

VÄLKOMNA!!!!

Primärvårdens dietistenhet

2023



NÖHRA

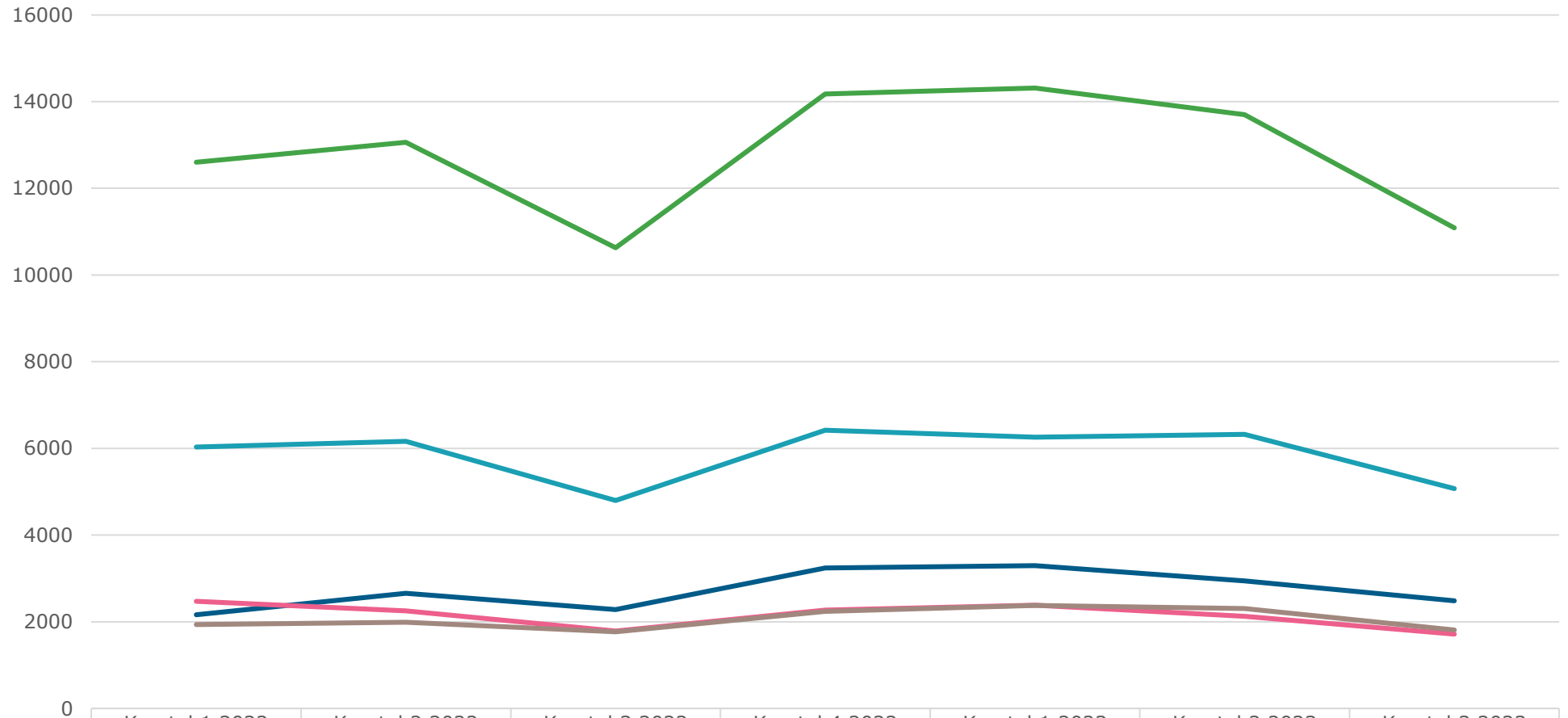
- Nuläge
- Önskat läge
- Hinder
- Resurser
- Aktiviteter



Nuläge, axplock

Befolkningsmängd dec 2022				
Boråsnod	Göteborgsnod	Skaranod	Uddevallanod	Totalsumma VGR
271 325	928 507	270 414	288 410	1 758 656
15,4%	52,8%	15,4%	16,4%	

Antal vårdkontakter jan 2022 till sept 2023



	Kvartal 1 2022	Kvartal 2 2022	Kvartal 3 2022	Kvartal 4 2022	Kvartal 1 2023	Kvartal 2 2023	Kvartal 3 2023
Dietistenhet Borås	2161	2659	2279	3242	3296	2946	2486
Dietistenhet Göteborg	6029	6163	4796	6422	6258	6323	5072
Dietistenhet Skara	2473	2249	1786	2271	2381	2124	1715
Dietistenhet Uddevalla	1937	1990	1770	2242	2375	2305	1812
Totalsumma	12600	13061	10631	14177	14310	13698	11085

— Dietistenhet Borås
 — Dietistenhet Göteborg
 — Dietistenhet Skara
 — Dietistenhet Uddevalla
 — Totalsumma

Diagnoser 2022 och 2023

OBS att samma patient kan ha flera diagnoser

Diagnosgrupp	Antal patienter jan-sept 2022	Antal patienter jan-sept 2023	Differens
Undernäring eller ofrivillig vikt förlust	6299	7632	21%
Fetma / övernäring	1849	1720	-7%
Diabetes	1272	1343	6%
KOL	710	803	13%
Sväljningssvårigheter	596	600	1%
Njursjukdom	335	485	45%
IBS	545	472	-13%
Gravid	482	387	-20%
Hyperlipidemi	287	201	-30%
Celiaki	147	146	-1%
Kronisk ischemisk hjärtsjukdom	115	118	3%
Allergi/födoämnesintolerans	33	23	-30%

Ni gör nytta!!!

