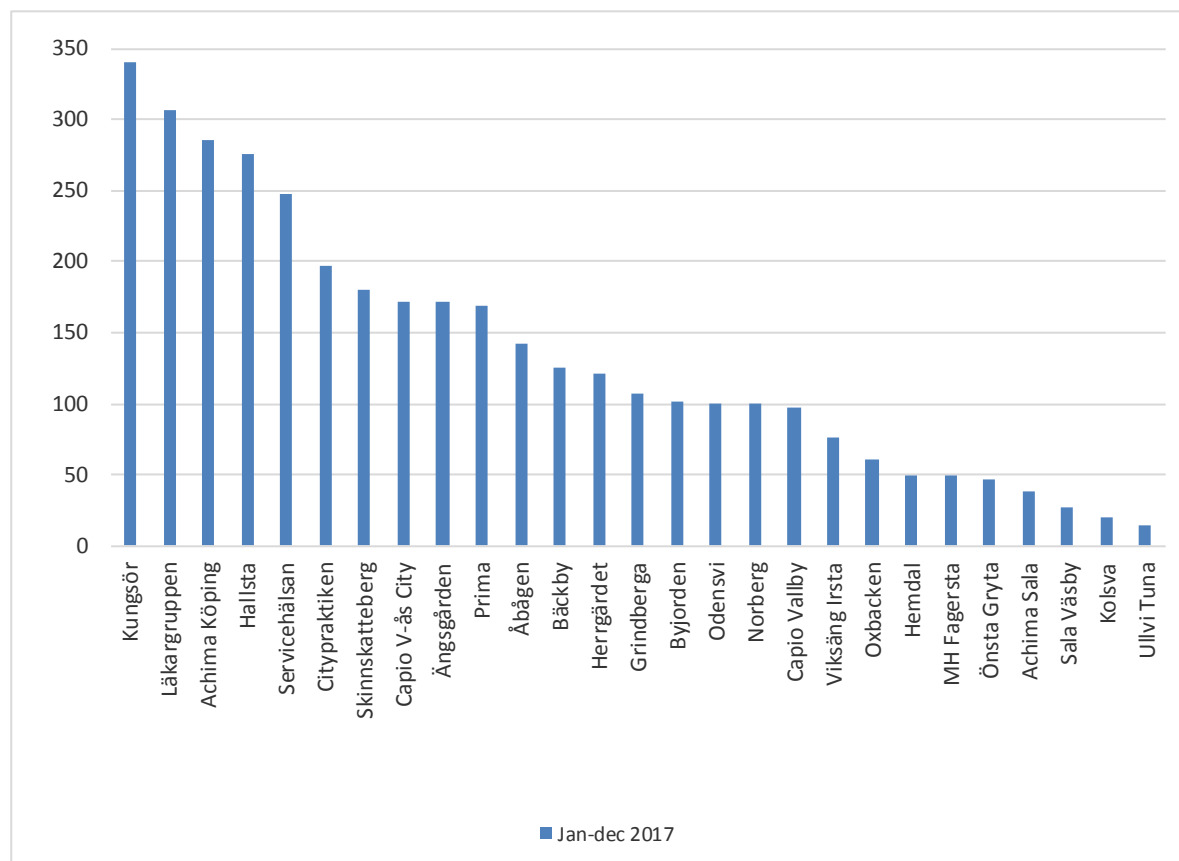
Åtgärd

Vårdvalet har för varje vårdcentral identifierat hur många diabetespatienter som röker samt tagit upp detta i verksamhetsdialogen för förbättringsåtgärder. Att utbilda och diplomera Rökslutarstödare stimuleras av vårdvalet samt att Tobaksenheten nu bildat nätverk för samtliga rökslutarstödare i Västmanland, både de i primärvården som inom specialistsjukvården. Från 2018 är det obligatoriskt med rökslutarstöd i primärvården.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Läkemedelsgenomgångar

Antal fördjupade läkemedelsgenomgångar per 1 000 listade i åldern 75 år och äldre



Resultat, analys

Strukturerad läkemedelsgenomgång är en viktig uppgift särskilt hos äldre för att kunna utsätta olämpliga läkemedel och säkerställa korrekt medicinering. Utifrån antalet västmanlänningar över 75 år som expedierats 5 eller fler läkemedel beräknas hälften ha 10 eller flera läkemedel och tillhöra gruppen de mest sjuka äldre som bör bli föremål för en fördjupad läkemedelsgenomgång. Vårdvalet följer upp antalet fördjupade läkemedelsgenomgångar.

Både PWC revision 2016 som Vårdvalets egen visade på förbättringsområden både avseende kvalitet som i antal. Enligt ovan uppskattas behovet på årsbasis till mellan 25-30% för alla 75 år eller äldre. Fem vårdcentraler når över 250 genomförda fördjupade läkemedelsgenomgångar och har nått målet.

