

Avtalsuppföljning Vittangi Vårdcentral: Avtal 493

Avtalet med Praktikertjänst AB är upphandlat enligt lagen om upphandling (2007:1091). Avtalet gäller från och med 2002 och senaste förlängningen gjordes från 2013-05-01 tom. 2015-04-30. Därmed har samtliga möjligheter till förlängning av avtalet nyttjats.

Beställaravdelningen har i september genomfört en avtalsuppföljning för att se hur väl vårdleverantören efterlever de krav som ställs i avtalet. Uppföljningen av avtalet är också tänkt som ett underlag för att ta ställning till om, samt hur, verksamheten skall drivas från och med 1 maj 2015.

Från landstinget deltog Kristian Damlin (beställarchef), Mats Weström (medicinskt sakkunnig), Elisa Lindgren (verksamhetsstrateg) samt Johan Ljungberg (ekonom). Från Vittangi VC deltog Christer Nordström (verksamhetschef, läkare, ägare), Hans Wedegren (läkare, ägare) och Jan Andersson (läkare, ägare).

Uppföljning av Kvalificeringskrav

Avtalspart är Praktikertjänst AB. Bolaget innehar F-skatt samt uppvisar en god ekonomisk stabilitet. Vittangi VC uppger att de har en ekonomi i balans, dock underskott för ambulansdelen vilket kompenseras av överskott inom övrig verksamhet..

Uppföljning av Volym och ersättning

Volym

Listning: 2 796 listade, antalet listade har sjunkit under de senaste åren, mycket låg andel aktivt listade (6 %), stor andel äldre (30 % är 65 år eller äldre). Antalet listade uppgick till 3 005 per 2006-12-31 sedan dess har antalet minskat med 7 %. Vittangi vårdcentralens listade befolkning är åldersmässigt jämförbar med motsvarande hälsocentraler verksamma i glesbygden. Socioekonomisk utsatthet (CNI) och förväntat sjukvårdsbehov (ACG) är dock lägre än på motsvarande glesbygdshälsocentraler.

Besök: listade befolkningens besök hos läkare ligger under länssnittet, även besök hos övriga vårdgivarkategorier ligger lägre än länssnittet. En möjlig förklaring är att CNI och ACG är lägre än på motsvarande hälsocentraler, dock är samtidigt tillgängligheten till läkarbesök låg vilket innebär att många



NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

får vänta på ett första besök. Täckningsgraden (andelen besök i primärvård av totala antal besök i primärvård och öppen vård) för Vittangi VC ligger på 68 % och skiljer sig från övriga glesbygdshälsocentraler som har minst 72 % täckningsgrad.

Vittangi vårdcentral har tre filialmottagningar. Mottagningen i Karesuando hade totalt 2 223 besök under 2012 och 1 291 besök per sista augusti i år. Övre Soppero hade endast 106 besök under 2012 och per sista augusti i år uppgick antalet besök till 84 stycken. Svappavaara är den mottagning som haft lägst antal besök med endast 36 besök under förra året och endast 9 besök per sista augusti i år. När det gäller Övre Soppero och Svappavaara är mottagningarna öppna utifrån behov. Det innebär att patienten hör av sig och vill boka tid på någon av dessa mottagningar, en förutsättning är dock att patienten inte har möjlighet att ta sig till Vittangi Vårdcentral.

Vittangi VC har en mycket god telefontillgänglighet som under 2012 samt under årets första åtta månader ligger stabilt på 99 %. Det stora förbättringsområdet är tillgängligheten till läkarbesök inom 7 dagar där tillgängligheten under 2012 endast uppgick till 78 % och där tillgängligheten i maj och juni samma år endast låg på strax över 60 %! En förbättring har skett i år (86 %) men behöver förbättras ytterligare. Vittangi VC har öppet 08.00 till 16.30, dvs. ej i enlighet med avtalet där öppettiderna anges till kl. 8-17.

Ersättning

Den ekonomiska ersättningen till Vittangi VC skiljer sig från vårdvalet med anledning av att avtalet är upphandlat. Vid en jämförelse mellan nuvarande ersättning och den ersättning som skulle erhållas om Vittangi VC var verksamma enligt LOV skulle ersättningen vara 6,5 mkr lägre. D.v.s. landstingets kostnader är 6,5 mkr högre än om verksamheten hade bedrivits inom ramen för LOV. Skillnaderna har ökat genom åren med anledning av bl.a. att någon justering av ersättningen inte har gjorts när antalet listade har minskat (-7 % sedan 2006-12-31).

