

# Hälsoval Örebro län

## Plan för uppföljning 2026

*Beslutad av RS 2025-09-29*

*Uppföljning kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård – medicinsk kvalitet*

| <b>Område</b>                | <b>Mätetal</b>                                                                      | <b>Målvärde</b> | <b>Mätmetod/källa</b>                       | <b>Redovisning</b>            |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------|-------------------------------|
| <b><i>Diabetes typ 2</i></b> | Alla åldrar                                                                         |                 |                                             |                               |
| Registrering i NDR           | Andel patienter-med diabetes som registrerats i NDR av totalt antal med diabetes    | $\geq 90 \%$    | Statistik från NDR och uppgifter ur Medrave | Fortlöpande via NDR statistik |
| HbA1c                        | Andel patienter som har HbA1c < 52 mmol/mol av totala antalet registrerade          | $\geq 55 \%$    | Statistik från NDR                          | Fortlöpande via NDR statistik |
|                              | Andel patienter som har HbA1c > 70 mmol/mol av totala antalet registrerade          | $\leq 10 \%$    |                                             |                               |
| Blodtryck                    | Andel patienter som har blodtrycksvärde <140/85 mmHg av totala antalet registrerade | $\geq 65 \%$    | Statistik från NDR                          | Fortlöpande via NDR statistik |
| Fotundersökning              | Andel som genomgått fotundersökning 1 gång/år                                       | $\geq 95 \%$    | Statistik från NDR                          | Fortlöpande via NDR statistik |

| Område                                 | Mätetal                                                                                                                | Målvärde             | Mätmetod/källa    | Redovisning     |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------|-----------------|
| <b>Astma</b>                           | Anpassning till nationella indikatorer                                                                                 |                      |                   |                 |
| Uppföljning                            | Andel barn och vuxna med astma som fått symtombedömning med frågeformuläret AKT                                        | $\geq 95 \%$         | Statistik Medrave | 2 gånger per år |
| Diagnostik                             | Andel astmapatienter som gjort spirometri vart tredje år                                                               | $\geq 90 \%$         | Statistik Medrave | 2 gånger per år |
| <b>KOL</b>                             | Anpassning till nationella indikatorer                                                                                 |                      |                   |                 |
| Screening                              | Antal patienter med misstänkt KOL som genomfört FEV <sub>1</sub> /FEV <sub>6</sub> -mätning                            | Registrering sker    | Statistik Medrave | 2 gånger per år |
| Spirometri hos patienter med KOL       | Andel patienter med KOL som gjort spirometri 1 gång/år                                                                 | $\geq 70 \%$         | Statistik Medrave | 2 gånger per år |
| Rökslutarstöd                          | Andel rökare med diagnos KOL som fått rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal om tobak, DV112 och DV113 | $\geq 95 \%$         | Statistik Medrave | 2 gånger per år |
| Symptomskattnings-formulär CAT vid KOL | Andel personer med KOL som har fått symtombedömning med CAT                                                            | $\geq 95 \%$         | Statistik Medrave | 2 gånger per år |
| Nutrition                              | Andel Patienter med BMI $\leq 22$ som har träffat dietist                                                              | $\geq 95 \%$         | Statistik Medrave | 2 gånger per år |
| Fysisk aktivitet                       | Antal personer med KOL som genomfört 6 minuters gångtest                                                               | Jämförande statistik | Statistik Medrave | 2 gånger per år |

| Område       | Mätetal                                                                                                                                                   | Målvärde             | Mätmetod/källa                        | Redovisning     |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------|-----------------|
| <b>Äldre</b> | Andel patienter $\geq 75$ år som behandlas med läkemedel som bör undvikas                                                                                 | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet, indikator Äld01  | 2 gånger per år |
|              | Andel patienter med demens som behandlas med antipsykotika                                                                                                | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet, indikator Dem02  | 2 gånger per år |
|              | Andel patienter med demens som varit på återbesök, alla professioner                                                                                      | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet, indikator Dem03A | 2 gånger per år |
|              | Andel som har läkemedelsbehandling mot benskörhet av personer 50 år och äldre med nytillkommen hög risk för benskörhetsfraktur i den listade befolkningen | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet, indikator Os03   | 2 gånger per år |