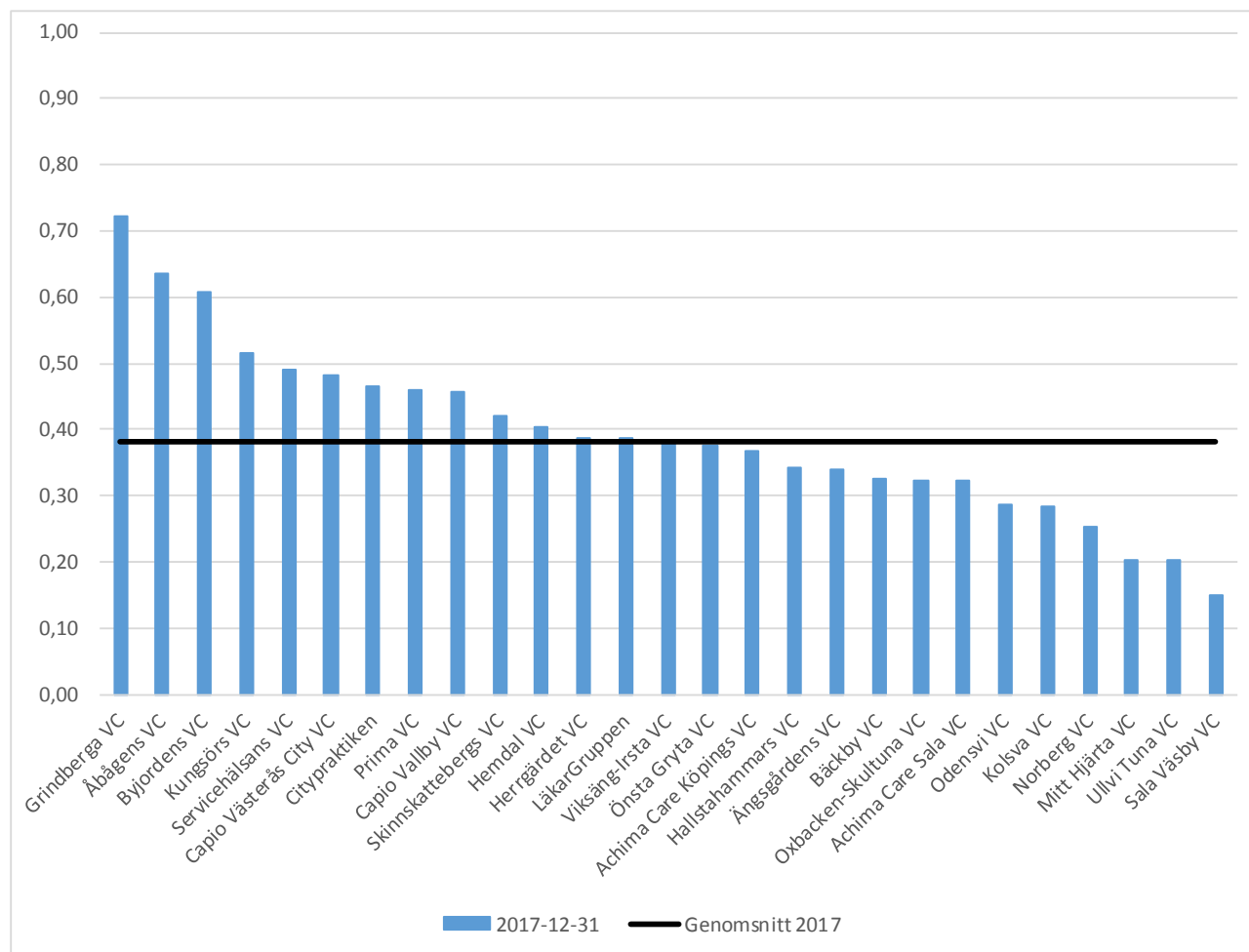
Åtgärd

Vårdvalet följer upp arbetet med säker läkemedelsanvändning i verksamhetsdialogen och kräver åtgärder för de som visar brister. En riktad satsning ska genomföras för de som ligger sämst till motsvarande arbetet för antibiotikaanvändning som varit framgångsrik. Klinisk farmaci kommer även att erbjudas genom läkemedelskommittén genom en pilot vid fem vårdcentraler och riktas särskilt mot de boende på SÄBO.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Kontinuitetsindex

Läkarbesök för patienter med kronisk somatisk sjukdom



Resultat, analys

Kontinuitet är en viktig kvalitet i vården. Sättet att mäta kontinuitet är ett nytt nationellt mått hämtat från PrimärvårdsKvalitet och uttrycks i form av ett index från 0 till 1. Mätningen avser läkarbesök vid 9 kroniska somatiska sjukdomar. Skillnaden mellan vårdcentraler är stor och indexet varierar mellan 0,15 och 0,72.

För några privata vårdcentraler som gick över till Cosmic sent är värdena inte helt tillförlitliga.

