

Årsrapport 2021

Hälsoval Örebro län

Årsrapport

Hälsöval Örebro län

Förord.....	5
Aktuellt 2021.....	6
Uppföljningsdata och utvecklingsarbeten	6
Informationstillfällen.....	6
Uppföljning	7
Telefontillgänglighet	7
Utbildningsuppdrag	7
Särskild ersättning.....	8
Listning.....	9
Övriga uppdrag	9
Ekonomiskt resultat för Hälsovalsenheten	10
Sammanfattning	11
Uppföljning enligt ”Plan för uppföljning”, bilaga 4, Krav- och kvalitetsbok 2021.....	12
Målrelaterad ersättning.....	14
1. Tillgänglighet - Telefon	14
2. Hembesök BVC för alla föräldrar med barn 0-6 år	15
3. Läkemedelsgenomgångar.....	16
4. Fysisk aktivitet på recept, FaR	17
5. Kvalificerat rökslutarstöd	18
Sammanställning målrelaterad ersättning 2021	19
Övrig uppföljning.....	20
1. Tillgänglighet	20
2. Tillgänglighet - Täckningsgrad	23
3. Kvalitets- och verksamhetsutveckling.....	23
4. Hälsofrämjande insatser.....	24
5. Bemanning och kompetens.....	26
6. Genomförd kompetensutveckling	26
7. Produktivitet	27
8. Följsamhet till BHV:s riktlinjer	27
9. Följsamhet till MHV:s riktlinjer	27
10. Kvalitetssäkring av laboratorieverksamhet	28

11. Avvikelsehantering	28
12. Insatser i SÄBO och hemsjukvård av läkare och fysioterapeut	28
13. Medicinska områden	29
14. Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.....	51
15. Deltagande i läkemedelskommitténs arbete.....	53
16. Patientsäkerhet	53
17. Rörelseorganens sjukdomar	54
18. Bemötande	55
19. Process kring utskrivning från slutenvård, uppdrag vårdsamordnare	56
20. Digital utvecklingsplan.....	57

Förbättrad mottagning och omhändertagande för äldre patienter samt patienter med kroniska sjukdomar.....	58
---	----

Bifogas: Bilaga 1-7

Förord

Hälsoval Örebro län infördes 1 januari 2010. Samtliga vårdcentraler i länet ingår i Hälsoval Örebro län och är godkända enligt de krav Region Örebro län ställer, men i en del fall utförs uppdraget genom samverkan med annan vårdcentral.

Regionstyrelsen beslutar årligen om Krav- och kvalitetsbok Hälsoval Örebro län som anger uppdragets innehåll, ekonomiska förutsättningar och mål som varje vårdcentral i länet ska uppfylla.

I Hälsoval Örebro län tillämpas samma regelverk och ersättning för samtliga vårdcentraler oavsett driftsform. Merparten av ersättningen för vårdcentralens uppdrag erhålls i form av fast ersättning och följer medborgarens val av vårdcentral. Till detta kommer rörlig ersättning i form av besöksersättning samt målrelaterad ersättning. De årliga ersättningsbeloppen beräknas utifrån den totala budget som Regionfullmäktige fastställer varje år och framgår i Krav- och kvalitetsboken.

Hälsovalsenheten följer fortlöpande upp samtliga vårdcentralers resultat. Det sker genom insamling, sammanställning, analys och presentation av data på intranätet och på webben. Uppföljning genomförs årligen av vårdcentraler genom besök på vårdcentralen eller vid dialogmöten länsdelsvis. Rapportering sker till regionstyrelsens arbetsutskott.

Hälsovalsenheten har även uppdrag att driva och hålla samman det medicinska kvalitetsarbetet och kompetensutvecklingen på primärvårdsnivån i länet. Arbetet sker i nära samarbete med områdeschef och biträdande områdeschef för Område nära vård.

I denna årsrapport redovisas resultaten av den samlade uppföljningen för 2021 både för Hälsoval Örebro län som helhet och för varje vårdcentral. Redovisning av ekonomiskt resultat redovisas för Hälsoval Örebro län. BHV- och MHV-enheterna lämnar separata rapporter årligen med resultat för respektive verksamhetsdel.

Aktuellt 2021

Den uppföljning och de övriga aktiviteter som genomförts av Hälsovalsenheten följer det som anges i uppdraget och de mål som innefattas i Krav- och kvalitetsbok Hälsoval Örebro län 2021.

Inför 2021 beslutade regionstyrelsen om bl a följande förändringar och nya målområden i Krav- och kvalitetsbok Örebro län:

- Uppräkning och justering av ersättningsnivån.
- I den ekonomiska modellen för kapitationsersättning ökas ålderspoäng för två åldersgrupper (65-79 år samt 80 år och äldre). Förändringen ska motsvara kostnader för gratis pneumokockvaccin för gruppen 70 år och äldre som införs från 2021.
- Vårdcentralen skall göra en digital utvecklingsplan där man gör en planering för kort respektive lång sikt. I planen ska man utgå från nuläge gällande nyttjandet av redan tillgängliga digitala tjänster. En plan skall tas fram, där verksamheten har analyserat och redovisar hur man inom vårdcentralen skall genomföra sitt omställningsarbete till att arbeta med digitalisering som en del av ordinarie verksamhetsutveckling och att invånare kan erbjudas digitala kontaktvägar och tjänster som ett komplement till befintliga kontaktvägar via telefon och fysiska besök.
- Införa besöksersättning för kvalificerat rådgivande telefonsamtal som ersätter ett fysiskt besök.

Uppföljningsdata och utvecklingsarbeten

De medicinska målen utgår så långt som möjligt från Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Indikatorer för uppföljning utgår även från överenskommelser mellan staten och SKR. Vården i siffror, utdata från Nationella Diabetesregistret och nationella mål i övrigt följs upp. De medicinska kvalitetsindikatorerna är till stor del indikatorer i Primärvårdskvalitet. De finns sammanställda i Medrave och där möjliga för varje enskild vårdcentral att se och analysera. Controllern har deltagit i SKR:s arbete med att validera indikatorer och deltagit i nationella möten för att utveckla detta område. Utvecklingsenheten har i uppdrag att driva och hålla samman det medicinska kvalitetsarbetet och kompetensutvecklingen och stödjer arbetet med aktiviteter kring sjukskrivningsprocessen, standardiserade vårdförlopp cancer, FVIS, sårvård, bokning via e-tjänster, kvalitetssäkring av lab, administrativa rutiner, fortbildningsaktiviteter med mera, se bilaga 1, "Aktiviteter vid Utvecklingsenheten 2021".

Informationstillfällen

Hälsovalsenheten har genomfört fyra informationsträffar för områdescheferna för närsjukvård och för verksamhetschefer inom primärvård. Mötena genomfördes helt digitalt.

Fyra möten för medicinskt ansvariga läkare inom primärvård (MAL-möten) har hållits där medicinskt ansvariga läkare från samtliga vårdcentraler deltar. Även här genomfördes möten digitalt.

Uppföljning

Uppföljningsbesök har gjorts med de privata vårdcentralerna en gång under året. För de offentligt drivna vårdcentralerna har uppföljning skett samlat per närsjukvårdsområde gemensamt med ledningen för respektive område. Vid uppföljningsbesöken fokuserades på uppdragen i Krav- och kvalitetsboken samt på olika medicinska områden och sjukskrivningsprocessen. Där framkom att kompetensförsörjningen fortsatt är ett stort problem vid de flesta vårdcentralerna. Det gäller både specialister i allmänmedicin men också andra yrkeskategorier. För att klara uppdraget har många vårdcentraler anlitat hyrläkare. Svårigheten med att rekrytera sjuksköterskor/distriktsköterskor i kombination med hög sjukfrånvaro/vård av barn bedöms som viktiga faktorer avseende telefontillgängligheten.

En vårdcentral bemannas endast av hyrläkare och dessa är inte alltid specialist inom allmänmedicin utan kan ha andra specialiteter men medicinskt ansvarig läkare är specialist inom allmänmedicin och finns som en ständig bakjour men är ej på plats. Vid samma vårdcentral saknas astma/KOL-sjuksköterska, diabetessköterska och distriktsköterska.

Telefontillgänglighet

Under 2021 fick 81 procent av de som ringde till vårdcentralerna en uppringningstid samma dag. 2020 var resultatet 86 procent. Andelen besvarade telefonsamtal är lägre 2021 jämfört med 2020, men sammantaget för samtliga vårdcentraler har antalet besvarade samtal ökat med 17.245. Antalet inkommande samtal har ökat med 59.189 från 2020.

Det är en stor variation mellan vårdcentralerna avseende telefontillgängligheten mellan 56 och 98 procent. 12 vårdcentraler klarar målet (90 % tillgänglighet på telefon samma dag) för hela året.

Utbildningsuppdrag

Utbildningsuppdraget för länets vårdcentraler är omfattande med verksamhetsförlagd utbildning för läkarstudenter, sjuksköterskestudenter med flera från Örebro Universitetet. 2021 fanns det totalt 5.176 läkarstudentveckor (en studentvecka motsvarar 25 timmar VFU) inom Region Örebro län varav 1.056 studentveckor inom primärvården. En hel del arbete har lagts ned på att placera om läkarstudenterna ex vid minskad handledningskapacitet. VFU har flutit på bra trots pandemin och studenter har haft möjlighet att ta igen VFU vid behov. Utöver detta handleds AT- och ST-läkare. Primärvården i regionen tar emot cirka 52 AT-läkare per år för 6-månaders placering. Varje AT-läkare har en utsedd handledare, som ska vara specialist i allmänmedicin och ha gått handledarutbildning. Det måste alltid finnas en specialist i allmänmedicin på plats på vårdcentralen att kunna konsultera.

Under år 2021 blev 10 ST-läkare färdiga specialister i allmänmedicin varav 8 stannat kvar och anställts på regionens vårdcentraler. 5 ST-läkare har avslutat sina anställningar p g a byte av bostadsort eller byte av specialitet. Inflödet av ST-läkare var i nivå med föregående år och under 2021 anställdes 21 nya ST-läkare med spridning över hela länet. Vid årets slut fanns 87 ST-läkare, vilket är det högsta antalet någonsin. Covid-19 pandemin har inte påverkat ST-läkarnas utbildningar på ett avgörande sätt med förlängd ST.

Femton fysioterapistudenter har gjort totalt 63 veckors VFU i primärvård i Region Örebro län.

Vårdcentralerna i länet har under 2021 erbjudit sjuksköterskestudenter från Örebro universitet verksamhetsförlagd utbildning(VFU). Under 380 veckor gav vi 190 sjuksköterskestudenter termin 5 handledning på mottagning. 22 distriktsköterskestudenter fick 88 veckors handledning på BVC och 88 veckor på mottagning. 20 specialistsjuksköterskor barn och ungdom erhöll 80 veckor VFU på BVC.

Sammanlagt erbjöd länets vårdcentraler 636 veckor VFU. Utvärderingar visar att studenterna ges möjlighet att nå kursmålen, de upplever sin VFU som lärorik och får ett gott bemötande trots de begränsningar på grund av rådande pandemi som vi kämpat med.

Under 2021 examinerades 22 distriktssköterskor vid Örebro Universitet. Vi har även haft möjlighet att tillmötesgå önskemål från några distriktssköterskestudenter och barnsjuksköterskestudenter om VFU på vårdcentraler inom region Örebro län då de är hemmahörande i länet men studerar vid andra lärosäten.

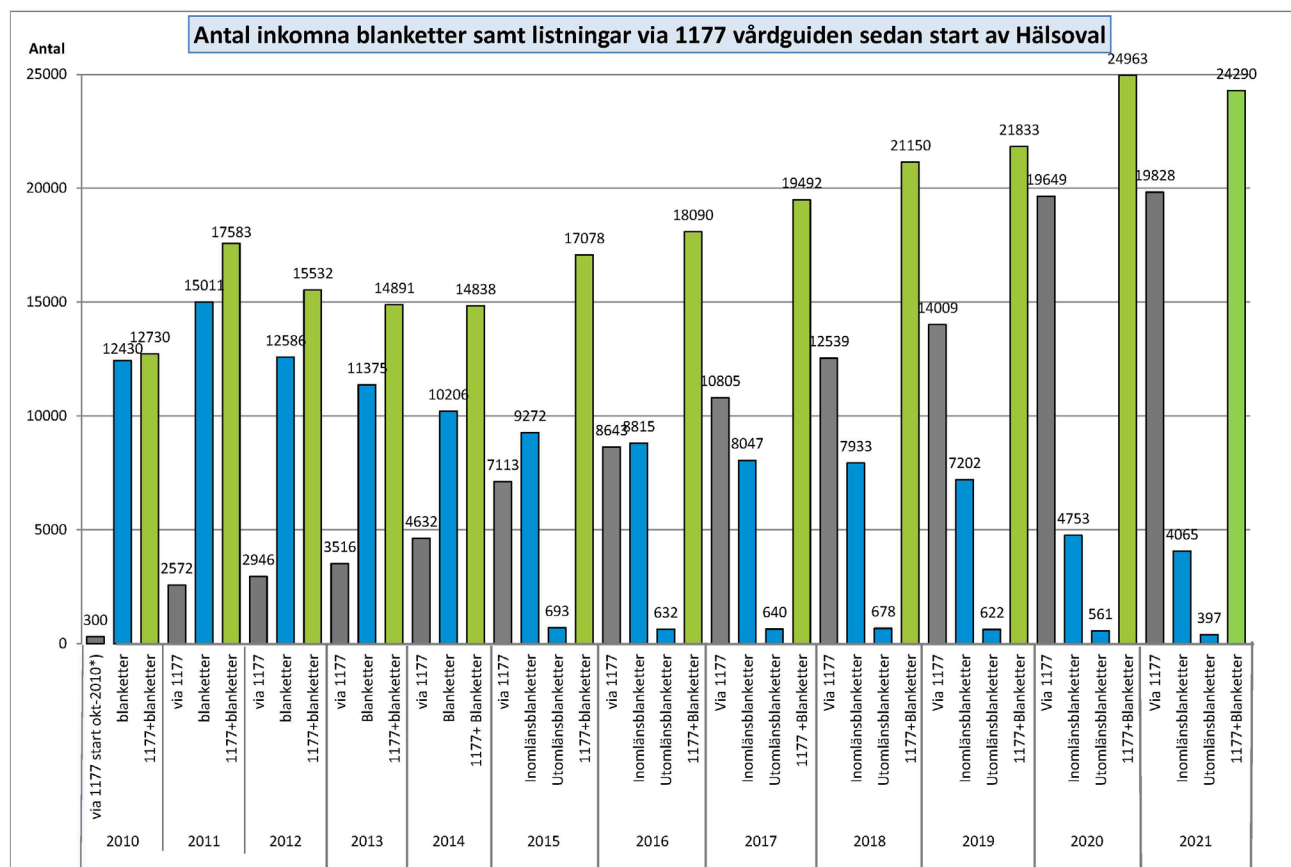
Särskild ersättning

Under året har fem vårdcentraler erhållit särskild ersättning utifrån höga CNI-nivåer och dessa vårdcentraler har haft särskilda aktiviteter utifrån de riktade medlen enligt inkomna rapporter, se bilagor 3-7.

Två vårdcentraler (Vivalla/Lundby och Varberga) ersätts utifrån den högsta CNI-nivån from 2021.

Listning

Antalet listade per vårdcentral förändras fortlöpande och har ökat vid 13 vårdcentraler (av 29) under år 2021. De största ökningarna är vid Olaus Petri vårdcentral, Ängens vårdcentral, Kumla vårdcentral, Adolfsbergs vårdcentral samt Capio vårdcentral Lekeberg. Befolkningen i Region Örebro län har sammanlagt ökat med 960 personer.



Tabellen visar statistik över antal som valt vårdcentral per år under 2010 – 2021 via 1177 vårdguiden och blanketter (blanketter från folkbokförda inom Örebro län samt blanketter från folkbokförda i andra län). Antalet omlistningar via 1177 (19.828 st 2021 jämfört med 19.659 st 2020) visar en liten ökning. Antalet val med blankett har även detta år minskat (4.065 st jämfört med 4.753 st 2020). Antal val för personer folkbokförda i annat län har även det minskat under 2021 (397 st 2021 jämfört med 561 st för 2020). Sammantaget har antalet aktiva listningar minskat med 673 st mellan 2021 och 2020.

Övriga uppdrag

Inom Hälsoval Örebro län finns verksamheter och funktioner som är organiserade utanför vårdcentralernas ordinarie uppdrag. Samtliga vårdcentralers listade har tillgång till dessa verksamheter. En överenskommelse finns mellan Hälsovalsenheten och närsjukvårdsområde Örebro/Söder som har uppdrag att driva dessa verksamheter och funktioner, vilka är Ungdomsmottagning Örebro län, Samtalsmottagningen psykisk ohälsa barn och unga, MBHV-teamet, 1177 vårdguiden på telefon, mobil distriktssköterskemottagning, Asyl- och invandrarhälsan, minnesmottagningen Ängen, medicinsk fotvård, neurosjukgymnaster, hemrehabsjukgymnaster, dietister, bassängverksamhet, psykosocial kompetens samt gemensam rehabiliteringsresurs i varje länsdel. En beskrivning av dessa verksamheter och funktioner samt redovisning av ekonomiskt resultat finns i bilaga 2.

Ekonomiskt resultat för Hälsovalsenheten

Det ekonomiska resultatet för 2021 visar ett överskott på 53 miljoner kronor vilket är 3 miljoner kronor bättre än 2020. Det beror bland annat på:

- att antalet listade endast har ökat med 960 personer mellan december 2020 och december 2021, i budget beräknades en ökning med 1.500 personer.
- att ersättning i vårdval Hälsoval för besök och målrelaterad ersättning har varit lägre än budget på grund av Coronapandemin.
- statsbidrag från 2020 för kostnader kopplade på Coronapandemin inom köpt vård via privata vårdgivare med avtal i regionen.

Kostnaden för köpt utomlänsvård uppgick till 41 miljoner kronor vilket är en ökning med 5 miljoner kronor jämfört med 2020.

Kostnaden för digitala vårdkontakter ökade med 4 miljoner kronor jämfört med 2020 och uppgick till 26 miljoner kronor.

Kostnaden för läkemedel uppgick till 340 miljoner kronor vilket är en ökning med 13 miljoner kronor.

Ekonomiskt resultat per vårdcentral

	Ersättning från Hälsoval, mnkr	Antal listade december 2021	Ersättning per listad, kr	Ekonomiskt resultat per listad, kr
ADOLFSBERGS VÅRDCENTRAL	49,7	14 368	3 457	-468
ASKERSUNDS VÅRDCENTRAL	43,2	10 378	4 161	-1 517
BAGGÄNGENS VÅRDCENTRAL	48,2	11 388	4 233	1 657
BRICKEBACKENS VÅRDCENTRAL	27,7	6 556	4 231	194
BRICKEGÅRDENS VÅRDCENTRAL	36,2	8 665	4 183	-393
FREJA VÅRDCENTRAL	24,7	6 365	3 885	-437
HAGA VÅRDCENTRAL	48,7	13 415	3 630	Ingen uppgift
HALLSBERGS VÅRDCENTRAL	45,1	11 201	4 030	-746
HÄLLEFORS VÅRDCENTRAL	30,9	6 688	4 626	37
KARLA VÅRDCENTRAL	49,8	13 304	3 745	360
KAROLINA VÅRDCENTRAL	46,4	11 069	4 196	-1 187
KOPPARBERGS VÅRDCENTRAL	20,4	4 455	4 585	-687
KUMLA VÅRDCENTRAL	85,5	23 012	3 717	909
LAXÅ VÅRDCENTRAL	25,8	5 769	4 469	-528
LEKEBERGS VÅRDCENTRAL	34,3	9 380	3 657	Ingen uppgift
LILLÅNS VÅRDCENTRAL	34,0	10 611	3 203	-2 716
LINDESBERGS VÅRDCENTRAL	52,7	13 078	4 031	-2 109
MIKAELI VÅRDCENTRAL	31,2	7 636	4 079	517
NORA VÅRDCENTRAL	42,6	10 879	3 919	1 054
ODENSBACKENS VÅRDCENTRAL	23,3	6 116	3 807	293
OLAUS PETRI VÅRDCENTRAL	72,9	20 804	3 506	-1 667
PILGÅRDENS VÅRDCENTRAL	36,9	9 000	4 098	359
PÅLSBODA VÅRDCENTRAL	10,2	2 642	3 861	Ingen uppgift
SKEBÄCKS VÅRDCENTRAL	56,8	15 632	3 633	-208
STORÅ VÅRDCENTRAL	18,3	4 472	4 086	-807
TYBBLE VÅRDCENTRAL	59,5	19 123	3 113	-1 833
VARBERGA VÅRDCENTRAL	44,4	9 897	4 490	-1 548
VIVALLA VÅRDCENTRAL	39,0	8 920	4 372	Ingen uppgift
ÄNGENS VÅRDCENTRAL	42,9	12 170	3 521	-1 176

Det som betalats ut per listad skiljer sig åt mellan vårdcentralerna (beroende på CNI-poäng, avstånd, antal besök mm). För de privata vårdcentralerna har inga uppgifter inkommit gällande ekonomiskt resultat.

Sammanfattning

Antalet listade har fortsatt att ökat i länet med 960 personer 2021 jämfört med 2020, vilket är en lite högre ökning än tidigare år (2020 ökade länet med 925 personer).

Telefontillgängligheten har försämrats jämfört med föregående år, trots att antalet besvarade telefonsamtal har ökat, vilket förklaras av ökat antal inkommande samtal. Telefontillgängligheten för primärvården som helhet har varit 81%. Variationen av tillgängligheten för helår per vårdcentralerna har varit mellan 56 % och 98 %.

Pandemin och omställningen av verksamheten på vårdcentralerna har fortsatt påverka vårdcentralerna detta andra pandemiår vilket syns i besöksstatistiken. Även om antalet kontakter med primärvården är högre än 2020 så är nivån inte som 2019.

Medicinska resultat inom området diabetes typ 2 håller fortfarande en hög kvalitet. Arbete pågår via kunskapsstyrningen, att utveckla området diabetes och astma-/KOL. Fortsatt stöd till vårdcentralerna även i flera processer såsom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen, artros, svårläkta sår, standardiserat vårdförlopp cancer, strukturerad vårddokumentation, kvalitetssäkring av laboratorierna och administrativa rutiner.

Bemanningssituationen och kompetensförsörjning är ett stort problem vid flera vårdcentraler framför allt avseende specialister i allmänmedicin men även inom andra yrkesgrupper. Problemet är allra störst i norra, västra och södra länsdelarna. Bristen på allmänspecialister har medfört att hyrläkare anlitats.

Under året blev 10 ST-läkare färdiga specialister i allmänmedicin (år 2020 var det 11 ST-läkare).

Antal ST-läkare som påbörjat sin utbildning under 2021 var 21 med spridning i hela länet. Vid årets slut fanns 87 ST-läkare, vilket är det högsta antalet någonsin.

Uppföljning enligt "Plan för uppföljning", bilaga 4, Krav- och kvalitetsbok 2021

Uppföljningen är uppdelad utifrån kraven i målrelaterad ersättning samt områden som anges i uppföljningsplan för verksamhetsutveckling.

Målrelaterad ersättning

1. Telefontillgänglighet
2. Hembesök BVC
3. Läkemedelsgenomgångar
4. Recept på fysisk aktivitet, FaR
5. Kvalificerat rökslutarstöd

Verksamhetsutveckling – övrig uppföljning

1. Tillgänglighet – medicinsk bedömning enligt den förstärka vårdgarantin inom 3 dagar, telefontillgänglighet samtliga verksamheter, bokning via 1177/Vårdguiden, öppen mottagning, drop-in
2. Täckningsgrad
3. Kvalitets- och verksamhetsutveckling, beskrivning av arbetet
4. Hälsofrämjande insatser tobak, alkohol, övervikt och fetma, motiverande samtal mm – beskrivning av arbetet, KVÅ-koder
5. Bemanning och kompetens
6. Genomförd kompetensutveckling, individuella kompetensutvecklingsplaner
7. Produktivitet, antal besök, antal åtgärder via telefon mm.
8. Följsamhet till BHV:s riktlinjer enligt särskild kravspecifikation
9. Följsamhet till MHV:s riktlinjer enligt särskild kravspecifikation
10. Kvalitetssäkring av laboratoriemedicin
11. Avvikelsehantering
12. Årlig hälsokontroll inklusive läkemedelsgenomgång för patienter i SÄBO och hemsjukvård och sjukgymnastinsatser i rehabilitering av äldre
13. Medicinska områden utifrån nationella riktlinjer och data i Medrave, Uppföljningsportalen och kvalitetsregister
 - Diabetes
 - KOL
 - Astma
 - Stroke
 - Psykisk hälsa
 - Demens
 - Kranskärslsjukdom
 - Läkemedel
 - Bensår
14. Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen; rehabkoordinators uppdrag, genomförda insatser
15. Deltagande i Läkemedelskommitténs arbete
16. Patientsäkerhet:
 - följsamhet till basala hygienrutiner
 - vårdcentralen skall lämna patientsäkerhetsberättelse till Region Örebro län årligen

17. Artrosskola och registrering i BOA-registret
18. Bemötande, Nationell Patientenkät
19. Process kring utskrivning från slutenvård, uppdrag vårdssamordnare
20. Digital utvecklingsplan

Uppföljning görs även av följsamhet till skullkraven i Krav- och Kvalitetsbok, Hälsoval Örebro län inom områden som inte täcks in av mätetalen såsom allmänna villkor, bland annat bemanning och kompetens.

Möjligheterna till uppföljning har utvecklats genom strukturering av journalsystemet, utökat användande av kodverk (KVÅ, ICD10-PV).

Resultaten från uppföljningsdata presenteras på Hälsovalsenhetens hemsida. Data för uppföljning hämtas från kvalitetsregister, Region Örebro läns uppföljningsportal, Medrave, PrimärvårdsKvalitet och från data som vårdcentralen levererar.

Målrelaterad ersättning

Målrelaterad ersättning utbetalas i efterskott månadsvis, per tertial eller årsvis utifrån redovisad måluppfyllelse. Den totala ersättningen är 136 kr/listad och helår. Undantag är läkemedelsgenomgångar där ersättningen är 235 kr för enkel och 855 kr per fördjupad genomförd läkemedelsgenomgång. Detta gäller även för hembesök BVC där ersättningen är 1.450 kr per hembesök. Ersättningen utgår från och fördelas på följande områden:

1. Tillgänglighet - Telefon – 48 procent av total målrelaterad ersättning

Enligt Vårdgarantin ska länsinvånarna kunna komma i kontakt med vården samma dag som de söker. Uppföljning av vårdgarantin sker enligt nationell mätmetod för telefontillgänglighet. Akuttelefon ska kunna nås under hela öppettiden.

Mätetal: andel besvarade samtal samma dag

Mål: $\geq 90\%$

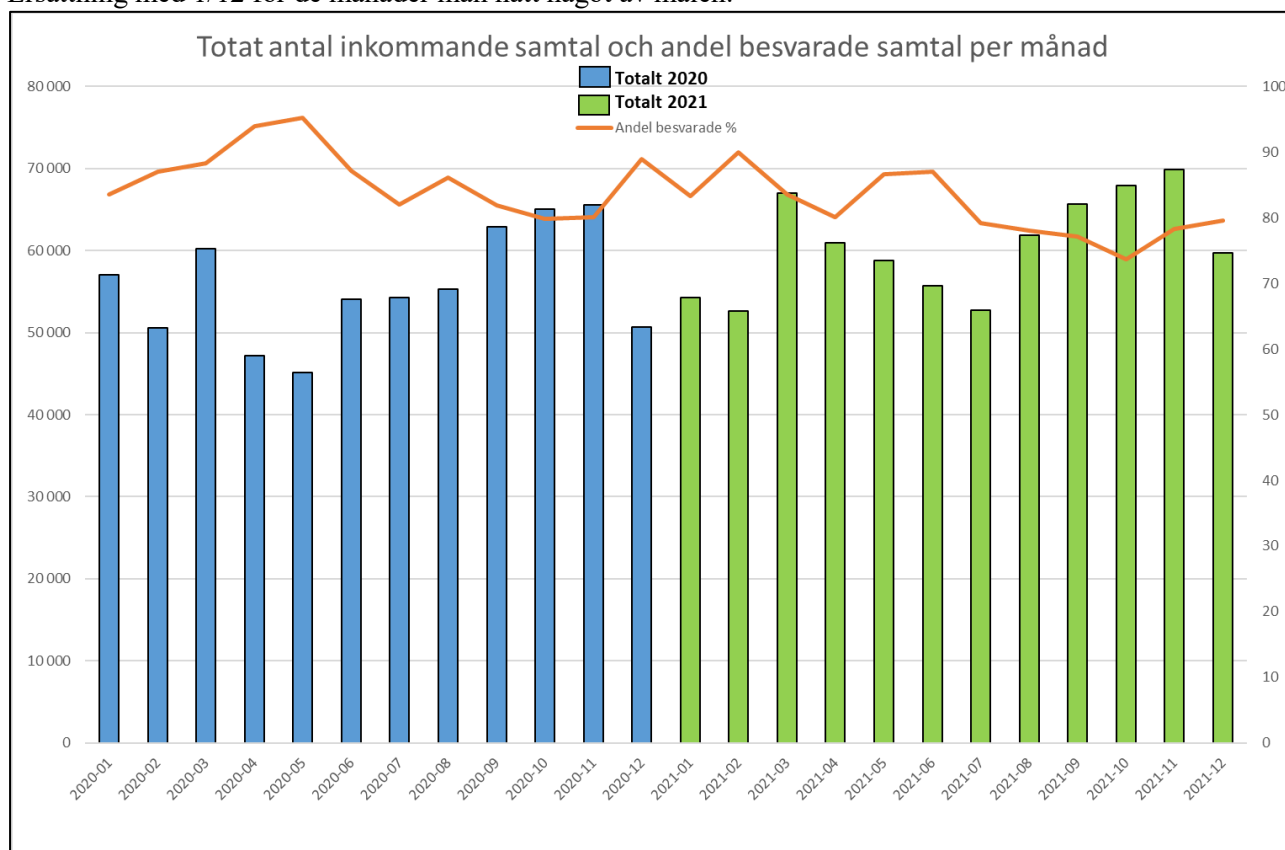
Ersättning: 65 kr/listad, ersättningen betalas ut månadsvis

$\geq 90\%$ full ersättning,

$\geq 80\%$ halv ersättning

Rutin för ersättning: Mätfrekvens, månadsvis i Flexitid eller annat telefonväxelsystem.

Ersättning med 1/12 för de månader man nått något av målen.



Resultat: Under 2021 har primärvården som helhet inte uppnått målet för telefontillgängligheten tillgängligheten har försämrats mot 2020, från 86% till 81 %. Antalet lyckade samtal har ökat med 17.245 samtal jämfört med 2020. Totalt inkom 59 189 fler samtal 2021 jämfört med 2020. Variationen av tillgängligheten för helår per vårdcentralerna har varit mellan 56 % och 98 %.

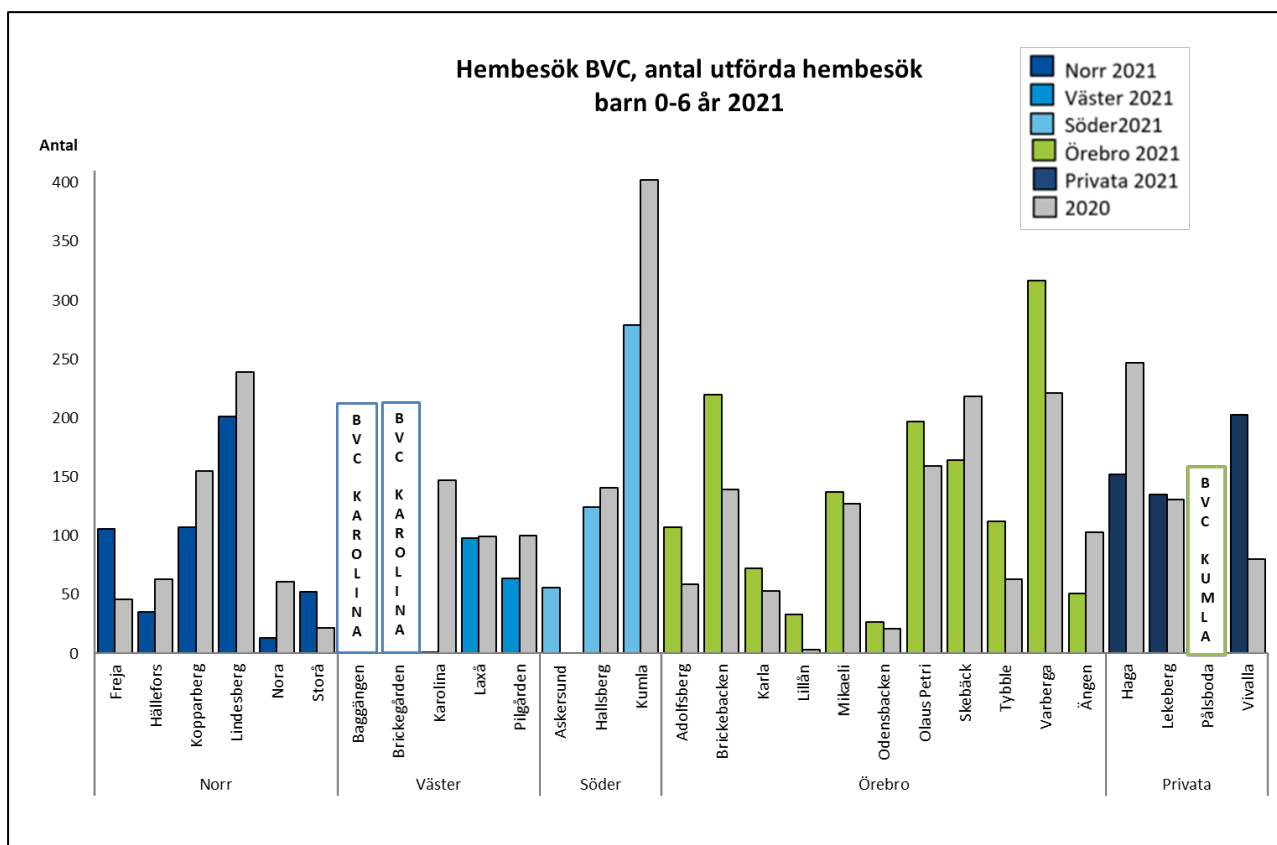
2. Hembesök BVC för alla föräldrar med barn 0-6 år – 22 % av total målrelaterad ersättning

Hembesök är en prioriterad arbetsmetod. Syftet med hembesök är att knyta kontakt utifrån familjens förutsättningar, att föräldrarna skall kunna ställa frågor och diskutera i en tryggare omgivning än vad mottagningen kan erbjuda och att BVC-sjuksköterskan skall lära känna barnets miljö.

Mätetal: Antal genomförda hembesök 0-6 år

Ersättning 1 450 kr per hembesök, ersättningen betalas tre gånger per år

Rutin för ersättning: Mätfrekvens: Tre gånger per år via statistik ur Uppföljningsportalen.



Resultat: För 2021 har Hälsovalsenheten ersatt vårdcentralerna med 3.063 hembesök som gjorts till barn 0-6 år. Det är en liten minskning jämfört med 2020. (År 2020 utfördes 3.099 hembesök och år 2019 utfördes 3.480 st hembesök).

Vårdcentralerna i Karlskoga har inte utfört några hembesök alls under 2021, då de haft problem med bemanningen och därmed prioriterat bort hembesöken.

Brickebacken och Varberga vårdcentraler ingår i satsningen för utökad tillgänglighet till barnhälsovård vilket medfört ökat antal hembesök.

3. Läkemedelsgenomgångar – 17 procent av total målrelaterad ersättning

Vårdcentralen skall i sin läkemedelsförskrivning följa aktuella nationella och lokala riktlinjer bla ”Rutin för läkemedelsgenomgång i samverkan”(Överenskommelse mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län) samt Läkemedelskommitténs gällande rekommendationer.