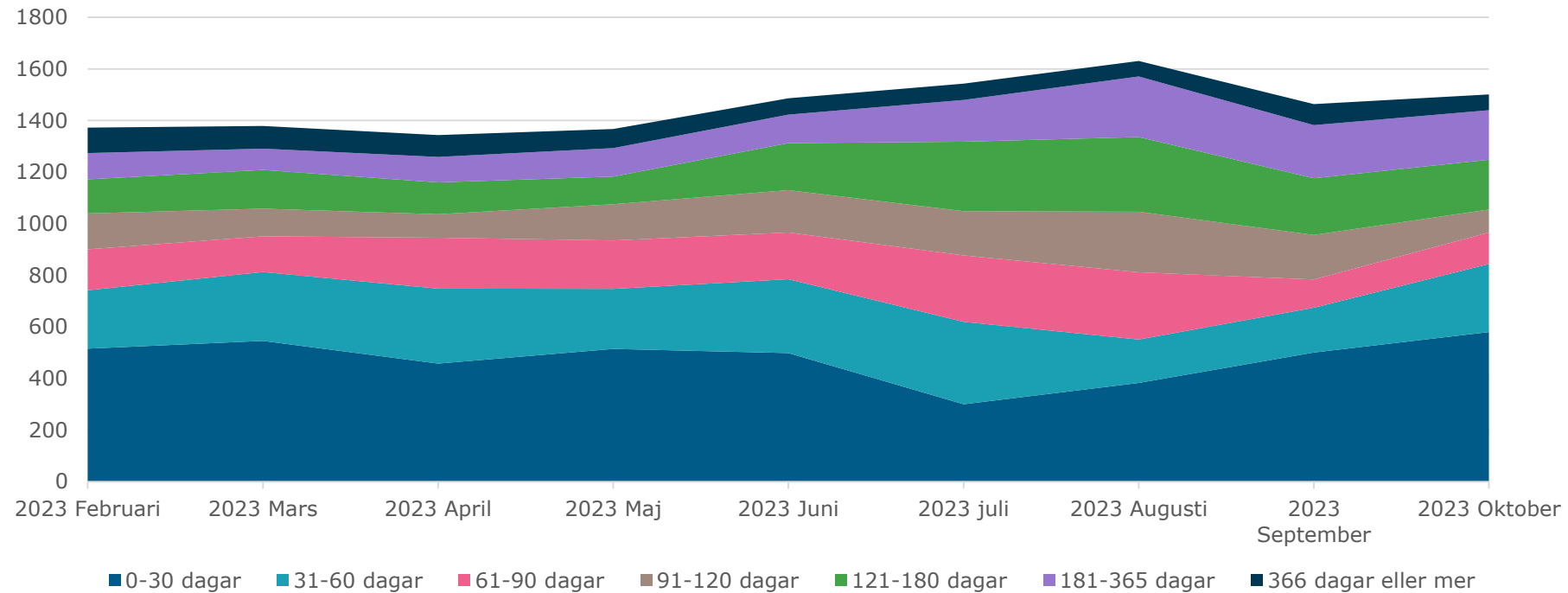
- Nya rapporter om behandlingsresultat (viktskillnad under behandlingsperiod) på gång.
- **Undernäring:** Ca 70% av patienterna uppnår viktstabilitet eller viktökning
- **Fetma:** Ca 80% av patienterna uppnår viktstabilitet eller viktminskning

Det är en utopi att uppnå god behandlingseffekt i 100% av ärendena...



Patienter i kö

Antal väntande patienter sista datum i varje månad från februari 2023



Länk till tabeller:

[Väntetider sammanställning 2023 februari och framåt.xlsx](#)

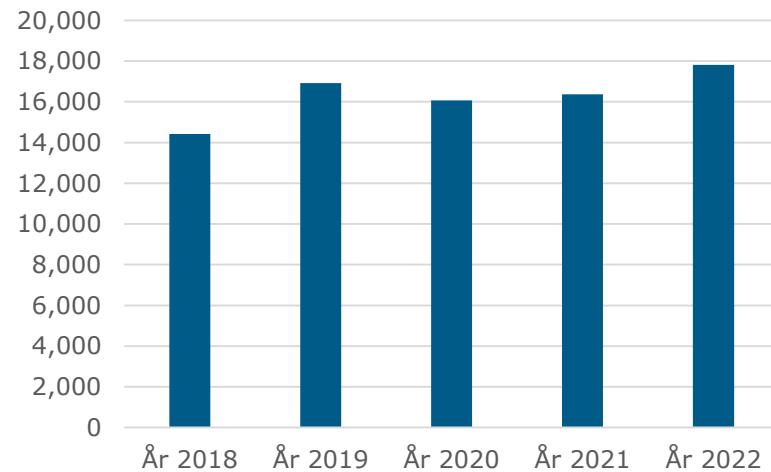
Hög produktivitet

- Medeltal vårdkontakter per dag:
8,1 per dag och dietist
I jämförelse med andra verksamheter är det väldigt högt
- Medeltal antal pågående patientärenden per dietist:
450 st
I jämförelse med BMM som har ett 90-tal gravida per barnmorska
(plus preventivmedelsrådgivning och cellprover)

