

DNR: HSN2 13-2013

Avtalsuppföljning VG Primärvård 2012

Dalsland

Sammanfattning

Den årliga uppföljningen av vårdcentralerna i Västra Götalandsregionen som Hälso- och sjukvårdsnämndernas kansli i Uddevalla (HSNK) gjort under 2012 har fokuserat på fyra angelägna områden; hälsofrämjande förhållningssätt och sjukdomsförebyggande insatser, äldre, psykisk ohälsa samt läkemedel. Utöver detta beskrivs också i denna rapport vårdcentralernas arbete med BVC/familjecentraler, samverkan, telefontillgänglighet och bemanning.

Generellt kan sägas att hälsofrämjande förhållningssätt och sjukdomsförebyggande insatser och psykisk ohälsa är två områden där många vårdcentraler inte har hittat struktur och rutiner i önskad omfattning. I Dalsland är det extra tydligt när det gäller hälsofrämjande/förebyggande, genomsnittet för vårdcentralerna i området ligger med något undantag lägre än regionsnittet. Detta indikerar att utvecklingsmöjligheterna inom dessa områden är stora så gott som överallt.

I arbetet med äldre ligger vårdcentralerna i HSN 2 över det regionala snittet, avseende indikatorerna läkemedelsavstämningar och hembesök, skillnaderna mellan olika vårdcentraler är inte så stora på det här området.

Vårdcentralerna i HSN 2 förskriver mer antibiotika än regionsnittet, men är bra på att följa REK-listan för läkemedel.

Resultatet för HSN 2 visar att det finns stora variationer mellan vårdcentralerna. Resultaten ser också olika ut mellan de olika fokusområdena inom en och samma vårdcentral. Några vårdcentraler brister fortfarande i sina registreringsrutiner och resultaten blir därför något osäkra.

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdsnämnderna tecknar kontrakt med vårdgivarna och skall följa upp dessa minst en gång per år. Syftet med uppföljningen är att kontrollera att vårdcentralen uppfyller de krav som Krav- och kvalitetsboken föreskriver. Den årliga uppföljningen görs av Hälso- och sjukvårdsnämndernas kansli (HSNK). Medicinsk rådgivare från den Medicinska revisionsenheten inom Vårdvalsenheten deltar vid behov.

Metod och material

Respektive lokalkontor inom HSNK har genomfört den årliga uppföljningen i dialog med verksamhetschef på vårdcentralen. Samtliga vårdcentraler har följts upp under perioden augusti till och med november 2012. Inom några nämndområden har ett antal vårdcentraler valt att ha en gemensam uppföljning med HSNK.

Utgångspunkt för dialogen var en i förtid utskickad regiongemensam mall, som tagits fram av HSNK. Syftet med en gemensam mall var att den årliga uppföljningen skulle ha samma innehåll i hela regionen.

Den gemensamma mallen utgick ifrån fyra angelägna frågeområden; **hälsofrämjande förhållningssätt och sjukdomsförebyggande insatser, äldre, psykisk ohälsa samt läkemedel**. Tyngdpunkten i uppföljningen har varit utfallet av utvalda kvalitetsindikatorer, kopplade till ovan nämnda frågeområden, som vårdcentralen registrerar. Data till diagrammen är utplockad under november månad.

Utfallet av indikatorerna återfinns i SPEAR som är uppföljningsverktyget där vårdgivarna kan följa sitt utfall av de uppföljningsindikatorer som finns specificerade i Krav- och kvalitetsboken. Alla vårdcentraler har tillgång till samma information och kan därmed jämföra sitt eget resultat med andras. HSNK följer kontinuerligt vårdcentralernas värden och uppnådda resultat i SPEAR.

I rapporten beskrivs varje område utifrån ett antal utvalda indikatorer. Resultat från uppföljningen redovisas i diagram såväl som i text. Diagrammen belyser tre aspekter; spridning mellan vårdcentraler inom nämndområdet, utvecklingen över tid, samt spridning mellan regionens nämnder.

Följande indikatorer har särskilt diskuterats i uppföljningen:

- ◆ Motiverande samtal
- ◆ Antal FaR utskrivna per 1 000 listade
- ◆ Audit vid samtal om alkoholvanor
- ◆ Andel listade ≥ 75 år där läkemedelsavstämning har genomförts
- ◆ Andel hembesök/hemsjukvårdsbesök individer 75 år eller äldre
- ◆ Antal listade personer med depression som erhållit psykosociala/-terapeutiska insatser
- ◆ Förskrivning av antibiotika
- ◆ Följsamhet till REK-listan

Vårdcentralerna har även under dialogmötet redogjort för aktuell bemanning, aktualitet i Tillgänglighetsdatabasen (TD) samt hur samverkan sker i de grupperingar där vårdgivarna ska medverka, bland annat enligt Närområdesplanen.

Målrelaterad ersättning för kvalitet

För 40 av totalt 140 stycken indikatorer ges en ersättning vid uppnått mål.

Nedanstående tabell visar hur vårdcentralerna i HSN3 når möjlig målrelaterad ersättning. Vårdcentralerna registrerar i allt högre grad vilket ger en ökad ersättning.

Av de indikatorer som särskild följs upp är tre ersättningsberättigade. Det är Audit vid samtal om alkoholvanor, Fysisk aktivitet på recept samt Läkemedelsavstämning för äldre patienter.

<i>HSN</i>	<i>Kr/poäng Maj</i>	<i>Kr/poäng Nov</i>	<i>Förändring nov/maj</i>	<i>Andel av möjligt utfall nov</i>
1	15,08	15,76	4%	63%
2	14,98	15,26	2%	61%
3	14,25	14,28	0%	57%

Utfallet per poäng i genomsnitt för vårdcentralerna i respektive nämndområde.

Vårdcentraler i nämndområdet

I nämndområde Dalsland finns 7 vårdcentraler. Storlek och driftsform framgår av nedanstående tabell:

	Antal	Genomsnittlig listning (2012-11-30)
Vårdcentraler	7	5 988
varav privata	1	5 457
varav offentliga	6	6 077

För listning per vårdcentral samt utvecklingen avseende listning under perioden 2010-2012 se bilaga.

Resultat av uppföljningen

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser

Hälsofrämjande förhållningssätt innebär att informera, stödja och motivera individer att ta eget ansvar för sin hälsa och förbättra den. Sjukdomsförebyggande insatser innebär att råd om levnadsvanor integreras i de riktade insatser som vården ger för att förebygga och behandla sjukdom. Insatserna ska särskilt riktas mot tobak, alkohol/droger och övervikt/fetma.

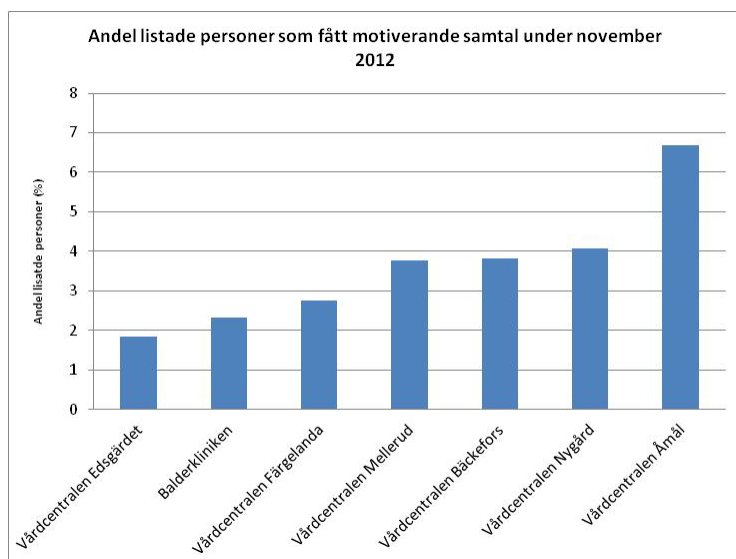
Motiverande samtal

Detta arbetssätt utgår från metoden Motiverande Intervju (MI). Metoden används av flera yrkesgrupper på vårdcentralen och har visat sig vara en framgångsrik metod när det gäller att påverka bland annat levnadsvanor.

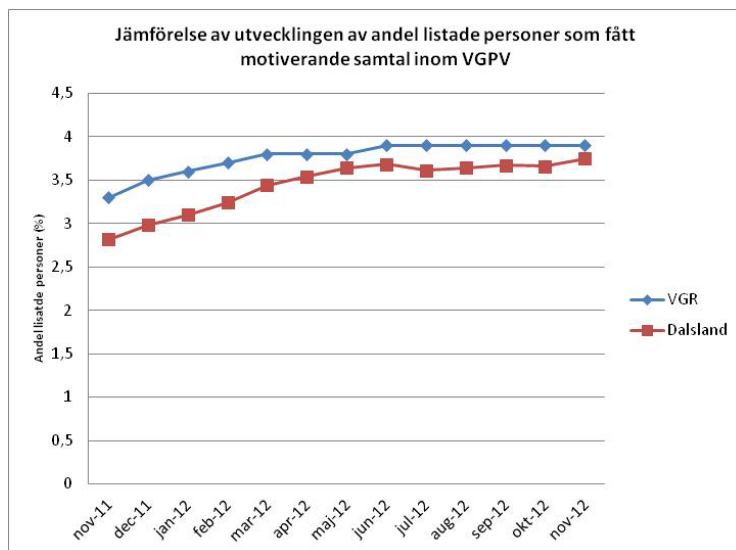
Resultat

Det genomförs få motiverande samtal i Dalsland, enligt uppgifter i Spear, och det finns en viss spridning mellan vårdcentralerna. Vårdcentralen Åmål har det högsta värdet och har haft en positiv utveckling under året, medan Balderkliniken och Vårdcentralen Edsgärdet har genomfört färre och färre motiverande samtal under året. Det genomsnittliga värdet för vårdcentralerna i HSN 2 ligger under snittet i regionen.

