

# Definitioner och beskrivningar av kvalitetsindikatorer för vårdcentral i Hälsoval Skåne 2017

Kontaktpersoner

[anders.wallner@skane.se](mailto:anders.wallner@skane.se) Hälso-och sjukvårdsstrateg

[petra.widerkrantz@skane.se](mailto:petra.widerkrantz@skane.se) Medicinsk rådgivare

## Innehåll

I Hälsoinriktat arbetssätt.....	3
1.2 BBIC.....	3
1.3 Hälsondersökningar vid psykisk sjukdom/bipolär sjukdom .....	4
II. Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård .....	4
2.1 Diabetes uppföljning i Nationella diabetes registret .....	5
2.2 Antibiotiketryck .....	6
2.3 Bredspektrumantibiotika vid urinvägsinfektion.....	7
2:4 Penicillin V vid behandling av barn med luftvägsantibiotika.....	8
2:5 Andel av vårdcentralens förtecknade medborgare > 65 år som av vårdcentralens anställda erhållit vaccination mot säsongsinfluensa.....	8
2:6 Basal demensutredning och uppföljningar med registrering i SveDem.....	9
III. Säker hälso- och sjukvård .....	10
3.1 patientsäkerhetsberättelse.....	10
3.2 Uppföljning av kontinuitet vad avser läkarkontakt .....	10
3:3 Antal genomförda läkemedelsgenomgångar .....	11
3:4 Olämpliga läkemedel till äldre, förskrivning av läkemedel med betydande antikolinerga effekter till förtecknade patienter 75 år och äldre. ....	12
3:5 Olämpliga läkemedel till äldre, förskrivning av långverkande bensodiazepiner till förtecknade patienter 75 år eller äldre. ....	13
3:6 Olämpliga läkemedel till äldre, förskrivning av tramadol till patienter 75 år och äldre	14
3:7 Olämpliga läkemedel till äldre, förskrivning av propiomazin (Propavan) till förtecknade patienter 75 år och äldre .....	15
IV. Patientfokuserad hälso- och sjukvård .....	16
4:1 Patientenkät.....	16
V. Effektiv hälso- och sjukvård.....	17
5:1 Måluppfyllelse av måltal för läkemedel.....	17
5:2 Uppföljning av besök på sjukhusens akutmottagningar som inte leder till inläggning.	18
5:4 Antal genomförda Samordnade individuella planer (SIP) i samverkan med kommunal vård och omsorg och eventuellt specialiserad vård.....	18
VI. Jämlik hälso- och sjukvård.....	19
6:1 Jämförelse av antalet slutenvårdsdagar för förtecknade medborgare med störst vårdbehov enligt ACG. ....	19
VII. Hälso- och sjukvård i rimlig tid .....	20
7.1 Nationell mätning av telefontillgänglighet.....	20
7:2 Tillgänglighet till läkarbesök inom 7 dagar .....	21

## I Hälsoinriktat arbetssätt

Alla verksamheter har ansvar för att medarbetarna har kunskap om, och att det finns rutiner för, att identifiera, bedöma, initiera och utföra samt följa upp korrekt åtgärd avseende levnadsvanorna, när så är relevant ur patientens perspektiv och det aktuella medicinska tillståndet.

### I. Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

Patienter med ohälsosamma levnadsvanor och som önskar stöd att förändra dessa ska erbjudas stöd enligt åtgärderna i Region Skånes vårdprogram Levnadsvanor. Uppföljning av arbetet kommer att ske avseende:

- Vårdcentralen ska, efter begäran av kommunens socialtjänst, undersöka barn över 13 år i enlighet med det utökade uppdraget BBIC (Barns Behov I Centrum), [www.skane.se/bbic](http://www.skane.se/bbic). Vårdgivaren ersätts dels av kommunen, dels av Region Skåne, med en rörlig ersättning i enlighet med kapitel 6.1.15  
RÖRLIG ERSÄTTNING: Vårdgivaren erhåller ersättning för utförda BBIC-undersökningar (Barns Behov I Centrum) från Uppdragsgivaren. Ersättningen är 2 000 kr per primär undersökning och 1 000 kr per sekundär undersökning. Ersättningen gäller oavsett om patienten är förtecknad på utförande vårdcentral eller inte och utbetalas då besöket registrerats i PASIS enligt följande: den primära undersökningen registreras med KVÅ-kod UB001 och den sekundära undersökningen med KVÅ-kod UB002.
- Vårdcentralen ska genomföra årliga hälsoundersökningar av personer med psykosjukdom (ICD-10 kod: F 20 – F 29 d.v.s. i huvudsak schizofreni) samt av personer med bipolär sjukdom (ICD-10 kod: F 31).  
RÖRLIG ERSÄTTNING: 3 000 kr per patient som undersöks per år. Ersättningen utgår oavsett om patienten är förtecknad på utförande vårdcentral eller inte. Under förutsättning att besöket är registrerat i PASIS, med diagnos och KVÅ-kod UP001, utbetalas ersättning till utförande vårdcentral i september månad och efter årets slut

<b>God Vård</b>	<b>Hälsoinriktad hälso- och sjukvård</b>
<b>Indikator</b>	<b>1.2 BBIC</b>
<b>Syfte</b>	Öka antalet genomförda BBIC
<b>Definition/ Beskrivning</b>	Vårdcentralen ska, efter begäran av kommunens socialtjänst, undersöka barn över 13 år i enlighet med det utökade uppdraget BBIC (Barns Behov I Centrum), <a href="http://www.skane.se/bbic">www.skane.se/bbic</a> . Vårdgivaren ersätts dels av kommunen, dels av Region Skåne, med en rörlig ersättning i enlighet med kapitel 6.1.15
<b>Mått</b>	Antalet utförda BBIC
<b>Mål</b>	Öka antalet BBIC
<b>Datakälla</b>	PASIS
<b>Frekvens/period</b>	Mätperiod 150101–151231.
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	RÖRLIG ERSÄTTNING: Vårdgivaren erhåller ersättning för utförda BBIC-undersökningar (Barns Behov I Centrum) från Uppdragsgivaren. Ersättningen är 2 000 kr per primär undersökning och 1 000 kr per sekundär undersökning. Ersättningen gäller oavsett om patienten är förtecknad på utförande vårdcentral eller inte och utbetalas då besöket registrerats i PASIS enligt följande: den primära undersökningen registreras med KVÅ-kod UB001 och den sekundära undersökningen med KVÅ-kod UB002.
<b>Ansvar</b>	<b>Enheten:</b> Registrera enligt anvisningar