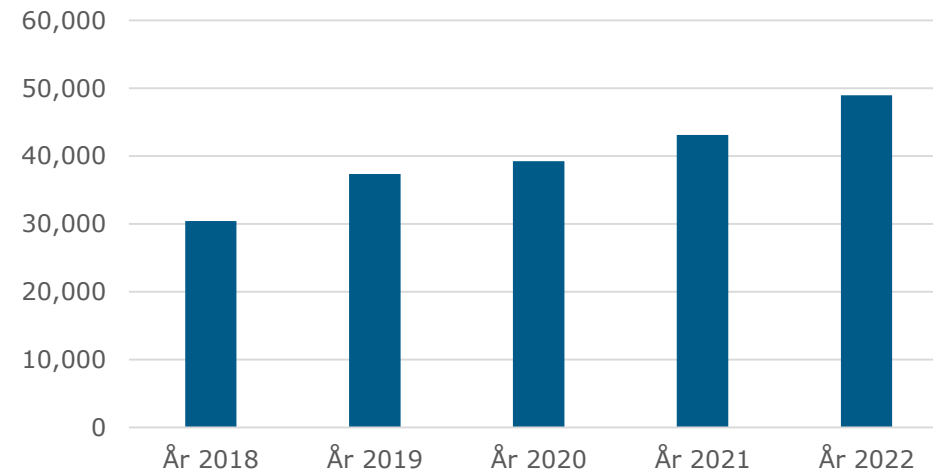


Produktion år 2018-2022, remiss från vårdcentral, exkl mödravårdsuppdraget

Antal enskilda patienter



Antal vårdkontakter



Antal inkomna remisser

2020: 11 600 st, 2021: 12 922 st

2022: 12 877 st

prognos 2023: 13 500 st

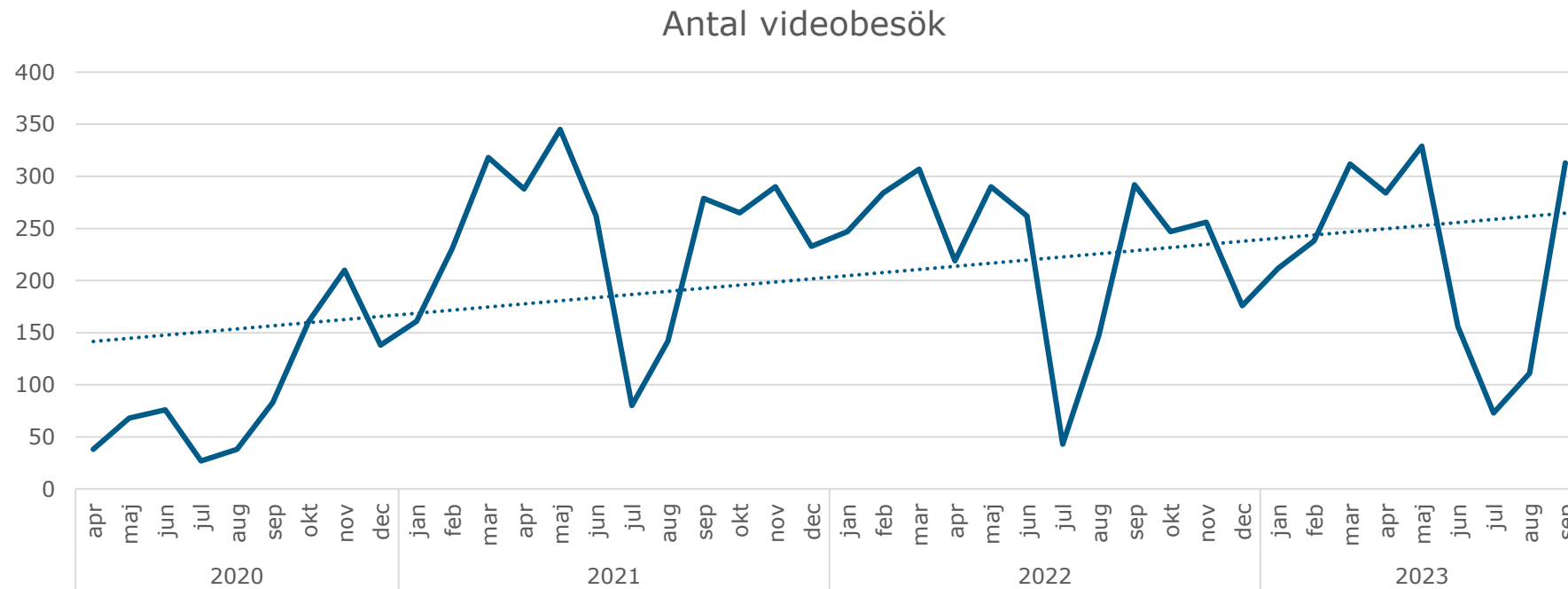
Varav 1700 ärenden i Dietist direkt

Patientsäkerhet – det är vi bra på!!

