

Datum

2018-05-22

Regionkontoret  
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling  
Vårdvalsenheten

<b>MÖTESRUBRIK</b>	Vårdvalsrådet
<b>PLATS</b>	Kungshatt
<b>TIDPUNKT</b>	22 maj kl 14:00-17:00
<b>NÄRVARANDE</b>	Anders Ahlgren, Anna Lindberg, Helena Lagerlöf, Ann Braneby, Margareta Ehnebom, Nils-Erik Limbäck, Mona Samuelsson (Achima Care), Maria Romlin, Peeter Vinnal, Réka Velle, Eva Hallqvist, Birger Thorell, Simin Videhult, Ortwin Herterich, Jörgen Bäck

Avtackning av Gunnar Dahlberg som slutar i Vårdvalsrådet.

#### **FG MINNESANTECKNINGAR – 17 APRIL**

---

Inget att tillägga.

#### **ST-STUDIAREKTORER I ALLMÄNMEICIN - KJELL JANSSON OCH TERESE RING**

---

Våra nya studierektorer Kjell Jansson och Terese Ring presenterade sig. Under 2018 arbetar Kjell 50 % och Terese arbetar 20 % som ST-studierektor i allmänmedicin på Vårdvalsenheten.

Se bifogad PP-presentation.

Sidotjänstgöringarna är den trånga sektorn inom Region Västmanland och då framför allt Barnkliniken och Gynmottagningen.

Eventuellt kan det finnas möjlighet för våra ST-läkare att randa sig på privata mottagningar i Västerås. ST-studierektorerna ser över möjligheten.

Ca 20 allmänläkare går i pension inom 5 år (uppnår då 65 år).

Det finns inga definierade tak inom VS gällande anställning av ST-läkare.

*PTJ upplever att de har många ST-läkare på papperet men att inga finns på plats på vårdcentralen, och önskar att man kan se över regelverket och tillåta fler ST-läkare på vårdcentralerna. Svaret är att detta inte är aktuellt*

SPUR-inspektion till våren 2019.

#### **FÖRÄNDRINGAR INFÖR 2019 – PERNILLA RINSELL**

---

##### **Pernilla Rinsell**

Pernilla inledde med att förklara att Vårdvalsrådet är tidigt med i processen gällande förändringar i Primärvårdsprogrammet. Dialog mellan Anders och Pernilla har nyligen

Datum

2018-05-22

påbörjats och framtagna förändringsförslag med samtliga tre partier i den styrande majoriteten i Region Västmanland.

#### **Utbildningsinsatser distriktssköterskor**

Pernilla uttrycker att förslaget gällande utbildningssatsningen för distriktssköterskor enligt "ST-modell" behöver in i ett större sammanhang gällande hur regionen samlat ser på hur vidareutbildning ska stödjas. Inga belopp är beslutade.

Alla är överens om att det ska ske en satsning för att stimulera till ökad vidareutbildning till distriktssköterska.

En eventuell utbildningssatsning kommer hanteras med "nya" pengar.

*Capio upplever att det är svårt att behålla distriktssköterskor inom primärvården. Distriktssköterskorna upplever att det är alldeles för mycket arbete i telefonen. Man behöver säkerställa distriktssköterskornas arbetsmiljö och ta till vara deras kompetens på bättre sätt.*

#### **Utveckling av ersättningar för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor**

Politisk förankring av framtaget förslag kring förändring av ersättningar för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor kommer ske under kommande veckor.

*Vårdvalsrådet tycker principiellt att förslaget har fler fördelar än nuvarande ersättningsmodell för rådgivande samtal och hälsobladet.*

#### **Punkter till beredning i juni**

- Fördjupad primärvårdsuppföljning
- Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande, ny ersättningsmodell
- Demens
- Ungdomsmottagningarna

Distriktssköterskeutbildningssatsningen enligt ST-modell hanteras sannolikt utanför PV-programmet som särskilt ärende

#### **Organisation av BMSK-mottagningarna**

En genomlysning har gjorts som påvisar sårbarhet i nuvarande organisation där 40% av barnmorskorna är "ensamorganiserade". Pernilla var tydlig med att politiken vill ha kvar uppdraget i primärvården. Det ska också fortsätta vara en del av den integrerade primärvården på vårdcentral och ingen fristående organisation.

Inriktningen är att några utvalda vårdcentraler får i uppdrag att vara arbetsgivare åt barnmorskor, med ett uppdrag att serva samtliga vårdcentraler i ett definierat upptagningsområde. Utgångspunkt är att beslut om vilka vårdcentraler som ska erhålla uppdraget att organisera en s k basmottagning sker utifrån definierade kriterier, och vara oberoende av vem som är vårdgivare, dvs offentlig eller privat

Viktigt för politikerna är att behålla individperspektivet och inte bara fokusera på vad som blir bäst för professionen.