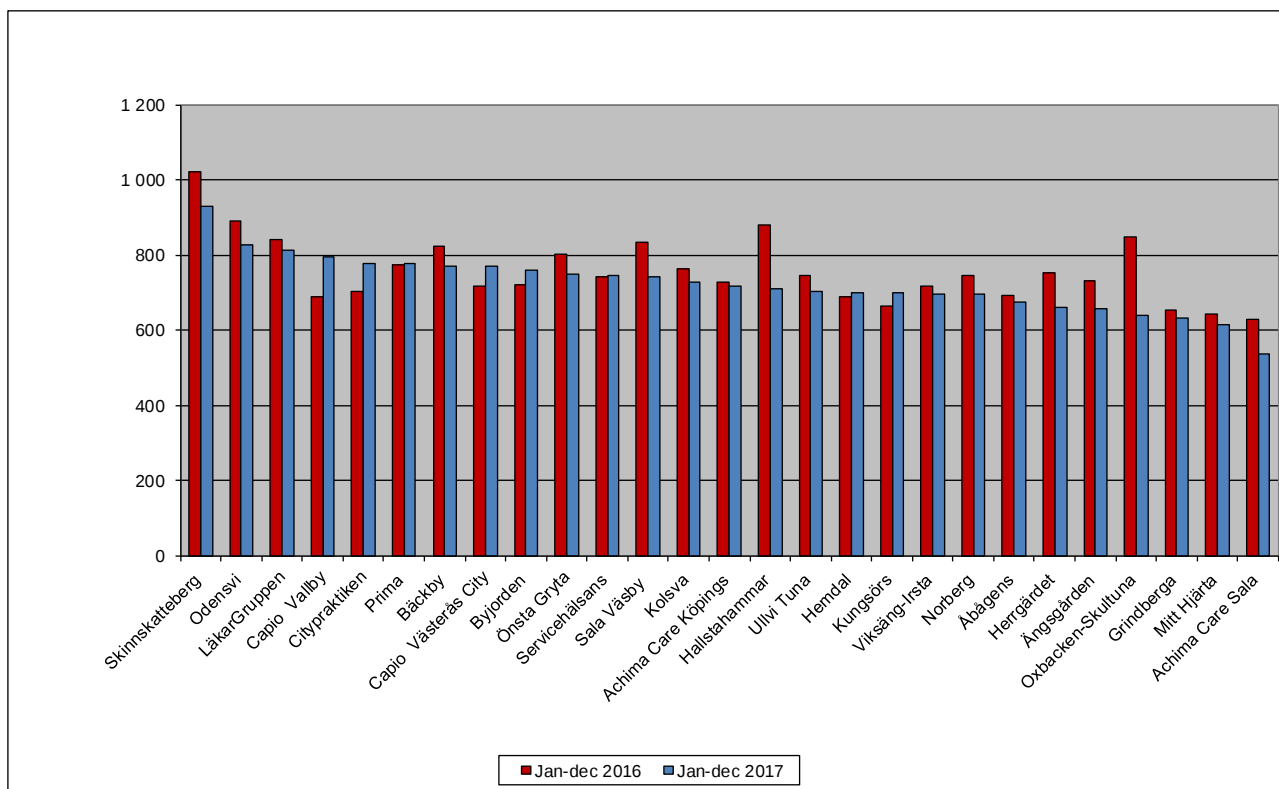
Åtgärd

Möjligheten att erbjuda kontinuitet i kontakten med läkare är dels beroende av hur bemanningen med fasta läkare är och dels av sättet att organisera vården på enheten. Den nya mätningen kan stimulera vårdcentralerna till att förbättra sin kontinuitet. From år 2018 kommer ekonomisk ersättning att åter utgå till vårdcentraler som når målribban för "god kontinuitet". 2017 ses som ett initialt införande år som ligger till grund för att from 2018 definiera var målribban ska ligga.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

VERKSAMHET/PROCESSPERSPEKTIV

Läkarbesök per 1000 listade



Resultat, analys

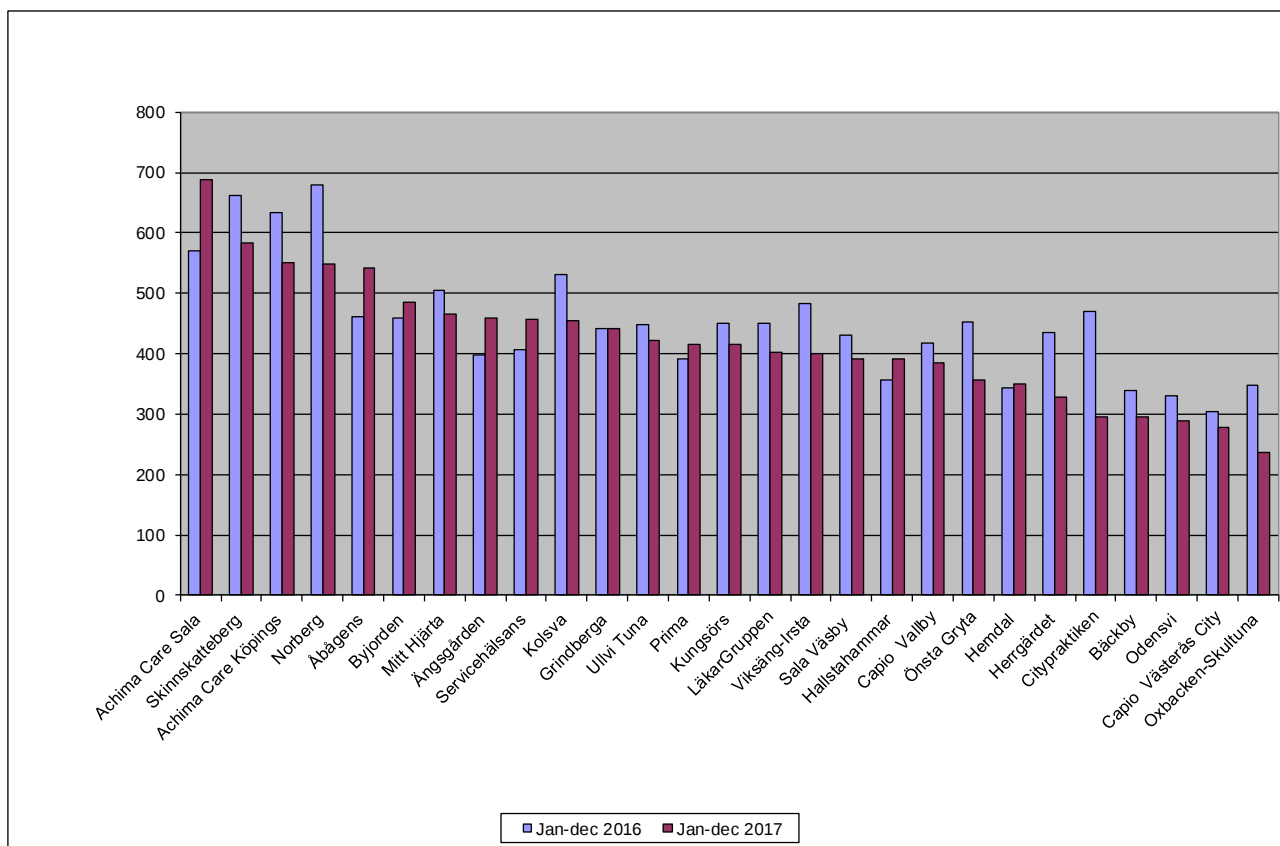
Totalt utfall är 298 000 st mottagningsbesök till läkare 2017, jämfört med 303 000 st år 2016, d.v.s. en minskning med 5 000 st besök, eller motsvarande 1,7 %. Minskningen bedöms i huvudsak bero på tillfälligt produktionsbortfall i samband med uppdatering av Cosmic, och var större första halvan av 2017. Fler digitala vårdkontakter och etableringen av jourmottagningen kan också spela in vad gäller nedgången av fysiska besök på vårdcentralen. Vi ser också en viss utjämning i besöksvolym för enskilda vårdcentraler där några vårdcentraler som legat på mycket höga volymer nu ligger mer i nivå med övriga vårdcentraler.

