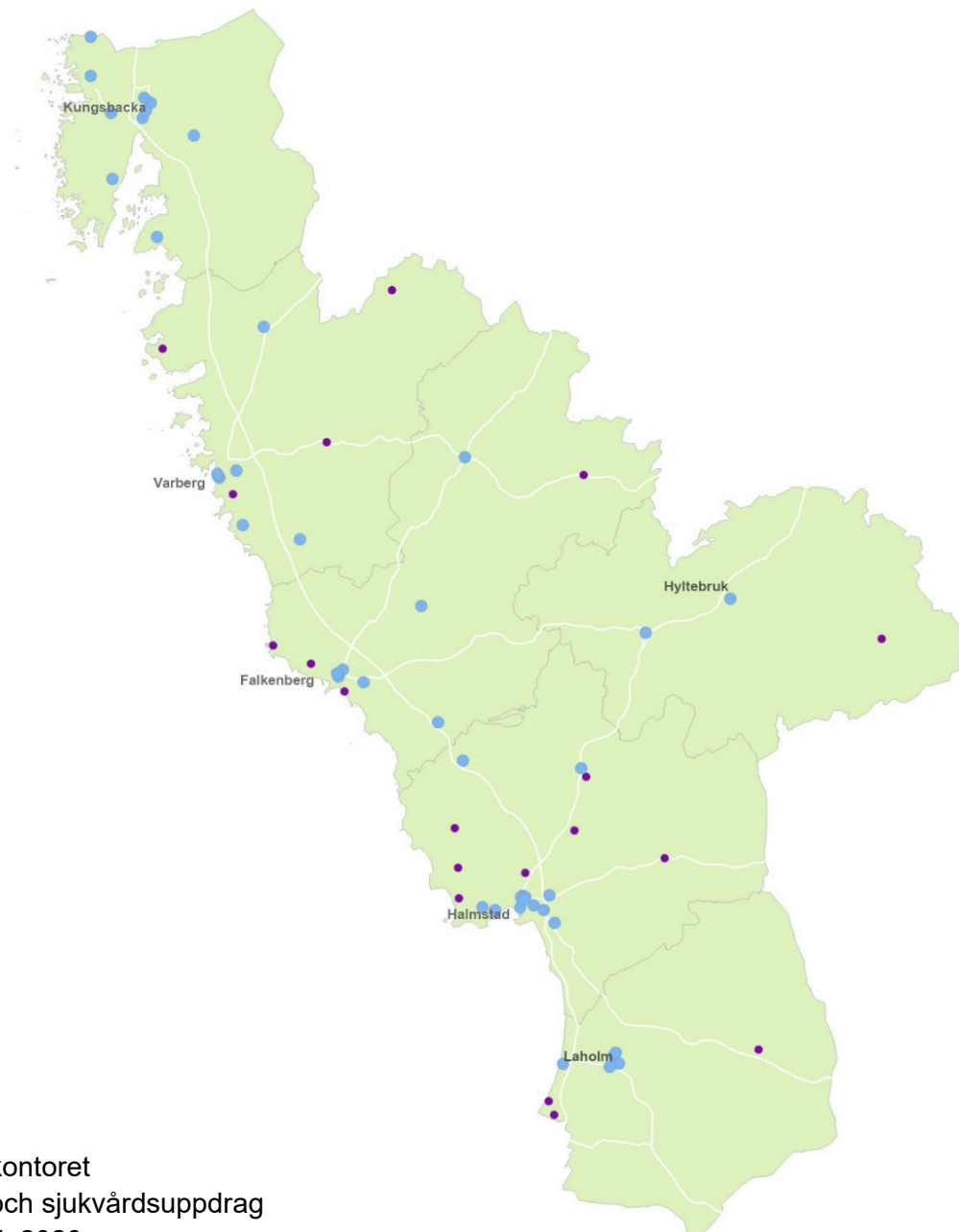


Uppföljning av Vårdval Halland närsjukvård 2019



Regionkontoret
Hälsa- och sjukvårdsuppdrag
Februari, 2020

Diarienummer: RS191512

Sammanfattning

Uppföljningsrapport av Vårdval Halland närsjukvård 2019 beskriver hur verksamheten i närsjukvården har utvecklats under året. Rapporten baseras på regionala och nationella datakällor samt kvalitetsrevisioner ute på vårdvalenheterna.

Den halländska närsjukvården kan redovisa för många goda resultat 2019. Bland annat placerar sig Halland i topp för reglering av blodsockernivå hos patienter med diabetes typ 2, antibiotikaförskrivningen har minskat och på BVC är vaccinationstäckningen fortsatt hög. I mätning av patienternas upplevelse av närsjukvården i Nationell patientenkät 2019 placerar sig Halland bland de tre främsta regionerna inom samtliga parametrar och resultatet är förbättrat jämfört med 2017. Även i Vårdbarometern, som undersöker invånarnas inställning till vården, placerar sig Halland högt jämfört med riket.

Förstärkt vårdgaranti inom primärvården trädde i kraft januari 2019 vilket innebär att tid för medicinsk bedömning ska erbjudas inom tre dagar. Halland har lyckats väl och varje månads resultat ligger över nivån för riket. Telefontillgängligheten har förbättrats och ligger även den över nivån för riket. Antal besök har minskat med två procent jämfört med föregående år. Det är besöken till sköterska som minskat medan besöken till övriga yrkesgrupper ökat.

Framsida:

Bilden på framsidan visar Halland där blå punkter symboliserar befintliga Vårdval Halland enheter och lila punkter symboliserar befintliga filialer i slutet av 2019.



Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	3
1. Vårdvalenheter och listning	5
1.1 Utbudspunkter och storlek	5
1.2 Listning – invånarnas val	6
1.3 Ekonomi	6
1.4 Beräkningsgrund för ersättning	7
1.5 Sjukfall per vårdenhet	8
1.6 ST-läkare	8
1.7 Asylsökande och nyanlända	8
1.8 Hemsjukvård	9
2. Besöksstatistik	10
2.1 Besöksutveckling	10
2.2 Besök över regiongränser	11
2.3 Distanskontakter	11
2.4 Täckningsgrad	12
3. Tillgänglighet	13
3.1 Tillgänglighet i primärvården	13
3.2 Tillgänglighet – besök	13
3.3 Tillgänglighet – telefon	15
3.4 Tillgänglighet – 1177.se vårdguidens e-tjänster	15
4. Patienter/invånares erfarenheter och attityder	15
4.1 Nationell patientenkät	15
4.2 Hälsa- och sjukvårdsbarometern	16
4.3 Synpunkter och klagomål	17
5. Kvalitet	17
5.1 Kvalitetsrevisioner	17
5.2 Verktyg för att mäta kvalitet	17
5.3 Hälsoriktad hälso- och sjukvård	18
5.4 Diabetes	19
5.5 Astma/KOL	20

5.6 Förebyggande medicinering mot blodpropp	20
5.7 Antibiotikaförskrivning	20
5.8 Vaccination mot säsongsinfluensa.....	20
5.9 Hygien.....	21
6. Läkemedel och terapeutiska kvoter	21
7. Barnhälsovård	23
7.1 Vaccination	23
7.2 Hembesök och föräldragrupp.....	23
7.3 BHV-sjuksköterskebemanning.....	23
7.4 Amning.....	24
7.5 EPDS	24



1. Vårdvalenheter och listning

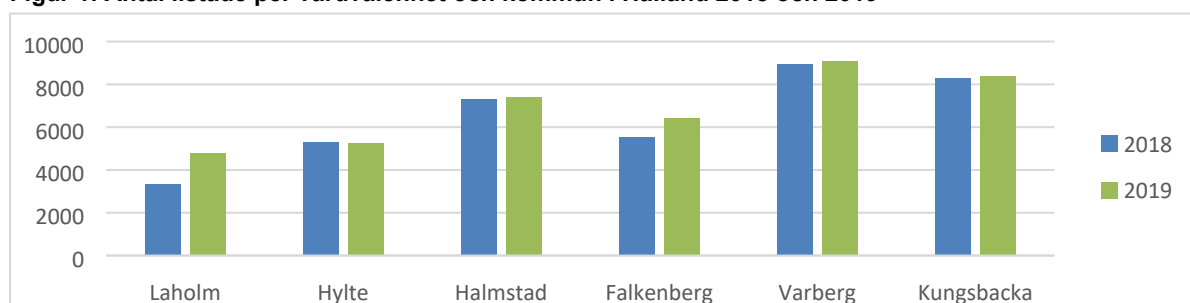
- En genomsnittlig vårdcentral i Halland hade 2019 omkring 7400 listade hallänningar, vilket är en ökning med cirka 700 jämfört med föregående år.
- 52 procent av hallänningarna är listade på en offentligt driven vårdenhet och 48 procent på en privat driven vårdenhet. De privata vårdenheterna har ökat sin andel av listade hallänningar med cirka en procent under året.