	<b>Uppdragsgivaren:</b> Uppdragsgivaren sammanställer och redovisar resultat
<b>God Vård</b>	<b>Hälsoinriktad hälso- och sjukvård</b>
<b>Indikator</b>	<b>1.3 Hälsoundersökningar vid psykisk sjukdom/bipolär sjukdom</b>
<b>Syfte</b>	Öka antalet genomförda hälsoundersökningar
<b>Definition/ Beskrivning</b>	Gruppen med psykossjukdomar har en eftersatt somatisk hälsa och bör kallas till årlig kontroll avseende somatisk hälsa med särskilt fokus på utveckling av metabolt syndrom och hjärtsjukdom. I samband med undersökning eller vid särskilt tillfälle diskuteras och ges råd om kost, motion, rökning, alkohol och droger <b>Målgrupp:</b> personer med psykossjukdom (ICD-10 kod: F 20 – F 29 d.v.s. i huvudsak schizofreni) samt av personer med bipolär sjukdom (ICD-10 kod: F 31).
<b>Mått</b>	Antal utförda hälsoundersökningar vid psykossjukdom och bipolär sjukdom
<b>Mål</b>	Alla med psykossjukdom och bipolär sjukdom ska genomgå årlig hälsokontroll
<b>Datakälla</b>	PASIS
<b>Frekvens/period</b>	Mätperiod 150101–151231.
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	RÖRLIG ERSÄTTNING: 3 000 kr per patient som undersöks per år. Ersättningen utgår oavsett om patienten är förtecknad på utförande vårdcentral eller inte. Under förutsättning att besöket är registrerat i PASIS, med diagnos och KVÅ-kod UP001, utbetalas ersättning till utförande vårdcentral i september månad och efter årets slut.
<b>Ansvar</b>	<b>Enheten:</b> registrera diagnoskod och därefter KVÅ-kod i PMO, därefter sker automatisk överföring till PASIS. <b>Uppdragsgivaren:</b> Uppdragsgivaren sammanställer och redovisar resultat

## II. Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

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

Vårdgivaren följs upp genom att Uppdragsgivaren granskar:

- Hur stor andel av vårdcentralens registrerade patienter med typ 2-diabetes (T2D) som av vårdcentralen är registrerade i Nationella Diabetesregistret (NDR) och som uppfyller följande kriterier:
  - Andel med HbA1c >70 mmol/mol (T2D>18 år)
  - Andel med blodtryck <140/85 (T2D>18 år)
  - Median-HbA1c (T2D >18 år)
  - Andel som genomgått fotundersökning senaste året (T2D >18 år)
  - Andel som genomgått ögonbottenundersökning senaste 3 åren (utan retinopati) (T2D >18 år)
  - Andel icke-rökare (T2D >18 år)
- Totalt antibiotiketryck, mätt som antibiotikarecipe, dels per 1000 på vårdcentralen

förtecknade medborgare, dels per 1000 på vårdcentralen förtecknade barn 0-6 år, under mätperioden juli 2016 till och med juni 2017. Det långsiktiga nationella målet är att inte överstiga 250 recipe/1000 förtecknade.

3. Vårdcentralens förskrivning av UVI antibiotika till vuxna kvinnor (18 – 79 år). Kinoloner ska utgöra högst 10 procent av på apoteket uthämtade recept på urinvägsantibiotika under mätperioden juli 2016 till och med juni 2017.
4. Vårdcentralens förskrivning av luftvägsantibiotika till barn 0-6 år. Andel på apoteket uthämtade recept av penicillin V av samtliga luftvägsantibiotika till barn (0-6 år), förskrivna på vårdcentralen under mätperioden juli 2016 till och med juni 2017. Målet är minst 75 procent.
5. Andel av vårdcentralens förtecknade medborgare 65 år och äldre som av vårdcentralens anställda erhållit vaccination mot säsongsinfluensa under perioden 2016-07-01 till och med 2017-06-30.
6. Antalet genomförda basala demensutredningar samt uppföljningar som lett till registrering i Svenska Demensregistret (SveDem) under perioden 2017-01-01 – 2017-12-31.

<b>God Vård</b>	<b>Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso-och sjukvård</b>
<b>Indikator</b>	<b>2.1 Diabetes uppföljning i Nationella diabetes registret</b>
<b>Syfte</b>	Indikatorn avser stimulera det lokala kvalitetsarbetet genom att via deltagande i kvalitetsregister få underlag till ett arbete syftande till ökad följsamhet till vårdprogram och evidensbaserad vård.
<b>Definition/ Beskrivning</b>	Hur stor andel av vårdcentralens registrerade patienter med typ 2-diabetes (T2D) som av vårdcentralen är registrerade i Nationella Diabetesregistret (NDR) och som uppfyller följande kriterier
<b>Mått</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Andel med HbA1c &gt;70 mmol/mol (T2D&gt;18 år)</li> <li>• Andel med blodtryck &lt;140/85 (T2D&gt;18 år)</li> <li>• Median-HbA1c (T2D &gt;18 år)</li> <li>• Andel som genomgått fotundersökning senaste året (T2D &gt;18 år)</li> <li>• Andel som genomgått ögonbottenundersökning senaste 3 åren (utan retinopati) (T2D &gt;18 år)</li> <li>• Andel icke-rökare (T2D &gt;18 år)</li> </ul>
<b>Mål</b>	Hos minst 80 % av målgruppen ska ovanstående mått vara registrerade
<b>Datakälla</b>	NDR. Mäts för respektive patient som är registrerad i NDR någon gång under de senaste 12 månaderna
<b>Frekvens/period</b>	Följs kontinuerligt.
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<b>Enheten:</b> Ansvarar för att registrera i NDR, indirekt överföring från PMO. Ansvarar att följa sina resultat för indikatorerna ovan. <b>Uppdragsgivaren:</b> Uppdragsgivaren ansvarar för sammanställning av data från NDR