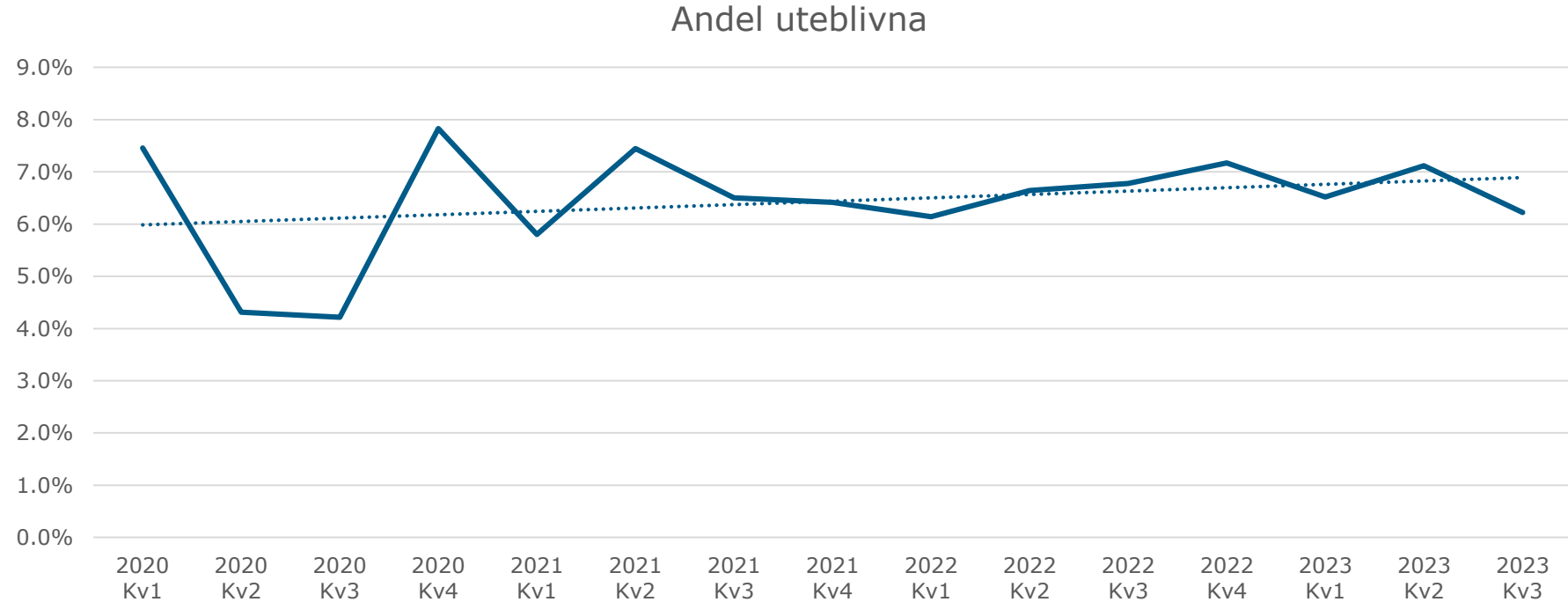
- säkerhetskultur - vi är medvetna om risker och uppmuntras till avvikelserapporteringar
- tillåtande öppet klimat där man vågar ställa frågor när man är osäker
- löpande lärande när vi tar del av varandras avvikelser på veckomöten
- vi missar sällan att boka in uppföljning av patienter med förskrivning, (enligt stickproven)
- gränssnittsmöten - för att inte patienter skall hamna mellan stolarna
- snabbt omhändertagande av remisser, remiss-bekräftelser och –svar
- journalgranskning



Videobesök



Uteblivna besök



Antal uteblivna besök (med KVÅ-kod uteblivet) i jämförelse med fysiska besök, distanskontakt som ersätter besök, videobesök och hembesök

Antal gruppbesök

- Statistik är svår att ta fram.
- OBS! Använd KVÅ-kod gruppbesök vid journalføring av deltagande i patientskola/grupp



Pågående förbättringar

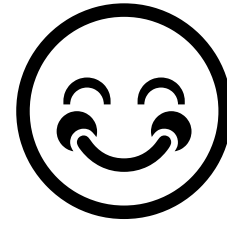
- Länk till enhetens förbättringstavla:
- [Förbättringstavla Primärvårdens dietistenhet.xlsx \(sharepoint.com\)](#)



Arbetsmiljö, 7 snabba frågor

Datum	Jag vet vad som förväntas av mig i mitt arbete.	Jag upplever att min arbetsbelastning är rimlig.	Jag upplever mitt arbete som meningsfullt.	Jag upplever mitt arbete som utvecklande.	Jag upplever att kommunikationen på arbetsplatsen är bra.	På min arbetsplats ger vi varandra uppskattning och konstruktiv feedback.	Jag går hem efter mitt arbetspass med en god känsla
2022 april	4,6	3,8	3,9	3,8	4,2	4,5	3,8
2022 oktober	4,5	4,1	4,0	3,8	4,2	4,4	4,0
2023 juni	4,5	3,2	3,7	3,4	4,3	4,6	3,7
2023 oktober	4,2	3,5	4,1	3,6	4,2	4,2	3,7

Arbetsmiljö, friskfaktorer



- God gemenskap och empati, hjälpsamhet, kommunikation
- En stor dietistgrupp som kollegialt vägleder varandra och utvecklar verksamheten
- Styr sin egen dag, varierande arbete på varierande platser
- Möjlighet till hemarbete
- Ambitiösa och ansvarstagande medarbetare
- Stor tillit mellan medarbetare och mellan medarbetare och ledning