1.1 Utbudspunkter och storlek

I Halland fanns 45 vårdvalenheter (även benämnda vårdcentraler och vårdenheter) i slutet av 2019, vilket är tre färre än vid årets början. I praktiken är dock samtliga utbudspunkter kvar fast i annan utbudsform. Bakgrunden till detta är en ny möjlighet i uppdragsbeskrivningen för Vårdval Halland 2019 som förenklat bildandet av filial och sammanslagning av enheter. Tidigare Helsa Knäred har blivit filial till Helsa Glänninge. I Falkenberg har Capio Husläkarna Söderbro och Capio Husläkarna Skrea blivit en vårdvalenhet med nytt namn, Capio Husläkarna Falkenberg, med Skrea som filial. I Laholm har Lagaholmskliniken och Familjeläkarna vid torget blivit en enhet, Lagaholmskliniken. I praktiken är detta ingen skillnad då samlokalisering redan förelåg. Strandängshälsan öppnade i februari en filial i Mellbystrand. Ansökan om en ny etablering av vårdvalenhet är inlämnad under året för Helsa Knäred att öppna i mitten av januari 2020. Antalet filialer var vid årets slut 23 stycken.

I snitt hade en vårdvalenhet i Halland cirka 7400 listade under 2019, vilket är cirka 700 fler jämfört med 2018. Halland ligger fortsatt under nivån för riket som är runt 8900 listade personer/vårdenhet¹. Spannet mellan kommunerna i Halland avseende listade invånare i snitt per vårdvalenhet har minskat jämfört med 2018. Laholm har fortsatt lägst nivå, med cirka 4800 listade per enhet, och Varberg fortsatt flest, med cirka 9100 listade per enhet. De minsta vårdvalenheterna i Halland har cirka 2000 listade patienter och den största runt 15 000. Den främsta förklaringen till årets förändring avseende antal listade per vårdvalenhet är sammanslagning av enheter och ombildning till filialer men även befolkningsökningen spelar in.

Figur 1: Antal listade per vårdvalenhet och kommun i Halland 2018 och 2019



Källa: Region Halland (uttag 2020-01-07)

¹ SKR statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling 2018, antal vårdcentraler 1147, befolkning riket 10 230 185

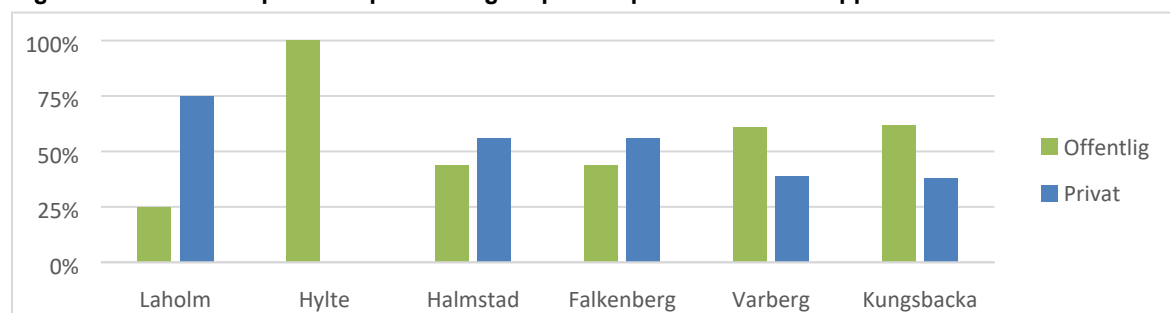
53 procent av vårdvalenheterna drivs i offentlig regi och 47 procent i privat regi. Detta är en viss förskjutning då fördelningen i början av året var femtio procent. Orsaken är de vårdvalenheter i privat regi som slagits samman och inte en ökning av vårdenheter i regional regi. Andelen vårdvalenheter i Halland som drivs i privat regi är dock fortsatt något högre än snittet för riket, där 43 procent drivs i privat regi.²

1.2 Listning – invånarnas val

Den halländska befolkningen ökade under 2019 med cirka 4500 invånare till drygt 333 850. Alla kommuner i Halland, utom Hylte, ökade sin befolkning där störst procentuell ökning skedde i Laholm.

Befolkningsprognoser för kommande fem år visar en ökning i Halland om cirka 3500 invånare per år³. Samtliga kommuner förutspås en tillväxt där störst procentuella ökning beräknas ske i Halmstad, Kungsbacka och Varberg. I slutet av 2019 var 52 procent av hallänningarna listade på en offentligt driven enhet och 48 procent på en privat enhet. Det innebär att de privata enheterna, likt föregående år, har ökat sin andel av listade hallänningar med cirka en procent under året. I Hylte finns enbart offentligt driven verksamhet.

Figur 2. Andel listade patienter på offentlig respektive privat vårdenhet uppdelat kommunvis 2019.



Källa: Region Halland data (uttag 2020-01-07)

Knappt 40 000 halländska invånare har gjort en listning/omlistning i Halland under året. Detta är en ökning, jämfört med 2018, med drygt 40 procent. För hälften av ökningen finns ett samband med de sammanslagningar av vårdcentraler som har skett under året (se avsnitt 1.1). 70 procent av listningarna har skett genom att invånaren gjort ett aktivt val medan övriga har blivit listade på en vårdvalenhet i sitt närområde eller på sin vårdnadshavares vårdvalenhet (gäller nyfödda) i de fall inget aktivt val gjorts, så kallad passiv listning.

1.3 Ekonomi

Hälso och sjukvårdspengen är den primära ersättningen till en vårdenhet i Vårdval Halland närsjukvård, utöver patientavgifter och extra ersättningar. Budgeten beräknas genom att justera för befolkningsförändringar, kostnadsökningar, förändringar i

² SKR statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling 2018

³ SCB regional befolkningsprognos 2018-2040.

ersättningsmodellen och förändringar i vårdenheternas åtagande. Tabellen nedan visar ökningen av budget årligen, samt utfall. Ökningen av budget mellan 2018 och 2019 (6 mnkr) är fördelat på befolkningsökning och prisökning (60,4 mnkr) samt en justering (-54 mnkr). Justeringen består av följande poster; VAS sammanhållen journal (-2,2 mnkr) och nytillkommen patientavgift för sköterska och förändring på patientavgift för läkare (-51,8 mnkr). Differenserna mot budget har sin främsta förklaring i diskrepans mellan beräknad befolkning och verklig sådan.

Figur 3. Vårdval Halland, ekonomisk utveckling 2017-2019.

Finansiering Vårdval Halland närsjukvård	2017	2018	2019
Budget för finansiering VVH närsjukvård (tkr)	1 018 737	1 071 115	1 077 116
Ökning per år (tkr)	38 765	52 378	6 001
Ökning per år (%)	4,0%	5,1%	0,6%
Kronor per poäng	3 179	3 277	3 192
Utfall för finansiering VVH närsjukvård (tkr)	1 029 401	1 079 866	1 070 365
Differens mot budget (tkr)	-10 665	-8 752	6 751

Källa: Region Halland

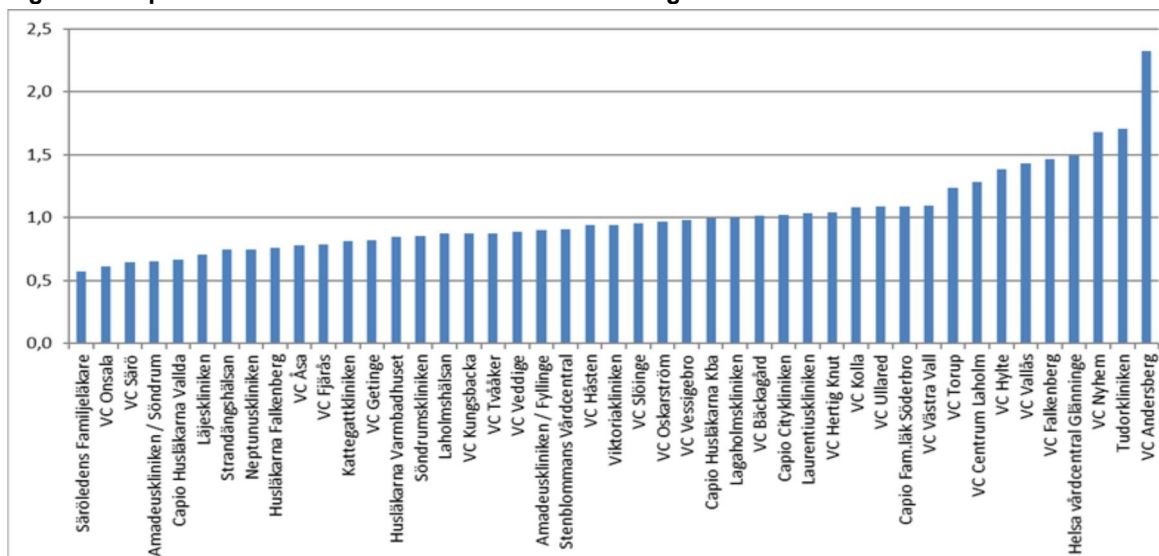
1.4 Beräkningsgrund för ersättning

Vid införandet av Vårdval Halland fanns endast åldersgrupper med som beräkningsgrund för ersättning. Från och med 2016 har beräkningsgrunden i Vårdval Halland ändrats för att bättre ta hänsyn till skillnader avseende kön, ålder och socioekonomi. CNI⁴ används för att beräkna socioekonomi och därigenom risken att drabbas av ohälsa. Den andel av ersättningen som utgår från CNI uppgår till tio procent. Samtliga regioner i riket använde sig 2019 av faktorn CNI i sina ersättningsystem⁵

⁴ CNI, Care need index, grundas på följande faktorer: arbetslöshet, flera barn under 5 år, född utanför EU, ensamstående förälder med barn under 17 år, ensamstående över 65 år, flytt det senaste året, låg utbildning

⁵ Primärvårdens ersättningsmodeller 2019, Redovisning av enkät till Sveriges 21 regioner. SKR

Figur 4. CNI per vårdenhet 2019. Medianvärdet är 1. Ett högt CNI innebär sämre socioekonomi.



