

Kvalitetsindikatorer för vårdcentral i Hälsoval Skåne 2025

Uppföljning och resultat

Innehållsförteckning

1 Hälsoinriktat arbetssätt.....	4
1.1 Hälsoundersökningar vid psykisk sjukdom/ bipolär sjukdom/svårare funktionsnedsättning	4
1.2 Andel av vårdcentralens listade personer 65 år eller äldre som av vårdcentralen erhållit vaccination mot säsongsinfluensa.....	5
1.3 Riktade hälsosamtal	5
2 Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård.....	6
2.1 Diabetes.....	6
3 Säker hälso- och sjukvård	7
3.1 Uppföljning av registrerad fast läkarkontakt.....	7
3.2 Uppföljning av kontinuitet avseende läkarkontakt	7
3.3 Antal genomförda tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar	8
3.4 Olämpliga läkemedel till vårdcentralens förtecknade patienter 75 år och äldre.....	8
3.5 Antibiotiketryck	9
3.6 Bredspektrumantibiotika vid urinvägsinfektion.....	10
3.7 Penicillin V vid behandling av barn med luftvägsantibiotika.....	11
4 Patientfokuserad hälso- och sjukvård.....	12
4.1 Nationella patientenkäten (NPE).....	12
5 Effektiv hälso- och sjukvård	13
5.1 Antal genomförda Samordnade individuella planer (SIP).....	13
5.2 Antal listade inskrivna i Mobilt vårdteam.....	14
6 Jämlik hälso- och sjukvård.....	15
7 Hälso- och sjukvård i rimlig tid	15
7.1 Nationell mätning av telefontillgänglighet.....	15
7.2 Nationell mätning av förstärkt vårdgaranti	16
8 Sammanställning av resultat	17

Inledning

Region Skåne ansvarar för uppföljning av följsamhet till Förfrågningsunderlag och avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne 2025 som beslutades i Primärvårdsnämnden.

I förfrågningsunderlaget 2025 avsnitt 8.21 beskrivs Uppdragsgivarens rätt att följa upp den vid Enheten utförda verksamheten, utifrån ändamålsenlighet och medicinsk kvalitet.

Kvalitetsindikatorerna för vårdcentral i Hälsoval Skåne är ett sätt att, både regionalt och på enhetsnivå, kvantitativt mäta kvalitet. Indikatorerna kan användas vid uppföljning och utvecklingsarbete på regional och lokal nivå.

I denna rapport presenteras resultatet från uppföljningen av kvalitetsindikator för 2025 på regional nivå.

Mer information om kvalitetsindikatorer finns i följande länk:
[Kvalitetsindikatorer för Vårdcentral 2026.](#)

Vid utgången av 2025 fanns i Region Skåne 181 vårdcentraler.

Pelin Demirörs, Mariette Andersson och Karin Petersson

Förvaltningen Nära Vård och Hälsa, Enhet Avtal

1 Hälsoinriktat arbetssätt

Leverantören ansvarar för att personal har kunskap och rutiner för att identifiera, bedöma, initiera samt utföra och följa upp åtgärder avseende levnadsvanor. Arbetet ska integreras i de insatser som Leverantören ger för att förebygga och behandla sjukdom. Särskilt prioriterade grupper är personer med kronisk sjukdom, psykisk ohälsa, långvarig sjukskrivning unga vuxna, gravida och personer som ska genomgå elektiv operation.

Patienter med ohälsosamma levnadsvanor som önskar förändra dessa ska erbjudas stöd enligt åtgärderna i Region Skånes riktlinjer för Levnadsvanor. Andra förebyggande insatser som vaccinationer till riskgrupper ska erbjudas de förtecknade på enheten.

1.1 Hälsoundersökningar vid psykisk sjukdom/ bipolär sjukdom/svårare funktionsnedsättning

Individer med svårare psykiatriska tillstånd och de med medfödda kognitiva funktionsnedsättningar har ofta eftersatt somatisk hälsa och ska kallas till årlig kontroll avseende somatisk hälsa. I samband med undersökning, eller vid särskilt tillfälle, ska råd ges om kost, motion, rökning, alkohol och droger. Målgruppen avser personer med psykossjukdom (ICD-10 kod: F 20 – F 29), personer med bipolär sjukdom (ICD-10 kod: F 31) samt personer med psykisk utvecklingsstörning (F70-F89).

Syftet med uppföljningen av indikatorn är att öka genomförda hälsoundersökningar. Målet är att alla personer med psykossjukdom, bipolär sjukdom, utvecklingsstörning och medfödda kognitiva funktionsnedsättningar ska erbjudas årlig hälsokontroll.

Prestationsbaserad ersättning utgick till vårdcentralerna med 3 000 kronor per genomförd hälsoundersökning, förutsatt att besöket var korrekt registrerat enligt registreringsanvisningar. Ersättningen utgick oavsett om patienten var listad på utförande vårdcentral eller inte.