Arbetsmiljö, riskfaktorer

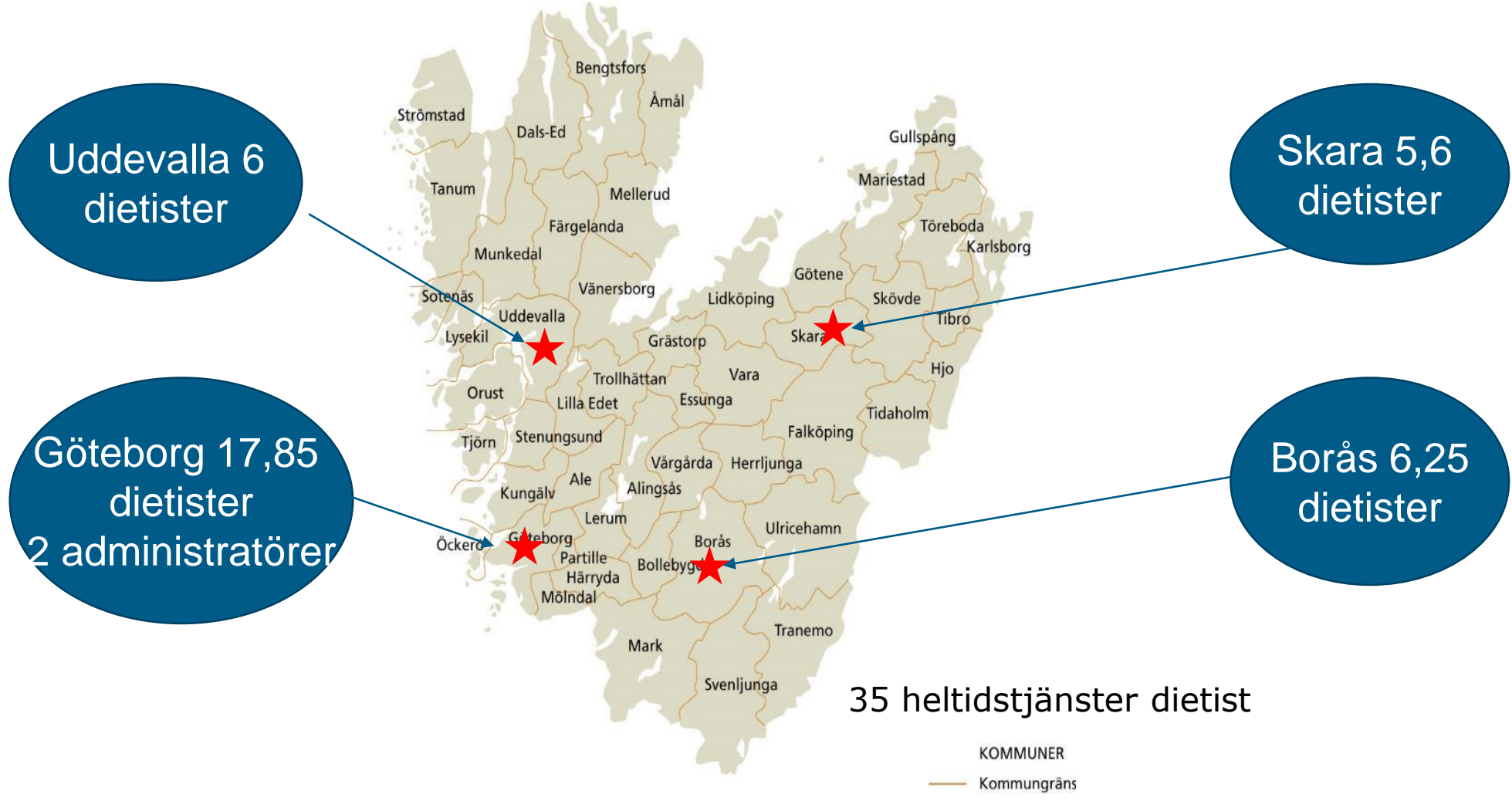


- Stor obalans mellan krav och resurser, långa väntetider stressar
- Samvetsstress, ständig otillräcklighet
- Många kontakter i vardagen, med vårdcentraler, kommuner m fl
- "Främmande fågel" på vårdcentraler
- Farhåga om pågående ökning av inkommande ärenden utan tillräckliga resurser

Uppdrag 2024

- Primärvårdsnivå, samma uppdrag i hela VGR
- Utredning och behandling av kostrelaterad ohälsa för patienter i alla åldrar som remitteras från:
 - alla 209 vårdcentraler i vårdvalet (offentliga och privata)
 - 67 barnmorskemottagningar
- Alla diagnoser, alla svårighetsgrader

Primärvårdens dietistenhet våren 2024



Hur är bemanningen uträknad?

- En sammanvägning av:
 - Antal listade totalt per nod
 - Antal listade över 65 per nod
 - Antal barn och unga per nod
 - Antal inkomna remisser 2022 per nod

Tiden per vårdcentral är justerad neråt utifrån det nya antalet dietister, beräknad endast på antal listade över 65



Spelregler

- Vi uppmuntrar och peppar varandra och ger och tar emot konstruktiv feedback med omtanke. Vi snälltolkar.
- Vi accepterar och respekterar olikheter.
- Vi lyssnar nyfiket på varandra och låter tala till punkt.
- Vi har ett öppet och tillåtande samtalsklimat där alla får komma till tals och vågar ta upp saker.
- Vi är ärliga mot varandra och oss själva, pratar med varandra och inte om varandra.
- Vi följer det som är överenskommet. Vi vårdar principen ”frihet under ansvar” och alla tar ansvar för helheten med delaktighet och engagemang
- Vi vågar be om hjälp vid behov, tar hand om oss själva och bryr oss om varandra.
- Vi inspirerar varandra till att ha kul på jobbet!