Mätetal: Genomförda läkemedelsgenomgångar i samverkan med kommunerna

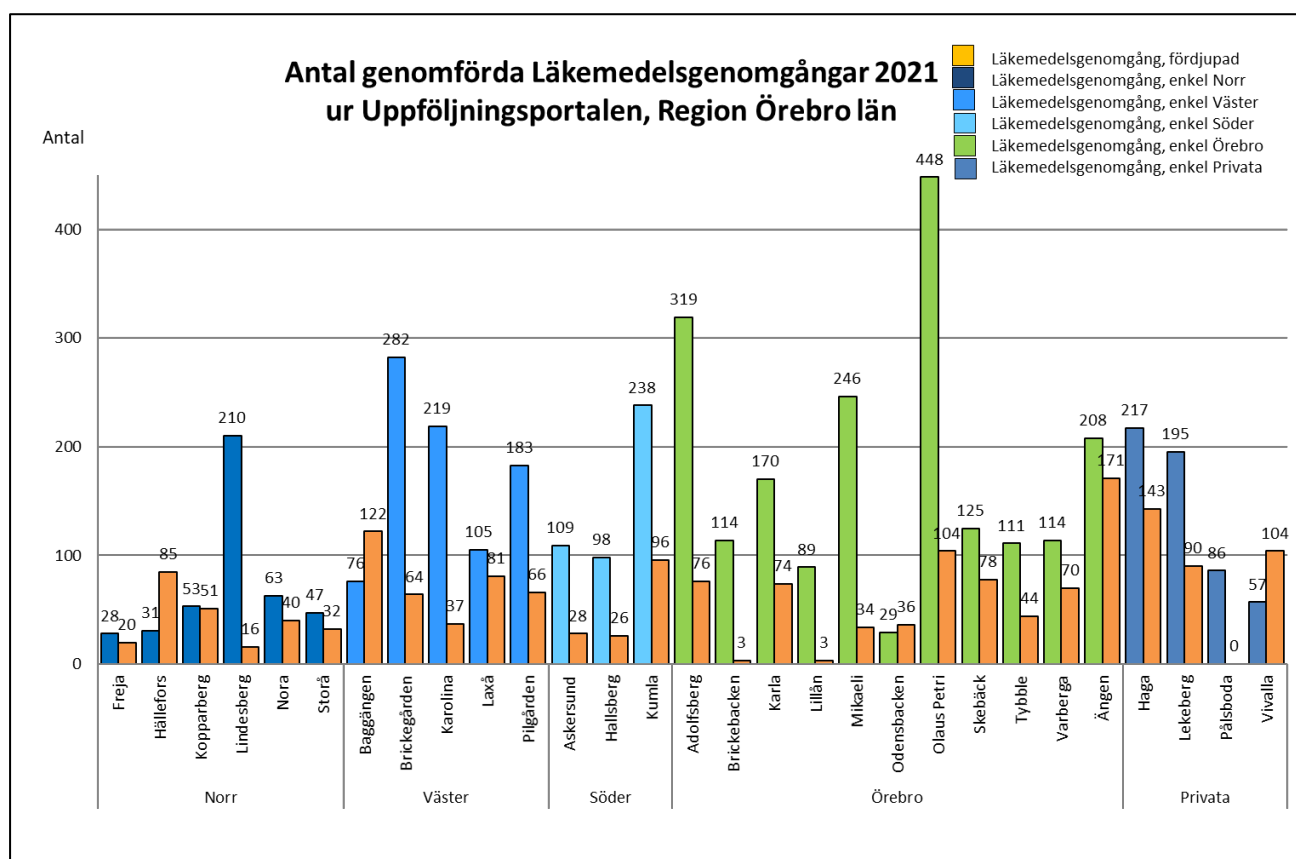
Mål: Alla patienter med i SÄBO och hemsjukvård skall erhålla fördjupad läkemedelsgenomgång minst en gång per år i samband med läkarbesök

Mätetal: Genomförda läkemedelsgenomgångar till patienter 75 år och äldre med fem och fler läkemedel.

Mål: Alla i målgruppen ska erhålla enkel läkemedelsgenomgång minst en gång per år i samband med läkarbesök.

Ersättning: 855 kr per fördjupad läkemedelsgenomgång respektive 235 kr per enkel läkemedelsgenomgång. Ersättning utbetalas en gång per patient och år.

Mätfrekvens: Tre gånger per år via statistik ur Uppföljningsportalen. Utbetalning sker tre gånger per år.



Resultat: Tabellen visar antal genomförda enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar under året.

Det sammanlagda resultatet för enkla läkemedelsgenomgångar för 2021 var 4.270 st och är en ökning med 755 st jämfört med 2020.

Det sammanlagda resultatet för fördjupade läkemedelsgenomgångar var 1.794 st och det är en ökning med 196 st jämfört med 2020.

4. Fysisk aktivitet på recept, FaR – 7 procent av total målrelaterad ersättning

Fysisk aktivitet på recept (FaR) är en metod för att främja fysisk aktivitet som utgår från hälso- och sjukvården.

Mätetal: antal förskrivna FaR/1000 listade

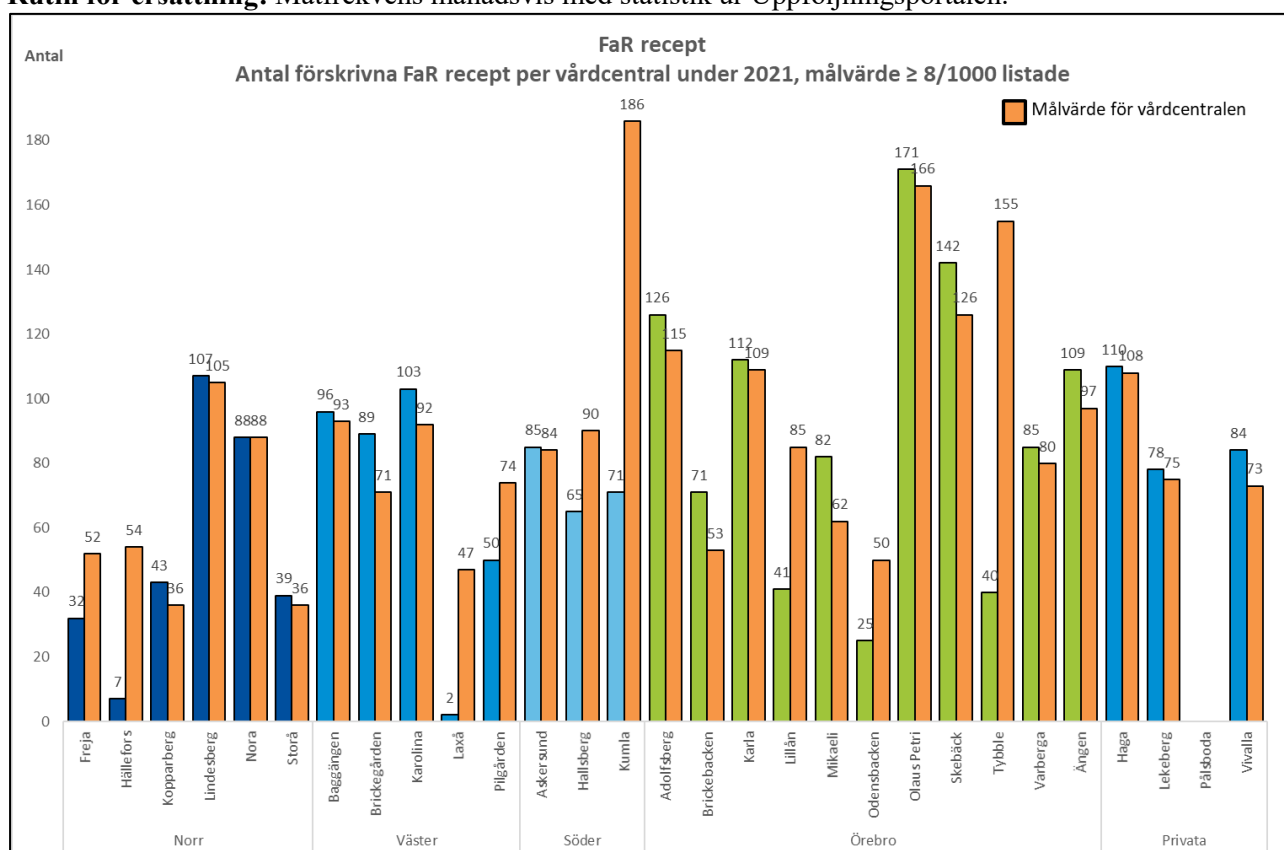
Mål: $\geq 8/1000$ listade

Ersättning: 9,10 kr/listad, ersättning betalas ut årsvis.

$\geq 8/1000$ listade full ersättning

$\geq 7/1000$ listade halv ersättning

Rutin för ersättning: Mätfrekvens månadsvis med statistik ur Uppföljningsportalen.



Resultat: Diagrammet visar *antal* förskrivna FaR recept per vårdcentral.

Den orangefärgade stapeln visar antalet som är målvärdet för vårdcentralen ($\geq 8/1000$ listade).

19 vårdcentraler uppnådde målet med utskrivna FaR recept en förbättring jämfört med 2020 då

12 vårdcentraler klarade målet (inga uppgifter finns för Pålsboda).

5. Kvalificerat rökslutarstöd – 6 procent av total målrelaterad ersättning

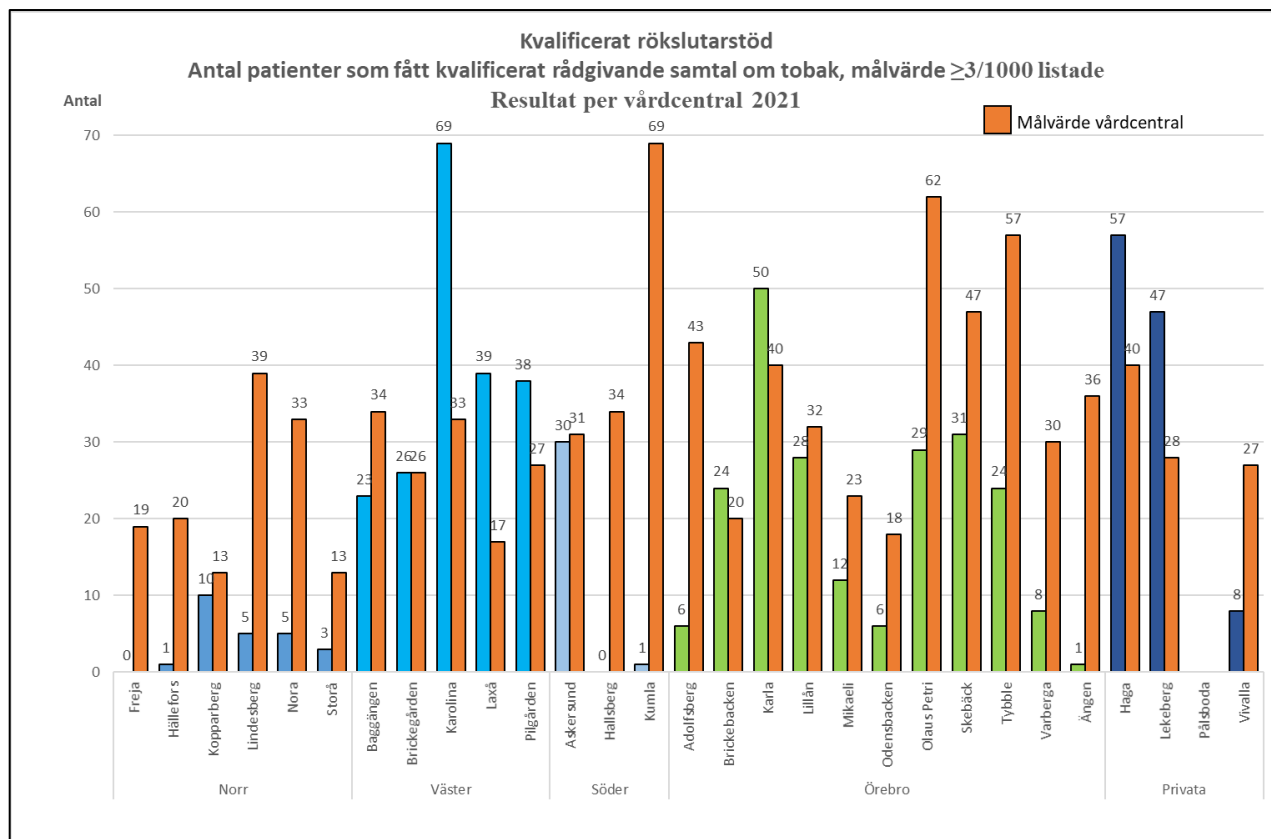
Mätetal: Antal patienter som fått kvalificerat rådgivande samtal om tobak.

Antal registrerade KVÅ-kod DV113

Mål: $\geq 3/1000$ listade

Ersättning: 8,30 kr/listad, ersättning betalas ut årsvis

Rutin för ersättning: Mätfrekvens tre gånger per år med statistik från Medrave



Resultat: Diagrammet visar *antal* patienter som under 2021 fått ett kvalificerat rökslutarstöd.

Den orangefärgade stapeln visar antalet som är målvärdet för vårdcentralen ($\geq 3/1000$ listade).

Av 29 vårdcentraler så klarade 8 vårdcentraler målet kvalificerat rökslutarstöd under 2021 vilket är en försämring jämfört med 2020 då 17 vårdcentraler klarade målet.

(Inga uppgifter finns från Pålsboda).

Sammanställning målrelaterad ersättning 2021

Närsjukvårds- område /Vårdcentral	Telefon- tillgänglighet	Hembesök BVC förstf+omf	Läkemedelsgenomgång		FaR	Rökslutarstöd
	Mål >= 0%	Antal hembesök	Enkel	Fördjupad	Mål >= 8/1000 listad	DV113 Mål 3/1000 listade
	2021	2021	2021	2021	2021	2021
		Antal	Antal	Antal	Redovisning antal pat under året (inom parentes målvärde antal patienter)	Redovisning antal pat under året (inom parentes målvärde antal patienter)
Norr						
Freja	89	106	28	20	32(52)	0(19)
Hällefors	76	35	31	85	7(54)	1(20)
Kopparberg	98	107	53	51	43(36)	10(13)
Lindesberg	73	201	210	16	107(105)	5(39)
Nora	75	13	63	40	88(88)	5(33)
Storå	95	52	47	32	39(36)	3(13)
Väster						
Baggängen	85	0	76	122	96(93)	23(34)
Brickegården	96	0	282	64	89(71)	26(26)
Karolina	95	1	219	37	103(92)	69(33)
Laxå	93	98	105	81	2(47)	39(17)
Pilgården	95	64	183	66	50(74)	38(27)
Söder						
Askersund	69	56	109	28	85(84)	30(31)
Hallsberg	73	124	98	26	65(90)	0(34)
Kumla	56	279	238	96	71(186)	1(69)
Örebro						
Adolfsberg	92	107	319	76	126(115)	6(43)
Brickebacken	94	220	114	3	71(53)	24(20)
Karla	79	72	170	74	112(109)	50(40)
Lillån	87	33	89	3	41(85)	28(32)
Mikaeli	89	137	246	34	82(62)	12(23)
Odensbacken	90	27	29	36	25(50)	6(18)
Olaus Petri	67	197	448	104	171(166)	29(62)
Skebäck	88	164	125	78	142(126)	31(47)
Tybble	81	112	111	44	40(155)	24(57)
Varberga	92	317	114	70	85(80)	8(30)
Ängen	75	51	208	171	109(97)	1(36)
Privata vårdcentraler						
Haga	79	152	217	143	110(108)	57(40)
Lekeberg	94	135	195	90	78(75)	47(28)
Pålsboda	96	Samarbete Kumla		86	0	Ej redovisat
Vivalla	89	203	57	104	84(73)	8(27)
		3 063	4 270	1 794		

Resultat: 2021 klarade 4 vårdcentraler alla mål med *fastställd* målnivå.

Övrig uppföljning

1. Tillgänglighet

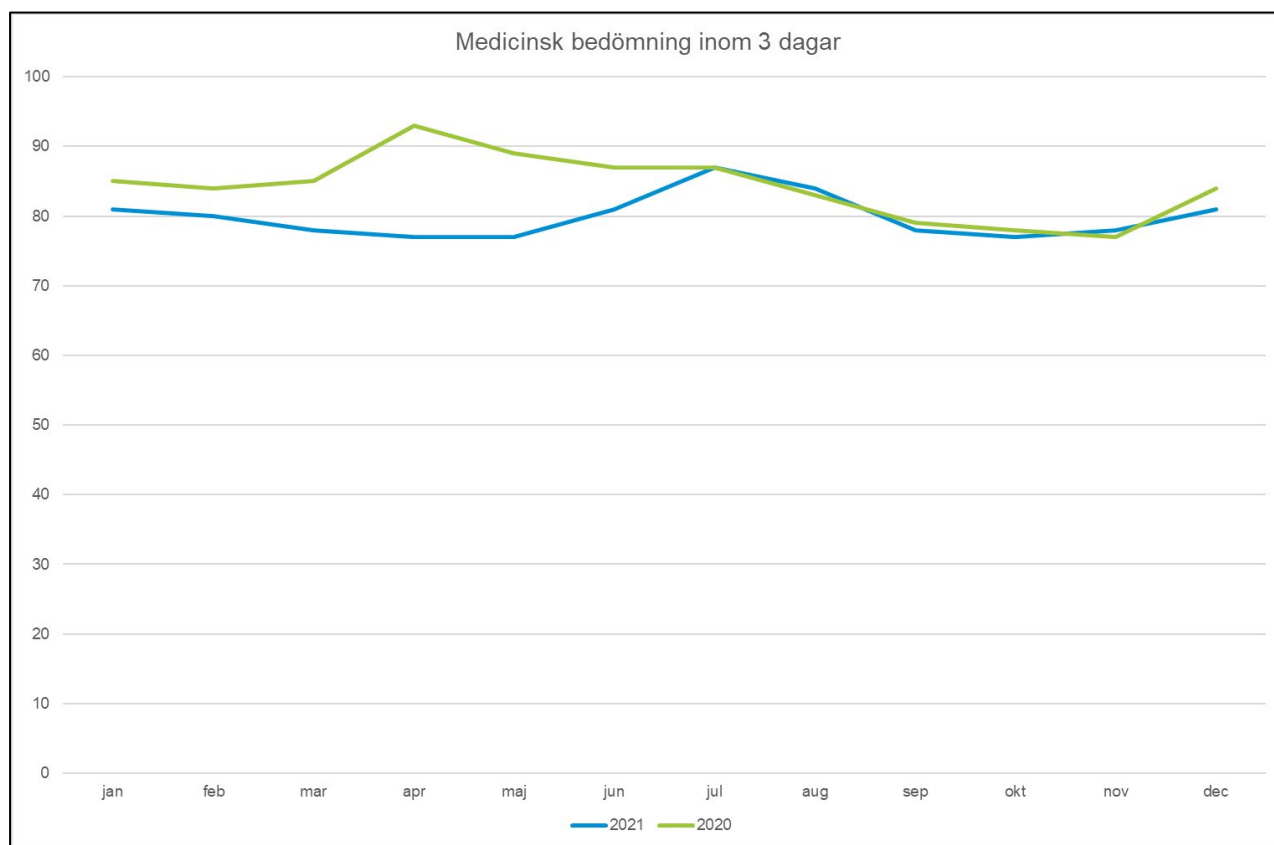
Förstärkt vårdgaranti 3 dagar

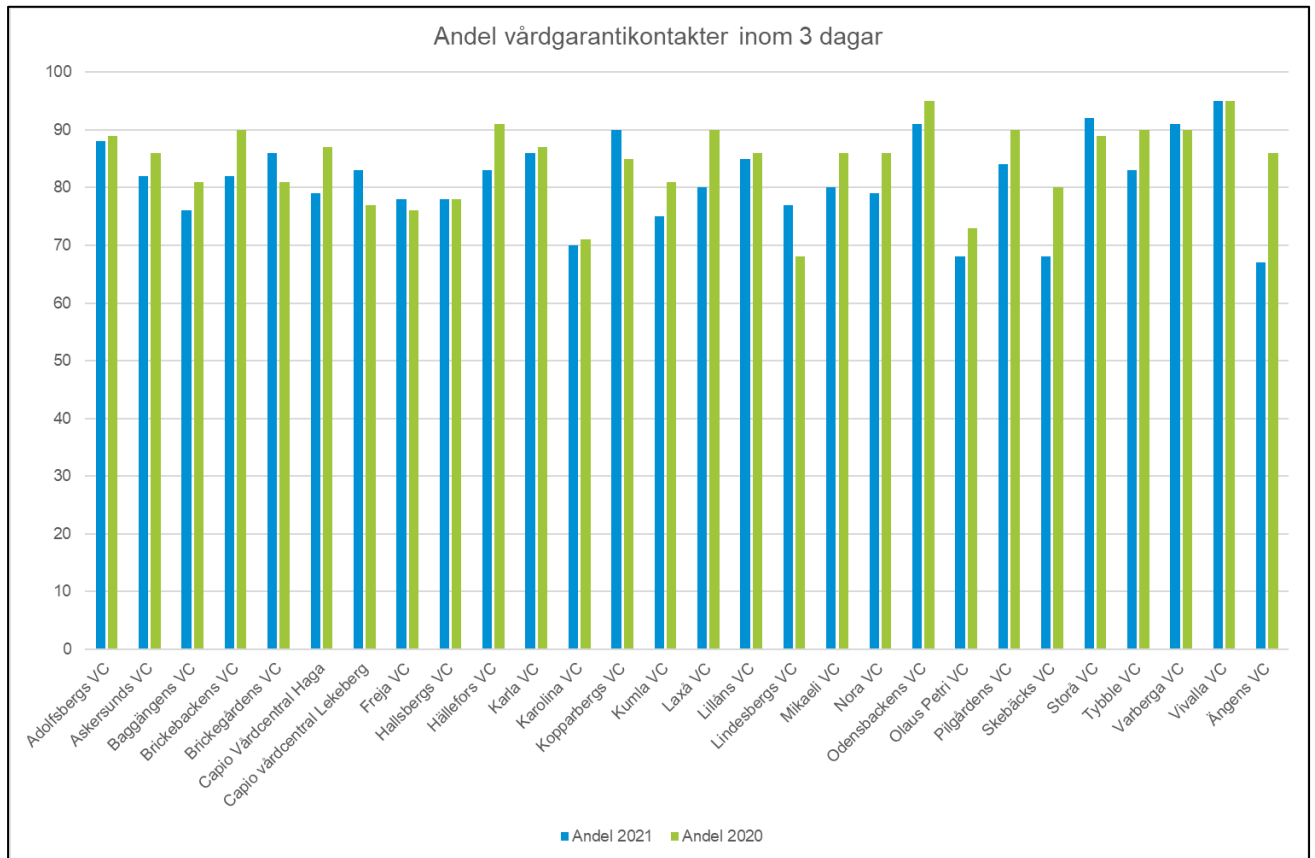
Den förstärkta vårdgarantin innebär att patienten har rätt till en medicinsk bedömning inom tre dagar för problem och åkommor som omfattas av vårdgarantin. Den medicinska bedömningen ska göras av den personalkategori som är bäst lämpad utifrån patientens behov. Det kan vara en läkare, kurator, sjukgymnast, sjuksköterska eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården.

Andel vårdgarantibesök inom 3 dagar var 80 procent totalt för samtliga vårdcentraler inom Hälsoval under 2021. Variationen låg mellan 67 och 95 procent. Antal vårdgarantikontakter med medicinsk bedömning var 139 656.

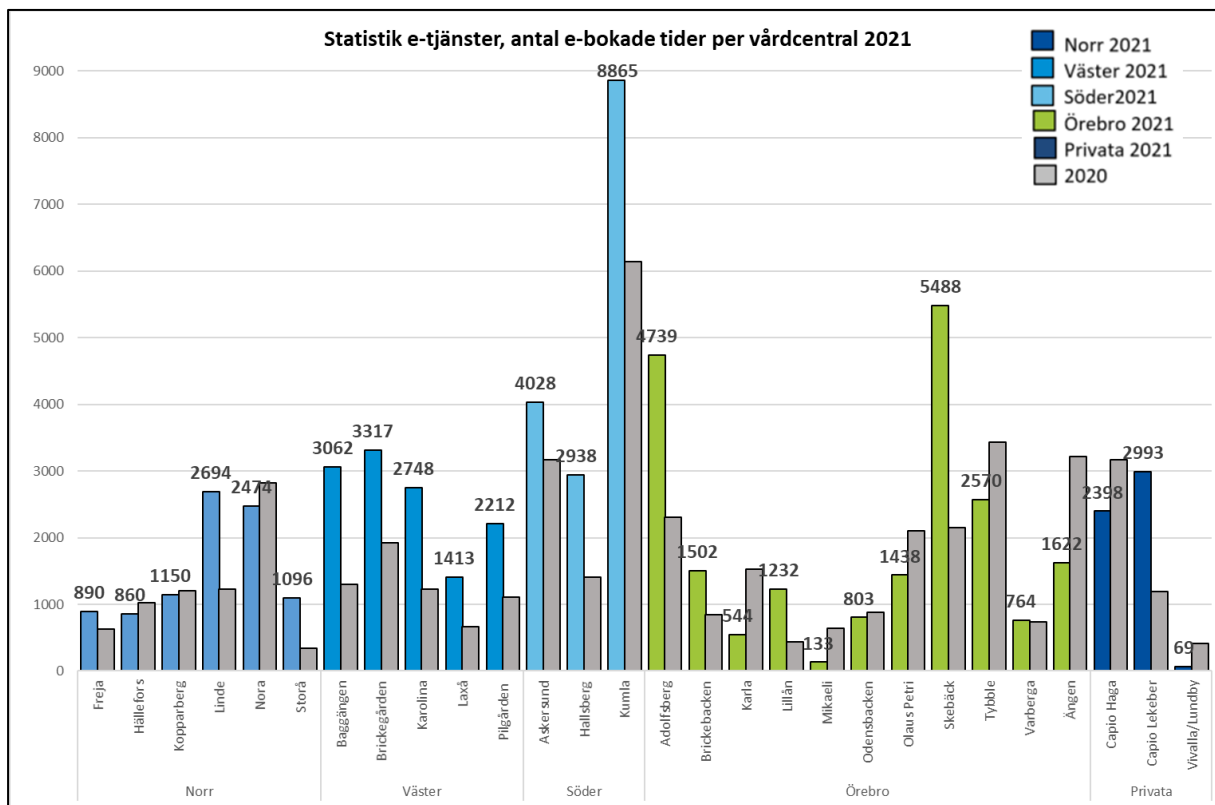
Jämfört med 2020 har resultatet försämrats, medelvärde var då 84 procent totalt för samtliga vårdcentraler och variationen var då mellan 74 och 96 procent. Totalt då 133 360 vårdgarantikontakter.

Antal vårdgarantibesök med medicinsk bedömning 2021 har ökat med 6 296 jämfört med 2020. Andelen inom 3 dagar har minskat från 84 till 80 procent.



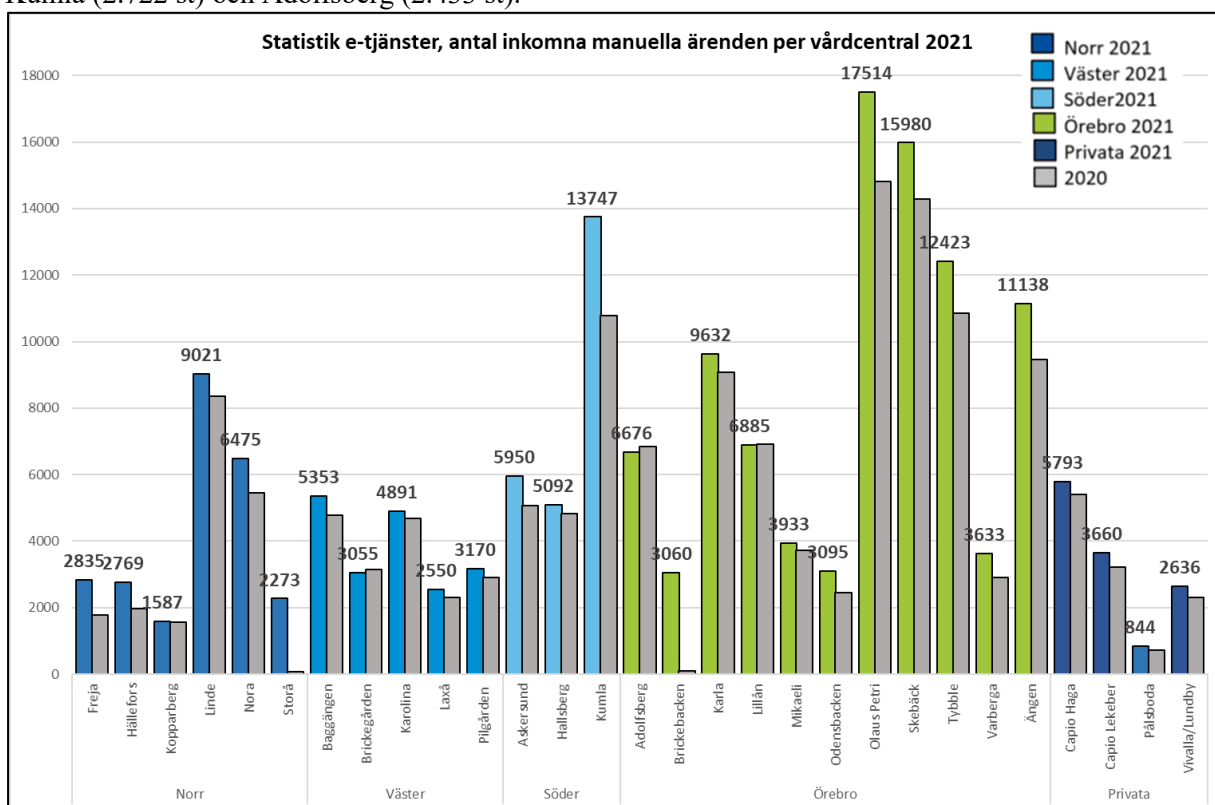


1177 Vårdguidens e-tjänster, möjlighet att boka tid och kontakta vården



Resultat: Diagrammet visar antal e-bokade tider per vårdcentral. Det sammanlagda antalet för 2021 var 64.042 st e-bokningar vilket är en ökning med 16.771 st e-bokningar jämfört med 2020.

De vårdcentraler som ökat antalet e-bokade tider mest jämfört med 2020 är Skeback (3.338 st), Kumla (2.722 st) och Adolfsberg (2.433 st).



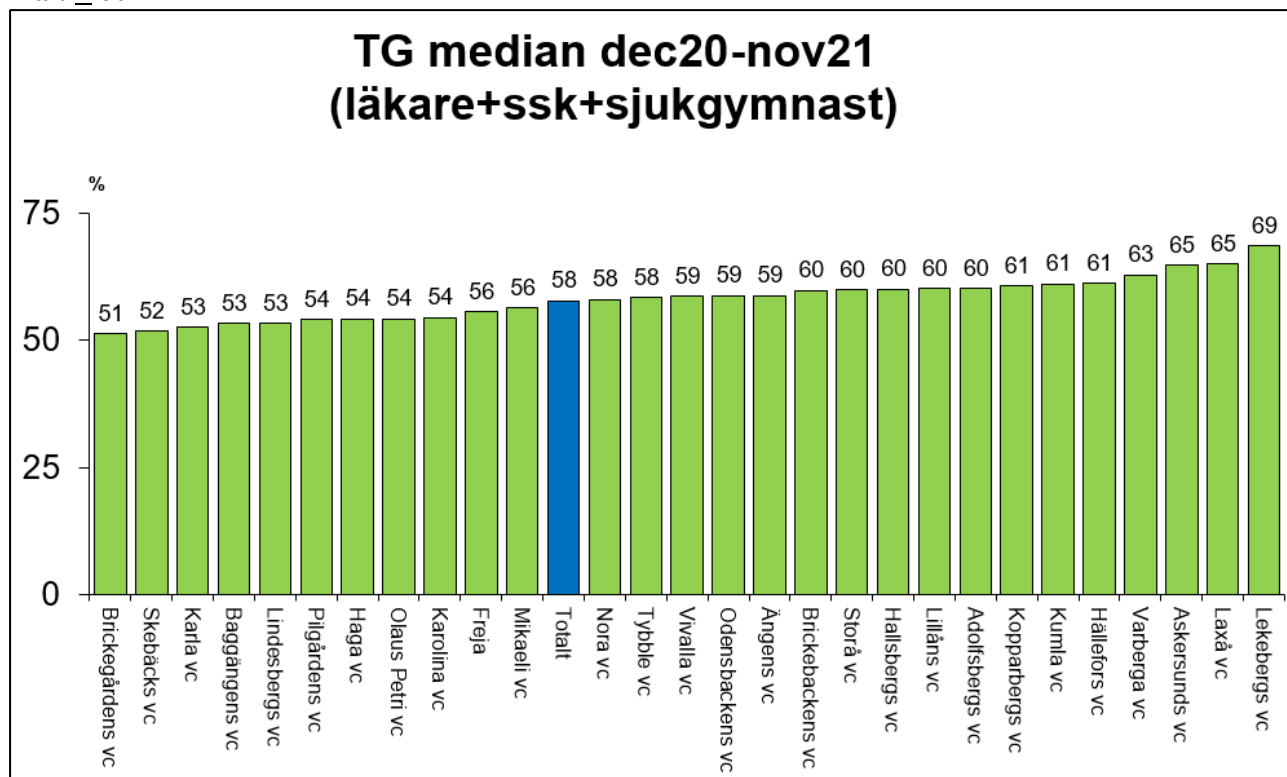
Resultat: Antalet inkomna manuella ärenden (Förnya recept, av/omboka tid, kontakta oss, övriga manuella ärenden) var sammanlagt 175.670 st 2021 vilket är en ökning med 24.895 st jämfört med 2020.

2. Tillgänglighet - Täckningsgrad

Täckningsgrad är ett mått på antal besök inom primärvård i förhållande till all öppenvård. Täckningsgraden beräknas utifrån summan av antal besök hos läkare, sjukgymnast och sjuksköterska.

Mätetal: andel av vårdcentralens listade patienters besök till läkare, sjuksköterska och sjukgymnast som görs på vårdcentralen i förhållande till samtliga besök som görs i öppenvård.

Mål: $\geq 60\%$



Resultat: Täckningsgraden har följts sedan 2011 och har legat relativt stabilt. Bilden visar medelvärde för 2021. 12 av vårdcentralerna når 60 % och däröver. Vårdcentraler i glesbygd och med långt avstånd från sjukhus har ofta högre täckningsgrad än de som finns nära sjukhus.

Täckningsgraden totalt (58 %) ligger över 2020 då täckningsgraden totalt var 57 %.

3. Kvalitets- och verksamhetsutveckling

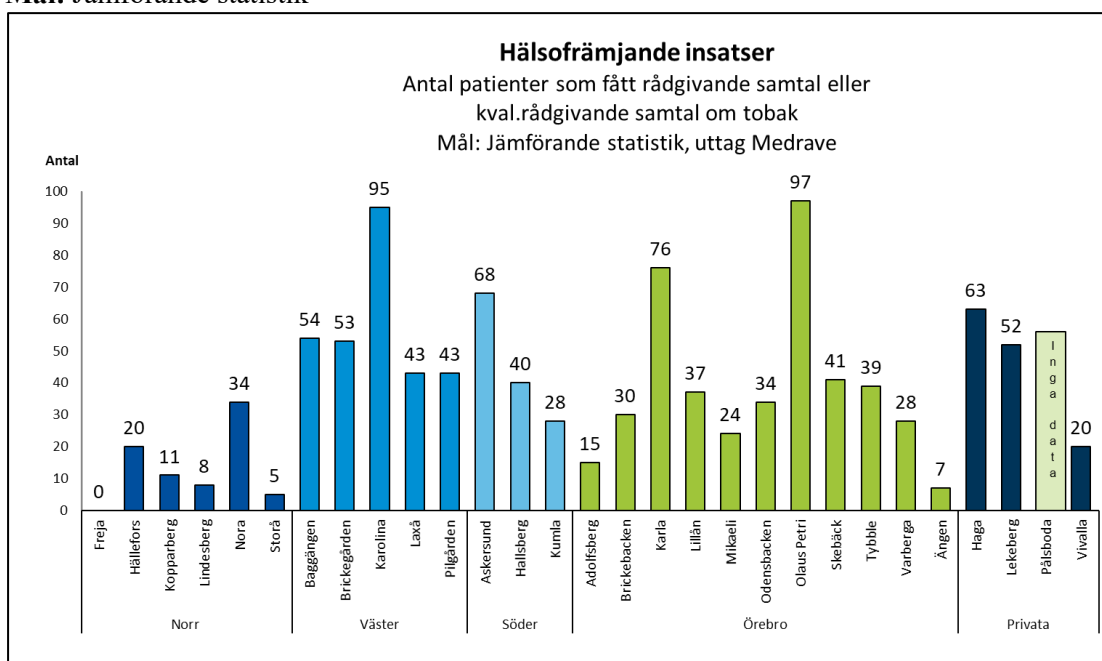
Vårdcentralerna har redovisat olika områden där verksamhetsutveckling sker. Under 2021 har man tex redovisat utveckling inom psykisk ohälsa, sjukskrivningsprocessen, digitalisering och hälsofrämjande. Ett antal vårdcentraler deltar i projektet ”Act in time” som innebär att de får stöd att implementera ett mer hälsofrämjande arbetssätt i primärvården. Projektet påbörjas under 2021 men kommer att pågå under 2022. Årets utvecklingsarbeten har också präglats av pandemin där man arbetat med olika omställningar och nya rutiner och arbetssätt med anledning av pandemin.

