

MÖTESRUBRIK	Vårdvalsråd
PLATS	Silvergruvan
TIDPUNKT	29 januari kl 14:00-17:00
NÄRVARANDE	Mattias Damberg, Anna Lindberg, Margareta Ehnebom, Ann Braneby, Erik Hedström, Helena Lagerlöf, Eva Brunström, Maria Romlin, Magnus Loman, Reka Velle, Jörgen Bäck, Ortwin Herterich, Simin Videhult, Eva Hallqvist, Isayas Teclemariam, Peeter Vinnal, Monica Burman

Mattias inledde mötet med en kort presentation om nya Hälsa- och sjukvårdsorganisationen, Vårdval primärvårds placering i den nya organisationen samt arbetet med Nära vård.

Chefsrekrytering till Vårdval primärvård pågår. Anna Lindberg är tf verksamhetschef fram till ny chef är på plats.

Förtydligande av mandat och roller för VIP-råd och Vårdvalsråd

VIP-rådet bereder frågor, fattar enbart beslut i mindre detaljfrågor. Vårdvalsrådet är ett beslutande råd och viktiga IT-frågor ska beredas i VIP-rådet men beslutas i Vårdvalsrådet. Samtliga vårdgivare stod bakom det beslutet.

Susanne Fronda är utsedd att leda VIP-rådet framöver. Representant från Vårdval primärvård kommer delta på mötena.

”Samverkansmötena” med fackliga representanter inför Vårdvalsråden har tagits bort. Fackliga frågor ska hanteras på CSG.

Fg minnesanteckningar – 10 december

Läggs till handlingarna.

ALK Kärlkirurgi

Valeria Wigren Prima vc och Jolanta Barylak Hemdal vc föreslås som nya allmänläkarkonsulter inom området kärlkirurgi. Samtliga vårdgivare sa ok till det.

Vuxenpsykiatri primärvård

Reviderat samverkansdokument ute på remiss. Remissomgången pågår fram till mars.

Nya regionövergripande instruktioner

För kännedom så är instruktionen "Beställa tolk, dok.nr 29440" uppdaterad.

Labbkostnader, PNA-analyser mm

Jonas Cederberg, verksamhetschef medicinsk analys

PNA-analyser

Vid utgången av år 2021 så ska alla vårdcentraler ha PNA-analyser med automatisk koppling till Cosmic.

Citypraktiken har infört PNA-analyserna men är inte särskilt nöjda. Utrustningen kalibreras varje morgon vilket tar ca 30 min. Det tar även lång tid innan provet kommer in i Cosmic. Jonas uppmanade Peeter att kontakta Lena Nittler, ansvarig på labb, för att se över kalibreringstiden samt varför det tar så lång tid innan provet "landar" i Cosmic. .

Norberg vc använder också PNA-analyserna och de är nöjda då de ser en ökad patientsäkerhet och tycker att det fungerar bra även om det även där tar tid (5-7 min) för provet att "landa" i Cosmic.

Jonas tog med sig två frågor och återkopplar till Anna på Vårdval primärvård:

1. Varför tar kalibreringen så lång tid?
2. Varför tar det så lång tid för provet att "landa" i Cosmic?

Labbkostnader

Labbar är självfinansierande på de undersökningar man genomför. Priserna för labbprover har räknats upp från 2,8% (2018) till 2,9 % (2019). Priserna bestäms i regionens budget. Vissa priser har höjts och vissa har sänkts. Priserna för 2020 är fastslagna och kommer inte ändras under året.

Mellan åren 2018-2019 kunde man se en kostnadsökning med 15 % och där står HPV-proverna för den största delen av kostnadsökningen. Volymerna från primärvården ökade under samma tid med 6 %.

För HPV-analyserna har primärvården fått ett tillskott på 2 mnkr.

Vårdgivarna ifrågasatte varför de inte får anlita andra labb än regionens. Det är ett politiskt beslut.

Klinfys

Servicehälsan upplever att vårdcentralerna får för låg ersättning för klinfysundersökningarna från Vårdval primärvård.

Volymerna för klinfysundersökningar har gått upp väldigt den senaste tiden vilket lett till långa väntetider. Jonas informerade om att klinfys får förstärkning på läkarsidan under våren vilket kommer förbättra väntetiderna.

Röntgen har samma pris över hela dygnet, på labb är de akuta proverna dyrare.

När hemsjukvården lämnar in prover direkt till centrallabbet och inte via respektive vårdcentral är det vårdcentralen som får stå för den extra kostnad som tas ut.