Åtgärd

Ny version av Cosmic kräver viss inkörningstid, vilket succesivt kan innebära återgång till tidigare besöksvolym vilket syns en tendens till under hösten 2017, men en viss Cosmic-effekt kan vara att besöken blir något färre även långsiktigt. Ökad tillgång på ST-läkare i primärvården torde på sikt innebära bättre läkarbemanning och fortsatt bibehållande av nödvändig produktion.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Sjuksköterskebesök per 1 000 listade



Resultat, analys

Totalt har vårdcentralerna haft 164 000 sjuksköterskebesök under 2017 jämfört med 174 000 st under 2016, vilket innebär en minskning med 10 000 st. Antalet undersköterskebesök har samtidigt ökat med ca 2 500t besök. En observation är att de åtta vårdcentraler med högst andel sjuksköterskebesök ligger alla utanför Västerås, och kan vara ett resultat av att man har färre läkare, såväl ST-läkare som specialister.

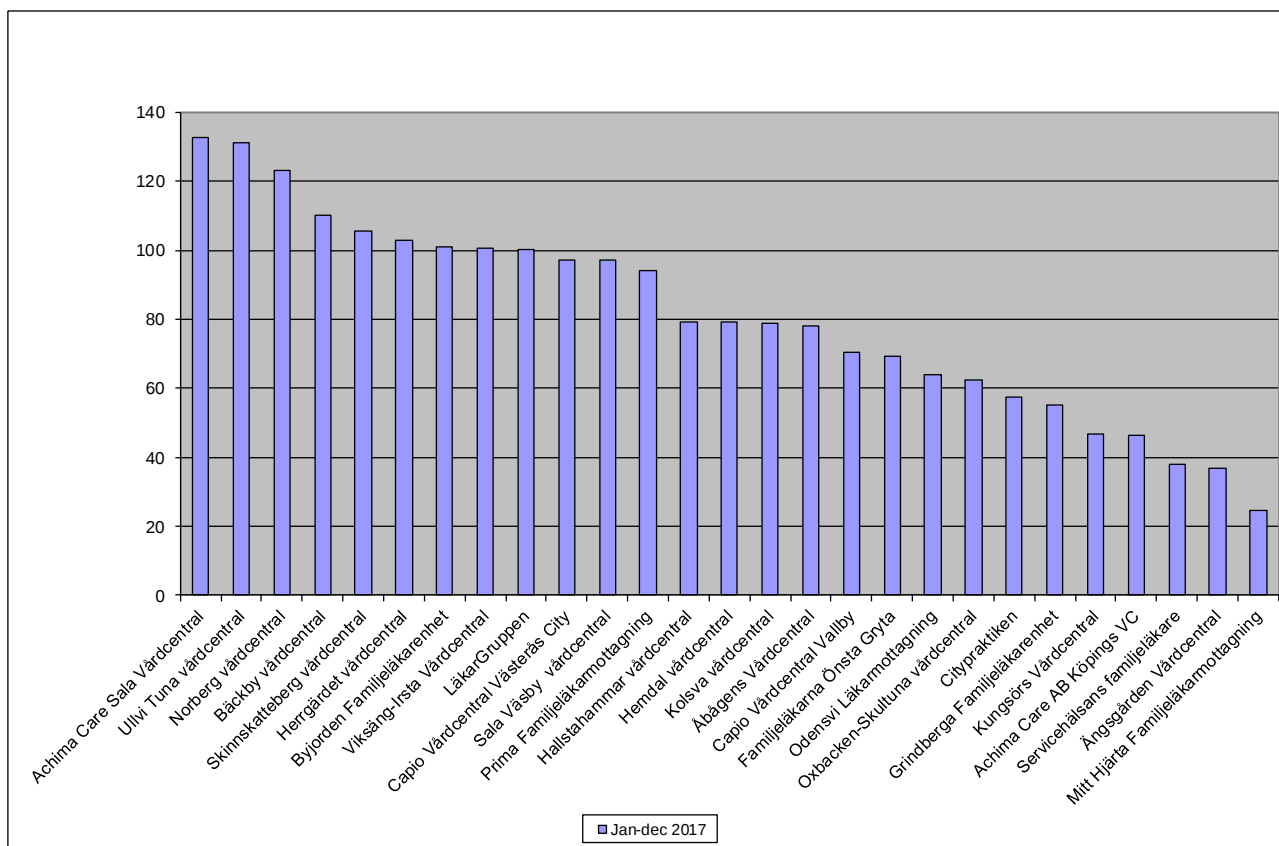
Flera vårdcentraler uppger att man har svårt att rekrytera sjuksköterskor och därför använder hyrsjuksköterskor. Produktionsbortfallet kan också bero på uppgraderingen av Cosmic.

Åtgärd

Se utmaningar. Viktigt att attraktiviteten att söka sig som sjuksköterska i primärvården förstärks. Digitala vårdkontakter och telefonsamtal kan vara ett bra komplement till fysiska besök. Satsningen på bettendevetare, se nedan, kan innebära en avlastning och nedgång i sjuksköterskebesök.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Kurator-, Psykolog-, och Psykoterapeutbesök per 1 000 listade



Resultat, analys

Vi använder "beteendevetare" som ett samlingsbegrepp för kurator, psykolog och psykoterapeut. Antalet besök 2017 uppgår till 21 700 st jämfört med 19 700 st under 2016. En ökning med ca 11 %. Från 2017 är legitimerad psykoterapeut en etablerad yrkesroll i primärvården. Skillnaden mellan privata och offentligt drivna vårdcentraler har utjämnats något under året, då flera privata nu också rekryterat beteendevetare, men fortfarande har privata vårdcentraler generellt sett färre beteendevetare knutna till sin verksamhet.

Åtgärd

Från 2017 har ersättningen för kurators-, psykolog-, och psykoterapeutbesök höjts från 110 kronor per samtal till 250/350 kronor. Vårens verksamhetsdialog indikerar att allt fler vårdcentraler, oavsett driftsform, ser värdet av att kunna erbjuda patienterna stöd från dessa yrkesgrupper, och man avser att vidta åtgärder för att öka besöksnivåerna.