Resultatet för 2025 uppgick till 4 778 genomförda hälsoundersökningar i hela Skåne, jämfört med 2024 då antalet uppgick till 3 991.

År 2025 hade 97 % av vårdcentralerna i Skåne genomfört minst en (1) hälsoundersökning, vilket tangerar resultatet för 2024. Bland de vårdcentraler som genomfört minst en (1) hälsoundersökning skiljer sig dock antalet markant, mellan 1 - 106 genomförda hälsoundersökningar.

1.2 Andel av vårdcentralens listade personer 65 år eller äldre som av vårdcentralen erhållit vaccination mot säsongsinfluensa

Enligt Folkhälsomyndighetens rekommendationer ska särskilt beskrivna riskgrupper och personer 65 år eller äldre erbjudas vaccination mot säsongsinfluensa.

Syftet med uppföljningen av indikatorn är att öka andelen vaccinerade mot säsongsinfluensa i åldersgruppen 65 år eller äldre. Målet är att minst 50 % av målgruppen vaccineras av vårdcentralen. Indikatorn mäts per helår med brytpunkt under sommaren. Prestationsbaserad ersättning utgick ej.

Resultatet för perioden juli 2024 – juni 2025 uppgick till 59 % i hela Skåne. 82 % av vårdcentralerna i Skåne uppnådde målet med att minst 50 % av målgruppen vaccineras av vårdcentralen.

1.3 Riktade hälsosamtal

Riktade hälsosamtal är en befolkningsinriktad och evidensbaserad metod för att förebygga hjärt-kärlsjukdom och typ 2 diabetes. Vårdcentralen ska erbjuda riktade hälsosamtal till listade personer i aktuella åldersgrupper vilka är personer som fyller 40 år respektive 50 år inom innevarande år.

Syftet med uppföljningen av indikatorn är att öka andelen i respektive åldersgrupp som kallas till och genomför ett riktat hälsosamtal. Målet är att andelen inbjudna är 100 % av de listade 40- och 50-åringarna, och att andelen genomförda samtal är minst 40 % för de listade 40-åringar och 50 % för de listade 50-åringar.

Prestationsbaserad ersättning utgick till vårdcentralerna med 1200 kronor för ett riktat hälsosamtal till listad person inom aktuell åldersgrupp som genomförts och dokumenterats enligt modellen Riktade hälsosamtal i Skåne, förutsatt att besöket registrerats korrekt enligt registreringsanvisningar.

Under 2025 fick 69 % av alla listade 40-åringar i Skåne en inbjudan till ett hälsosamtal, 29 % genomförde ett hälsosamtal. Resultatet indikerar en försämring från 2024 då 74 % av alla listade 40-åringar i Skåne fick en inbjudan, men en förbättring avseende genomförda hälsosamtal som under 2024 uppgick till 24 %.

Under 2025 fick 60 % av alla listade 50-åringar i Skåne en inbjudan till ett hälsosamtal, och 25 % genomförde ett hälsosamtal. Resultatet indikerar en förbättring från 2024 då 56 % av alla listade 50-åringar i Skåne fick en inbjudan, och 18 % genomförde ett hälsosamtal.

År 2025 uppnådde 31 % av vårdcentralerna i Skåne målet med andel genomförda samtal om minst 40 % för listade 40-åringar, och 13 % av vårdcentralerna i Skåne uppnådde målet med andel genomförda samtal om minst 50 % för listade 50-åringar.

2 Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

Vården ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att möta den enskilde medborgarens behov på bästa möjliga sätt.

2.1 Diabetes

Vid diabetes är det personer med högt HbA1c som har störst risk för allvarliga komplikationer och extra insatser för dessa individer ska prioriteras. Genom en sänkning av HbA1c till nivåer under 70 minskas komplikationsrisken.

Syftet med uppföljningen av indikatorn är att minska risken för komplikationer vid typ 2 diabetes genom god metabol kontroll. Målet är att andelen patienter 18 år och äldre med typ 2 diabetes som har HbA1c över 70 vid senaste mättillfället ska vara mindre än 10 %. Prestationsbaserad ersättning utgick ej.

Resultatet för vårdcentralerna i Skåne uppgick 2025 till 8 % (jämfört med Riket 8 %), vilket tangerar 2024 års resultat. 63 % av vårdcentralerna i Skåne uppnådde målet.

Region Skåne har noterat att ett antal vårdcentraler har rapporterat in betydligt färre patienter i det Nationella Diabetesregistret än förväntat, i relation till enheternas prevalens. Därför ska resultatet tolkas med försiktighet.

3 Säker hälso- och sjukvård

Säker hälso- och sjukvård innebär att skador orsakade av vården förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete.

3.1 Uppföljning av registrerad fast läkarkontakt

Verksamhetschefen ska enligt lag utse fast läkarkontakt om patienten begär det eller för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Listade individer över 75 år samt patienter med kronisk sjukdom eller kontinuerligt vårdbehov ska ha en fast läkarkontakt.