Vårdgivarna efterfrågade möjligheten att få en 24-timmarsblodtrycksmätare från Vårdval primärvård, något som tidigare skänkts till vårdcentralerna som en "julklapp". Vårdval primärvård tog med sig förfrågan.

Hälsundersökningar Råby vårdcentral

Underlag för beslut bifogades agendan.

Inget beslut fattades på mötet. Vårdgivarna ifrågasattes hur man räknat fram priset för hälsundersökningarna. Maria Romlin tog med sig frågorna från vårdgivarna och återkopplar på kommande vårdvalsråd.

1. Hur har beloppet räknats fram? Kan kostnaden differentieras?
2. Kan vårdcentralerna själva få information om denna patientgrupp via Vera asyl?

Gravida diabetespatienter

Lena Ahlbin, Bodil Edvardsson, Björn Svartsgård

Se bifogad presentation.

2018 kom nya riktlinjer gällande diabetesråd för gravida. Dessa riktlinjer infördes i regionen under hösten 2018.

Kvinnokliniken planerar nu för att utbilda diabetessköterskor och barnmorskor i omhändertagandet av gravida med diabetes. Vårdgivarna påtalade vikten av att diabetessköterskorna och barnmorskorna får utbildning/information samtidigt. Utbildning kommer kunna genomföras i Västerås, Köping, Fagersta och Sala.

Start för primärvårdens övertagande av denna patientgrupp bestämdes till den 1 maj 2020.

Vårdval primärvård återkommer med svar om hur ersättningen betalas ut till vårdcentralerna (200 000 kr från KK till primärvården).

Patienterna ska uppmanas att själva ta kontakt med primärvården efter förlossningen, vårdgivarna var eniga om att det inte ska stå på remissen att patienterna kallas. Kvinnokliniken tog med sig det önskemålet. Viktigt då att primärvården följer upp dessa patienter.

Mattias kontaktar Anna Brors Ulvemark, verksamhetschef för primärvårdens dietister, för att se över möjligheten att starta upp "dietistgrupper" för denna patientgrupp.

Ptj påtalade vikten av att KUB-testerna startas upp på Kvinnokliniken igen.

Kömiljarden

Veckan innan jul kom SKR ut med information om att 245 miljoner av kömiljarden är avsatta för primärvården, år 2020, vilket skulle innebära att ca 6,6 miljoner tillfaller Västmanland om vi klarar att nå uppsatt mål. För att få del av medlen ska minst 85 procent av bedömningarna inom primärvården ha skett inom vårdgarantins tre dagar. Den medicinska bedömningen ska göras av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Man räknar nybesök och patienter som får en medicinsk bedömning inom vårdgarantin.

En uppdaterad DUVA-rapport finns nu tillgänglig. Den visar antal kontakter i primärvården via fyra nya flikar; vårdgaranti, vårdgaranti detalj, återbesök och återbesök detalj. I DUVA-rapporten kan man se att det finns en hel del felregistreringar vilket påverkar statistiken att nå målribban på 85% negativt.

Vårdgivarna sa ok till att Marie Norgren, administratör på Norbergs vårdcentral och "registreringsexpert", får en tidsbegränsad tillgång till vårdcentralernas Cosmic (tidboken och kassan) för att kunna justera uppenbara registreringsfel, exempelvis där återbesök registrerats som nybesök (vårdgarantibesök). I de fall där Marie inte kan se vilken typ av besök som ägt rum och där det finns behov av att granska journalen tar hon kontakt med respektive vårdcentralens medicinska sekreterare som då får genomföra journalgranskningen och rätta registreringen.

Vårdgivarna uppmanades att skicka kontaktuppgifter på vårdcentralernas sekreterare till Ann Braneby.

Samtliga vårdgivare var överens om att ersättningen, om vi når upp till 85 %, ska fördelas enligt förslag nummer ett, dvs alla vårdcentraler får del av pengarna, utifrån antal listade patienter.

Vårdgivarna uppmanades att säkerställa så vårdcentralspersonalen har adekvat kunskap om vårdgarantin så registreringen blir rätt från början.

1. Viktigt att säkerställer att personalen vet vad som är en vårdgarantipatient.
2. Klargöra vad som är ny- respektive återbesök.

Det handlar inte om första gången medarbetaren på vårdcentralen träffar patienten utan det är patienten som är i fokus. Har patienten en pågående kontakt på vårdcentralen för en viss åkomma/sjukdom är det alltid ett återbesök, om inte patienten söker för en akut försämring

3. Veta vad som är patientvald väntan.

Sårcentrum

En utvärdering av Sårcentrum har gjorts och presenterades i veckan. Utvärderingen presenteras på kommande vårdvalsråd. En arbetsgrupp ska tillsättas där Åke Tenerz är sammankallande. Viktigt att primärvården är representerade i gruppen.

