

<b>MÖTESRUBRIK</b>	Vårdvalsrådet
<b>PLATS</b>	Mälaren
<b>TIDPUNKT</b>	20 november kl 14:00-17:00
<b>NÄRVARANDE</b>	Anders Ahlgren, Anna Lindberg, Ann Braneby, Helena Lagerlöf, Gunilla Corp, Nisse Limbäck, Réka Velle, Eva Hallqvist, Jörgen Bäck, Simin Videhult, Ortwin Herterich, Maria Romlin, Monica Burman, Karin Torberger, Peeter Vinnal

## Fg minnesanteckningar – 23 oktober

### Kostintyg

Anne-Marie Blomqvist Kangro, elevhälsosamordnare, har deltagit på ett möte tillsammans med representant från restaurangsenheten, skolhälsovården Västerås stad och representanter från Barnkliniken. Från primärvården deltog Lena Heyman (Läkargruppen). Samtliga representanter upplever att det lugnat ner sig på vårdenheterna vad gäller intygsskrivande. På restaurangsenheten är upplevelsen att det skett en stor minskning av "allergiska barn".

Minnesanteckningar från mötet kommer att skickas ut till Vårdvalsrådet.

### HLR-utbildning

Nu finns ett konkret erbjudande till primärvården, se infobrev nr 18/18 för mer information.

## Förstärkt vårdgaranti, medicinsk bedömning

### *Gunilla Corp*

Se bifogad presentation.

Ann och Gunilla har varit på nätverksmöte, SKL, gällande den förstärkta vårdgarantin.

Medicinsk bedömning ska vara genomförd av den yrkesroll som patienten har behov av att träffa. Det ska ske inom tre kalenderdagar. Tiden räknas från beslut om öppenvårdskontakt fram till att öppenvårdskontakten genomförts (ankomstregistrerad).

För att den medicinska bedömningen ska registreras inom vårdgarantin krävs att kontakten är diagnos- och/eller KVÅ-kodad.

Öppenvårdskontakten kan vara:

1. Fysiskt besök (vanligast)
2. Digitalt besök
3. Kvalificerad telefonkontakt, ersätter ett besök, en kontakt som till innehåll och längd kan jämföras med ett fysiskt besök.

Besöket ska vara bokad och journalföras.

Lagen börjar gälla 1 januari 2019 och ska implementeras i RV under våren och vara igång vid halvårsskiftet 2019.

## ST-läkare allmänmedicin

*Studierektorer Kjell Jansson, Terese Ring*

Se bifogad presentation.

Det finns drygt 80 ST-läkare i allmänmedicin.

Studierektorerna försöker följa upp var de ST-läkare som hoppar av tar vägen samt var de färdigt utbildade specialisterna väljer att arbeta.

”Gyn” och ”Barn” är obligatoriska placeringar och där är det svårt att få randningsplatser. Det är även svårt med platser på Kvinnokliniken, Öron-näsa-hals kliniken samt inom psykiatri. Vi får inga tydliga svar från Socialstyrelsen om hur långa placeringar man behöver för att bli godkänd. Erfarenheten visar att det är svårt att få igenom sin ST-utbildning hos Socialstyrelsen om man saknar placering inom psykiatri, gynekologi, barnkliniken samt internmedicin.

På Hudkliniken kommer tjänstgöringen halveras från 8 veckor till 4 veckor. På Sårcentrum får ST-läkarna gå medan de gör sin vårdcentralplacering.

PTJ – Det vore värdefullt om ST-läkare inom psykiatri, neurologi och internmedicin randade sig i primärvården, det skulle då ge plats för ST-läkare i allmänmedicin på dessa kliniker.

Ortwin – Det vore önskvärt att se över kraven på randningarna och ge större möjlighet till variation i placeringarna, alla ST-läkare har olika behov.

Svårt att individualisera ST-utbildningen. RV har inte möjlighet att erbjuda det idag.

Det är sagt att sommartjänstgöringen ska vara på vårdcentralen. Eventuellt kommer man behöva ”tumma” på detta för att få till sidotjänstgöringarna.

SPUR inspektion under våren 2019. En halvdag per vårdcentral. Det är bra om vårdcentralerna ser över sin utvärdering från 2014 inför kommande inspektion.

## Primärvårdsprogrammet 2019

Indikatorförteckningen: vissa avdrag borta, rapport utvecklas, förändring av ersättningar mm

En preliminär version skickades ut inför mötet i oktober. Den slutgiltiga versionen kommer inom kort.

Två avdrag är borttagna, telefontillgänglighet och läkarbesök inom 7 dagar.

KVÅ-koder och ersättning för kvalificerad rådgivning gällande ohälsosamma levnadsvanor samt ersättningen för hälsobladet är borttagna. Utfallet kommer att fortsätta följas i handlingsplanen för det hälsoinriktade arbetet 2019.