Utmaning under 2024

- Barnuppdrag – starta litet och växa om förutsättningar finns under året
- Mödravårdsuppdrag i norra sjukvårdsområdet
- Ökande antal äldre
- Omställning till nära vård, från sjukhusen
- Samma antal dietister som 2023 (för att tillfälliga medeltar slut)



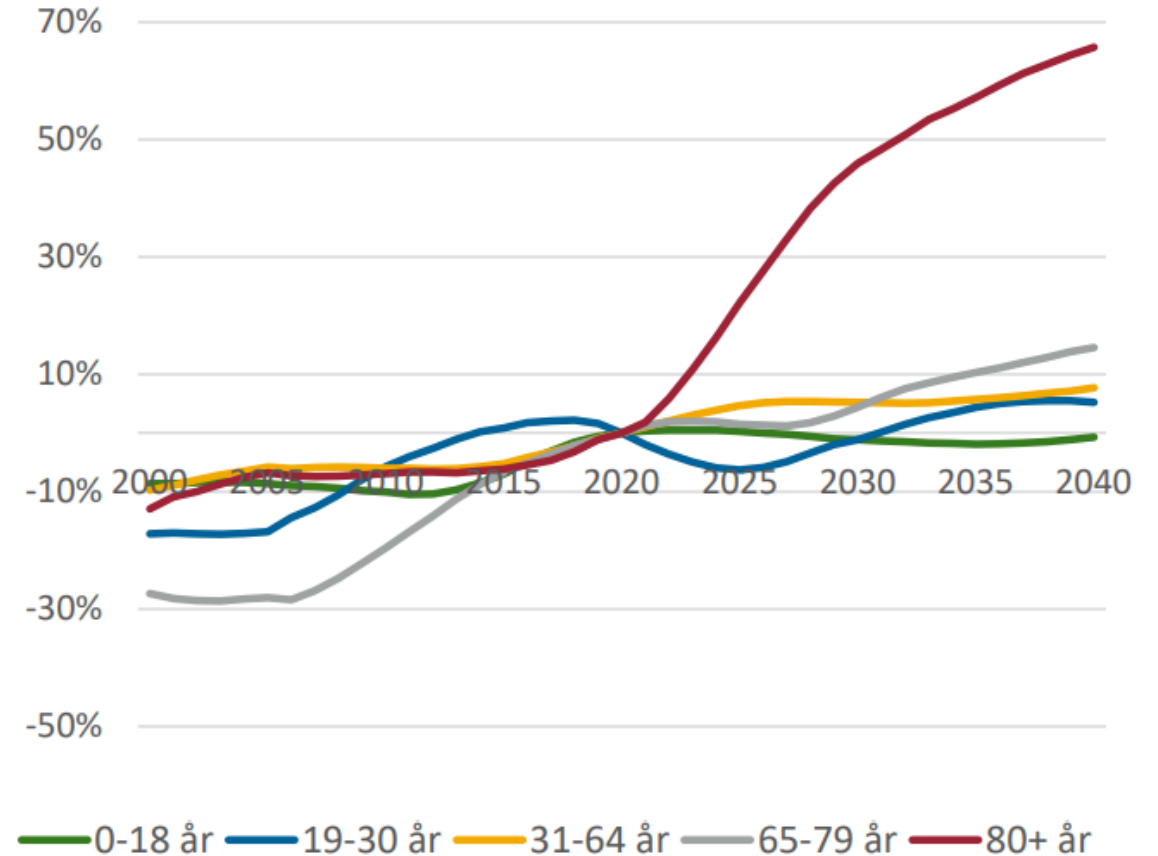
Utmaningar



- Stor ökning av antal äldre personer i VGR, antalet med **undernäring** ökar
- Ökning av **obesitas** (fetma) i alla åldrar i samhället
- **Omställning** till nära vård, eskaleras nu
- **Standardiserade vårdförlopp och regionala riktlinjer**
behov av ökad nutritionsvård för många målgrupper (PRIMP-arbetet)