Källa: Framtaget av SCB för Region Halland

1.5 Sjukfall per vårdenhet

Resultat över antal sjukfall (sammanhängande period med sjukersättning⁶) i Halland visar en spridning på mellan 42 och 175 sjukfall/1000 listade och vårdenhet. Medianvärdet 2019 ligger runt 100, vilket visar på en viss minskning av antalet sjukfall jämfört med 2018.

Utfallet av antalet sjukfall är svårt att bedöma då det finns flera orsaker som kan skapa variation i resultatet. Det finns stora skillnader mellan vårdenheterna i samma kommun utan tydlig korrelation vad det gäller kommunernas skillnader i ohälsotal⁷ eller CNI. Resultaten utgör en grund för verksamhetsdialog, behov av egen analys samt erbjudande om utbildning och stöd för frågorna i verksamheten. Samordningsstöd finns på Regionkontoret, som håller ihop övergripande analys och utvecklingsarbetet kring sjukskrivningsprocessen centralt.

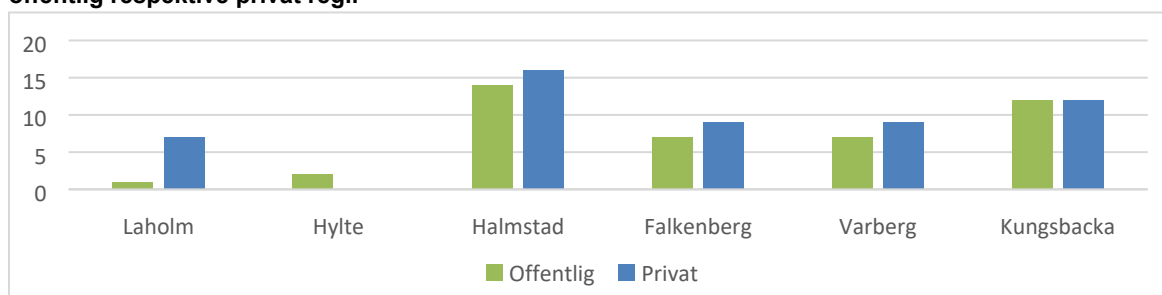
1.6 ST-läkare

För att trygga återväxt av specialister i allmänmedicin så är regionens satsningar på tjänster för specialisering, så kallade ST-läkartjänster en viktig faktor. I slutet av 2019 fanns det 96 ST-läkare under utbildning på vårdenheterna, vilket kan jämföras med 83 under 2018. Antalet fördelade tjänster under året var 24 stycken. 12 ST-läkare slutförde sin utbildning under 2019 och blev färdiga specialister i allmänmedicin. Nedan diagram visar antal ST-läkare fördelat per kommun och på vårdenheter utifrån driftsform.

⁶ Ett pågående sjukfall är en sammanhängande period då en person mellan 16-67 år är sjukskriven med sjuk- eller rehabiliteringspenning. Data hämtas från Nationella e-tjänsten Intygsstatistik.

⁷ Ohälsotalet är ett mått på antal utbetalda dagar med sjukpenning, rehabiliteringspenning samt sjukersättning/aktivitetsersättning från socialförsäkringen delat med antalet registrerade försäkrade (befolkningen) 16-64 år på årsbasis.

Figur 5. Antal ST-läkare i allmänmedicin 2019 per kommun, uppdelat på Vårdval Halland enheter i offentlig respektive privat regi.



Källa: Region Halland

1.7 Asylsökande och nyanlända

I Halland fanns vid 2019 års slut 1211 asylsökande varav 21 ensamkommande barn. Motsvarande siffror 2018 var 1600 asylsökande varav 30 ensamkommande barn. Det anländer fler kvotflyktingar⁸ och är mer anhänginvandring nu än tidigare år. Fördelning av anvisningar av nyanlända till kommuner enligt regeringens beslut om tilldelad länsfördelning för Hallands län 2019 låg på 354 personer, cirka hälften av dessa var kvotflyktingar. Kvotflyktingar kan i vissa fall ha ett större vårdbehov än andra grupper.

Ett av Migrationsverkets största boenden finns i Halland på Spenshult med plats för cirka 600 personer där Vårdcentralen Oskarström har områdesansvar. Vårdcentralen har en sköterskemottagning på plats som är öppen två dagar i veckan. Syftet är att möta med nära vård och förebygga psykisk ohälsa.

1.8 Hemsjukvård

I den överenskommelse⁹ som är tecknad mellan Region Halland och de halländska kommunerna regleras parternas ansvar för hemsjukvård. Överenskommelsen innebär att kommunen ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av sjuksköterskor, sjukgymnaster/fysioterapeuter och arbetsterapeuter som kan ges i den enskildes hem (ordinärt boende). Region Halland ska i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen ansvara för att säkerställa att ändamålsenlig läkarresurs garanteras i hemsjukvården. Inskrivning i hemsjukvården ska ske efter vårdplanering.

I Halland finns 57 särskilda boenden med totalt 2825 platser samt 9 korttidsboenden med 215 platser. Läkarinsatsen i boendena är ett särskilt uppdrag¹⁰ till vårdvalenheterna. Avtal träffas mellan regionen och de vårdvalenheter som mot en ersättning väljer att påta sig sådant ansvar.

Sedan 2015 har en förstärkning skett av läkarmedverkan i hemsjukvården. Initialt drevs detta som ett gemensamt projekt med kommunerna. Projektet har årligen förlängts och

⁸ En kvotflykting är en person som har flytt från sitt land och som har blivit utvald av FN:s flyktingorgan UNHCR för att få flytta till ett annat land. Det är regeringen och riksdagen som bestämmer hur många kvotflyktingar Sverige ska ta emot

⁹ Överenskommelse om hemsjukvården i Halland. RS 181313

¹⁰ Förfrågningsunderlag och uppdragsbeskrivning för Vårdval Halland närsjukvård 2019, s. 26-27.

drivs på uppdrag av Regionstyrelsen av DN Närsjukvård och finansieras helt av Region Halland. Läkarmedverkan i hemsjukvården har till syfte att om möjligt förhindra onödiga inläggningar på sjukhus och är ett kompletterande stöd för patienter inskrivna i hemsjukvården, främst i eget boende med svårighet att ta sig till vårdcentral. Läkarmedverkan i hemsjukvården finns etablerat i området kring Halmstad, Falkenberg, Varberg och Kungsbacka. Under 2019 är initiativ påbörjat för en vidare utveckling av uppdraget.

2. Besöksstatistik

- Det totala antalet besök på vårdenheter har minskat med två procent mellan 2018 och 2019 där besök till sköterskor har minskat, medan besök till övriga yrkesgrupper ökat.
- Under 2019 utfördes ca 33 000 distanskontakter av vårdcentralerna i Halland vilket är ungefär 4.5 gånger fler än föregående år.

2.1 Besöksutveckling

Det totala antalet besök inom regionalt och privat drivna närsjukvården i Halland har minskat med två procent 2019 jämfört med 2018. Dock ses en ökning av besök inom alla yrkesgrupper förutom till sköterskor (undersköterskor, sjuksköterskor och distriktssköterskor). Regionalt drivna Närsjukvården gör i sin analys att minskningen av besök till sköterskor bedöms bero på flera faktorer. De främsta är att besöken från och med 2019 är avgiftsbelagda med 100 kronor samt att sjuksköterskorna fått nya administrativa uppgifter, exempelvis med SIP, Samordnad Individuell Plan som handlar om patientens hemgångsplanering. Det är framför allt antal blodtryckskontroller och omläggningar som minskat. Minskningen av sköterskebesök är mer omfattande på de regionalt drivna vårdcentralerna än på de privat drivna.

Flertalet enheter beskriver ett medvetet arbete med utvecklad arbetsfördelning¹¹ och anpassning av mottagning till den utökade vårdgarantin. För enheter som drivs i privat regi saknar Regionkontoret tillgång till uppgifter om antal anställda och arbetad tid, vilket gör att det inte går att beräkna och följa utvecklingen av vårdenheternas produktivitet.

¹¹ Detta innebär att se över vilken yrkeskategori som är bäst lämpad för uppgiften, där ett av syftena är att frigöra fler läkartider.

Figur 6. Antal vårdkontakter fördelat på yrkeskategorier¹².

Vårdgivarkategori	Antal vårdkontakter			Förändring i antal vårdkontakter	Förändring i procent
	2017	2018	2019	2018-2019	2018-2019
Läkare	503 926	499 030	505 947	6917	1%
Sköterskor	463 269	483 816	435 446	-48 370	-10%
Fysioterapi	190 919	198 727	207 201	8474	4%
Psykosocialt stöd	42 783	42 546	46 650	4104	10%
Arbetsterapi	30 803	30 419	33 485	3066	10%
Totalt	1231700	1254538	1228729	-25 809	-2%

Källa: Region Halland

Patienternas val när de söker läkare och sköterska på primärvårdsnivå visar att cirka 88 000 vårdkontakter¹³ skedde på annan enhet än den som patienten är listad på. Detta är ungefär i nivå med året innan. Det är svårare att bedöma patienternas val av utförare till de rehabiliterande specialiteterna då en del av dessa besök sker via avtal.