Nytt är distriktssköterskeersättning, DSK-målribbor, se instruktion i ledningssystemet.

SIP kvalitetsrapporten i DUVA kommer att ändras. Istället för KVÅ-kod kommer data gällande kallelse där vårdcentralen varit sammankallande (samt vilka SIP vårdcentralen deltagit på) tas ur Cosmic Link.

Kap 1.13.1 Antalet teamrehabiliteringsbesök tas bort.

Vårdvalsenheten återkommer kring eventuella oklarheter gällande registrering i Svedem.

### Huvuddokumentet, redaktionella ändringar

Förteckning över förändringar skickades ut med dagens agenda.

### Instruktion E-tjänster - Vårdgivarwebben

Vårdvalsenheten kommer inte ställa några absoluta krav i primärvårdsprogrammet gällande nyttjande av e-tjänster. Detta med utgångspunkt från att vi tror att invånarna kommer att kräva tillgång till etablerade e-tjänster och vårdcentralerna kommer att se fördelarna med tjänsterna. På vårdgivarwebben är nyligen upplagt information om vilka e-tjänster som finns tillgängliga. Länk till vårdgivarwebben läggs in i primärvårdsprogrammet 2019.

De som arbetar med e-tjänsterna inom RV kommer gärna ut till vårdcentralerna och hjälper till med e-tjänsterna och ser över hur man arbetar med dem. De kan även hjälpa till att göra om befintliga ärendetyper och eventuellt skapa nya. För information samt kontaktuppgifter se vårdgivarwebben 1177 Vårdguidens e-tjänster.

<https://regionvastmanland.se/vardgivare/it-stod/1177-varidguidens-e-tjanster/>

Klamydiatjänsten försvinner i början av nästa år och kommer ersättas med en ny tjänst.

## Höjd ersättning för medicinsk fotvård

Ersättningen har varit lika i två år men höjs fr o m 1 januari 2019 med 20 kr. Egenavgiften från patienten kvarstår på 150 kr. Vårdsvalsrådet accepterar höjningen.

## Genomgång av uppdateringar i prislistan

Nisse redovisade för det som är reviderat i prislistan, gulmarkerat.

Efter årsskiftet kommer behandlingsprogram gällande ångest, depression, sömnstörningar och stress vara beställningsbart. Projektet är på väg att övergå i förvaltningen.

Utomlänspatient – i den nypublicerade prislistan finns ersättningarna beslutade av samverkansnämnden med.

## Politiska läget

Det nya politiska styret kommer troligtvis att göra en liten revidering av 2019 års budget och sedan lägga kraft på budgeten inför 2020.

Prislistan kommer inte behandlas politiskt i år.

## Barnmorskeorganisationen

Återkoppling från arbetsgruppen (Anders Ahlgren, Réka Velle, Maria Romlin, Marie Wandfeldt barnmorska, Ylva-Li Lindahl, Björn Svartsgård Kvinnokliniken, Ingrid Edman Vårdförbundet)

## Ett första politikermöte genomfört den 12 november

Medskick från politikerna till arbetsgruppen:

- Positiva till en samlad länsorganisation
- Öppenhet för egen regi eller entreprenad. Egen regi är det man arbetar för.
- Verksamhet måste bedrivas i alla kommuner, på vårdcentraler någon dag per vecka i kommuner som inte har BMM.
- En enkät ska skickas ut till alla barnmorskor för att fånga hur de ser på en ev ny organisation kontra dagens organisation.

Nu behöver arbetsgruppen arbeta kring den ekonomiska frågan. Införandekostnad, kostnadsbild, finansiering (inskrivningspeng, statsbidrag, kapiteringspengen).

Det behöver göras bedömningar av vad barnmorskeorganisationen kostar idag.

PTJ – Det är tänkt framåt att varje barnmorska ska ta hand om färre patienter trots att vi redan idag har för få barnmorskor. Hur ska vi kunna lösa detta?

*Förhoppningsvis får vi indikation på detta via den enkät som ska skickas ut till alla barnmorskor i länet.*

PTJ vill veta på vilka vårdcentraler som det inte fungerar idag.

*Målsättningen är att det ska bli lika bra eller bättre för våra patienter.*

RO och PTJ – det är problematiskt att ensidigt försöka lösa barnmorskornas problem när flera andra verksamhetsområden/yrkesgrupper inom vårdcentralernas uppdrag har likartade problem med bemanning, sårbarhet och kvalitet etc.

*Enkäten blir en indikator till vad barnmorskorna tycker.*

Nästa möte den 13 december. Förhoppningsvis kan ett färdigt förslag presenteras i januari.

## Telefontillgänglighet

*Maria Romlin och Ann Braneby*

Se bifogad presentation.