<b>God Vård</b>	<b>Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso-och sjukvård</b>
<b>Indikator</b>	<b>2.2 Antibiotiketryck</b>
<b>Syfte</b>	Att genom en restriktiv antibiotikaföreskrivning, bevara möjligheten till en effektiv antibiotikaanvändning vid bakteriella infektioner.
<b>Definition/ Beskrivning</b>	<p><b>Målgrupp</b> Enhetens förtecknade medborgare. De recept på antibiotika (ATC-kod J01) utom J01XX05 metenamin (Hiprex) som dessa fått expedierade på apotek under mätperioden.</p> <p><b>Bakgrund:</b> Läkemedelsrådets terapigrupp infektion, Strama</p> <p><a href="http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/Rekommendationer_riktlinjer/Terapiriktlinjer_vardprogram/">http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/Rekommendationer_riktlinjer/Terapiriktlinjer_vardprogram/</a>  <a href="http://www.strama.se">http://www.strama.se</a></p> <p>Totalt antibiotiketryck, mätt som antibiotikarecipe, dels per 1000 på vårdcentralen förtecknade medborgare, dels per 1000 på vårdcentralen förtecknade barn 0-6 år, under mätperioden juli 2014 till och med juni 2015. Det långsiktiga nationella målet är att inte överstiga 250 recipe/förtecknad.</p>
<b>Mått</b>	Antal recipe/1000 förtecknade personer
<b>Mål</b>	Totalt antibiotiketryck till personer förtecknade på enheten ska på sikt inte överstiga 250 recipe/1000 förtecknade per år, vilket är det nationella långsiktiga målet per 1000 invånare.
<b>Datakälla</b>	Region Skånes läkemedelsdatabas
<b>Frekvens/period</b>	Mätperiod 170101–171231.
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<b>Enheten:</b> Automatisk registrering sker via apotek <b>Uppdragsgivaren:</b> Uppdragsgivaren ansvarar för sammanställning av data

<b>God Vård</b>	<b>Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso-och sjukvård</b>
<b>Indikator</b>	<b>2.3 Bredspektrumantibiotika vid urinvägsinfektion</b>
<b>Syfte</b>	Att minska risken för antibiotikaresistens genom ökad användning av rekommenderade preparat vid okomplicerad urinvägsinfektion hos kvinnor. Dessutom finns miljöaspekter avseende kinoloner på grund av lång ekoskugga.
<b>Definition/ Beskrivning</b>	Kinoloner är bredspektrumantibiotika och innefattar bland annat ciprofloxacin och norfloxacin. I måttet ingår enhetens förskrivning till kvinnor 18 – 79 år som på apotek hämtat ut recept på något av de ingående preparaten <b>Täljare:</b> uthämtade receptförskrivningar på kinoloner (ciprofloxacin och norfloxacin) till kvinnor 18 – 79 år. ATC kod; J01MA02, J01MA06 <b>Nämnare:</b> Uthämtade receptförskrivningar till kvinnor 18 – 79 år på urinvägsantibiotikum; ciprofloxacin, norfloxacin, pivmecillinam, trimetoprim, nitrofurantoin. ATC-kod; J01MA02, J01MA06, J01CA08, J01EA01, J01XE01 <b>Bakgrund:</b> Vårdprogram Läkemedelsrådets terapigrupp infektion Strama <a href="http://www.srga.org/POLICY/indkin.htm">http://www.srga.org/POLICY/indkin.htm</a>
<b>Mått</b>	Antal, på enheten förskrivna och uthämtade recipe med kinoloner till kvinnor 18 – 79 år i förhållande till förskrivna och uthämtade recipe på urinvägsantibiotika
<b>Mål</b>	Vårdcentralens förskrivning av UVI antibiotika till vuxna kvinnor (18 – 79 år). Kinoloner ska utgöra högst 10 procent av på apoteket uthämtade recept på urinvägsantibiotika under mätperioden juli 2014 till och med juni 2015
<b>Datakälla</b>	Region Skånes läkemedelsdatabas
<b>Frekvens/period</b>	Mätperiod 170101–171231.
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Felkällor</b>	För framförallt kinoloner kan det finnas andra orsaker till förskrivning än nedre urinvägsinfektion, därigenom kommer kinolonernas andel att överskattas
<b>Ansvar</b>	<b>Enheten:</b> Automatisk registrering sker via apotek <b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning

<b>God Vård</b>	<b>Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso-och sjukvård</b>
<b>Indikator</b>	<b>2:4 Penicillin V vid behandling av barn med luftvägsantibiotika</b>
<b>Syfte</b>	Att andel penicillin V av luftvägsantibiotika ska vara hög för att minska risken för resistensutveckling
<b>Definition/ Beskrivning</b>	Fenoximetylpenicillin även kallat penicillin V eller PcV, är ett baspreparat vid behandling av bakteriell luftvägsinfektion inom öppenvården, med andra ord bör penicillin V i de flesta fall användas i första hand. Vårdcentralens förskrivning av luftvägsantibiotika till barn (0-6 år) Penicillin V ska utgöra minst 75 % av på apoteket uthämtade recept på antibiotika som ofta används vid övre luftvägsinfektioner <b>Bakgrund:</b> Läkemedelsrådets terapigrupp infektion <a href="http://www.srga.org/POLICY/indkin.htm">http://www.srga.org/POLICY/indkin.htm</a> <a href="#">Terapiriktlinjer, vårdprogram m m - Region Skåne</a>
<b>Mått</b>	Antal uthämtade förskrivna och uthämtade recipe med penicillin V i förhållande till alla luftvägsantibiotika till barn 0-6 år
<b>Mätmetod</b>	Luftvägsantibiotika har i Öppna jämförelser definierats som penicillin V, makrolider, cefalosporiner, amoxicillin: ATC-koder: J01CE02, J01CA04, J01CR02 J01FA01, J01FA06, J01FA09, J01FA10, J01DB01, J01DB05, J01DC02, J01DC08, J01DD14.
<b>Mål</b>	Av målgruppens uthämtade recept på luftvägsantibiotika ska till minst 75 % utgöras av penicillin V
<b>Datakälla</b>	Region Skånes läkemedelsdatabas
<b>Frekvens/period</b>	Mätperiod 170101–171231.
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<b>Enheten:</b> Automatisk registrering sker via apotek <b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning av data