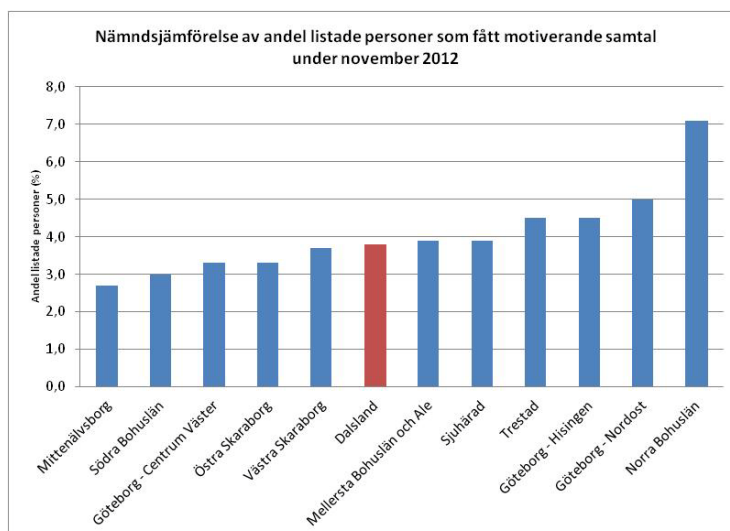
En anledning till att många vårdcentraler har ett lågt resultat kan vara att det har funnits en osäkerhet om när ett motiverande samtal ska registreras, vilken omfattning ska det vara för att räknas som ett motiverande samtal. Vissa vårdcentraler arbetar inte med det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet på ett strukturerat sätt, på många ställen är det bara enstaka personer (framför allt sjuksköterskor) som står för all registrering av motiverande samtal. Så gott som alla vårdcentraler har någon eller några av personalen som gått utbildning i MI.



Figur 1: Diagrammet visar andelen listade personer som fått motiverande samtal i Dalsland. Vi kan se en viss spridning med ett maxvärde på 6,68% och ett minvärde på 1,85%. Medelvärdet är 3,75% och medianvärdet är 3,78, vilket antyder mycket jämnt fördelad spridning.



Figur 2: Bredvid ser vi utvecklingen av andel listade personer som fått motiverande samtal. Dalslands snitt ligger strax under regionens och differensen mellan dem har minskat sedan november 2011 tack vare en något kraftigare positiv trend hos Dalsland.



Figur 3: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Dalslands medelvärde ligger i mittskiktet vid jämförelse med övriga nämnder.

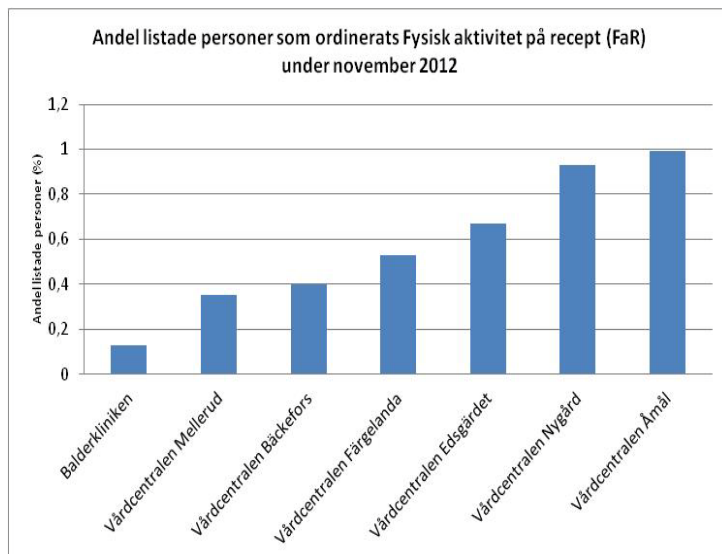
Fysisk aktivitet på recept (FaR)

Fysisk aktivitet på recept startade år 2000 som en del i kampanjen ”Sätt Sverige i rörelse” och var hälso- och sjukvårdens bidrag till detta. FaR används idag som hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärd men även som ett komplement till läkemedel eller istället för läkemedel.

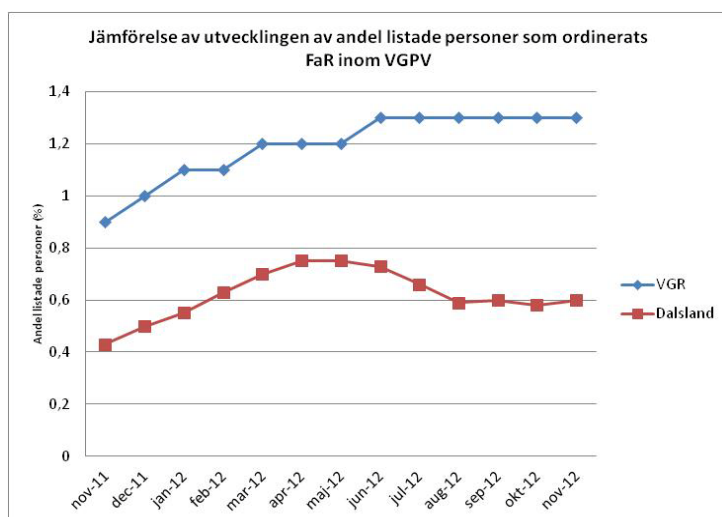
Resultat

Det är stor spridning mellan vårdcentralerna och genomsnittet för HSN 2 är lägst i hela regionen. Förändringen under året har varit minimal. Balderkliniken ligger lägst då enbart ca 7 st av deras listade patienter har fått ett FaR förskrivet under en 12-månadersperiod. Flera verksamhetschefer beskrev att personalen motiverar och följer upp fysisk aktivitet i patientbesöket utan att skriva recept, vilket är sådant som inte syns i statistiken nedan. Det råder också en osäkerhet om hur man skriver ut recept. Vid mättilfället i november nådde ingen av vårdcentraler i Dalsland nivån för målrelaterad ersättning på 1%.

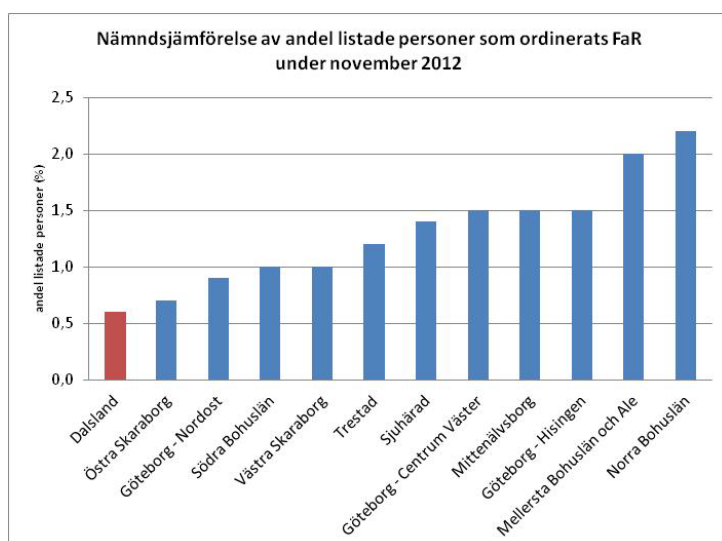
Med tanke på hur positivt fysisk aktivitet är såväl i förebyggande syfte som vid olika sjukdomstillstånd (till exempel vid psykisk ohälsa) bedöms utvecklingspotentialen vara mycket stor, särskilt i Dalsland.



Figur 4: Diagrammet visar andel listade personer som ordinerats fysisk aktivitet på recept vid vårdcentraler i Dalarna. Vi kan notera en viss spridning i resultatet med ett maxvärde på 0,99% och ett minvärde på 0,13%. Medelvärdet är 0,6% och medianvärdet är 0,53%, vilket tyder på en relativt jämnt fördelad spridning.



Figur 5: Ovan ser vi utvecklingen av andel listade personer som ordinerats fysisk aktivitet på recept. Dalarna följer i stort regionens trend, men nivån är lägre.



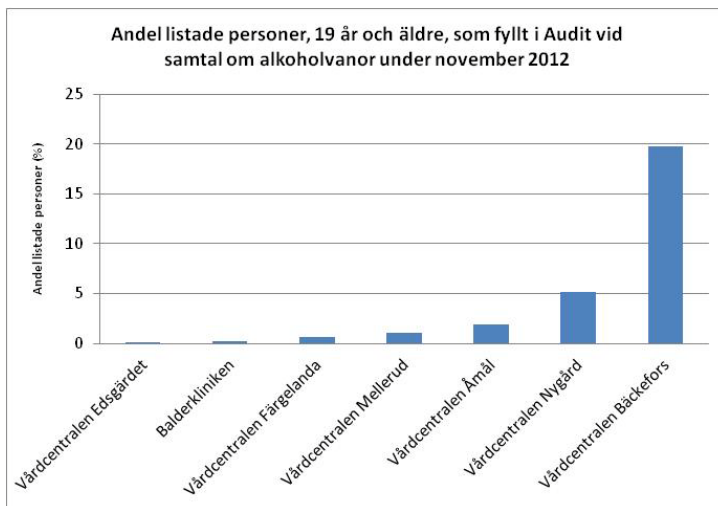
Figur 6: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Dalarna har det lägsta medelvärdet i regionen.