| Område                              | Mätetal                                                                                                           | Målvärde             | Mätmetod/källa                       | Redovisning     |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------|-----------------|
| <b>Övriga nationella riktlinjer</b> |                                                                                                                   |                      |                                      |                 |
| Kranskärslssjukdom                  | Behandling med statiner vid kranskärslssjukdom                                                                    | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet, indikator Kr3   | 2 gånger per år |
|                                     | Andel patienter med kranskärslssjukdom och behandling med trombocythämmare och/eller antikoagulantia, LM för/ord  | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet, indikator Kr4   | 2 gånger per år |
| Hjärtsvikt                          | Andel patienter med hjärtsvikt som varit på återbesök, alla professioner                                          | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet, indikator Hj04A | 2 gånger per år |
| Stroke                              | Andel patienter med TIA/ischemisk stroke och intracerebral blödning som uppnått mål blodtryck $\leq 140/90$ mm/Hg | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet, indikator T/S4  | 2 gånger per år |
|                                     | Andel patienter med TIA och/eller ischemisk stroke och behandling med statiner                                    | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet, indikator T/S2  | 2 gånger per år |

|                                         |                                                                                                                         |                      |                                         |                 |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------------|
| Psykisk hälsa                           | Individuell KBT behandling vid lindrig eller måttlig depression                                                         | ≥ 60 %               | Primärvårdskvalitet<br>Indikator Dep6f  | 2 gånger per år |
|                                         | Individuell KBT-behandling vid ångestsyndrom                                                                            | ≥ 70 %               | Primärvårdskvalitet,<br>Indikator Ån6   | 2 gånger per år |
|                                         | Behandling med antidepressiva vid depression                                                                            | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet<br>Indikator Dep3   | 2 gånger per år |
|                                         | Behandling med antidepressiva vid ångest                                                                                | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet<br>Indikator Ån3    | 2 gånger per år |
|                                         | Andel patienter med diagnos ångest som förskrivits och/eller ordinerats bensodiazepiner >100 tabletter under 12 månader | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet,<br>indikator Ån7   | 2 gånger per år |
|                                         | Andel patienter som har varit på återbesök eller haft annan kontakt efter nyinsjuknande i depression                    | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet,<br>indikator Dep04 | 2 gånger per år |
| <b><i>Rörelseorganens sjukdomar</i></b> |                                                                                                                         |                      |                                         |                 |
| Artrosskola                             | Andel av patienter med artros i höft och knä som deltagit i artrosskola                                                 | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet,<br>indikator Ar3   | 2 gånger per år |
| Registrering i Svenska artrosregistret  | Antal registrerade patienter med artros                                                                                 | Jämförande statistik | Statistik ur Svenska artrosregistret    | Årligen         |
| <b><i>Bensår</i></b>                    |                                                                                                                         |                      |                                         |                 |
| Bensår                                  | Andel patienter med etiologisk diagnos vid bensår.                                                                      | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet,<br>indikator Be2   | 2 gånger per år |

| <b>Område</b>                                          | <b>Mätetal</b>                                                                                                                                           | <b>Målvärde</b>                               | <b>Mätmetod/källa</b>                | <b>Redovisning</b> |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|
| <b>Läkemedel</b>                                       |                                                                                                                                                          |                                               |                                      |                    |
| Läkemedelsgenomgång, fördjupad                         | Antal genomgångar enligt rutin. Antal patienter som fått fördjupad läkemedelsgenomgång under året                                                        | Minst en gång per år i samband med läkarbesök | Statistik ur Uppföljningsportal      | 2 gånger per år    |
| Läkemedelsgenomgång enkel<br>≥ 75 år med ≥ 5 läkemedel | Antal genomgångar enligt föreskrift och aktivitetsplan för läkemedel.<br>Antal patienter 75 år eller äldre som fått enkel läkemedelsgenomgång under året | Minst en gång per år                          | Statistik ur Uppföljningsportal      | 2 gånger per år    |
| Penicillin V                                           | Andel akut rinosinuit som behandlats med förstahandsantibiotika                                                                                          | Jämförande statistik                          | Primärvårdskvalitet indikator In4    | 2 gånger per år    |
|                                                        | Andel pneumoni som behandlats med förstahandsantibiotika                                                                                                 | Jämförande statistik                          | Primärvårdskvalitet, indikator Inf11 | 2 gånger per år    |