Syftet med uppföljningen av indikatorn är att stimulera kontinuitet, trygghet, samordning och säkerhet. Målet är att minst 85 % av listade patienter (alla åldrar) ska ha en fast läkarkontakt. Prestationsbaserad ersättning utgick ej.

Resultatet visar att 82 % av de listade invånarna i Skåne hade en fast läkarkontakt i slutet av 2025, vilket indikerar en förbättring från 2024 då andelen uppgick till 76 %. 2025 uppnådde 57 % av vårdcentralerna i Skåne målet med att minst 85 % av listade patienter hade en fast läkarkontakt.

3.2 Uppföljning av kontinuitet avseende läkarkontakt

Indikatorn avser mångbesökarnas läkarbesök, det vill säga de som har fler än tre fysiska läkarbesök de senaste sex månaderna oavsett anledning.

Syftet med uppföljningen av indikatorn är att stimulera till kontinuitet för kontakt med samma läkare för patienterna i samband med vårdkontakter på vårdcentral. Indikatorn mäter andel individer som träffar samma läkare mer än hälften av gångerna bland dem som söker läkare på vårdcentralen tre gånger eller fler under mätperioden. Ett högt värde är eftersträfvansvärt. Prestationsbaserad ersättning utgick ej.

Resultatet för perioden augusti 2025 – januari 2026 påvisar en variation mellan vårdcentralerna i Skåne, där vårdcentralen med lägst resultat uppgick till 20 % och vårdcentralen med högst resultat uppgick till 94 %. 11 % av vårdcentralerna nådde över 70 %, och 7 % nådde över 80 %.

3.3 Antal genomförda tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar

Läkemedelsgenomgångar är ett sätt att säkerställa god kvalitet i äldres läkemedelsterapi. Den tvärprofessionella läkemedels-genomgången ska genomföras av patientansvarig läkare tillsammans med omvårdnadspersonal samt apotekare, geriatriker eller av Läkemedelsrådet certifierad läkare.

Syftet med uppföljningen av indikatorn är att öka antalet patienter som får läkemedelsgenomgång i primärvården, för att uppnå en optimerad läkemedelsbehandling. Indikatorn följs upp genom att mäta antal listade individer 65 år och äldre för vilka man genomfört tvärprofessionell läkemedelsgenomgång. Ett högt värde för målgruppen är eftersträvänsvärt.

Prestationsbaserad ersättning utgick till vårdcentralerna med 1 500 kr för varje tvärprofessionell läkemedelsgenomgång som utförts i enlighet med Uppdragsgivarens riktlinjer (Skånemodellen) vilket inkluderar ersättning för medverkan av apotekare/geriatriker/certifierad läkare, förutsatt att insatsen registrerats korrekt enligt registreringsanvisningar.

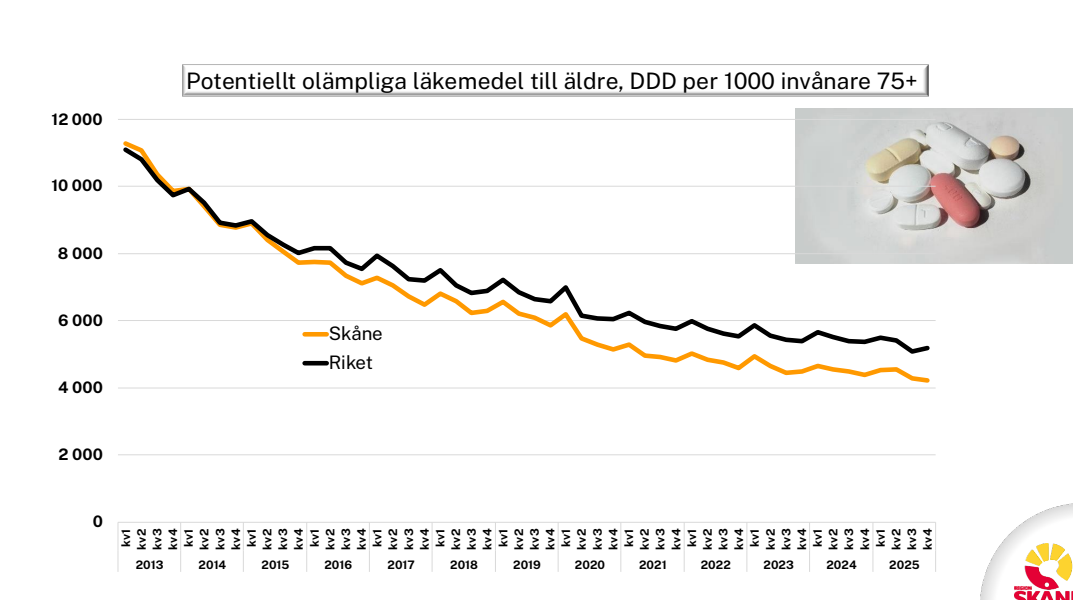
Resultatet för 2025 uppgick i antal till 4 478 registrerade tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar, jämfört med 2024 då antalet uppgick till 4 641. Under 2025 har 71 % av vårdcentralerna i Skåne registrerat minst en (1) tvärprofessionell läkemedelsgenomgång. Antalet registrerade läkemedelsgenomgångar skiljer sig dock kraftigt, mellan 1 - 711 per enhet.