4. Hälsofrämjande insatser

Förebyggande folkhälsoarbete sker på individnivå integrerat i verksamheten i det direkta patientmötet. En viss andel av personalen på vårdcentralerna har utbildning i motiverande samtal. Inom BVC och barnmorskemottagning har hela uppdraget en hälsofrämjande inriktning. Olika gruppverksamheter finns etablerade för hälsofrämjande insatser vid flera vårdcentraler. Fortsatt arbete med registrering av KVÅ-koder har pågått för att kunna följa upp resultat inom områdena tobak, alkohol, kost och motion.

Mätetal: Antal patienter som fått rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal om tobak

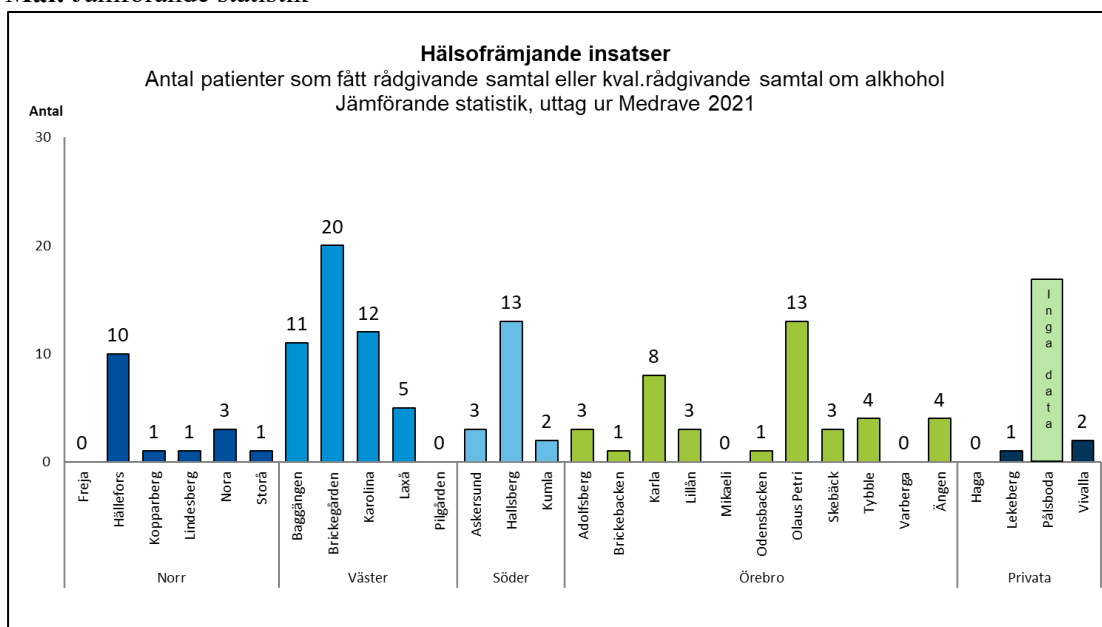
Mål: Jämförande statistik



Kommentar: Indikatorn är ny för 2021 och data kan därför inte jämföras med 2020.

Mätetal: Antal patienter som fått rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal om alkohol

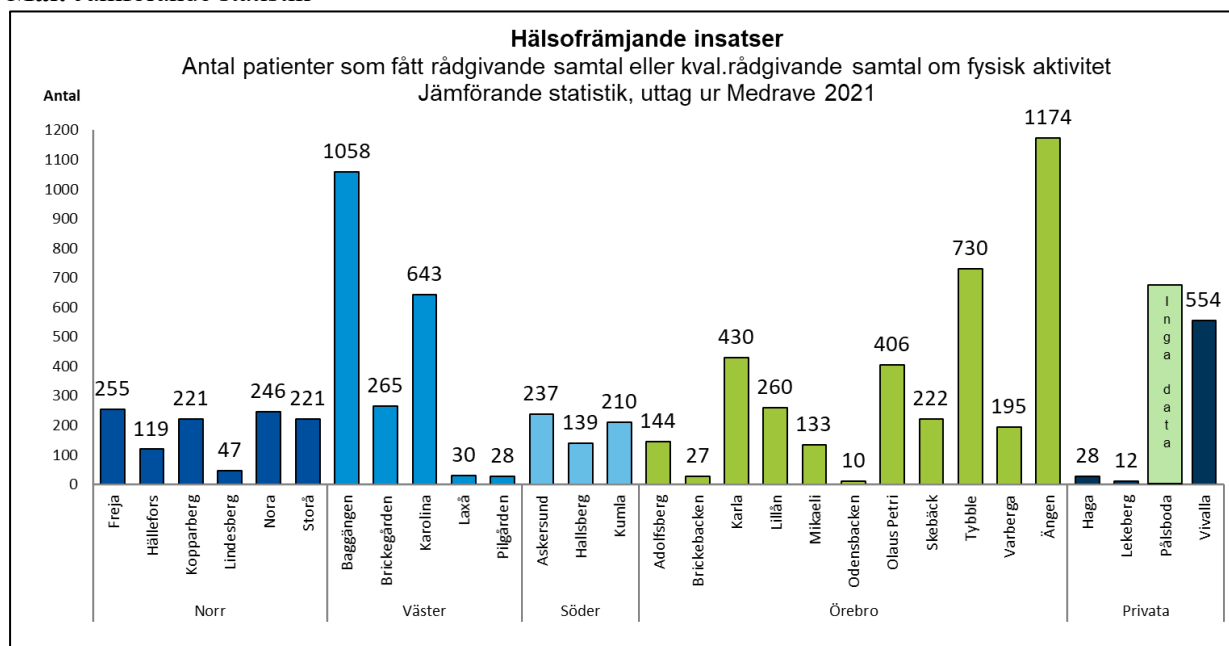
Mål: Jämförande statistik



Kommentar: Indikatorn är ny för 2021 och data kan därför inte jämföras med 2020.

Mätetal: Antal patienter som fått rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet

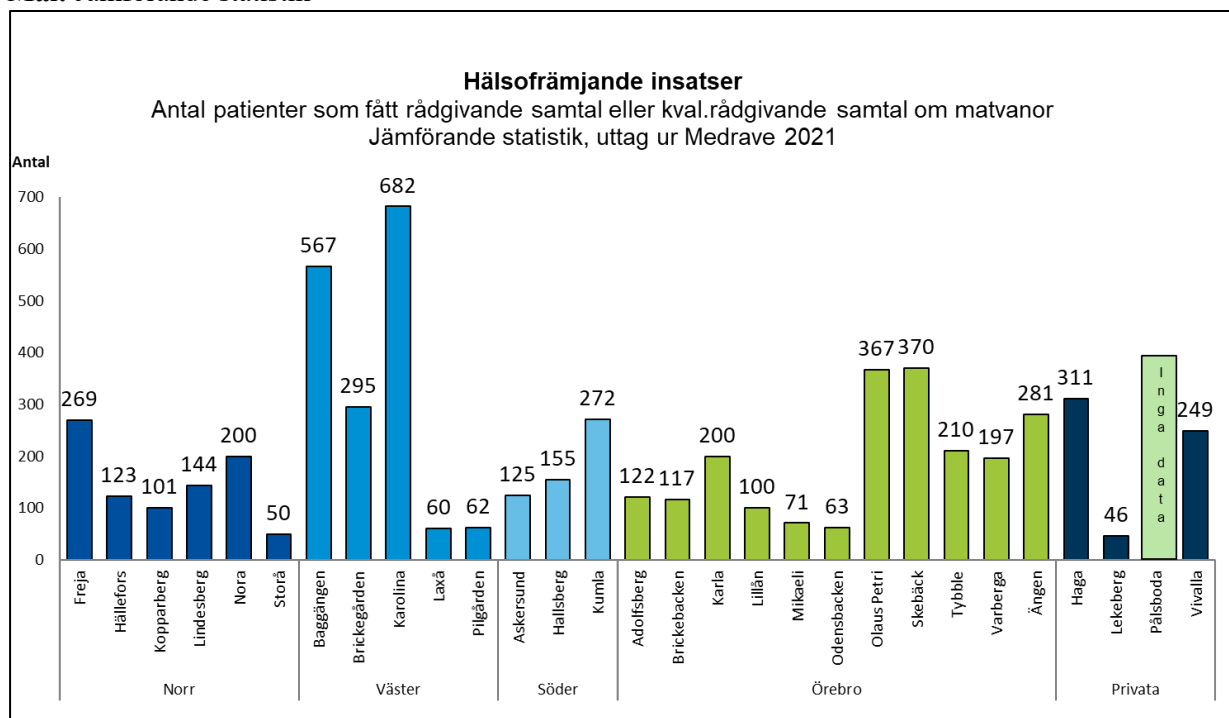
Mål: Jämförande statistik



Kommentar: Indikatorn är ny för 2021 och data kan därför inte jämföras med 2020.

Mätetal: Antal patienter som fått rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal om matvanor

Mål: Jämförande statistik



Kommentar: Indikatorn är ny för 2021 och data kan därför inte jämföras med 2020.

5. Bemanning och kompetens

Flera vårdcentraler rapporterar brister i läkarbemanningen och hyrläkare anlitas för att klara uppdraget. Kontinuiteten påverkas negativt av bristsituationen och det krävs system för att ha kontroll över remiss- och provsvar. På vissa vårdcentraler har man även svårt att rekrytera sjuksköterskor, barnmorskor och fysioterapeuter. Svårigheten med att rekrytera sjuksköterskor/distriktsköterskor i kombination med hög sjukfrånvaro/vård av barn bedöms som viktiga faktorer avseende telefontillgängligheten. En vårdcentral saknar astma/KOL-sjuksköterska och diabetessjuksköterska.

6. Genomförd kompetensutveckling

Samtliga vårdcentraler uppger att man har individuella kompetensutvecklingsplaner som tas upp i samband med medarbetarsamtalet.

7. Produktivitet

Antal besök uppdelat på läkarbesök och besök till övriga kategorier.

Produktionsstatistik primärvård			
Fysiska besök	2020	2021	Skillnad
Läkarbesök	258 475	269 118	10 643
Övriga besök	455 885	498 993	43 108
Summa fysiska besök	714 360	768 111	53 751
Distanskontakt läkare	2266	2498	232
Distanskontakt övriga	4244	11128	6 884
Telefon läkare	24 021	32 039	8 018
Telefon övriga	6 919	8 274	1 355
Summa distanskontakt	30 940	40 313	9 373
Adm läkare	466 355	548 403	82 048
Adm övriga	264 738	338 037	73 299
Summa adm	731 093	886 440	155 347

Antal besök har ökat markant från föregående år (21 %) men är inte på samma nivå som 2019 innan pandemin (884 140 fysiska besök 2019). Antal distanskontakter (Video- och telefonkontakter) har ökat med 30 % jämfört med 2020. Administrativa åtgärder har ökat både för läkare och för övriga kategorier. Användningen av distanskontakter fortsätter öka. I produktionsstatistiken ingår förutom besök på vårdcentral även besök på vårdcentralernas jourmottagning, Ungdomsmottagning, Asyl- och invandrarhälsan, Samtalsmottagningen samt digitala mottagningen

Många kontakter sker via 1177 vårdguiden e-tjänster, vanligast är receptförnyelse och kontakt/förfrågan till vårdcentralen via ett säkert meddelande (finns på samtliga vårdcentraler). Alla vårdcentraler erbjuder av- och omboka tid med manuellt ärende och de flesta vårdcentraler erbjuder även av- och ombokning av tider via webbtidbok, alla vårdcentraler utom en erbjuder nyboka tid via webbtidbok i olika omfattning.

8. Följsamhet till BHV:s riktlinjer

Kravspecifikation Barnhälsovård redovisas i separat rapport sommaren 2022.

9. Följsamhet till MHV:s riktlinjer

Kravspecifikation Mödrahälsovård redovisas i separat rapport sommaren 2022.

10. Kvalitetssäkring av laboratorieverksamhet

Samtliga vårdcentralers labb är ackrediterade/kvalitetssäkrade enligt Swedacs krav och en rutin finns för fortlöpande uppföljning där kvalitetssamordnare för laboratorieverksamhet vid Hälsovalsenhetens utvecklingshet är ansvarig.

11. Avvikelsehantering

Vårdcentralerna har redovisat hur de arbetar med avvikelser i enlighet med regionens rutiner. Avvikelsehanteringen återkopplas vid vårdcentralernas APT och avvikelser av allvarigare karaktär rapporteras vidare till respektive ledning och anmälningsläkare för ställningstagande till om händelseanalys eller annan åtgärd är aktuell.

12. Insatser i SÄBO och hemsjukvård av läkare och fysioterapeut

Samtliga vårdcentraler uppger att man prioriterar detta område. Alla SÄBO har namngiven läkare och fysioterapeut som besöker på regelbundet återkommande tid.

13. Medicinska områden

Uppföljning görs av flera diagnosområden utifrån data Uppföljningsportalen, Medrave och data ur kvalitetsregister.

Diabetes typ 2

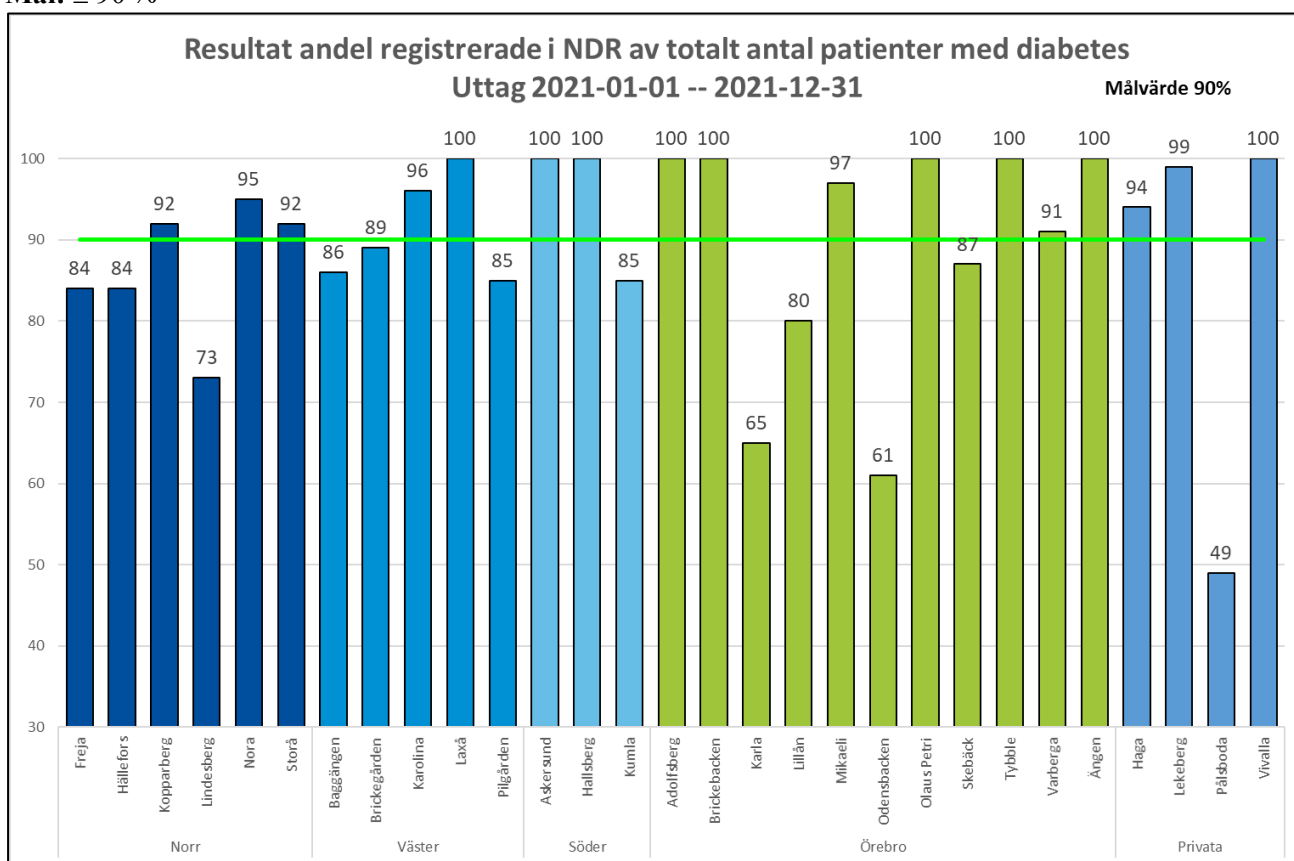
Målvärden inom primärvården för diabetes har funnits i flera år för indikatorer inom diabetes.

Förbättringsarbete har pågått sedan lång tid och ytterligare fokusering sker sedan Diabetesrådet etablerades. Utvecklingen för primärvården i Region Örebro län är liksom tidigare år mycket positiv, se bilder nedan för flera indikatorer.

Registrering i Nationella Diabetes Registret

Mätetal: Andel registrerade av totalt antal patienter med diabetes

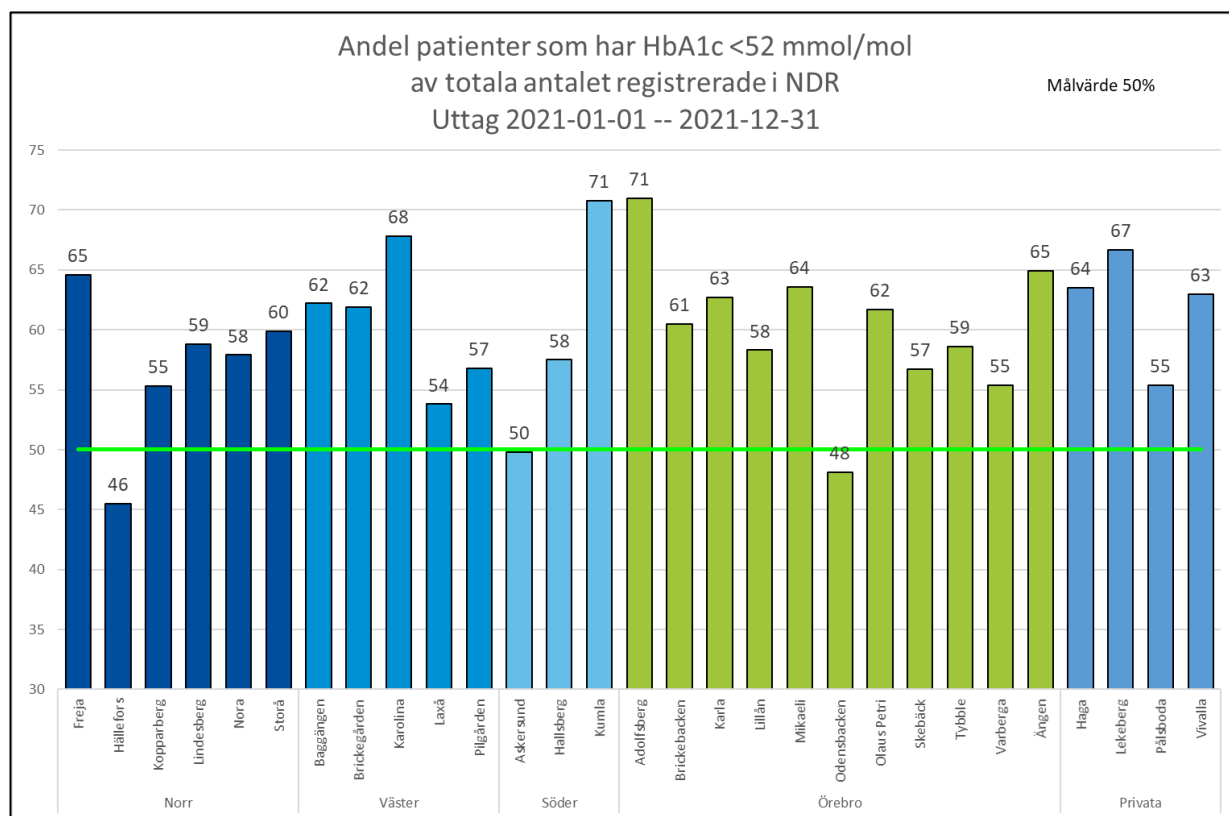
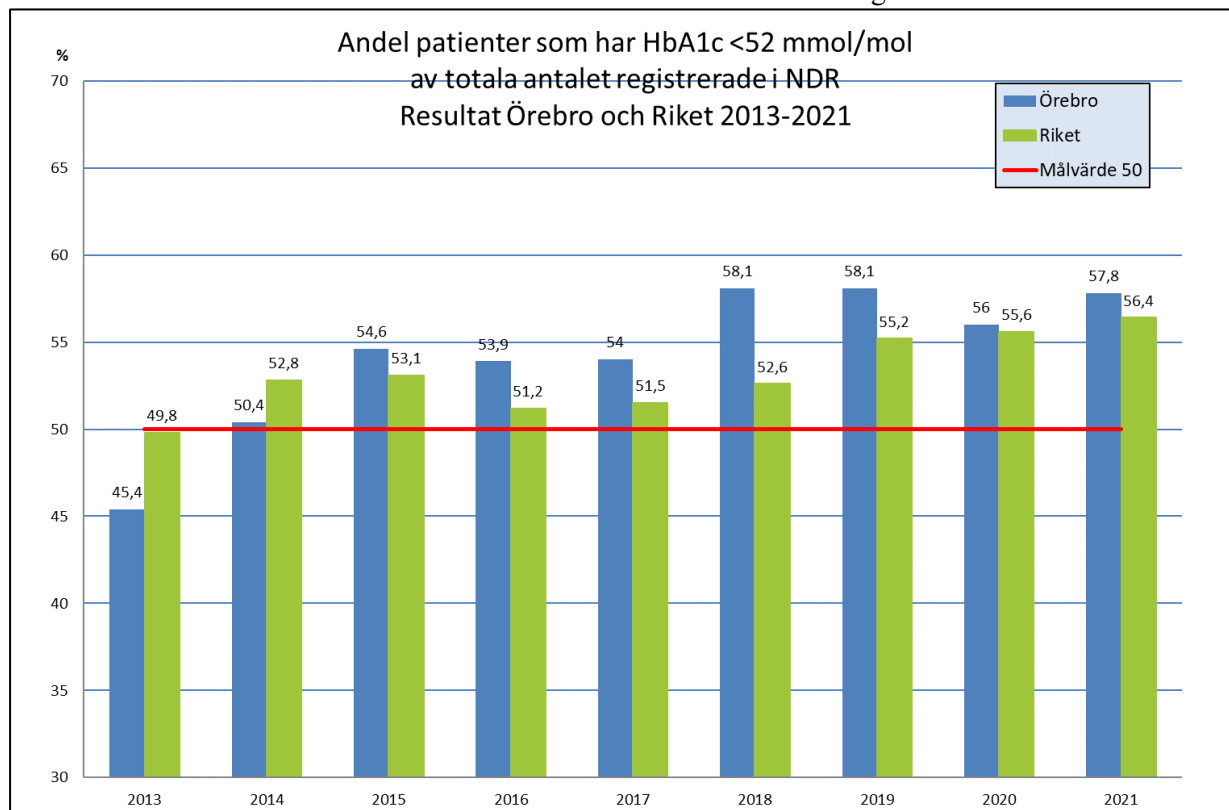
Mål: $\geq 90\%$



Resultat: Samtliga vårdcentraler registrerar i NDR. 2021 klarade 17 vårdcentraler målet 90%. (2020 klarade 18 vårdcentraler målet och 2019 klarade samtliga vårdcentraler målet).

HbA1c

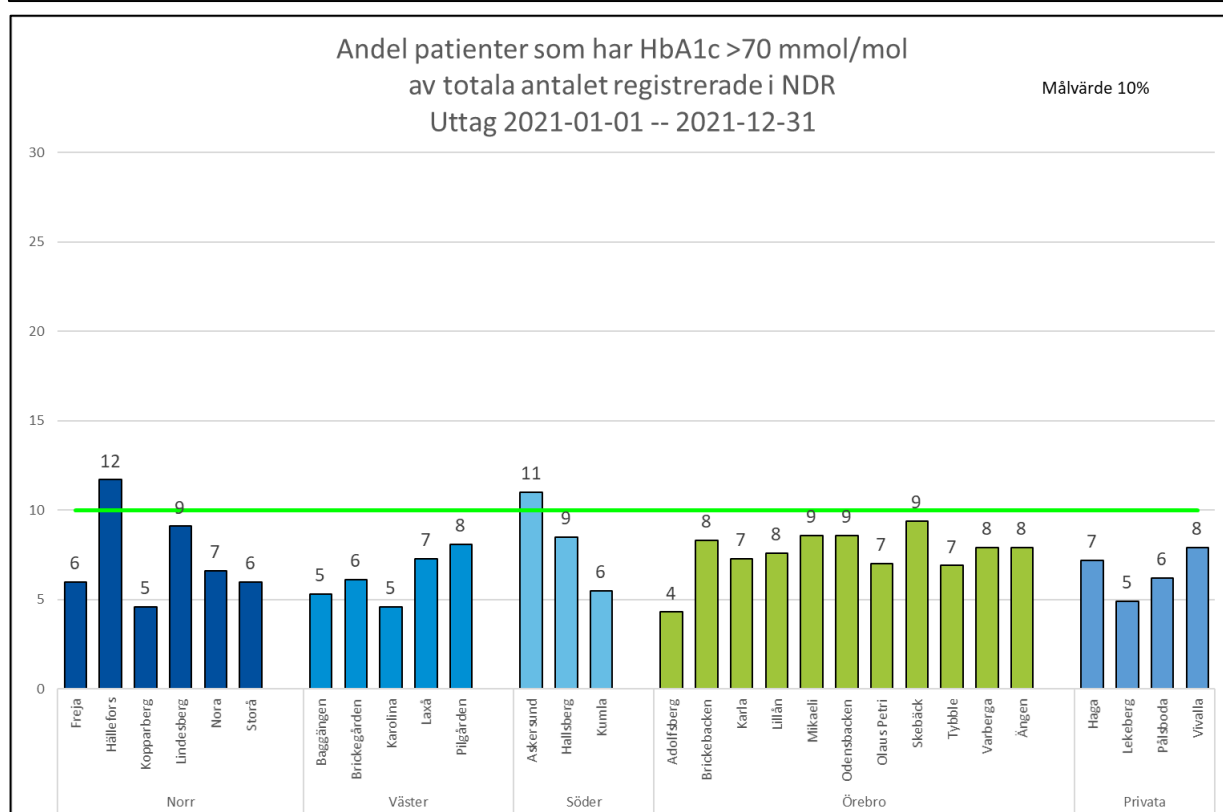
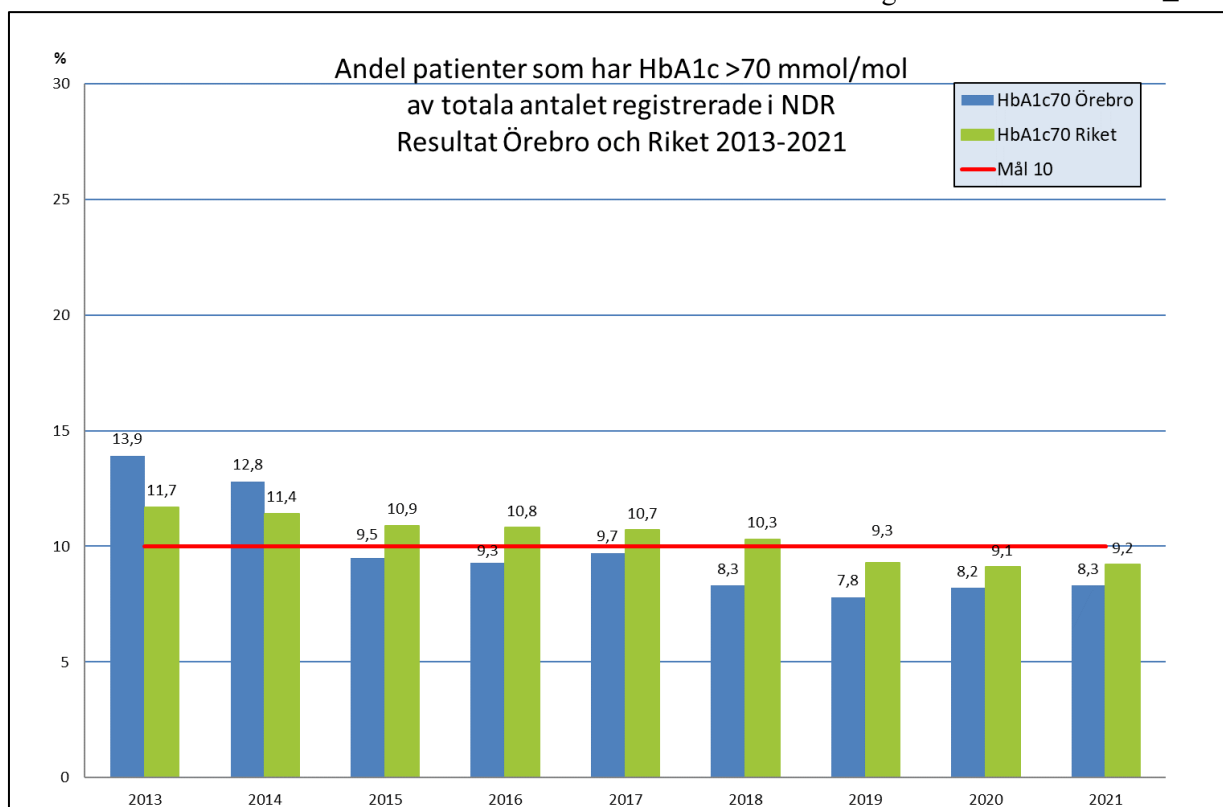
Mätetal: Andel som har HbA1c värde < 52 mmol/mol av totala antalet registrerade i NDR. **Mål:** ≥ 50 %



Resultat: 27 vårdcentraler klarade målet på ≥ 50 procent. Det sammantagna resultatet för vårdcentralerna i Örebro blev fjärde plats i hela riket vilket är en förbättring mot 2020.

HbA1c Behandlingsmålet vid diabetes är HbA1c > 70 mmol/mol.

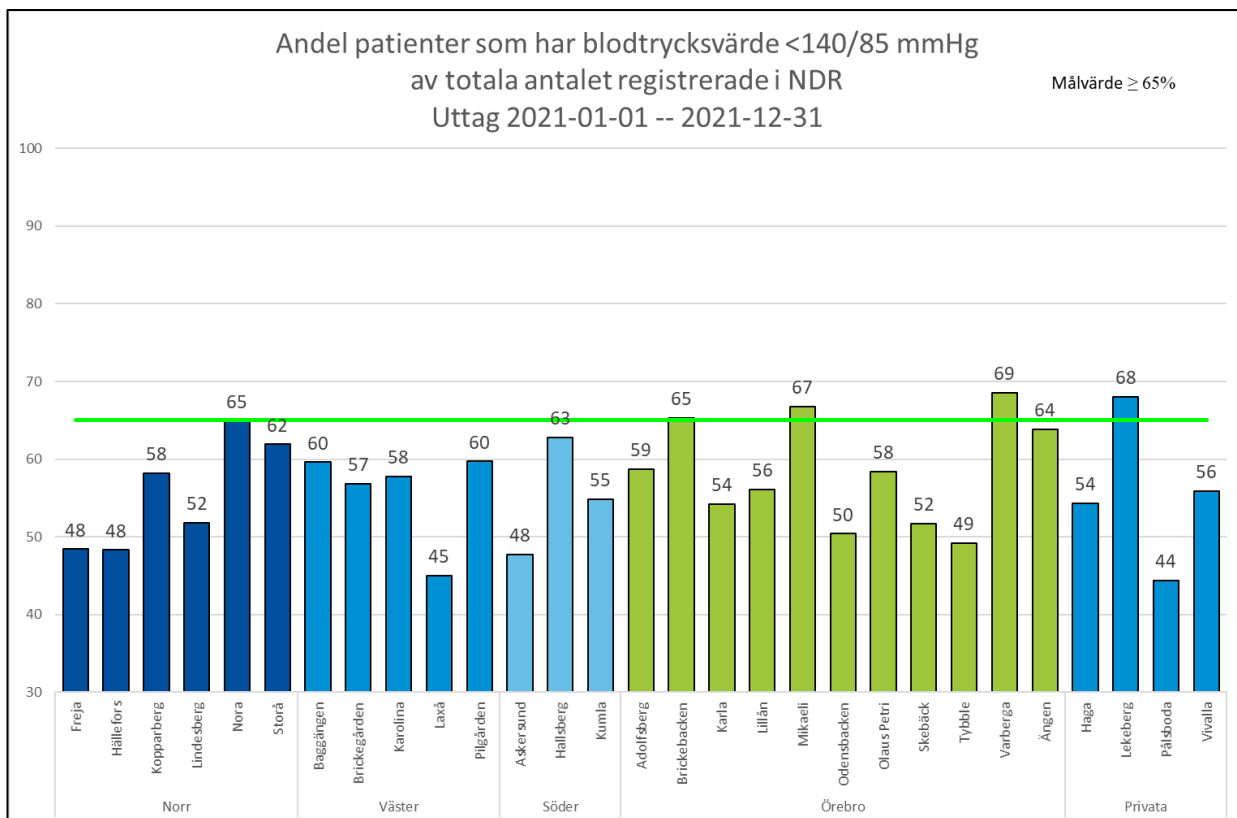
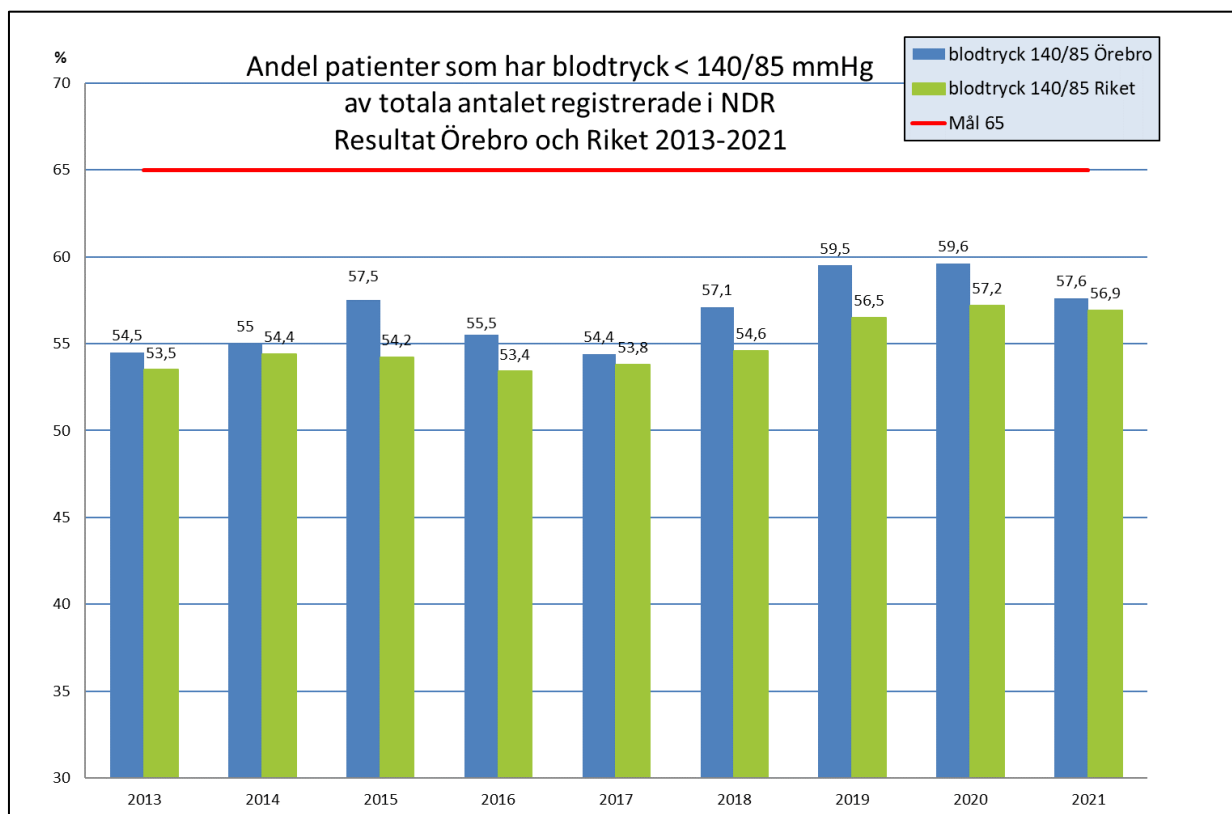
Mätetal: Andel som har HbA1c värde > 70 mmol/mol av totala antalet registrerade i NDR. **Mål:** ≤ 10 %



Resultat: Målet är att nå under 10%. Det sammanlagda resultatet för Region Örebro län visar att man klarar det nationella målet och i en nationell jämförelse var vårdcentralerna inom Region Örebro län tredje bäst i landet, vilket är ytterligare en förbättring jämfört med 2020. Alla vårdcentraler utom två klarar målet vilket är en förbättring jämfört med förra året.