<b>God Vård</b>	<b>Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso-och sjukvård</b>
<b>Indikator</b>	<b>2:5 Andel av vårdcentralens förtecknade medborgare &gt; 65 år som av vårdcentralens anställda erhållit vaccination mot säsongsinfluensa</b>
<b>Syfte</b>	Öka andelen vaccinerade mot säsongsinfluensa i åldersgruppen 65 år och äldre
<b>Definition/ Beskrivning</b>	Enligt Socialstyrelsens rekommendationer ska en så stor andel som möjligt av medborgare som är 65 år eller äldre vaccineras mot säsongsinfluensa
<b>Mått</b>	Andel av vårdenhetens förtecknade medborgare 65 år och äldre som av vårdcentralen erhållit vaccination mot säsongsinfluensa
<b>Mål</b>	Att 80 % av målgruppen blivit vaccinerad av vårdcentralens anställda
<b>Datakälla</b>	PASIS. (Frikod)
<b>Frekvens/period</b>	160701 – 170630
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<b>Enheten:</b> Registrera enligt anvisningar <b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning av data



<b>God Vård</b>	<b>Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso-och sjukvård</b>
<b>Indikator</b>	<b>2:6 Basal demensutredning och uppföljningar med registrering i SveDem</b>
<b>Syfte</b>	Öka andelen tidigt upptäckta personer med demenssjukdom och uppföljningen av sjukdomen
<b>Definition/ Beskrivning</b>	<p>Patienter med demenssjukdom är inte i tillräcklig hög omfattning identifierade och utredda. Vårdcentralens skyldighet att skapa rutiner för tidig upptäckt, genomföra basal demensutredning och följa upp sjukdomen i enlighet med Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och omsorg för demenssjukdom 2010. <a href="#">Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom</a></p> <p><b>Målgrupp:</b> Enhetens förtecknade medborgare med demenssymptom</p>
<b>Mått</b>	Antalet genomförda basala demensutredningar samt uppföljningar som lett till registrering i Svenska Demensregistret (SveDem) under perioden 2017-01-01 – 2017-12-31
<b>Mål</b>	Samtliga statistiskt förväntade individer med måttlig eller svår demenssjukdom ska vara identifierade och utredda
<b>Datakälla</b>	Svenska Demensregistret
<b>Frekvens/period</b>	Mätperiod 170101–171231.
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<p><b>Enheten:</b> Ansvarar för att basala demensutredningar och uppföljningar genomförs och registreras i SveDem.</p> <p><b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning av data</p>

### III. Säker hälso- och sjukvård

Innebär att vårdskador förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete.

Vårdgivaren ska till Uppdragsgivaren redovisa:

1. att en patientsäkerhetsberättelse är upprättad för verksamhetsåret 2016, senast 15 mars 2017.  
Vårdgivaren följs upp genom att Uppdragsgivaren granskar:
2. kontinuitet vad gäller läkarbesök; i hur stor utsträckning medborgare, som har besökt vårdcentralens läkare tre gånger eller fler, fått träffa samma läkare.
3. antalet genomförda tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar
4. behandlingstryck med potentiellt olämpliga läkemedel till äldre (långverkande bensodiazepiner, tramadol, propiomazin, läkemedel med betydande antikolinerga effekter) till förtecknade patienter 75år och äldre.

<b>God Vård</b>	<b>Säker hälso-och sjukvård</b>
<b>Indikator</b>	<b>3.1 patientsäkerhetsberättelse</b>
<b>Syfte</b>	Vårdgivaren får bättre kontroll över verksamhetens patientsäkerhetsarbete. Socialstyrelsen kan lättare utföra sin tillsyn av verksamheten. Det blir enklare att ge andra intressenter tillgång till information, exempelvis allmänheten, patienter, andra vårdgivare och patientorganisationer
<b>Definition/ Beskrivning</b>	Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) PSOL ska vårdgivaren skriva en patientsäkerhetsberättelse årligen. Patientsäkerhetsberättelsen ska vara tillgänglig för den som önskar ta del. <a href="#">Patientsäkerhet - Region Skåne</a>
<b>Mått</b>	
<b>Mål</b>	Alla enheter ska ha en patientsäkerhetsberättelse senast 15 mars
<b>Datakälla</b>	
<b>Frekvens/period</b>	Mätperiod Årligen
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<b>Enheten.</b> Verksamhetschefens ansvar

<b>God Vård</b>	<b>Säker hälso-och sjukvård</b>
<b>Indikator</b>	<b>3.2 Uppföljning av kontinuitet vad avser läkarkontakt</b>
<b>Syfte</b>	Att stimulera till kontinuitet vad avser läkare i samband med besök
<b>Definition/ Beskrivning</b>	<b>Målgrupp:</b> Samtliga vårdcentraler i Hälsovalet <b>Bakgrund:</b> Ett flertal studier visar att hög kontinuitet i läkarkontakterna på primärvårdsnivå minskar patienternas konsumtion av slutenvård (Mainous&Gill (1998)), minskar onödig användning av medicinsk service (Hjortdahl&Borchgrevink (1991)), minskar de totala sjukvårdskostnaderna och vårdutnyttjandet (Raddish (1999)) samt minskar antalet onödiga besök på akutmottagningarna (Rosenblatt (2000)).
<b>Mått</b>	Andel individer som träffar samma läkare mer än hälften av gångerna bland dem som söker läkare på vårdcentralen tre gånger eller fler under mätperioden

<b>Mål</b>	Mer än hälften av de individer som söker läkare på vårdcentralen tre gånger eller flera ska träffa samma läkare
<b>Datakälla</b>	LISSY, PASiS
<b>Frekvens/period</b>	Mätperiod 160701-170630
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<b>Enheten:</b> Registrering av läkarbesök på anvisat sätt med individuell vårdgivarsignatur. <b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning av data.