3.4 Olämpliga läkemedel till vårdcentralens förtecknade patienter 75 år och äldre

Socialstyrelsen har en lista över läkemedel som kan vara olämpliga hos äldre personer. Listan uppdateras återkommande och anger indikatorer för god läkemedelsbehandling hos äldre. Vissa läkemedel ger oftare biverkningar hos äldre. För vårdcentraler i Region Skåne följs behandlingstrycket med dessa potentiellt olämpliga läkemedel upp, uttryckt per 1000 listade medborgare som är 75 år och äldre. Det totala behandlingstrycket mäter inte bara vårdcentralens egen förskrivning utan all förskrivning från alla läkare till vårdcentralens patienter. Observera att dessa läkemedel dock ibland kan vara det korrekta valet för den enskilde patienten. Läkemedelsgrupper som särskilt följs är långverkande bensodiazepiner, läkemedel med antikolinerga effekter, tramadol, propiomazin och kodein.

Syftet med uppföljningen av indikatorn är minskad användning av potentiellt olämpliga läkemedel till äldre. Målnivån är förskrivning mindre än 20 000 DDD/1000 invånare 75 år och äldre per helår. Prestationsbaserad ersättning utgick ej.

Resultatet för behandlingstryck med potentiellt olämpliga läkemedel i Region Skåne 2025 uppgick till 17 582 DDD/1000 invånare 75 år och äldre (jämför med Riket 21 180 DDD/1000 invånare 75 år och äldre). 77 % av vårdcentralerna i Skåne klarade målet. Resultatet indikerar en förbättring från 2024 då resultatet uppgick till 18 086 DDD/1000 invånare 75 år och äldre (jämför med Riket 21 926 DDD/1000 invånare 75 år och äldre), och då 74 % av vårdcentralerna i Skåne klarade målet.



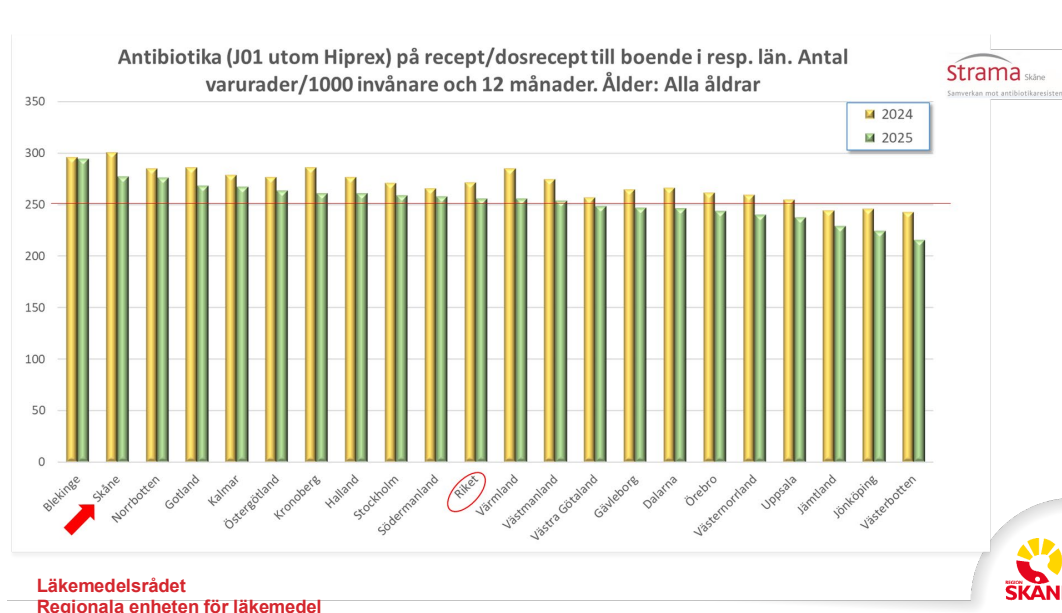
Bilden ovan visar en jämförelse av behandlingstryck avseende potentiellt olämpliga läkemedel till äldre i Skåne och Riket. Region Skånes resultat är lägre än resultatet i Riket sedan 2015.

3.5 Antibiotiketryck

Indikatorn mäter det totala behandlingstrycket med antibiotika till listade patienter på en vårdcentral och definieras som antal recipe per 1000 listade personer. Trycket kan variera mellan vårdcentraler bland annat beroende på åldersfördelningen hos vårdcentralens patienter och man kan därför inte enkelt jämföra resultaten.

