



SFAM



Kontinuitet i en ny, digifysisk primärvård

Eva Arvidsson, allmänläkare, arbetsgruppen PrimärvårdsKvalitet

7 oktober 2019

Flera dimensioner av kontinuitet

- **Över tid: Longitudinell kontinuitet**
 - Samma vårdenhet (plats, personal, journal)
 - ”Interpersonell” - **samma person**, personlig relation
- **Familjekontinuitet**
 - Alla familjemedlemmar får vård av samma personal, kunskap olika hälsoproblem i familjen
- **Informationskontinuitet**
 - Tillgång till information (trots olika platser och organisationer)
 - **Interdisciplinär** - kunskap om pat vid vård från flera specialiteter och vårdgivare
- **Patientupplevd kontinuitet**

Mäta kontinuitet i PrimärvårdsKvalitet

Besök
18 månader
Minst 3 besök

< 3 besök på 18 mån
Går inte att räkna på
(2 besök → värde 0 eller 1)

Continuity of Care index (COC)

Besök hos viss person	Andel besök hos viss person/alla besök + Antal personer + Antal besök + Spridningen av besök mellan olika personer
Spridning (Besök andra personer)	0-1 0=alla besök hos olika personer 1= alla besök hos samma
AAAABBBB	0,43
AAAABBBC	0.32
AAAABCC	0.29

$$\frac{\sum_{j=1}^M n_j^2 - N}{N(N-1)}$$

N = total number of visits
 n_j = number of visits to i th different provider, $i = 1, 2, \dots, M$
 M = number of potentially available providers

Ko1KL: Kontinuitetsindex för personer med kronisk sjukdom, Läkare	Hjärtsvikt
Ko1KS: Kontinuitetsindex för personer med kronisk sjukdom, Sjuksköterska	Kranskärslssjukdom
Ko1AT: Kontinuitetsindex för personer med kronisk sjukdom, Arbetsterapeut	Hypertoni
Ko1FT: Kontinuitetsindex för personer med kronisk sjukdom, Fysioterapeut	TIA/Stroke
Ko7AT: Kontinuitetsindex för personer med kronisk sjukdom, Arbetsterapeut, på rehabenhet	KOL
Ko7FT: Kontinuitetsindex för personer med kronisk sjukdom, Fysioterapeut, på rehabenhet	Diabetes
Ko5L: Kontinuitetsindex för alla patienter, läkare	Demens
Ko5S: Kontinuitetsindex för alla patienter, sjuksköterska	Förmaksflimmer
Ko3;3: Kontinuitetsindex för personer med samsjuklighet (2-3 kroniska sjukdomar)	Depression
Ko3;4: Kontinuitetsindex för personer med samsjuklighet (≥ 4 kroniska sjukdomar)	Ångest
Ko4L: Kontinuitetsindex för personer med SIP, läkare	Astma
Ko4S: Kontinuitetsindex för personer med SIP, sjuksköterskor	Artros
Ko6: Kontinuitetsindex för besök hos sjuksköterska eller undersköterska för patienter med bensår	Hypertoni
Ko2P: Kontinuitetsindex för personer med psykisk sjukdom vid psykologisk behandling,	Schizofreni
PAUSAD, ÄR UNDER REVISION	RA
	Psoriasis
	MS
	Osteoporos
	Parkinson
	Fetma
	Alkoholberoende
	Bensår

Varför mäta?

- Hur bra är vården?
- Vad behöver vi förbättra?
- Hur går förbättringen?

Extern granskning

Kontroll...

~~Ekonomisk ersättning~~

Intern användning

Kvalitetsarbete



**Vilken Kontinuitet → Kvalitet
Tänka nytt?**

Utmaningar

Utmaning 1: Kontinuitet

- Unga allmänläkare: “**Core values**” fungerar dåligt i ett modent liv
- Kontinuitet? Vill inte jobba heltid på samma VC hela livet....
- **Digital vård - utanför systemet**

Marshall, M. (2009). "Practice, politics, and possibilities." *Br J Gen Pract* **59**(565): e273-282.

Reimbursement of telemedicine in France (1)

- Until 2018 :
 - Telemedicine was only funded through special funding
 - Telemedicine was only experimental
- From September 2018, **reimbursement of teleconsultation** is possible for any patient
 - Videoconsultation
 - Integrated in the coordinated healthcare pathway
 - Patient known by the teleconsultant physician (face-to-face consultation in the past 12 months)

ameli.fr pour les médecins

17^e CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE 2019

SOINS 116018 98

COLLEGE NA DE GÉNÉRALISTES

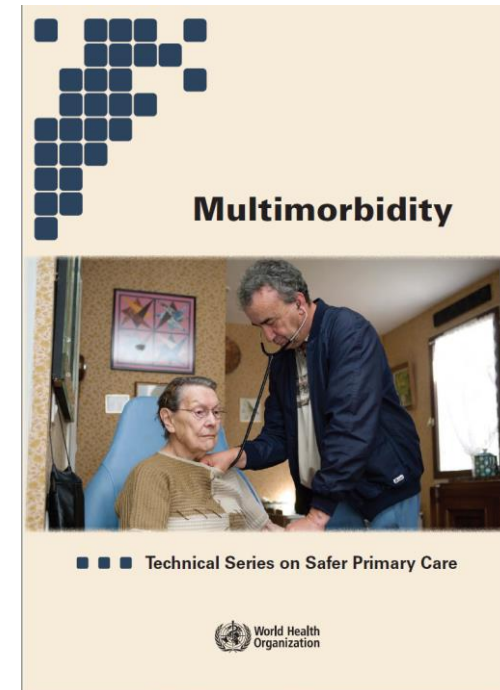
#CMGF2019

Utmaning 2: Team

Integrerat arbetet i tvärvetenskapligt team: läkare, sjuksköterskor, farmaceuter m fl för personer med multisjuklighet.