Ökande behov, äldre med undernäring

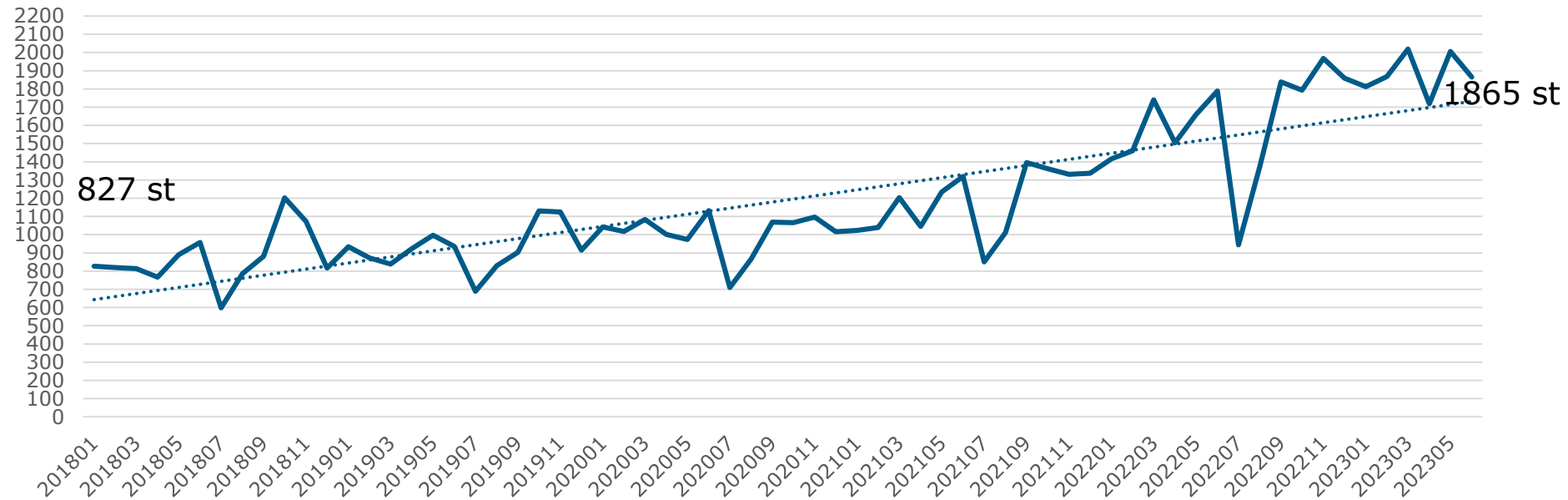
- Antalet äldre ökar snabbt i VGR – 30% av personer över 80 år beräknas ha risk för eller etablerad undernäring
- Innebär ca 3000 fler personer med undernäring per år med den ökningstakt av äldre personer i VGR som nu råder 2023
- Det förebyggande arbetet mot undernäring är otillräckligt i kommunerna
- Hälsa- och sjukvårdsavtalet anger att kommuner inte behöver ha dietist, idag finns 5 kommundietister som enbart har uppdrag på gruppnivå



Uppgifter från VGR befolkningsstatistik

Antalet äldre i kostbehandling ökar

Antal individer > 75 år i dietistbehandling per månad jan 2018 – maj 2023



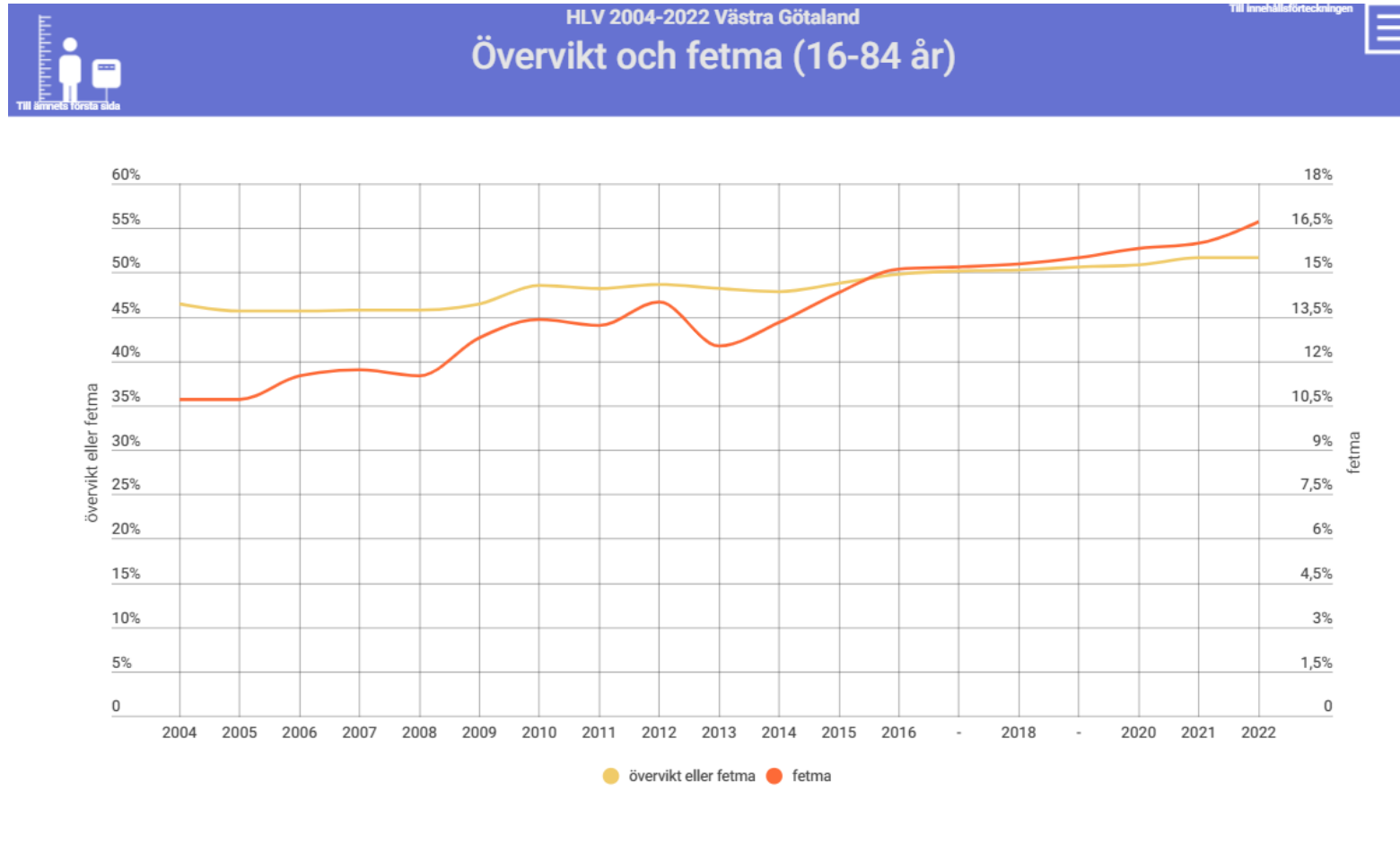
Volymökning per åldersgrupp 2018-2023

Antal individer i pågående behandling under en månad			
Ålder	Antal jan 2018	Antal juli 2023	Procentuell ökning
0-16 år	50	60	20%
17-44 år	450	800	78%
45-74 år	890	1075	21%
>75 år	660	1730	162%