Att mäta telefontillgängligheten är väldigt komplicerat.

Regionen kommer inte skicka in några siffror till SKL (vantetider.se) i oktober då vi inte kan få fram kvalitetssäkrade siffror.

SKL ska utreda frågan om hur de ska arbeta med mätning av telefontillgängligheten framöver.

Vårdvalsenheten, offentlig primärvård, 1177-vårdguiden per telefon samt centrum för digitalisering (teknisk plattform) bjuder in till "Information och inspiration för förbättrad telefontillgänglighet i primärvården" en halvdag den 23 januari. Syftet är att förbättra telefontillgängligheten för våra medborgare samt att förbättra arbetsmiljön i telefonrådgivningen genom tips och trix i själva återuppringningssystemet samt arbetssätt. Bl a deltar företrädare från Oxbackens vårdcentral som arbetat mycket och framgångsrikt med dessa frågor.

Capio – I primärvårdsprogrammet står det att vårdcentralen måste ringa upp en patient tre gånger om de inte svarar vid ett bokat samtal. Vi skulle önska att det räcker att ringa upp patienten en gång och om patienten inte svarar är det ok att vi skickar ett sms.

*Vårdvalsenheten omprövar skrivelsen i primärvårdsprogrammet.*

Vårdgivarna upplever att det är dålig kvalitet på inkomna samtal under natten. Många av dessa patienter tar en onödig plats i kön. De ifrågasätter om telefonen måste vara öppen dygnet runt från måndag kl 06:00 till fre kl 16:00?

## Uppföljning – samverkan vid utskrivning

Vi behöver en utsedd vårdsamordnare från KAK och en från Norra länsdelen som kan arbeta i julhelgen. Monica, Ortwin och Jörgen får i uppdrag att försöka få fram varsin vårdsamordnare.

Cosmic Link instruktion "["Kommunikation samverkan vid utskrivning medicinskt ansvar 44934"](#)" är ett resultat från den workshop som hölls med läkare i mitten oktober.

Läkarföreningen hade synpunkter på framtagna instruktion. De anser att det ställs för mycket krav på primärvården. Anders tar gärna emot synpunkter på framtagna instruktion från vårdgivarna i Vårdvalsrådet.

## Övrigt

### Obligatoriskt att ta emot barnmorskor på VFU placering

Vårdvalet har fått information från Anna Björk, studierektor EKU, att de har stora problem med placeringar av barnmorskestudenter i primärvården. Flera vårdcentraler har på frågan om de kan ta emot studenter svarat nej och flertalet av vårdcentralerna har inte svarat alls. Alla vårdcentraler har enligt primärvårdsprogrammet ett uppdrag att ta emot studenter och EKU kommer att fortsätta planera för placering på flertalet av vårdcentralerna, oavsett om/vad man svarat eller inte.

### Lägesrapport distriktssköterskeutbildningar

MDH ställde in distriktssköterskeutbildningen höstterminen 2018 och har nu meddelat att de även ställer in utbildningen hösten 2019 detta är problematiskt då behovet av distriktssköterskor är stort.

Vårdvalet kommer nu titta på olika distansutbildningar.

Fråga till vårdgivarna om det finns något sätt att underlätta för deras sjuksköterskor att söka distansutbildningar:

- Skulle ni vårdgivare ha möjlighet att skicka era sjuksköterskor på utbildning?
- Underlättar det om man kan gå utbildning på distans på halvfart (för- och nackdelar med halv- alternativt helfartsutbildning)?
- Skulle ett ekonomiskt tillskott i någon form påverka er möjlighet?

Vårdgivarna uppmanas göra en kartläggning över hur många sjuksköterskor som kan vara aktuella för vidareutbildning.

## Kvinnoläkarna

Servicehälsan meddelade att de stött på patienter som varit missnöjda med Kvinnoläkarna. Patienten har fått träffa en barnmorska istället för en gynekolog som var överenskommet.

Vårdvalet har upphandlat både barnmorsketjänster och gynekologtjänster och det är olika ersättning på de olika tjänsterna.

Simin skriver en avvikelsesrapport och skickar till Gunilla Corp för vidare kontakt med Kvinnoläkarna.

## Webb-besök

PTJ understryker sitt fortsatta missnöje med de ständigt ökade kostnaderna för webb-besöken (dr Kry, Min doktor osv) som belastar vårdcentralerna. Det upplevs, som ohållbart.

## KTB-pengar

PTJ – vad händer nu när vi inte får några nya pengar för KBT-behandlingar?

*Statsbidraget upphör och vårdvalsenheten har inte fått någon information om vad som eventuellt kommer istället. Alla är överens om att det är mycket olyckligt att pengarna försvinner och det riskerar bli att förlänga sjukskrivningar.*

Vid anteckningarna

/Anna Lindberg