Audit vid samtal om alkoholvanor

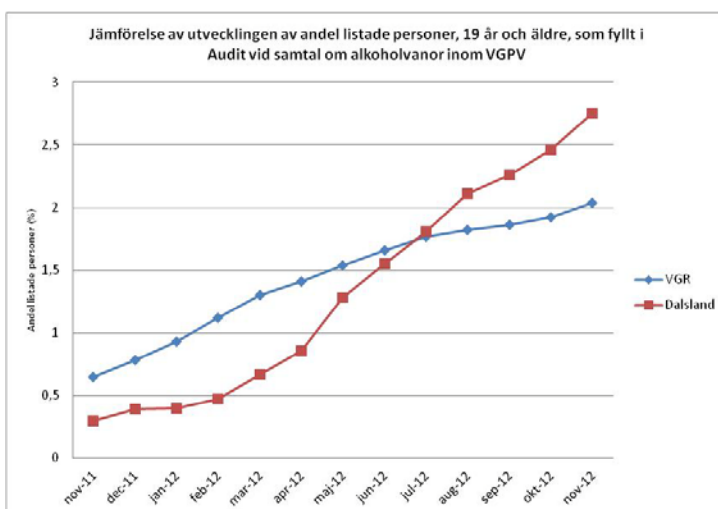
Audit är ett hjälpmedel i att identifiera patienter som har riskbruk, skadligt bruk eller är beroende av alkohol. Att använda Audit är bara ett första steg i syfte att hjälpa patienter att minska alkoholrelaterade hälsoproblem och risker.

Resultat

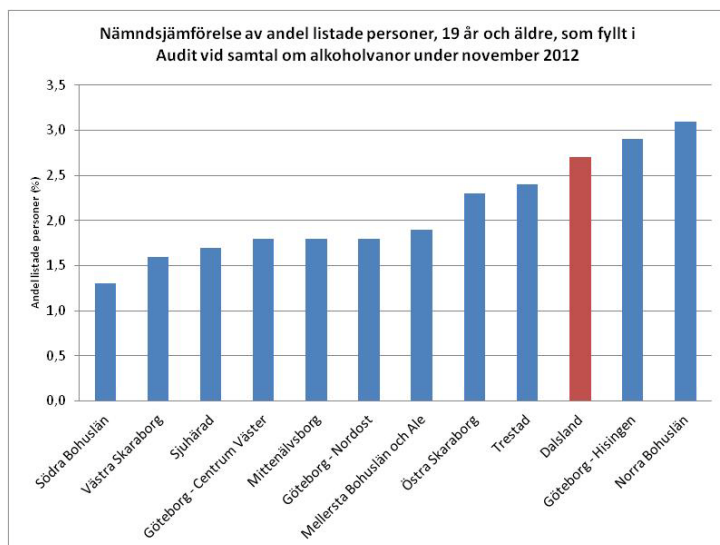
En målrelaterad ersättning utgår till vårdcentraler där minst 1 % av alla listade över 19 år har fyllt i en Audit. I HSN 2 nådde drygt hälften av vårdcentralerna upp till det resultatet vid mätillfället i november. Vårdcentralen Bäckefors har det högsta resultatet i nämnden, och ett av de högsta i hela regionen med nästan 20% som fyllt i en Audit. Där har man jobbat intensivt med Audit under året, man screenar alla som ska på besök till läkare eller sjuksköterska. Vårdcentralen Nygård har också ett något högre värde, men de andra vårdcentralerna har mycket låga värden, och har haft det under hela året. Utan Vårdcentralen Bäckefors höga resultat hade genomsnittsvärdet legat lågt och utan någon större ökning. Totalt sett används Audit i liten omfattning och få vårdcentraler gör det strukturerat. Många av vårdcentralerna anser att det är svårt att använda verktyget och känner sig obekväma med metoden. Att fråga patienter om alkoholvanor upplevs som känsligt.



Figur 7: Diagrammet visar andel personer, 19 år och äldre, som fyllt i Audit vid samtal om alkoholvanor. Vi kan notera en stor spridning med ett maxvärde på 19,79% och ett minvärde på 0,11%. Medelvärdet är 2,75% och medianvärdet är 1,04%, vilket innebär att få extrema observationer snedvrider medelvärdet genom att de drar upp det.



Figur 8: Diagrammet visar utvecklingen av andel listade personer som fyllt i Audit vid samtal om alkoholvanor. Vi kan se att snittet i Dalsland var lägre än regionens i slutet av 2011, men trenden har sedan dess varit positiv och ett år senare ligger snittet över regionens.



Figur 9: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Dalsland har det tredje högsta medelvärdet i regionen.

Äldre

Enligt Krav-och Kvalitetsboken ska vårdcentralens verksamhet organiseras så att behov av hälso- och sjukvård hos äldre, patienter med sammansatta vårdbehov, kroniskt sjuka samt personer med funktionsnedsättning särskilt kan tillgodoses. Vårdcentralen ska särskilt beakta att god tillgänglighet och kontinuitet tillförsäkras dessa målgrupper.

Läkemedelsavstämning

Enligt Krav-och kvalitetsboken ska läkemedelsavstämning – översyn av patientens läkemedelsbehandling – genomföras minst en gång per år för patienter som är 75 år eller äldre, för att säkerställa god kvalitet i äldres läkemedelsterapi. Läkemedelsavstämning ska även utföras för patienter, oavsett ålder, med många läkemedel.

Antalet läkemedelsrelaterade problem ökar med antalet läkemedel. Utifrån Spear har HSNK också följt upp vårdcentralernas förskrivning av sömnmedel för patienter 75 år eller äldre, ”tio eller fler läkemedel bland äldre” och ”läkemedelsinteraktion bland äldre”.

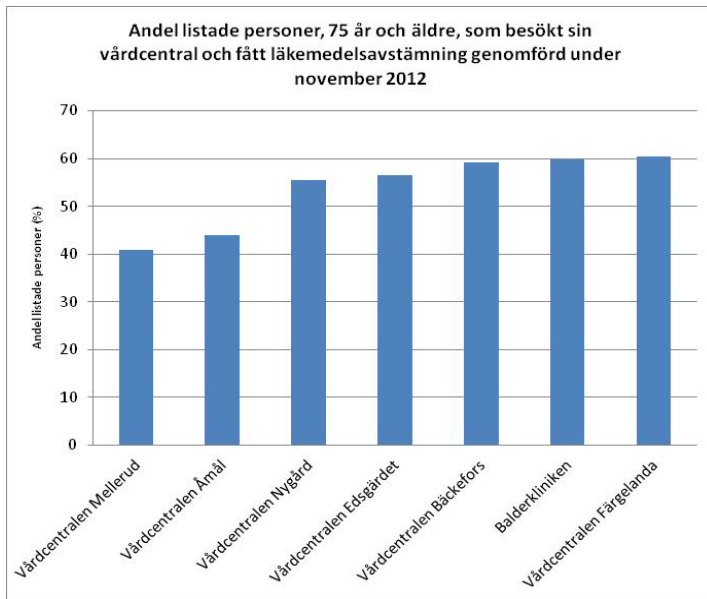
Regionens strategi för läkemedelsbehandling för äldre finns beskriven i ”Regional handlingsplan för äldre och läkemedel”, där det övergripande målet är: ”Högsta möjliga livskvalitet genom en ändamålsenlig, dokumenterad och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling i samsyn mellan patient och förskrivare”.

Resultat

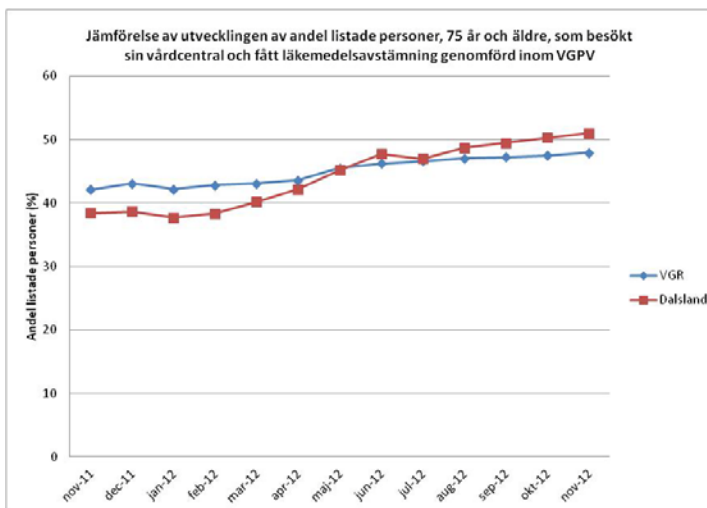
Utvecklingen under året har varit svagt uppåtgående för alla vårdcentraler under året.

Balderkliniken ökade stort ifrån ett mycket lågt värde i början av året, har minskat något sedan dess, men ligger ändå bland de som har högst resultat. Några av vårdcentralerna anger att de inte registrerat på rätt sätt, som förklaring till att resultaten inte är högre.

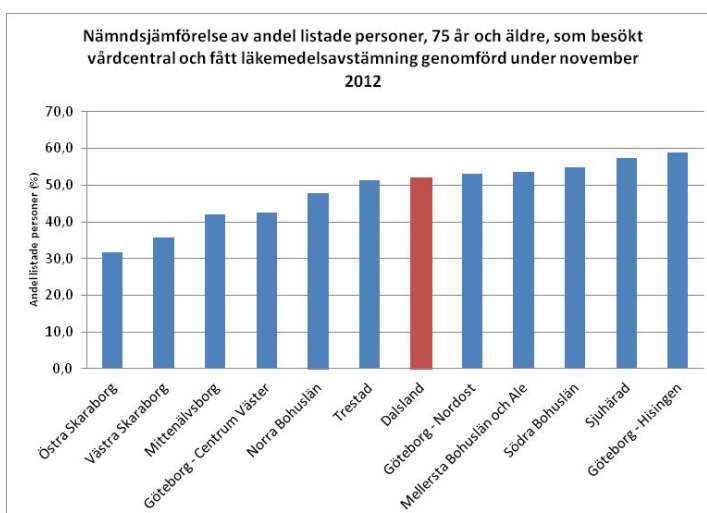
Läkemedelsavstämning finns som krav i Krav- och Kvalitetsboken och det utgår målrelaterad ersättning för de som når ett resultat över 30%. I HSN 2 nådde samtliga vårdcentraler det resultatet vid mättillfället i november.