Syftet med uppföljningen av indikatorn är att genom en restriktiv antibiotikaföreskrivning bevara möjligheten till en effektiv antibiotikaanvändning vid bakteriella infektioner. Målet är att det totala antibiotiketrycket till personer folkbokförda i Skåne inte bör överstiga 250 recipe per tusen invånare och år, som är ett nationellt mål satt av STRAMA. Prestationsbaserad ersättning utgick ej.

Resultatet i Region Skåne 2025 uppgick till 277 recipe/1000 invånare (jämfört med Riket: 256 recipe/1000 invånare), vilket är en minskning (-8 %) från 2024 då antalet uppgick till 300 recipe/1000 invånare (jämfört med Riket: 271 recipe/1000 invånare).



Bilden ovan visar en jämförelse av de svenska regionernas resultat avseende antibiotiketryck. Region Skånes resultat är sämre än flertalet andra regioner.

3.6 Bredspektrumantibiotika vid urinvägsinfektion

För att minska risken för att bakterier ska utveckla motståndskraft mot antibiotika är det viktigt att inte behandla okomplicerad urinvägsinfektion hos kvinnor med onödigt brett verkande antibiotika. Värdet ska därför vara så lågt som möjligt. I vissa enskilda fall kan det ändå vara korrekt att välja brett verkande preparat. Indikatorn mäter andelen brett verkande antibiotika.

Syftet med uppföljningen av indikatorn är att stimulera god antibiotikaanvändning. Målet är att vårdcentralernas förskrivning av antibiotika med kinoloner vid urinvägsinfektion till vuxna kvinnor (18 – 79 år) ska utgöra högst 10 % av på apoteket uthämtade recept. För antibiotika med kinoloner kan det finnas andra orsaker till förskrivning än nedre urinvägsinfektion, därigenom kommer kinolonernas andel att överskattas. Prestationsbaserad ersättning utgick ej.

Resultatet för 2025 uppgick till 10 % i hela Skåne, då 91 % av vårdcentralerna klarade målet. Resultatet för 2024 uppgick också till 10 %, då 94 % av vårdcentralerna klarade målet.

3.7 Penicillin V vid behandling av barn med luftvägsantibiotika

För att minska risken för att bakterier ska utveckla motståndskraft mot antibiotika är det viktigt att inte behandla luftvägsinfektioner hos barn med onödigt brett verkande antibiotika. Indikatorn mäter andelen förskrivna recept på penicillin V som är förstahandsrekommendationen. Värdet ska därför vara högt. I vissa enskilda fall kan det ändå vara korrekt att välja brett verkande preparat.

Syftet med uppföljningen av indikatorn är att stimulera god antibiotikaanvändning. Målet är att minst 75 % av uthämtade recept på luftvägsantibiotika till barn 0–6 år ska utgöras av penicillin V. Prestationsbaserad ersättning utgick ej.

Resultatet för uthämtade recept på luftvägsantibiotika till barn 0–6 år för behandling av luftvägsinfektion år 2025 i Skåne uppgick till 73 %. 79 % av vårdcentralerna i Skåne klarade målet. 2024 uppgick resultatet också till 73 %, då 83 % av vårdcentralerna i Skåne klarade målet.

4 Patientfokuserad hälso- och sjukvård

Vården ska ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar.

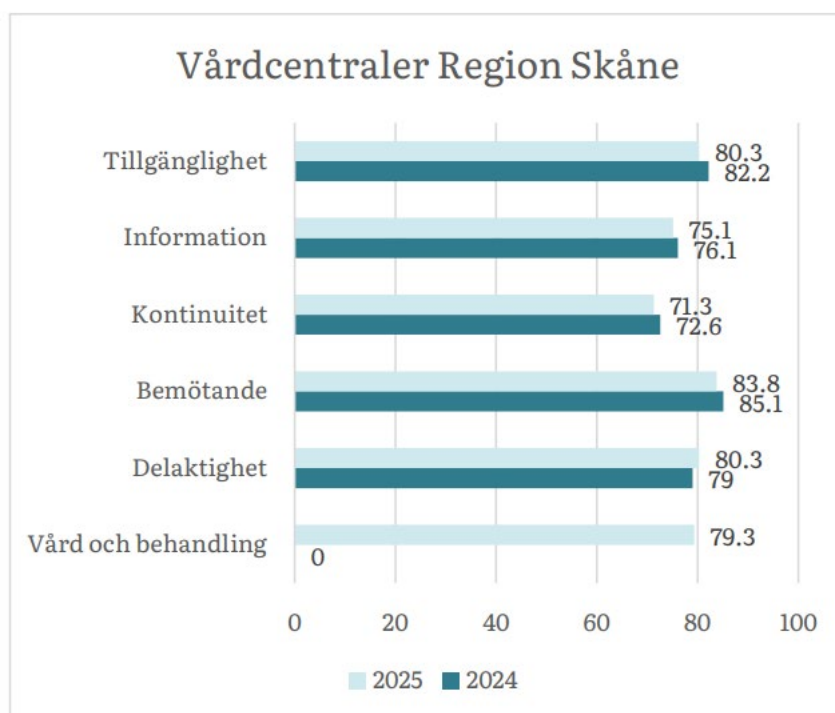
4.1 Nationella patientenkäten (NPE)

Nationella patientenkäten mäter upplevelsen hos ett slumpmässigt urval patienter som genomfört besök på enheten under en viss definierad period under kalenderåret.