#### *Patientfokuserad hälso- och sjukvård*

| <b>Område</b> | <b>Mätetal</b>        | <b>Målvärde</b> | <b>Mätmetod/källa</b>  | <b>Redovisning</b> |
|---------------|-----------------------|-----------------|------------------------|--------------------|
| Bemötande     | Andel nöjda patienter | ≥ 90 %          | Nationell Patientenkät | Vart annat år      |

### Säker och effektiv hälso- och sjukvård

| Område                                        | Mätetal                                                                          | Målvärde                                   | Mätmetod/källa                                             | Redovisning     |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------|
| Samverkan med kommunen                        | Följsamhet till ramavtal mellan kommunerna i länet och regionen om läkarinsatser | Insatser enligt avtalet är uppfyllda       | Förfrågan till vårdcentralerna                             | Årligen         |
|                                               | Besvara uppföljningsenkät tillsammans med kommunen om hur samverkan fungerar.    |                                            | Förfrågan till vårdcentralerna                             | Årligen         |
| Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen  | Antal rehabplaner (KVÅ-kod)                                                      | Jämförande statistik                       | Statistik Medrave                                          | 2 gånger per år |
|                                               | Antal individer som fått koordineringsinsatser (KVÅ-kod)                         | Jämförande statistik                       | Statistik Medrave                                          | 2 gånger per år |
| Område                                        | Mätetal                                                                          | Målvärde                                   | Mätmetod/källa                                             | Redovisning     |
| <b>Patientsäkerhet</b>                        |                                                                                  |                                            |                                                            |                 |
| Följsamhet till basala hygien- och klädregler | Andel av personalen som följer dessa                                             | 100 %                                      | Regionens interna mätning                                  | 2 gånger per år |
| Patientsäkerhetsberättelse                    | Årlig berättelse per vårdcentral                                                 | 100 %                                      | Intern uppföljning                                         | Årligen         |
| Laboratorieverksamhet                         | Ackreditering eller kvalitetssäkring enligt Regionens krav                       | Uppfyller Regionens krav för ackreditering | Internrevision samt extern tillsyn enligt gällande rutiner | Årligen         |
|                                               | Årligt deltagande i internrevision inklusive åtgärdade revisionsavvikelser       | 100 %                                      | Rapport från vårdcentral                                   | Årligen         |
| Avvikelsehantering                            | Antal avvikelser och verksamhetens rutiner för avvikelsehantering                | Befintliga rutiner finns                   | Rapport från vårdcentral                                   | Årligen         |
| Bemanning/kompetens                           | Antal anställda per kategori. Bemanning enligt Krav- och kvalitetsbok 2.6        | Uppfyller regionens krav                   | Rapport från vårdcentral                                   | Årligen         |

|                   |                                                           |                      |                           |         |
|-------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------|---------|
| <b>Samverkan</b>  |                                                           |                      |                           |         |
| Säker utskrivning | Antal uppringda och registrerade i Vård och omsorgskollen | Jämförande statistik | Nationell sammanställning | Årligen |

#### Hälso- och sjukvård i rimlig tid

| Område                                                  | Mätetal                                                                                               | Målvärde                     | Mätmetod/källa                                            | Redovisning     |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Tillgänglighet</b>                                   |                                                                                                       |                              |                                                           |                 |
| Telefontillgänglighet                                   | Andel besvarade samtal av totalt antal                                                                | ≥ 90 %                       | Statistik Uppföljningsportal                              | Månadsvis       |
| Fast läkarkontakt                                       | Andel listade med fast läkarkontakt                                                                   | ≥ 55 %                       | Medrave                                                   | 2 gånger per år |
| Kontinuitet                                             | Kontinuitetsindex för patienter med kronisk sjukdom, läkare                                           | Jämförande statistik         | Medrave                                                   | 2 gånger per år |
|                                                         | Kontinuitetsindex för patienter med kronisk sjukdom, sjuksköterska                                    | Jämförande statistik         | Medrave                                                   | 2 gånger per år |
| Täckningsgrad                                           | Andel öppenvårdsbesök hos läk, sjg och ssk vid vårdcentralen av totala antal besök i öppenvård        | ≥ 60 %, jämförande statistik | Uträkning av controller                                   | Årligen         |
| Förstärkt vårdgaranti, Medicinsk bedömning inom 3 dagar | Andel patienter som fått medicinsk bedömning, dokumenterad med diagnos-och eller KVÅ.kod inom 3 dagar | 82%                          | Statistik ur Uppföljningsportal eller Väntetider i vården | Månadsvis       |
| 1177 e-tjänster                                         | Boka tid via webtidbok ska erbjudas                                                                   | Jämförande statistik         | Statistik från Inera                                      | Årligen         |
|                                                         | 1177 direkt ska erbjudas                                                                              | Jämförande statistik         | Statistik från Inera                                      | Årligen         |
|                                                         | Vårdcentralen ska erbjuda digitala besök                                                              | Jämförande statistik         | Statistik från Uppföljningsportalen                       | Årligen         |