Figur 10: Diagrammet visar andel listade personer, 75 år och äldre, som besökt sin vårdcentral och fått läkemedelsavstämning genomförd. Resultatet visar en relativt jämn nivå med några avvikelser där andelen är lägre. Maxvärdet är 60,47% och minvärdet är 40,84%. Medelvärdet ligger på 51% och medianvärdet ligger på 56,46%, vilket understryker tidigare påstående om några få lägre värden som drar ner medelvärdet.



Figur 11: Diagrammet visar utvecklingen av andel listade personer, 75 år och äldre, som besökt sin vårdcentral och fått läkemedelsavstämning genomförd. Dalaland har upplevt en starkare positiv trend och ligger nu över regionsnittet.



Figur 12: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Dalands medelvärde ligger i mittskiktet vid jämförelse med övriga nämnder.

Andel hembesök/hemsjukvårdsbesök individer 75 år eller äldre

Enligt Krav-och kvalitetsboken ska vårdcentralen erbjuda hembesök om den enskilde patientens sjukdomstillstånd eller livssituation inte medger besök på vårdcentralen. Utifrån Spear har HSNK följt upp andel individer med minst ett hembesök/hemsjukvårdsbesök, alla personalkategorier.

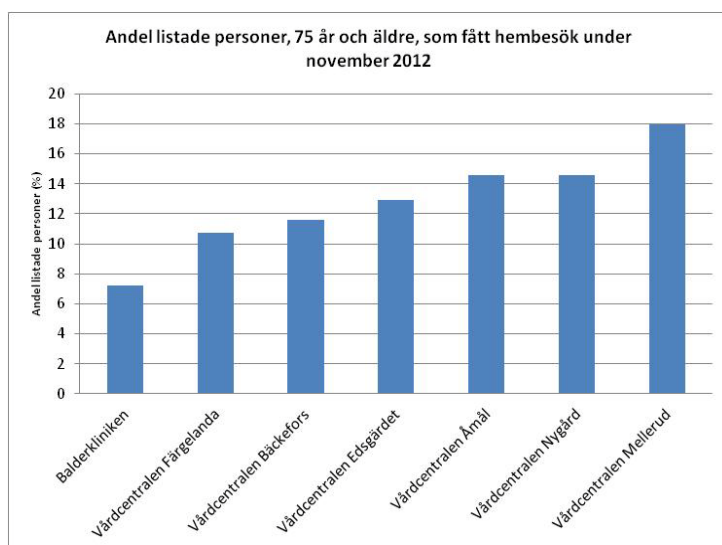
Resultat

Det finns viss spridning mellan vårdcentralerna, Vårdcentralen Mellerud ligger i topp och Balderkliniken har lägst andel hembesök till äldre. Gällande Balderkliniken så har de inte samordningsansvar för något särskilt boende i Åmål, vilket kan hänga samman med den låga nivån.

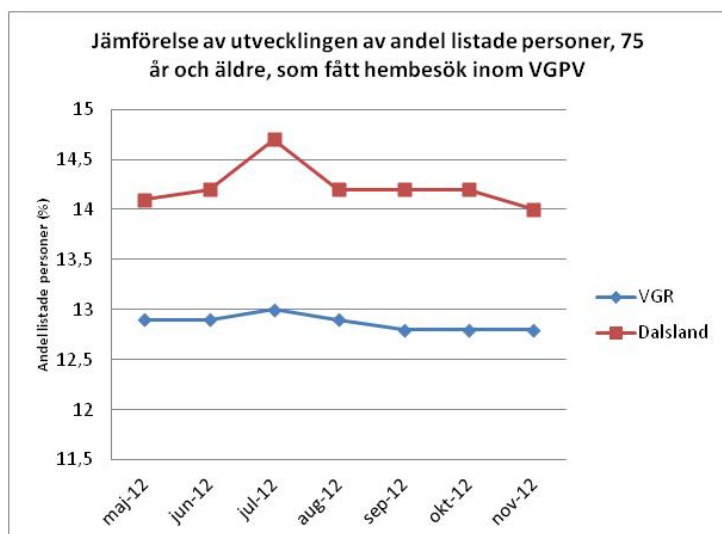
Snittet för vårdcentralerna i nämndsområdet ligger över regionens snitt, nivån har legat still under året, ser man på de enskilda vårdcentralernas utveckling har alla stått stilla eller minskat förutom Vårdcentralen Åmål som har ökat hembesöken.

Många vårdcentraler uppger att de inte registrerat hembesök på ett korrekt sätt.

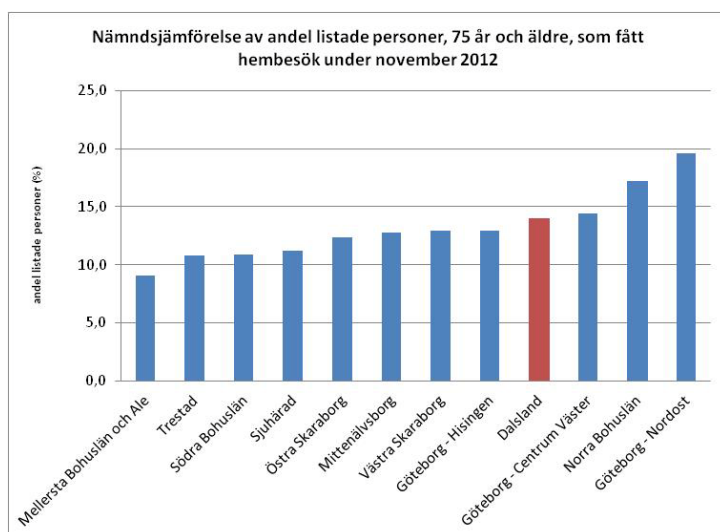
Från 2013 kommer ersättningen för hembesök att öka i och med att ett hembesök för sjukvård uppräknas till tre i täckningsgraden. Detta kommer förmodligen resultera i en ökad registrering av hembesök till äldre.



Figur 13: Diagrammet visar andelen listade personer, 75 år och äldre, som fått hembesök. Resultatet visar på en relativt stor spridning bland vårdcentralerna i Dalsland med ett maxvärde på 17,92% och ett minvärde på 7,2%. Medelvärdet är 14,02% och medianvärdet är 12,93%, vilket antyder en relativt jämnt fördelad spridning med få extrema observationer och liten snedvridning av medelvärdet.



Figur 14: Diagrammet visar utvecklingen av andel listade personer, 75 år och äldre, som fått hembesök. Dalsland ligger över regionsnittet.



Figur 15: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Dalslands medelvärde ligger i det övre skiktet vid jämförelse med övriga nämnder.

Psykisk ohälsa

Enligt Världshälsoorganisationen WHO är psykisk ohälsa ett av de snabbast växande hoten mot folkhälsan i världen. Framför allt gäller det depressioner och ångestsjukdomar. I de regionala medicinska riktlinjerna "Ansvarsfördelning och konsultationer mellan specialistpsykiatri och primärvård" framgår att första linjens vård har huvudansvaret för personer som lider av lätta till medelsvåra depressioner.

Socialstyrelsen har rekommenderat psykologisk behandling, framför allt KBT, vid i princip alla lindriga och medelsvåra tillstånd av depression och ångestsyndrom. Huvudskälet till detta är att KBT har god till mycket god effekt på symtom och funktionsnivå, både på kort och på lång sikt.

I Krav- och kvalitetsboken står att "psykoterapeutiska behandlingar av korttidskaraktär ska erbjudas vid behov i enlighet med nationella/regionala riktlinjer".

I SPEAR finns en indikator som visar antalet personer med diagnosen depression som erhållit psykosociala och/eller psykoterapeutiska insatser.

Resultat

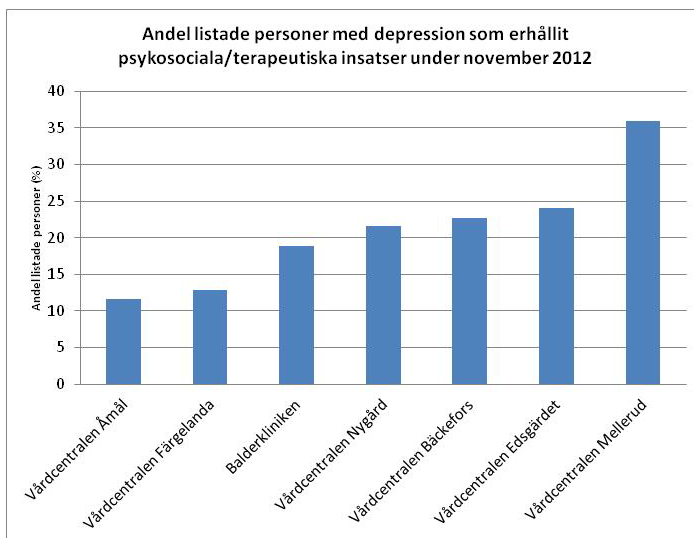
Andelen personer med diagnosen depression som erhållit psykosociala/terapeutiska insatser i HSN 2 varierar stort mellan vårdcentralerna. Snittet för vårdcentralerna i nämndsområdet ligger över snittet i regionen. Vårdcentralen Mellerud och Vårdcentralen Färgelanda har lägst resultat och trenden under året är dessvärre nedåtgående för dessa vårdcentraler. Under året har genomsnittet legat ungefär på samma nivå, en liten minskning kan ses. Det är ganska stora skillnader från en månad till en annan på några vårdcentraler. I bilagan framgår besöksstatistiken, som också visar att det emellanåt är stora skillnader i antalet besök från månad till månad, vilket av verksamhetscheferna oftast förklaras av sjukskrivningar, föräldraledigheter och vakanser. Tittar man på antalet besök per vecka hos personal med psykosocial kompetens (oavsett diagnos) i förhållande till 10 000 listade personer har Balderkliniken de högsta resultaten. Även här ligger Vårdcentralen i Färgelanda lägst. Statistiken inkluderar även besök som kan ha genererats utanför VG PV uppdraget som till

exempel olika former av stadsbidrag gällande den psykiska ohälsan. Det ska också nämnas att siffrorna som rör hur stor andel av personer med diagnosen depression som har fått psykosociala/terapeutiska insatser inte säger något om omfattningen av insatserna, det kan alltså röra sig om enstaka besök eller en hel behandlingsserie. Andelen visar heller inte om insatserna består av KBT-behandling eller ej.