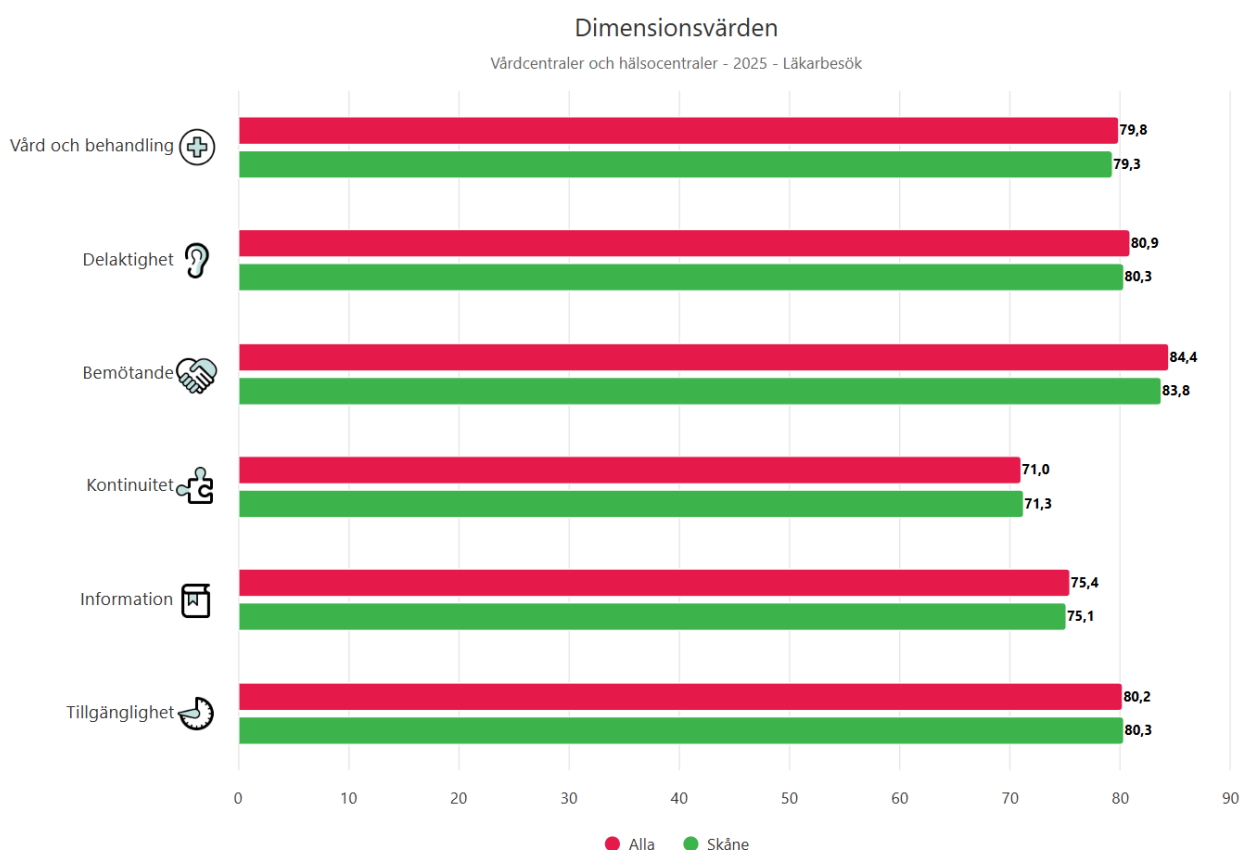
Syftet med uppföljningen av indikatorn är att påvisa i vilken utsträckning som enheten, enligt patienternas utsago, har uppfyllt målen.

Prestationsbaserad ersättning utgick ej.

Resultatet för Region Skåne presenteras i olika dimensioner (se tabell). År 2025 skickades enkäten ut till 34 195 skåningar varav 15 552 svarade.



Patienternas förtroende för vårdcentralerna i Skåne är överlag gott och stabilt, med vissa förskjutningar mellan 2024 och 2025. Tabellen visar en svag försämring från 2024 avseende 4 av 5 dimensioner. Dimensionsvärdet *Vård och behandling* tillkom 2025, och uppmättes därför inte 2024.



Tabellen visar Skånes resultat i jämförelse med alla svenska regioners resultat i den Nationella Patientenkäten 2025. Skånes resultat följer i stort det nationella snittet avseende samtliga dimensioner.

5 Effektiv hälso- och sjukvård

Vården ska utformas och ges i samverkan mellan olika aktörer baserat på tillståndets svårighetsgrad och patienternas behov för åtgärderna.

