2018

Vårdcentralen Gnesta

Uppföljning av 2018



Region Sörmland

Inledning

Syftet med Hälsovals avtalsuppföljning är att säkerställa att vårdgivaren uppfyller kraven i regelboken. Uppföljningen syftar också till att skapa en grund för gemensam utveckling av vårdgivarens uppdrag.

Fakta

Fakta, mått

Indikatorer	Kvinnor	Män	Utfall 2018
Antal listade individer			10 994 st
Andel listade personer 80 år och äldre			4,7 %
Antal hemsjukvårdspatienter			108 st
CNI per listad			index 2,03
Antal besök per listad på vårdcentralen			3,1 st
Andel av de listade som besökt vårdcentralen de senaste tolv månaderna			67,41 %
Totalt antal besök exkl BVC, alla personalkategorier	17 767	13 092	30 859 st
Antal besök läkare exkl BVC	7 193	5 612	12 805 st
Antal besök sjuksköterska exkl BVC	5 132	5 016	10 148 st
Antal besök sjukgymnast (privata vårdgivare)	1 846	382	2 228 st
Antal besök psykolog/kurator exkl BVC	2 032	735	2 767 st
Antal besök sjukgymnast (på vårdcentral)	2 392	1 414	3 806 st
Antal besök arbetsterapeut	988	292	1 280 st
Antal besök av läkare i SÄBO	64	32	96 st
Antal besök av läkare i hemsjukvård	75	39	107
Antal besök till läkare allmänmedicin (privata vårdgivare)			3 st
Antal tolkbesök			40 st
Antal besök av asylsökande			4 st
Antal registrerade SÄBO-patienter			70 st

Frågor

Fakta

Fråga	svar	Kommentar
Har vårdcentralen öppet minst 48 timmar i veckan? Beskriv hur öppettiderna ser ut för respektive veckodag.	Nej	Öppettiderna: 07.30-17.00 mån-fre(47,5 t)
Har vårdcentralen några tilläggsuppdrag? *Om ja, kommentera vilka som finns samt hur vårdcentralen upplever att tilläggsuppdragen fungerar?*	Ja	SMO Väl inarbetade rutiner Akut omhändertagande(glesbygd)
Har vårdcentralen en tillfredsställande bemanningssituation? *Hur ser bemanningssituationen ut? Beskriv och kommentera utifrån olika yrkeskategorier.* *Hur arbetar vårdcentralen med kompetensutveckling?*	Nej	Brist på distriktsläkare, sjukgymnast, distriktssköterskor.
Kan vårdcentralen i samband med Hälsovals verksamhetsgenomgång lämna en sammanställd fortbildningsplan för samtliga personalkategorier?	Nej	

Aktivitet	Ansvarig	Slutdatum
Vårdcentralen får i uppdrag att omgående utöka sin öppettid till minst 48 timmar per vecka vilket är kravet i Regelboken. Vårdcentralen har dock rätt att reducera öppettiderna till 45 timmar/vecka under v26-v33.	Ann-Louise Rågefalk	2019-06-30
Vårdcentralen får i uppdrag att ta fram en sammanställd fortbildningsplan för samtliga yrkeskategorier	Ann-Louise Rågefalk	2019-09-30

E-hälsa

Fråga	svar	Kommentar
Är vårdcentralen ansluten till minst 5 tjänster inom Mina vårdkontakter? *Vilka tjänster inom Mina vårdkontakter är vårdcentralen ansluten till?* *Vilka erfarenheter har ni av Mina vårdkontakter?*	Ja	Vi upplever att tjänsten inte används i så stor utsträckning
Arbetar vårdcentralen med digitala tjänster utöver ovanstående? Vilka?	Ja	Digitala vårdmöten

Hälsofrämjande och förebyggande arbete

Fråga	svar	Kommentar
Är vårdcentralen hälsodiplomerad?	Ja	
Fungerar uppdraget kring Sörmlands hälsoprogram tillfredsställande?	Ja	
Har vårdcentralen minst en utsedd ansvarig person för samtliga fem levnadsvanor?	Ja	
Har vårdcentralen en utsedd hälsokoordinator?	Ja	