Övrigt

BUP-start 3 februari

BUP-starten går igång som planerat den 3 februari men utan den nya remissmallen. Tove Marthin, ny chef på BUP, får tillsammans med ALK-BUP se över remissmallen innan den kan presenteras och godkännas i vårdvalsrådet.

Kryckkäppar

Frågan pausas.

Kvalitetsdagen 15 oktober

Margareta informerade kort om inplanerade föreläsare till kommande kvalitetsdag. Ny trekantsfolder med information om möjlighet att söka pengar för kvalitetsprojekt samt innehållet på kvalitetsdagen är beställd och kommer skickas ut till vårdcentralerna inom kort.

Utvecklingsgruppen fysioterapi - kvalitetsarbete

Vårdgivarna sa ja till att låta utvecklingsgruppen inom fysioterapi få mandat att titta och jämföra data på de olika vårdcentralerna. Utvecklingsgruppen kommer genom detta kunna stötta vårdcentralerna i deras kvalitetsarbete.

SIP

I indikatorbilagan finns redan idag en tydlig skrivning om när SIP ska genomföras. Eftersom detta är ett lagkrav och då regionen förlorar flera miljoner varje månad på

grund av bristande följsamhet kommer lagkravet skrivas in som ett skall-krav i primärvårdsprogrammet för att det ska vara tydligt för vårdgivarna vad som gäller.

Lagen har tre kriterier som skall vara uppfyllda:

1. Inskrivningsmedelande ska vara skickad från slutenvården.
2. Patienten ska vara utskrivningsklar.
3. Kallelse till SIP ska skickas av öppenvården senast tre dagar efter att patienten är utskrivningsklar.

Behovet av SIP kan tolkas men ska alltid tas ställning till och dokumenteras samt att där hälso- och sjukvårdsinsatser krävs från båda huvudmännen så ska SIP kallas till av öppenvården enligt ovan. Det är ett obligatorium om patienten inte motsätter sig detta.

Kungörs vc önskade underlag på vilka SIPar som inte blir av, fakturor som kommunen bestrider. Var brister det? Vårdgivarna uppmanades att prata med sina vårdsamordnare som är dem som har bäst överblick över vårdcentralens patienter som kallats, bör kallas, har kallats men tackat nej.

Formellt träder ändringen i primärvårdsprogrammet i kraft efter 6 månader men eftersom kallelse till SIP från regional öppenvård inom 3 dagar då patienten är utskrivningsklar är ett lagkrav och att följa lagar och föreskrifter är ett skallkrav i primärvårdsprogrammets inledning gäller detta med omedelbar verkan.

Kommunikationen kring övertagande av medicinskt ansvar hanteras i en separat arbetsgrupp.

Auricula

Erik mailar ut information gällande Auricula. Auricula sätts upp som en punkt på kommande vårdvalsråd.

Nätläkare

Mattias Damberg och Håkan Wittgren driver frågan om att nätläkarkostnaderna ska finansieras centralt. Hur det ska gå till genom fördelning är svårt. Frågan är uppe för politiskt beslut.

Frågor inskickade av Praktikertjänst

Accidentell journalskrivning i annan vårdgivares journal

Peeter Vinnal kontaktar Jonas Ekström för att säkerställa så att IT hanterar denna avvikelser och säkerställer så det inte kan hända igen.

BHV (PIFF)

Enskilda föräldrasamtal, att varje nybliven icke-födande förälder ska erbjudas föräldrasamtal är ett politiskt beslut inom regionen och BHV-enheten följer nationella riktlinjer. Införande är inte förankrat på ett Vårdvalsråd. Christina Lockley bjuds in till kommande Vårdvalsrådet i februari.

Chatt, ersättning?

Nationella riktlinjer finns för chattbesök. Det finns inget politiskt beslut i Region Västmanland gällande ersättning för chatt. Ingen ersättning utgår för chattbesök.

Nätläkare

Nätläkarkostnaderna måste ersättas centralt och inte av varje enskild vårdcentral. Det handlar om stora summor varje månad för vårdcentralerna. PTJ ser risker med att kostnaderna för nätläkare undantränger förmågan att klara andra uppgifter enligt primärvårdsprogrammet.

Picline

Onkologen vill att primärvården tar över uppdrag. Detta har Vårdval primärvård sagt nej till tidigare.

Nästa Vårdvalsråd 19 februari

Vid anteckningarna

/Anna Lindberg