Blodtryck

Mätetal: Andel patienter som har blodtrycksvärde <140/85mmHg av totala antalet registrerade i Nationella Diabetes Registret. **Mål:** ≥ 65%

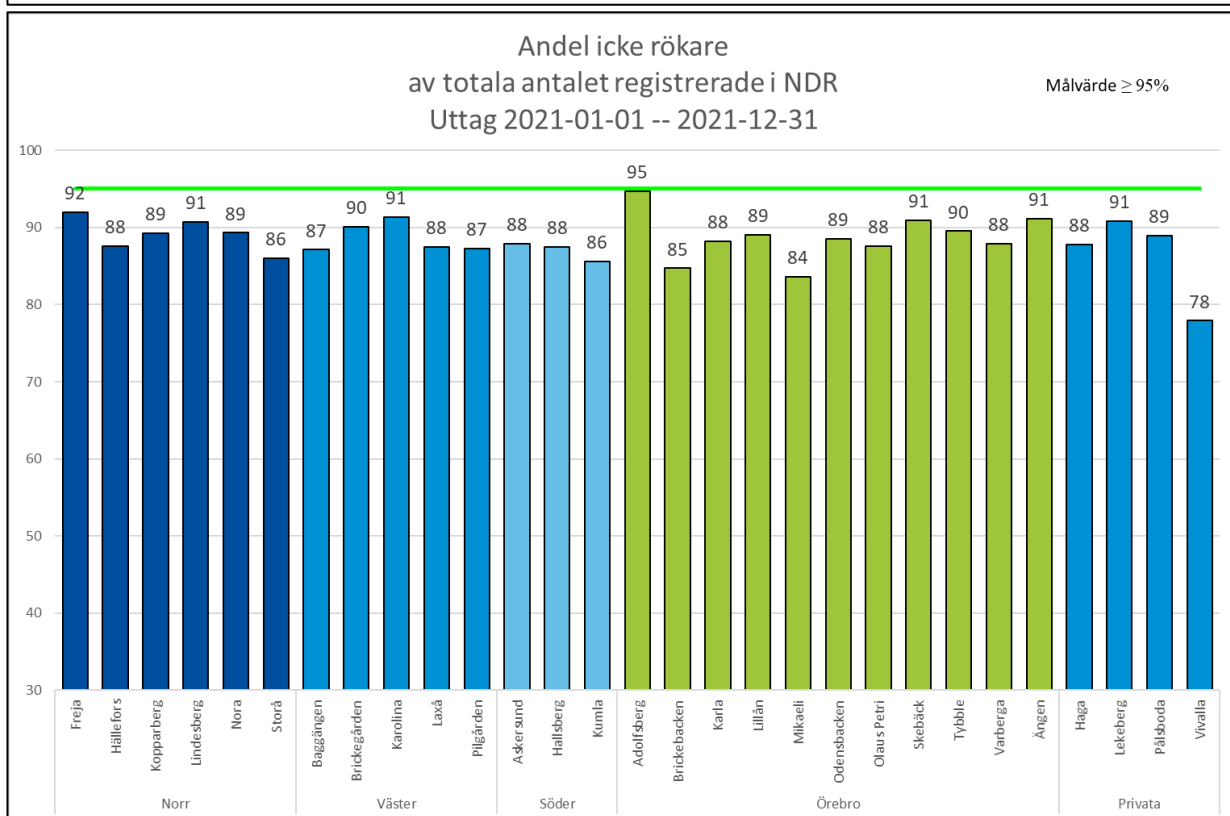
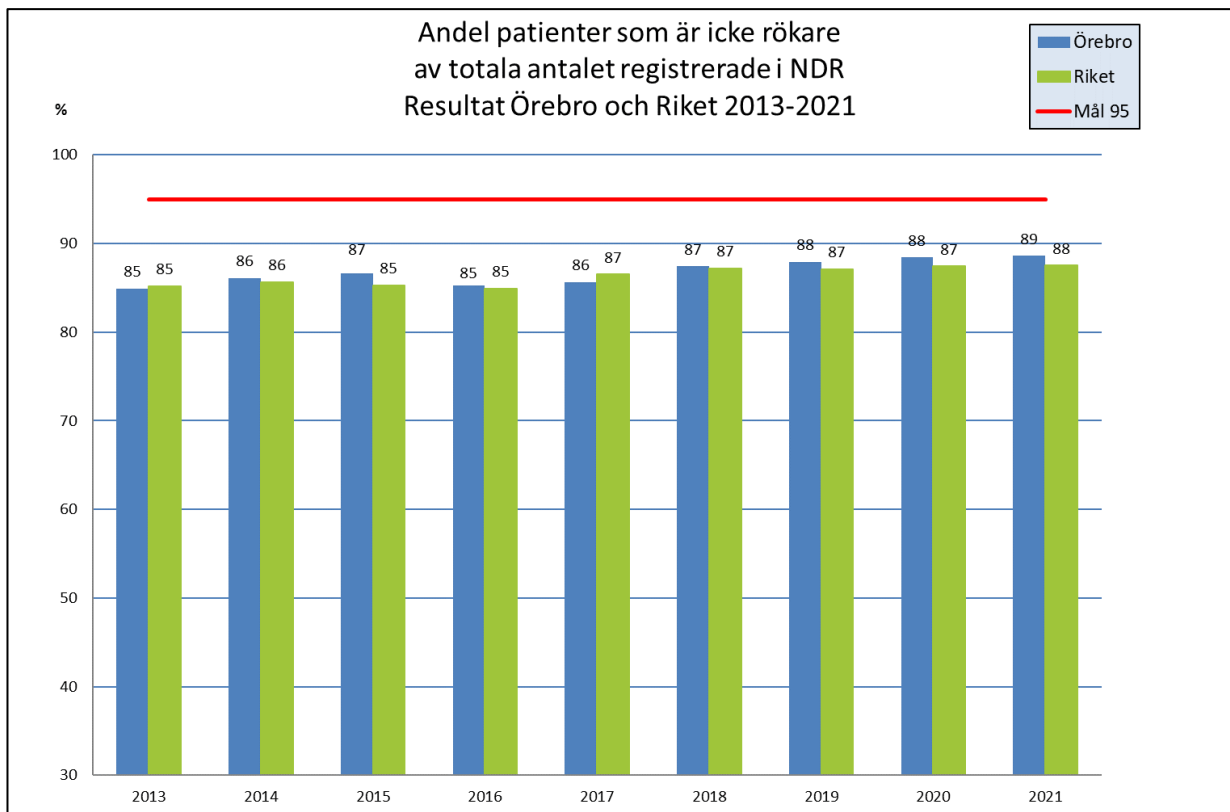


Resultat: Det totala resultatet för vårdcentralerna i Region Örebro län var det nionde bästa i landet, vilket är en försämrning jämfört med 2020, men fem vårdcentraler klarar målet 2021 vilket är en förbättring jämfört med 2020 då endast två klarade målet.

Tobak

Mätetal: Andel patienter som är icke rökare av totalt inlagda i Nationella Diabetes Registret.

Mål: Andel icke rökare $\geq 95\%$

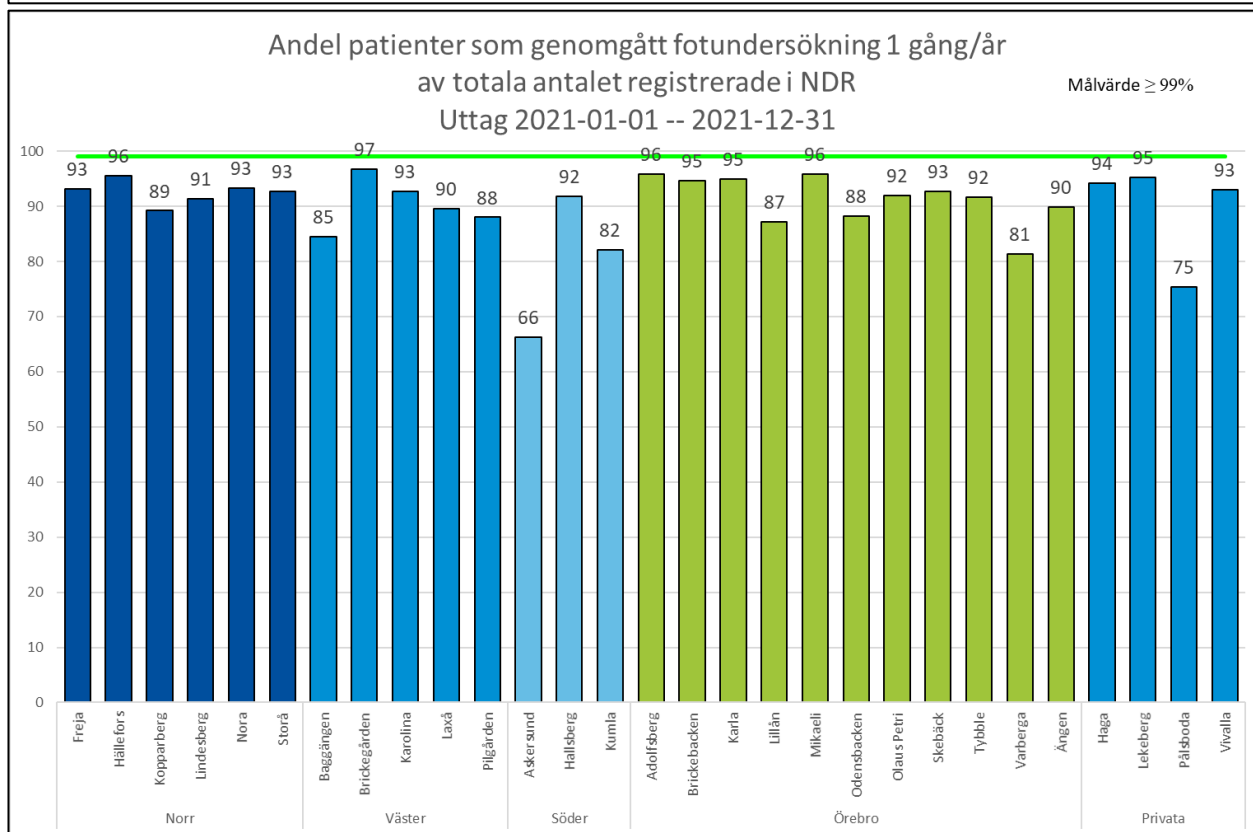
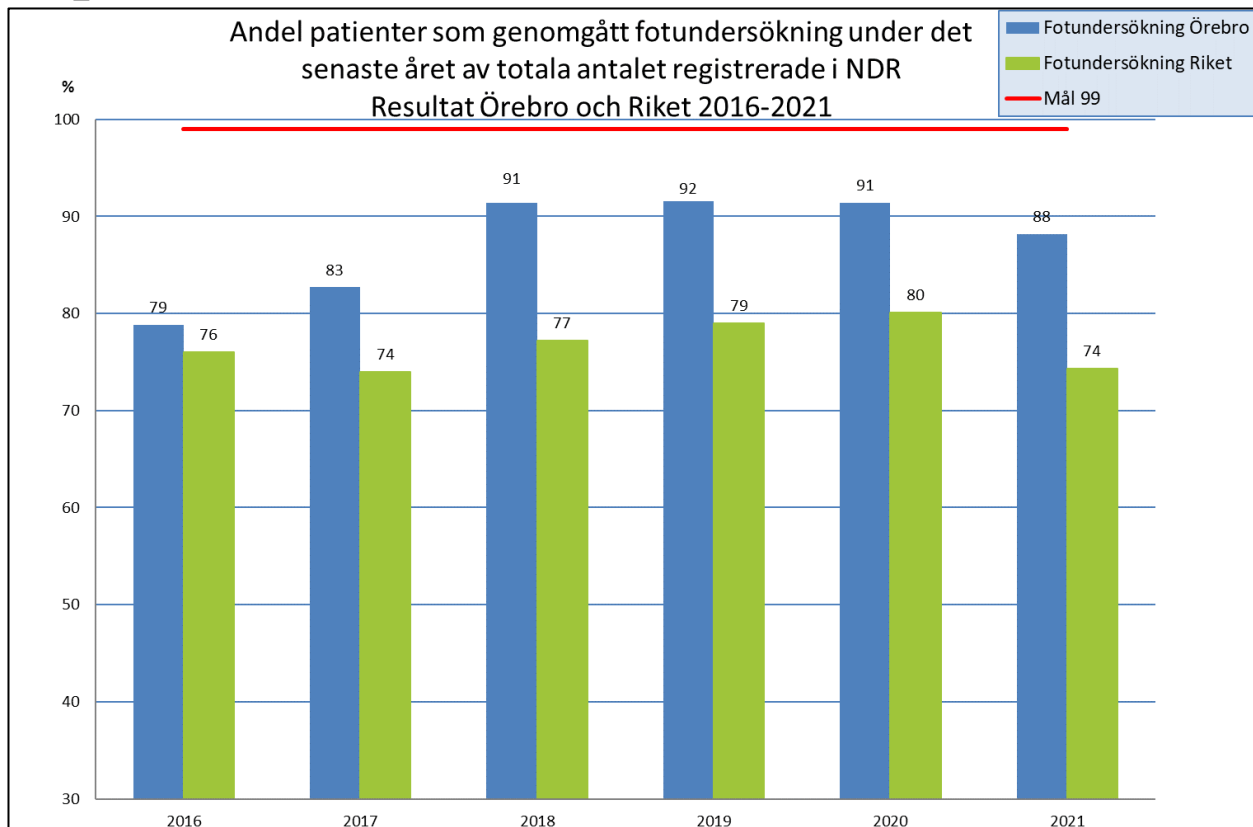


Resultat: Andelen icke rökare av patienter är relativt oförändrat i Region Örebro län och ligger lite bättre än genomsnitt i landet. En vårdcentral når målet 95%.

Fotundersökning

Mätetal: Andel patienter som genomgått fotundersökning av totalt inlagda i Nationella Diabetes Registret.

Mål: $\geq 99\%$

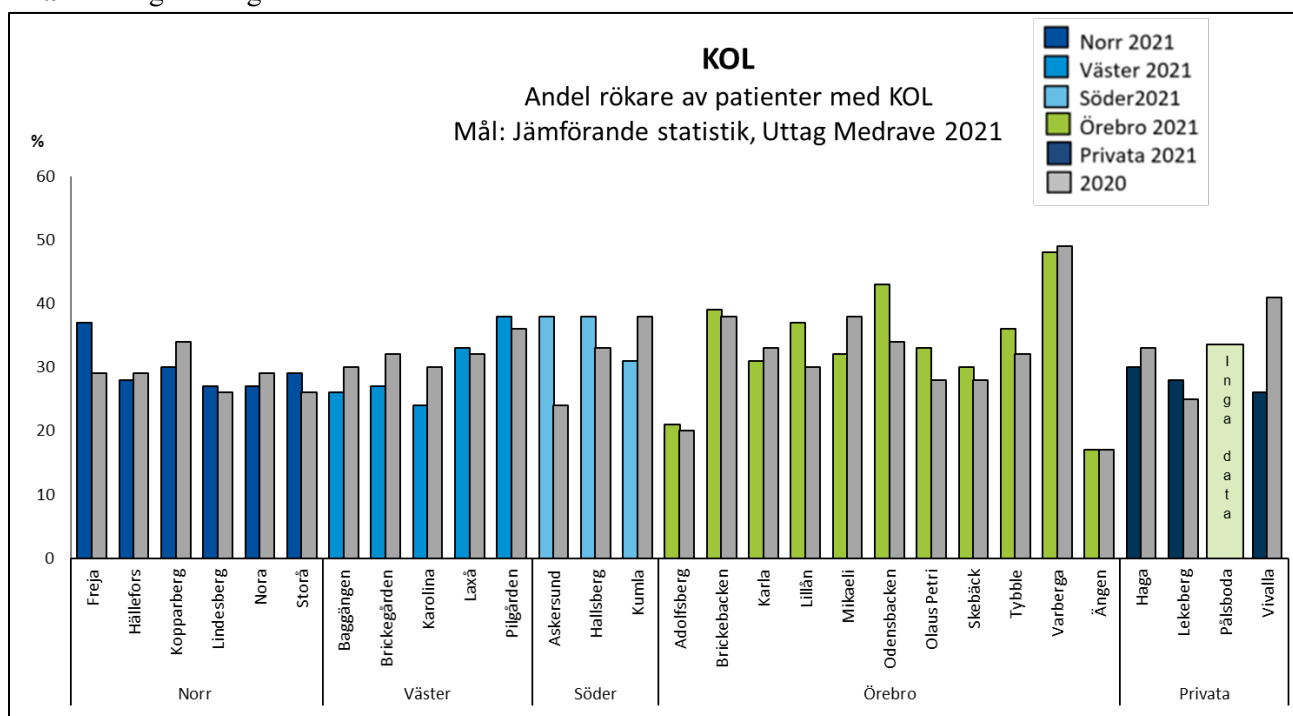


Resultat: Ingen av vårdcentralerna klarar målet men resultatet är klart över resultatet för landet som helhet och det totala resultatet för vårdcentralerna i Region Örebro län var bäst i landet för 2021.

Registrering vid diagnos KOL

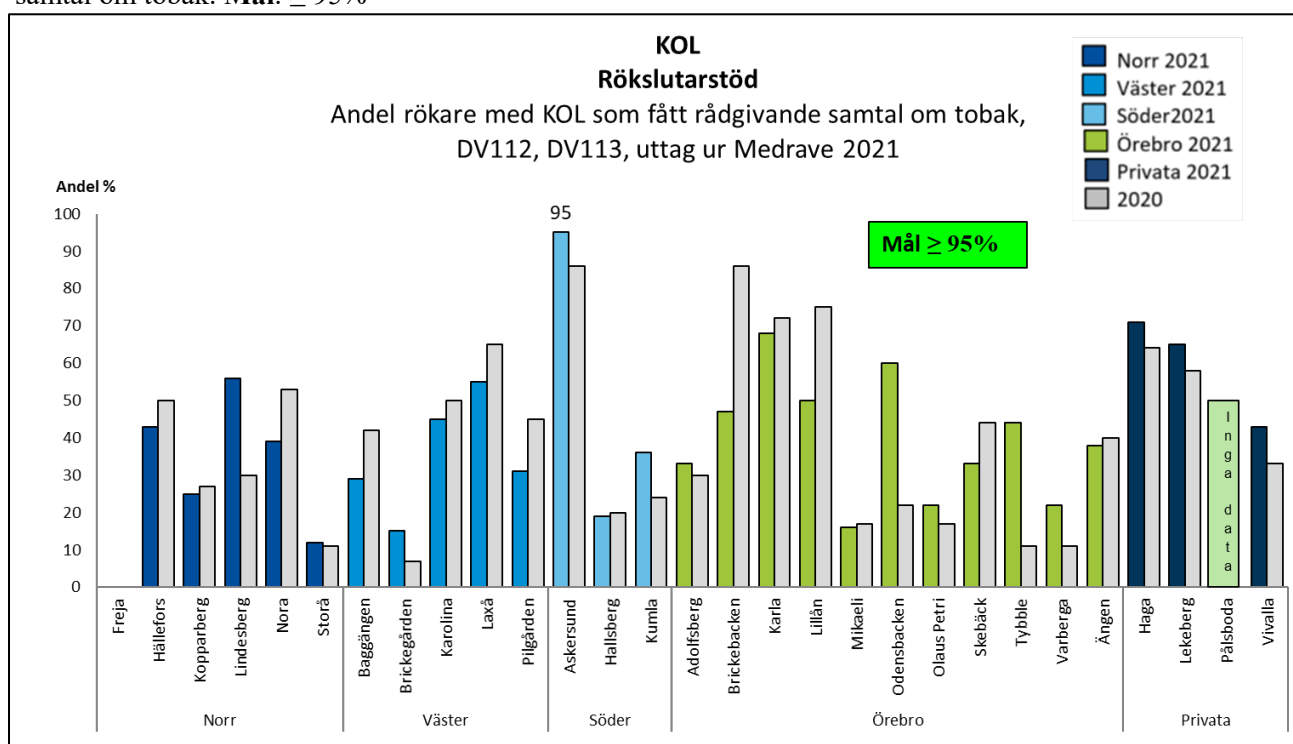
Mätetal: Andel rökare av patienter med KOL

Mål: Att registrering sker



Kommentar: Data från journalsystemet NCS Cross tas ur Medrave och för Pålsboda kan data därmed inte hämtas.

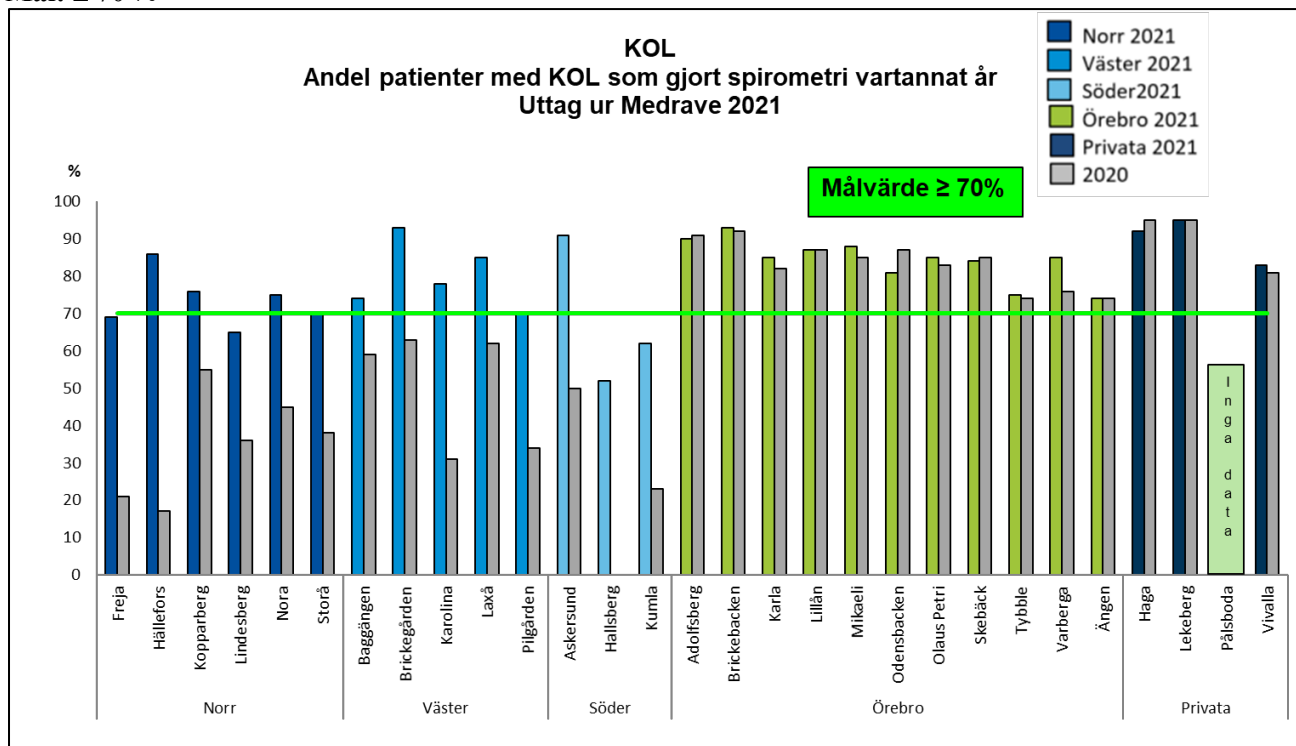
Mätetal: Andel rökare med diagnosen KOL som erbjudits rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal om tobak. **Mål:** $\geq 95\%$



Kommentar: Ovan visas andel rökare med KOL som fått rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal om tobak. En vårdcentral når målet 95%

Mätetal: Andel patienter med KOL som gjort spirometri vartannat år

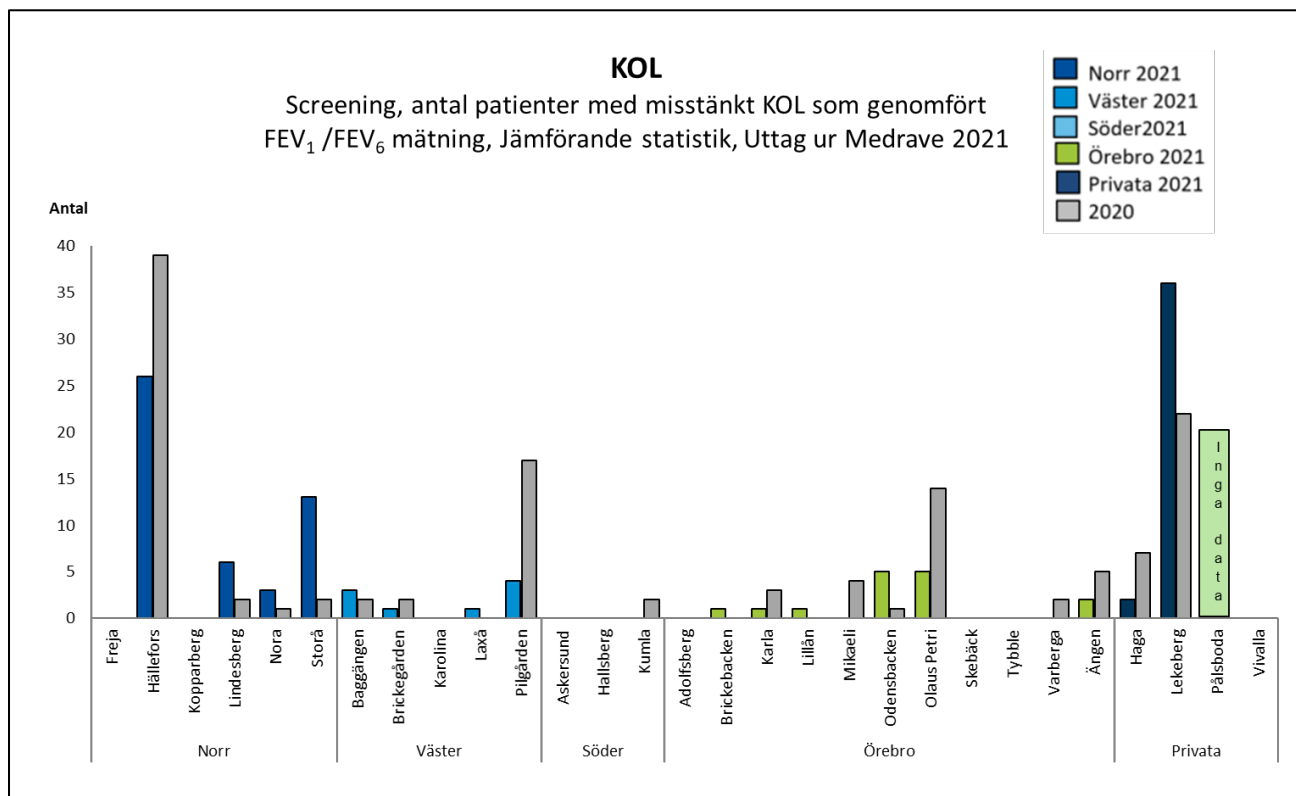
Mål: $\geq 70\%$



Resultat: 25 vårdcentraler klarade målet 70% under 2021. En förbättring jämfört med 2020.

Mätetal: Antal patienter med misstänkt KOL som genomfört screening FEV₁/FEV₆-mätning

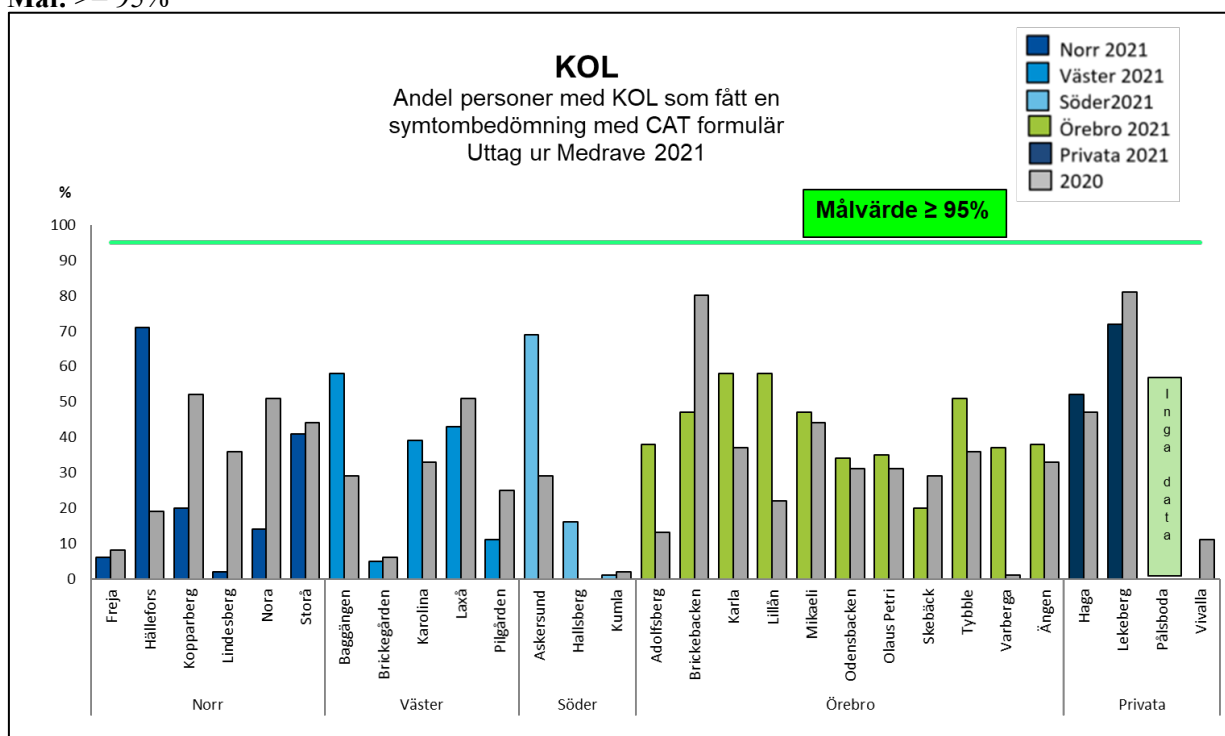
Mål: Att registrering sker



Resultat: Sammanlagda antalet screeningar var 2021: 110 st, detta är en minskning jämfört med 2020 då det var 125 st (2019 var det 260 st).

Mätetal: Andel personer med KOL som har fått symtombedömning med CAT formulär

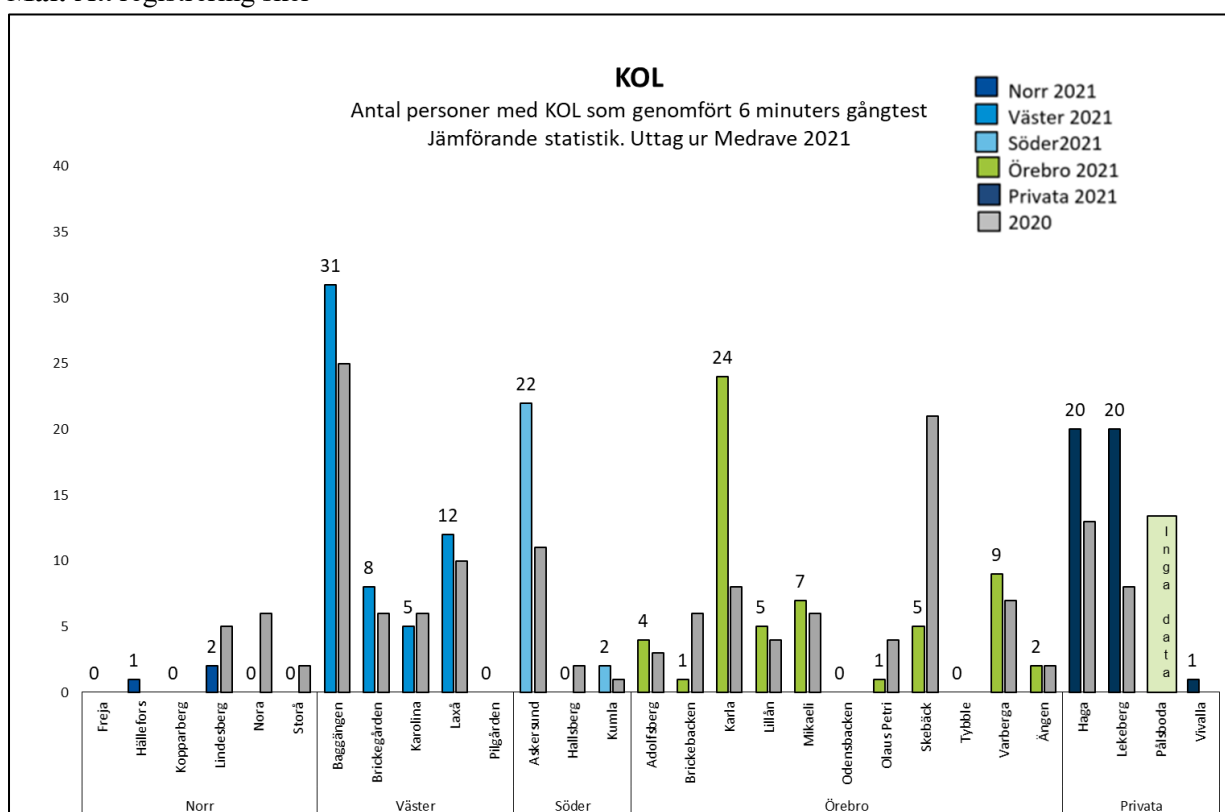
Mål: $\geq 95\%$



Resultat: 14 vårdcentraler har ökat andelen symtombedömning med CAT jämfört med 2020.

Mätetal: Antal personer med KOL som genomfört 6 minuters gångtest

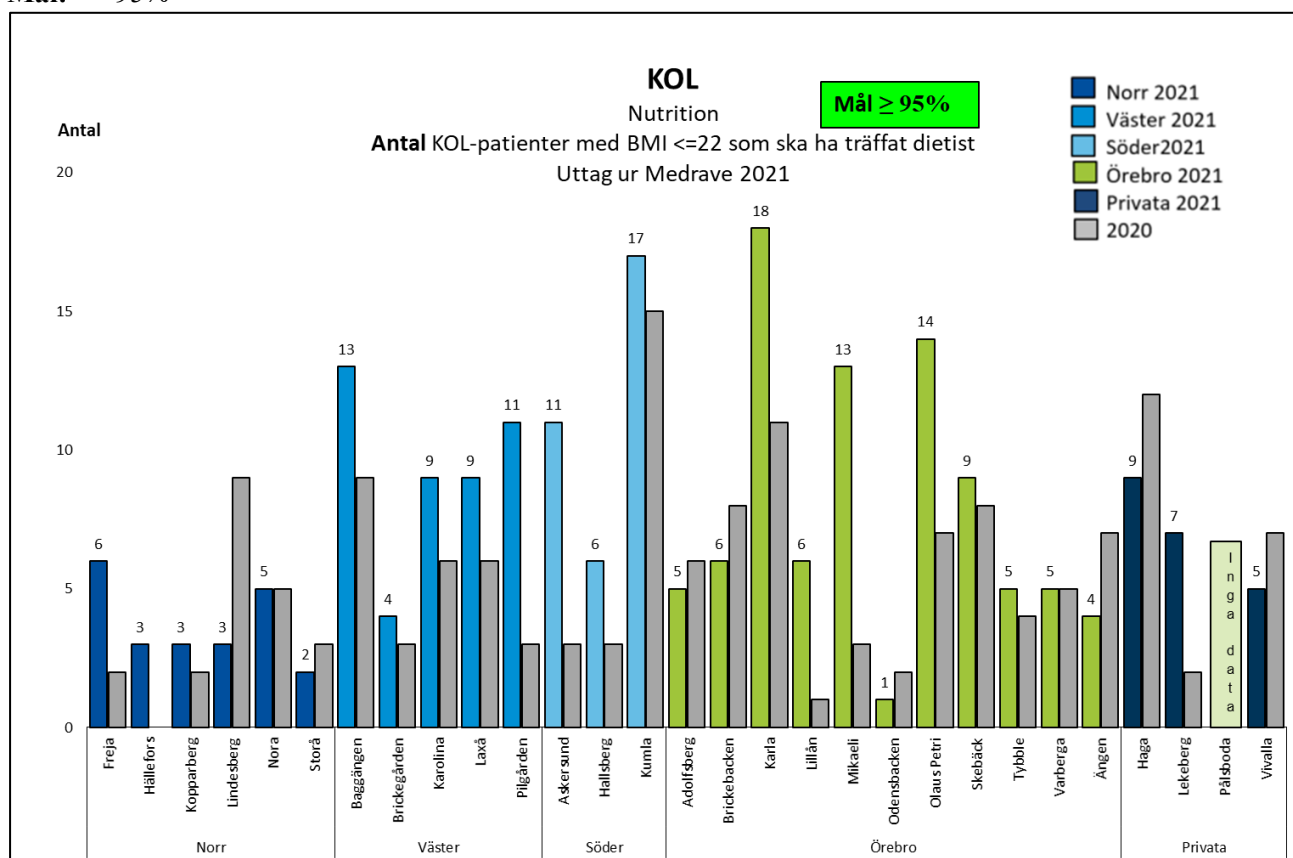
Mål: Att registrering sker



Resultat: Det totala antalet genomförda 6 minuters gångtest för personer med KOL har ökat 2021 jämfört med 2020.