Samverkan

Fråga	svar	Kommentar
Fungerar samverkan med kommunen tillfredsställande? *Kommentera hur samverkan fungerar*	Ja	Regelbundna samverkansmöten med chefer för resp verksamhet
Fungerar samverkan med sjukhusen tillfredsställande?	Ja	Upplever att sjukhusen brister i sina rutiner som påverkar samarbetet

Fråga	svar	Kommentar
Kommentera hur samverkan fungerar		
Fungerar samverkan med övriga vårdgivare tillfredsställande, T ex läkare på nationella taxan, upphandlade privata vårdgivare. *Kommentera hur samverkan fungerar*	Ja	Samverkan med privat sjukgymnast fungerat bra under 2018
Fungerar samverkan i TRIS tillfredsställande? *Kommentera hur samverkan fungerar*	Nej	Nej pga att försäkringskassan ej medverkar längre i samverkan. Övrig samverkan med kommun, AF fungerar bra.
Fungerar samverkan med tolkförmedlingar/tolkar tillfredsställande? *Kommentera hur samverkan fungerar*	Ja	Under 2018 fungerade det bra, företaget Semantix. From 1/2 -19 fungerar det betydligt sämre.

Rehabilitering

Fråga	svar	Kommentar
Har vårdcentralen ett fungerande rehab-team utifrån sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen? *Beskriv rehabkoordinatorns nytta för vårdcentralen och beskriv motsvarande för sakkunnig läkare i sjukskrivningsprocessen utifrån uppdragsbeskrivningen. Beskriv pågående/genomförda insatser för en förbättrad sjukskrivningsprocess för kvinnor och män.*	Ja	
Har vårdcentralen genomfört/följt upp enligt dokumentet "Kartläggning för aktuell status för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess"	Ja	

Verksamhetsutveckling

Fråga	svar	Kommentar
Använder vårdcentralen resultatet av patientenkäten för att utveckla verksamheten?	Ja	

Fråga	svar	Kommentar
Använder vårdcentralen kvalitetsregister för att utveckla verksamheten? *Kommentera på vilket sätt*	Ja	
Har vårdcentralen ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet (SOSFS 2011:9) *Beskriv kort hur systemet ser ut*	Ja	Påbörjat under 2018.
Är vårdcentralen ansluten till webbkollen? *Om ja, kommentera hur många uppringningar som skett via webbkollen*	Ja	
Fungerar uppdraget kring samordningssjuksköterskan tillfredsställande?	Ja	
Har vårdcentralen under året arbetat med förbättringsarbete? *Om ja, beskriv kortfattat vad som genomförts.*	Ja	Ja förberedelse för annat arbetssätt - läkare samt teamarbete. Stoppats upp lite pga avsaknad av verksamhetschef
Använder vårdcentralen utdataverktyget Medrave i sitt förbättringsarbete?	Nej	Används sparsamt

Läkemedel

Fråga	svar	Kommentar
Har vårdcentralen under året tagit ut individuell förskrivning per läkare och fört en dialog kring detta?	Nej	
Har vårdcentralen under året fört en dialog med läkargruppen kring förskrivning av olämpliga läkemedel för äldre?	Ja	

Jämlik vård

Fråga	svar	Kommentar

Fråga	svar	Kommentar
Har insatser för att uppnå en jämlik och jämställd vård genomförts under året? *Om ja, beskriv vilka insatser som genomförts*	Nej	
Har vårdcentralen kännedom om sårbara grupper i relation till er verksamhet?	Ja	

Säker vård

Fråga	svar	Kommentar
Har patientsäkerhetsberättelse skrivits för året?	Ja	
Har vårdcentralen en rutin för den vårdhygieniska egenkontrollen?	Ja	

Läkarinsatser i särskilda boenden samt hemsjukvård

Fråga	svar	Kommentar
Har protokoll från årligt uppföljningsmöte om insatser i den kommunala hälso- och sjukvården skickats in till Hälsoval?	Ja	
Finns utsedd ansvarig läkare för uppdraget kring hemsjukvård? *Beskriv hur arbetet kring hemsjukvård är organiserat.* *Beskriv hur ni har arbetat för att öka antalet hembesök till hemsjukvårdspatienter.*	Ja	
Finns utsedd ansvarig läkare för uppdraget kring särskilt boende? *Beskriv hur arbetet kring särskilt boende är organiserat.*	Ja	