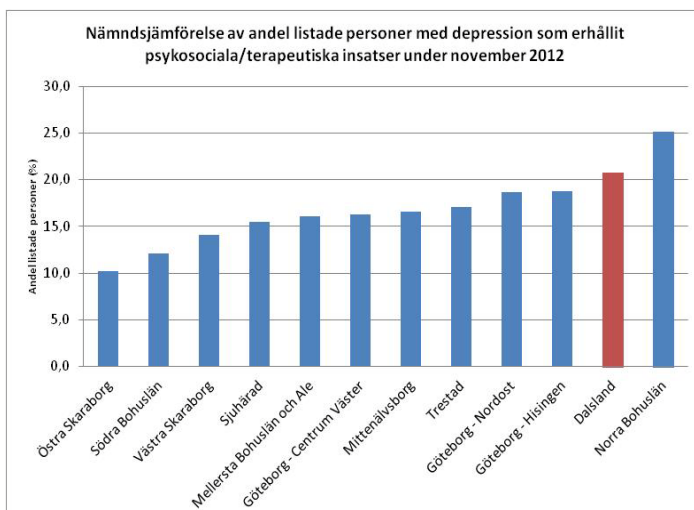
Förskrivningen av antidepressiva läkemedel har minskat något sedan 2010 (dock en uppgång under 2011). De enskilda vårdcentralernas förskrivning i relation till personer med diagnosen depression varierar, Balderkliniken har lägst förskrivning och Vårdcentralen Mellerud ligger högst inom HSN 2. Den genomsnittliga förskrivningen i HSN 2 är också högre än genomsnittet i regionen.

Den sammanvägda bilden visar att många patienter med diagnosen depression inte får psykoterapeutiska behandlingar i den omfattning som de nationella riktlinjerna för behandling av depression och ångestsyndrom rekommenderar. Antalet besök till personal med psykosocial kompetens är genomsnittligt få. Detta är ett område med stort utvecklingsbehov. Under 2013 kommer ett regionuppdrag för implementering av de nationella riktlinjerna för vård vid depression och ångestsyndrom, vilket kan öka vårdenheternas kunskaper kring riktlinjerna och på sikt även öka följsamheten till Krav- och Kvalitetsboken.

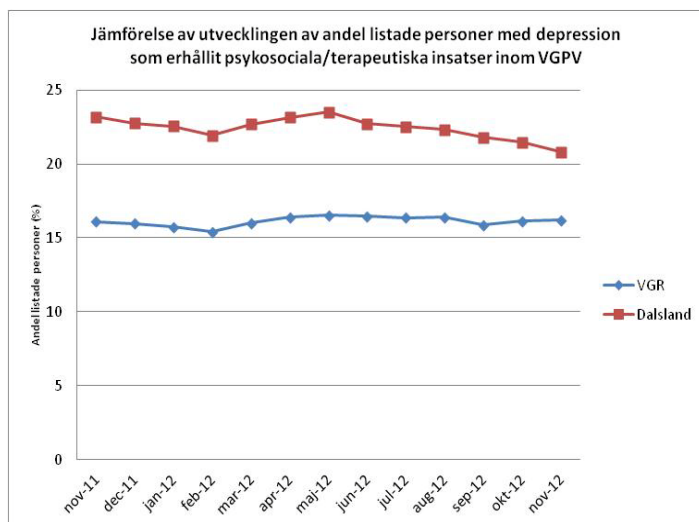
Förskrivningen av bensodiazepiner (lugnande läkemedel som är beroendeframkallande) är hög i HSN 2 i jämförelse med genomnittet i regionen. Det finns en spridning mellan vårdcentralerna, där framför allt Vårdcentralerna Nygård, Åmål och Bäckefors har en hög nivå. Under våren 2013 kommer ett regionalt arbete med att minska förskrivningen av bensodiazepiner både inom länssjukvård och primärvård att ske.



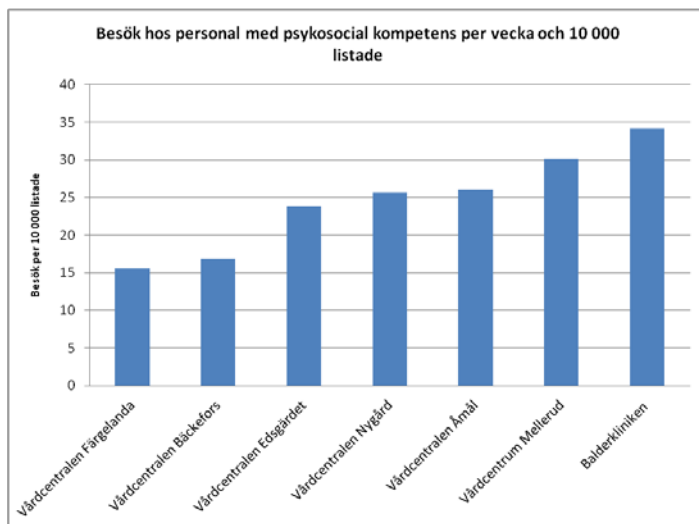
Figur 16: Diagrammet visar andelen listade personer med diagnos depression som har fått psykosociala eller terapeutiska insatser. Resultatet visar på en relativt stor spridning bland vårdcentralerna i Dalsland med ett maxvärde på 35,96% och ett minvärde på 11,62%. Medelvärdet är 20,82% och medianvärdet är 21,58%, vilket antyder en jämnt fördelad spridning med få extrema observationer och liten snedvridning av medelvärdet.



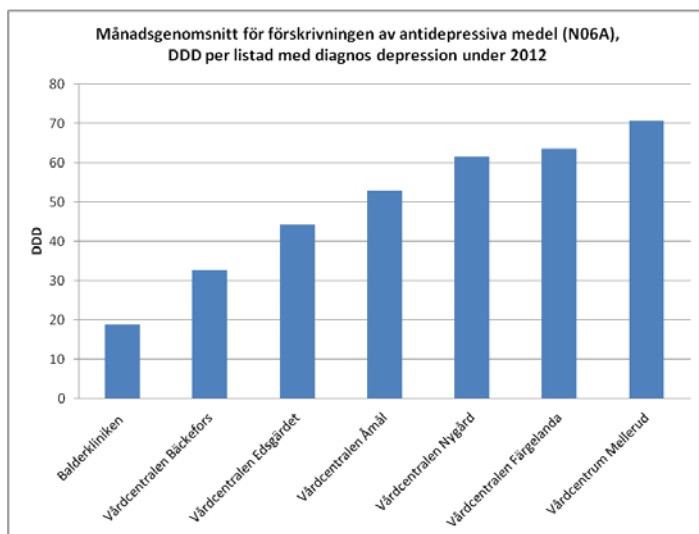
Figur 17: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Dalsland har det näst högsta medelvärdet i regionen.



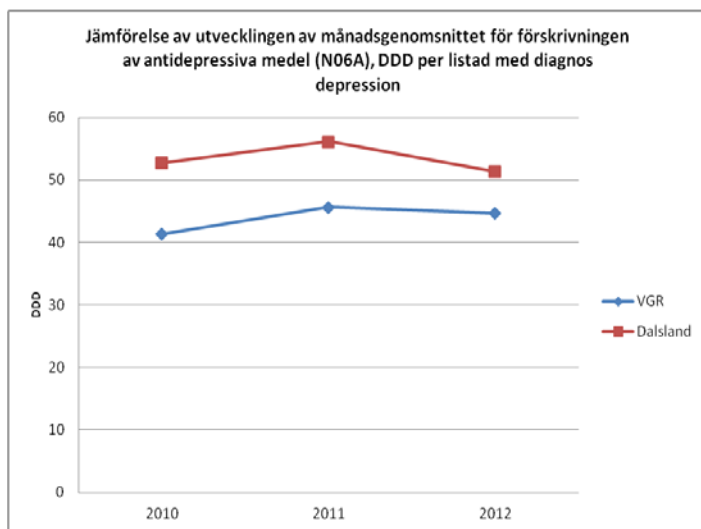
Figur 18: Bredvid visas utvecklingen av andel listade personer med depression som fått psykosociala eller terapeutiska insatser. Dalsland har under den senaste tiden haft en något negativ trend, men ligger fortfarande cirka 5% över regionsnittet.