<b>God Vård</b>	<b>Säker vård</b>
<b>Indikator</b>	<b>3:3 Antal genomförda läkemedelsgenomgångar</b>
<b>Syfte</b>	Att stimulera till systematiska läkemedelsgenomgångar för att minska risken för läkemedelsinteraktioner och undvikbara biverkningar.
<b>Definition/ Beskrivning</b>	<p><b>Bakgrund:</b> Systematiska läkemedelsgenomgångar leder till mindre läkemedelsinteraktioner, mindre biverkningar och en lägre och mer ändamålsenlig läkemedelskonsumtion.</p> <p>För att säkerställa god kvalitet i äldres läkemedelsterapi ansvarar Vårdgivaren för att genomföra läkemedelsgenomgångar för vårdcentralens förtecknade medborgare. Läkemedelsgenomgången ska genomföras enligt den modell som beslutats av Region Skåne, Skånemodellen för läkemedelsgenomgångar. Läkemedelsgenomgångar kan genomföras på två olika nivåer – basal respektive tvärprofessionell. Basala läkemedelsgenomgångar genomförs av patientansvarig läkare, för patienter 65 år och äldre som behandlas med läkemedel, med undantag för de patientgrupper som får tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar.</p> <p>Beslutsstöd för basal läkemedelsgenomgång finns tillgängligt på <a href="http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/lakemedelssakerhet/?highlight=1%u00e4kemedelss%u00e4kerhet">http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/lakemedelssakerhet/?highlight=1%u00e4kemedelss%u00e4kerhet</a></p> <p>Den <b>tvärprofessionella</b> läkemedelsgenomgången ska genomföras av patientansvarig läkare tillsammans med omvårdnadspersonal samt apotekare, klinisk farmakolog alternativt geriatriker eller av Läkemedelsrådet certifierad läkare. Information och ansökningsblankett Läkemedelsrådet <a href="http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/lakemedelssakerhet/?highlight=1%u00e4kemedelss%u00e4kerhet">http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/lakemedelssakerhet/?highlight=1%u00e4kemedelss%u00e4kerhet</a></p> <p><b>Målgrupp:</b> På vårdcentralen förtecknade i första hand</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) patienter boende i särskilt boende för äldre.</li> <li>2) patienter 65 år och äldre i ordinärt boende med insatser av kommunal hemsjukvård rörande läkemedelsanvändningen.</li> <li>3) patienter 65 år och yngre med kommunal hemsjukvård med mer än 5 stående läkemedel.</li> </ol>
<b>Mått</b>	Antal av förtecknade medborgare för vilka man genomfört tvärprofessionell läkemedelsgenomgång under mätperioden
<b>Mål</b>	Öka antalet läkemedelsgenomgångar
<b>Datakälla</b>	PASIS
<b>Frekvens/period</b>	Helår 2017

<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	För en tvärprofessionell läkemedelsgenomgång som utförts i enlighet med Uppdragsgivarens riktlinjer (Skånemodellen) utgår en ersättning med 1 500 kr vilket inkluderar ersättning för medverkan av apotekare/klinisk farmakolog/geriatriker/certifierad läkare. Ersättning förutsätter registrering med KVÅ-kod XV016.8.1.22.
<b>Ansvar</b>	<b>Enheten:</b> Att registrera läkemedelsgenomgång på angivet sätt <b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning av data

<b>God Vård</b>	<b>Säker vård</b>
<b>Indikator</b>	<b>3:4 Olämpliga läkemedel till äldre, förskrivning av läkemedel med betydande antikolinerga effekter till förtecknade patienter 75 år och äldre.</b>
<b>Syfte</b>	Minskad användning av olämpliga läkemedel till äldre - läkemedel med antikolinerga effekter /biverkningar
<b>Definition/ Beskrivning</b>	<p><b>Målgrupp:</b> Medborgare 75 år och äldre, förtecknade på enheten</p> <p>Läkemedel: högdosneuroleptika, spasmolytiska läkemedel, tri- och tetracykliska antidepressiva, vissa antihistaminer och anxiolytika. Se länk nedan till Socialstyrelsen för fullständig förteckning</p> <p><b>Bakgrund:</b> Läkemedel med antikolinerga effekter medför risk för kognitiv nedsättning, konfusion, urinretention, muntorrhet och obstipation. Nyttan av behandlingen ska vägas mot riskerna och medicineringen skall fortlöpande omprövas.</p> <p>Läkemedelsrådets terapigrupp Läkemedel och äldre <a href="http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/Rekommendationer_riktlinjer/Skanelistan/Aldre_och_lakemedel/">http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/Rekommendationer_riktlinjer/Skanelistan/Aldre_och_lakemedel/</a> Indikatorer för utvärdering av kvaliteten i äldres läkemedelsterapi - Socialstyrelsen. <a href="http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-6-29/sidor/default.aspx">http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-6-29/sidor/default.aspx</a></p>
<b>Mått</b>	Antal dagliga definierade dygnsdoser (DDD) av läkemedel med antikolinerga effekter per 1000 individer i målgruppen
<b>Mål</b>	Den totala förskrivningen av dessa preparat till äldre bör vara så låg som möjligt
<b>Datakälla</b>	Region Skånes läkemedelsdatabas
<b>Frekvens/period</b>	170101-170630
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning av data

<b>God Vård</b>	<b>Säker vård</b>
<b>Indikator</b>	<b>3:5 Olämpliga läkemedel till äldre, förskrivning av långverkande bensodiazepiner till förtecknade patienter 75 år eller äldre.</b>
<b>Syfte</b>	Minskad användning av olämpliga läkemedel till äldre - långverkande bensodiazepiner
<b>Definition/ Beskrivning</b>	<p><b>Målgrupp:</b> Medborgare 75 år och äldre, förtecknade på enheten.  Läkemedel: diazepam (N05BA01), nitrazepam (N05CD02), flunitrazepam (N05CD03)  <b>Bakgrund:</b>  Långverkande bensodiazepiner medför risk för dagtrötthet, kognitiva störningar, muskelsvaghet, balansstörningar och fall. Preparaten bör undvikas om inte särskilda välgrundade skäl finns.</p> <p>Läkemedelsrådets terapigrupp Äldre och läkemedel  <a href="http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/Rekommendationer_riktlinjer/Skanelistan/Aldre_och_lakemedel/">http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/Rekommendationer_riktlinjer/Skanelistan/Aldre_och_lakemedel/</a></p> <p>Indikatorer för utvärdering av kvaliteten i äldres läkemedelsterapi - Socialstyrelsen.  <a href="http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-6-29/sidor/default.aspx">http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-6-29/sidor/default.aspx</a></p>
<b>Mått</b>	Antal dagliga definierade dygnsdoser (DDD) av långverkande bensodiazepiner per 1000 individer i målgruppen
<b>Mål</b>	Den totala förskrivningen av dessa preparat till äldre bör vara så låg som möjligt
<b>Datakälla</b>	Region Skånes läkemedelsdatabas
<b>Frekvens/period</b>	170101-170630
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning av data