Sammanlagd volymökning 74%

Antalet med övervikt/fetma ökar

Hälsa på lika villkor 2022 VGR



Pågående omställning, kända ärenden

- Sondnäringsspatienter i södra Älvsborg, överföring av ett hundratal patienter från SÄS till Primärvårdens dietistenhet
- Patienter med obesitas.
SU Regionalt obesitascentrum begränsar sitt uppdrag. Patienter hänvisas till primärvård. Okänt men potentiellt väldigt stort antal patienter. 1400 i kö till gruppinfo, 1400 i kö till dietist på ROC idag.
- SKaS slutar ge viktminskningsbehandling till patienter på sjukhuset
- BUM slutar ge viktminskningsbehandling till ungdomar över 16 år.

Fetma enligt "Hälsa på lika villkor" 2022



- Under 2022 diagnostiserades 47 760 personer med övervikt/fetma vid en vårdcentral i VGR
- Av dessa remitterades 6737 personer till dietistenheten, dvs 14%

Slutsats:

- Tillståndet underdiagnostiseras
- En alltför liten andel patienter remitteras till dietist
- Nya nationella riktlinjer våren 2023

Väntetider och köer är inte bra för någon!

- Patient tappar motivationen till levnadsvaneförändring
- Patient är missnöjd redan från start, nocebo-effekt
- Vårdcentralernas insatser fördröjs, ex läkemedelsbehandling vid fetma

- Hög stress hos medarbetare

Prioritering, ransonering

- Regionhälsans styrelse har nyligen beslutat att verksamheterna ska prioritera utifrån medicinska behov.

Uppdraget ska genomföras inom befintlig ram, underskott tillåts ej 2024

- Ransonera = att ta bort det som prioriteras lägst

Vi behöver säga nej till något för att säga ja till det som är viktigare

Lagstiftning, prioritering i vården

- "Behoven av hälso- och sjukvård är centrala vid prioriteringar. Med behov av hälso- och sjukvård avses både sjukdomens **svårighetsgrad** och **patientens förmåga att tillgodogöra sig behandlingen**. Som patient har man endast behov av sådana vårdinsatser som man förväntas ha nytta av, det vill säga åtgärder som förbättrar hälsa och livskvalitet."
- "Ju allvarigare sjukdomstillstånd och ju effektivare behandling som finns desto högre rangordnas tillståndet och åtgärden."

Frågor?

- Hur stor påverkan ska enskild vårdcentral ha på vilka målgrupper vi ska ta emot?
- Hur gör vi med patienter som har flera diagnoser, och diagnoser vi nekar vård?
- Hur många patienter finns i de målgrupper vi nu föreslår ska nekas vård? Sammantaget ca 1200

Var är vi i slutet av 2024? Vad vill vi uppnå?

- Vad behöver vi nå för att vara tillfreds?
- Mål för väntetider?
- Mål för arbetsmiljö?



Uppgift 1

- Med utgångspunkt från prioriteringslistan och de förslagna ransoneringarna –
 - Fundera över svårighetsgrad och vilken nytta behandlingen gör.
 - Är det rimliga ransoneringar?
 - Kan vi ransonera/neka några andra målgrupper?



Uppgift 2

- DD - ska vi begränsa? Hur?
- Finns det fler saker vi kan göra för att rationalisera? Vad?

DD, gruppernas inspel

- Mån-tors 8-15, fre 8-12
- Två personer
- Under semester – 3-4, lite längre öppettider
- Mån-tors 9-15, fre 9-12
- Mån-fre 9-15
- Mån-tors 10-15, stängt fre
- Mån – fre 9-14
- Telsvar under ej öppen tid – matnyttigt telsvar med hänvisning till hemsidan
- Bevaka funktionsbrevlådan hela dagen
- Mån – fre 11-15, längre på sommaren 9-15



DD, sammanfattning

- Två personer, 3-4 på sommaren
- Rullande schema på alla utom teamledare
- Ta ny statistik
- Troligen mån-fre 9-14
- Bevaka funktionsbrevlåda morgon, lunch, eftermiddag
- Telsvar under icke-öppettid som hänvisar till hemsidan och berättar öppettider.
- Vid enstaka sjukfrånva



Ambitionstrappan

Ingen eller
oönskad
effekt

Effekt: Kännedom, förståelse, kunskap

Effekt: Delaktighet,
engagemang, ändra
beteende, handling

Ingen
information

Skriftlig/
visuell
information,
t.ex. webb,
e-post, film,
sociala
medier

Muntlig
information
från
 trovärdig
person, t.ex.
chef eller
kollega

Muntlig
information
från
 trovärdig
person,
möjlighet att
ställa frågor

Dialog:
Hur, varför?

Utbyte av
erfarenheter

Fördjupad
dialog:
Hur, varför,
vad betyder
det för oss?

Mål för att
motivera

Verksamhetsplan

- Vad behöver vi göra för aktiviteter för att nå dit vi vill?





VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN