



Årsredovisning Vårdsamverkan

Vårdsamverkan Västra
Götaland, VVG

2024-02-26

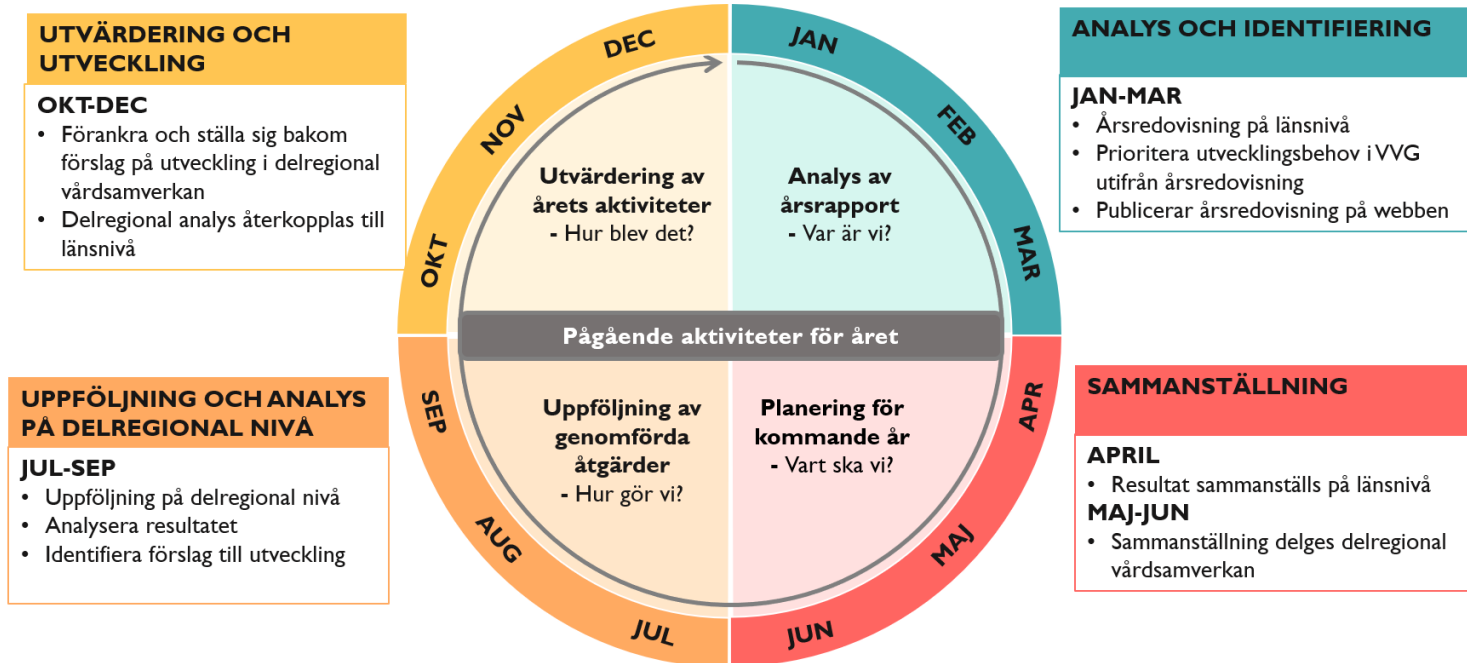


Sammanfattning

- Indikatorer och resultat viktiga för samverkan för 2022 och till viss del för 2023
- Delregional nivå
 - Uppföljning och analys av delregionala resultat
 - Enkät
- Länsnivå
 - Resultatrapport
 - Uppföljning och analys av resultat på länsnivå
 - Enkät svar från delregional vårdssamverkan
- Nationellt
 - Rapporten Nästa steg i omställningen till Nära vård, årsberättelse 2022 och 2023 framtagna av Sveriges kommuner och Regioner, SKR
 - Socialstyrelsens rapport Uppföljningen av omställningen till en mer nära vård 2022.

[Länsgemensam uppföljning av god och nära vård - Vårdssamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](https://vardsamverkan.se)

Modell för uppföljning



VVG och SRO ställde sig bakom modell för uppföljning våren 2023.

[Länsgemensam uppföljning av god och nära vård - Vårdssamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](https://vardsamverkan.se)

Tidslinje – genomförd uppföljning

År 2023

- Juni Rapport på länsnivå med resultat för främst 2022 men även en del från 2023
- Höst Uppföljning och analys inom delregional vårdsamverkan

År 2024

- Januari Årsredovisning med uppföljning på länsnivå
- Februari Information och dialog VVG 26 februari**
- April Analys och prioritering av fortsatt utvecklingsarbete på länsnivå via VVG

Omställning till god och nära vård



[Färdplan - läns gemensam strategi för god och nära vård.pdf \(vgregion.se\)](https://vgregion.se)

Bakgrundsfaktorer

I Västra Götaland bor ca 20 % av Sveriges befolkning.

Den minsta kommunen är Dals-Ed med 4 650 invånare och den största kommunen är Göteborg med 596 841 invånare.

Även åldersstrukturen varierar inom regionen och mellan kommunerna. Därmed varierar också behovet av samverkan.

- Andel av befolkningen (oavsett ålder eller kön) i Västra Götaland som bedömer sin hälsa som bra eller mycket bra har under åren 2020, 2021 och 2022 legat på ca 70 %.
- I Västra Götaland är 5,5 % av befolkningen 80 år eller äldre vilket är samma andel som i riket. Bland de 49 kommunerna varierar det mellan 4,0 % och 8,5 %.

Från sluten vård till öppen vård

Indikator

Möjlighet att träffa läkare vid behov i särskilt boende, år 2022

Undersökning visar stor variation i brukarbedömning.

Genomsnittet i riket är 45 %

Västra Götaland

- lägst 23 % i Lysekil, Vårdsamverkan Fyrbodal
- högst 71 % i Grästorp, Vårdsamverkan Skaraborg

Hälsofrämjande och förebyggande insatser

Indikator

Fallskador per 100 000 invånare 65 år och äldre i Västra Götaland

Betydligt fler kvinnor än män drabbas av fallskada

Skillnader inom regionen

Kan ökade förebyggande insatser i samverkan och samhällsinsatser så som halkbekämpning leda till färre fallskor?

Ökad kontinuitet och samordning

Indikator

Andel positiva svar på frågan "Anser du att personalen på hälso-/eller vårdcentralen samordnar dina kontakter med vården i den utsträckning du önskar?"

- En av tre upplever att samordningen är otillfredsställande
- Likvärdigt resultat med riket men kan ändå inte anses okej

Med stöd av samordnad individuell plan (SIP) och kontinuitet i vård- och stödkontakter möjliggörs en relation som skapar tillit och trygghet hos den enskilde, och förutsättningarna för god och nära vård kan förbättras.

Tillit och stark samverkan

Indikator

Påverkbar slutenvård bland patienter 65 år och äldre inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård, ordinärt boende/SÄBO

Tillsammans med personcentrerad vård är samverkan och tillit viktiga faktorer för att lyckas med omställningen till en god och nära vård.

Här saknas idag datakälla

Personcentrerad vård och omsorg

Indikator

Andel invånare som svarar att de har ett stort eller ganska stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet i sin region, 2016 – 2022

Ett personcentrerat arbetssätt tillsammans med patient, närstående och team över huvudmannagränserna är en förutsättning för den goda och nära vården

Förtroendefrågan är ett kvalitetsmått, och det finns endast begränsad möjlighet att följa detta inom kommunal vård och omsorg

- 61% angav att de hade ett mycket stort eller ganska stort förtroende för hälso- och sjukvården som helhet
- Små skillnader inom Västra Götaland

Tillgänglig vård, till exempel digitalisering

Indikator

Positiv inställning till att vårdas hemma med hembesök och stöd av digital teknik, andel (%)

Det är främst personer mellan 18 – 59 år som är positivt inställda till större möjligheter att vårdas hemma med stöd av digital teknik

Färre än hälften av dem över 70 år är positivt inställda i frågan

Kan insatser för att påverka förmåga och inställning till att använda digitalt stöd påverka inställningen hos äldre personer?