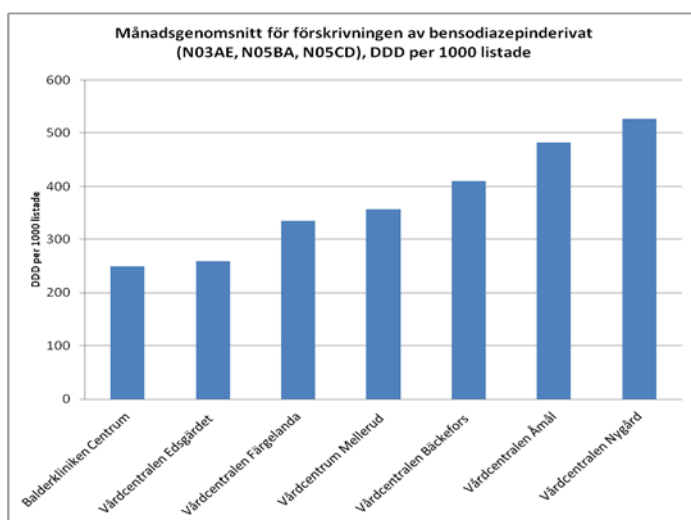
Figur 19: Diagrammet visar genomsnittligt värde för antal besök per vecka hos personal med psykosocial kompetens under januari till november 2012 per 10 000 listade. Spridningen är från 6 till 34 besök per vecka. Medelvärdet är 25 besök per vecka och medianvärdet är 26 besök per vecka. Detta tyder på en jämnt fördelad spridning i Dalsland.



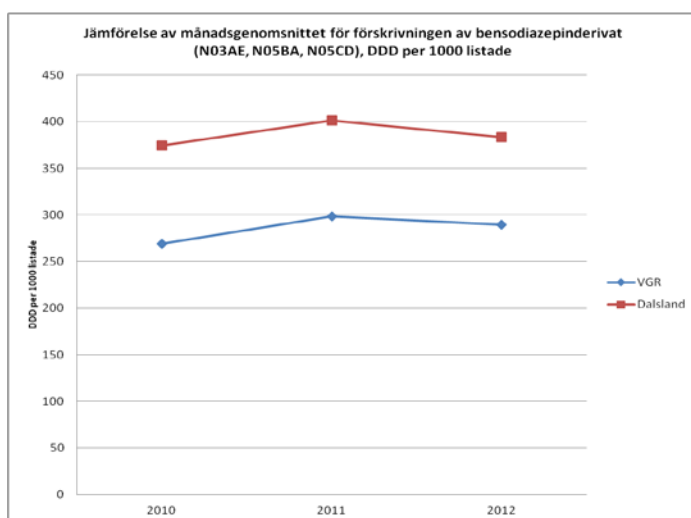
Figur 20: Diagrammet visar månadsgenomsnittet för förskrivningen av antidepressiva medel vid vårdcentraler i Dalsland, mätt i antalet dygnsdoser per listad med diagnos depression. Vi kan se en stor spridning mellan vårdcentralerna med ett maxvärde på 71 DDD per listad med depression och ett minvärde på 19 DDD per listad med depression. Medelvärdet är 51 DDD per listad och medianvärdet är 53 DDD per listad med depression, vilket indikerar en jämnt fördelad spridning.



Figur 21: Diagrammet visar att Dalsland, ökade sin förskrivning av antidepressiva medel per listad med diagnos depression mellan 2010 och 2011. Dock har förskrivningen minskat under det senaste året och ligger nu på en nivå lägre än den 2010. Detta till följd av att antal listade med diagnos depression har ökat mer än förskrivningen av antidepressiva medel.



Figur 22: Diagrammet visar månadsgenomsnittet för förskrivningen av bensodiazepinderivat vid vårdcentraler i Dalsland, mätt i antalet dygnsdoser per 1000 listade. Vi kan se en stor spridning mellan vårdcentralerna med ett maxvärde på 526 DDD per 1000 listade och ett minvärde på 249 DDD per 1000 listade. Medelvärdet är 384 DDD per 1000 listade och medianvärdet är 356 DDD.



Figur 23: Diagrammet visar utvecklingen av månadsgenomsnittet för förskrivningen av bensodiazepinderivat under en treårsperiod. Vi kan se att Dalsland ligger över regionsnittet och att det har skett en ökning sedan 2010. Dock verkar förskrivningen vara på väg ner under den senaste perioden.

Läkemedel

Inom läkemedelsområdet har fokus varit vårdcentralernas förskrivning av antibiotika. Förskrivning av antibiotika är ett område som under hösten även uppmärksammats av Strama (Strategigruppen för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens).

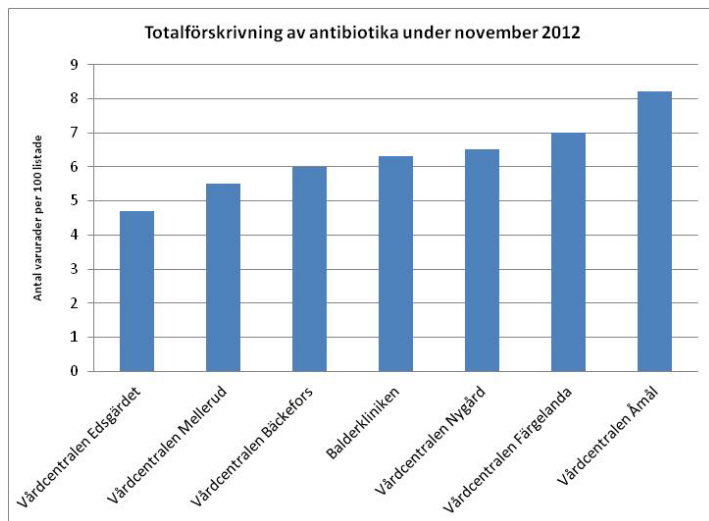
Förskrivning av antibiotika

I samband med uppföljningsarbetet har HSNK samverkat med Strama, som under hösten genomfört en särskild satsning för att lyfta fram hotet från den tilltagande antibiotikaresistensen. HSNK har till vårdgivarna förmedlat information om Stramas fortbildningsinsatser för personal i form av inbokade vårdcentralbesök, annonskampanjer till allmänhet och informationsmaterial till patienter om antibiotika och infektioner. Många vårdcentraler hade hörsammat Stramas utbildningsinsatser. Vårdgivarna förmedlar också en ökad medvetenhet hos befolkningen när det gäller restriktivitet vid förskrivning av antibiotika.

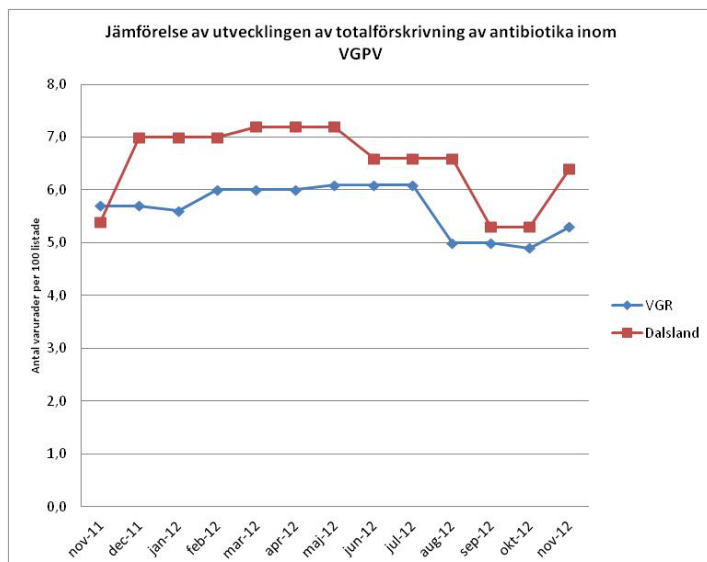
I ett regionalt perspektiv är primärvården den vårdnivå som står för den mesta förskrivningen av antibiotika med en överförskrivning vid halsfluss, luftförskatarr, öron- och bihåleinflammationer. År 2013 ska vårdcentralerna ha en utsedd kontaktläkare till Strama. Utifrån SPEAR har HSNK följt upp vårdcentralernas förskrivningar av antibiotika.

Resultat

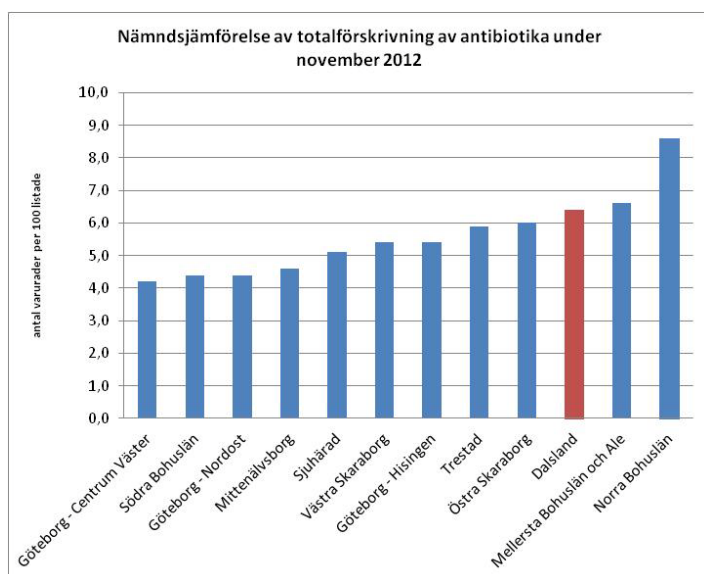
Diagrammen visar en viss spridning mellan vårdcentralernas förskrivning av antibiotika, där Vårdcentralen Åmål ligger högst och Vårdcentralen Edsgärdet ligger lägst. Förskrivningen i HSN 2 förskrivning är något högre än regiongenomsnittet. Statistik från Strama visar dock att förskrivningen av antibiotika minskar i hela regionen.



Figur 24: I diagrammet ovan visas totalförskrivningen av antibiotika, mätt som antal varurader per 100 listade, i Dalsland. Spridningen verkar i detta fall vara relativt jämnt fördelad. Detta blir tydligt genom maxvärdet som är 8,2 och minvärdet som är 4,7 och genom jämförande av medelvärdet på 6,4 och medianvärdet på 6,3.



Figur 25: Här visas utvecklingen av totalförskrivningen av antibiotika. Dalsland har under året haft en uppgång och ökat differensen gentemot regionen, men har under den senaste tiden närmast sig regionens snitt alltmör.



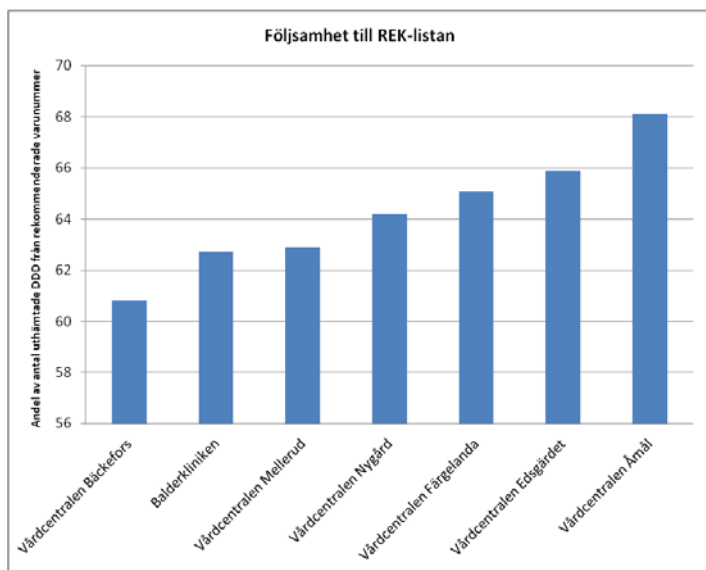
Figur 26: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Dalslands medelvärde ligger i det övre skiktet vid jämförelse med övriga nämnder.

Följsamhet till REK-listan

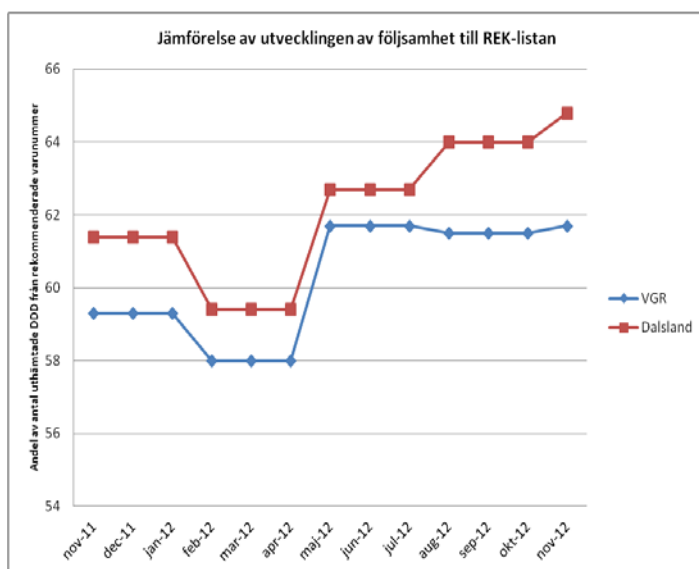
REK-listan tas fram årligen på uppdrag av läkemedelskommittén i VGR och innehåller rekommenderade läkemedel och terapiråd. En av indikatorerna i SPEAR mäter hur följsamma vårdcentralerna är till REK-listan i sin förskrivning.

Resultat

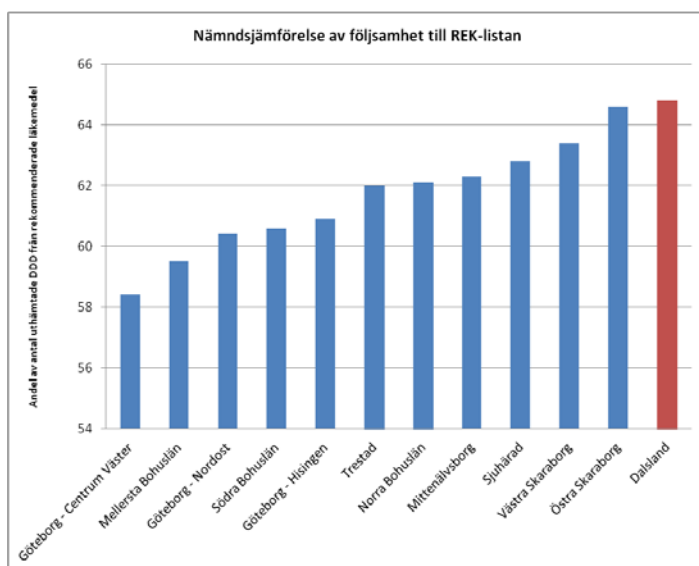
Följsamheten till REK-listan är ganska jämn hos vårdcentralerna i HSN 2. Högst följsamhet vid mättillfället i november hade Vårdcentralen Åmål och lägst följsamhet hade Vårdcentralen Bäckeфорs. Genomsnittet för vårdcentralerna i nämndsområdet ligger något över regionsnittet och i jämförelse med samtliga nämndsområden har vårdcentralerna i Dalsland högst följsamhet till REK-listan.



Figur 27: Diagrammet visar andelen uthämtade DDD från rekommenderade läkemedel som förskrivits från vårdcentralerna. Maxvärdet är 68,1% och minvärdet är 60,8%. Medelvärdet är 64,8% och medianvärdet är 64,2%, vilket indikerar en jämnt fördelad spridning.



Figur 28: Diagrammet visar utvecklingen av andelen uthämtade DDD från rekommenderade varunummer. Dalsland har haft en positiv trend och ökar avståndet till regionsnittet.



Figur 29: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Dalslands medelvärde är det högsta i regionen.

Övrigt

BVC/Familjecentral

Familjecentraler finns i Åmål och Dals-Ed.

BVC-verksamheterna i HSN 2 fungerar generellt sett mycket bra. Tidigt hembesök genomförs i stor omfattning till alla familjer, såväl de som fått sitt första barn som de som har fler barn sedan tidigare. Även gällande föräldrastöd fungerar det väl.

Samverkan

Samverkan mellan vårdcentraler och kommuner beskrivs av verksamhetscheferna fungera väl överallt. Flera verksamhetschefer har däremot lyft att de inte är nöjda med samverkan med vuxenpsykiatri i Dalsland.

Bemanning

Alla vårdcentraler har bemannat på det sätt som krävs enligt Krav- och kvalitetsboken. Det kan dock tillfälligt uppstå brister då man inte alltid ersätter personal som är ledig eller sjuk under en längre period.

Patientnämnden

Enligt Patientnämnden i Fyrbodal är det ingen vårdcentral som utmärker sig med speciellt många anmälningar. Det har varit 236 anmälningar totalt i Fyrbodal under 2012.

Tillgänglighet

Andelen av alla samtal som besvaras av vårdcentralerna samma dag är hög. Balderkliniken har under året haft två månader då man inte nått nivån 95 % (gränsen för målrelaterad ersättning) och Vårdcentralen Åmål har legat lägre under årets alla månader.

Tillgänglighetsdatabasen (TD)

TD är en databas som erbjuder information om olika verksamheters fysiska tillgänglighet. Vårdcentralerna ska enligt Krav- och kvalitetsboken hålla databasen uppdaterad. TD har under 2012 uppgraderats och vårdcentralerna har därför inte kunnat uppdatera sina uppgifter. Utbildning i det nya systemet kommer att erbjudas alla vårdcentraler under 2013.

Bilaga

Del 1 – Utveckling av antal listade

	Utveckling av antal listade personer			
	2010-12-31	2011-12-31	2012-12-31	Procentuell förändring 2010-2012
Dalsland totalt	42 594	42 234	41 916	-0,02
Balderkliniken	4 521	4 829	5 457	0,21
Vårdcentralen Bäckefors	2 085	2 129	2 228	0,07
Vårdcentralen Edsgärdet	4 737	4 644	4 632	-0,02
Vårdcentralen Färgelanda	6 585	6 499	6 378	-0,03
Vårdcentralen Mellerud	8 728	8 651	8 511	-0,02
Vårdcentralen Nygård	8 221	8 147	8 013	-0,03
Vårdcentralen Åmål	7 717	7 335	6 697	-0,13

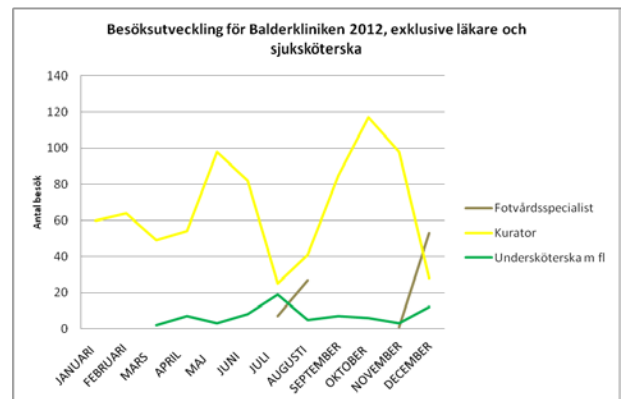
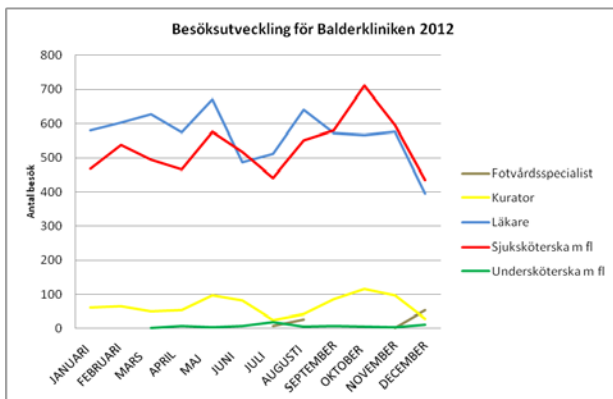
Del 2 – Utveckling av förskrivning av antidepressiva

	Månadsgenomsnitt för förskrivningen av antidepressiva medel DDD/listad med diagnos depression			
	2010	2011	2012	Procentuell förändring 2010-2012
Vårdcentralen Bäckefors	43	31	33	-24,4%
Vårdcentralen Nygård	54	65	62	13,8%
Vårdcentralen Edsgärdet	50	45	44	-11,3%
Vårdcentralen Färgelanda	51	62	64	26,0%
Vårdcentrum Mellerud	64	89	71	10,4%
Balderkliniken Centrum	16	14	19	14,1%
Vårdcentralen Åmål	68	76	53	-22,2%

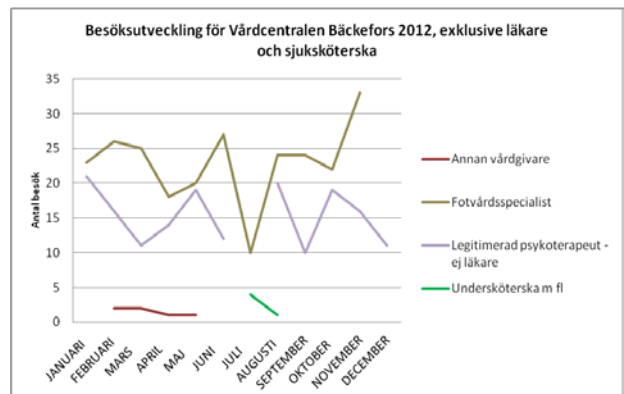
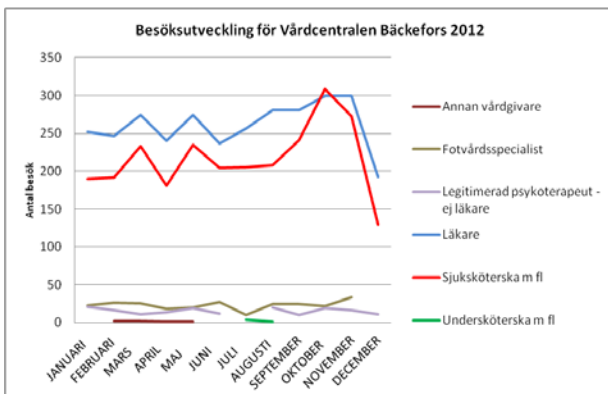
Del 3 – Utveckling av besök och utbetalning per vårdcentral

Läkare
Sjuksköterska
Undersköterska m.fl.
Psykolog
Sjukgymnast
Kurator
Fotvårdsspecialist
Dietist
Sjukvårdsbiträde
Legitimerad terapeut - ej läkare
Annan vårdgivare
Arbetsterapeut

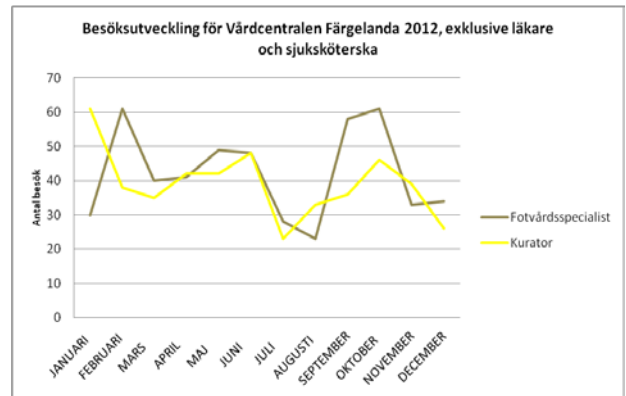
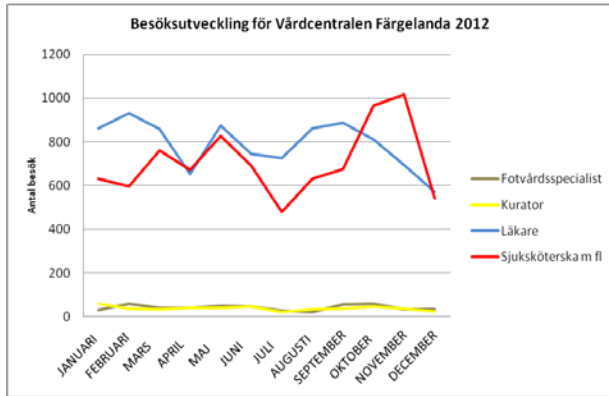
Balderkliniken



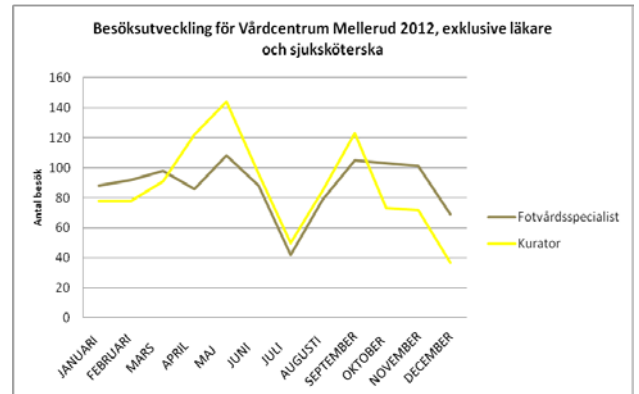
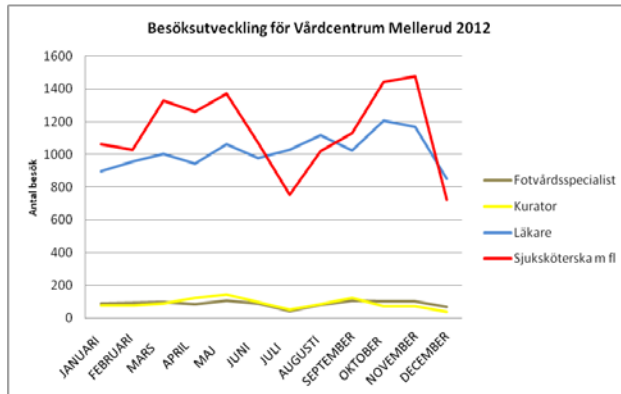
Vårdcentralen Bäckefors



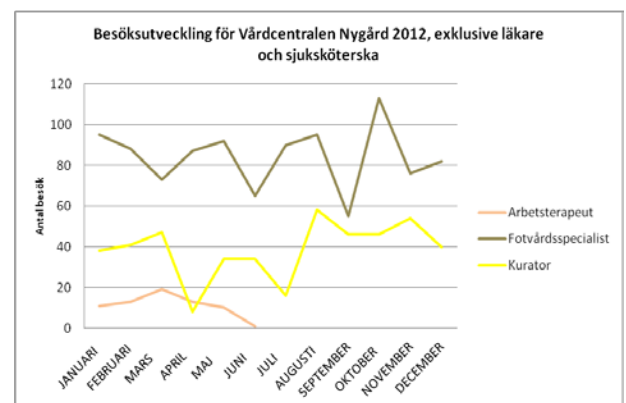
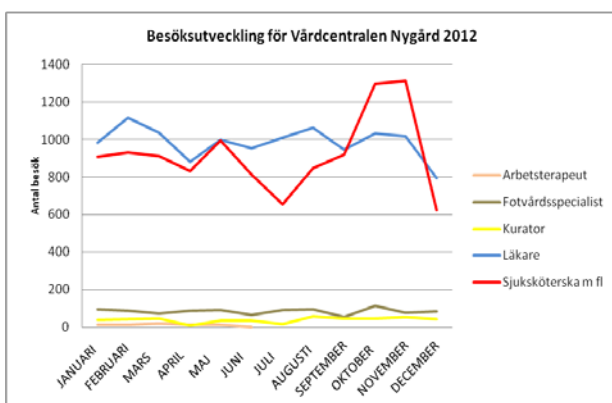
Vårdcentralen Färgelanda



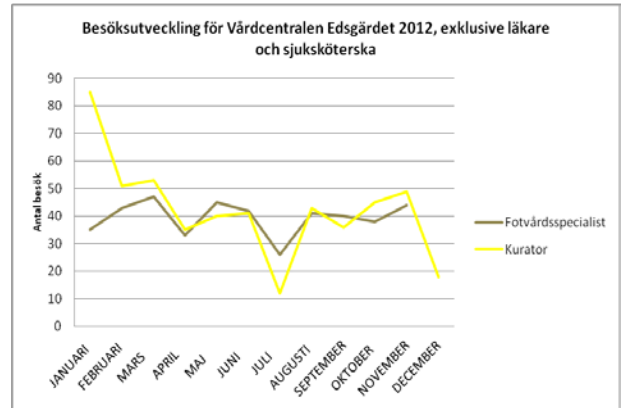
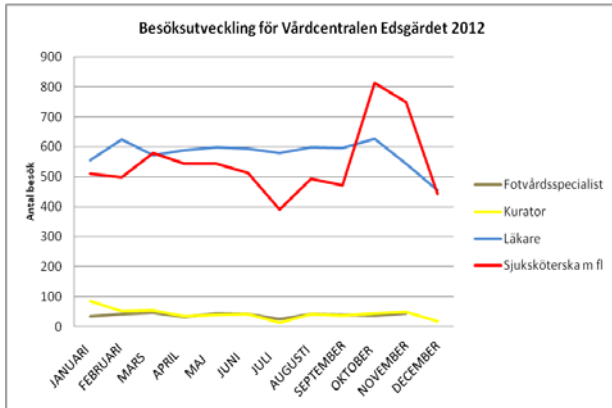
Vårdcentrum Mellerud



Vårdcentralen Nygård



Vårdcentralen Edsgärdet



Vårdcentralen Åmål