Fysioterapi

Fysioterapi ingår i primärvårdens LOV-uppdrag från 2017 och alla vårdcentraler har anställda eller kontrakterade fysioterapeuter. Många offentligt drivna vårdcentraler hade även tidigare fysioterapeuter. För 2016 uppgick antalet fysioterapeuter på vårdcentral till 27 heltidstjänster. För 2017 motsvarar

Årsredovisning 2017 - Vårdval

minimivån för fysioterapi knuten till vårdcentral ca 53 heltidstjänster. Nedan redovisas antal besök för hela gruppen fysioterapeuter på primärvårdsnivå oavsett driftsform.

Täckningsgrad

	Antal Besök Prim inkl Jour	Antal Besök Sjukhus	Antal Besök PVG	Totalt	Täcknings grad
201612-201711	653 225	550 684	35 815	1 239 724	52,7%
201512-201611	688 578	555 113	33 730	1 277 421	53,9%
Diff:	-35 353	-4 429	2 085	-37 697	-1,2%

Täckningsgrad mäter andel besök i primärvården i relation till totala antal besök inom Hälso- och sjukvården i Västmanland. Fram till nu ingår inte digitala besök (redovisat ovan), men bör läggas in. Noteras bör att det finns andra parametrar än "besök" som mäter uppdragsförflyttning mellan primärvård och sjukhusvård, några områden redovisade ovan. Drygt hälften av alla besök görs i primärvården. Andelen har sjunkit något främst pga att färre besök i primärvården enligt redovisning i tabeller ovan. "Antal besök PVG" är av Vårdvalsenheten upphandlad specialistöppenvård som har ökat något under 2017.

Besök fysioterapi jan-december				
Avtal	2014	2015	2016	2017
LOV Primärvård				100585
Offentliga	47534	50366	47623	
Vårdavtal (jan-nov)	68625	65926	57745	5696
Samverkansavtal (jan-nov)	99540	98600	101068	86102
Summa	215699	214892	206436	192383

Resultat, analys;

Det totala antalet besök till fysioterapeut har minskat med 7 %, 2017 jämfört med 2016. Det kan konstateras att minskningen delvis består i tillfälliga effekter av omorganisationen, eftersom minskningen var som störst för första tertial (11 %) och betydligt mindre för sista tertial (3 %). Dessutom är syftet med ersättningssystemet inom LOV primärvård, som till stor del utgörs av fast ersättning, att ge ökat fokus på kvalitet i förhållande till produktion.

Minskningen av besök har skett främst för de med samverkansavtal. Två avtal har varit vilande under 2017, två har omvandlats till vårdavtal och ett avtal har upphört då det inte har kunnat säljas. Dessutom har det genomförts flera försäljningar under 2016 och 2017 som har påverkat produktionen.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Privata vårdgivare exklusive fysioterapeuter som redovisas ovan

Produktionsdata avser perioden jan-nov						
Besök	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Kiropraktor	6387	7408	8050	7630	7598	7768
Naprapat	7774	6715	9385	9204	8471	7735
Specialistläkare inkl vikarier	25927	25221	31475	31917	31135	33060
Psykoterapeuter	254	1361	548	827	1169	1070
Summa	42354	42718	51472	51593	50389	51650

Resultat, analys;

Fortsatt minskning av besöken hos naprapat. Besök hos privata specialistläkare har ökat med 6 %. Ökningen har skett främst inom urologi (23 %) och gynekologi (10 %).

Mitt Hjärta

Mitt Hjärta kommer att tas över av Region Västmanland den 1 februari 2018. Produktionen på Bergslagssjukhuset är i stort sett som tidigare. Antalet vård dagar per vårdtillfällen fortsatt hög, har ökat från 13,9 dagar till 14,4 sedan förra året. Beror främst på att antal vårdtillfällen fortsätter att minska. Antalet läkarbesök totalt på medicinmottagningen har ökat med 13 % medan nybesöken minskat med 15 %.

Besöken på dagrehab har minskat från 516 till 311, 40 %. Mitt Hjärta saknar arbetsterapeut sedan juli månad.

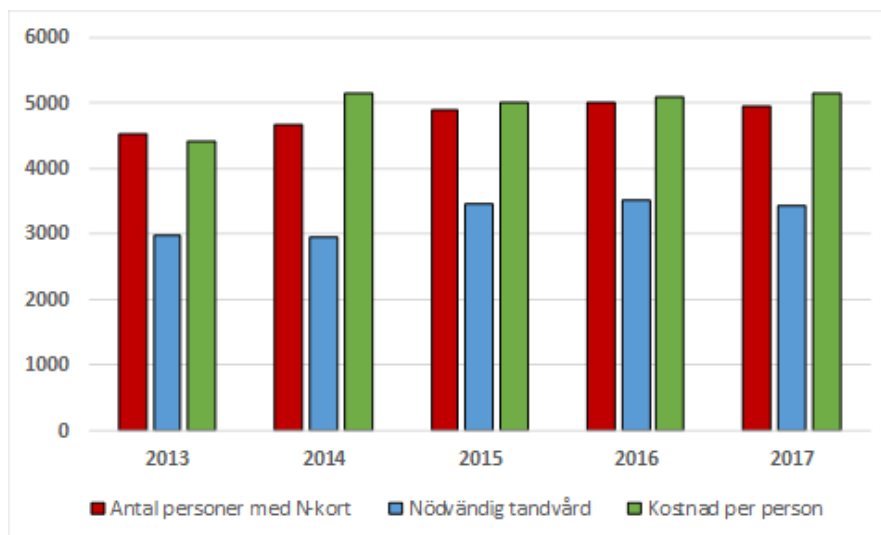
Medicinsk fotvård

I februari 2017 genomfördes en grundutbildning i diabetes för Medicinska fotvårdsterapeuter. Det resulterade i 9 nya avtal fördelat i alla länsdelar utom i den norra länsdelen.