Datum

2018-05-22

En riskbedömning på ett konkret förslag ska göras.

Det finns idag ingen arbetsgrupp tillsatt. En politisk diskussion pågår.

*PTJ – viktigt att inte ändra på väl fungerade mottagningar.*

### **Övrigt**

*Praktikertjänst framförde att de vill att det i 2019 års förfrågningsunderlag infogas i text där det klart framgår att konstaterat underskott i den offentliga primärvården ska kompensera den privat utförda primärvården i motsvarande grad. Detta för konkurrensneutralitet samt jämlik vård.*

Svar från Pernilla – Nej, inriktningen är att om det uppstår ett underskott så ska det hanteras enligt regelverk i budgetprocessen.

## **FORTSÄTTNING GÄLLANDE FÖRÄNDRINGAR INFÖR 2019 – ANDERS AHLGREN**

---

### **Utveckling av ersättningar för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor**

Vårdvalet vill komma bort från "styckeprisersättning" och istället ge ersättning för det strategiska arbetet på vårdcentralen. Fokus läggs på distriktsskötersketillgången samt upprättande och uppföljning av handlingsplaner, bl a för att stärka hälsokoordinatorernas roll.

*Samtliga vårdgivare var eniga om att alla de vill och försöker att anställa distriktssköterskor men att det är svårt.*

*Vårdgivarna var försiktigt positiva till förändringsförslaget – Ersättningen bör differentieras utifrån storlek på vårdcentral, både gällande planen och för nivå gällande distriktssköterskor. Uppföljningen blir väldigt viktig.*

*KU-rådet – Viktigt är att beakta all personals engagemang i det hälsofrämjande och inte lägga för stor vikt vid hälsokoordinatorernas uppdrag.*

*Capio - Viktigt att vi behåller det allmänmedicinska kompetensen och inte fokuserar för mycket på specialisttjänster.*

### **Förstärkt vårdgaranti och fördjupad primärvårdsuppföljning**

Ett nationellt politiskt beslut är fattat i riksdagen gällande lagstiftningen. Vårdvalet fortsätter arbetet med planering för införande av fördjupad primärvårdsuppföljning.

När vi får ett regeringsbeslut kring den nya vårdgarantin kommer ett förtydligande göras i primärvårdsprogrammet.

### **Ersättning Ungdomsmottagningar (UM)**

För att vi ska ha en enhetlighet i ersättningar för hela primärvården, införs från 1 jan 2019 en ersättningsmodell för UM som är i analogi med hur övrig primärvård ersätts, vad gäller fördelningen mellan fast och rörlig ersättning. Idag ersätts Ungdomsmottagningsverksamheten till 100 % med en rörlig besöksersättning.

### **Demens**

Inför 2019 skärps kompetenskrav vad gäller deltagande i demensutredningar, för att erhålla nuvarande ersättning.

Datum

2018-05-22

Demensutredningarna ska genomföras enligt västmannamodellen dvs hembesök av distriktssköterska och arbetsterapeut i team.

*Några vårdgivare upplever att kravet på hembesök av distriktssköterska och arbetsterapeut i alla demensutredningar inte är befogat och några vårdgivare såg klara fördelar med att arbeta efter Västmannamodellen.*

Demensutredningarna tar idag alldeles för lång tid i Västmanland och det beror framför allt på för långa väntetider för CT-hjärna. Ytterligare bristområde är ofullständig diagnossättning.

#### **Specialistutbildning med inriktning distriktssköterska**

Se diskussion ovan med Pernilla Rinsell.

#### **RGS-webb (rådgivningsstöd) krav 2019?**

Vårdvalet kommer inte ställa krav att vårdcentralerna ska använda RGS-webb. Däremot ska Vårdvalet mer aktivt erbjuda detta stöd. Det finns ingen utveckling och förvaltning av RGS-webb i dagsläget vilket behöver säkerställas samt fortlöpande utbildning i beslutsstödet för rådgivning i telefon. Vårdvalet fortsätter att arbeta med detta internt, inget som läggs till i Primärvårdsprogrammet.

## **LÖNEFÖRSTÄRKNING GÄLLANDE BARNMORSKOR I ÖPPEN VÅRD OCH DISTRIKTSSKÖTERSKOR**

---

På sammanträde den 30 maj kommer Regionstyrelsen avsätta ZZ miljoner kronor för en lönejustering efter en analys av 2018 års löneöversyn.

Satsningen är från 1 april och är långsiktig. Det innebär att under 2018 erhålls ersättning för 9 månader och från 2019 för 12 månader.