### Hälsofrämjande hälso- och sjukvård

| Område                                | Mätetal                                                                                                                                                                                     | Målvärde             | Mätmetod/källa                     | Redovisning     |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------|-----------------|
| Hälsofrämjande insatser /Levnadsvanor | Antal patienter som fått rådgivande samtal eller kvalificerat rådgivande samtal om tobak, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor<br>KVÅ: DV112-113, DV122-123, DV132-133, DV142-143, DV 200 | Jämförande statistik | Statistik Medrave                  | 2 gånger per år |
| Kvalificerat rökslutarstöd            | Andel dagligrökare med kronisk sjukdom som fått rådgivning om rökavvänjning                                                                                                                 | Jämförande statistik | Primärvårdskvalitet indikator LE03 | 2 gånger per år |

| Område                                       | Mätetal                                                                         | Målvärde                                        | Mätmetod/källa                                                                            | Redovisning     |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>BHV</b>                                   |                                                                                 |                                                 |                                                                                           |                 |
| Hembesök till alla föräldrar med barn 0-6 år | Antal hembesök till förskolebarn 0-6 år                                         | Minst 2 hembesök per barn enligt BHV-programmet | Uppföljningsportalen                                                                      | 2 gånger per år |
| <b>MHV</b>                                   |                                                                                 |                                                 |                                                                                           |                 |
| Kvalitetsövervakning gravida                 | Andelen gravida som registrerats i det nationella graviditetsregistret          | ≥ 95 %                                          | Nationella Graviditetsregistret                                                           | Per kvartal     |
| Bemanning                                    | Antal inskrivna/heltid barnmorska                                               | 40-80 stycken /heltid barnmorska                | Vårdenheten uppger barnmorskuresurs. MHV gör beräkning från antalet inskrivna i Obstetrix | Årligen         |
| Preventivmedelsbesök                         | Tredje tillgängliga tid                                                         | ≤ 14 kalenderdagar                              | Rapport från verksamhet månadsvis utom juli-aug                                           | Per kvartal     |
| Medicinsk övervakning                        | Andel gravida som varit på eftervårdsbesök inom 16 v efter avslutad graviditet. | ≥ 90 %                                          | Nationella Graviditetsregistret                                                           | Per kvartal     |
| Vårdsutsläpp                                 | Andel gravida som skall ha tillfrågats om vårdutsläpp                           | ≥ 95 %                                          | Nationella Graviditetsregistret                                                           | Per kvartal     |

|                   |                                                                      |              |                                 |             |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------|-------------|
| Screening alkohol | Andel gravida som ska ha screenats för riskbruk av alkohol med AUDIT | $\geq 95 \%$ | Nationella Graviditetsregistret | Per kvartal |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------|-------------|

### Övrig uppföljning

Vårdcentralen ska i skriftlig rapport årligen lämna

- Beskrivning av arbete med kvalitet och patientsäkerhet samt verksamhetsutveckling
- Beskrivning av hälsofrämjande arbete
- Redovisning av måluppfyllelse för Miljö- och hållbarhetsarbete utifrån Regionens verksamhetsplan
- De vårdcentraler som erhåller särskilda medel för socioekonomi ska årligen lämna en rapport över genomförda aktiviteter och utveckling av verksamheten med stöd av dessa medel
- Uppföljningsenkät angående samverkan besvarad tillsammans med kommunen