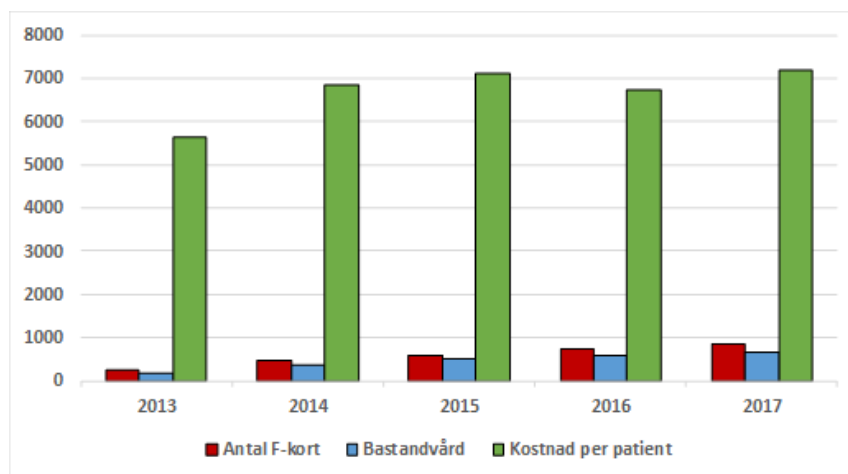
Tandvård

Antal personer med kort för nödvändig tandvård (N-kort) som fått nödvändig tandvård och kostnad per person

Årsredovisning 2017 - Vårdval



Antal personer som har kort för tandvård till personer med stora behov av tandvård på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-kort) och andel som fått bastandvård samt kostnad per person



Resultat, analys;

Antalet personer med kort för nödvändig tandvård (N-kort) är ligget i nivå med antalet kort 2016. Något färre personer har fått nödvändig tandvård och kostnaderna för tandvården ligger något lägre i jämförelse med tidigare år.

Antalet personer som har kort för tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-kort), fortsätter att öka. Detta medför att fler har fått bastandvård i jämförelse med tidigare år men kostnaden för utförd tandvård per person ligger i nivå med tidigare år.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Produktion	2017	Målvärde 2017	Utfall
Barntandvård (epidemiologiska rapporter 3-21 år)	40 963	2 100 st per mån	100 %

Resultat, analys;

Tandvårdsenhetens uppföljning av epidemiologiska rapporter följer det uppsatta målvärdet. Undersökningen rapporteras till Tandvårdsenheten med en epidemiologisk rapport och utifrån denna kan uppföljning ske för att se att barnen kommer till tandvård och blir undersökta.

Uppföljning tandvård

Uppföljning med leverantör av den uppsökande verksamheten tandvård, Folktandvården Västmanland AB, visar att 3 286 av de personer som har N-kort också har Tackat Ja till munhälsobedömning. 2 696 personer har fått munhälsobedömning under andra 2017 vilket motsvarar 82 % av de som Tackat Ja. 943 omvårdnadspersonal i kommunerna har fått munvårdsutbildning under året.

UPPDRAGSTAGARE- OCH MEDARBETARPERSPEKTIV

Uppdragstagarindex

Totalt 21 st av 28 vårdcentraler har svarat på enkäten. Frågorna är identiska med 2015 års. Utfallet är en försämring från totalindex på 63 % till 60 %. Privata vårdcentraler har generellt redovisat en större förändring nedåt jmf med offentliga som ligger kvar på 2015 års nivå.

Orsaker kan vara att privata vårdcentraler under perioden har bytt journalsystem vilket komplicerat för alla parter att ge snabba och tydliga svar på frågeställningar kring verksamhet och verksamhetsstatistik. En ljusglimt är dock att inrapportering av data upplevs förbättrad, vilket är en direkt följd av COSMIC-införandet. Sedan maj 2017 har Vårdvalsenheten haft en vakans på en funktion, en av ca fem medarbetare som har mycket kontakter med vårdcentralerna (= 20 % vakans). Vi är givetvis inte nöjda med utfallet och kommer framåt att i dialog med bl a Ekonomiservice vidta åtgärder för att förbättra vår förmåga att svara snabbt och rätt, samt i övrigt underlätta för utförare. Dock med bibehållna, och i vissa fall skärpta, krav på att innehåll i Primärvårdsprogrammet ska följas, vilket kanske i någon mån kan "motverka" den positiva synen på en beställare. En konkret åtgärd är att vi under 2018 erbjuder en introduktionsutbildning för nya verksamhetschefer och andra nyckelfunktioner i primärvården.

ST-läkare

Under 2017 har 20 nya ST-läkare börjat. Efter att en ST-läkare har börjat i Kungsör saknas det nu ST-läkare i Arboga och Hallstahammar.

En ST-läkare har sagt upp sig och flyttat till annan del av Sverige. Ingen har bytt till annan specialitet. Nio har blivit färdiga specialister/familjeläkare och alla dessa nio har stannat kvar inom primärvården i Västmanland, vilket är ett av målen. Vid årsskiftet 2017/2018 fanns det 78 ST-läkare i allmänmedicin i Västmanland.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Medarbetarperspektiv