5.1 Antal genomförda Samordnade individuella planer (SIP)

En Samordnad Individuell Plan (SIP) ska göras när den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Om insatser behövs från den kommunala hälso- och sjukvården, ska patientens mobila team eller vårdcentral medverka i den samordnade individuella planeringen, oavsett om den sker på sjukhus, i patientens hem eller annan lokal.

Syftet med uppföljningen av indikatorn är att förbättra planeringen i hela vårdkedjan för patienter med stora vårdbehov. Målet är att samtliga patienter som har behov av SIP ska erbjudas denna möjlighet.

Prestationsbaserad ersättning utgick till vårdcentralerna med 1500 kronor vid genomförd SIP i enlighet med Uppdragsgivarens anvisningar, förutsatt att insatsen var korrekt registrerad enligt registreringsanvisningar.

Resultatet för 2025 för antal genomförda SIP där vårdcentralerna i Skåne har deltagit uppgick till 11 971, jämfört med 2024 då antalet uppgick till 14 071. Under 2025 hade 98 % av vårdcentralerna i Skåne registrerat minst en (1) SIP, vilket tangerar 2024 års resultat. Antalet registrerade SIP:ar skiljer sig dock markant, mellan 1 – 1 033 per enhet.

I april 2026 planerar AKO Skåne att direktsända ett webinarium om SIP. Webinariet ger en vägledning kring hur man kan arbeta med SIP-processen tillsammans med kommunen samt hur man inkluderar medicinsk vårdplan i dokumentet. Mer information finns i länken [Webinarium om SIP inklusive medicinsk vårdplan - Vårdgivare Skåne](#). Se även [Rutin för arbete med Samordnad Individuell plan \(SIP\)](#).

Region Skåne erbjuder även en digital utbildning om SIP för medarbetare inom regional och kommunal primärvård, specialistvård och socialtjänst, via länken [SIP - Samordnad Individuell Plan - Vårdgivare Skåne](#).

5.2 Antal listade inskrivna i Mobilt vårdteam

Leverantören ska, inom egen verksamhet eller i samverkan med andra enheter, erbjuda inskrivning i Mobilt vårdteam enligt riktlinjer. Mobilt vårdteam utgörs av Leverantören utsedd läkare, tillsammans med kommunens sjuksköterska.

Syftet med uppföljningen av indikatorn är att förbättra samordning och vård för de mest sjuka individerna och individer med tillfälligt behov av ökade vårdinsatser. Målet är att samtliga patienter med behov ska vara inskrivna i Mobilt vårdteam.

Prestationsbaserad ersättning utgick till vårdcentralerna med 1 500 kr vid inskrivning i Mobilt vårdteam, 1 500 kr vid SIP i samband med inskrivning i Mobilt vårdteam, samt 125 kr månadsersättning för inskriven patient i Mobilt vårdteam, förutsatt korrekt registrering enligt registreringsanvisningar.

Antalet inskrivna individer i Mobilt vårdteam i Skåne uppgick i december 2025 till 8 147, jämfört med december 2024 så antalet uppgick till 7 826.

87 % av vårdcentralerna i Region Skåne hade patienter inskrivna i Mobilt vårdteam under 2025. I december 2025 hade 3 % av vårdcentralerna fler än 200 inskrivna, och 13 % av vårdcentralerna hade fler än 100 inskrivna.

6 Jämlik hälso- och sjukvård

Jämlik hälso- och sjukvård och tandvård innebär att bemötande, vård och behandling ska erbjudas på lika villkor till alla. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård och tandvård ska ges företräde till vården. Lika villkor är inte samma sak som lika vård. Insatserna måste anpassas så att de motsvarar olika människors olika behov och förutsättningar.

Det finns ingen tillgänglig uppföljningsindikator för detta område.

7 Hälso- och sjukvård i rimlig tid

Alla patienter ska få vård i rimlig tid och vårdcentralen ska minst leva upp till vårdgarantin. Den som söker vård ska få kontakt med vården inom 24 timmar och en medicinsk bedömning av legitimerad personal inom tre dagar.

7.1 Nationell mätning av telefontillgänglighet

Indikatorn mäter andel besvarade samtal vid telefon för rådgivning och/eller tidsbeställning vid vårdcentral under normala öppettider. Som besvarat räknas även genomförd ”call-back”.

Syftet med uppföljningen av indikatorn är att öka telefontillgängligheten för medborgare. Målet är att 100 % av inkommande samtal ska bli besvarade samma dag. Prestationsbaserad ersättning utgick ej.

Resultatet i Region Skåne 2025 uppgick till 95 %, vilket indikerar en förbättring från 2024 då andelen uppgick till 92 %. År 2025 uppnådde 3 % av vårdcentralerna i Skåne målet, medan 95 % av vårdcentralerna uppnådde över 95 % telefontillgänglighet. Vårdcentralerna i Skåne besvarade sammanlagt över tre miljoner telefonsamtal under 2025.