Miljö

Fråga	svar	Kommentar
Finns rutin för utbildning av personalen när det gäller miljöfrågor?	Ja	
Har vårdcentralen infört en miljöpolicy?	Ja	

Demens

Fråga	svar	Kommentar
Finns ett demensteam på vårdcentralen? *Om ja, kommentera vilka yrkeskategorier som ingår.*	Ja	Distriktssköterska, arbetsterapeut, läkare

Hjärtsvikt

Fråga	svar	Kommentar
Har vårdcentralen en hjärtsviktsmottagning?	Ja	

Astma/KOL

Fråga	svar	Kommentar
Har vårdcentralen en astma/KOL mottagning?	Ja	

Cancer

Fråga	svar	Kommentar
Har införandet av Standardiserade vårdförlopp (SVF) inom cancervården fungerat tillfredställande på vårdcentralen? *Om nej, kommentera varför det inte fungerat.*	Ja	

Kroniker

Fråga	svar	Kommentar
Har vårdcentralen säkerställt att de prioriterade kronikerna får tillgång till såväl planerade som oplanerade besök? *Beskriv hur* *Om nej, kommentera varför*	Ja	Säkerställts via väntelista i CROSS.

Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

VC Gnesta når diabetesrådets uppsatta mål kring andel patienter som når mål för HbA1c. Vårdcentralen har förbättrat sitt resultat gällande andel patienter med typ-2 diabetes som når mål för blodtyck och ligger nästan i nivå med målet. När det gäller andel genomförda undersökningar inkl. riskbedömning av fotstatus har vårdcentralen försämrat sitt resultat under 2018 och får i uppdrag att se över registreringen/arbetet kring detta.

VC Gnesta har förbättrat sitt resultat kring total antibiotikaförskrivning under 2018 och når den uppsatta läkemedelsribban.

Vårdcentralen har inte registrerat/utfört några spirometrier under 2018 och får i uppdrag att se över registreringen kring detta.

Indikatorer	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Sörmland	Acceptabel nivå
Andel spirometrier per listade patienter		0 %	0 %		
Antal rapporterade grundregistreringar med diagnos kol			0 st		
Total antibiotikaförskrivning per 1000 listade	198	209	165		max 175
Antal registrerade diabetiker i NDR	431 st	506 st	563 st		
Andel patienter som når mål för HbA1c, NDR	89,1 %	91,7 %	90,4 %		minst 90 %
Andel patienter med typ-2 diabetes som når mål för blodtryck, NDR	56,4%	61%	69,9%		70%

Indikatorer	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Sörmland	Acceptabel nivå
Andel genomförda undersökningar inklusive riskbedömning av fotstatus hos diabetespatienter	83,1%	90,9%	66,4%		minst 95 %
Antalet grundregisteringar med diagnos demens i SveDem de senaste 12-månaderna	0 st		13 st		
Andel av vårdcentralens listade 65 år och äldre som erhållit vaccination mot säsongsinfluensa	49 %	39 %	42 %		
Antalet uppföljningar av patienter med diagnos demens de senaste 12-månaderna	0 st		1 st		
Antal patienter med välgrundad misstanke om cancersjukdom		1 st	47 st		

Aktivitet	Ansvarig	Slutdatum
Vårdcentralen får i uppdrag att se över registreringen gällande andel genomförda undersökningar inkl. riskbedömning av fotstatus	Ann-Louise Rågefalk	2019-10-15
Vårdcentralen får i uppdrag att se över registeringen gällande spirometrier	Ann-Louise Rågefalk	2019-10-15

Vård i rimlig tid

VC Gnesta når målen för besöks- och telefontillgänglighet.

Indikatorer	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Sörmland	Acceptabel nivå
Telefontillgänglighet	96,2 %	94,6 %	93,8 %	92 %	90 %
Tillgänglighet till läkarbesök inom 7 dagar		97 %	91 %		85 %

Säker vård

VC Gnesta ligger nära målet gällande andel individer (75 år och äldre) med läkemedel som bör undvikas, När det gäller andel individer (75 år och äldre) som fått läkemedelsgenomgång i primärvården har vårdcentralen förbättrat sitt resultat under 2018 men ligger långt ifrån målet.