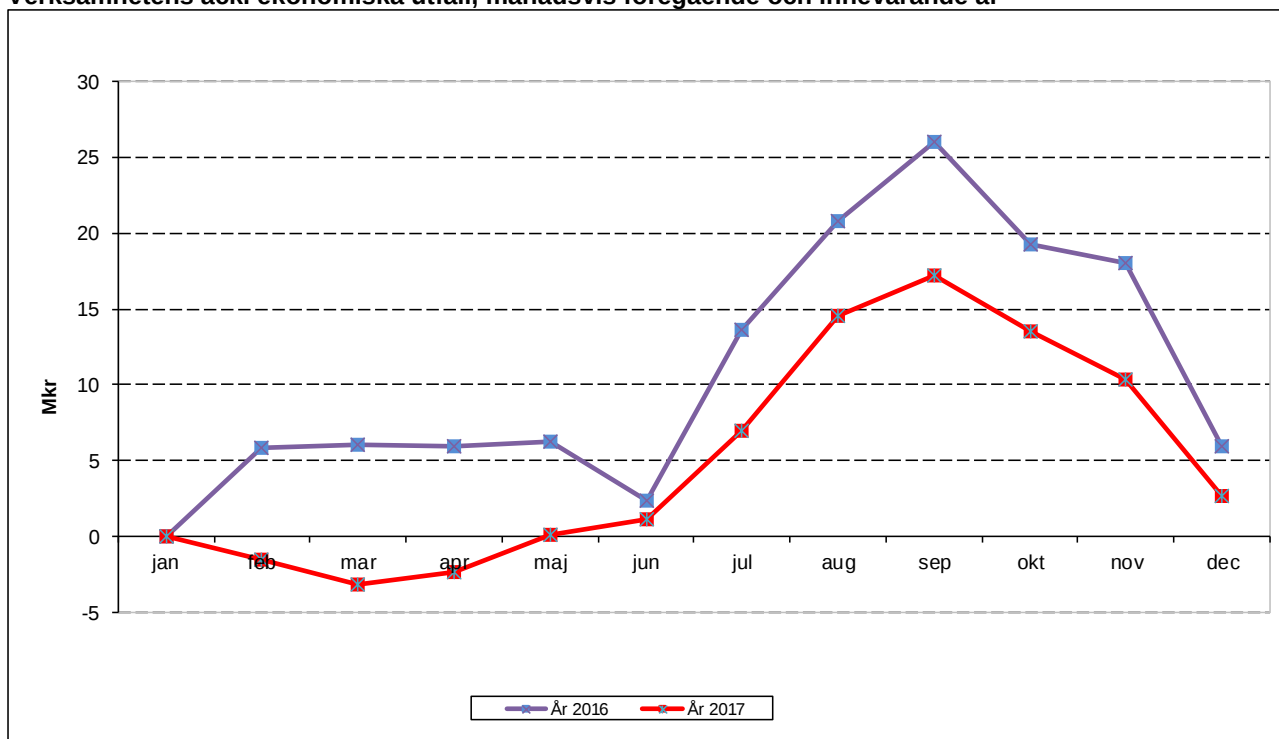
Se verksamhetsrapport i DUVA.

EKONOMIPERSPEKTIV

Årets resultat – översikt

Verksamhetens ackumulerade ekonomiska resultat för 2017 är + 2,7 mkr vilket är motsvarande 0,15 % av totala intäkterna. I augusti 2017 prognostiserades ett årsresultat på +5,2 mkr

Verksamhetens ack. ekonomiska utfall, månadsvis föregående och innevarande år



Driftredovisning	Resultat	Oktober	Resultat	Resultat
Belopp i mkr	2016	prognos	2017	2017 i % av
		2017		intäkter
Vårvalsenheten	1,4	2,1	2,0	13,2%
Vårdval Västmanland	-3,8	4,2	-0,5	0,0%
Sjukgymnaster och privata vårdgivare	5,9	0,9	3,7	2,4%
Tandvård	2,4	-2,0	-2,7	-1,3%
Totak resultat/prognos	5,9	5,2	2,7	0,2%

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Analys av årets resultat jämfört med budget – händelseöversikt

Vårdvalsenheten:

Vårdvalsenheten har lägre personalkostnader än budgeterat, bland annat beroende på en långtidssjukskrivning samt ett budgeterat tjänsteköp som avslutades redan i början av 2017.

Vårdval Västmanland:

- Besöksersättning och patientavgifter i primärvården är lägre än budget. Produktion är lägre och bland annat påverkan av elektroniskt högkostnadskort bidrar till fler frikort och därmed lägre patientavgifter.
- Kvalitetsmålen visar ett överskott. Ersättningen för utvecklings- och utbildningsaktiviteter når inte budget. Vårdcentralerna uppnår inte tillgänglighetsmålen vilket drar ner ersättning för kvalitetsmålen.
- Planerade aktiviteter inom diabetes ligger inte i nivå med budget och genererar ett överskott.
- Åldersviktade vårdpengen redovisar mindre kostnader än budget. Övriga delar inom Vårdpengen håller budget.
- Satsning på familjecentraler tillsammans med kommunerna som budgeterats förskjuts framåt.
- Röntgenkostnaderna är högre än budgeterat.
- Färre besök ungdomsmottagningar än budget.
- Influensavaccinationer redovisar högre kostnader än budget.
- Momskompensationen (sk Ludvikamomsen) blev högre än den budgeterade intäkten.
- Verksamheten ST-läkare redovisar ett underskott på grund av utökning av antalet ST-läkare.

Fysioterapeuter och privata vårdgivare:

- För fysioterapeuter och privata vårdgivare visar fysioterapeuterna en negativ avvikelse mot budget. Det beror framförallt på engångseffekt (från 2016) av de delar av verksamheten som från och med 2017 finns i primärvårdsprogrammet. Naprapat- och läkarbesök redovisar lägre kostnader vilket motverkar fysioterapeuternas högre kostnader. Psykoterapeut- och kiropraktorbesöken balanserar mot budget.
- Gällande strokerehabilitering i Västerås pågår just nu (jan 2018) upphandling, varför kostnader för drift (4,0 mnkr/år) förskjuts till år 2018.
- Kostnader för laboratorie- och patologitjänster samt tolkkostnader ligger lägre än budget.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

- Verksamheten Mitt Hjärta redovisar underskott. Underskottet beror nästan till sin helhet på ofinansierade IT-kostnader som regionen ska ersätta Mitt Hjärta för.

Tandvård:

- Inom tandvården är det i huvudsak Särskilda stödet och Specialisttandvården som redovisar underskott.
- Särskilda stödet beror underskottet på att många i åldersgruppen 20-21 år avslutades i gruppen tandvård som led i kortvarig sjukdomsbehandling (S-gruppen) i januari då de blev avgiftsfria. Kostnad av engångskaraktär.
- Gruppen nödvändig tandvård (N-gruppen) har inte kostnadsutvecklingen varit lika stor som det var befarat. Verksamheten visar ett mindre överskott. Gruppen funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom (F-gruppen) har det visat sig att fler har rätt till stödet än vad som antogs i budget.
- Inom specialisttandvården är det en högre kostnader på grund av den högre åldersgränsen för fri tandvård (från 19 till 21 år) samt en fortsatt hög produktion inom ortodonti.
- Överskott ligger på tandvårdenheten beror bland annat på inga kostnader för nytt administrativt datasystem och på specialist utbildning (N-sats och R-sats) som görs tillsammans med andra landsting.