Mätetal: Nutrition. Patienter med BMI ≤ 22 som träffat dietist

Mål: $\geq 95\%$



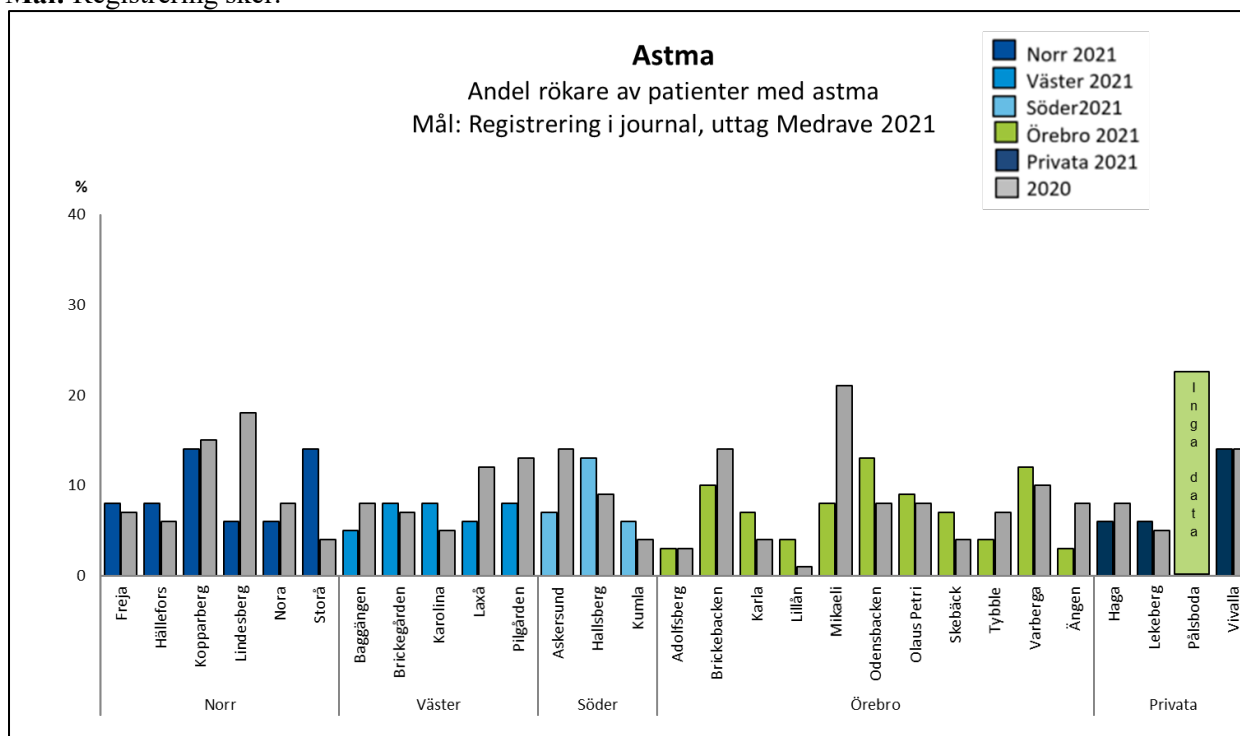
Kommentar: Målet är $\geq 95\%$ men diagrammet redovisar *antal* patienter med BMI < 22 .

Det sammanlagda antalet för 2021 har ökat till 209 st (jämfört med 2020 152 st).

Astma

Mätetal: Andel rökare av patienter med astma

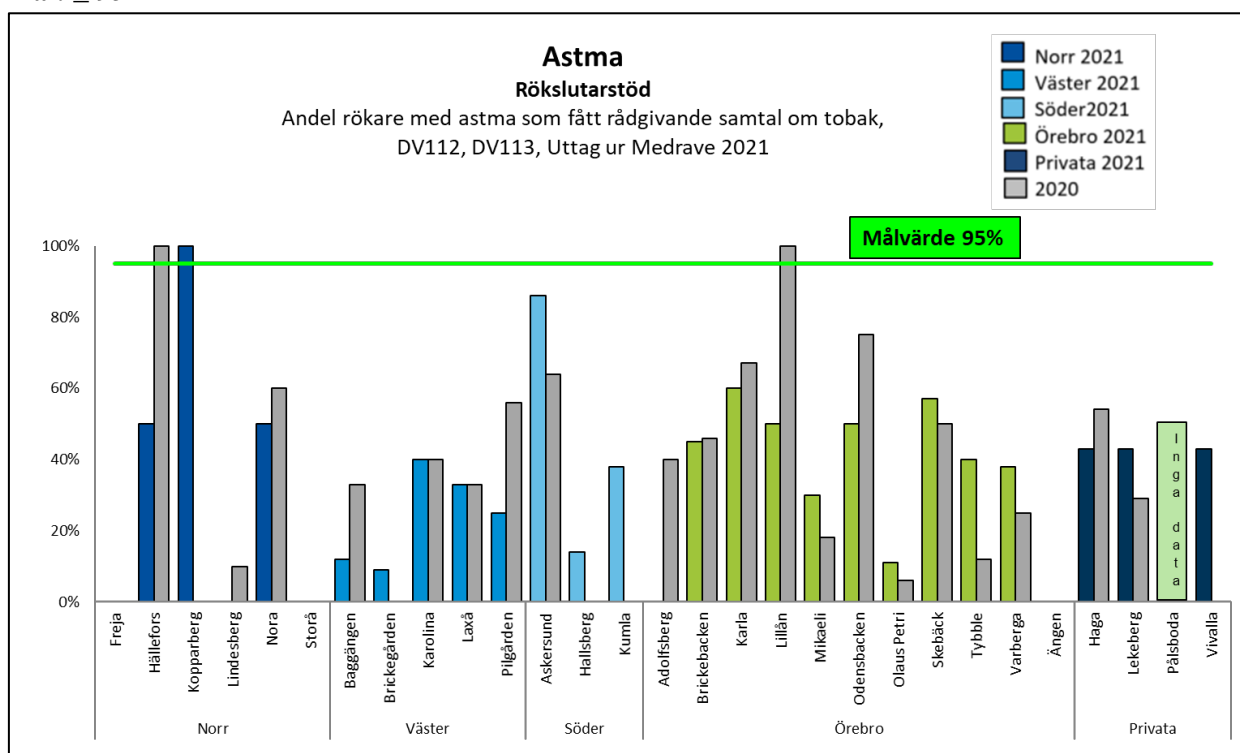
Mål: Registrering sker.



Kommentar: Andel patienter med astma som röker där uppgift om tobak finns registrerad senaste 2 åren.

Mätetal: Andel rökare med diagnosen astma som fått rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal om tobak.

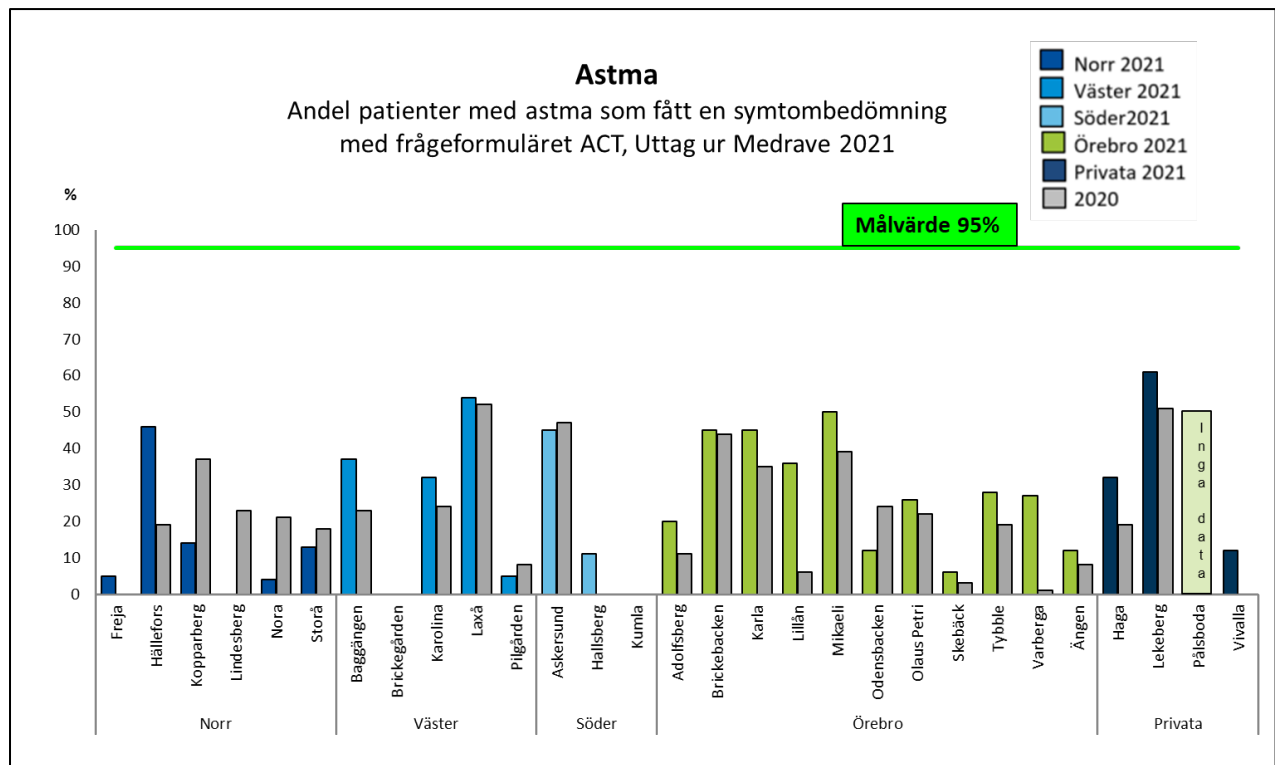
Mål: $\geq 95\%$



Resultat: En vårdcentral når målet 2021 (2020 nådde två vårdcentraler målet).

Mätetal: Erbjudna barn och vuxna med astma symtombedömning med frågeformuläret ACT

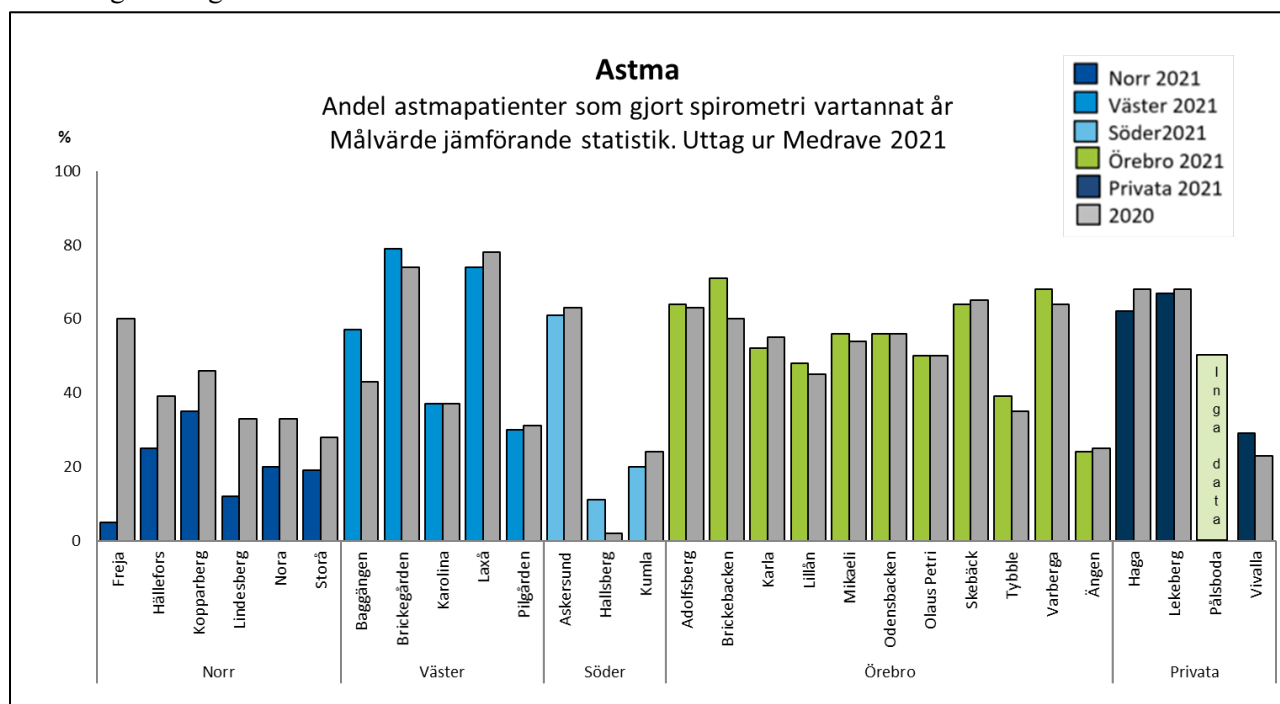
Mål: $\geq 95\%$



Resultat: Resultatet är bättre på 19 vårdcentraler 2021 jämfört med 2020. Ingen vårdcentral når målet.

Mätetal: Spirometri, andel astmapatienter som gjort spirometri vartannat år

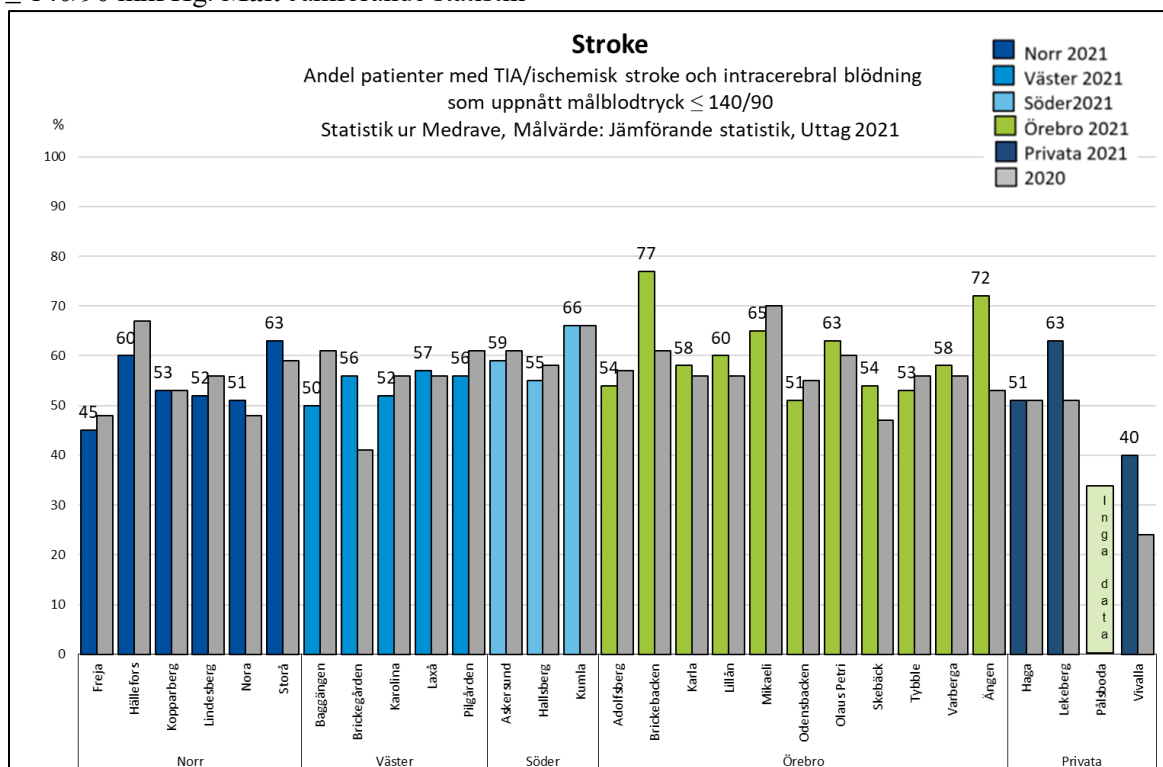
Mål: Registrering sker



Resultat: 10 vårdcentraler har förbättrat sitt resultat 2021 jämfört med 2020.

Stroke

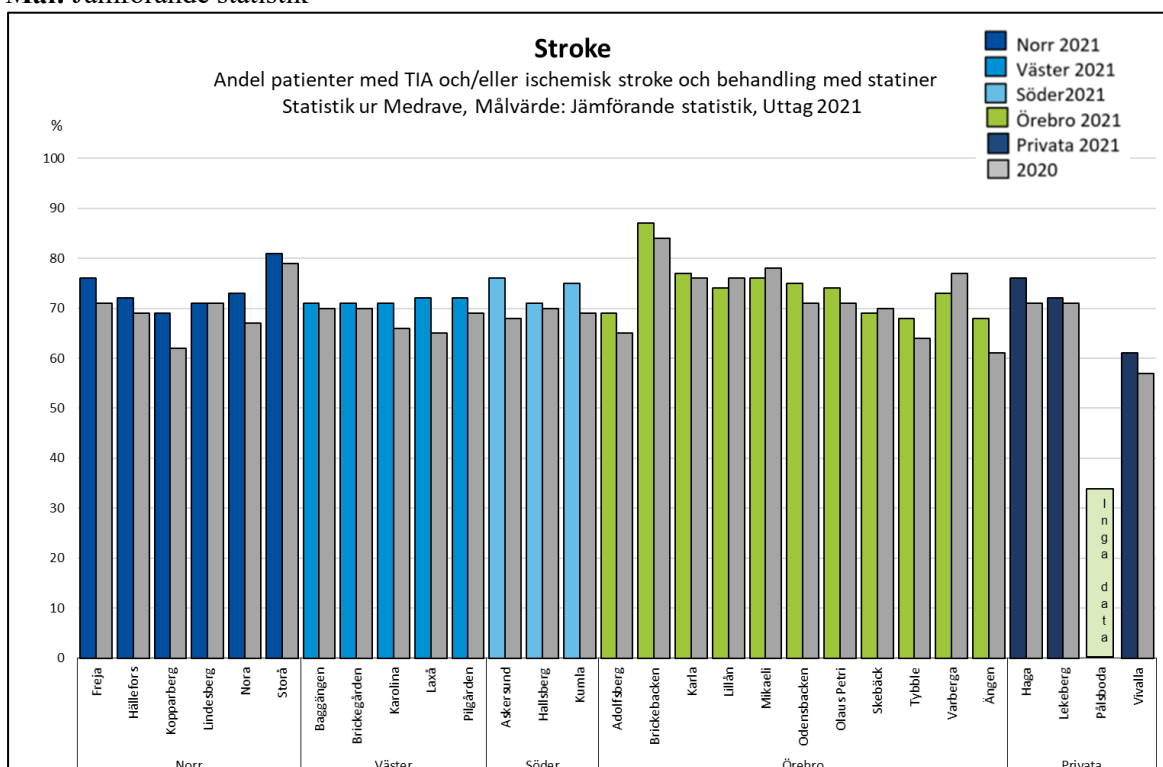
Mätetal: Andel patienter med TIA/ischemisk stroke och intracerebral blödning som uppnått målblodtryck $\leq 140/90$ mm/Hg. **Mål:** Jämförande statistik



Kommentar: Behandling av hypertoni (høgt blodtryck) som man konstaterat vid upprepade mätningar, med läkemedel och bättre levnadsvanor kan förebygga insjuknande i stroke.

Mätetal: Andel patienter med TIA och/eller ischemisk stroke och behandling med statiner.

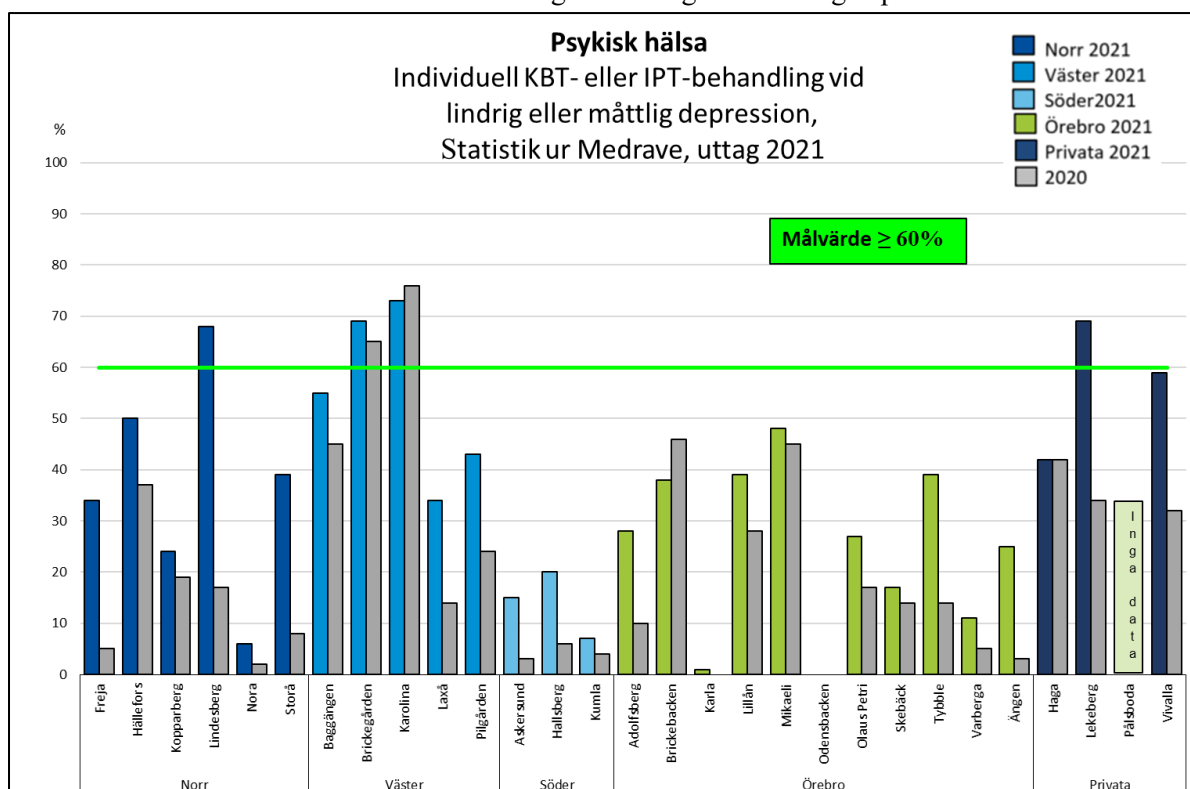
Mål: Jämförande statistik



Kommentar: Statinbehandling hos patienter med hjärninfarkt med eller utan hyperlipidemi medför en riskreduktion för återinsjuknande i kardiovaskulär sjukdom.

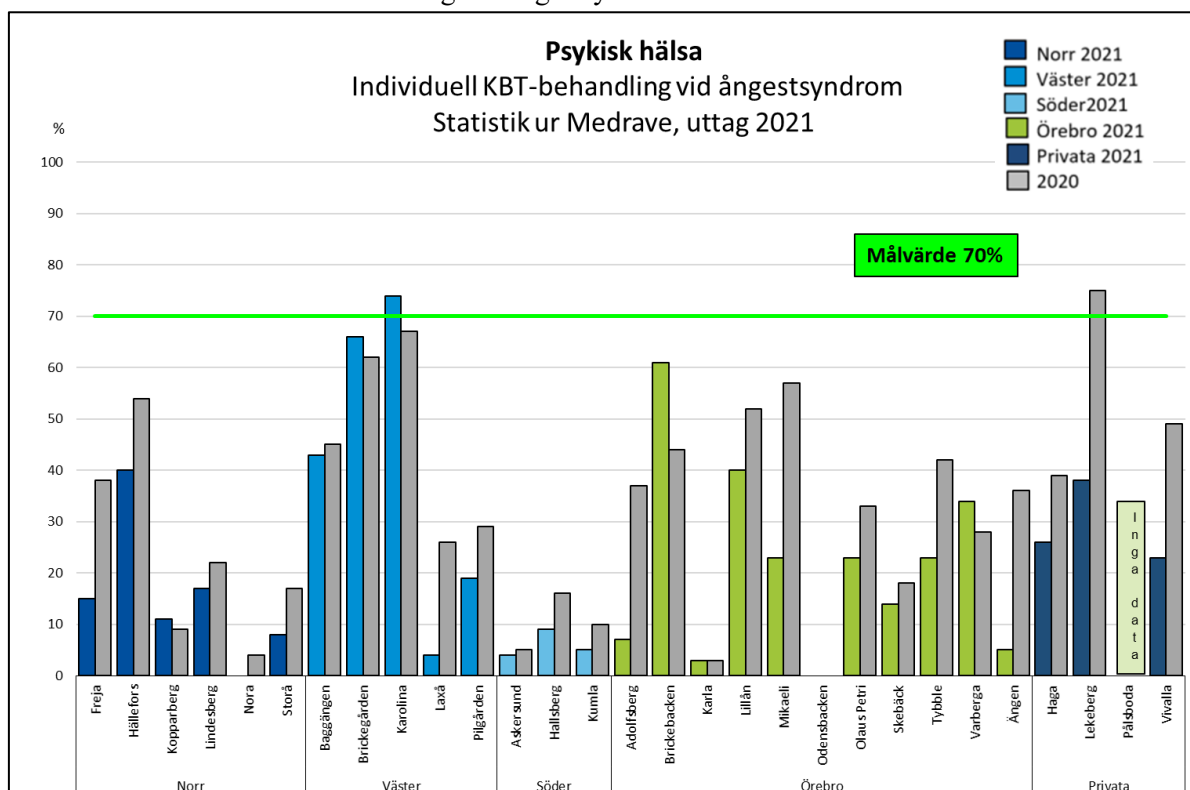
Psykisk hälsa

Mätetal: Individuell KBT eller IPT-behandling vid lindrig eller måttlig depression. **Mål:** ≥ 60%



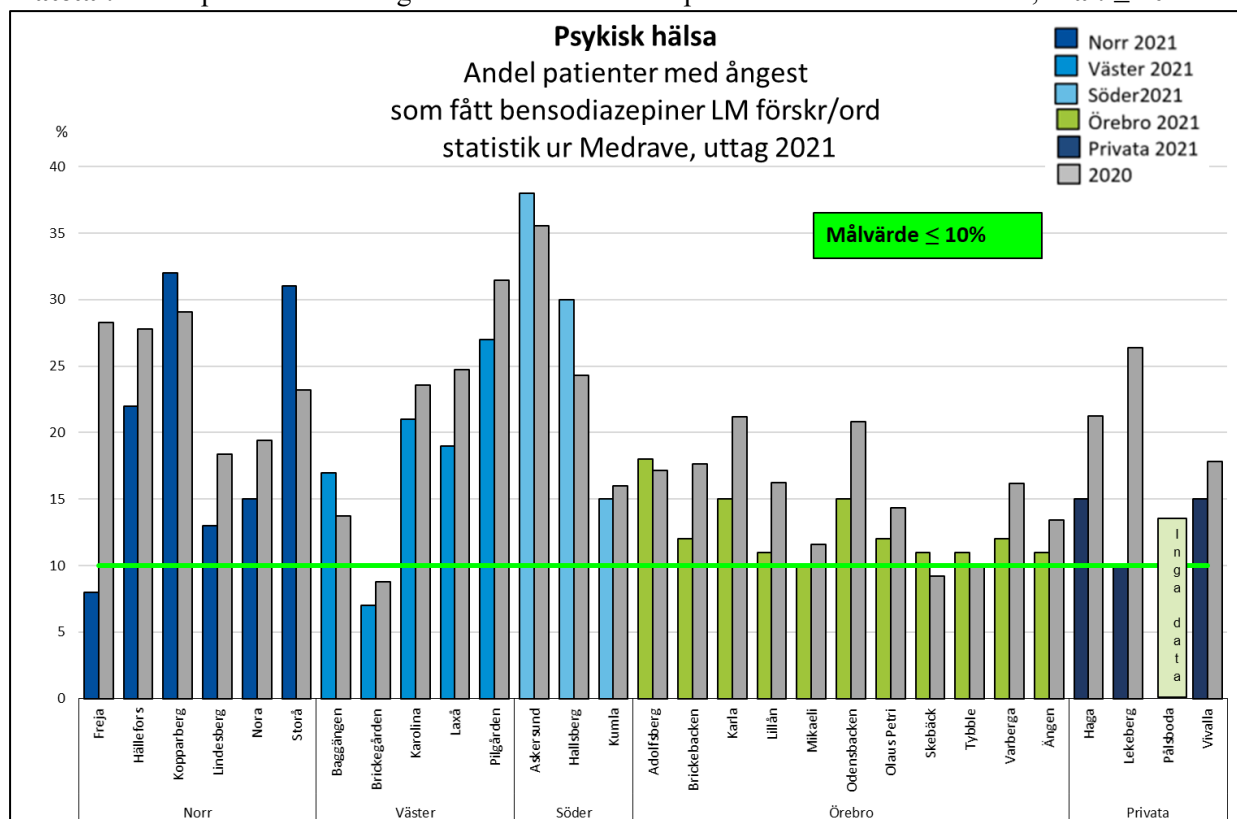
Resultat: Fyra vårdcentraler klarar målet på 60% och flera vårdcentraler har förbättrat sina resultat jämfört med 2020.

Mätetal: Individuell KBT-behandling vid ångestsyndrom. **Mål:** ≥ 70%



Resultat: En vårdcentral klarar målet och några vårdcentraler har förbättrat sitt resultat jämfört med 2020.

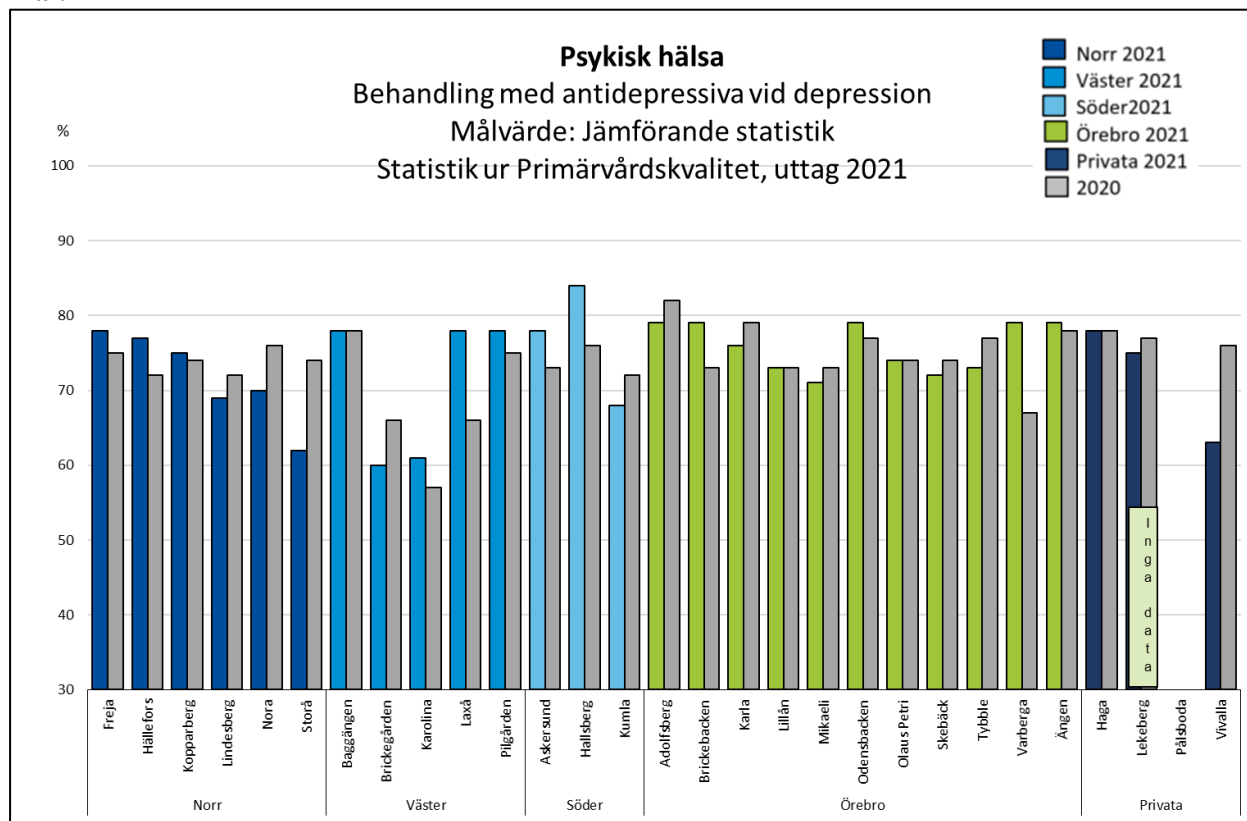
Mätetal: Andel patienter med ångest som fått bensodiazepiner LM förskrivet/ordinerat, **Mål:** $\leq 10\%$



Resultat: Fyra vårdcentraler klarar målet $\leq 10\%$ vilket är en förbättring jämfört med 2020 då två vårdcentraler klarade målet.

Mätetal: Behandling med antidepressiva vid depression

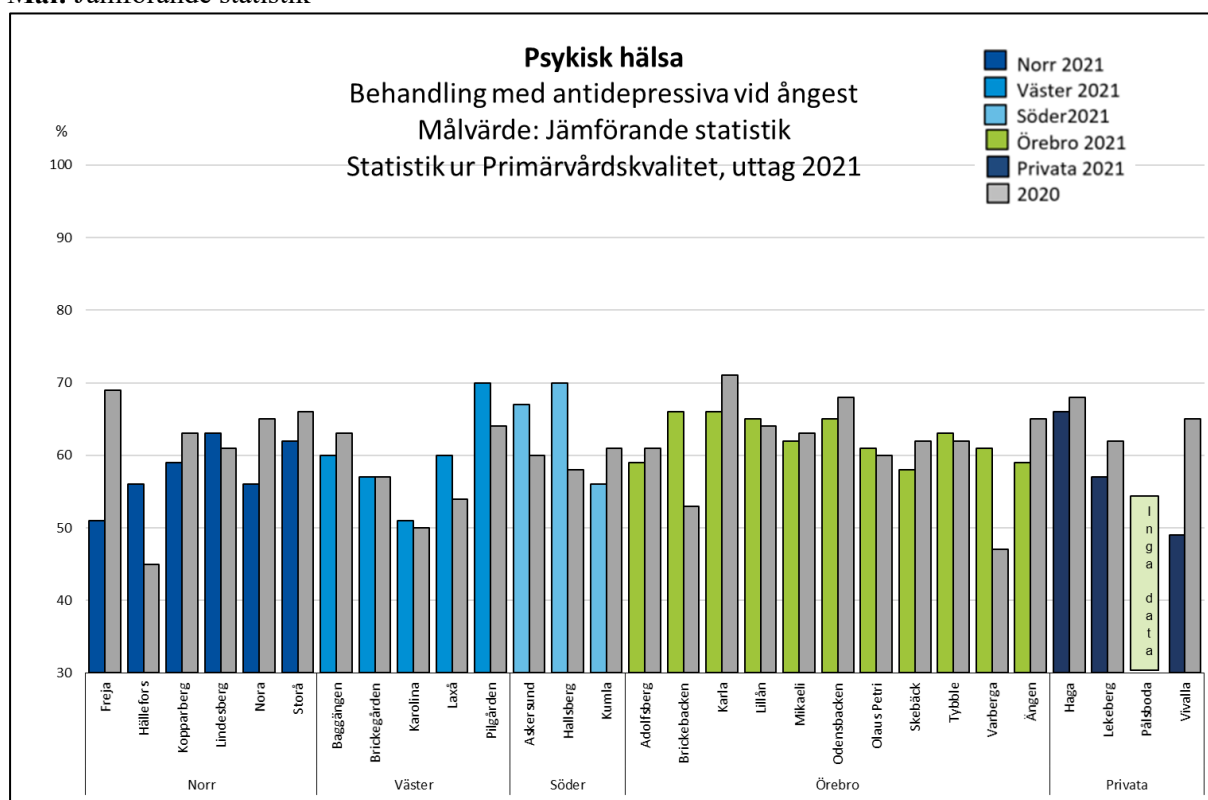
Mål: Jämförande statistik



Kommentar: Antidepressiva har god effekt vid behandling av egentlig depressionsepisod.