2.2 Besök över regiongränser

I enlighet med patientlagen kan invånare söka primärvård fritt över regiongränserna i Sverige. I Halland produceras något mer primärvård för utomlänspatienter än vad hallänningarna söker primärvård utanför Halland men differensen minskar över tid. Drygt tio procent av utförd primärvård för utomlänspatienter i Halland sker på Närakuten i Kungsbacka.

Region Sörmland och Region Västra Götaland står för var sin tredjedel av den primärvård som hallänningen söker utanför Halland. Den sista tredjedelen är fördelad mellan olika regioner där dock Region Jönköping ligger relativt högt med cirka 15 procent av den totala konsumtionen. De största digitala vårdaktörerna har under 2019 varit placerade i Region Sörmland och Region Jönköping. Knappt hälften, 22 750, av hallänningens vårdkontakter i primärvård i andra regioner, är distanskontakter vilket är en ökning av antal distanskontakter i annan region med drygt 50 procent jämfört med 2018¹⁴.

Figur 7. Utveckling 2017-2019 av antal vårdkontakter¹⁵ hallänningar gjort i primärvård i andra regioner respektive vårdkontakter invånare från andra regioner gjort i primärvård i Halland.

				Förändring i antal vård- kontakter	Förändring i procent
	2017	2018	2019	2018-2019	2018-2019

¹² Med sköterskor avses här undersköterskor, sjuksköterskor och distriktssköterskor. Med fysioterapi avses även besök till napraprat. Med psykosocialt stöd avses här kurator, psykolog, psykoterapeut och samtalsterapeut. Telefonkontakt, brevkontakt och laboratoriebesök samt besök till utförare på taxa är exkluderade. Distanskontakter och besök på jourcentraler och Närakuten är inkluderade.

¹³ Besök till sköterska och läkare på annan vårdenheter än den patienten är listad på inkl utomlänbesök, taxeläkare inom allmänmedicin, Exklusive jourcentraler i Halland och Närakuten Kungsbacka.

¹⁴ Faktureringsunderlagen från Region Västra Götaland och Region Skåne medger inte uppdelning i fysiska besök och distanskontakter. Andelen av vårdkontakter på primärvårdsnivå som hallänningar haft i andra regioner uppgår för Region Västra Götaland till 30,9 procent och Region Skåne 6,1 procent.

¹⁵ Telefonkontakt, brevkontakt och laboratoriebesök är exkluderade samt utförare på taxa.

Antal vårdkontakter i primärvård hallänningar haft i andra regioner	31 190	41 860	49 148	7288	17%
Antal vårdkontakter i primärvård invånare från andra regioner haft i i Halland	52 787	56 937	52 419	-4518	-8%

Källa: Region Halland

2.3 Distanskontakter

2018 infördes distanskontakter i Region Halland, efter att Socialstyrelsen fastslagit definitionerna¹⁶. Från och med 2019 är det krav inom Vårdval Halland närsjukvård att erbjuda distanskontakter. Samtliga enheter erbjuder distanskontakter via telefon och drygt hälften av enheterna har utbud av distanskontakt via videolänk eller skrift.

En del av enheterna håller på att utöka sina tekniska möjligheter till digitala vårdmöten. En del som har prövat, har istället konstaterat att deras patienter främst har önskat använda distanskontakten vårdmöte på telefon, och har då av naturliga skäl istället minskat användandet av video och/eller text. Utbud av KBT, kognitiv beteendeterapi, via digital plattform erbjuds, eller planeras att erbjudas, av alla regiondrivna enheter.

Under 2019 utfördes ca 33 000 distanskontakter av vårdcentralerna i Halland vilket är ungefär 4.5 gånger fler än föregående år. 75 procent har skett via telefon, sk "vårdmöte på telefon", och resterande är så kallat "digitalt vårdmöte", distanskontakt via videolänk eller via text. Enligt vårdenheterna är patienter såväl som personal, positivt inställda till utbudsformen.

Sammanställningen nedan visar på en snabb utveckling av hallänningens användande av distanskontakter. Under 2019 noteras 149 distanskontakter per 1000 invånare, jämfört med 62 distanskontakter per 1000 invånare 2018. Det finns skillnader mellan kommunerna. Patienterna i Kungsbacka har per invånare använt sig av distanskontakter drygt dubbelt så mycket än patienterna i Laholm, men förändringstakten har samtidigt varit högst under året i Laholm. Andelen distanskontakter utförda inom Halland har ökat under året till att vara drygt hälften av de distanskontakter hallänningen använt. Detta är en ökad andel där motsvarande förra året var cirka en tredjedel. I Hylte och Varberg är en större andel av de konsumerade distanskontakterna utförda inom regionen än i övriga kommuner.

Figur 8. Utveckling av hallänningens nyttjande av distanskontakter 2018 och 2019 fördelat per kommun i Halland¹⁷. Distanskontakterna i Halland avser vårdnivå 1, primärvård, medan utomlänns distanskontakter inte är sorterade efter vårdnivå.

Antal distanskontakter 2018	Antal distanskontakter 2019	Andel av distanskontakterna som skett på	Antal distanskontakter per 1000 invånare 2019	Förändring i % av antal distanskontakter 2018-2019

¹⁶ Med distanskontakt avses vårdkontakt i öppen vård där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda. Distanskontakter kan ske genom överföring av ljud, bild, text eller som kombination av dessa. För att räknas som distanskontakt ska kontakten innehållsmässigt motsvara ett öppenvårdsbesök och ha samma patientavgift som vid ett fysiskt besök, vilket ska vara informerat till patienten.

¹⁷ Data för distanskontakter i Västra Götaland och Skåne är exkluderade av redovisningstekniska skäl.

vårdcentraler i Halland 2019					
Hylte	727	1290	70%	123	77%
Halmstad	4789	12992	51%	125	171%
Laholm	661	2241	56%	94	239%
Falkenberg	2022	5038	49%	112	149%
Varberg	4694	11173	62%	176	138%
Kungsbacka	7801	16507	50%	197	112%
Halland	20694	49241	54%	149	138%

Källa: Region Halland

2.4 Täckningsgrad

Täckningsgraden är benämningen på det vårdkonsumtionsmått som avser hallänningens öppenvårdsbesök i närsjukvård i relation till all öppenvård (specialistvård och närsjukvård). På helårsnivå 2019 ligger nivån för täckningsgrad på 68 procent i hela Halland och nivån är oförändrad jämfört med föregående år. Hylte har högst täckningsgrad med 74 procent och Varberg ligger på lägst nivå med 65 procent. Detta innebär alltså att invånarna i Hylte använder en högre andel av den öppna vården på närsjukvårdsnivå än invånarna i Varberg. Detta är ett mönster som sträcker sig över tid.

3. Tillgänglighet

- Det samlade resultatet för tillgänglighet till nybesök inom tre dagar till alla legitimerade yrkesgrupper samt kurator låg mellan 83-90 procent under 2019 och varje månad över riket.
- Telefontillgängligheten på 94 procent hösten 2019 är över nivån för riket och är en förbättring jämfört med 2018.

3.1 Tillgänglighet i primärvården

Den nationella vårdgarantin för nybesök inom primärvården förändrades från och med januari 2019, från krav om att erbjuda tid till läkare inom sju dagar, till krav om att erbjuda medicinsk bedömning inom tre dagar till legitimerade yrkesgrupper och kurator. Basen för inrapportering av väntetider är korrekt registrering och dokumentation av medicinsk bedömning. Då detta delvis är en ny uppgift för vårdcentralerna samt att tillgången till utvärdering av registreringar varit begränsade så innebär det att 2019 års resultat i nationell väntetidsmätningen behöver tolkas med försiktighet.

Arbetet på vårdcentralerna 2019 har präglats av omställning till nya vårdgarantin. Majoriteten beskriver ett kontinuerligt arbete med flöden för att få tiderna att räcka till. Arbetet med utvecklad arbetsfördelning, att patienterna ska träffa den profession som är mest lämpad, är utbrett. Flera vårdenheter har startat drop in mottagningar eller ändrat i interna flöden för bättre tillgänglighet. Likaså har distanskontakt blivit en kontaktform som har ökat i användning, vilket i många fall beskrivs vara ett sätt att förbättra tillgängligheten.

Som orsak till bristande tillgänglighet och väntetider återkopplas främst problem med rekrytering eller annan frånvaro. Problem uppges emellanåt vid rekrytering av olika av vårdcentralens professioner, att där inte finns några sökande. Vid väntetider tillämpas medicinsk prioritering.

3.2 Tillgänglighet – besök

Det samlade resultatet¹⁸ för tillgänglighet till de legitimerade professionerna och kuratorer på vårdcentralerna i Halland låg under 2019 mellan 83-90 procent och varje månad är resultatet över snittet för riket¹⁹.

Besök till läkare

Cirka nio av tio patienter fick nybesök till läkare inom tre dagar i Halland under 2019 vilket är något bättre än snittet för riket. Besöken har skett på vårdcentral eller jourmottagning och fysiskt eller via distans. Där finns en spridning mellan vårdcentralernas tillgänglighet där drygt två tredjedelar uppvisar resultat på minst 80 procents tillgänglighet för nybesök inom tre dagar.

