

DNR: HSN1 13-2013

Avtalsuppföljning VG Primärvård 2012

Norra Bohuslän



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. Så är det även i norra Bohuslän, trots att vårdcentralerna här genomsnittligt sett ligger högst i regionen. Detta indikerar att utvecklingsmöjligheterna inom dessa områden är stora så gott som överallt.

I arbetet med äldre ligger vårdcentralerna i HSN 1 över det regionala snittet, avseende indikatorerna läkemedelsavstämningar och hembesök, men skillnaderna mellan olika vårdcentraler är också mycket stora.

Vårdcentralerna i HSN 1 förskriver betydligt mer antibiotika än regionsnittet, men är bra på att följa REK-listan för läkemedel.

Resultatet för HSN 1 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 HSN 1 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.

HSN	Kr/poäng Maj	Kr/poäng Nov	Förändring nov/maj	Andel av möjligt utfall nov
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 Norra Bohuslän finns 12 vårdcentraler. Storlek och driftsform framgår av nedanstående tabell:

	Antal	Genomsnittlig listning (2012-11-30)
Vårdcentraler	12	5 701
varav privata	5	6 786
varav offentliga	7	4 927

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.

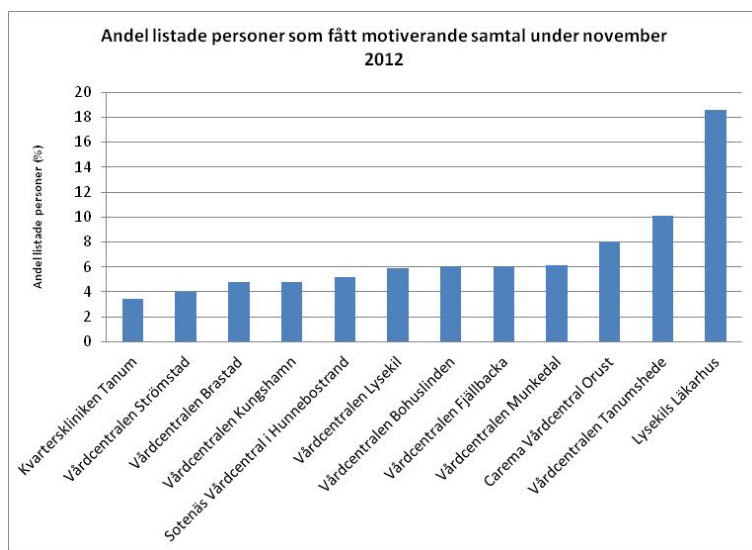
Motiverande samtal

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.

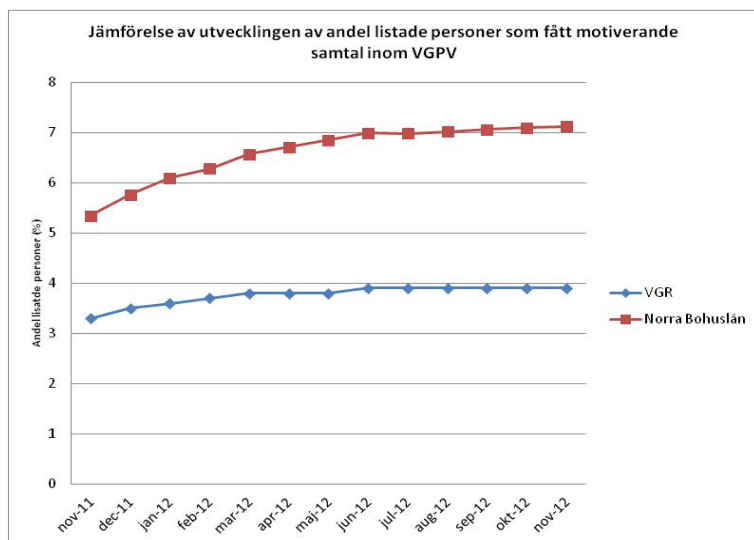
Resultat

Det genomförs relativt få motiverande samtal, enligt uppgifter i Spear, och det är en stor spridning mellan vårdcentralerna. Lysekils Läkarhus sticker ut på ett positivt sätt, drygt 18% av deras listade har fått ett motiverande samtal. Det genomsnittliga värdet för vårdcentralerna i HSN 1 ligger klart över snittet i regionen.

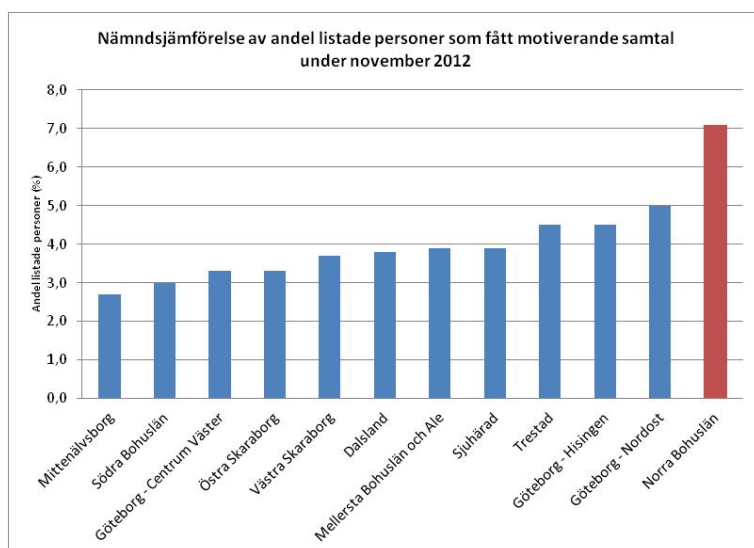
En anledning till att många vårdcentraler har ett lågt resultat kan vara att det har funnits en osäkerhet om när ett motiverande samtal ska registreras, vilken omfattning ska det vara för att räknas som ett motiverande samtal. Vissa vårdcentraler arbetar inte med det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande 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 andel listade personer som fått hälsofrämjande motiverande samtal vid respektive vårdcentral i Norra Bohuslän. Spridningen är relativt stor i med ett maxvärde på 18,58% och ett minvärde på 3,44%. Medelvärdet är 7,12% och medianvärdet är 5,95%, vilket antyder att det finns enstaka observationer som höjer medelvärdet något.



Figur 2: Diagrammet visar utvecklingen av andel listade personer som fått motiverande samtal i Norra Bohuslän och regionen. Norra Bohuslän ligger över regionsnittet med en något starkare positiv trend.



Figur 3: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Norra Bohuslän har det högsta medelvärdet i regionen.

Fysisk aktivitet på recept (FaR)

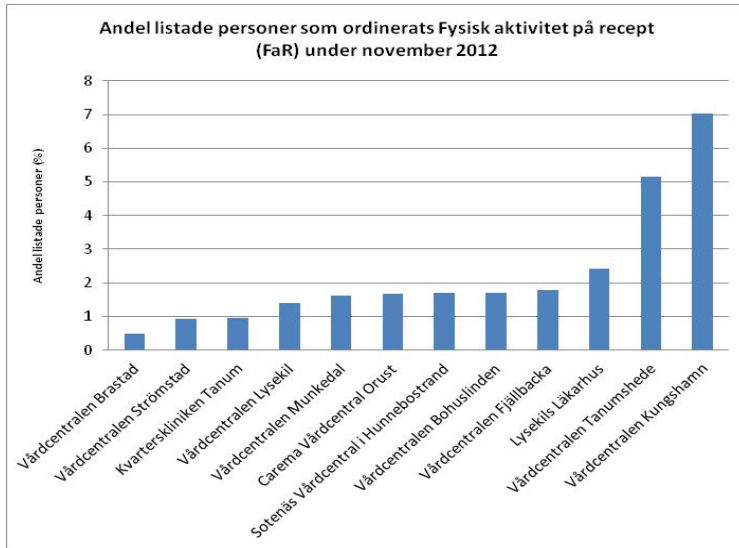
Fysisk aktivitet på recept startade år 2000 som en del i kampanjen ”Sätt Sverige i rörelse” och var hälso- och sjukvårdens bidrag till detta. FaR används idag som hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärd men även som ett komplement till läkemedel eller istället för läkemedel.

Resultat

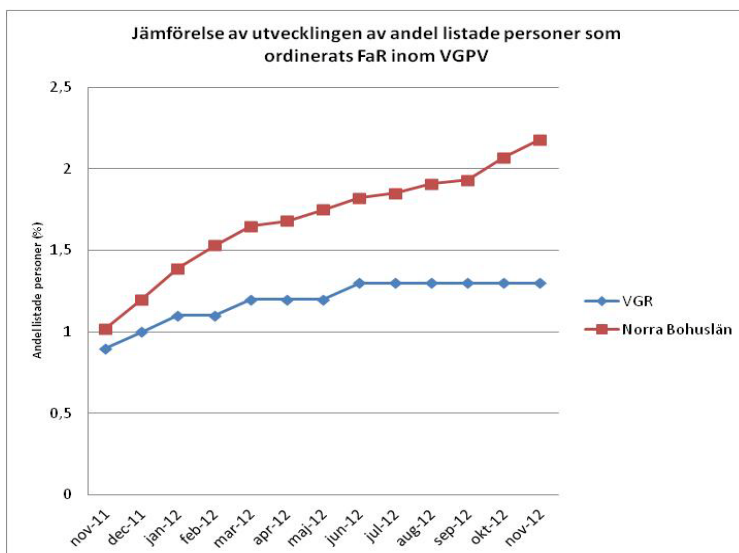
Det är stor spridning mellan vårdcentralerna och genomsnittet för HSN 1 är högst i regionen. Vårdcentralen Kungshamn har det högsta resultatet av samtliga vårdcentraler, vilket så klart påverkar snittet i nämndsområdet mycket positivt. Trenden är uppåtgående, men vissa vårdcentraler har under året däremot minskat förskrivningen av FaR. Vid mätillfället i november nådde alla vårdcentraler utom Vårdcentralen Brastad, Vårdcentralen Strömstad och Kvarterskliniken Tanum nivån för målrelaterad ersättning på 1%.