Mätetal: Behandling med antidepressiva vid ångest

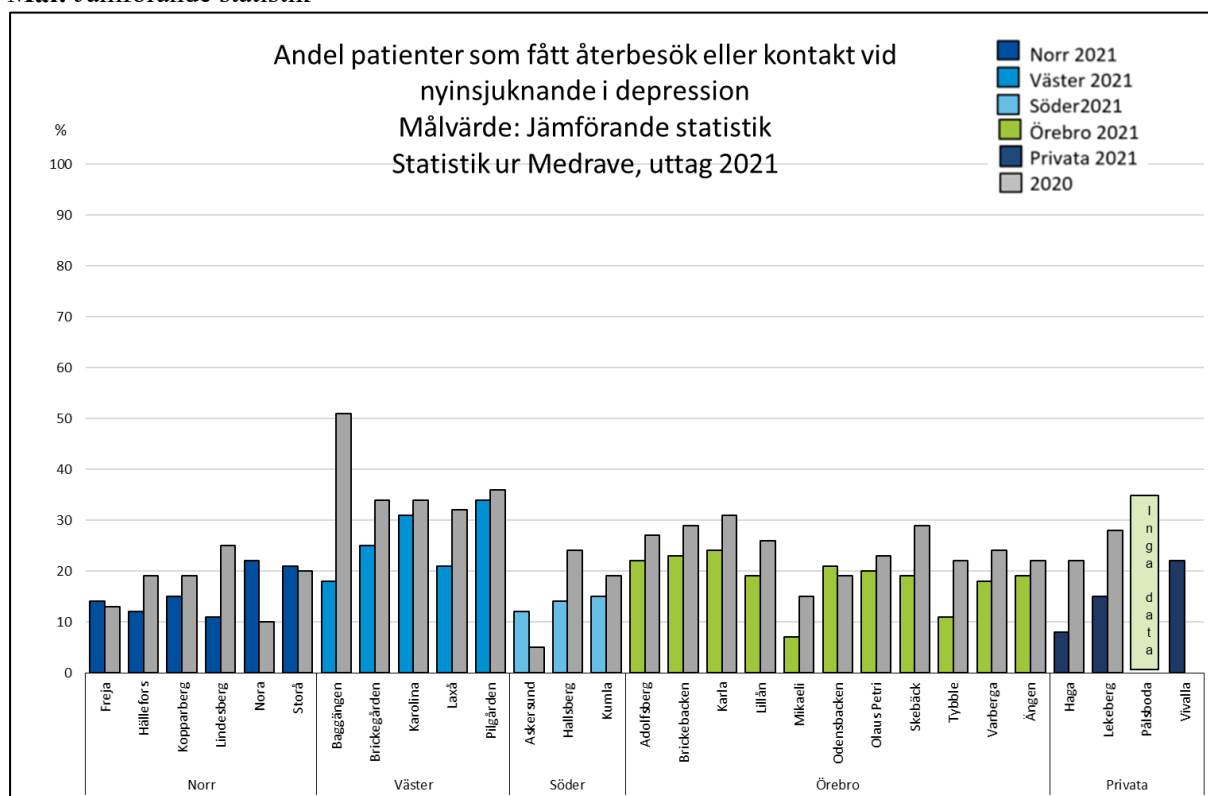
Mål: Jämförande statistik



Kommentar: Antidepressiva läkemedel, har evidens för effekt vid behandling av ångest- och tvångssyndrom.

Mätetal: Andel patienter som fått återbesök/ inom 6 veckor efter nyinsjuknande i depression

Mål: Jämförande statistik

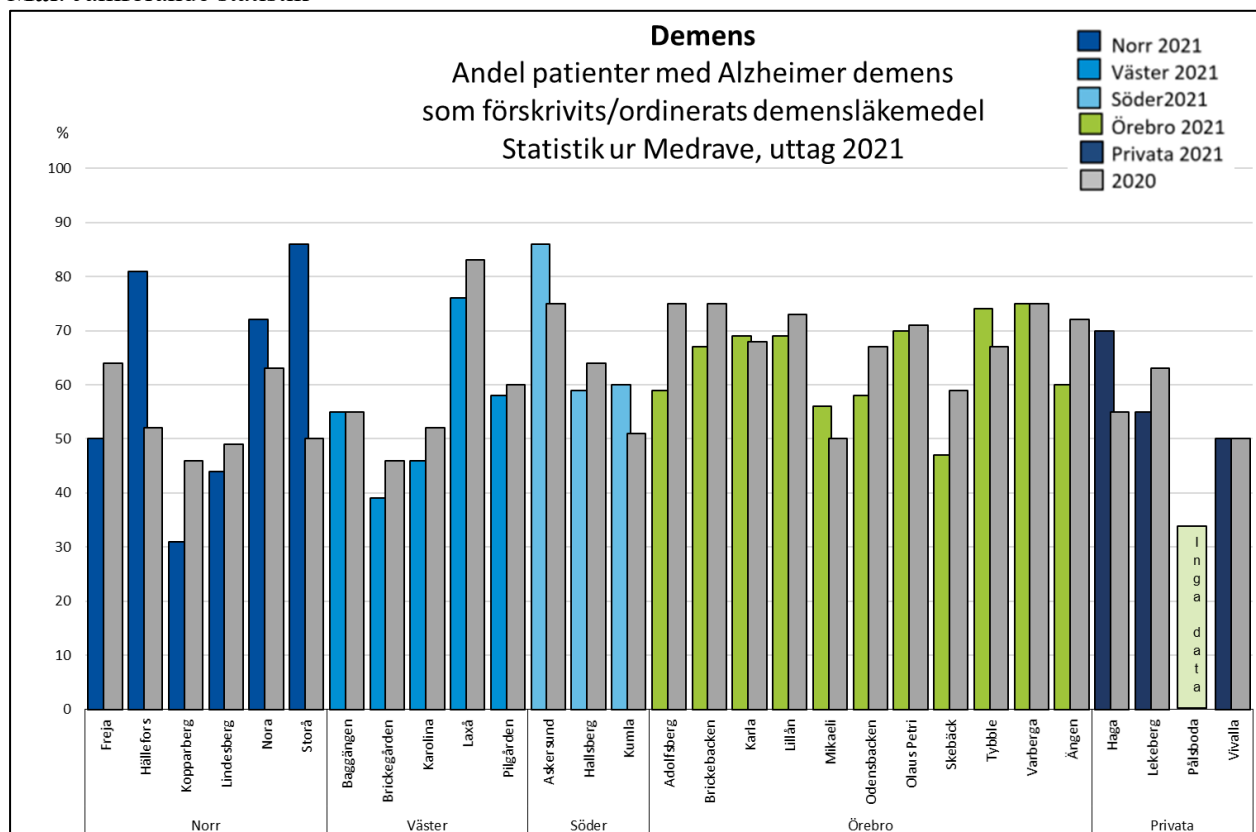


Kommentar: All uppföljning kommer inte med p.g.a. brister i indata.

Demens

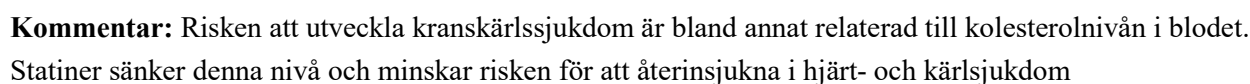
Mätetal: Andel patienter med Alzheimer demens som förskrivits/ordinerats demensläkemedel

Mål: Jämförande statistik



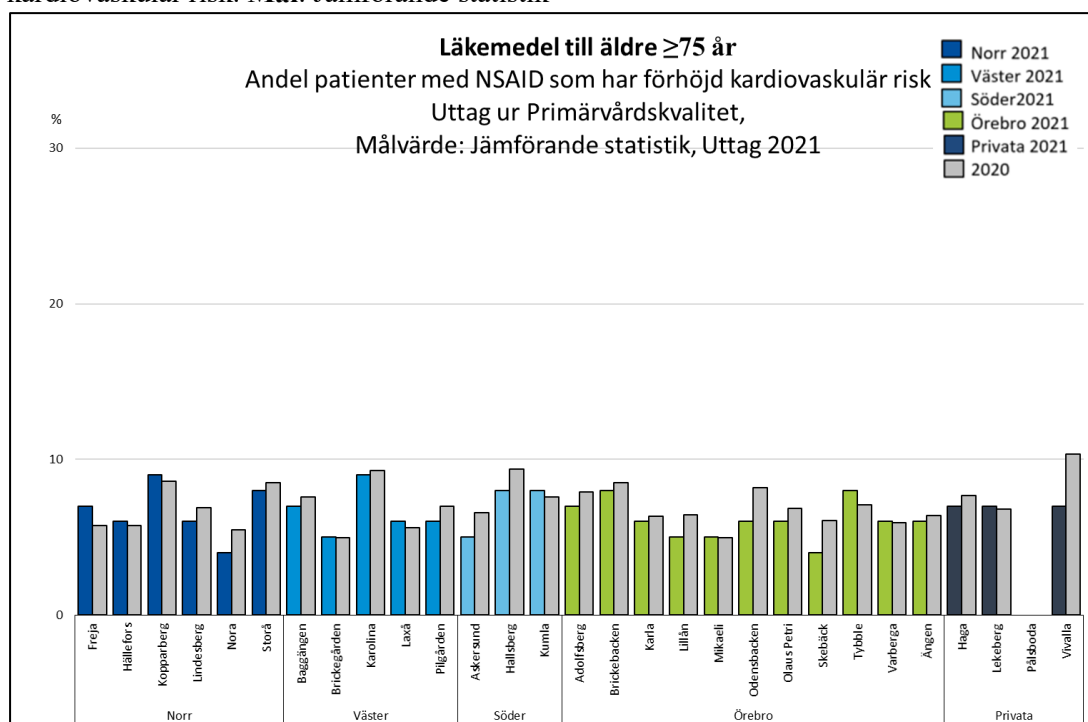
Kommentar: Kolinesterashämmare och memantin kan bidra till att personer med Alzheimer sjukdom under en period upprätthåller sin kognition (intellektuella förmåga) och funktionsförmåga.

Mätetal: Behandling med statiner vid kranskärslsjukdom, **Mål:** Jämförande statistik



Kommentar: Acetylsalicylsyra(ASA) ingår i basbehandlingen av all hjärt-kärlsjukdom i västvärlden.

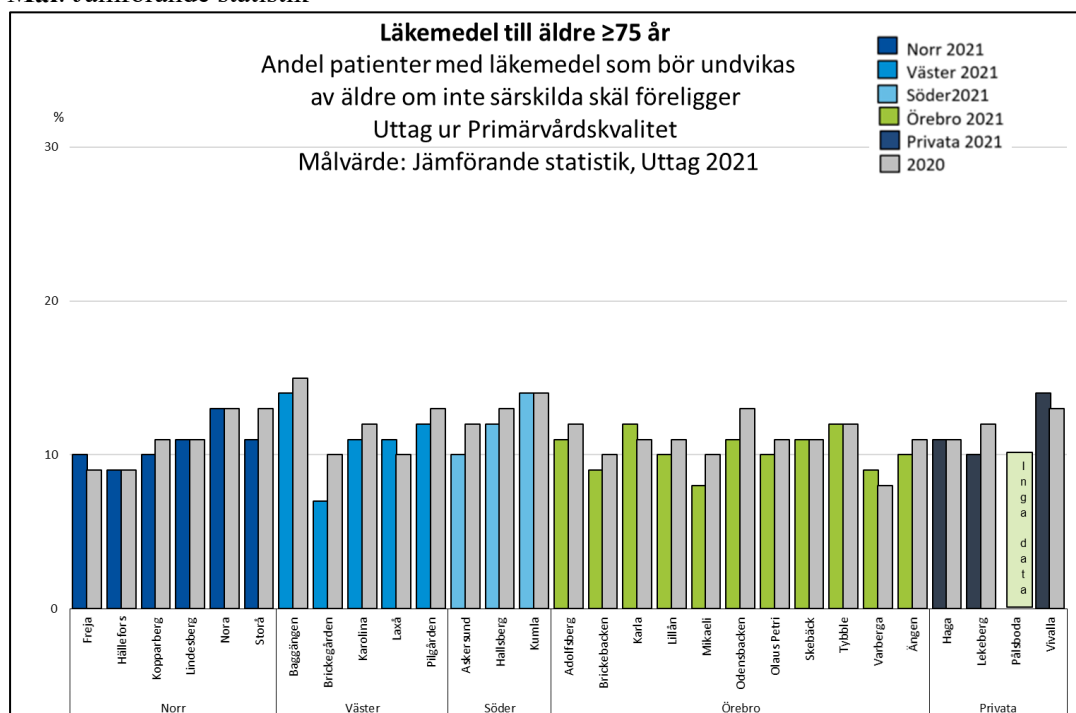
Läkemedel, Läkemedel till äldre ≥ 75 år. Mätetal: Andel pat med NSAID som har förhöjd kardiovaskulär risk. **Mål:** Jämförande statistik



Kommentar: För patienter med redan förhöjd risk för kardiovaskulär sjukdom ökar risken påtagligt varför behandling med NSAID kräver noggrann prövning av indikationen. Indikatorn syftar till att uppmärksamma denna risk.

Mätetal: Andel patienter ≥ 75 år med läkemedel som bör undvikas av äldre om inte särskilda skäl föreligger

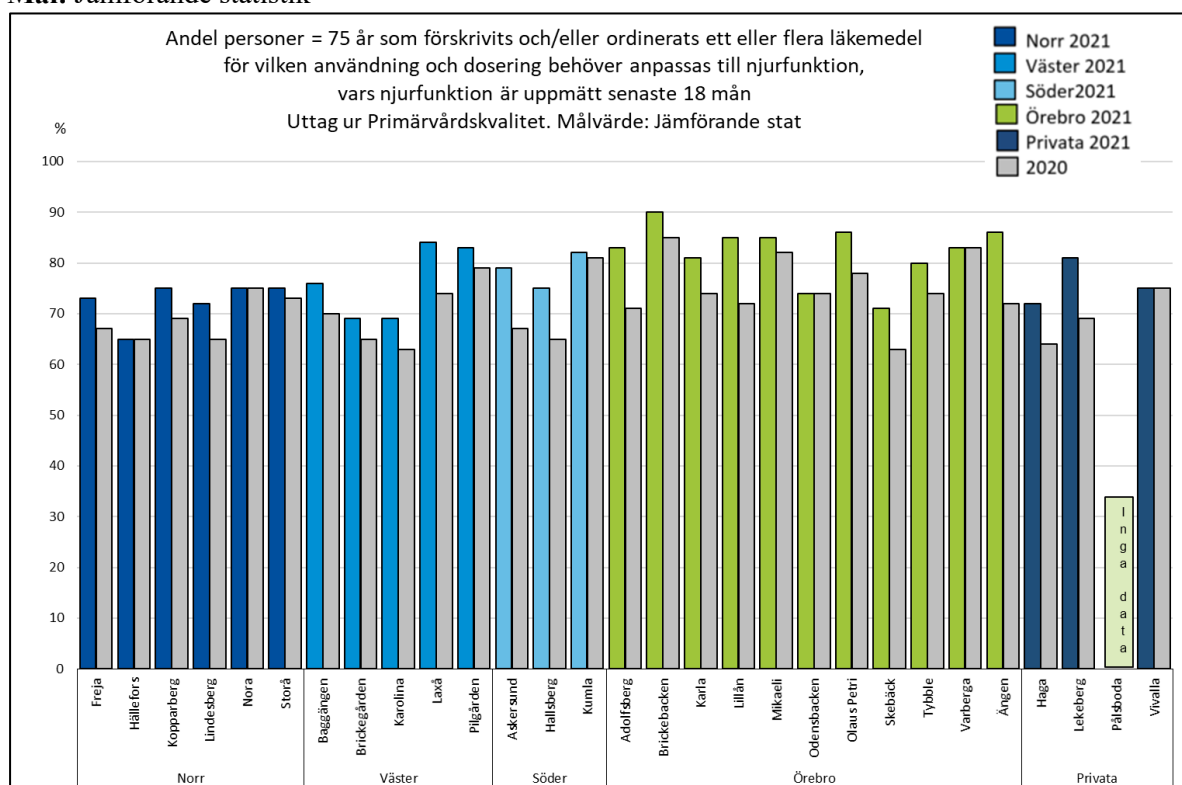
Mål: Jämförande statistik



Kommentar: Denna indikator omfattar läkemedel med hög risk för biverkningar hos äldre, vilkas användning i denna åldersgrupp därför så långt som möjligt bör begränsas. Det bör vidare finnas en välgrundad och aktuell indikation för att använda läkemedlet och ordinatorerna ska ha bedömt att den förväntade nyttan av läkemedlet står i rimlig proportion till riskerna.

Mätetal: Andel personer ≥ 75 år med läkemedel som påverkas av njurfunkt som har uppmätt njurfunkt

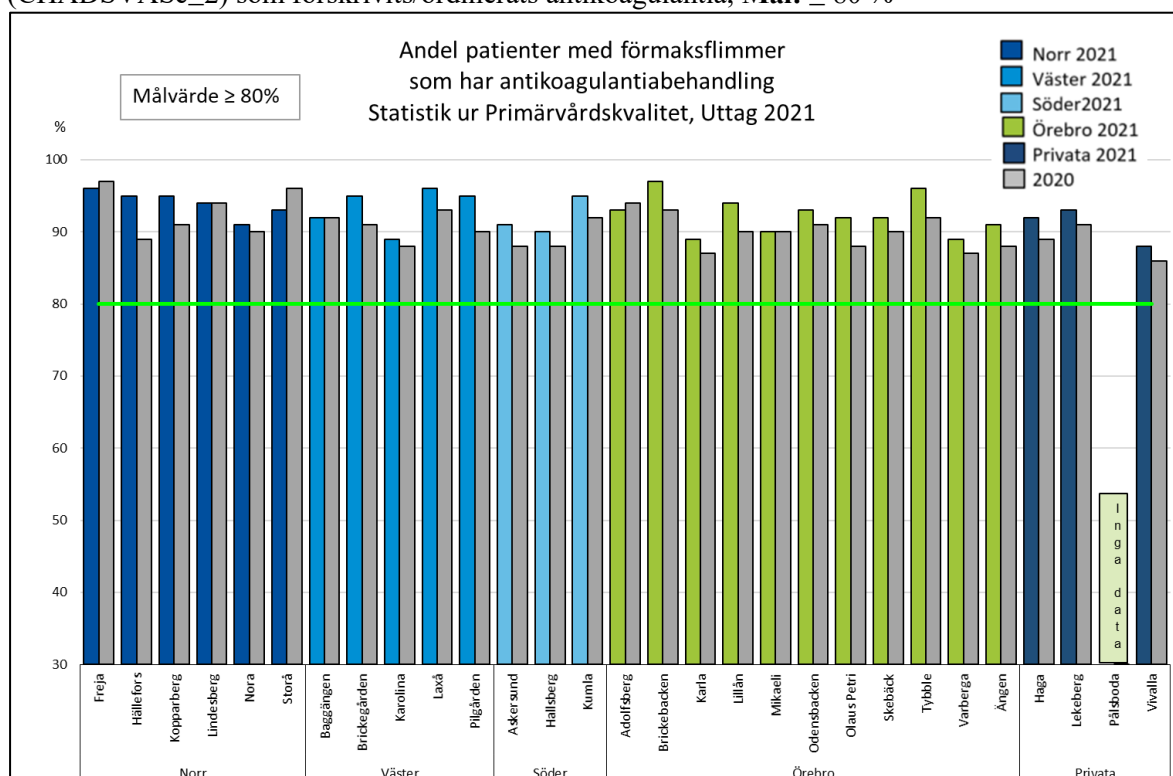
Mål: Jämförande statistik



Kommentar: Nedsatt njurfunktion leder till långsammare utsöndring, vilket kan leda till ackumulering av läkemedelssubstanser.

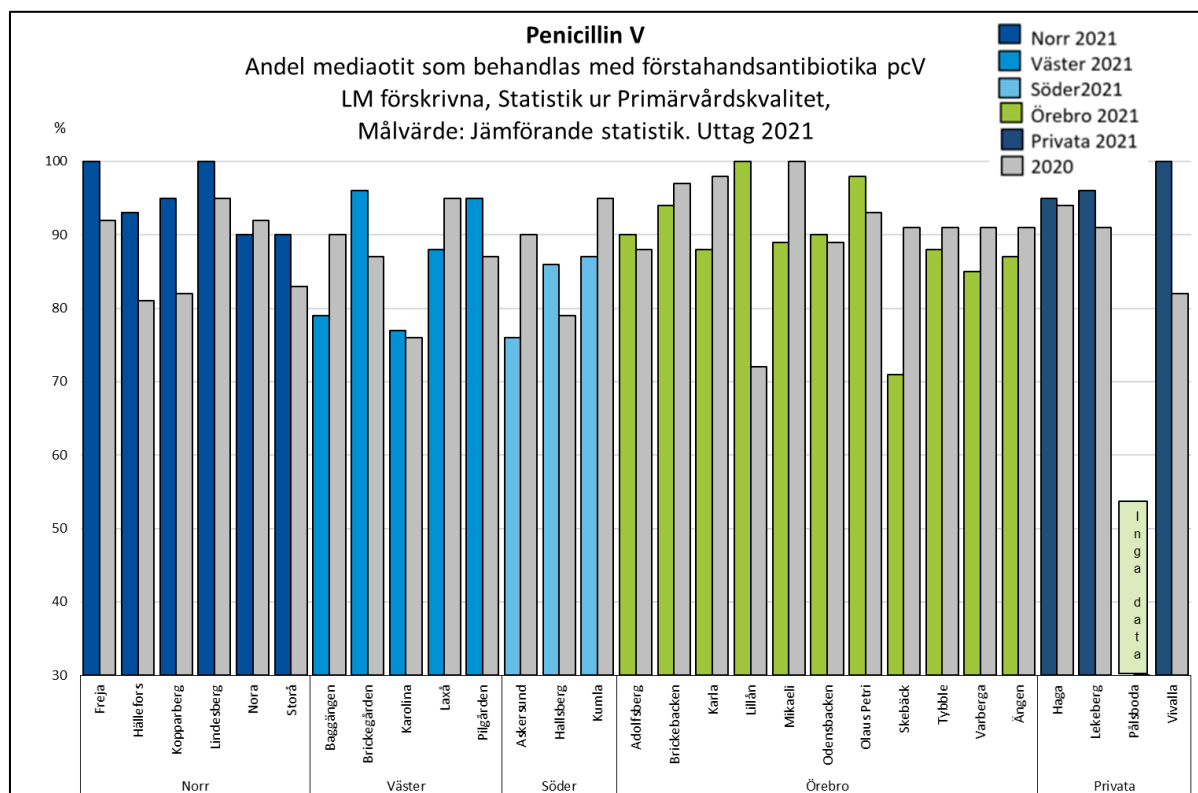
Antikoagulantia vid förmaksflimmer och riskfaktor för stroke

Mätetal: Andel patienter med förmaksflimmer med indikation för behandling med antikoagulantia (CHADSVASc ≥ 2) som förskrivits/ordinerats antikoagulantia, **Mål:** ≥ 80 %



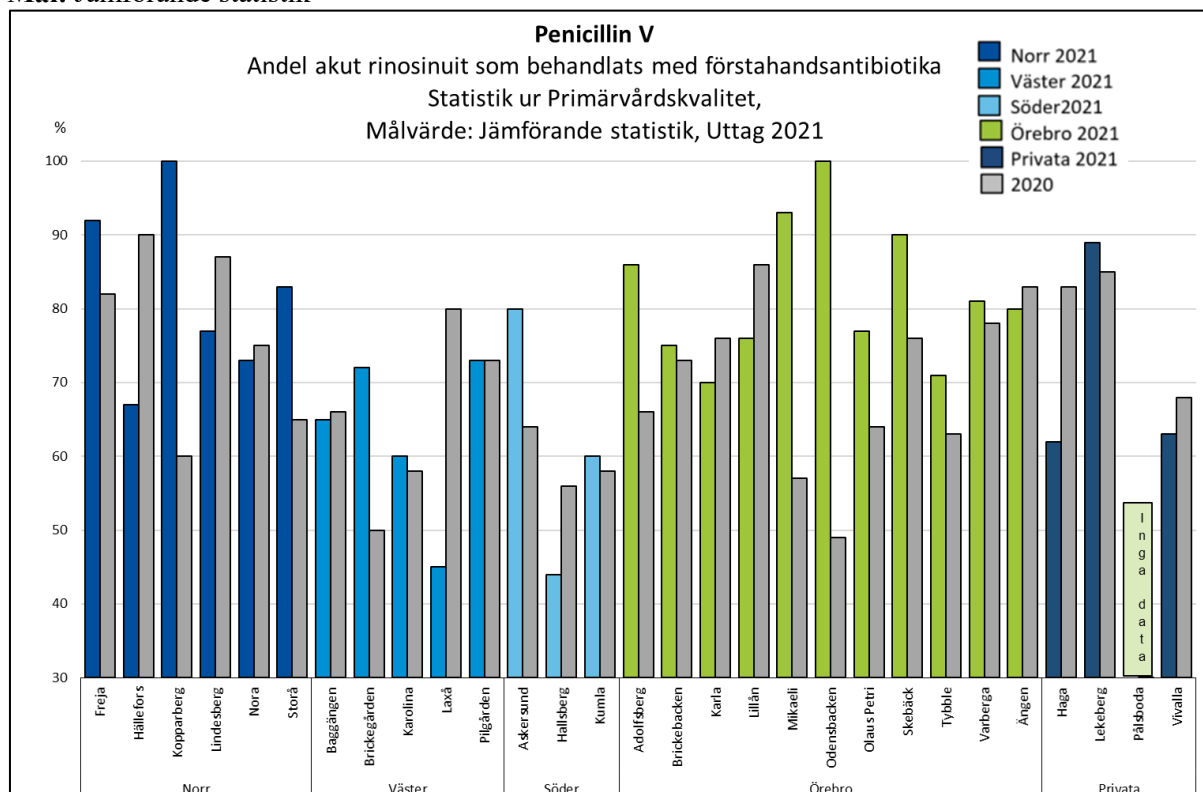
Resultat: Alla vårdcentraler har klarat målet 2021.

Penicillin V, Mätetal: Andel mediaotit som behandlas med förstahandsantibiotika pcV LM förskrivna
Mål: Jämförande statistik.



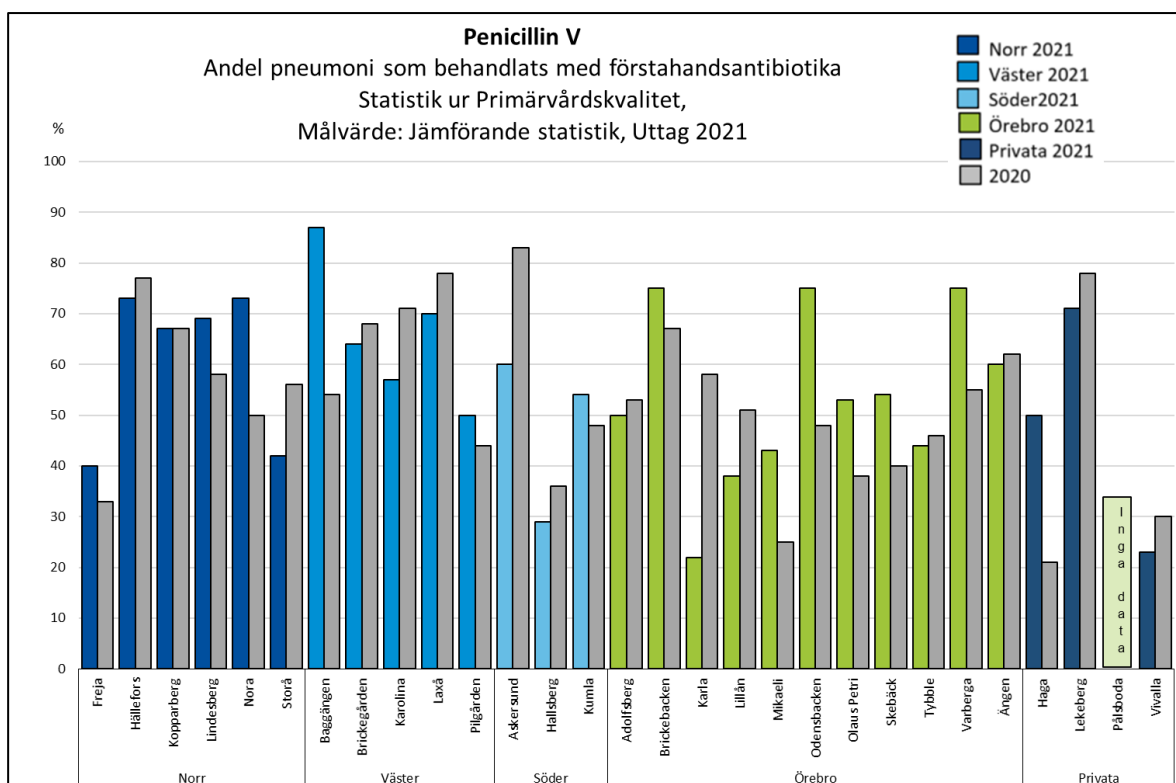
Resultat: Flertalet vårdcentraler har förbättrats jämfört med 2020.

Penicillin V, Mätetal: Andel akut rinosinuit som behandlats med förstahandsantibiotika
Mål: Jämförande statistik



Penicillin V, Mätetal: Andel pneumoni som behandlats med förstahandsantibiotika

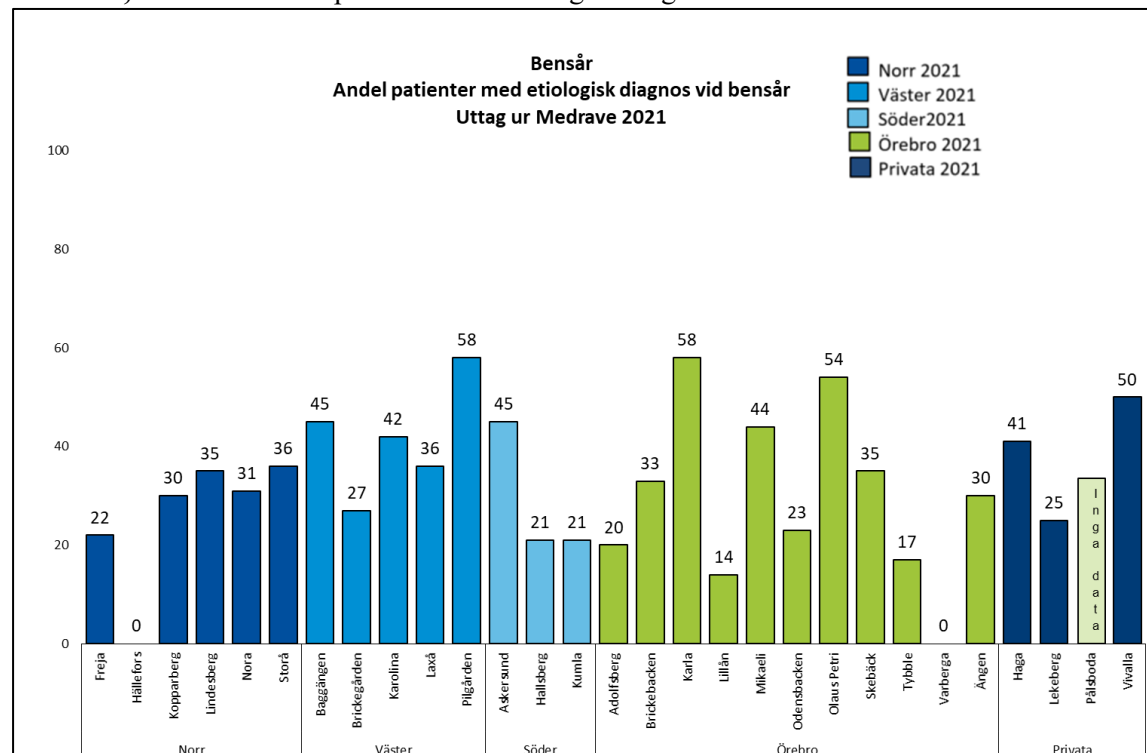
Mål: Jämförande statistik



Kommentar: Under pandeminperioden finns få registrerade pneumonidiagnoser varför andelssiffran kan vara missvisande.

Bensår, Mätetal: Andel patienter med etiologisk diagnos vid bensår

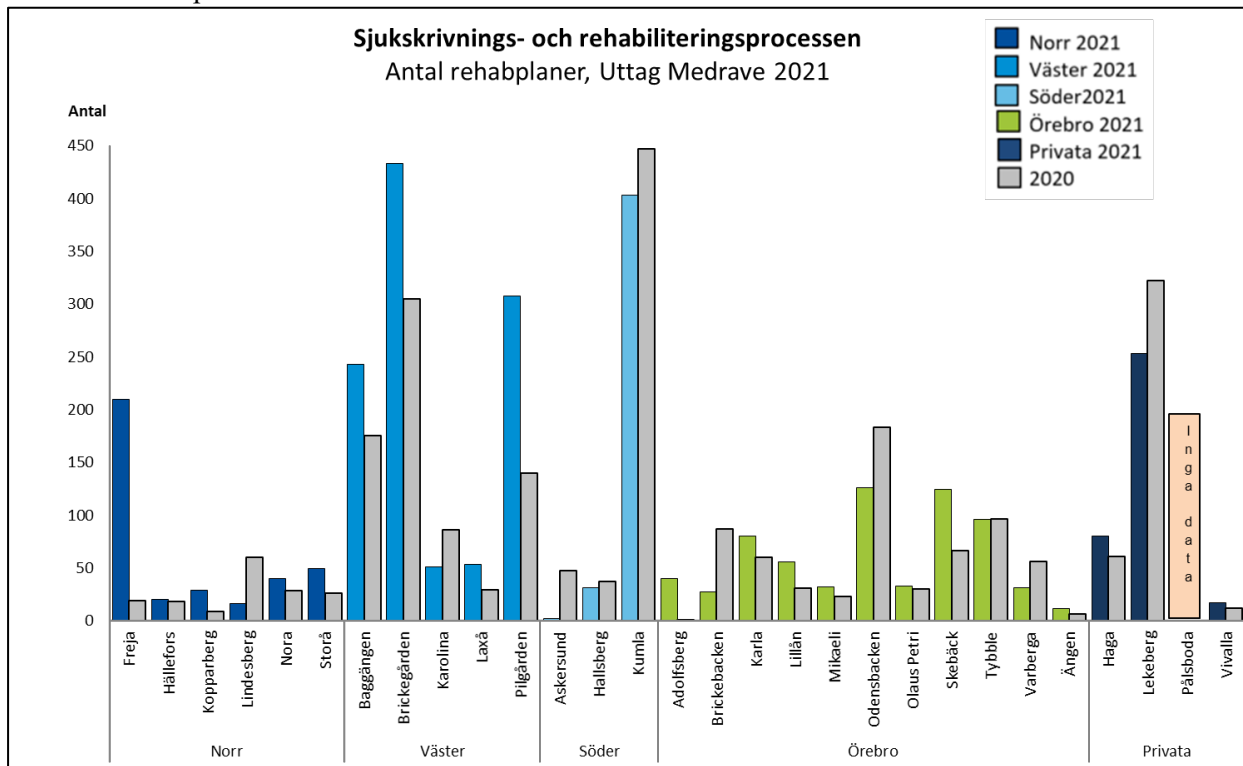
Mål: Jämförande statistik



Resultat: Målet är nytt för 2021 och kan inte jämföras med tidigare år. Då etiologin är viktig för läkning av såret är det nödvändigt att alla patienter med bensår får en etiologisk diagnos så att rätt behandling ska kunna ges.