<b>God Vård</b>	<b>Säker vård</b>
<b>Indikator</b>	<b>3:6 Olämpliga läkemedel till äldre, förskrivning av tramadol till patienter 75 år och äldre</b>
<b>Syfte</b>	Minskad användning av olämpliga läkemedel till äldre - tramadol.
<b>Definition/ Beskrivning</b>	<p><b>Målgrupp:</b> Medborgare 75 år och äldre, förtecknade på enheten. Läkemedel: tramadol (N02AX02)</p> <p><b>Bakgrund:</b> Tramadol ger en ökad risk hos äldre för illamående och centralnervösa biverkningar såsom förvirring. Tramadol bör inte kombineras med andra läkemedel som påverkar signalsubstansen serotonin, såsom SSRI-preparat, på grund av ökad risk för serotonergt syndrom. Preparaten bör undvikas om inte särskilda välgrundade skäl finns.</p> <p>Läkemedelsrådets terapigrupp Läkemedel och äldre <a href="http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/Rekommendationer_rik_tlinjer/Skanelistan/Aldre_och_lakemedel/">http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/Rekommendationer_rik_tlinjer/Skanelistan/Aldre_och_lakemedel/</a></p> <p>Indikatorer för utvärdering av kvaliteten i äldres läkemedelsterapi - Socialstyrelsen. <a href="http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-6-29/sidor/default.aspx">http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-6-29/sidor/default.aspx</a></p>
<b>Mått</b>	Antal dagliga definierade dygnsdoser (DDD) av tramadol per 1000 individer i målgruppen
<b>Mål</b>	Den totala förskrivningen av tramadol till äldre bör vara så låg som möjligt.
<b>Datakälla</b>	Region Skånes läkemedelsdatabas
<b>Frekvens/period</b>	170101-170630
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning av data

<b>God Vård</b>	<b>Säker vård</b>
<b>Indikator</b>	<b>3:7 Olämpliga läkemedel till äldre, förskrivning av propiomazin (Propavan) till förtecknade patienter 75 år och äldre</b>
<b>Syfte</b>	Minskad användning av olämpliga läkemedel till äldre - propiomazin (Propavan).
<b>Definition/ Beskrivning</b>	<p><b>Målgrupp:</b> Medborgare 75 år och äldre, förtecknade på enheten. Läkemedel: Propiomazin (Propavan) (N05CM06)</p> <p><b>Bakgrund:</b> Propiomazin (Propavan) kan ge dagtrötthet hos äldre och framkalla extrapyramidala symtom, bland annat restless legs. Preparaten bör undvikas om inte särskilda välgrundade skäl finns.</p> <p>Läkemedelsrådets terapigrupp Läkemedel och äldre <a href="http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/Rekommendationer_riktlinjer/Skanelistan/Aldre_och_lakemedel/">http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/Rekommendatione r_riktlinjer/Skanelistan/Aldre_och_lakemedel/</a></p> <p>Indikatorer för utvärdering av kvaliteten i äldres läkemedelsterapi - Socialstyrelsen. <a href="http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-6-29/sidor/default.aspx">http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-6-29/sidor/default.aspx</a></p>
<b>Mått</b>	Antal dagliga definierade dygnsdoser (DDD) av propiomazin (Propavan). per 1000 individer i målgruppen
<b>Mål</b>	Den totala förskrivningen av propiomazin till äldre bör vara så låg som möjligt.
<b>Datakälla</b>	Region Skånes läkemedelsdatabas
<b>Frekvens/period</b>	170101-170630
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning av data

## IV. Patientfokuserad hälso- och sjukvård

Ackrediteringstext 5.11

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

Vårdgivaren följs upp genom att Uppdragsgivaren inhämtar och granskar resultatet för vårdcentralen, ur den Nationella patientenkäten som genomförs årligen, avseende:

- Delaktighet och Involvering
- Emotionellt stöd
- Helhetsintryck
- Information och Kunskap
- Kontinuitet och Koordinering
- Respekt och Bemötande
- Tillgänglighet

<b>God Vård</b>	<b>Patientfokuserad vård</b>
<b>Indikator</b>	<b>4:1 Patientenkät</b>
<b>Syfte</b>	Indikatorn avser att påvisa i vilken utsträckning som enheten, enligt patienternas utsago har uppfyllt målen.
<b>Definition/ Beskrivning</b>	Mätning av upplevelse hos ett urval patienter som genomfört besök på enheten under en viss definierad period under kalenderåret
<b>Mått</b>	Resultat inom de sju utvalda dimensionerna: <ul style="list-style-type: none"><li>• Delaktighet och Involvering</li><li>• Emotionellt stöd</li><li>• Helhetsintryck</li><li>• Information och Kunskap</li><li>• Kontinuitet och Koordinering</li><li>• Respekt och Bemötande</li><li>• Tillgänglighet</li></ul>
<b>Mål</b>	Patientupplevd kvalitet ska öka
<b>Datakälla</b>	Nationella patientenkäten.
<b>Frekvens/period</b>	1 gång/år
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<b>Uppdragsgivaren:</b> redovisa resultaten.



## V. Effektiv hälso- och sjukvård

Tillgängliga resurser ska nyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål. Detta innebär att vården utformas och ges i samverkan mellan vårdens aktörer baserat på tillståndets svårighetsgrad och kostnadseffektiviteten för åtgärderna.

Vårdgivaren följs upp genom att Uppdragsgivaren på vårdcentralen mäter:

1. måluppfyllelse avseende av Läkemedelsrådets i Region Skåne framtagna måltal för läkemedel år 2017
2. utförda patientbesök på sjukhusens akutmottagningar som inte lett till inläggning per 1000 ACG/CNI viktade förtecknade medborgare.
3. antal genomförda Samordnade individuella planer (SIP) som skett i samband med planerade hembesök hos vårdcentralens förtecknade

**RÖRLIG ERSÄTTNING:** För en genomförd samordnad individuell plan (SIP) i enlighet med Uppdragsgivarens anvisningar, dvs utförts vid ett planerat hembesök tillsammans med kommunen, utgår en ersättning med 3000 kr. Ersättning förutsätter registrering med KVÅ-kod AU120 i Mina planer, [SVPL-tjänsten - Region Skåne](#). Undantag från kravet på hembesök gäller för unga personer med psykisk ohälsa. Dessa besök ska registreras med F-diagnos tillsammans med KVÅ-kod AU120.