En av fyra vårdcentraler uppger sig vara i aktivt rekryteringsbehov av specialist i allmänmedicin. Detta är en något bättre situation jämfört med de senaste åren då motsvarande andel varit en tredjedel av vårdcentralerna. Några enstaka enheter har inte någon fast anställd specialist i allmänmedicin utan löser uppdraget med bemanningsläkare.

Besök till sjuksköterska

Cirka åtta av tio patienter fick tid för nybesök till sjuksköterskor inom tre dagar i Halland 2019. Utfallet för året ligger i nivå med rikets utfall.

Flera vårdcentraler har byggt upp flödet för patienternas vård på vårdcentralen med sköterskebedömning som bas. En del känner inte igen sig i utfallet utan tillgängligheten bedöms ligga högre. Åtgärder pågår för förbättrad registrering och en ökad tillgänglighet ses under årets två sista månader, ända upp till 95 procent som högst.

Tillgängligheten till sköterska beskrivs under året ha varit påverkad av förändrat arbetssätt avseende vårdplanering av patienter. Under våren övergick ansvaret till respektive vårdcentral för vårdplanering vid utskrivning från sjukhus, efter att under en period innan legat på en för närsjukvården gemensam vårdplaneringsfunktion. Det gemensamma flödet arbetas med på en övergripande nivå för att få fram ett resurseffektivt arbetssätt.

Besök till fysioterapeut

Knappt sju av tio patienter i Halland fick tid för nybesök inom tre dagar till fysioterapeut under året, vilket är bättre än snittet för riket där motsvarande var fem av tio patienter.

¹⁸ Avser de 44 av 45 vårdcentraler i Halland, som har regiongemensamt journalsystem. Utbud via underleverantörer kommer generellt sett inte med i mätningen. Dessa underleverantörsavtal avser främst fysioterapi, arbetsterapi och psykosocialt stöd. Tillgängligheten publiceras månatligen på www.vantetider.se

¹⁹ "Riket" i nationell tillgänglighetsmätning motsvarar de regioner som har fullgjort rapportering enligt krav. Vid slutet av 2019 rapporterade 18 av 21 regioner in underlag till SKR för medicinsk bedömning inom tre dagar.

Besök till arbetsterapeut

Cirka hälften av patienterna har fått tid för nybesök till arbetsterapeut inom tre dagar under året, både i Halland och i riket. Återkopplad tillgänglighet från vårdcentralerna är i många fall högre och enheterna arbetar aktivt med att få registreringar att stämma med verkligheten. Dock beskrivs en omständighet på en del mindre enheter som kan vara en faktor i utfallet, nämligen att omfattningen arbetsterapi sker i en sådan låg omfattning att tjänsten är förlagd på få dagar. Detta bidrar till att det blir svårt att erbjuda tid inom tre dagar.

Besök till psykolog och kurator

Från och med andra hälften av året har cirka fyra av tio patienter fått tid för nybesök inom tre dagar till kurator och psykolog i Halland. Utfallet är tämligen likt nivåerna i riket. Många vårdcentraler erbjuder det första besöket via distans och i flera fall kan patienterna boka in sig på dessa bedömningssamtal direkt via webbtidboken.

Osäkerheten avseende utfallet för tillgänglighet till psykosocialt stöd är större än den till andra yrkesgrupper. Vid besök till psykoterapeuter och KBT-terapeuter återfinns data för tillgänglighet i respektive yrkesgrupp, vilket gör att de inte kopplas till just psykosocialt stöd om deras grundprofession inte är kurator eller psykolog. Det är dessutom vanligt att erbjuda psykosocialt stöd via underleverantörsavtal där flertal inte har möjlighet att återkoppla tillgänglighet i mätningen. Enligt vårdcentralernas egna utsago är dock tillgängligheten till psykosocialt stöd via deras underleverantörer generellt god.

3.3 Tillgänglighet – telefon

Den nationella tillgänglighetsmätningen för telefoni inom primärvården utförs två gånger per år. Resultatet hösten 2019 visade att 94 procent av inkommande samtal på vårdcentralerna i Halland besvarades samma dag vilket är en viss förbättring jämfört med 2018 och resultatet ligger på en stabil nivå över tid²⁰. Hallands resultat är fem procentenheter bättre än genomsnittet för riket. Tre fjärdedelar av enheterna visar resultat på 90 procent eller bättre. Orsaker som anges vid bristande telefontillgänglighet är huvudsakligen frånvaro av personal.

3.4 Tillgänglighet – 1177.se vårdguidens e-tjänster

Vårdvalenheterna har krav om att erbjuda ett basutbud av tjänster via *1177.se vårdguidens e-tjänster*. Bland annat ska webbtidbok erbjudas. Vårdcentralernas patienter använder webbtidboken i en högre omfattning än 2018. Den vanligaste tjänsten är avboka följt av omboka och därefter boka.

Cirka 70 procent av invånarna som har gjort ett aktivt val av vårdcentral har utfört sitt listningsärende digitalt via 1177.se, vilket är en ökning jämfört med 2018.

²⁰ Fyra vårdenheter har inte redovisat sin telefontillgänglighet på grund av att de saknar datoriserat telefonsystem.

4. Patienter/invånares erfarenheter och attityder

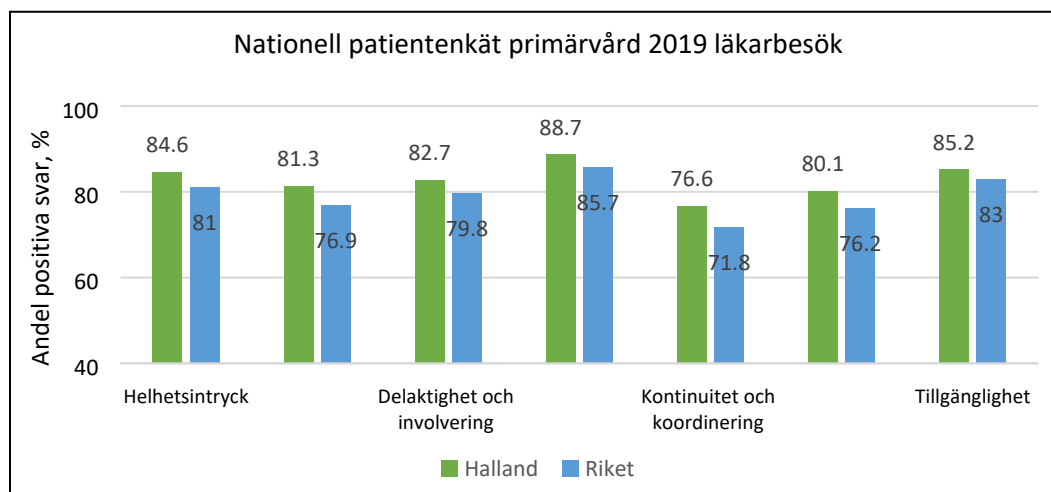
- Halland ligger bland topp tre i riket inom samtliga dimensioner i den senaste mätningen av Nationella patientenkäten, NPE.
- Den halländska primärvården placerar sig högt jämfört med riket i senaste resultaten i Vårdbarometern. Cirka sju av tio av hallänningar upplever att väntetiden till vårdcentral är rimlig och att de har förtroende för vårdcentralen.

4.1 Nationell patientenkät

Halland har fortsatt mycket goda resultat i den senaste mätningen av Nationell patientenkät, NPE, inom primärvården. Halland ligger över riket inom samtliga sju dimensioner som mäts. Inom de två dimensionerna, *kontinuitet och koordinering* samt *information och kunskap*, placerar sig Halland främst i riket. I de övriga fem dimensionerna placerar sig Halland på plats två eller tre och delar de flesta topp tre placeringarna med Region Jämtland. Jämfört med 2017 års resultat så har Halland, såväl som riket, förbättrat sina resultat inom de olika dimensionerna.

Resultatet i Halland visar att patienterna är något mer nöjda i samtliga dimensioner vad gäller sjuksköterskebesöken jämfört med läkarbesöken. Vidare ses att är männen något mer nöjda inom alla dimensionerna än vad kvinnorna är. Resultatet i riket uppvisar motsvarande mönster.

Figur 9. NPE, Nationell Patientenkät inom primärvård 2019. Jämförelse inom samtliga dimensioner mellan Halland och riket.

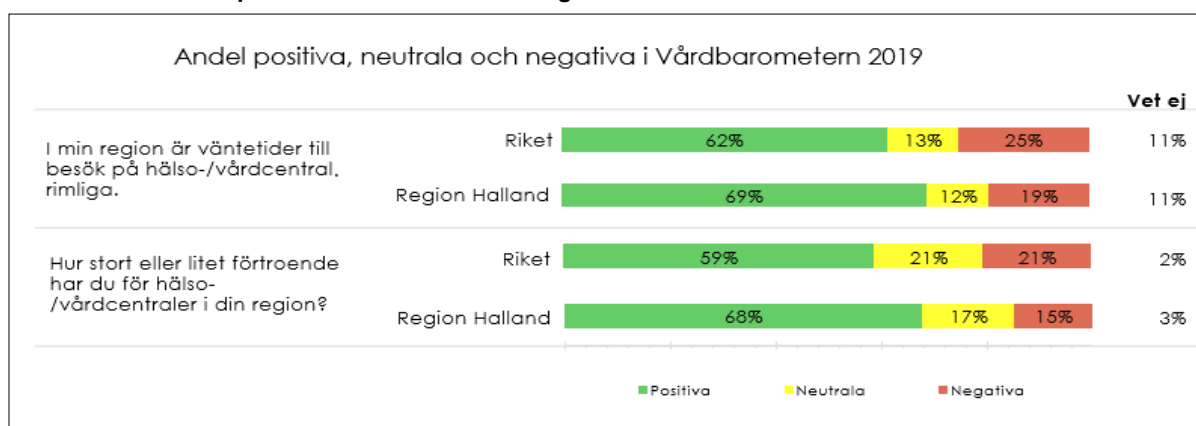


Källa: Nationell Patientenkät Primärvård 2019, SKR.