Indikatorer	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Sörmland	Acceptabel nivå
Andel individer (75 år och äldre) med läkemedel som bör undvikas		9,5 %	9,2 %		max 8,5 %
Andel individer (75 år och äldre) som fått läkemedelsgenomgång i primärvården		17,2 %	21,5 %		min 50 %

Effektiv vård

VC Gnesta har förbättrat den uppmätta kontinuiteten till läkare under 2018 och ligger något över länssnittet.

När det gäller resultatet kring Sörmlands Hälsoprogram ligger VC Gnesta över länssnittet gällande andel kallade men målet nås inte. När det gäller andel deltagare ligger Gnesta lägre än länssnittet och målet nås inte.

Indikatorer	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Sörmland	Acceptabel nivå
Kontinuitet avseende läkarkontakt	20,8 %	35,1 %	42,6 %	41,7 %	
Andel kallade till Sörmlands Hälsoprogram			85%	74%	100%
Andel deltagare i Sörmlands Hälsoprogram			48%	51%	55%
Antal deltagare som ges vidare insatser i Sörmlands Hälsoprogram			20 st		
Andel mångbesökare på akutmottagningarna i relation till antal listade	0,1 %	0,05 %	0,05 %		0,15 %
Andel oplanerade återinskrivna inom 30 dagar i relation till antal listade	0,07 %	0,14 %	0,06 %		0,15 %

Patientfokuserad vård

Indikatorer	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Sörmland	Acceptabel nivå
Antal ärenden till patientnämnden	15 st	14 st	18 st		

BVC

Indikatorer	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Sörmland	Acceptabel nivå
Andel av alla BVC-barn som gjort språktest	94 %	96 %	94,5 %	95%	98 %
Andel av alla BVC-barn som gjort hörseltest	87 %	92 %	97,7 %	96,3%	98 %
Andel av alla BVC-barn som fått MPR-vaccination	95 %	95 %	95 %	97,6%	96 %
Andel mödrar som besvarat EPDS-formulär	58 %	23 %	54,5 %	65,7 %	98 %
Andel av alla barn och deras föräldrar som erbjudits teambesök vid 3-års ålder			90,2%		98%

Kroniker

Indikatorer	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Sörmland	Acceptabel nivå
Antal identifierade patienter med kol			149 st		
Antal identifierade patienter med hjärtsvikt			141 st		
Antal identifierade patienter med demens			75 st		
Antal identifierade patienter med diabetes			838 st		
Totalt antal identifierade patienter för samtliga diagnosgrupper (diabetes, demens, hjärtsvikt och kol)		598 st	738 st		
Andel besök till läkare av kroniker		4%	5%		
Totala antalet årskontrollbesök till läkare för samtliga diagnosgrupper (diabetes, demens, hjärtsvikt, kol)			547 st		
Totala antalet årskontrollbesök till sjuksköterska för samtliga diagnosgrupper (diabetes, demens, hjärtsvikt, kol)			451 st		

Läkarinsatser i särskilda boenden samt hemsjukvård

Indikatorer	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Sörmland	Acceptabel nivå
Antal genomförda SIP (Samordnad individuell plan) enligt KVÅ kod XU045		47 st	28 st		

Rehabilitering

Indikatorer	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Sörmland	Acceptabel nivå
Antal sjukfall per 1000 listade i arbetsför ålder 16-67 år (ny)	114,77 st	28,46 st	32,32 st		

Levnadsvanor

Indikatorer	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Sörmland	Acceptabel nivå
Kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk (DV 113) per 1000 listade		2 st	3 st		
Rådgivande samtal om fysisk aktivitet (DV 132) per 1000 listade		4 st	29 st		
Rådgivande samtal om alkoholvanor (DV 122) per 1000 listade		7 st	1 st		
Kvalificerat rådgivande samtal om matvanor (DV 143) per 1000 listade		28 st	3 st		
Antal förskrivna FaR (DV 200) per 1000 listade		0 st	0 st		
Andel listade som ordinerats fysisk aktivitet på recept	0,1 %	0,03 %	0,05 %		