Uppföljning av kvalitet

Allmänna kvalitetskrav

Verksamhetschef: roterande chefskap mellan de tre ägare (som är distriktsläkare), chefsbyte vart annat eller vart tredje år.

Medicinskt ledningsansvarig: verksamhetschef som är distriktsläkare är också MLA.

Vi bedömer att Vittangi VC uppfyller de krav som ställs i HSL och Socialstyrelsens föreskrifter.

Medicinsk kvalitet

Patientsäkerhet: patientsäkerhetsberättelse finns och Praktikertjänst kvalitetsprogram används. Inga Lex Maria anmälningar och inga aktuella ärenden till Patientnämnden.

Läkemedel: antibiotika förskrivs till såväl de äldre, som barn < 6 år, till en högre andel i dessa befolkningsgrupper jämfört med länsgenomsnittet, och vårdcentralen skriver själva tre av fyra recept till båda dessa grupper. Förskrivningen av beroendeframkallande ligger på en jämn nivå sedan 2011, och är fr.a. riktad till åldersgruppen +65.

Journalgranskning: fem patientjournaler med demensdiagnoser granskades och visade överlag en god och strukturerad journalföring.

Levnadsvanarbete: låga eller i vissa fall inga dokumenterade åtgärder inom området levnadsvanor. Implementering av nationella riktlinjer har inte genomförts i samma utsträckning som på länets övriga hälsocentraler.

Förebyggande verksamhet: influensavaccination av riskgrupper är lägre än länsnittet. Begränsat antal gravida och små barn ställer särskilt höga krav på kompetens inom mödra- och barnhälsovård.

Dokumentation är ev. något bristfällig gällande ex. psykisk ohälsa.

Vid journaldiktering används prio-ordning, men även oprioriterade skrivs ut inom två dygn

En god kontinuitet är särskilt viktig för de grupper som konsumerar en hög andel hälso- och sjukvård. Verksamheten har under hela avtalsperioden haft en stabil läkarbemanning, en huvudförklaring till det är att de tre ägarna tillika är kliniskt verksamma. Förutsättningarna för att kunna erbjuda patienterna en hög läkarkontinuitet är således goda, men trots detta har Vittangi VC en lägre läkarkontinuitet för mångbesökarna (tre eller fler besök under ett år) än andra glesbygdshälsocentraler. I Vittangi får endast 54 av 100 patienter träffa samma läkare vid 65 % av sina läkarbesök under ett år. En förklaring till bristande kontinuitet uppges bero på att läkarna är verksamma var sin dag i veckan i Karesuando, dock kan en ännu bättre planering och uppföljning för mångbesökarna säkerställa en högre kontinuitet.

Patientupplevd kvalitet: Resultat från Nationella patientenkäten visar något sämre resultat än länsnittet förutom tillgänglighet där resultatet är något bättre än länsnittet.

Uppföljning av övriga avtalsvillkor; personal och ambulansverksamhet

Hemsjukvårdens övergång har inneburit att några av vårdcentralens tidigare medarbetare har gått över till kommunal anställning. På detta sätt har Vittangi VC tappat viss kompetens ex. diabetessköterska och tobaksavvänjare. Personalstyrkan är överlag reducerad p.g.a. minskning i åtagandet, detta ställer större krav på flexibilitet.

Ambulansverksamheten berördes inte vid denna avtalsuppföljning, utan följs upp separat vid ett senare tillfälle.

Sammanfattande bedömning

Vittangi VC har generellt sett väldigt få registrerade åtgärder inom ramen för de åtgärder som följs särskilt inom Vårdval Norrbotten. Det kan finnas flera förklaringar till detta. En möjlig förklaring är att Vittangi VC ej erhåller någon särskild prestationsersättning för t.ex. förskrivning av FAR osv. vilket gör att det dels inte prioriteras i lika hög utsträckning och dels inte registreras i lika hög utsträckning.

Förbättringsområden som kräver aktiva åtgärder är tillgängligheten (läkarbesök), läkarkontinuitet i synnerhet för mångbesökarna, samt minskad antibiotikaförskrivning.

Luleå, 2013-10-07