4.2 Hälso- och sjukvårdsbarometern

I undersökningen Hälso- och sjukvårdsbarometern mäts befolkningens inställning årligen till hälso- och sjukvården. Resultatet från 2019²¹ visar att 69 procent av befolkningen i Halland tycker att väntetiden till vårdcentralen är rimlig, vilket är en förbättring med nästan sex procentenheter jämfört med 2018. Halland placerar sig med sitt resultat på en delad fjärde plats i riket. I Laholm är utfallet bäst i Halland med 83 procent. Kungsbacka och Varberg har motsvarande sämst utfall med 62 procent, vilket också är medelnivån för riket. En annan parameter som följs upp är förtroende för vårdcentralerna. För denna parameter placerar sig Halland på andra plats i riket med 68 procent. Resultatet är oförändrat jämfört med 2018. Region Jönköping placerar sig främst av regionerna i dessa två parametrar.

Figur 10. Andel av befolkningen som har förtroende för hälso/vårdcentraler samt en upplevelse att väntetider till besök på hälso/vårdcentral är rimliga i Halland och riket 2019. Preliminära resultat.



Källa: Hälso- och sjukvårdsbarometern, 2019.

4.3 Synpunkter och klagomål

Patientnämnden Halland har under 2019 tagit emot 307 ärenden gällande närsjukvård vilket är i nivå med föregående år. Ärenden med klagomål gällande offentligt drivna vårdenheter står även i år för merparten av ärendemängden, motsvarande två tredjedelar av samtliga ärenden, men ökar inte.

Största delen av ärendemängden handlade om synpunkter under kategorin "Vård och behandling" (ca 30 procent) följt av "Kommunikation" (ca 20 procent), "Tillgänglighet" och "Vårdansvar och organisation" (ca 15 procent vardera).

5. Kvalitet

- Stöd till patienterna för ökad fysisk aktivitet fortsätter att öka i Halland.
- Halland har goda resultat för patienter med diabetes.

²¹ Preliminära resultat

- För patienterna med KOL, Kronisk Obstruktiv Lungsjukdom, ses en förbättring avseende symtom 2019 jämfört med 2018.

5.1 Kvalitetsrevisioner

Arbetet med årliga kvalitetsrevisioner är en del av Region Hallands lagstadgade krav på uppföljning. Kvalitetsrevisioner har genomförts under hösten 2019 på samtliga enheter inom Vårdval Halland närsjukvård. Vid revisionerna har följsamhet till delar av uppdraget följts upp samt hur implementering av nya uppdrag fortgår. Avvikelser leder till en uppmaning om förbättring enligt rutin och åtgärder följs upp. Revisionerna har resulterat i en enskild rapport till respektive vårdcentral. Eventuellt övergripande iakttagelser beskrivs i denna rapport under respektive rubrik.

5.2 Verktyg för att mäta kvalitet

Kvalitetsregister är viktiga som underlag för kvalitetsutveckling och i uppföljningssyfte. Registren bidrar också till att skapa ett mer enhetligt arbetssätt och jämlik vård. En förutsättning för att kunna använda resultat från registren på en övergripande nivå är ett högt deltagande.

I uppdragsbeskrivningen för Vårdval Halland finns ett uttalat krav på enheterna att registrera i ett antal kvalitetsregister. Vårdenheterna har ett högt deltagande i de kvalitetsregister som används vid diabetes och vid behandling av blodförtunnande läkemedel samt fortsatt något ojämn deltagandenivå för de kvalitetsregister som används vid astma och kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) samt för demens.

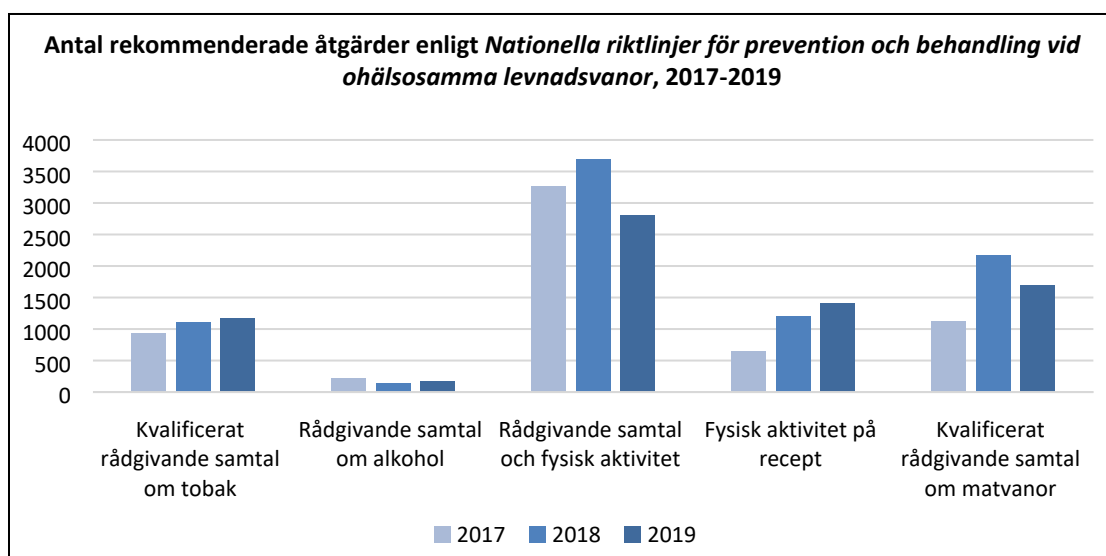
PrimärvårdsKvalitet, PvK, är ett nationellt system för kvalitetsdata för vårdenheternas kvalitetsutveckling. PvK ger enheterna möjlighet att jämföra sig med andra enheter, identifiera utvecklingsområden och kunna följa resultat av förbättringsarbete.

5.3 Hälsoriktad hälso- och sjukvård

Ohälsosamma levnadsvanor

I årets uppföljning ses en fortsatt positiv utveckling vad gäller stöd för att öka hallänningarnas fysiska aktivitet. Föreskrivningen av FaR, fysisk aktivitet på recept, har ökat markant under de senaste åren. En liten ökning har skett av antalet åtgärder för att förändra tobaksbruk och en marginell ökning när det gäller stöd vid riskbruk av alkohol. Samtidigt har det skett en minskning av antalet åtgärder för att förändra ohälsosamma matvanor.

Figur 11. Rekommenderade åtgärder enligt Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor 2017-2019.



Källa: Region Halland, VAS

Det är fler kvinnor än män som får stöd för att förändra tobaksbruk, medan det är ett omvänt förhållande när det gäller stöd kring alkohol, ohälsosamma matvanor och fysisk aktivitet. Det är dock fler kvinnor som får fysisk aktivitet på recept. Skillnaderna mellan olika vårdcentraler i Halland när det gäller stöd och rekommenderade åtgärder är fortsatt relativt stora. Nationellt lyfts särskilt att riskbruk av alkohol blir mer vanligt i befolkningen samtidigt som rådgivningen är mindre vanlig.²²

Riktade hälsosamtal

Under 2017 beslutade Regionstyrelsens att samtliga vårdcentraler i privat och egen regi ska erbjuda listade hallänningar i åldersgruppen 40 år riktade hälsosamtal, med målet att främja goda levnadsvanor och minska insjuknandet i hjärt-kärlsjukdom och diabetes. Under 2019 har ett omfattande förberedelsearbete genomförts inför pilot- och breddinförande 2020.