”Vi måste vara realistiska och acceptera att en av lösningarna [på läkarbristen] är ett bredare primärvårdsteam.”

Teamarbete ↔ Personalbrist



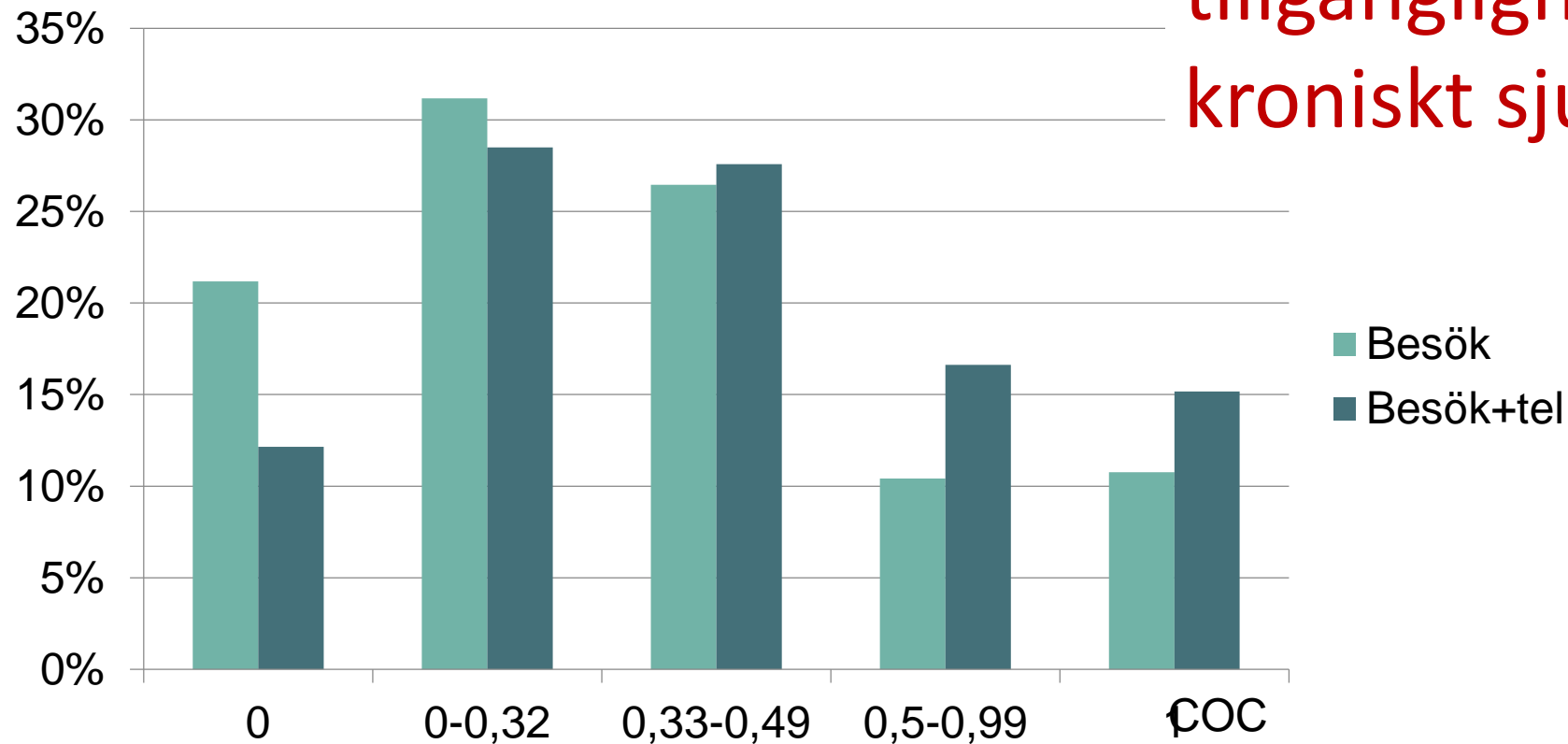
Marshall, M. (2009). "Practice, politics, and possibilities." *Br J Gen Pract* **59**(565): e273-282.

Utmaning 3: Kontakttyper

Många kontakter → bättre kontinuitet

Inkl telefonkontakter → bättre kontinuitet

Telefon istället för tillgänglighet för kroniskt sjuka?



Utmaning 4: Återväxt och utveckling

Utbildningsläkare → sämre kontinuitet

Uppdrag som chef, studierektor... → sämre kontinuitet

Utmaning 5: Dataåtkomst

	Listad VC	Alla koncern VC	Egen digital vård	Hela PV	Hela regionen	Digital vård från annan koncern i egna reg.	Extern digital vård
Uppsala Offentliga							
Stockholm Offentliga		?	?	?	?		
Bolag region A							
Bolag reg B							
Extern digital vård							

Vilken Kontinuitet → Kvalitet?

Vad och hur vill vi mäta? Vad kan vi mäta?

- Samma person?
- Team?
- Samma VC?
- Besök? Telefon? Text/Brev? Video... Alla kontakter?
- En episod? Längre tid?
- All sjukvård eller bara vissa delar?
- Vissa patientgrupper?
- Informationskontinuitet?
- Patientupplevd kontinuitet?

Balanserande mått

- Teamarbete?
- Antal utbildningsläkare?

Diskussionsfrågor

1. Vilken sorts kontinuitet är viktigast för god kvalitet?
2. Vilka kontakter ska ingå när man mäter kontinuitet för "blandad"/digifysisk vård?
3. Indikatorförslag?



SFAM