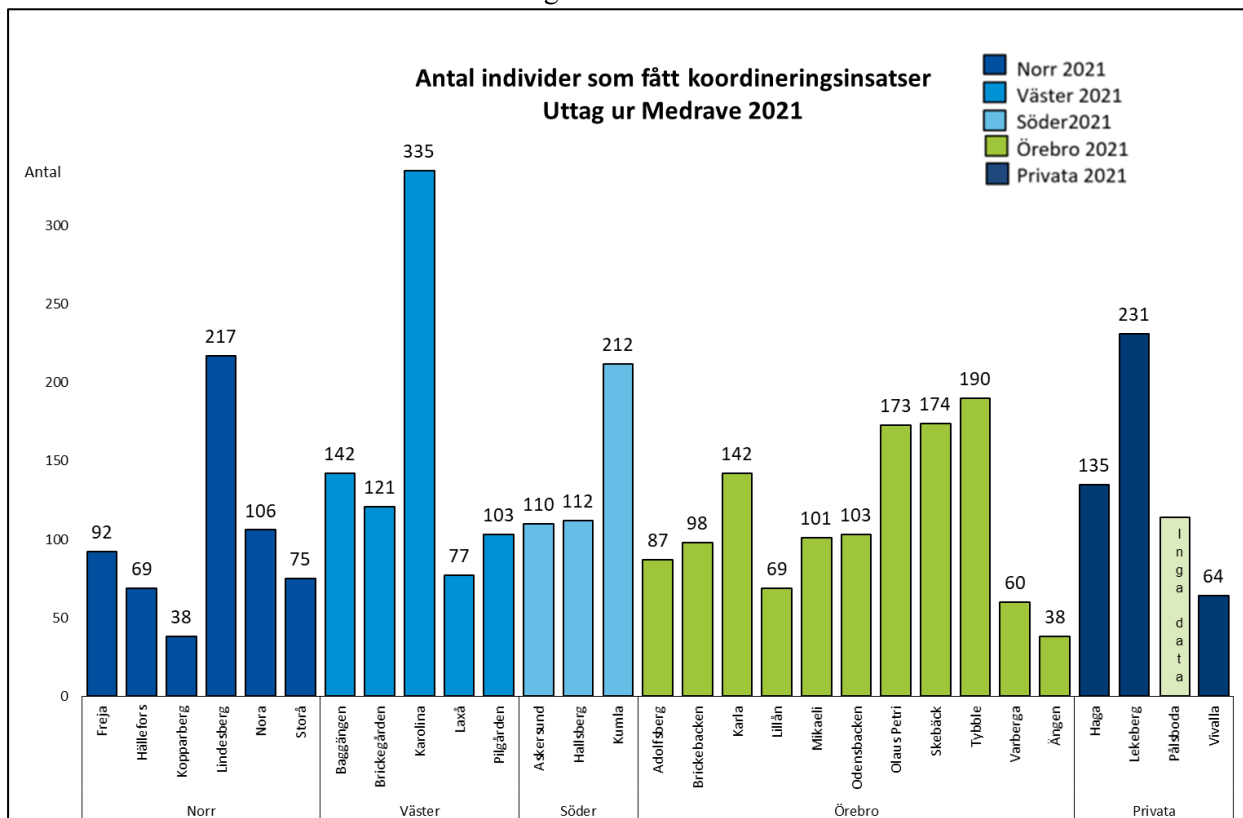
14. Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

Mätetal: Rehabplan finns dokumenterad. **Mål:** Jämförande statistik.



Resultat: Diagrammet redovisar antal rehabplaner som sammanlagt är 2.894 st 2021 vilket är en ökning med 2.460 st för 2020 vilket är ökning med 434 st jämfört med 2020.

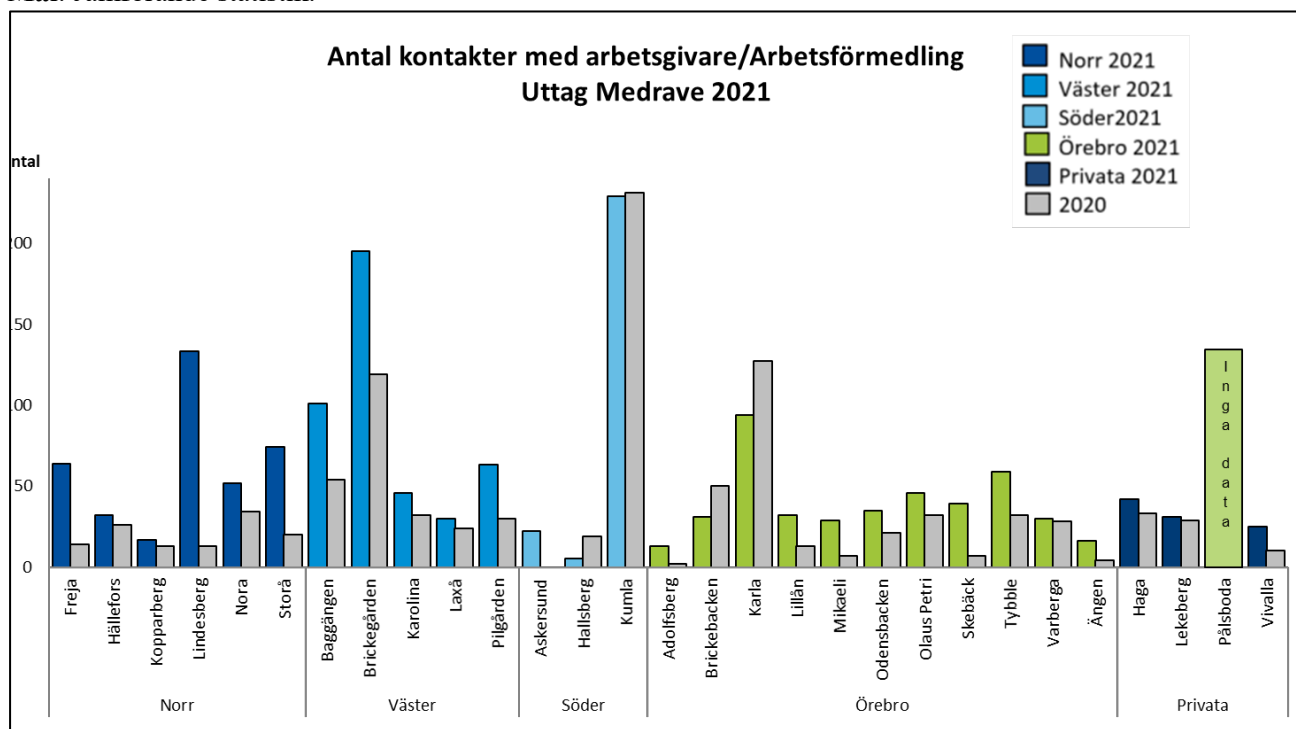
Mätetal: Antal individer som fått koordineringsinsatser. **Mål:** Jämförande statistik



Resultat: Sammanlagt antal för 2021 är 3.474 st. Målet är nytt och kan inte jämföras med tidigare år.

Mätetal: Antal kontakter med arbetsgivare/Arbetsförmedling per år.

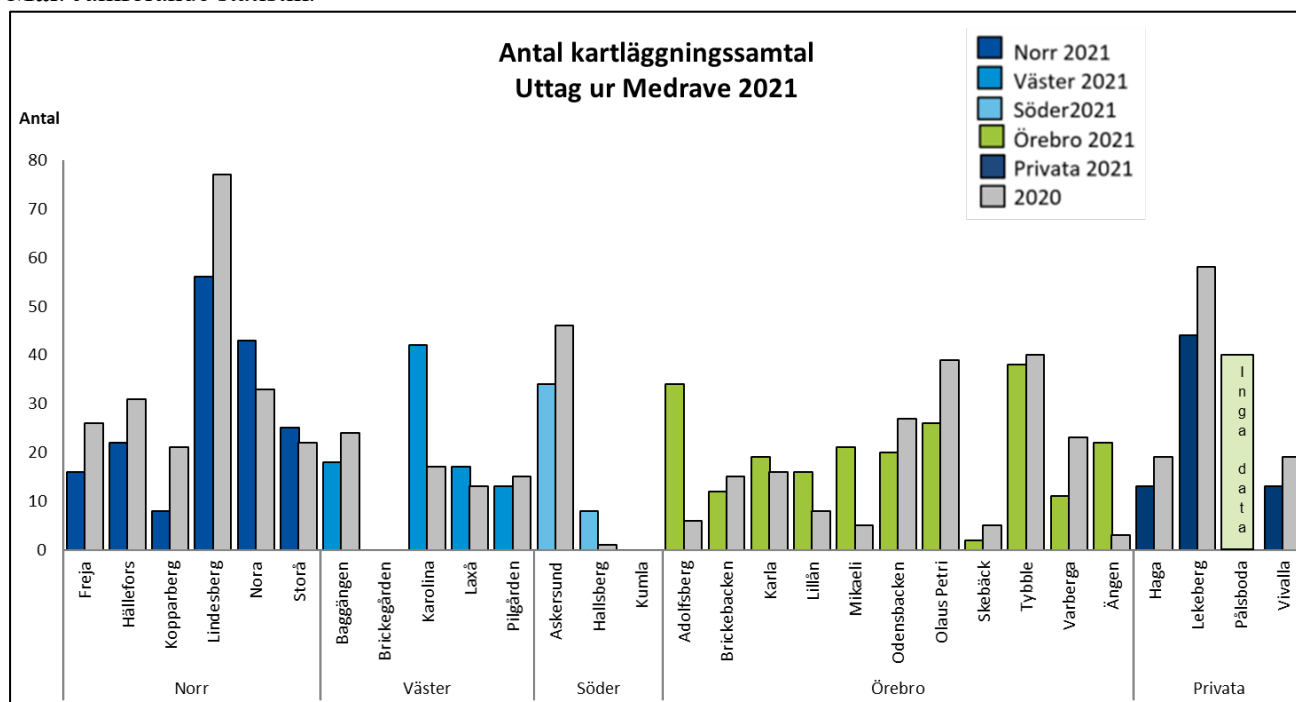
Mål: Jämförande statistik.



Resultat: Sammanlagt antal för 2021 är 1.585 st vilket är en stor ökning jämfört med 2020 (skillnad 561 st). 24 vårdcentraler har ökat sitt antal jämfört med 2020.

Mätetal: Antal kartläggningssamtal.

Mål: Jämförande statistik.



Resultat: Sammanlagt antal för 2021 var 593 st vilket är en liten minskning jämfört med förra året (2020: 609 st). 10 vårdcentraler har förbättrat sitt resultat jämfört med 2020.

15. Deltagande i läkemedelskommitténs arbete

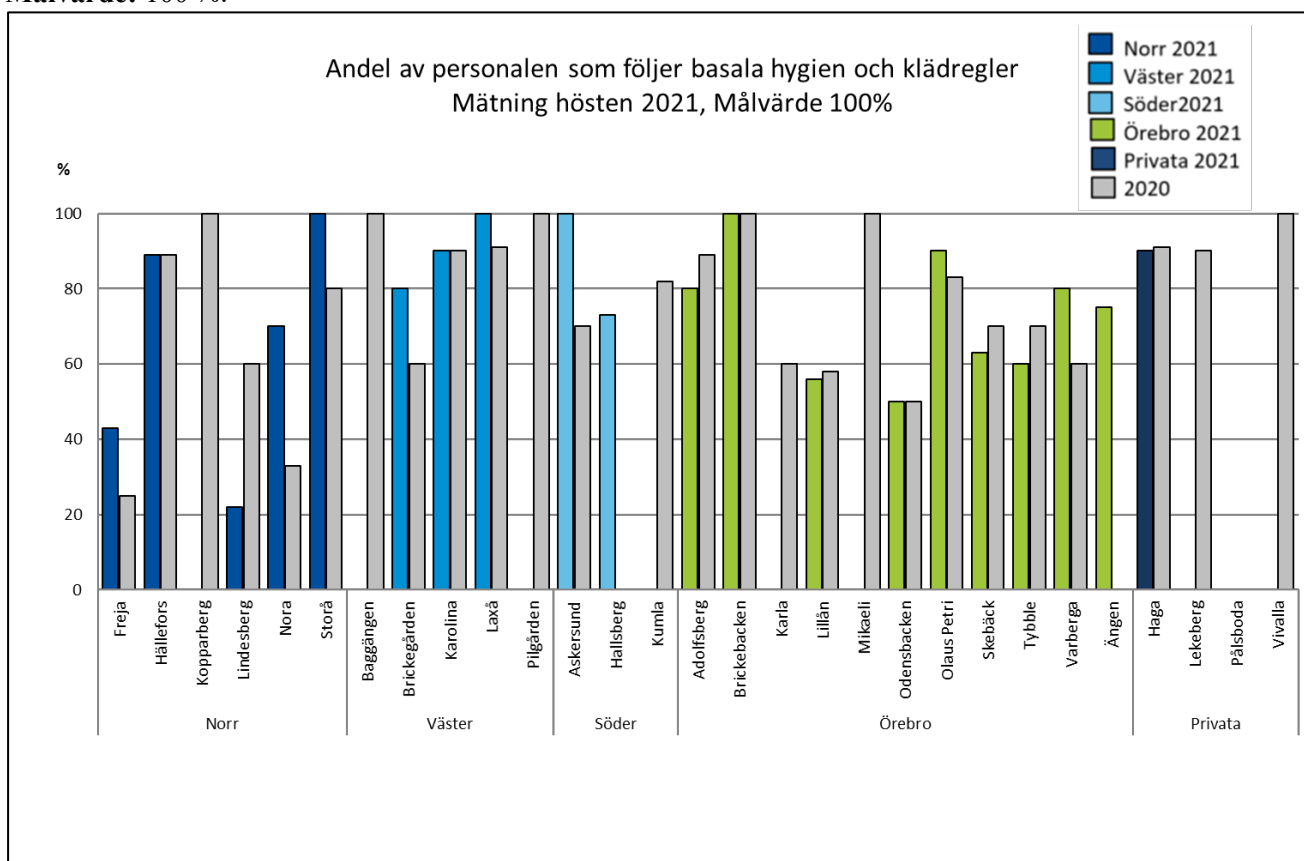
Läkemedelskommittén besöker alla vårdcentraler där läkare deltar.

16. Patientsäkerhet

Följsamhet till basala hygienrutiner

Mätetal: Andel av personalen som följer basala hygienrutiner. Mäts två gånger per år.

Målvärde: 100 %.



Resultat: Resultatet visar senaste mätningen, hösten 2021.

Fyra vårdcentraler nådde målet 100%, vilket är ett sämre resultat än förra året.

Inga resultat för 2021 finns för Kopparberg, Baggängen, Pilgården, Kumla, Karla, Mikaeli, Lekeberg, Pålsboda och Vivalla.

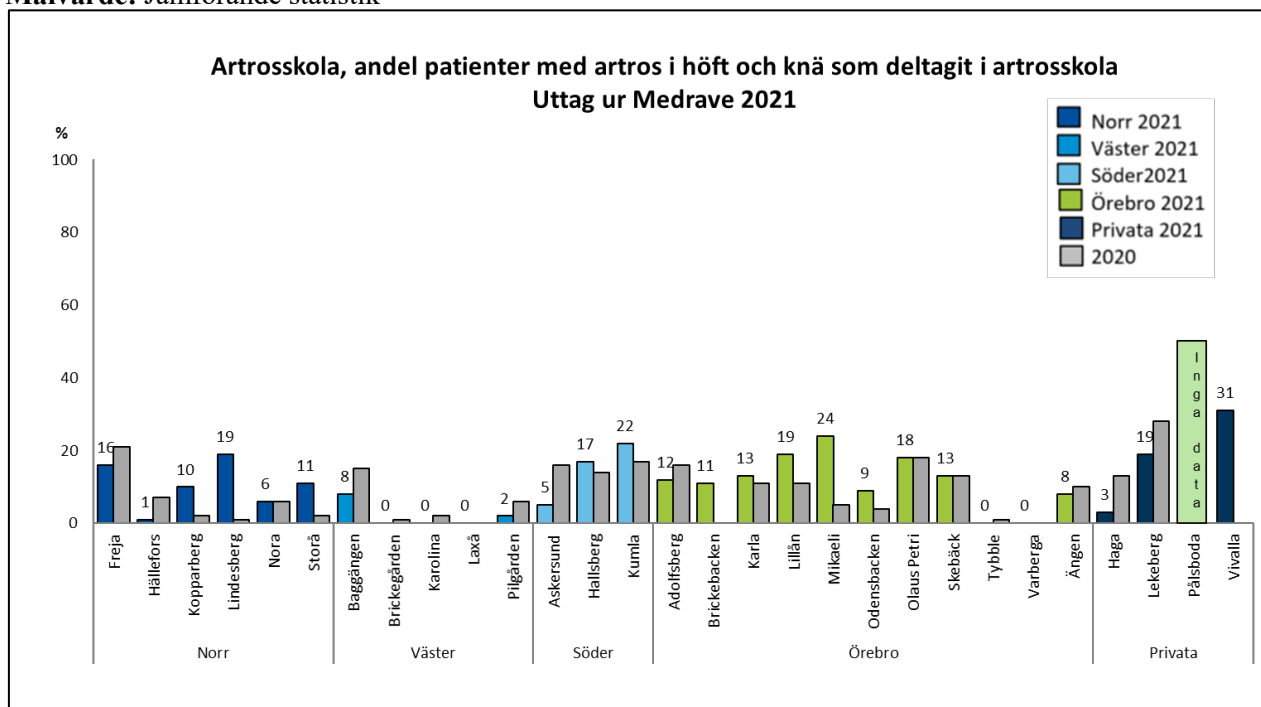
Patientsäkerhetsberättelse

Region Örebro län skriver en samlad patientsäkerhetsberättelse som innefattar alla offentligt drivna vårdcentraler. Capio närsjukvård har lämnat en gemensam för Haga och Lekeberg. Vivalla/Lundby och Pålsboda har lämnat egna.

17. Rörelseorganens sjukdomar

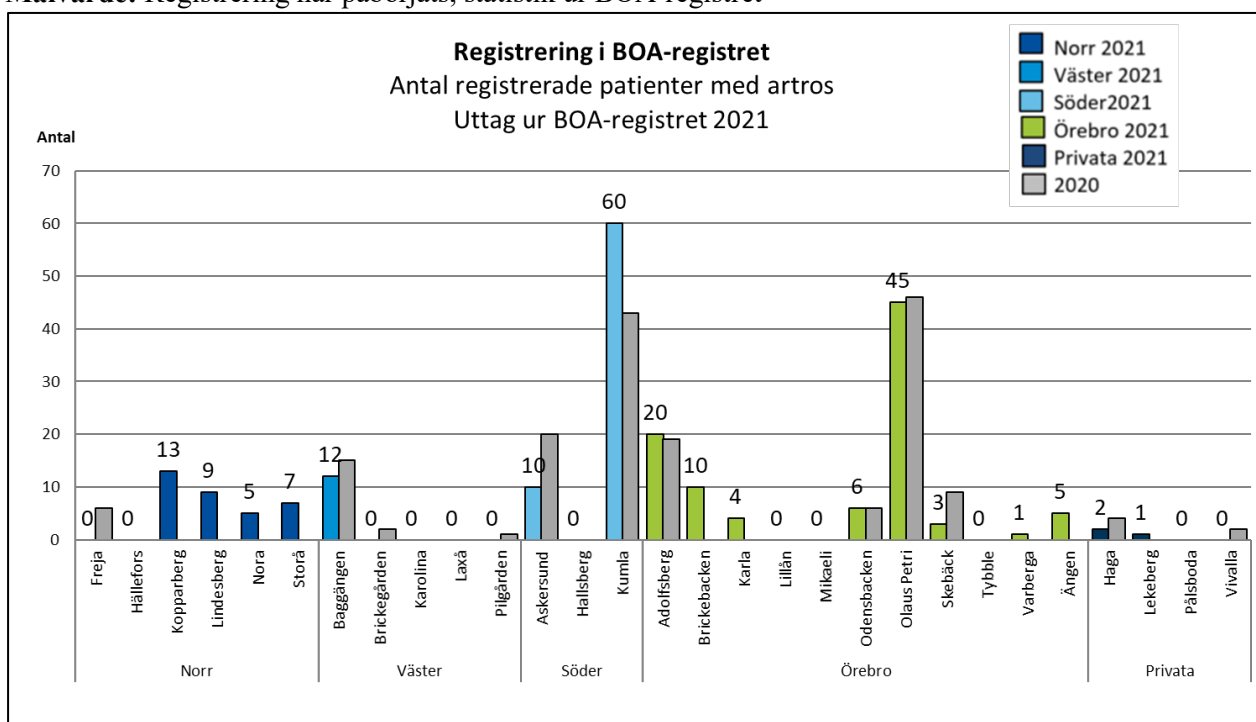
Mätetal: Andel patienter med ny diagnos artros som deltagit i artrosskola

Målvärde: Jämförande statistik



Mätetal: Registrering i BOA-registret, antal registrerade patienter med artros

Målvärde: Registrering har påbörjats, statistik ur BOA-registret

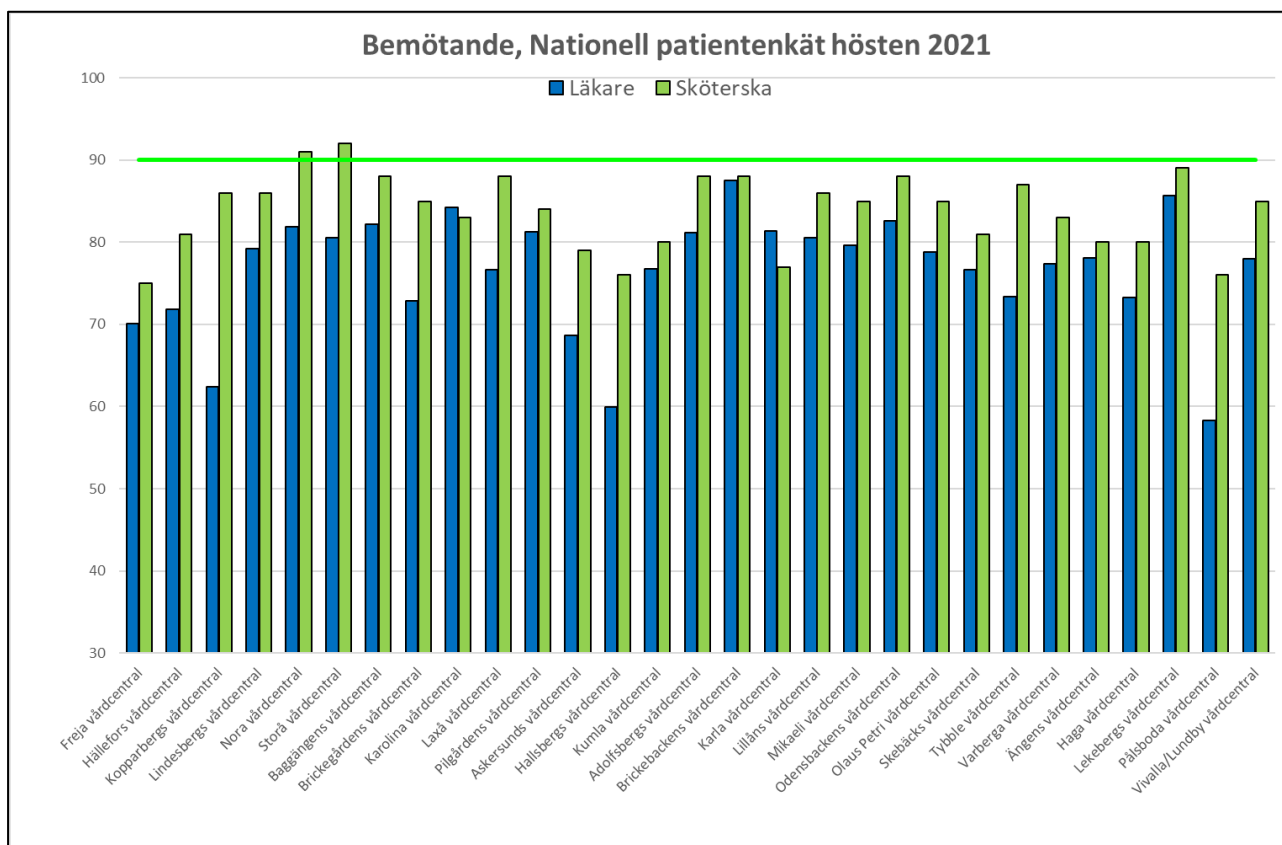


Resultat: 2021 har sammanlagt 213 st registreringar i BOA gjorts. (2020: 173 st, 2019: 278 st, 2018: 376 st).

18. Bemötande

Mätetal: Från Nationell Patientenkät 2021. Dimension *Helhetsintryck* som belyser patientens upplevelse av vården sett till helhetsaspekten, upplevd effektivitet och utfall, omhändertagande och trygghet

Mål: ≥ 90 dimensionspoäng

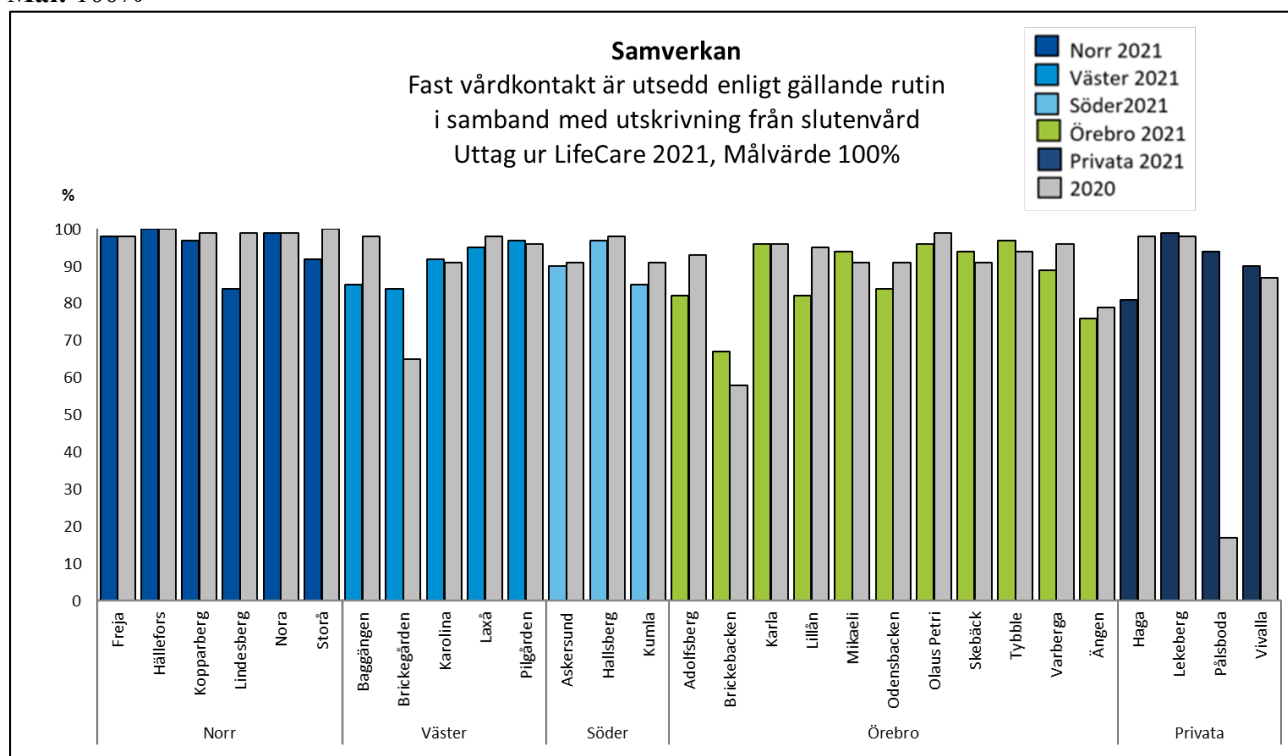


Resultat: Två vårdcentraler klarar målet att nå över 90 dimensionspoäng. Dessa värden är för Sjuksköterska. Total dimensionspoäng (medelvärde för samtliga vårdcentraler) är 81 för Läkarbesök och 86 för sjuksköterskebesök.

19. Process kring utskrivning från slutenvård, uppdrag vårdsamordnare

Mätetal: Fast vårdkontakt är utsedd enligt gällande rutin i samband med utskrivning från slutenvård

Mål: 100%



Resultat: En vårdcentral, Hällefors, når målvärdet 100%, flera vårdcentraler är nära att nå målet.

Tio vårdcentraler har förbättrat sitt resultat jämfört med 2020.

20. Digital utvecklingsplan

Hälsovalsenheten har under 2021 begärt in digitala utvecklingsplaner både i början och slutet på året för att säkerställa att vårdcentralen har en planering på kort och lång sikt samt beskriver vad man arbetat med under 2021. De regiondrivna vårdcentralerna har tillsammans med verksamhetsutvecklare inom Område nära vård jobbat aktivt med sina planer och fått stöd i sitt förändringsarbete.

Vi ser en stor variation mellan vårdcentralerna, som har kommit olika långt i sitt digitaliseringsarbete och vi ser att chefs roll är viktig för detta förändringsarbete. De fokusområden som de digitala utvecklingsplanerna främst handlar om är; e-tider, distansbesök(video), självvincheckning, symptombedömning och hänvisning, stöd och behandlingsplattformen, formulärtjänsten, egenmonitorering, virtuellt sårcentrum.

E-tider: Antalet e-tider som vårdcentralerna har erbjudit har ökat under året men ligger fortfarande på låga nivåer. De mottagningar som erbjuder flest e-tider är fysioterapimottagningar och laboratriveksamhet följt av kurator/psykologmottagningar. De regiondrivna vårdcentralerna har under senare delen av 2021 jobbat med att ta fram ett gemensamt basutbud för e-tider som ska implementeras under början av 2022. Vårdcentralerna har för andra året i rad genomfört influensavaccinationskampanjen genom att erbjuda webbtidbokning vilket fungerat mycket bra.

Distansbesök (video): Även distansbesök via video har under året ökat på vårdcentralerna. De mottagningar som i störst utsträckning kommit igång med distansbesök via video är kurator/psykologmottagningarna samt dietistmottagningarna. Många vårdcentraler är mycket intresserade och planerar att komma igång med att erbjuda distansbesök för fler typer av besök tex SIP, Återbesök-sjukskrivning, Frejasamtal-barnmorska, Läkarbesök-hud/recept/uppföljning.

De digitala verktyg som vi har i dagsläget är inte helt kompatibla med varandra vilket innebär att det för vissa delar av arbetsmomenten är svårt att hitta effektiva och smarta lösningar.

Självvincheckningen: Fortsatt implementering av självvincheckning har genomförts under året. I nuläget erbjuder alla utom 5 vårdcentraler självvincheckning. Fortsatt arbete planeras för 2022

Symptombedömning och hänvisning: Vårdcentralerna inväntar införandet av symptombedömning och hänvisning som blivit försenat pga överklagan i samband med upphandling. Tidplan för införande för samtliga vårdcentraler är hösten 2022.

Stöd och behandlingsplattformen: Fortsatt arbete pågår gällande att bredda användandet av de program som finns i stöd och behandlingsplattformen tex digital artrosskola, sjukskrivningskollen, digital föräldrautbildning.

Formulärtjänsten: Flera vårdcentraler jobbar med att nyttja formulärtjänsten i större utsträckning för att göra patienten mer delaktig och förbereda besöket/uppföljningen på ett så bra sätt som möjligt.

Egenmonitorering: Kommer att startas under 2022.

Virtuellt sårcentrum: Nora vårdcentral ingår som testvårdcentral under pågående pilot.

Förbättrad mottagning och omhändertagande för äldre patienter samt patienter med kroniska sjukdomar

I samband med uppföljningarna har vårdcentralerna redovisat hur man jobbar med att förbättra vården för äldre. Nedan följer en kort sammanfattning av denna redovisning:

Omhändertagande av kroniskt sjuka

För kroniskt sjuka finns sjuksköterskeledda mottagningar (tex diabetes, astma/KOL och hypertoni). Sjuksköterskan ansvarar för väntelistor för årskontroller och uppföljningar. Många vårdcentraler jobbar även aktivt med att ta fram statistik via Medrave för att identifiera kroniker med sämre värden som är i särskilt behov av uppföljning.

Fast läkarkontakt/vårdkontakt

På några vårdcentraler har alla patienter med kroniska sjukdomar utsedd Patientansvarig läkare för att kunna erbjuda bra kontinuitet. På vissa vårdcentraler har, patienter som söker vård ofta, en egen distriktssköterska som fast vårdkontakt.

Fast läkare till hemsjukvård och SÄBO

Flera vårdcentraler beskriver att man utökat tid för läkare till hemsjukvård och SÄBO under pandemin. Fast läkare har ansvar för SÄBO samt hemsjukvården för att få en kontinuitet för patienterna samt kommunens personal.

Samverkan med kommunen

Samtliga vårdcentraler beskriver att man har lokala samverkansmöten för att utveckla samarbete med kommunen.

Vårdsamordnare finns på samtliga vårdcentraler

En gemensam uppdragsbeskrivning har tagits fram för att tydliggöra uppdraget som vårdsamordnare. Särskilt vårdcentralerna i norra länsdelen har utvecklat denna funktion där vårdsamordnaren är ”spindeln i nätet” som håller koll och har mycket kontakter med både patienter och kommunens personal för att få till en god planering och samordning.

Aktiviteter vid Utvecklingsenheten 2021

Medicinska kvalitetsområden

• Corona/Covid-19

- Kontinuerlig revidering av rutiner för centrala smittspårningsenheten, utbildning och stöd till medarbetare.
- Deltagande i styrgrupp samt processansvar i arbetsgrupp postcovid med uppdrag att ta fram ett förslag på organisation av utredning och rehabilitering vid postcovid. Arbetsgruppen utformade även ett bedömningsstöd för primärvården.
- Informationstillfällen om postcovid på distriktsläkardagarna.
- Två utbildningstillfällen om postcovid för fysioterapeuter.
- Revidering av tidigare framtagna rutiner för rehabiliteringsinsatser postcovid i primärvården.
- Uppdatering av ändrade regler inom sjukskrivningsområdet.

• Säsongsinfluensan 2021/2022

- Införande av Mittvaccin för att invånaren ska kunna boka via 1177.se för influensa samt pneumokockvaccin (på samma sätt som covidvaccineringen). Verksamhetsutvecklare på Utvecklingsenheten bistått med rutin till vårdcentralerna, samt hur fakturering för de invånaren som inte ingår i riskgrupp ska betala.

• Diabetes:

- Arbete i samverkan med LAG Diabetes.
- Aktivitetsplan för LAG Diabetes upprättad/uppdaterad, men pandemin har påverkat/försenat arbetet.
- Fortlöpande informerat/uppdaterat diabetessköterskenätverket om nyheter och nya riktlinjer.
- Påbörjad översyn/revidering av dokument/riktlinjer som rör diabetes inom RÖL samt delaktighet i utformandet av vårdförloppet "Diabetes med hög risk för fotsår".
- Utbildning av diabetessjuksköterskor och utbildning FreeStyle Libre.
- Fortsatt tätare samarbete med diabetesmottagningarna på sjukhusen till följd av ny mer avancerad diabetesteknisk utrustning.
- Utökning av digitala mottagningar/patientmöten.

• Astma/KOL

- Astma/KOL-team-träffar för implementering av PSVF KOL 1 har genomförts. Chefer bjöds in att delta. Förbättringsförslagen har nivåbestämts angående lokala respektive centrala åtgärder och återrapporterats till verksamheterna. De centrala förbättringsförslagen återrapporterats till Hälsoval och områdesledning Nära vård under vintern 2022.
- Återkommande information om astma/KOL-arbetet i RÖL har getts till Områdesledningen om arbetet med implementering av PSVF KOL 1 och förutsättningar för certifiering av astma/KOL-mottagningarna.
- Information om PSVF KOL på distriktsläkardagarna.
- Intranätssidor för astma/KOL-ssk och fysioterapeuter för KOL har uppdaterats regelbundet relaterat till nya rutiner och utifrån önskemål från teamträffarna.
- Ny intranätssida för astma/KOL-ssk för astma har skapats.
- Sjuksköterska och sjukgymnast från regionen har deltagit i utformande av PSVF KOL 2.0 nationellt.
- Ansökan om projektmedel för tillsättande av allergikonsulent i Region Örebro län har lämnats till hälso- och sjukvårdsdirektören i samverkan med LAG allergi.
- Projektansökan om inventering av nuläget relaterat till nationella riktlinjer för vård vid astma har lämnats in och beviljats. Projektet planeras komma igång augusti/september 2022.
- Medel för Spirometrikörkortet som beviljades under 2020 har under året 2021 fått stå tillbaka p g a pandemin. Det har utbildats ytterligare två distriktsläkare som instruktörer och materialet till utbildningarna har färdigställts. Utbildningen planerar att starta under våren 2022.
- Nätverksträffar för astma/KOL-ssk samt för fysioterapeuter har hållits, dock med färre tillfällen än normalt till följd av pandemiläget.
- Fortsatt arbete med att få till automatisk överföring av data från Medrave till Luftvägsregistret har prövats, men inte ännu lyckats.