7.2 Nationell mätning av förstärkt vårdgaranti

Förstärkt vårdgaranti innebär att medborgare som söker hjälp för ett nytt hälsoproblem eller försämring av tidigare känt hälsoproblem ska erbjudas bedömning hos legitimerad personal i primärvården inom tre dagar.

Indikatorn mäter tillgängligheten till medicinsk bedömning.

Syftet med uppföljningen av indikatorn är att öka tillgänglighet till medicinsk bedömning till legitimerad personal. Målet är att 100 % av alla individer med behov av en medicinsk bedömning ska få möjlighet till medicinsk bedömning av legitimerad personal inom tre dagar.

Prestationsbaserad ersättning utgick ej.

Resultatet i Region Skåne 2025 uppgick till 87 % (jämfört med Riket 85 %).

Även år 2024 uppgick Region Skånes resultat till 87 % (jämfört med Riket 88 %).

8 Sammanställning av resultat

Nedan följer en sammanställning av resultatet från uppföljning av kvalitetsindikatorer för vårdcentral i Region Skåne 2025.

Indikator	Målvärde	Resultat 2025
1.1 Hälsoundersökningar vid psykisk sjukdom/svårare funktionsnedsättning.	Alla i målgruppen ska erbjudas hälsokontroll.	97 % av vårdcentralerna hade genomfört minst en hälsoundersökning, vilket tangerar 2024 års resultat.
1.2 Vaccination mot säsongsinfluensa för äldre.	Minst 50 % av målgruppen ska vaccineras av vårdcentralen.	82 % av vårdcentralerna uppnådde målet.
1.3 Riktade hälsosamtal för 40- och 50-åringar.	40 % av 40-åringar respektive 50 % av 50-åringar ska genomföra ett hälsosamtal.	31 % av vårdcentralerna uppnådde målet för 40-åringar. 13 % av vårdcentralerna uppnådde målet för 50-åringar.
2.1 Patienter 18+ år med typ 2 diabetes som har HbA1c >70.	Mindre än 10 %.	63 % av vårdcentralerna uppnådde målet.
3.1 Fast läkarkontakt.	Minst 85 % av listade patienter ska ha en fast läkarkontakt.	57 % av vårdcentralerna uppnådde målet.
3.2 Kontinuitet avseende läkarkontakt.	Specifikt värde saknas. Ett högt värde är eftersträfvansvärt.	7 % av vårdcentralerna uppnådde över 80 %.
3.3 Antal genomförda tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar.	Specifikt värde saknas. Ett högt värde för målgruppen är eftersträfvansvärt.	71 % av vårdcentralerna registrerade minst en tvärprofessionell läkemedelsgenomgång.
3.4 Olämpliga läkemedel till äldre.	Förskrivning ska vara mindre än 20 000 DDD/1000 till patienter 75 år och äldre per helår.	77 % av vårdcentralerna uppnådde målet.
3.5 Antibiotiketryck.	Antibiotiketrycket till personer folkbokförda i Skåne ska vara mindre än 250 recipe per tusen invånare och år.	Resultatet uppgick till 277 recipe/1000 vilket är en förbättring med 8 % från 2024 års resultat.
3.6 Bredspektrumantibiotika vid urinvägsinfektion, kvinnor 18 – 79 år.	Antibiotika med kinoloner ska utgöra högst 10 % av uthämtade recept på antibiotika vid UVI för målgruppen.	91 % av vårdcentralerna uppnådde målet.
3.7 Penicillin V vid behandling av barn (0–6 år) med luftvägsinfektion.	Av målgruppens uthämtade recept på luftvägsantibiotika ska minst 75 % utgöras av penicillin V.	79 % av vårdcentralerna uppnådde målet.
4.1 Nationella patientenkäten.	Patientupplevd kvalitet ska öka.	Resultatet visar en svag minskning från 2024 avseende 4 av 5 dimensioner.
5.1 Antal genomförda Samordnade individuella planer (SIP).	Samtliga patienter som har behov av samordnad individuell plan ska erbjudas denna möjlighet.	98 % av vårdcentralerna registrerade minst en SIP, vilket tangerar 2024 års resultat.
5.2 Antal listade inskrivna i Mobilt vårdteam.	Samtliga patienter med behov ska vara inskrivna i Mobilt vårdteam.	87 % av vårdcentralerna hade inskrivna patienter under 2025. 3 % av vårdcentralerna hade fler än 200 inskrivna, och 13 % hade fler än 100 inskrivna.
7.1 Telefontillgänglighet.	100 % av inkommande samtal ska bli besvarade samma dag.	3 % av vårdcentralerna uppnådde målet, 69 % av vårdcentraler når över 95%.
7.2 Förstärkt vårdgaranti (medicinsk bedömning inom 3 dagar).	100 % av besöken.	Resultatet uppgick till 87 %, vilket tangerar 2024 års resultat.