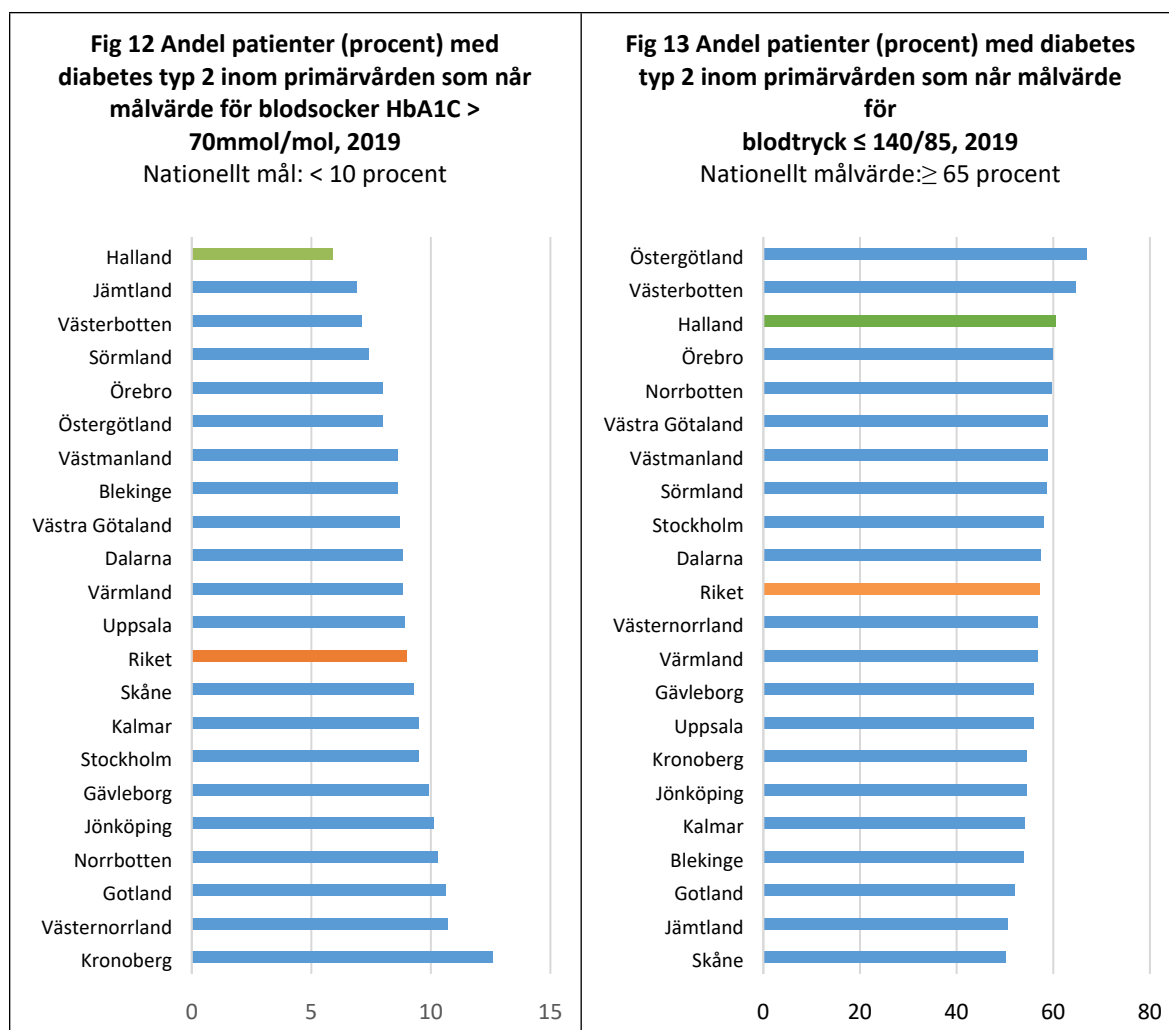
5.4 Diabetes

Blodsockernivå och blodtryck hos diabetespatienter är två kvalitetsindikatorer som är centrala i de nationella riktlinjerna för diabetesvård. De är intressanta eftersom god glukoskontroll och god blodtryckskontroll är avgörande för att minska risken för diabeteskomplikationer.

Halland visar på fortsatt goda resultat för patienter med diabetes typ 2 inom primärvården. Jämfört med riket 2019 ligger Halland i topp när det gäller reglering av blodsockernivå och i toppskiktet vad gäller behandling för högt blodtryck. Resultaten för kvinnor och män i Halland visar inte på några större skillnader.

Figur 12 och 13. Andelen diabetespatienter på primärvårdsenheter som når nationellt målvärde för blodsocker respektive blodtryck, i Halland jämfört med andra regioner 2019.

²² Socialstyrelsen, Primärvårdens stöd till patienter med ohälsosamma levnadsvanor, 2019



Källa: Nationella Diabetesregistret

5.5 Astma/KOL

Målet för behandling vid astma är att uppnå en god sjukdomskontroll. För KOL, Kronisk Obstruktiv Lungsjukdom, är målet att förebygga framtida försämringsperioder. Frågeformulären astmakontrolltest (ACT) och KOL-test (CAT) ska användas för bedömning av patienternas symtom, livskvalitet och funktionsförmåga. Registrering ska ske i Luftvägsregistret, LVR. LVR är både ett kvalitetsregister och ett stöd till behandlaren för att ge patienterna jämlik vård. Under 2019 bedömdes 90,6 procent (93,4 procent 2018) av patienterna med KOL och 79,3 procent (75,7 procent 2018) av patienterna med astma med stöd av dessa test. Utfallet ligger under Socialstyrelsens mål om att 95 procent av patienterna med astma/KOL ska få hälsostatus bedömt med hjälp av formulären ACT/CAT.

Under 2019 visar utfallet i LVR att cirka två av tre patienter med KOL har symtom och påverkan av sin livssituation vilket är en förbättring jämfört med 2018 då tre av fyra uppgav att de hade symtom. För patienter med astma är motsvarande med påverkan en

tredjedel vilket är en oförändrad nivå jämfört med 2018²³. Detta kan indikera ett behov av fortsatt förbättringsarbete och främst då för vård riktad till patienterna med KOL.

5.6 Förebyggande medicinering mot blodpropp

Auricula är både ett kvalitetsregistret och doseringsstöd vid behandling med särskilda blodförtunnande läkemedel. Resultaten för 2019 avseende målvärden för behandling är goda. Auricula kommer att ersättas med annat register under 2020 och förberedelser pågår för detta.

5.7 Antibiotikaförskrivning

Halland har fortsatt sjunkande antibiotika förskrivning vilket är positivt, och en minskning på fyra procent uppnås 2019. I Halland förskrevs 281-292 antibiotikarecept/1000 invånare vilket är ett bättre resultat än snittet för riket. Det nationella målet är 250 antibiotikarecept/1000 invånare och detta mål nås hittills endast av en region, Region Västerbotten. Vårdval Halland närsjukvård uppvisar en stadig minskning sedan mätningarna började 1998 och detta bedöms vara ett resultat av strukturerat förbättringsarbete.

5.8 Vaccination mot säsongsinfluensa

Den äldre delen av befolkningen samt övriga riskgrupper rekommenderas årlig vaccination mot säsongsinfluensa för att motverka allvarliga komplikationer. Säsongen 2018-19 var 56 procent av hallänningar från 65 år och äldre vaccinerade, vilket är i nivå med föregående säsong. Halland finns bland de regioner med högst andel vaccinerade i Sverige. Ingen region når det nationella målet om 75 procent vaccinerade i gruppen 65 år och äldre. I syfte att öka måluppfyllnaden ytterligare i Halland har framgångsfaktorer hos enheter med högre vaccinationstäckning förmedlats till de med lägre täckning inför vaccinationer mot säsongsinfluensa 2019-20.

5.9 Hygien

Två gånger per år utförs så kallad basal hygienmätning där medarbetarnas följsamhet till åtta grundläggande hygiensteg och klädregler observeras. Resultatet för 2019 visar att drygt 80 procent följer de grundläggande hygienstegen. Den vanligaste bristen är desinfektion av händerna innan patientnära arbete. Resultatet för följsamhet vad gäller klädregler ligger på en måluppfyllnad på drygt 90 procent. Utfallet är i nivå med 2018 och runt snittet för rikets samlade resultat inom regional vård. Under 2019 har Vårdhygien Halland påbörjat hygiengenomgång med vårdcentralerna på plats med syfte att erbjuda stöd för enheterna att efterleva kraven på god hygienisk standard.

6. Läkemedel och terapeutiska kvoter

- Förmånskostnaden²⁴ för förskrivning på vårdenheter ökade med 25,2 miljoner kronor under 2019 jämfört med 2018.

²³ CAT-värde mindre än 10 och ett ACT-värde större än 19

²⁴ Regionens kostnad för läkemedel och handelsvaror som omfattas av högkostnadsskyddet (apotekets utförsäljningspris minus patientens egenavgift)

- Största kostnadsökningarna avser diabetesläkemedel, nya blodförtunnande läkemedel och läkemedel mot hjärt- och kärlsjukdomar
- Under 2019 nås målvärdet för fem av åtta av de terapeutiska kvoterna och för första gången nås målvärdet för antibiotikabehandling av barn 0-6 år.

Receptförskrivningen vid vårdvalenheter inom Vårdval Halland svarar för 29 procent av förmånskostnaden för hallänningar. Den totala förmånskostnaden för läkemedel och handelsvaror inom Vårdval Halland närsjukvård uppgick under 2019 till 299 miljoner kronor, en ökning med 25,2 miljoner kronor jämfört med 2018. Detta innebär en kostnadsökningstakt på 9,2 procent vilket är något lägre än den takt på 12,1 procent som förmånskostnaden ökar med i Region Halland som helhet.

Den största delen av kostnadsökningen beror fortsatt på ökad användning av nya blodförtunnande läkemedel, så kallade NOAK, och av nyare diabetesläkemedel samt en kombination av ökad användning av och prishöjningar på läkemedel mot hjärt- och kärlsjukdomar. Användningen av NOAK är i enlighet med nationella och regionala rekommendationer och Halland ligger bra till nationellt i jämförelser avseende antikoagulantibehandling vid förmaksflimmer.