<b>God Vård</b>	<b>Effektiv hälso- och sjukvård</b>
<b>Indikator</b>	<b>5:1 Måluppfyllelse av måltal för läkemedel</b>
<b>Syfte</b>	Indikatorn avser visa om den medicinska verksamheten följer regionala rekommendationer om läkemedelsförskrivning, vilket i sin tur resulterar i att strategiska mål som goda medicinska resultat och effektivt resursutnyttjande möjliggörs.
<b>Definition/ Beskrivning</b>	Måltalen utgår från Läkemedelsrådets rekommendationer. Analys genomförs av uttagna recept under perioden, till enhetens förtecknade. <a href="http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/Rekommendationer_riktlinjer/Skanelistan/">http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/Rekommendationer_riktlinjer/Skanelistan/</a>
<b>Mått</b>	<b>1 Återförebyggande medel vid alkoholberoende</b> Förskrivningen av återfallsförebyggande medel vid alkoholberoende (ATC-kod som börjar med N07BB) skall uppgå till $\geq 0,6$ DDD/ förtecknad 20 år eller äldre under ett helt år. <b>2 Behandling vid osteoporos ska ske i ökad grad</b>
<b>Mål</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ökad förskrivning av läkemedel vid alkoholberoende.</li><li>• För mål gällande osteoporosbehandling ges ersättning med styckepris om 1 500 kronor för intravenös infusion DT016 med tillägg av ATC-kod M05BA08 för att öka behandlingen av osteoporos där kontraindikation till orala bisfosfonater finns (problem med matstrupe och sväljning vanligast). Ska då ersättas med kostnaden för rekvisition och för infusionen som inte får ske på kortare tid än 15 minuter</li></ul>
<b>Datakälla</b>	Region Skånes läkemedelsdatabas
<b>Frekvens/period</b>	160101-170630
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning av

<b>God Vård</b>	<b>Effektiv hälso- och sjukvård</b>
<b>Indikator</b>	<b>5:2 Uppföljning av besök på sjukhusens akutmottagningar som inte leder till inläggning.</b>
<b>Syfte</b>	Att tillgängligheten och tilliten till vårdcentralen skall vara så god att inte "onödiga" besök på sjukhusens akutmottagningar uppstår.
<b>Definition/ Beskrivning</b>	<b>Bakgrund:</b> En fast kapitationsersättning innebär en viss risk för att patienter med akuta behov på primärvårdsnivå hänvisas till sjukhusens akutmottagningar.
<b>Mått</b>	Vårdcentralens förtecknade medborgares, antal besök på sjukhusens akutmottagningar, vilka inte lett till inläggning, per 1000 listade. Detta jämfört med medianvärdet för medborgarna i Skåne efter justering för relativ ACG och CNI tyngd bland vårdcentralens förtecknade.
<b>Mål</b>	Att antalet besök på sjukhusens akutmottagningar som inte lett till inläggning ska vara så lågt som möjligt.
<b>Datakälla</b>	LISSY, PASIS, ACG-databas, CNI-databas
<b>Frekvens/period</b>	160701-170630
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning av data

<b>God Vård</b>	<b>Effektiv hälso- och sjukvård</b>
<b>Indikator</b>	<b>5:4 Antal genomförda Samordnade individuella planer (SIP) i samverkan med kommunal vård och omsorg och eventuellt specialiserad vård</b>
<b>Syfte</b>	Förbättra planeringen i hela vårdkedjan för patienter med stora vårdbehov.
<b>Definition/ Beskrivning</b>	Enligt Hälso- och sjukvårdslagen skall vid behov upprättas en samordnad individuell plan <a href="#">Svensk författningssamling 1982:763 Hälso- och sjukvårdslag (1982:763) - riksdagen.se</a> I enlighet med Riktlinjerna för VOPS beslutade av Region Skåne 2005, <a href="#">SVPL-tjänsten - Region Skåne</a> eller <a href="http://www.skane.se/Upload/Webbplatser/SVPL/Anv%c3%a4ndamanager/allmant_minaplaner.pdf">http://www.skane.se/Upload/Webbplatser/SVPL/Anv%c3%a4ndamanager/allmant_minaplaner.pdf</a>
<b>Mått</b>	Antal genomförda samordnade individuella planer (SIP) i samverkan med kommunal vård och omsorg och eventuellt specialiserad vård som skett i samband med planerade hembesök hos vårdcentralens förtecknade.
<b>Mål</b>	Ökat antal Samordnade individuella planer
<b>Datakälla</b>	PASIS. Registrering av KVÅ-kod AU120.
<b>Frekvens/period</b>	20170101-20171231
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	<b>RÖRLIG ERSÄTTNING:</b> För en genomförd samordnad individuell plan (SIP) i enlighet med Uppdragsgivarens anvisningar, dvs utförts vid ett planerat hembesök tillsammans med kommunens sjuksköterska, utgår en ersättning med 3000 kr. Ersättning förutsätter registrering med KVÅ-kod AU120 i Mina planer, <a href="#">SVPL-tjänsten - Region Skåne</a> . Undantag från kravet på hembesök gäller för unga personer med psykisk ohälsa. Dessa besök ska registreras med F-diagnos tillsammans med KVÅ-kod AU120
<b>Ansvar</b>	<b>Enheten:</b> Registrera enligt anvisningar <b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning av data

## VI. 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.

Vårdgivaren följs upp genom att Uppdragsgivaren granskar:

1. antal slutenvårdsdagar i genomsnitt per år för förtecknade medborgare vid vårdcentralen som har störst vårdbehov enligt ACG (Adjusted Clinical Groups)

<b>God Vård</b>	<b>Jämlik hälso- och sjukvård</b>
<b>Indikator</b>	<b>6:1 Jämförelse av antalet slutenvårdsdagar för förtecknade medborgare med störst vårdbehov enligt ACG.</b>
<b>Syfte</b>	Genom att mäta variationen av slutenvårdsutnyttjande i en genom ACG-viktning definierad population få en uppfattning om hur det förebyggande omhändertagandet fungerar för de allra sjukaste.
<b>Definition/ Beskrivning</b>	<b>Målgrupp:</b> De cirka två procent av Skånes folkbokförda med den högsta ACG-viktningen identifieras och tillhörighet till vårdcentral fastställs. Dessa individers vårdbehov i form av slutenvårdsdagar identifieras och jämförs mellan enheterna. <b>Bakgrund:</b> En organiserad samverkan med kommunernas hemsjukvård i ordinärt och särskild boende i form av samordnad individuell plan, (SIP) och brytpunktssamtal vid vård i livets slutskede kan förebygga ”onödig” slutenvård.
<b>Mått</b>	Genomsnittligt antal slutenvårdsdagar per individ och år för vårdcentralens andel av de ca 25000 individerna i Skåne med högst ACG-vikt
<b>Mål</b>	Målet är antalet undvikbara slutenvårdsdagar ska minska.
<b>Datakälla</b>	Vårdcentralens databas. Region Skånes ACG databas
<b>Frekvens/period</b>	170101-171231
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<b>Enheten:</b> Diagnosregistrering av hög kvalitet och sedvanlig registrering <b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning av data.