#### **Förslag fördelningsgrund:**

**Barnmorskor xx mkr** (samma fördelning som förra satsningen)

80 % läggs på inskrivningspeng gravida

20 % läggs på ungdomsmottagningar, via besöksersättning

#### **Distriktssköterskor yy mkr**

Åldersviktning exkl 0–6 år 55 %

CNI 20 %

ACG 25 %

*Vårdvalsrådet beslutade att kapiteringen läggs på alla åldersgrupper.*

Vid facklig samverkan inför Vårdvalsrådet så påpekade Läkarföreningen att framtagna schabloner inte tar hänsyn till om en vårdcentral har högre andel distriktssköterskor. Beräkning är gjord på antal distriktssköterskor som finns inom RO-primärvård.

Vårdvalet kommer redovisa hur kapiteringspengen ökar för alla.

Vårdförbundet är informerade om framtagna förslag.

## UTBILDNINGAR HÖSTEN 2018

---

Uppdragsutbildningar kommer begränsas framöver. Utbildningar kan ändå sökas på MDH med sedvanlig ansökan.

- Astma/KOL uppdragsutbildning hösten 2018, 7,5 hp
- Diabetes uppdragsutbildning hösten 2018, 7,5 hp
- Axelina (axelrehabilitering) utbildning till läkare och fysioterapeuter. Fler anmälningar behövs om utbildningen ska bli av den 13–14 september.
- In- och utskrivningsprocessen, aug-sept  
Utbildningen är framför allt riktad till Vårdsamordnarna. Det är dock viktigt att fler än en per vårdcentral deltar i utbildningen. Utbildningen finns snart att boka på Kompetensplatsen. Vårdsamordnarna får efter utbildning sedan utbilda personalen på vårdcentralen. Vårdsamordnarna blir sk superanvändare.
- Cosmic Link, okt/början av nov  
Riktad till vårdsamordnare
- Distriktssköterskeutbildning, alternativ till inställd utbildning på MDH  
Möjlighet till distansutbildning via Uppsala och Högskolan i Dalarna.
- 15-metoden, Lärcentrum, det är att föredra att ett team/vårdcentral deltar tillsammans på utbildningen. En heldagsutbildning och sedan en halvdags uppföljning.
- Hälsosamtalsledarutbildning. En heldagsutbildning samt självstudier.
- Inkontinensutbildning, distans från Högskolan i Dalarna. HMC har uppmärksammat att kostnaderna för förskrivning av inkontinenshjälpmedel har skjutit i höjden och att ett utbildningsbehov finns.

## ÖVRIGT

---

### **Punkter från PTJ**

#### ***Redovisning från RO-primärvård***

PTJ – vill se en redovisning över hur RO-primärvård har lyckats vända ett underskott på -35 mkr till en ekonomi i balans. Maria Romlin tar med sig frågan och återkommer eventuellt med en sådan redovisning på Vårdvalsrådet i augusti. Pernilla Rinsell förtydligade att inga särskilda pengar har skickats in till offentliga primärvården för att påverka resultatet.

#### ***SIP- ersättning/datum/initierande***

SIP-ersättning gäller enbart när primärvården initierar en SIP.

Så här står det i den uppdaterade Indikatorförteckningen:

*Antal upprättade SIP i PRATOR (eller annat befintligt IT-stöd) där primärvården varit sammankallande utgör en grund för ersättning. SIP dokumenteras även i Cosmic, i samband med det sätts KVÅ-kod AU124. Ersättning utgår för max 1 fullständig*

Datum

2018-05-22

*SIP/månad/patient. Om flera professioner på enheten varit involverade på mötet sätts koden av en av dessa, företrädesvis den fasta vårdkontakten.*

*Ersättning utgår inte för:*

- *Utvärdering av SIP (om den inte utmynnar i en ny SIP förutsatt att kallelse till detta skickats av primärvården via Prator).*
- *Upprättad SIP då enheten blivit kallad av annan aktör.*
- *Individuell vårdplanering enligt avtalet om läkarmedverkan i särskilt boende, dagverksamhet och hemsjukvård i Västmanlands län. Likställs inte med SIP eftersom den enbart beskriver hälso- och sjukvård.*

### **Jourmottagningen**

Peeter Vinnal, Eva Hallqvist och Simin Videhult har tillsammans skrivit ett brev till RO Primärvård gällande ersättning för arbete på Jourmottagningen. Frågan ska hanteras utanför Vårdvalsrådet.

## **KOMMANDE VÅRDVALSRÅD**

---

### **Juni**

- **Klinisk farmaci i primärvården** – utvärdering samt tankar om fortsättning – *Erik Tyrberg*
- **Information om Akademisk vårdcentral (AVC)** – *Lena Lönnberg*
- **Dietistorganisationen** – *Karin Torberger*
- **Röntgenremiss från fysioterapeut** - *Helena*
- **Processöversyn Vårdorsakat Läkemedelsberoende – konsekvenser** – *Margareta Ehnebom*

### **Augusti**

- **HLR utbildning** – *Christina Hjulström och Marie-Louise Södersved Källestedt från Lärcentrum*

Vid anteckningarna  
/Anna Lindberg