Genomförda åtgärder för att hantera eventuella avvikelser mot budget

- Påverkan av övergången till elektroniskt högkostnadsskydd kommer att analyseras för att se vilka ekonomiska åtgärder som behöver vidtas.
- För ST-läkarna är målet att det ska finnas ca 90 st i Region Västmanland. För att uppnå målet återkommer Vårdvalet med eventuell begäran om ökade resurser under 2018 om behov uppstår för att uppnå målsättning.
- Driften av Bergslagssjukhuset, som Mitt Hjärta bedriver idag, övergår till Västmanlands sjukhus från och med 1 februari 2018. Det kommer att uppstå kostnader av engångskaraktär för inlösen av utrustning och inventarier i samband med övergången 1:a februari 2018.
- Större delen av underskottet på fysioterapeuternas besöksersättning inom privata vårdgivare och sjukgymnaster är engångskostnad (från 2016) på grund av ny ersättningsmodell, sattes i bruk januari 2017, då delar av verksamheten gick in i primärvårdsprogrammet 2017.
- Anbudsförfrågan om att driva strokerek rehabilitering i Västerås ligger ute och verksamheten beräknas komma igång under 2018, se ovan.
- Tandvårdens särskilda stöds underskott är till större delen en engångskostnad då pågående arbete för ungdomar i åldern 20-21 år avslutades och de blev avgiftsfria från och med årsskiftet.

Årsredovisning 2017 - Vårdval

- Specialisttandvårdens underskott beror på ökad produktionen på grund av årsvis utökad avgiftsfri ålder som sträcker sig fram till och med 2019. Ersättningarna kommer kontinuerligt att följas upp och därefter beräknas en genomgång av ersättningsmodellen vara nödvändig för att uppnå en budget i balans.

INTERN REFERENS

Denna rapport behandlas av Regionstyrelsen 2018-03-07

Diarienummer: RV180125

BILAGOR

1. Resultatrapport
2. Driftredovisning

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Bilaga 1. Resultatrapport

År: 2017
 Förvaltning: 30 Regionkontoret
 Analys: D4 Vårdval

Belopp i tkr		Helår			
		Bokslut 2016	Budget 2017	Prognos 2017	Bokslut 2017
Intäkter	Ersättning enligt avtal	2 363	0	0	3 524
	Ersättning för privata vårdgivare	3 233	2 000	2 900	3 118
	Försäljning av material och varor	-25	0	0	2
	Landstingsersättning	1 308 204	1 419 000	1 425 973	1 429 996
	Specialdestinerat statsbidrag	570	0	952	952
	Övriga intäkter	269 184	272 247	266 314	266 094
	Intäkter	1 583 528	1 693 247	1696 139	1 703 686
Summa Intäkter		1583 528	1693 247	1696 139	1703 686
Personalkostnader	Löner	-7 215	-7 951	-6 807	-6 876
	Sociala avgifter	-2 874	-3 538	-3 029	-2 815
	Övriga arbetskraftskostnader	-1 211	-1 390	-860	-1 659
	Personalkostnader	-11 300	-12 879	-10 696	-11 349
Övriga kostnader	Övr Vårdval Västmanland	-160 921	-164 230	-166 248	-167 614
	Vårdavgifter till privata vårdgivare	-155 038	-135 240	-137 600	-134 767
	Vårdavgifter enligt riksavtal	-9 330	-6 000	-7 000	-11 125
	Vårdpeng	-619 397	-681 125	-681 125	-680 136
	Uppnådda kvalitetsmål	-18 847	-17 800	-16 800	-14 658
	Ersättning för tandvård	-191 085	-204 163	-201 728	-201 811
	Läkemedel	-72 388	-73 510	-72 250	-76 464
	Inkontinensartiklar	-2 582	-1 390	-2 600	-3 164
	Utbildning, kultur mm	-2 109	-1 475	-1 475	-1 848
	Lämnade bidrag	-19 742	-22 300	-19 800	-20 006
	Övriga kostnader i kkl 5	-121 672	-143 963	-147 618	-145 739
	Ersättning till familjeläkare	-79 660	-97 500	-88 000	-92 919
	Röntgentjänster	-93 338	-91 900	-96 300	-98 404
	Kostnader för material, varor och tjänster	-1 546 109	-1 640 596	-1638 544	-1 648 654
	Övriga verk	-3 290	-2 521	-3 120	-5 114
	Lokalkostnader	-3 290	-2 521	-3 120	-5 114
	Projekt/objekt fastighet	-26	0	0	-21
	Telekommunikation	-68	-75	-125	-71
	Datorutrustning	-1 175	-1 190	-1 200	-1 276
	IT-konsulttjänster	-3 103	-22 880	-22 170	-22 576
	Serviceavtal/Datakommunikation	-31	0	0	-54
	Konsultarvoden för speciella utredningar	-3 902	-2 995	-2 295	-2 943
	Övriga kostnader i kkl 6+7	-8 612	-10 111	-12 789	-8 957
	Övriga verksamhetskostnader	-20 207	-39 772	-41 699	-41 012
Finansiella	Finansiella kostnader	0	0	0	-2
	Finansiella intäkter och kostnader	0	0	0	-2
Summa Kostnader		-1577 617	-1693 247	-1690 939	-1701 017
Resultat:		5 911	0	5 200	2 669

Årsredovisning 2017 - Vårdval

Bilaga 2. Driftredovisning

År: 2017
 Förvaltning: 30 Regionkontoret
 Analys: D4 Vårdval

Belopp i tkr	Helår				
	Bokslut 2016	Prognos 2017	Bokslut 2017	Intäkt 2017	Bokslut i % av Intäkt
160 Vårdvalsenheten	1 423	2 100	2 039	15 409	13,2%
161 Vårdval Västmanland	-3 806	4 200	-459	1 326 664	0,0%
162 Sjukgymnaster och privata vårdgivare	5 925	900	3 740	157 168	2,4%
163 Tandvård	2 369	-2 000	-2 651	204 446	-1,3%
Summa:	5 911	5 200	2 669	1 703 686	0,2%