## VII. Hälso- och sjukvård i rimlig tid

Alla patienter ska få vård i rimlig tid och vårdcentralen ska minst leva upp till vårdgarantin.

Vårdgivaren följs upp genom att Uppdragsgivaren mäter vårdcentralens:

1. telefontillgänglighet - via nationella väntetidsmätningen samt via kontinuerlig regional uppföljning
2. tillgänglighet till läkarbesök inom sju dagar - via nationella väntetidsmätningen
3. Uppdragsgivaren avser att kontinuerligt, månad för månad, följa upp telefontillgängligheten på vårdcentraler

<b>God Vård</b>	<b>Hälso- och sjukvård i rimlig tid</b>
<b>Indikator</b>	<b>7.1 Nationell mätning av telefontillgänglighet</b>
<b>Syfte</b>	Öka telefontillgängligheten för medborgare
<b>Definition/ Beskrivning</b>	<p>Andel besvarade samtal vid telefon för rådgivning och/eller tidsbeställning vid vårdcentral/motsvarande under normala öppettider. Som besvarat räknas även genomförd "call-back".</p> <p><b>Bakgrund</b></p> <p>Regeringen och Landstingsförbundet träffande en överenskommelse om en vårdgaranti år 2004. Garantin reglerar inom vilka tidsgränser man ska erbjuds den vård, som behörig vårdpersonal beslutat om i samråd med patienten.</p> <p>Enligt Hälso- och sjukvårdslagen ska primärvården kunna erbjuda bedömning i telefon eller på plats samma dag och ett läkarbesök - om det behövs - inom högst sju dagar</p> <p><a href="#">Startsida vårdgaranti - tillgänglig vård — Väntetider i Vården</a></p>
<b>Mått</b>	Andel av inkommande samtal enligt ovan som blir besvarade
<b>Mål</b>	100 % av inkommande samtal ska bli besvarade
<b>Datakälla</b>	Nationell väntetidsmätning
<b>Frekvens/period</b>	Nationell väntetidsmätning sker 2 gånger per år
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Nej
<b>Ansvar</b>	<p><b>Enheten:</b> delta i den nationella väntetidsmätningen</p> <p><b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning av data. Redovisning sker via hemsida för "Vård i rimlig tid". <a href="#">Vårdgaranti - Region Skåne</a> samt <a href="#">Hitta vård - Hitta vårdcentral, tandvård, akutmottagning - Region Skåne - 1177</a></p> <p><a href="#">Vårdguiden - sjukdomar, undersökningar, hitta vård, e-tjänster</a></p>

<b>God Vård</b>	<b>Hälso- och sjukvård i rimlig tid</b>
<b>Indikator</b>	<b>7:2 Tillgänglighet till läkarbesök inom 7 dagar</b>
<b>Syfte</b>	Att medborgarna kan nå sin vårdcentral för medicinsk bedömning när det bedömts indicerat.
<b>Definition/ Beskrivning</b>	<p>Måttet belyser andelen patienter som fick tid till läkarbesök inom sju dagar i förhållande till det totala antalet inrapporterade besök som omfattas av vårdgarantin. Faktisk väntetid avser tiden från det att patienten kontaktade enheten och fick en tid bokad till besöksdagen.</p> <p>Med läkarbesök avses här patienter som besöker läkaren för ett tidigare obekant hälsoproblem eller för en oväntad eller kraftig försämring av ett tidigare känt hälsoproblem. Patienter som besöker läkaren för kontroll/uppföljning av ett känt hälsoproblem eller patienter som kommer för att få ett hälsointyg omfattas inte. Inte heller patienter som valt en senare tid (patientvald väntetid) än den som erbjuds omfattas av måttet</p> <p><b>Täljare:</b> Antal patienter som fick besökstid på enheten inom sju dagar. <b>Nämnare:</b> Det totala antalet inrapporterade besök på enheten</p> <p><b>Bakgrund</b> Regeringen och Landstingsförbundet träffande en överenskommelse om en vårdgaranti år 2004. Garantin reglerar inom vilka tidsgränser man ska erbjuds den vård, som behörig vårdpersonal beslutat om i samråd med patienten.</p> <p>Enligt Hälso- och sjukvårdslagen ska primärvården kunna erbjuda bedömning i telefon eller på plats samma dag och ett läkarbesök - om det behövs - inom högst sju dagar</p> <p><a href="#">Startsida vårdgaranti - tillgänglig vård — Väntetider i Vården</a></p>
<b>Mått</b>	Andel patienter som får läkarbesök i primärvården inom sju dagar
<b>Mål</b>	Alla patienter som har behov av kontakt med läkare ska få en tid inom 7 dagar.
<b>Datakälla</b>	Databasen ”Väntetider i Vården”, Sveriges Kommuner och Landsting
<b>Frekvens/period</b>	Samtliga enheter rapporterar uppgifter om faktisk väntetid i kalenderdagar per patient för aktuella patientgrupper. Det är endast besök på allmänläkarmottagningen under ordinarie mottagningstid som ska rapporteras. Primärvårdsmätningarna genomförs under fem dagar i följd, mars och oktober
<b>Prestationsbase rad ersättning</b>	Mätning sker som nationell väntetidsmätning 2 gånger per år
<b>Ansvar</b>	<p><b>Enheten:</b> delta i den nationella väntetidsmätningen <b>Uppdragsgivaren:</b> Ansvarar för sammanställning av data. Redovisning sker via hemsida för ”Vård i rimlig tid”.</p> <p><a href="#">Vård i rimlig tid - Region Skåne</a> samt <a href="#">Hitta vård - Hitta vårdcentral, tandvård, akutmottagning - Region Skåne - 1177</a> <a href="#">Vårdguiden - sjukdomar, undersökningar, hitta vård, e-tjänster</a></p>