- Arbete för en mer strukturerad journalföring för bedömning och behandling vid KOL har fortsatt. Syfte att förbättra överrensstämelsen med det verksamheterna rapporterar att man gör, relaterat till statistikuttag.
- Det har ansökts om och beviljats att AKT och CAT även ska tillföras journalen som EyeDoc-dokument. Det har dock ännu inte lagts in i journalen. Symtomskattningsdokumenten har lagts in som möjliga att skicka via 1177.se.
- Dialog har förts med Region Skåne om att få ta del av deras digitala patientundervisning för KOL när den prövats och är redo att delas med andra regioner.
- **Levnadsvanor**
 - Deltagande i LPO Levnadsvanor.
 - Deltagande i arbetsgrupp som tagit fram rutiner gällande ny FaR-modell samt påbörjat utbildningsinsats.
- **Sjukskrivningsprocessen inkl rehabilitering**
 - Infört det digitala stödprogrammet Sjukskrivningskollen samt genomfört utbildning för rehabkoordinatorerna.
 - Genomfört ett samverkansmöte med rehabkoordinatorer och Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens handläggare.
 - Verksamhetsutvecklare är sammankallande för Sjukskrivningskommittén. Täta kontakter mellan regionen och Försäkringskassan i samband med regeländringar pga pandemin.
- **Psykisk ohälsa**
 - Visst deltagande i arbetsgrupp Första linjen barn och unga psykisk ohälsa inför uppstart av mottagningar.
- **Rörelseorganens sjukdomar**
 - Arbete som processledare i LAG höftledsartros.
 - Planering av utbildningsinsats samt uppföljning för primärvårdens fysioterapeuter under 2022-2023.
 - Information om vårdförlopp höftledsartros och kommande vårdförlopp knäledsartros på distriktsläkardagarna tillsammans med LAG höftledsartros.
 - Svarat på remiss kring vårdförlopp knäledsartros.
 - Fortsatt kontinuerlig utbildning kring digital artrosskola.
- **Vårdsamordning**
 - Fortsatt arbete med implementering av länsgemensam uppdragsbeskrivning för vårdsamordnare.
 - Arbete med ökad användning av webbkollen.
 - Stöd till vårdcentraler för att tydliggöra vårdsamordnar rollen.
 - Direkt stöd till nyanställda vårdsamordnare.
- **Kompetensgrupp Sår**
 - Utbildningsinsatser till medarbetare inom både Region Örebro län och länets kommuner har både ställts in och ställts om till digitala föreläsningar.
 - Arbete med att göra pumpstövelbehandling tillgängligt för alla på ett bra sätt
 - Arbete att bygga upp ett digitalt Sårcentrum har påbörjats
 - Fortsatt arbete med att förbättra förskrivningarna av madrasser som används i behandlande syfte
 - Revidering av rutiner sker fortlöpande. Överföring av alla dokument och riktlinjer till nya vårdgivarwebben.
- **RGS-webb**
 - Fortsatta utbildningar i RGS-webb har genomförts våren 2021
 - Från och med hösten 2021 finns utbildningsmaterial/ filmer som e-learning i PING-PONG.
- **Nationell patientenkät**
 - Deltagande i arbetsgrupp i samband med nationella patientenkäten som genomfördes hösten 2021.
- **Diagnos- och KVÅ-kodning**
 - Ytterligare utbildningstillfällen har genomförts för distriktssköterskor, kuratorer och psykologer.
 - Lathund har skapats och utbildning har genomförts för Psykologenheten för mödra- och barnhälsovården.

Vårdokumentation

- **RoS (Remiss och svar) digital konsultremiss**
 - Slutfört arbete med RoS bifoga bild i konsultremiss. Fortsatt uppföljande möten.
- **RoS Diagnostik**
 - Fortsatta uppföljande möten.
- **FVIS**
 - Deltagande i arbetsgrupp med områdessamordnare.
- **Diagnos- och KVÅ-kodning**
 - Utbildningstillfällen för de vårdcentraler och yrkesgrupper som efterfrågat ytterligare utbildning. Framtagande av material och utbildning för Psykologenheten MBHV.

Vårdadministration

- **Självincheckningstjänst NCS Cross**
 - Påbörjat breddinförande av självincheckning. Arbetet fick pausas pga pandemin men återupptogs efter sommaren.
- **Patientavgifter**
 - Deltagande i referensgrupper för besöksavgifter, intygsavgifter och hjälpmedelsavgifter i arbetet med avgiftsöversynen inför 2022. Information till patientkassor primärvård om ändring av patientavgifter.
- **Avgiftsnätverket**
 - Deltagande som representant för primärvården.
- **Standardiserade rutiner för rätt registrering i receptionen**
 - Revidering av standardiserade rutiner, Informationsinsatser till all personal på vårdcentralernas APT om "Rätt registrering, rätt avgift, rätt ersättning".

Laboratieverksamhet

- **Extern revision av ackrediterade lab**
 - Digital revision av SWEDAC.
- **Interna revisioner lab**
 - Interna revisioner på lab på plats (Askersund, OP, Haga, Lillån, Laxå, Brickegården, VCJ, Brickebacken, Kumla Kungsvägsområdet, Kumla Fylsta)
 - Sittande revision i Norr och Väster
- **Utbildning**
 - Utbildning i kvalitetssystemet
 - Utbildning av nya internrevisorer
 - Utbildning NPH/Svalg

Kompetensutveckling, fortbildning

- **Uppdragsutbildningar:**
 - Diabetes 15 hp i samverkan med Värmland, Karlstad universitet, avslut våren 2022.
- **Utbildningsdagar:**
 - Kompetensutveckling för olika professioner inom primärvården. Pga pandemin har omställning gjorts till digitala utbildningar där vissa har filmats och lagts ut som utbildningsmaterial.
- **Nätverksträffar:**
 - Regelbundna möten med olika professioner för utbildning, information och utveckling.

Utåtriktad verksamhet

- **Läkarutbildningen**
 - Utbildningstillfälle i "Konsten att diktera" T5.

Implementering, kommunikation

- **Hemsida intranät, arbetsgrupper**
 - Arbetsrum på intranätet för professionsnätverk
 - Arbetsrum för Centrala smittspårningen på intranätet
 - Ny funktion Support Patientavgifter inom Hälso och sjukvårdsförvaltningen har tillsatts från 1 oktober, där har verksamhetsutvecklare från Hälsoval varit behjälplig i uppstart av denna funktion.

Uppföljning överenskommelser 2021 med närsjukvården

Verksamheter med specifik verksamhetschef;

- Ungdomsmottagning Örebro län, inkl. psykosocial personal
(Verksamhetschef: Anna Bystedt)
- Psykisk ohälsa barn och unga, Samtalsmottagningen
(Verksamhetschef: Anna Bystedt)
- MBHV-teamet (Verksamhetschef: Anna Bystedt)
- 1177 vårdguiden på telefon (Verksamhetschef: Anders Swenson)
- Minnesmottagningen Ängen (Verksamhetschef: Johanna Rosenberg)

Övrig gemensam verksamhet fördelad per länsdel

- Medicinsk fotvård
- Sjukgymnastik med inriktning neurologi
- Hemrehabilitering av äldre
- Dietister
- Kuratorer vårdcentraler
- Multimodala team (MMR)
- Psykisk ohälsa inkl. tillskott (f.d. asyl)
- Utveckling av 1:a linjens arbete med psykisk ohälsa
- Ökad tillgänglighet inom barnhälsovård
- KBT på nätet

Postadress
Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613, 701 16 Örebro
E-post: regionen@regionorebrolan.se

Besöksadress
Eklundavägen 1, Örebro
Tel: 019-602 70 00
Fax: 019-602 70 08
Organisationsnummer: 232100-0164

Ekonomisk sammanställning år 2021

Överenskommelse	Belopp helår	Resultat
Barnhälsovårdsenheten	8 804	- 479 ¹
Ungdomsmottagning Örebro län	23 783	2 467 ²
Sjukgymnastik med särskild neurologisk kompetens	3 244	0
Hemrehabilitering av äldre	10 490	0
Sjukvårdsrådgivningen	20 505	- 3 415 ³
Dietistverksamhet	2 933	0
Multimodala team	4 450	0
Minnesmottagning Ängen	1 416	325
<i>Psykosocialkompetens</i>		
- Kuratorer på vårdcentral	2 902	0
Psykisk ohälsa barn och unga	5 772	186
Medicinsk fotvård	2 491	-59
Psykisk ohälsa f.d. asyl + tillskott 2	4 692	0
1.a linjens arbete med psykisk ohälsa	4 262	0
Ökad tillgänglighet inom barnhälsovård	2 450	0
KBT på nätet	270	0
Totalt	98 464	- 975

¹ Underskott förklaras av utökade lokalbehov i verksamheten

² Överskott förklaras till stor del av vakanser och statliga stimulansmedel.

³ Underskott förklaras av att verksamheten under de senaste åren vuxit och medfört ytterligare personal- och lokalbehov.

Ungdomsmottagning Örebro län, inkl. psykosocial personal

Årets verksamhet

Med anledning av pandemin har mottagningsarbetet i hög grad skett digitalt och via telefon. All drop in har varit inställd under 2021. Denna anpassning påverkar tillgängligheten mycket totalt sett då drop in är en mottagningsform som passar ungdomar. E-tider i 1177 öppnades dock upp igen efter sommaren vilket uppskattades av målgruppen, och verksamheten började återigen återgå till mer ordinarie arbete innan den nya vågen.

Intensivt arbete med att införa KVÅ kodning för samtliga professioner har gjorts och verkställt. Väntelistan som skapades för behandling av underlivssmärta pga. pandemin betades av helt.

Ett projektarbete för att utveckla UM utåtriktade arbete påbörjades under hösten. Syftet är att utveckla innehållet men framförallt undersöka hur UM kan nå ut till dem målgrupper som idag, inte i lika hög grad som andra ungdomar, söker till UM.

Med anledning av revideringen av Regionens dokument "Vårdprogram, suicidnära patienter" påbörjades en kompetenshöjande insats för alla medarbetare under hösten -21. Under året har även verksamheten omcertifierats i HBTQ-I. UM har varit certifierad verksamhet sedan 2012 och omcertifierats vartannat år sedan dess.

Periodvis stor påverkan på verksamheten, t.o.m. maj-21, till följd av byggnation av Kulturkvarteret som främst påverkat mottagningen Knuffen på Nygatan. Omfattande ombyggnation inne på mottagningen men även i huset på övriga våningar med buller har krävt omplanering av verksamhet och även neddragen verksamhet i perioder.

Verksamhetschef och enhetschef har medverkat i flera olika grupper och utvecklingsprocesser i arbetet med utvecklingen av vården vid psykisk ohälsa barn och unga.

Personalläge

Några erfarna medarbetare gick vidare till andra tjänster under året och ersättningsrekryteringar har gjorts. Tjänsten riktad till döva och hörselskadade ungdomar (teckenspråk krävs) har varit vakant en längre tid men kunde till slut tillsättas i november. Totalt sett ändå ett stabilt läge.

Framtida utmaningar

Hantera ett högt inflöde i verksamheten utifrån det totala uppdraget är en utmaning. Efterfrågan ökar till följd av att befolkningen i målgruppen för UM ökar. I Örebro kommun är förväntad ökning 25 % inom 7 år. I länet finns just nu 35 500 ungdomar i UM:s målgrupp.

Inom ramen för befintlig budget kommer mer läkarresurs anställas 2022 vilket kommer möjliggöra att verksamheten kan ge vård till fler ungdomar som då inte behöver hänvisas till vårdcentralen. Det ökar möjligheten till en sammanhållen vård för den unge både vid medicinska tillstånd men också vid psykisk ohälsa då medicinering kan behövas. En utmaning blir att fördela resursen mellan det medicinska och psykosociala uppdraget. Ansvarsfördelningen mellan primärvård och specialist nivå kan komma att förändras 2022 vad gäller psykisk ohälsa. Oklart i dagsläget vad det kan komma att innebära.

Det psykosociala arbetet kommer att präglas av anpassningar till nya arbetssätt i första linjen psykisk ohälsa. Kompetenssatsningar behöver göras för ökad följsamhet till nationella riktlinjer. UM uppdragets olika delar behöver förtydligas internt i verksamheten (sexuell hälsa, psykisk ohälsa, tonår och identitet).

Projektarbetet för det utåtriktade arbetet kommer att slutföras och resultatet ska integreras i den ordinarie verksamheten. Sannolikt innebär det en del förändringar av resursfördelningen mellan uppdragets olika delar. Då flera medarbetare med andrologisk kompetens (motsvarigheten till gynekologi) slutat över tid finns nu en brist och kompetenssatsning behövs.

Bristen på lokaler fortsätter att vara en utmaning för verksamheten utifrån flera perspektiv. Mycket tid åtgår för chefer att planera logistik för rum istället för att fokusera på utveckling och förändringsarbete. Täta rumsbyten innebär en påfrestning för medarbetare och arbetsmiljö. Hemarbete digitalt är inte en lösning på problemet då mottagningarna behöver vara öppna och bemannade för fysiska besök, drop in besök för kondomhämtning och dagen efter piller bland annat.

Psykisk ohälsa barn och unga, Samtalsmottagningen

Årets verksamhet

Mycket god tillgänglighet för besök. 92 % av alla sökande fick en tid inom två veckor. Jämfört med 2020 en ökning av antalet nybesök med 16 %. Antalet besök ökade med 30 %. Även antalet konsultationer/råd/uppföljningar via telefon ökade med 11 %. Deltagit i TABB (Tillsammans för alla Barns Bästa) och TSI (Tidiga Samordnade Insatser) projekt i Kumla och Degerfors.

Personalläge

Stabil bemanning men stor påverkan på medarbetarna till följd av processen kopplat till resursförstärkningen till första linjen barn och unga 0-17 år. Flera medarbetare har valt att avsluta sin anställning.

Framtida utmaningar

Enheten kommer from 220228 kopplas till arbetet med psykisk ohälsa barn och unga 0-17 år.

MBHV-teamet

Årets verksamhet

Psykologenheten för mödra- och barnhälsovård vilar på hälso- och sjukvårdslagen med ett grunduppdrag att ge hälsofrämjande insatser under graviditet och småbarnsår. Fokus under året har varit att stärka friskfaktorer och bidra med psykologisk kunskap genom hög tillgänglighet och tidiga, korta insatser till nyblivna föräldrar och gravida.

Psykologenheten har också ett kunskapsförmedlande uppdrag gentemot länets 28 mödra- och barnavårdscentraler samt barnhälsoteamen i Örebro kommun. Under året har verksamheten haft en viss personalomsättning på grund av föräldraledigheter men tillgängligheten och kvalitén har ändå kunnat upprätthållas.

Likt andra verksamheter har pandemin haft påverkan på verksamheten som i högre grad har haft både konsultationer och samtalsbesök digitalt. Under vissa perioder under året har en del insatser (bland annat förskole-observationer och samspeletsbehandlingar) fått skjutas fram på grund av smittläget men den stora merparten av insatserna har kunnat bedrivas fullgott med digitala lösningar.

Personalläge

Under 2021 tillsattes en enhetschef vilket är nytt för enheten och en förändring av chefsstrukturen som tidigare var verksamhetschef närmast medarbetarna. Verksamhetens 9,5 tjänster har pga. föräldraledigheter och tjänstledigheter täckts av som mest 14 psykologer.

Framtida utmaningar

Sett till nationella rekommendationer i förhållande till invånarantal är psykologresursen för mödra- och barnhälsovård i Örebro län underdimensionerad med mer än tre heltidstjänster. Psykologenheten prioriterar utifrån den förutsättningen hög tillgänglighet med korta tidiga insatser på bekostnad av det systematiska kvalitetsarbetet som är svårt att frigöra tid för. Metodutveckling kring hur man kan nå ut med den psykologiska kunskapen, effektivare och framför allt till fler grupper ur socioekonomiskt perspektiv, står tillbaka. De insatser som traditionellt erbjuds matchar vissa socioekonomiska grupper sämre, där en relativt mer tidskrävande samverkan med fler aktörer antagligen skulle möjliggöra ökad tillgängligheten.

Några medarbetare har signalerat en ansträngd arbetssituation med stor efterfrågan från vissa områden mer än andra. Resursfördelningen per vårdcentral kommer att ses över.

Vårdutvecklaruppdraget gentemot Centrala MHV är tidsmässigt underdimensionerat (10%) och har därmed varit svår att tillsätta under året. I november 2021 har dock en tillsättning skett och kommer utvärderas löpande framöver.

1177 vårdguiden på telefon

Årets verksamhet

Under år 2021 har 190 847 samtal inkommit till 1177 (varav 65 % besvarades), jämfört med 2020, då 195 887 samtal inkom (varav 69 % besvarades). Totalt hanterade 1177 i regionen 134 693 samtal. Överbelastningsbeskeden, dvs när patienten får besked om att de inte kan kopplas fram för att det är många som ringer och över 45 minuters väntetid till tjänsten, fortsätter att minska. 2020 var det 14 400 och för 2021 är den siffran 9 200. Det är främst årets sista två månader som står för drygt 7 500 samtal av de samtal som får överbelastningsbesked.

Även hela 2021 får räknas som ett extra ordinärt år och det är mycket svårt att rapportera korrekt detaljerad statistik för Regionens 1177 Vpt främst på grund av pandemins utveckling och frågor kring denna, riktlinjer, provtagning, smittspårning, övrig kontakt med våden. 1177 har även haft en fortsatt hög genomströmning av medarbetare för introduktion, upplärning och avslut. Även under 2021 har en god tillgänglighet under året inneburit att verksamheten hjälpt andra samverkande regioner med tillgängligheten, även om våran liksom deras tillgänglighet har sjunkit under 2021. 1177 har där igenom fortsatt erhållit ersättning för hanterade samtal åt de regioner som ingår i samverkan.

Samverkan och tillgänglighet är en komplex fråga och det är svårt att säga om tillgängligheten för länsinvånarna hade varit bättre om regionen inte samverkat med övriga regioner i landet.

Personalläge

Verksamheten har under de senaste åren varit kritiskt lågt bemannad under långa perioder. En hög personalomsättning och stora svårigheter att rekrytera till vakanta tjänster gjorde att ett nytt lokalt OB-avtal förhandlades under 2017. Detta avtal har efter utvärdering visat sig vara väldigt gynnsamt för verksamheten, och har därför förlängts även under år 2021.

Bemannings stabilitet har minskat under 2021 och verksamheten är i ett fortsatt kritiskt läge med hög personalomsättning och stort beroende av timanställda. Det kan inte konstateras att de åtgärder som är gjorda, främst den högre ersättningen för obekväm arbetstid, har haft någon effekt på återrekryteringen till verksamheten. Möjligtvis har åtgärderna inneburit att medarbetare valt att stanna kvar istället för att lämna arbetsplatsen. Den höjda

ersättningen har över tid varit statisk och till stor del "ätits" upp av utvecklingen av den ordinarie ersättningen för obekväm arbetstid. Det är framför allt det monotona arbetet och brist på variation i sjukvårdsrådgivning över telefon som tär på medarbetarna och påverkar så väl personalrörligheten som rekryteringsmöjligheten. Även arbetstidsförläggningen har en påverkan och uppfattas inte attraktiv utifrån andra möjligheter inom Primärvården, det är samma problem som går att se i andra verksamheter som har schemalagd arbetstid kvälls- och helgtid. Verksamheten har sedan flera år ständigt 6-8 vakanta tjänster.

Framtida utmaningar

För att öka servicen och tillgängligheten för våra länsinvånare är verksamhetens stora utmaning kompetensförsörjning, teknisk utveckling av tjänsten, utökad samverkan och minskade regionala uppdrag. Det är också stora variationer i samtalsvolym. Arbetstidsförläggningen stor del av arbetspassen förlagda till kvälls och helgpas. Brist på möjligheten till variation i arbetet har en betydande påverkan i så väl rekrytering som i den befintliga arbetsmiljön.

Ett annat alternativ skulle kunna vara att 1177 VPT tjänsten helt regional med ett tydligare regionalt uppdrag. Utmaningen är dock fortfarande kompetensförsörjningen.

Minnesmottagningen Ängen

Minnesmottagningens verksamhet påverkades under året av den pågående covid-19-pandemin. Drop in har varit stängd och patienterna har sökt genom att ringa och boka tid.

Under perioden 210101-211231 startades minnesutredning på 146 patienter. 49 patienter kallades för uppföljningsbesök och 54 patienter blev kallade till läkarbesök. Av de 54 som träffade läkare ställdes 50 demensdiagnoser. 36 patienter fick remiss till Geriatriska kliniken minnesmottagning. Under perioden mottogs ca 487 telefonsamtal och 134 anhörigsamtal.

Jämförelse år 2018, 2019, 2020, 2021

	2018	2019	2020 (6,5 mån)	2021
Nya besök	158	177	68	146
Uppföljningsbesök	67	100	67	49
Läkarbesök	104	75	43	54
Demensdiagnos	56	35	21	50

Personalläge

Verksamheten har varit öppen hela året bortsett från fyra veckor under sommaren, och läkarresursen på 25 % har tjänstgjort enligt överenskommelsen hela året.

Framtida utmaningar

Ängens vårdcentral växer, antalet listade ökar ständigt och verksamheten börjar bli trångbodd och kommer behöva se över hur lokalerna ska nyttjas. En arbetsgrupp bestående av medarbetare både från Örebro kommun och Region Örebro län har tillsatts för att göra en kartläggning av minnesmottagningens arbete och utmaningar. Uppdraget genomförs på uppdrag av områdeschef Nära vård, Region Örebro län.

Övriga uppdrag

Medicinsk fotvård

Verksamheten för medicinsk fotvård har under året till största del bedrivits enligt överenskommelsen. Del av tjänster har periodvis varit vakanta under året.

Sjukgymnastik med inriktning neurologi

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Hemrehabilitering av äldre

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Dietister

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Kuratorer vårdcentraler

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Multimodala team (MMR)

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Psykisk ohälsa fd. asyl

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Utveckling av första linjens arbete med psykisk ohälsa

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.

Ökad tillgänglighet inom barnhälsovård

Uppdraget har varit bemannat enligt överenskommelsen men i vissa delar har pandemin inneburit att ett utökat antal hembesök inte varit möjligt till precis alla barn i de upptagningsområden som omfattas.

KBT på nätet

Verksamheten har under året bedrivits och varit bemannad enligt överenskommelsen.



Tjänsteställe, handläggare
Baggängens vårdcentral, Christina Wanberg Långh

Datum
2022-01-19

Beteckning

Redovisning riktade insatser

Ett område med CNI-nivå motsvarande Baggängens är beroende av att ha en vårdcentral med bred kompetens och med god tillgänglighet för att möta boende med en större ohälsa än genomsnittet. De boende inom området har inte heller samma resurser att söka sig alternativa vägar, bland annat på grund av språkproblem, utan behöver en nära vård som fungerar. Det har alltså varit och är vårt huvudsakliga fokus. Tillsammans med väldigt mycket som rört Corona under ytterligare ett intensivt och påfrestande år.

Vi har tack vare den ekonomiska förstärkningen kunnat satsa på en god bemanning både gällande fysioterapeutisk kompetens och också kompetens för psykisk ohälsa för att möta det proportionellt större behovet av detta inom gruppen psykosocialt utsatta. Att inräknas i grupperna med högt CNI vet vi är en riskfaktor för psykisk problematik som ångest och depression men också för ohälsa som manifesterar sig som smärtor i muskler och leder. Samtliga tillstånd där vi vet att träning eller bara bryta fysisk inaktivitet kan bidra till bättre hälsa.

En av de med fysioterapeutisk kompetens är dessutom arabisktalande och kan då möta en av våra stora patientgrupper på deras modersmål vilket vi har sett är en stor vinst. Han har också en kulturell förståelse kring föreställningar kring fysisk aktivitet och hälsa/ohälsa som gör att han har ytterligare redskap att använda sig av för att nå fram.

Christina Wanberg Långh
Vårdcentralschef Baggängens vc



Redovisning av insatser inom ramen för socioekonomiskt tillägg Brickebackens VC 2021

Brickebackens Vårdcentral har en stor andel listade patienter som är födda utanför EU och många med låg socioekonomisk status. Utbildningsnivån är ofta låg och en stor andel är rökare och en ännu större andel har övervikt. Vi har många som inte kan svenska språket tillräckligt bra för att på ett funktionellt sätt klara kontakten med myndigheter och kunna förmedla sitt behov av vård.

Vi har under året haft en extra stor utmaning att nå fram till de utsatta grupperna med information om pandemin och aktivt arbetat för att stärka dessa grupper och erbjuda en vård på lika villkor även till de som det varit svårt att nå ut till. Vi har deltagit i en informationskväll för medborgare i Brickebacken om vaccinering mot Covid 19. Detta skedde tillsammans med kommunen Partnerskap, representanter från olika kulturföreningar och Smittskyddsenheten.

Vi har arbetat för att utveckla varaktiga samarbetsmodeller med omgivande aktörer, förmedla kunskap om levnadsvanor och deras betydelse för hälsan samt genom särskilda kartläggningar och hälsokontroller för att nå de socioekonomiskt svaga grupperna. Vi har ett mycket gott samarbete med Partnerskap inom kommunen men som mest fått ske via skype under pandemin. Vi har tillsammans med Partnerskap startat Må bra grupp med bland annat promenadgrupper.

Vi har under hela vår öppettid en akutsjuksköterska som tar hand om de patienter som söker spontant och ej klarar att kontakta oss via telefon eller e-tjänster p.g.a otillräckliga språkkunskaper.

Vi har en distriktssköterska som aktivt arbetar med viktninskning efter att ha gått Överviktsenhetens utbildning och här har vi lagt extra resurser för att möta olika utbildningsnivåer då många inte har grundkunskaper i näringslära. Där har vi även samarbete med vår dietist för personer med diabetes, IBS samt KOL med lågt BMI.

Vi arbetar på ett liknande sätt för att främja rökstopp och erbjuder hjälp på olika nivåer utifrån utbildningsnivå och behov.

Vi samverkade tillsammans med socionomer från Familjecentralen genom gemensamma hembesök via BVC och även här ofta med tolk. Under 2021 har projektet med utökade hembesök permanentas och det görs 5 hembesök till alla barn under deras första 18 månader. Hembesöken görs tillsammans med socionom från familjecentralen när så är möjligt.

På BVC/MVC sker besöken med hela familjen och det krävs långa besök då det ofta finns behov av stöd kring den sociala situationen. Många har inte kunskap om myndighetssystemet och behöver hjälp kring dessa frågor. BVC/MVC blir deras trygga plats och stöd. Här finns även en större sjuklighet både hos barn och mödrar och mycket utredningar behöver göras. Vi har också haft flera unga mammor under 2021 som behöver extra stöd både inom MVC och BVC.

Vi har fortsatt arbetat tillsammans med förskola med barnhälsoteam och har under året utökad denna tid till det dubbla för samarbete då behovet varit så stort.

Vi hade en psykolog fram till i somras 2021 som arbetade tillsammans med kurator så att patienterna kunde få en tidig bedömning när de sökte vård för psykisk ohälsa som är en stor del av vårt uppdrag. Tyvärr har vi varit utan psykolog under hösten men från januari i år 2022 har vi en nyanställd psykolog. Vår kurator har under hösten 2021 fortsatt arbetet med tidig bedömning för personer med psykisk ohälsa och planerar nu återuppta samarbetet med vår nya psykolog. Vi har fortsatt med våra team-möten varje vecka då läkare, psykolog, rehabkoordinator, sjukgymnast, sjuksköterska och kurator samverkar runt specifika patienter. Vi har även fortsatt arbetat med kontaktperson som en stödfunktion till vissa patienter. Det kan handla om att ha telefonkontakt, digitalt eller fysiskt besök med patienten beroende på hens behov.

Samtliga mottagningar har en stor andel tolkbesök och vi försöker att i möjligaste mån arbeta med ackrediterad tolk på plats men det kan vara svårt att få tillgång till detta vid akuta besök och detta tar mycket lång tid och ibland måste vi anlita närstående som tolkar och det kräver mycket erfarenhet hos personalen för att det ska fungera på ett bra sätt. Detta har varit ett stort problem under pandemin då många tolkar ej kunnat bokas och vi har fått hitta andra lösningar för att komma förbi språkbarriärer.

Alla våra specialistmottagningar arbetar mycket kring utbildning och pedagogik då utbildningsnivån hos invånarna är låg och en del är analfabeter. Detta kräver många och långa besök vid tex graviditet, diabetes eller astma/kol. Det krävs också att samtalen sker på ett lättförståeligt språk med enkel och tydlig pedagogik med bilder och symboler som hjälpmedel.

Tillsammans med Partnerskap Örebro fortsätter vi arbetet med projektet "Borta bra men hemma bäst" där vi tillsammans försöker hitta vårdnadshavare som är hemma med barn som inte går på förskola för att få dem ut i aktivitet och förbereda dem för arbete och integration i samhället. Detta projekt gäller för både män och kvinnor i området och har varit mycket framgångsrikt för att få deltagarna att bli en del av samhället.

Rapport från Mikaeli vc- insatser för att nå socioekonomiskt utsatta grupper 2021

Familjecentral:

Sedan 2000 bedrivs all BVC-verksamhet inne på familjecentralen som ligger i Baronbackarnas centrum.

Där prioriteras arbetet med att få de boende i bostadsområdet, med störst behov, att bli regelbundna besökare på FC och få det stöd som erbjuds där.

Som ett led i detta arbete följer alltid kommunens kurator med på hembesöken till de nyfödda och nu börjar man (utan personalökning) att göra extra hembesök med kurator vid fyra månaders ålder där behov finnes, samt vid 8 månader. BVC-sköterskor följer också aktivt med föräldrar med behov av stöd, in till FC för introduktion. Detta samarbete fungerar mycket bra. Det vi också ser är att vi har ett stort antal listade från Vivalla och vi gör hembesöken även där.

Hälsomottagning:

En DSK har avsatta tider varje vecka för hälsosamtal, den största delen handlar om överviktsproblematik samt fysisk inaktivitet.

Rökslutarstöd:

Tre DSK har utbildning och jobbar aktivt med denna fråga.

FaR:

Ett stort engagemang finns i denna fråga och målet brukar uppnås redan på sommaren. Vi har en aktiv uppföljning av de som fått FaR.

Tillgänglighet:

Vi har en "inofficiell" drop-in dagligen då vi tar emot akuta åkommor samt patienter med språkförbistringar. Detta är en heltids sköterska som behövs för detta uppdrag.

Vi har haft en god telefontillgänglighet under hela 2021 och sköterskorna har en god moral vad gäller detta och lägger in sig i flexi vb, exempelvis vid sena avbokningar.

Läkarmottagning:

Vi har ett högt söktryck av patienter med arbetslöshet, språkförbistringar och som har många psykosomatiska krämpor. Många besök kräver tolk. Mycket tid läggs på samarbete med ex Socialen.

Psykosocialt team:

Vi har två kuratorer samt en psykiatrisköterska på 60%. Hon tar emot och gör alla första bedömningar. Hon är dessutom i sin roll rehabkoordinator och jobbar aktivt mot arbetsgivare, FK samt försörjningsstöd. Detta fungerar mycket bra.

Patient som kontakter pga psykisk ohälsa får en första bedömning inom tre dagar.

Diabetes:

Vi har ett stort antal diabetiker i förhållande till antal listade. Ett flertal av dessa är utlandsfödd och behovet av tolksamtal är stort.

Tolkbehovet är stort och tidsåtgången blir längre än på vårdcentraler utan den socioekonomiska tyngden. Även i flexi behövs längre tid då många som ringer talar ganska dålig svenska.

211206

Katrina Semb

Varberga Vårdcentral

Socioekonomiskt tillägg - Sjukdomsförebyggande arbete och metoder

Många av våra patienter är utlandsfödda med språksvårigheter som kräver tolk på plats. Vi har även en socialt tung belastning med patienter som är långtidssjukskrivna, arbetslösa osv.

Där har vi haft stor hjälp av vår Rehabkoordinator för att minska våra sjukskrivningar, vilket vi också har gjort till förmån för ökat antalet deltidssjukskrivningar..

Intensivt arbete för att öka tillgängligheten

I nuläget har vi inte "Drop in" mottagning då det aktuella läget inte tillåter detta. Varberga området passar bra för att ha "Drop in" Patienterna vill gärna komma direkt då en del har svårt att uttrycka sig i telefon. En del kommer också direkt ändå, trots att vi inte har drop in pga. pandemin. Vi kommer med all säkerhet att starta upp drop in igen då läget tillåter.

Telefontillgängligheten är viktig och vi har under 2021 försökt att behålla vår höga telefontillgänglighet. Dock höll inte det fullt ut, då vi under sommaren hade en sammanslagning med Karla vårdcentral, där man kan se att under juli och augusti så gick stora delar av våra telefontider till just Karlapatienter. Under hösten hjälpte vi också Lillåns vårdcentral med telefon. Detta till trots så hade vi 92% tillgänglighet. Vi har telefontider 08.00 – 17.00 men man kan ringa in och boka telefontid från 07.00. Vi har ett telefonnummer in till vårdcentralen och man får sedan välja vilken mottagning man behöver kontakt med. Det innebär att färre patienter behöver belasta sköterskan. Som patient kommer man rätt direkt.

Under 2021 har vi ökat digitala besök då fler yrkeskategorier använder sig av den möjligheten. Framförallt dietister och Psykosociala teamet.

Vi har efter sommaren infört receptflexi, vilket innebär att läkarna har avsatt tid för att ringa och ombesörja receptförskrivning.

Patientflöden

Vi tittar ständigt över flödet på våra besök och har behållit de mottagningar vi tidigare startat upp men har även en infektionsmottagning för att minska risken för att blanda våra "sköra äldre" med covidpatienter.

Vi har även periodvis kunnat göra hembesök i ökad utsträckning av även sköterskor – undersköterskor.

För närvarande har vi ingen väntelista utan istället kallas patienterna i planerad tid. Gäller främst våra kroniker och sjukskrivna.

Livsstilmottagningen ligger på vänt med tanke på risk för smittspridning. Beräknas komma igång då pandemin över.

Samarbete med Örebro kommun och Örebro läns idrottsförbund har inletts för att skapa aktivitetsgrupper och seminarier som berör ensamhet, fysisk aktivitet, psykosocialt välbefinnande etc. Dock har även dessa fått stå tillbaka i år men digitala möten har varit möjliga för att hålla kontakten aktuell med samarbetspartners.

Tanken var att vi äntligen skulle komma igång efter sommaren med det forskningsprojekt som drivs av Örebro universitet som har namnet "Satsa Grönt". Sedan 2019 har planering pågått för att starta projektet men pandemin har flera gånger satt stopp och även denna gång. Ett av målen är att se hur inflammatoriska processer i en åldrande befolkning kan minska för att förebygga sjukdomar. Denna studie har tidigare genomförts men då var det en generell annonsering efter personer som önskade delta. I vår studie kommer vi att inrikta mot att få med ett mångkulturellt befolkningsunderlag. Av denna anledning kan deltagare enbart vara listade vid Varberga vårdcentral.

Diabetesteam. Då vår bemanning nu har blivit bättre kan vi arbeta ytterligare med våra diabetiker för att kunna ge dem en bättre vård. Vi har regelbundna besök hos läkare 1 gång per år och hos sköterska 1 gång per år med ytterligare besök hos sköterska vi behov.

Vi har ett psykosocialt team med psykolog, kurator och psykiatrisköterska som vi ser att det finns ett stort behov av i vårt område. Vi har många yngre sökande men även många patienter som har en socialt tung tillvaro och är i behov av denna kompetens.

Vi har en smärtsjuksköterska (med lång erfarenhet) som arbetar med våra smärtpatienter men även i team med övrig personal som främst läkare, sjukgymnast, psykosociala teamet, smärtsjuksköterska och vår rehabkoordinator.

BVC arbetar enligt Rinkeby-modellen med utökade hembesök och då i även tillsammans med kurator från familjemottagningen.

FAR-recept Vi har även arbetat med att nästan alla kategorier skall kunna och även skriva FAR-recept. Här nådde vi också vårt mål.

Vi har också anställt en DSK som har sluta-röka utbildningen. Det finns tyvärr gott om rökare i vårt område. Även här nådde vårt mål här.

Personalsammansättning

Vid en vårdcentral är det också viktigt att personalgruppen speglar befolkningen i samhället. Av denna anledning ser vi oerhört positivt på att ha medarbetare med olika kulturella bakgrunder.

Örebro 220117

Jonas Johansson
Vårdcentralens chef
Varberga vårdcentral

Riktade insatser under 2021 för Vivalla Lundby vårdcentral AB

- Vårdcentralen deltar i Områdesgruppens möten regelbundet (Partnerskap Örebro)
- Vårdcentralen deltar (sedan hösten 2021) i studien Act In Time – implementering av en innovation för hälsofrämjande arbete inom primärvård.
- PCR-satsningar och mycket arbete kring information p g a låg provtagning hos invånarna i området.
Även information om vikten av att vaccinera sig mot covid-19.
- Diabetesmottagningens arbete – se våra resultat under år 2020 och kostnader för diabetesläkemedel.
- Fysioterapeuterna erbjuder konditionstest med pulsmätare.
- Mediyoga (fysioterapeut)
- Kuratorsgruppen erbjudit stresshanteringsgrupp, men p g a covid-19 kunde detta endast genomföras vid ett tillfälle under hösten 2021. Vår förhoppning är att kunna starta gruppen igen under 2022.

Örebro 2022-01-26

Maarit Jansson
Verksamhetschef
Vivalla Lundby vårdcentral AB