Rekommendationsgraden för nyare diabetesmedel har ökat och användningen ökar därför naturligt. Nationellt sett ligger Halland bra till avseende resultaten för behandling av diabetes och utfall av HbA1c (långtidssockervärde)²⁵. Region Halland har historiskt legat dåligt till i nationella jämförelser för basbehandling vid hjärtsvikt och en förbättrad hjärtsviktsbehandling för hallänningar skulle kräva en ökad förskrivning av t.ex. blodtryckssänkande medicinering. Den ökade förskrivning av de tre ovanstående läkemedelsgrupperna står för runt 60 % av kostnadsökningen på läkemedelsområdet inom Vårdval Halland vilket innebär att kostnadsökningarna är spridda över fler läkemedelsgrupper. Inte oväsentliga kostnadsökningar ses för läkemedel mot kroniskt obstruktiv lungsjukdom (+1,1 Mkr), depression och sömnproblem (+1,9 Mkr) och smärta (+2,2 Mkr). Volymen förskrivna receptläkemedel ökar årligen, under 2019 med ca 4,9 miljoner definierade dygnsdoser (DDD) inom vårdvalet, vilket motsvarar 3,9 procent ökning jämfört med 2018.

Figur 14. Kostnader för läkemedel i Vårdval Halland närsjukvård 2014-2018.

	2017	2018	2019	Förändring 2018 -19
Förmånskostnad (kr) ²⁶	255 102 082	273 503 781	298 726 238	9,2 %
Volym (DDD)	124 036 743	126 439 224	131 391 919	3,9 %

Källa: Consice/Insikt jan 2020

Läkemedelskommittén Halland återkopplar följsamhet till samtliga terapeutiska kvoter varje tertial till alla vårdenheter i Vårdval Halland. Utskicket kan användas som stöd och

²⁵ Se mer under 5.4 Diabetes

²⁶ Handelsvaror och läkemedel, inklusive moms innan eventuella riskdelningsavtal eller andra rabatter som fås i efterhand.

diskussionsunderlag för vårdenhetens uppföljning av läkemedelsförskrivningen. Under 2019 har en förbättring skett för kvoterna UVI-antibiotika²⁷ och PcV Barn²⁸. För den senare uppnår Vårdval Halland närsjukvård för första gången samlat målvärdet. Måluppfyllnaden för kvoten för sömnläkemedel har försämrats under året vilket kan ha sin naturliga förklaring i att det har varit brist på de små förpackningar sömnläkemedel som kvoten avser att styra mot. Kvoten NPH-insulin har sedan flera år varit jämförelsevis låg i Halland och når inte upp till önskad andel. Kvoten påverkas av vilka preparat som patienter sätts in på vid sjukhusvård och kräver samverkan med verksamheter för Hallands sjukhus för att kunna nås.

Figur 15. Följsamhet till terapeutiska kvoter.

Kvot	Målvärde	Resultat 2015	Resultat 2016	Resultat 2017	Resultat 2018	Resultat 2019
Svaga opioider, liten förpackning	<25 DDD	21	21	18	18	21
Sömnmedel, liten förpackning	<30 DDD	29	29	29	28	32
NPH-insulin, val enligt rekommendation	≥70 %	41	40	37	34	31
Antidepressiva, val enligt rekommendation	≥80 %	83	82	80	89	89
Perorala opioider (mot fentanyl), val enligt rekommendation	≥70 %	67	75	75	80	79
NSAID, val enligt rekommendation	≥80 %	71	75	75	75	74
PcV Barn 0-6 år, val enligt rekommendation	≥80 %	74	71	78	79	81
UVI-antibiotika kvinnor ≥18, val enligt rekommendation	≥85 %	90	91	91	91	93

Källa: Region Halland

7. Barnhälsovård

- Vaccinationstäckningen för det allmänna barnvaccinationsprogrammet ligger fortfarande på en mycket hög nivå men med marginell sänkning i vissa kommuner.
- En försämring ses avseende bemanningen på BVC inom dimensionen tillräckligt med tid samt för utförda hembesök jämfört med 2018.
- Amning under barnets första sex månader har förbättrats något.

Att erbjuda barnhälsovård, BHV, ingår i uppdraget för vårdvalet. Två vårdvalenheter har inte någon egen barnavårdscentral (BVC), utan har avtal för detta hos en annan enhet. En del vårdvalenheter erbjuder BVC på flera utbudspunkter. Definierade måldokument ska följas med syfte att erbjuda jämlik barnhälsovård. 2019 har en ny digital journal för BVC (PMO) införts.

²⁷ antibiotika mot urinvägsinfektioner

²⁸ antibiotika mot luftvägsindikationer

7.1 Vaccination

Anslutningen till det allmänna barnvaccinationsprogrammet är ett av barnhälsovårdens viktigaste uppdrag. Vaccinationstäckningen för det allmänna barnvaccinationsprogrammet ligger i Halland fortfarande på en mycket hög nivå där 98,5 procent (99 procent 2018) av barnen hade fått tre vaccindoser mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio och Haemophilus influenzae typ b (HiB). För vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) var vaccinationsgraden 98,1 procent (98,9 procent 2018). En marginell sänkning ses i vissa kommuner och utvecklingen kommer att följas.

7.2 Hembesök och föräldragrupp

Hembesök ska erbjudas till samtliga med nyfödda barn. Hembesök ska även erbjudas familjer som kommit hem med adoptivbarn och till familjer som tar emot placerade barn. Andelen förstföderskor som fått hembesök visar sjunkande värden i norra Halland där Kungsbacka och Varberg inte når upp till målvärdet på kommunnivå. Sammanlagt är det fjorton BVC-enheter som inte når upp till önskad nivå, varav en BVC inte har erbjudit hembesök.

Nyblivna föräldrar ska erbjudas föräldrautbildning i grupp. 24 BVC-enheter når inte upp till målvärdet och variationen inom länet är stor både mellan enheter och kommuner. Det kan vara en större utmaning att arrangera föräldrautbildning i grupp för ett BVC med exempelvis många föräldrar med olika språk och kulturer. BVC ska då grupp inte kan tillhandahållas istället kunna erbjuda individuell information.

7.3 BHV-sjuksköterskebemanning

Majoriteten av enheterna 2019 följer riktlinjerna avseende max 55 nyfödda per BHV-sjuksköterska men likt 2018 är det fortsatt 40 procent av BVC-enheter som har för låg bemanning. Detta gäller framförallt i Kungsbacka och Varberg samt några större BVC-enheter i Halmstad. I Hylte och Laholm lever alla BVC-enheter upp till målen.

Hos en del av enheterna med otillräcklig bemanning ses påverkan på uppfyllnad av mål och att de ligger efter med kontroller och hembesök i förhållande till planerat basprogram.

Uppfyllnad av målet²⁹ om tillräckligt antal nyfödda per BHV-sjuksköterska har förbättrats något under 2019 där tio BVC-enheter inte nådde upp till målet (14 enheter 2018). Detta ses främst på små BVC. I några av fallen kan en BHV-sjuksköterska arbeta på fler BVC-enheter och statistiken är därmed i vissa fall vara osäker.

7.4 Amning

Amning under barnets första sex månader har förbättrats något, och då framförallt vid en veckas ålder: 95,7 procent (95,1 procent 2018) och vid sex månaders ålder: 59,7 procent (35,2 procent 2018). Liksom tidigare år varierar amningsfrekvensen mellan de sex olika kommunerna och amning liksom tobaksbruk följer den socioekonomiska

²⁹ Enskild BHV-sjuksköterska ska minst ha hand om 25 nyfödda barn per år för att upprätthålla kompetensen.

sammansättningen av befolkningen. För att främja och stödja amning är barnkompetens och sjuksköterskebemanning mycket viktiga framgångsfaktorer, liksom generella amningsstödande åtgärder längs hela vårdkedjan. I Region Halland har merparten av BHV-sjuksköterskorna (79 procent) genomgått en regional tre dagars utbildning.

7.5 EPDS

Depression hos nyblivna mammor påverkar inte bara kvinnans egen hälsa, utan också föräldraparets relation och kan ge långvariga negativa effekter på barnets utveckling. EPDS³⁰ är ett verktyg som är del i basprogrammet för BVC, med vilket BHV-sjuksköterskan screenar efter depression hos nyblivna mödrar,. Merparten av mödrarna i Halland erbjuds EPDS och avseende genomförande når Halland målet på 95 procent med vissa regionala skillnader. Stödsamtal med BHV-sjuksköterska har visat sig vara effektivt för nedstämda mammor och kräver en särskild kompetens, där det i Halland under året funnits en del skillnader i utbildningsnivå som påverkat utfallet.

Figur 16. Kvalitetsindikatorer för barnhälsovård i Region Halland, totalt och per kommun. Från 2019 års uppföljningsrapport. Underlag saknas från två BVC-enheter.

	Vaccination DTP ActHIB Kikhosta (%)	Vaccination MPR (%)	Hembesök (%)	Föräldra- grupp (%)	Nyfödda per 40 tim sköterska (antal)	Enbart ammade, 1 vecka (%)	Antal genomförda EPDS (%)
	Målvärde: >98	Målvärde: >98	Målvärde: >95	Målvärde: >70	Målvärde: <55	Målvärde saknas. Önskat värde: högt	Målvärde: >95
Kungsbacka	98,7	98,5	68	74	56	78,6	97
Varberg	98,6	98,2	89	67	66	81,9	89
Falkenberg	97,4	97,4	99	65	44	82,5	94
Halmstad	98,7	98,2	99	56	57	73,3	96
Laholm	97,6	97,2	95	68	33	76,5	94
Hylte	99,2	99,2	100	62	51	74,8	99
Halland	98,5	98,1	90	72	54	77,8	95

Källa: BVC statistik för 2019, Region Halland

³⁰ EPDS Edinburgh Post Natal Depression Scale