- Riket 55,9%,
- Västra Götaland ligger 57,4%

Följsamhet till läns-gemensamma styrdokument

Samordnad individuell plan

Vi saknar idag läns-gemensam uppföljning av individens upplevelse av samverkan

Ramavtal läkarmedverkan

Saknas modell för uppföljning av läkarmedverkan på särskilt boende

Överenskommelse munhälsa – uppsökande och nödvändig tandvård

Uppföljning sker direkt till kontaktperson inom respektive kommun

Läkemedel

Indikator

Andel listade individer 75 år och äldre där fördjupad läkemedelsgenomgång genomförts de senaste 12 månaderna

Andelen har under aktuell period sjunkit från 39,5 till 37,1 %.

Känsligheten för läkemedel ökar med stigande ålder.

Andelen individer 75+ med olämpliga läkemedel i särskilt boende och i hemtjänst ligger något högre än riket.

Psykisk hälsa

Indikatorer framgår av Handlingsplan psykisk hälsa och Handlingsplan för suicidprevention

Förskrivning av antidepressiva läkemedel till äldre har ökat

- Den största ökningen är i åldersgrupperna 65–69 år och 75–79 år (12 % 2010–2021).
- Vi har en högre förskrivning i Västra Götaland än i Stockholm, Skåne och riket.
- Det är en högre förskrivning bland äldre kvinnor än äldre män.

I statistiken för Västra Götaland ser vi sedan 2019 en nedåtgående trend i antal suicid

- 246 dödsfall med avsiktlig självdestruktiv handling, 2019
- 215 dödsfall med avsiktlig självdestruktiv handling, 2022

[Handlingsplan psykisk hälsa - Indikatoruppföljning \(2022\).pdf \(vgregion.se\)](#)

[Handlingsplan suicidprevention - Indikatoruppföljning \(2022\).pdf \(vgregion.se\)](#)

Avvikelser i samverkan

Sedan några år sker uppföljning av avvikelser i samverkan. Det saknas identifierade indikatorer och mått av betydelse för systematisk uppföljning och utveckling.

- Kommunerna rapporterar ca 3 gånger fler avvikelser i samverkan än regionen
- Stor del handlar om in- och utskrivningsprocessen
- Läkemedel och ordination är vanliga händelser som rapporteras av kommunen
- Vård och behandling samt övrigt är vanlig händelse som rapporteras av regionen
- Avtal och överenskommelser är vanlig klassificering
- Vanlig orsak är kommunikationsbrist mellan vårdgivare och att man inte följt befintliga rutiner
- Vanligaste konsekvensen för en enskilde är "ingen"

[Avvikelser i samverkan - VVG_ alla bilder.pdf \(vgregion.se\)](#)

Slutsatser

Utmaningar i genomförandet

- Första gången för läns gemensam uppföljning
- Saknar upparbetade arbetssätt
- Resultat redovisas på olika sätt

Svårt att följa upp omställningen med dagens datakällor

Uppföljning behöver pågå över tid

Det finns behov av att utveckla nya indikatorer främst kring kvalitet och kostnader

Förslag på fortsatt arbete

- ➔ Fortsatt fokus på utveckling av den gemensamma primärvården
- ➔ Stärkt implementeringsfokus för länsgemensamma styrdokument
- ➔ Se över processen för länsgemensamma styrande dokument

Inför 2024 års uppföljning rekommenderas:

- Utvärdering av genomförd uppföljning och analys
- Gemensamt förberedelsearbete mellan samtliga delregionala vårdssamverkansområden och den länsgemensamma vårdssamverkan
- Fastställa ansvar för framtagande av resultatrapport