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.

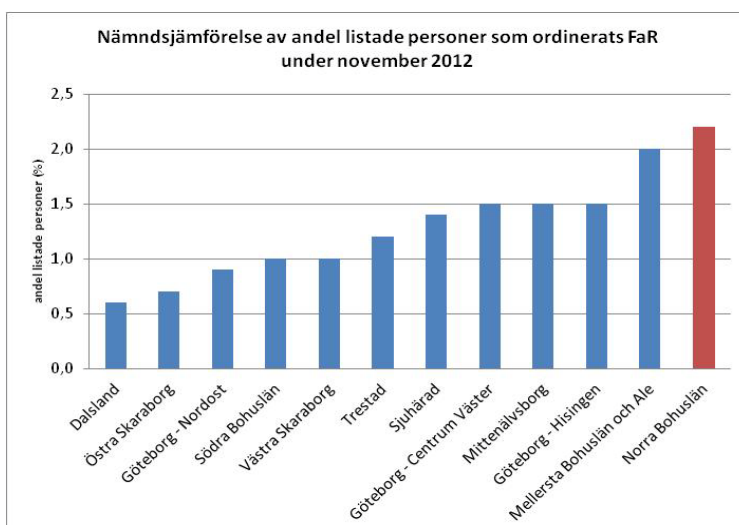
Med tanke på hur positivt fysisk aktivitet är såväl i förebyggande syfte som vid olika sjukdomstillstånd (till exempel vid psykisk ohälsa) bedöms utvecklingspotentialen vara mycket stor.



Figur 4: Diagrammet visar andel av alla listade vid respektive vårdcentral som ordinerats fysisk aktivitet på recept. Spridningen är relativt stor mellan vårdcentralerna inom Norra Bohuslän med ett maxvärde 7,03% och ett minvärde på 0,48%. Medelvärdet för år 2,18% och medianvärdet är 1,68%, vilket antyder att några få höga observationer snedvrider medelvärdet något.



Figur 5: Diagrammet visar utvecklingen av förskrivningen av FaR. Norra Bohuslän ligger över regionsnittet och har dessutom en starkare positiv trend. (Spear)



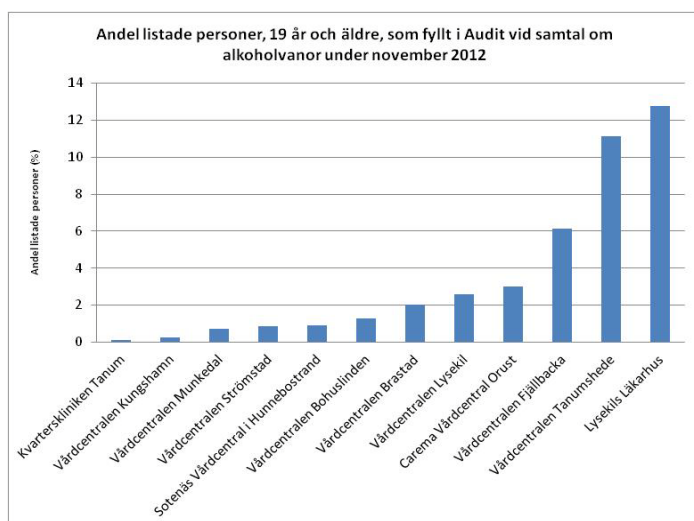
Figur 6: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Norra Bohuslän har det högsta medelvärdet i regionen.

Audit vid samtal om alkoholvanor

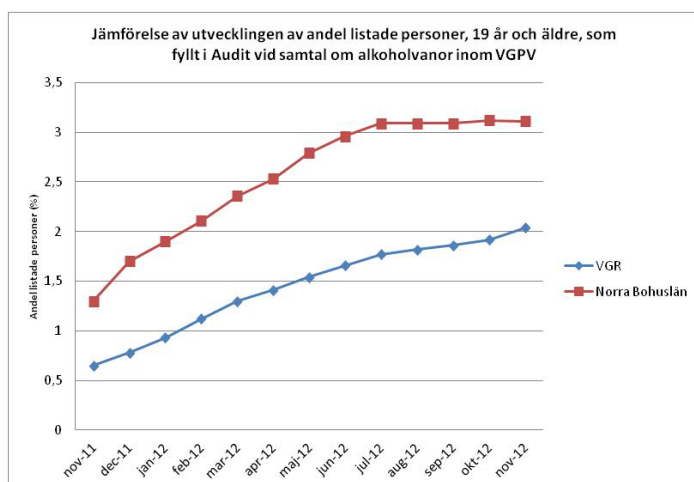
Audit är ett hjälpmedel i att identifiera patienter som har riskbruk, skadligt bruk eller är beroende av alkohol. Att använda Audit är bara ett första steg i syfte att hjälpa patienter att minska alkoholrelaterade hälsoproblem och risker.

Resultat

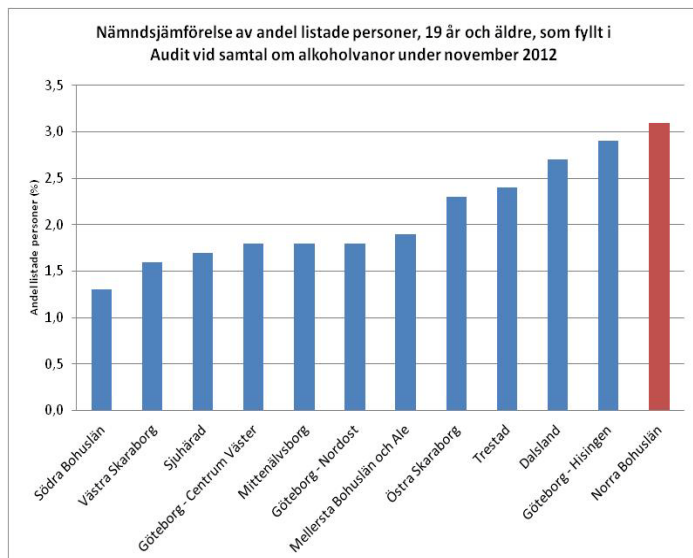
En målrelaterad ersättning utgår till vårdcentraler där minst 1 % av alla listade över 19 år har fyllt i en Audit. I HSN 1 nådde åtta av vårdcentralerna upp till det resultatet vid mättillfället i november. Lysekils Läkarhus och Vårdcentralen Tanumshede har de högsta resultaten. Trenden är uppåtgående och genomsnittet för nämnden ligger över det regionala snittet. 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 fortfarande som känsligt.



Figur 7: Diagrammet visar andel listade personer, 19 år och äldre, som fyllt i Audit vid samtal om alkoholvanor i Norra Bohuslän. Det är relativt stor spridning mellan vårdcentralerna i Norra Bohuslän med ett maxvärde på 12,79% och ett minvärde på 0,1%. Medelvärdet är 3,11% och medianvärdet är 1,65%, vilket indikerar att några enstaka observationer snedvrider medelvärdet. (Spear)



Figur 8: Diagrammet visar utvecklingen av genomförande av Audit vid samtal om alkoholvanor. Norra Bohuslän ligger högre än snittet i regionen med en liknande positiv trend. (Spear)



Figur 9: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Norra Bohuslän har det 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

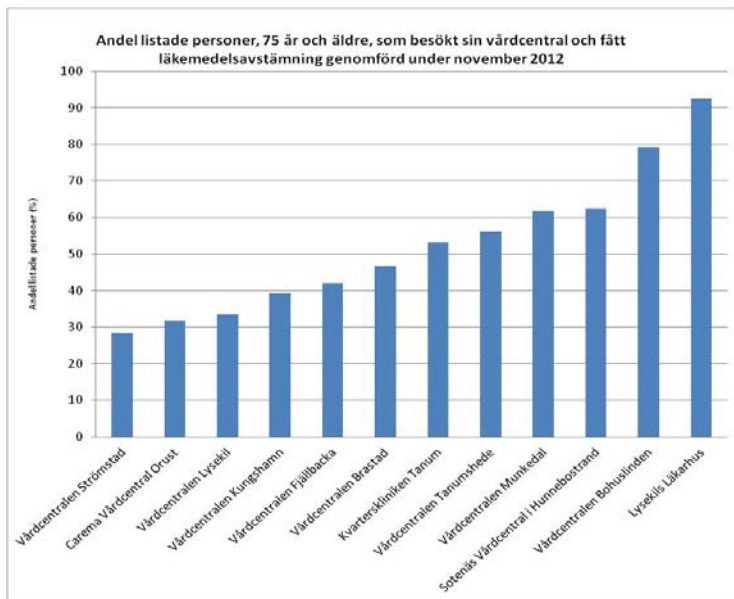
Enligt Krav-och kvalitetsboken ska läkemedelsavstämning – översyn av patientens läkemedelsbehandling – genomföras minst en gång per år för patienter som är 75 år eller äldre, för att säkerställa god kvalitet i äldres läkemedelsterapi. Läkemedelsavstämning ska även utföras för patienter, oavsett ålder,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

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”.

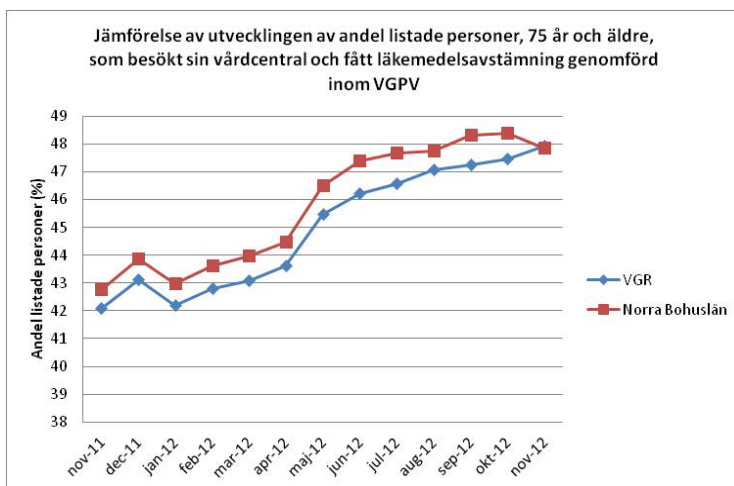
Resultat

Det är en stor spridning mellan vårdcentralerna i HSN 1. Lysekils Läkarhus har gjort flest läkemedelsavstämmningar och har haft en mycket hög nivå hela året. Även Vårdcentralen Bohuslinden ligger på en hög nivå avseende läkemedelsavstämmningar. De flesta ökar under året, däremot har Sotenäs Vårdcentral minskat från drygt 90% i början av året till drygt 60% vid mättillfället. Vårdcentralen Lysekil har också minskat ordentligt under året, och till en betydligt lägre nivå. Några av vårdcentralerna med lågt resultat anger att de inte registrerat allt som gjorts. Det kan också finnas vårdcentraler som ligger lågt på grund av att de äldre som är listade där är relativt friska och därför inte är i behov av läkemedelsavstämning.

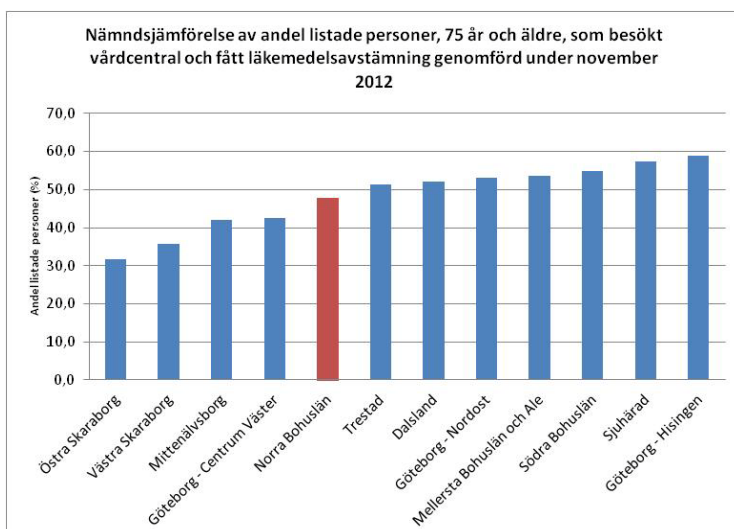
Läkemedelsavstämning finns som krav i Krav- och Kvalitetsboken och det utgår målrelaterad ersättning för de som når ett resultat över 30%. I HSN 1 nådde alla utom Vårdcentralen Strömstad den nivån vid mättillfället i november.



Figur 10: Diagrammet visar andel listade personer, 75 år och äldre, som besökt sin vårdcentral och fått läkemedelsgenomgång utförd. Även här är spridningen relativt stor med ett maxvärde på 92,54% och ett minvärde på 28,33%. Medelvärdet är 47,85% och medianvärdet är 49,96%, vilket visar att spridningen är relativt jämn med få extrema observationer och liten snedvridning av medelvärdet.



Figur 11: Diagrammet visar utvecklingen av andel listade personer, 75 år och äldre, som besökt sin vårdcentral och fått läkemedelsavstämning genomförd. Bortsett vissa tillfälliga fluktuationer ligger Norra Bohuslän något över regionsnittet med en liknande positiv trend.



Figur 12: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Norra Bohuslän befinner sig i den lägre delen av gruppen.

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.

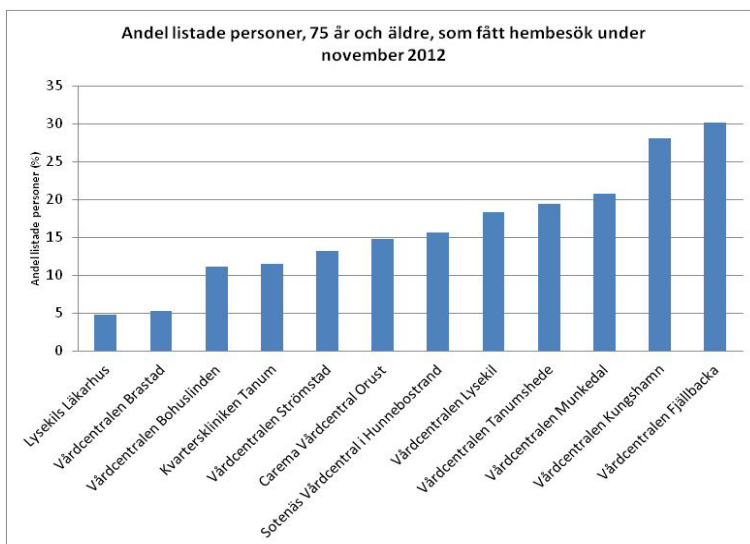
Resultat

Det är en stor spridning mellan vårdcentralerna. Vårdcentralerna i Fjällbacka och Kungshamn har högst resultat, medan Lysekils Läkarhus har lägst nivå. Lysekils läkarhus har dock en sjuksköterska som är specialiserad gentemot äldre och uppger att de har möjlighet att göra fler hembesök, men upplever att kommunens sköterskor tycker att det är jobbigt att samverka med två vårdcentraler..

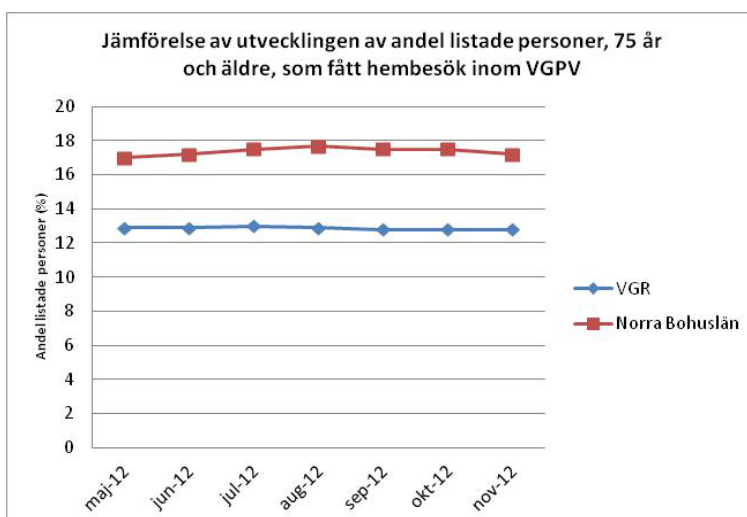
Snittet för vårdcentralerna i nämndsområdet ligger över regionens snitt, nivån har legat still under året, också om man tittar på de enskilda vårdcentralerna.

Många vårdcentraler uppger att de inte registrerat hembesök på ett korrekt sätt. Vårdcentraler med samordningsansvar för många särskilda boenden ligger ofta högre i statistiken.

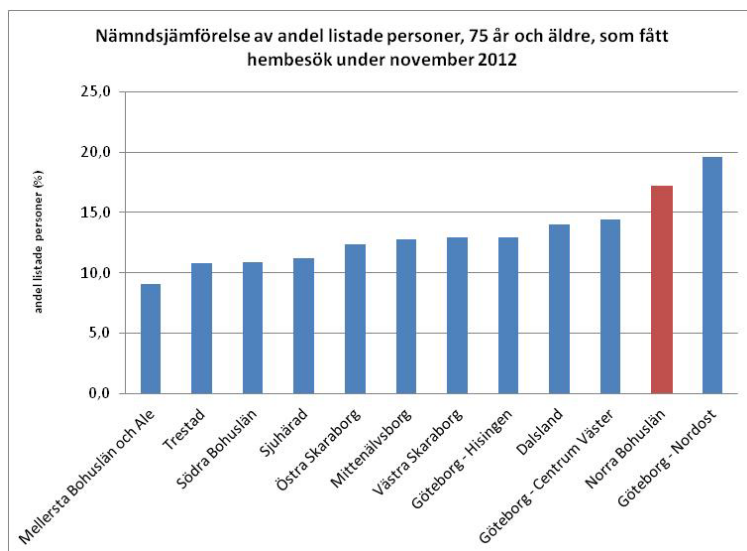
Från 2013 kommer ersättningen för hembesök att öka i och med att ett hembesök för sjukvård uppräknas till tre i täckningsgraden. Detta kommer förmodligen resultera i en ökad registrering av hembesök till äldre.



Figur 13: Diagrammet visar andelen listade personer, 75 år och äldre, som fått hembesök under november 2012. Resultatet visar på en relativt stor spridning med ett maxvärde på 30,15% och ett minvärde på 4,78%. Medelvärdet är 17,17% och medianvärdet är 15,26%, vilket visar att spridningen är relativt jämn 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. Norra Bohuslän ligger över regionsnittet med en liknande trend.



Figur 15: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Norra Bohuslän har det näst högsta medelvärdet i regionen.

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 1 varierar stort mellan vårdcentralerna. Snittet för vårdcentralerna i nämndsområdet ligger högst i regionen och påverkas stort av Vårdcentralen Fjällbacka och Vårdcentralen Tanumshede som ligger på en jämförelsevis hög nivå. Under året har genomsnittet legat ungefär på samma nivå, men man ser ganska stora skillnader från en månad till en annan på i stort sett varje vårdcentral. 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, föräldradigheter och vakanser. Tittar man på antalet besök per vecka hos personal med psykosocial kompetens (oavsett diagnos) i förhållande till 10 000 listade personer ligger även ovan nämnda vårdcentraler i topp. Dessa vårdcentraler har satsat på området psykisk ohälsa. Skillnaden gentemot Carema Vårdcentral Henån, som har lägst antal besök, är mycket stor. 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

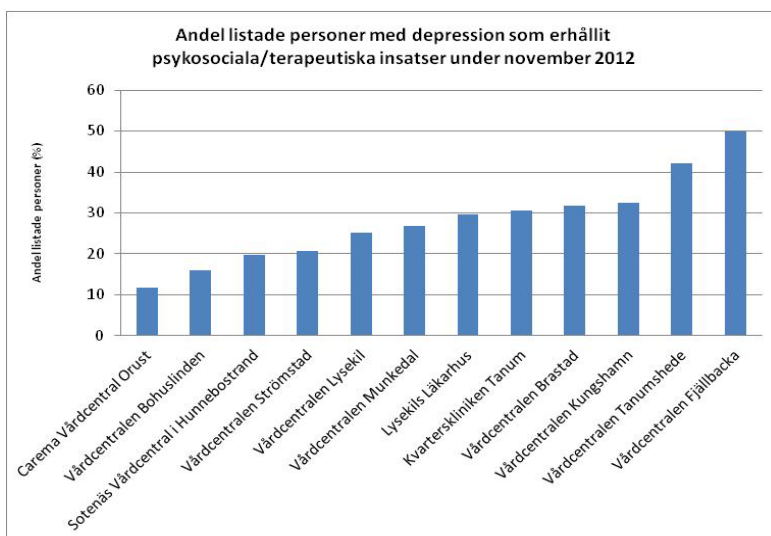
besök eller en hel behandlingsserie. Andelen visar heller inte om insatserna består av KBT-behandling eller ej.

Förskrivningen av antidepressiva läkemedel har ökat något sedan 2010. De enskilda vårdcentralernas förskrivning i relation till personer med diagnosen depression varierar, Vårdcentralen Kungshamn sticker ut med högst förskrivning. Den genomsnittliga förskrivningen i HSN 1 är också högre än genomsnittet i regionen.

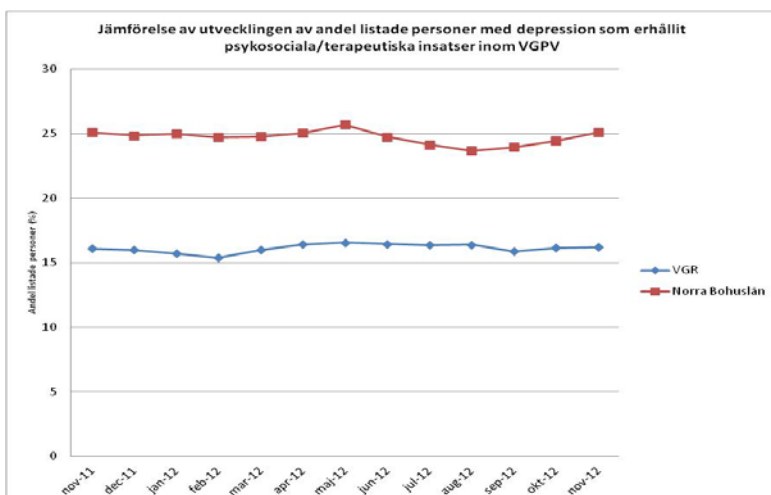
Den sammanvägda bilden visar att många patienter med diagnosen depression inte får psykoterapeutiska behandlingar i den omfattning som de nationella riktlinjerna för behandling av depression och ångestsyndrom rekommenderar. Antalet besök till personal med psykosocial kompetens är genomsnittligt få, även om HSN 1 är det nämndsområde som har högst nivå i regionen. 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.

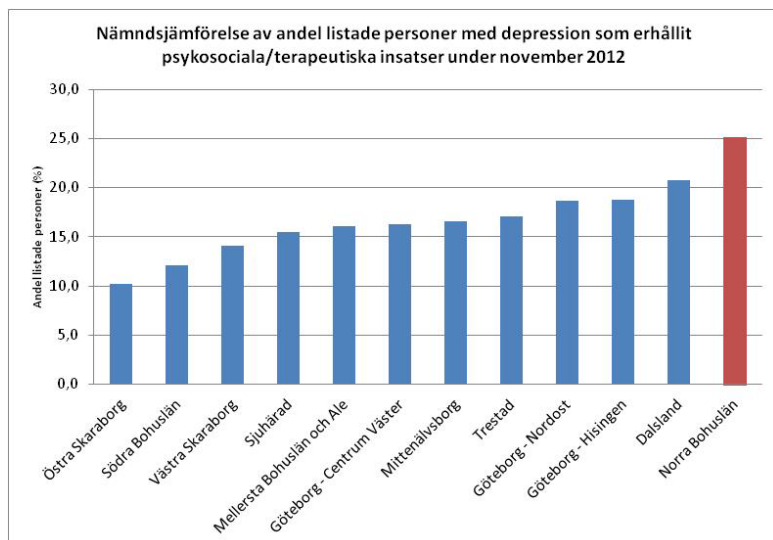
Förskrivningen av bensodiazepiner (lugnande läkemedel som är beroendeframkallande) är hög i HSN 1 i jämförelse med genomsnittet i regionen. Spridningen mellan vårdcentralerna är stor och Vårdcentralen Strömstad och Vårdcentralen Tanumshede ligger på en anmärkningsvärt hög nivå. Under våren 2013 kommer ett regionalt arbete med att minska förskrivningen av bensodiazepiner både inom länssjukvård och primärvård att ske.



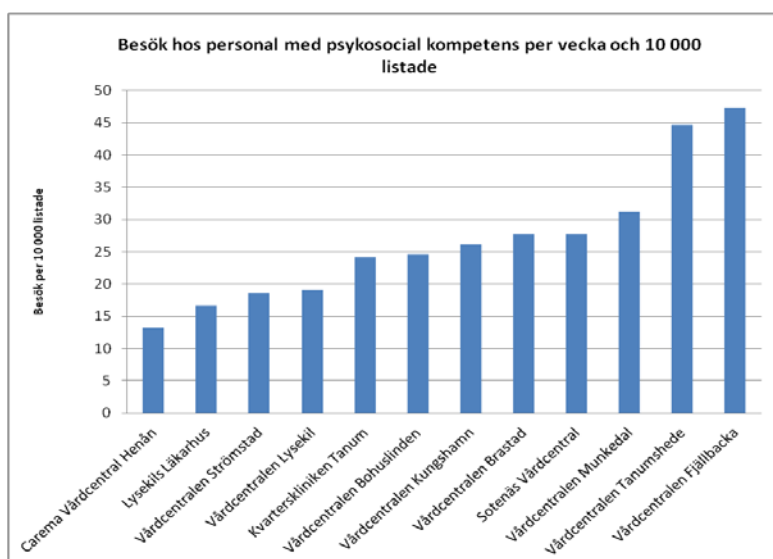
Figur 16: Diagrammet visar andel listade personer med depression som erhållit psykosociala eller terapeutiska insatser för respektive vårdcentral i Norra Bohuslän. Resultatet visar spridning mellan verksamheterna, vilket blir tydligt när vi jämför maxvärdet som är 350% och minvärdet som är 11,83%. Medelvärdet är 25,09% och medianvärdet är 28,24%. Då denna skillnad är förhållandevis liten verkar spridningen vara relativt jämnt fördelad, vilket vi även kan se i diagrammet.



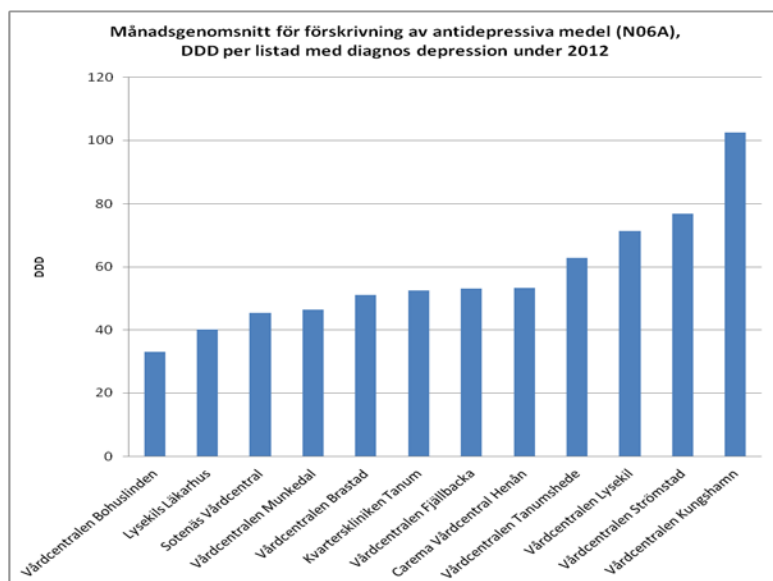
Figur 17: Bredvid visas utvecklingen av andel listade personer med depression som fått psykosociala eller terapeutiska insatser. Norra Bohuslän följer samma trend som regionen, men ligger genomgående cirka 10% högre än regionsnittet.



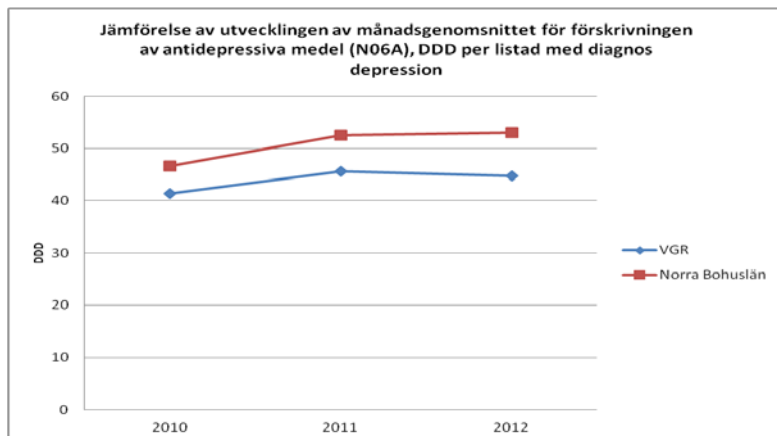
Figur 18: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Norra Bohuslän har det högsta medelvärdet i regionen.



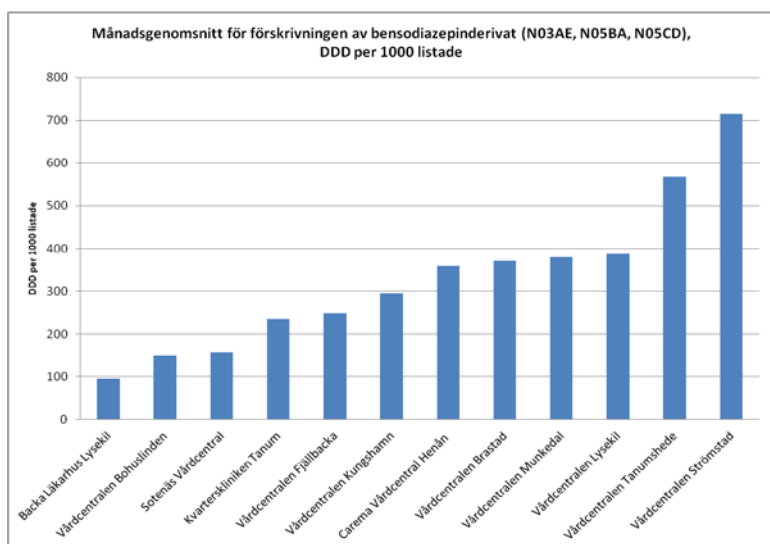
Figur 19: Diagrammet visar genomsnittligt värde för antal besök per vecka hos personal med psykosocial kompetens under januari till november 2012 per 10 000 listade. Spridningen är relativt stor, från 13 till 47 besök per vecka. Medelvärdet är 24 besök per vecka och medianvärdet är 26 besök per vecka. Detta tyder på en jämnt fördelad spridning.



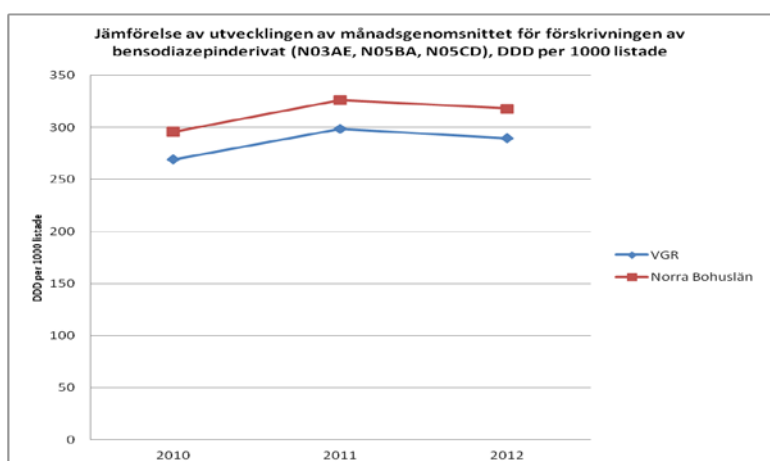
Figur 20: Diagrammet visar månadsgenomsnittet för förskrivningen av antidepressiva medel vid vårdcentraler i Norra Bohuslän, mätt i antalet dygnsdoser per listad med diagnos depression. Vi kan se en stor spridning mellan vårdcentralerna med ett maxvärde på 102 DDD per listad med depression och ett minvärde på 33 DDD per listad med depression. Medelvärdet och medianvärdet är båda 53 DDD per listade med depression, vilket indikerar en mycket jämnt fördelad spridning.



Figur 21: Diagrammet visar utvecklingen av månadsgenomsnittet för förskrivningen av antidepressiva medel under en treårsperiod. Vi kan se att Norra Bohuslän snitt ligger över regionens och ökar något mer än regionen.



Figur 22: Diagrammet visar månadsgenomsnittet för förskrivningen av bensodiazepinderivat vid vårdcentraler i Norra Bohuslän, mätt i antalet dygnsdoser per 1000 listade. Vi kan se en stor spridning mellan vårdcentralerna med ett maxvärde på 715 DDD per 1000 listade och ett minvärde på 94 DDD per 1000 listade. Medelvärdet är 318 DDD per 1000 listade och medianvärdet är 360 DDD.



Figur 23: Diagrammet visar utvecklingen av månadsgenomsnittet för förskrivningen av bensodiazepinderivat under en treårsperiod. Vi kan se att Norra Bohuslän 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).

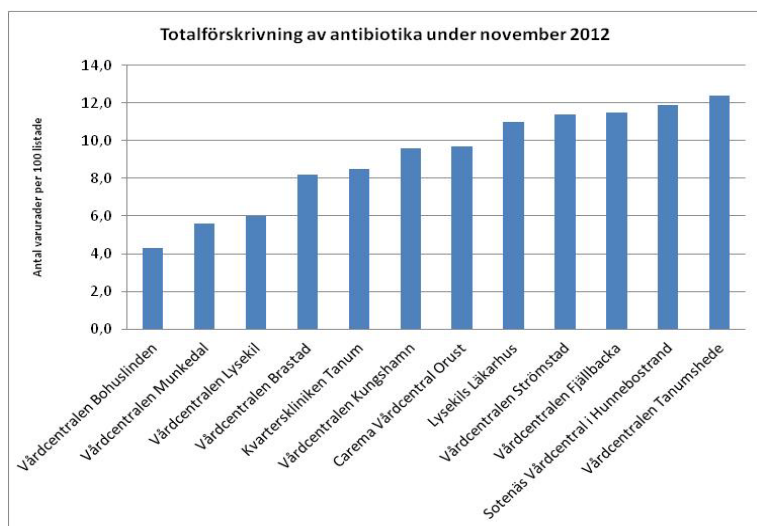
Förskrivning av antibiotika

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 utbildningsinsatser 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.

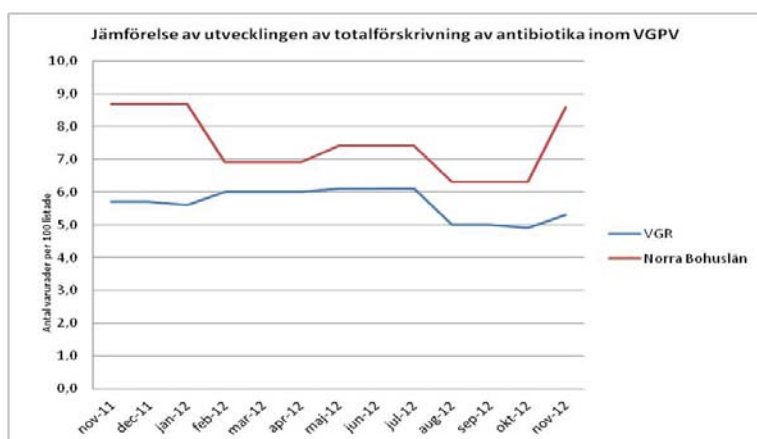
I ett regionalt perspektiv är primärvården den vårdnivå som står för den mesta förskrivningen av antibiotika med en överförskrivning vid halsfluss, luftrörskatarr, öron- och bihåleinflammationer. År 2013 ska vårdcentralerna ha en utsedd kontaktläkare till Strama. Utifrån SPEAR har HSNK följt upp vårdcentralernas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

Resultat

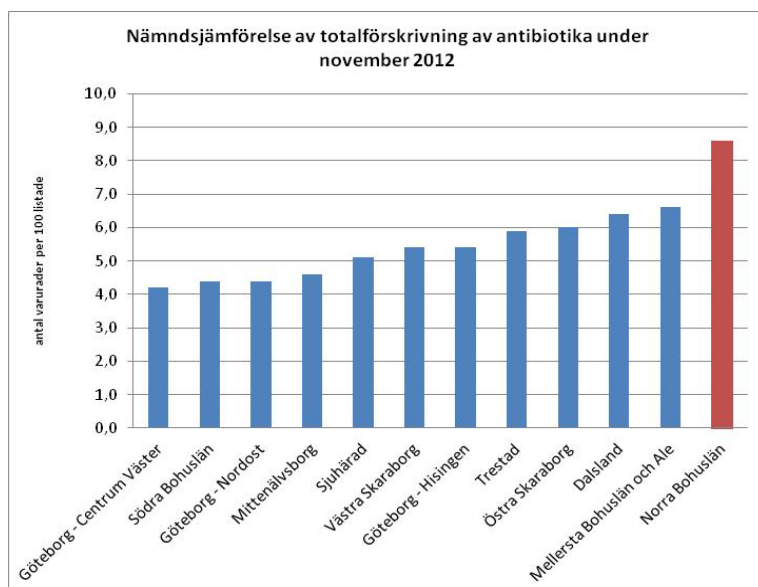
Diagrammet visar en stor spridning mellan vårdcentralernas förskrivning där Vårdcentralen Tanumshede ligger högst och Vårdcentralen Bohuslinden ligger lägst, men skillnaderna mellan årets olika månader är stor för nästan alla vårdcentraler. I jämförelse med resten av regionen har HSN 1 den högsta antibiotikaförskrivningen vid mätillfället i november. Statistik från Strama visar dock att förskrivningen av antibiotika minskar i hela regionen.



Figur 24: Diagrammet visar totalförskrivningen av antibiotika, mätt som antal varurader av antibiotika per 100 listade, i Norra Bohuslän. Även här syns en viss spridning mellan vårdcentralerna med ett maxvärde på 12,4 och ett minvärde på 4,3. Medelvärdet är 8,6 och medianvärdet är 9,7 vilket indikerar en relativt jämnt fördelad spridning.



Figur 25: Diagrammet visar utvecklingen av totalförskrivningen av antibiotika. Norra Bohuslän ligger över regionsnittet och fluktuerar även mer än regionen.



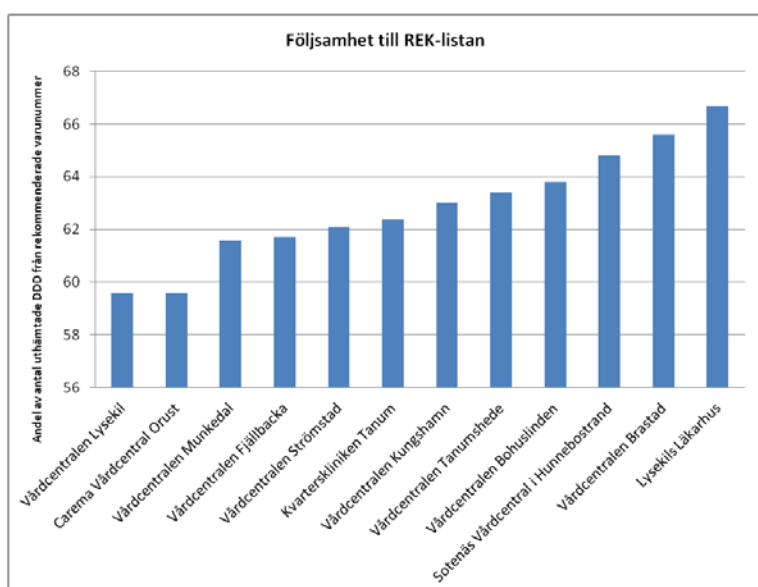
Figur 26: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Norra Bohuslän har det högsta medelvärdet i regionen.

Följsamhet till REK-listan

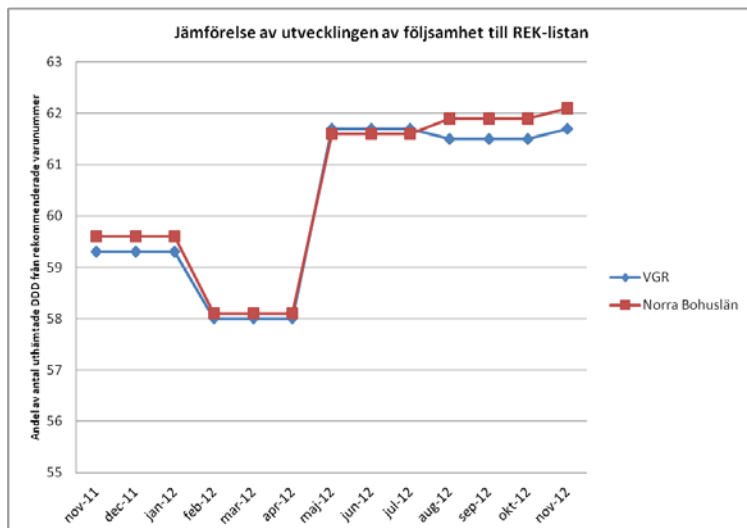
REK-listan tas fram årligen på uppdrag av läkemedelskommittén i VGR och innehåller rekommenderade läkemedel och terapiråd. En av indikatorerna i SPEAR mäter hur följsamma vårdcentralerna är till REK-listan i sin förskrivning.

Resultat

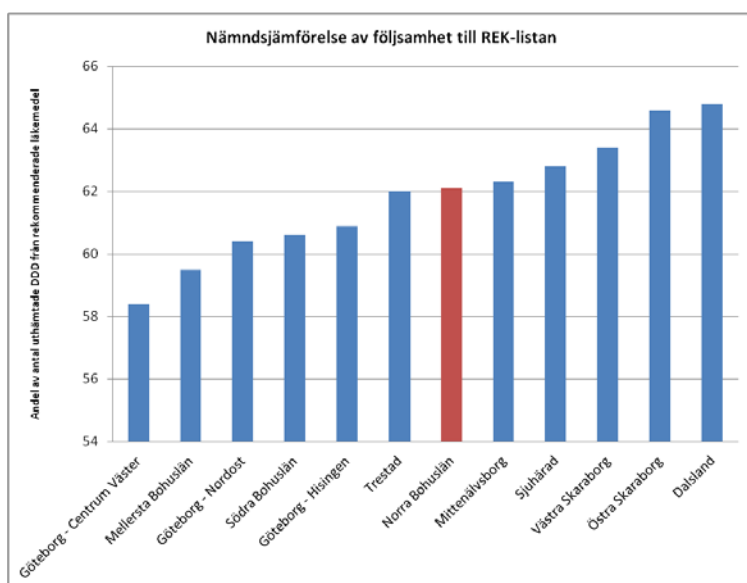
Följsamheten till REK-listan är ganska jämn hos vårdcentralerna i HSN 1. Högst följsamhet vid mättillfället i november hade Lysekils Läkarhus och lägst följsamhet hade Vårdcentralen Lysekil. Genomsnittet för vårdcentralerna i nämndsområdet följer regionsnittet tämligen väl.



Figur 27: Diagrammet visar andelen uthämtade DDD från rekommenderade läkemedel som förskrivits från vårdcentralerna. Maxvärdet är 66,7% och minvärdet är 59,6%. Medelvärdet är 62,1% och medianvärdet är 62,7%, vilket indikerar en jämnt fördelad spridning.



Figur 28: Diagrammet visar utvecklingen av andelen uthämtade DDD från rekommenderade varunummer. Norra Bohuslän har en positiv trend och ligger strax över regionsnittet.



Figur 29: Vid en jämförelse av Västra Götalandsregionens olika nämnders medelvärden ser vi att det finns skillnader inom regionen. Norra Bohuslän's medelvärde ligger i mittskiktet vid jämförelse med övriga nämnder.

Övrigt

BVC/Familjecentral

Familjecentraler finns i Munkedal, Sotenäs, Strömstad och Tanum.

BVC-verksamheterna i HSN 1 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. I Strömstad har man inte registrerat sin gruppverksamhet, men enligt Centrala Barnhälsovårdsteamet och vårdcentralerna i området så förekommer en hel del gruppverksamhet.

Samverkan

Samverkan mellan vårdcentraler och kommuner beskrivs av verksamhetscheferna fungera väl överallt. Mellan vårdcentralerna finns också en god samverkan, med undantag för att man i Lysekil och Sotenäs inte har kommit överens när det gäller fördelning av samordningsansvaret för särskilda boenden i kommunerna.

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. Bara Carema Vårdcentral Henån har låga resultat, där uppnåddes inte nivån på 95 % (gränsen för målrelaterade ersättning) mer än under ett par 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
Norra Bohuslän totalt	69 938	69 083	68 415	-2,2%
Carema Vårdcentral Orust	12 641	11 659	10 693	-15,4%
Kvarterskliniken Tanum	4 926	5 165	5 076	3,0%
Lysekils Läkarhus	4 730	5 598	5 999	26,8%
Sotenäs Vårdcentral	4 104	4 364	4 512	9,9%
Vårdcentralen Bohuslinden	6 806	7 290	7 649	12,4%
Vårdcentralen Fjällbacka	3 182	3 153	3 190	0,3%
Vårdcentralen Kungshamn	5 807	5 619	5 507	-5,2%
Vårdcentralen Lysekil	9 704	8 854	6 367	-34,4%
Vårdcentralen Munkedal	9 550	9 353	9 203	-3,6%
Vårdcentralen Strömstad	5 089	4 704	4 652	-8,6%
Vårdcentralen Tanumshede	3 399	3 324	3 438	1,1%
Vårdcentralen Brastad	-	-	2 129	-

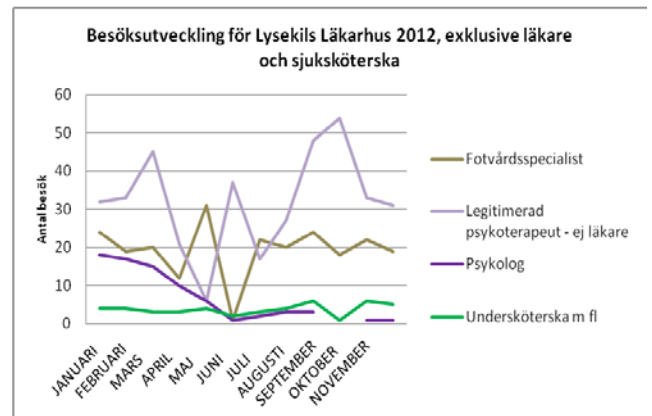
Del 2 – Utveckling av förskrivning av antidepressiva

	Månadsgenomsnitt för förskrivningen av antidepressiva medel DDD/listad med diagnos depression			
	2010	2011	2012	Procentuell förändring 2010-2012
Backa Läkarhus Lysekil	19	30	40	109,7%
Vårdcentralen Lysekil	47	65	71	52,7%
Vårdcentralen Munkedal	47	63	46	-0,3%
Carema Vårdcentral Henån	61	56	53	-12,0%
Sotenäs Vårdcentral	35	41	45	30,2%
Vårdcentralen Kungshamn	67	94	102	52,6%
Vårdcentralen Bohuslinden	35	26	33	-5,0%
Vårdcentralen Strömstad	68	93	77	13,8%
Kvarterskliniken Tanum	35	39	53	51,8%
Vårdcentralen Fjällbacka	55	44	53	-3,1%
Vårdcentralen Tanumshede	48	65	63	30,1%
Vårdcentralen Brastad	-	-	51	-

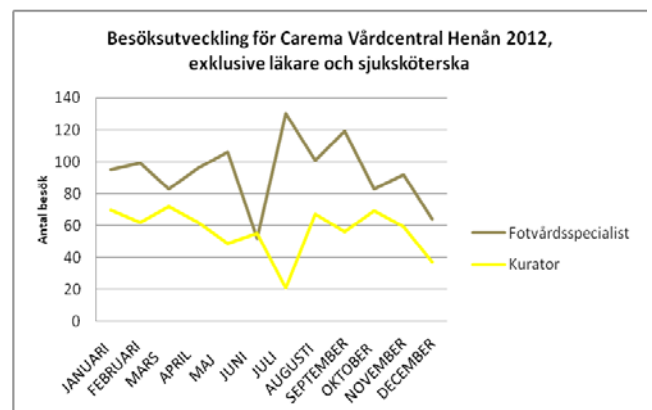
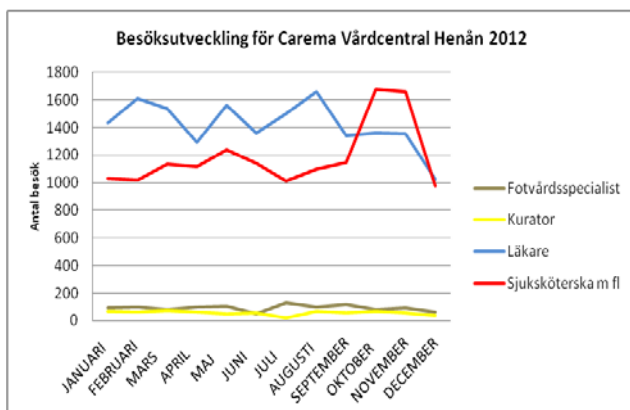
Del 3 – Utveckling av besök och utbetalning per vårdcentral

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

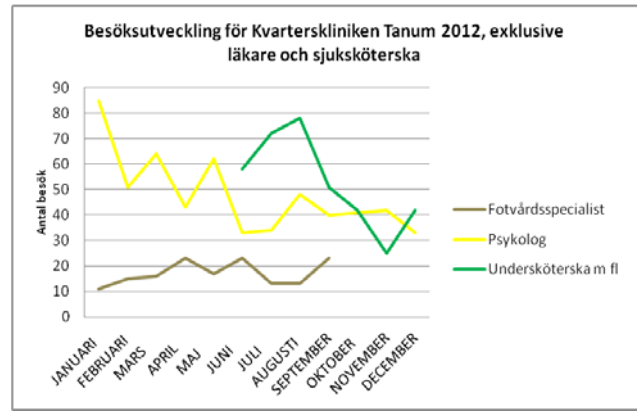
Lysekils Läkarhus



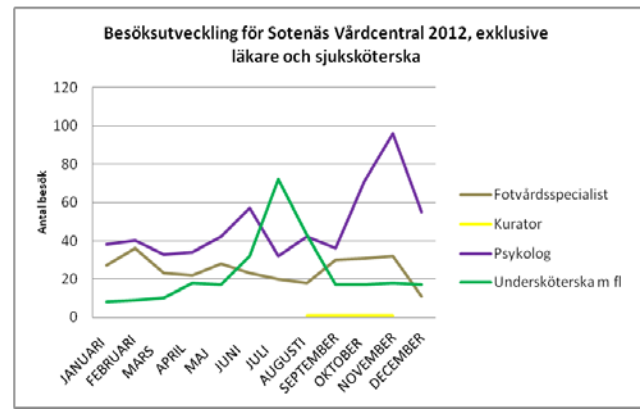
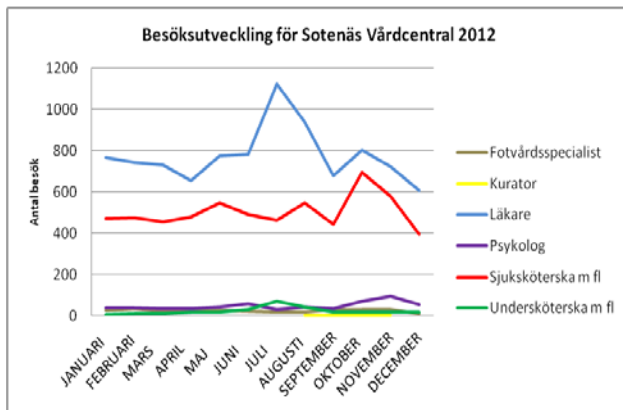
Carema Vårdcentral Henån



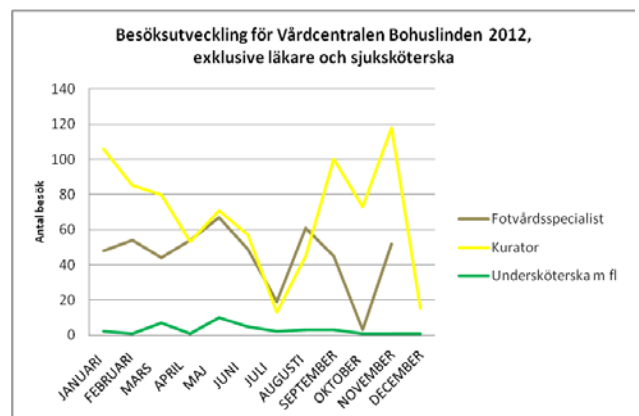
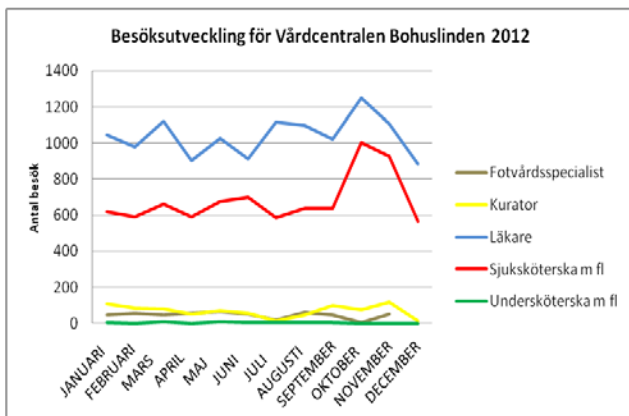
Kvarterskliniken Tanum



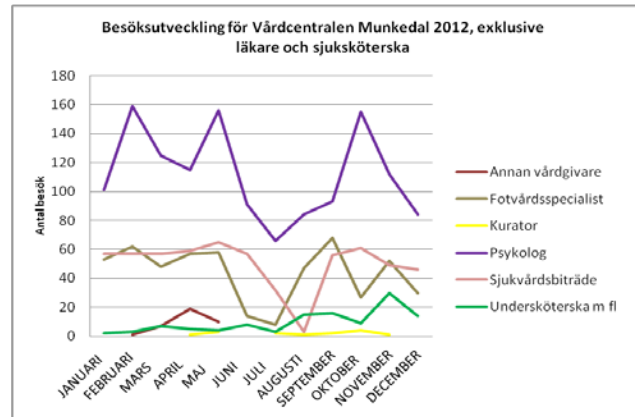
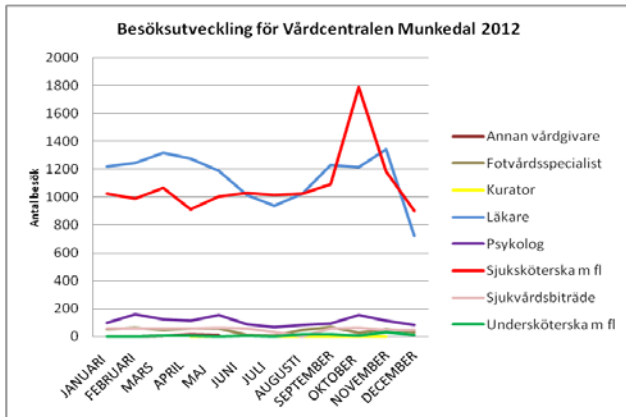
Sotenäs Vårdcentral



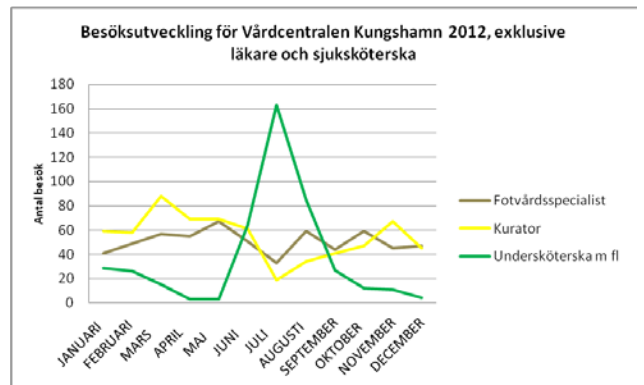
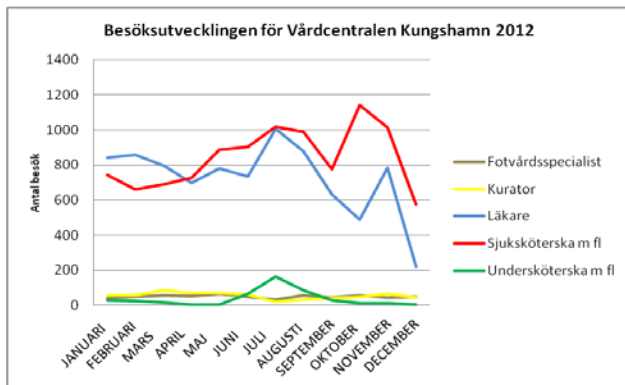
Vårdcentralen Bohuslinden



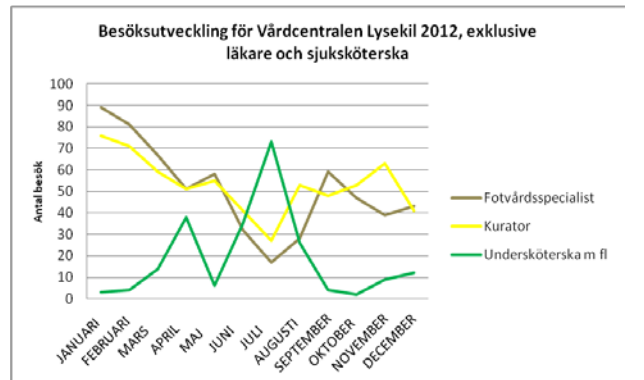
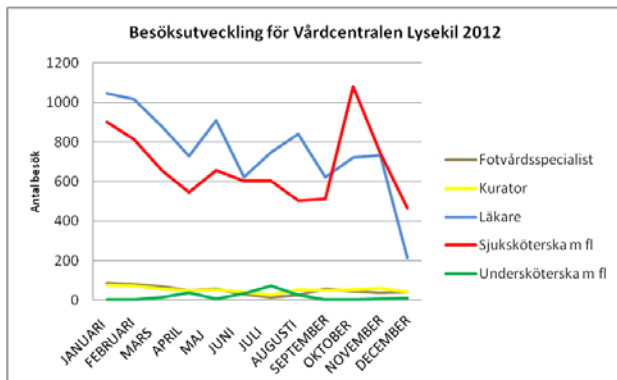
Vårdcentralen Munkedal



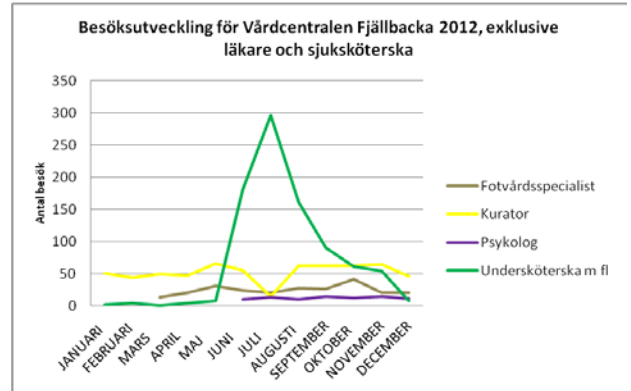
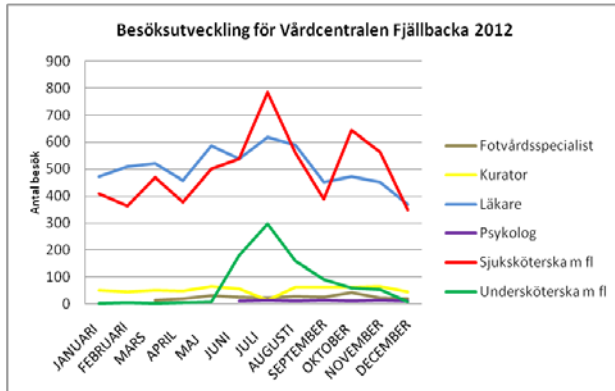
Vårdcentralen Kungshamn



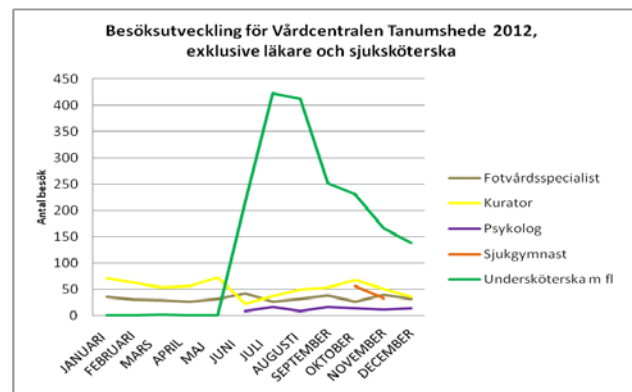
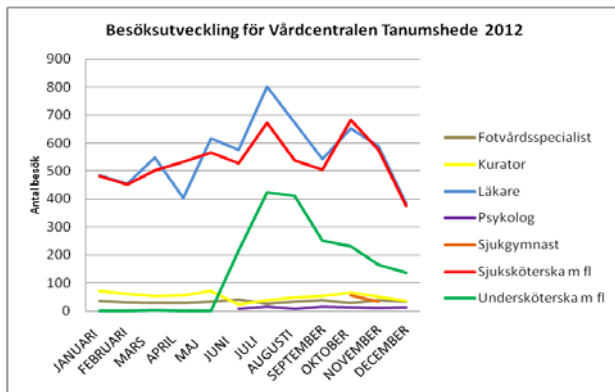
Vårdcentralen Lysekil



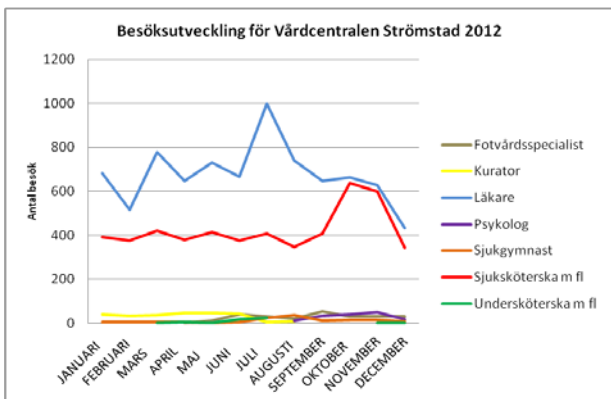
Vårdcentralen Fjällbacka



Vårdcentralen Tanumshede



Vårdcentralen Strömstad



Vårdcentralen Brastad

