

Datum

2018-06-19

Regionkontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Vårdvalsenheten

MÖTESRUBRIK	Vårdvalsrådet
PLATS	Silvergruvan
TIDPUNKT	19 juni kl 08:30-10:00
NÄRVARANDE	Nils-Erik Limbäck, Maria Romlin, Karin Torberger, Monica Burman, Margareta Ehnebom, Anders Ahlgren, Helena Lagerlöf, Thomas Bernanker, Isayas Teclemariam, Ann Braneby, Simin Videhult, Peeter Vinnal, Eva Hallqvist

FG MINNESANTECKNINGAR – 22 MAJ

Inget att kommentera.

EKONOMI VÅRDVAL PRIMÄRVÅRD, 2018–2019

Nils-Erik Limbäck

Se bifogad PP-presentation.

Prislistan för 2019 publiceras på vårdgivarwebben inom kort.

PV-program 2019 tas på regionstyrelsen 20 juni

- Förändring av ersättningarna för kvalificerade rådgivande samtal och hälsobladet. 3 mnkr går till handlingsplaner för förebyggande arbete. 2 mnkr går till distriktssköterskor/vc. Precisering av "målrubbor" för detta ska tas fram och publiceras i Indikatorbilagan för 2019.
- Ny ersättningsmodell för ungdomsmottagningarna.
- Skärpt kompetenskrav vad gäller deltagande i demensutredningar.
- Fördjupad primärvårdsuppföljning

Det som inte kom med var förslaget om "ST-modell" för distriktssköterskor.

DIMENSIONERING FYSIOTERAPI 2019

Helena Lagerlöf

Se bifogad rapport.

Avstämning sker i majmånad och gäller för kommande år. Vid skillnader motsvarande 5 timmar krävs ingen förändring men de som ökat motsvarande 5 timmar har fått

Datum

2018-06-19

välja om man vill öka eller stå kvar på 2018 års nivå. En vårdcentral, Hemdal, har ökat antal listade motsvarande 10 timmar. Framtagen dimensionering gäller för hela 2019.

REMISS FRÅN FYSIOTERAPEUT TILL RÖNTGEN

Helena Lagerlöf

Bilagan "Remiss till röntgen från fysioterapeut" skickades ut inför mötet.

Det kommer vara upp till verksamhetscheferna att själva bestämma vilka fysioterapeuter som får remittera, men vårdvalsrådet är överens om att vi ska skriva in en miniminivå av erfarenhet för att fysioterapeut ska få remittera. Innan start kan ske så måste:

- Cosmic konfigureras.
- Fysioterapeuterna måste gå en utbildning i strålskydd.
- Vårdcentralen ska ha fastställda rutiner för remisshantering.

Avgränsningen är ortopediska åkommor, slätröntgen och magnetkamera. Magnetkamera blir i princip bara aktuellt vid frågeställning om diskbräck och/eller spinal stenos. Samverkansdokumentet i ortopedi ska följas.

Det kommer inte bli ett pilotinförande för utvalda vårdcentraler utan ett ordnat och styrt breddinförande för alla som önskar. Vårdvalsenheten återkommer med information när det är möjligt att starta. Utvärdering kommer att ske i lämplig tid efter ett breddinförande.

ALLMÄNLÄKARKONSULTER, SAMVERKANSDOKUMENT OCH NATIONELLT KLINISKT KUNSKAPSSTÖD

Carolyn Koumal på Capio vårdcentral Västerås City är ny ALK för neurologi.

DIETISTORGANISATIONEN

Karin Torberger

Det är stora vakanser ibland dietisterna och svårt att rekrytera. För att tillfälligt lösa situationen kommer man arbeta med en central mottagning för patienterna i Västerås och Köping. I norra länsdelen kommer det bli lite olika mottagningsplatser. RO-primärvård tittar efter lokal i Västerås och förhoppningen är att det ska vara klart i september. Detta är för att tillfälligt kunna ta emot patienter centralt, men alla är överens om att när det är möjligt ska patienterna tas emot på sin vårdcentral igen.

En gemensam verksamhetschef för dietister, arbetsterapeuter och MHBV-psykologer ska rekryteras. Rekrytering kommer starta efter semestrarna.

RO-primärvård kommer se över ersättningarna så de privata vårdcentralerna inte betalar för dietistbesök som inte blir av pga brist på dietister.

INFOBREV – PRIORITERING INFÖR SOMMAREN

Inga synpunkter på infobrevet.

Vårdvalsinfo gällande barnmorskemottagningar under sommaren

Utvärderingen kommer ske via en kartläggning av inkomna samtal/besök som sker på Kvinnokliniken under sommaren och som egentligen skulle ha handlagts i primärvården. Information om hur kartläggningen kommer gå till kommer skickas ut från MHV-enheten till samtliga verksamhetschefer och barnmorskor.

AKADEMISK VÅRDcentral

AVC avvecklas fr o m 1 september.

Några orsaker till beslutet är att:

- Det finns många parallella organisationer för i princip samma uppdrag, EKU, CKF osv.
- Det har varit väldigt svårt för AVC att hitta forskningsintresserade och inspirera till forskning i primärvården.
- Disputerad läkare saknas på AVC vilket är ett krav för att få driva en akademisk vårdcentral.

Det finns ett avtal med tydliga kriterier vad som krävs för att driva en akademisk vårdcentral. De som vill ta del av det avtalet kan kontakta Vårdvalsenheten.

ST-läkarnas forskningshandledare, Birger Thorell och Monica Löfvander kommer fortsatt finns kvar.

LÄGESBILD ORGANISATION BARNMORSKEMOTTAGNINGARNA

Ett försök att genomföra en riskanalys av framtaget förslag till organisationsförändring har gjorts men pga skilda åsikter så kunde en riskanalys inte genomföras.

Deltagande Barnmorskor samt företrädare från Kvinnokliniken var tydliga med att de tyckte att det var ett dåligt förslag. Alla är överens om att det inte går att bedriva verksamhet fullt ut på 27 vårdcentraler, dock vill man ha en samlad organisation med egen verksamhetschef.

Politikerna och professionen står långt ifrån varandra i frågan. Hälso- och sjukvårdsdirektören Ann-Marie Svensson har meddelat politikerna att vi som tjänstepersoner inte går vidare med framtaget förslag. Istället är inriktningen nu ett förslag med en samlad organisation inom primärvården och med färre utbudspunkter än idag.

Synpunkter från vårdgivarna

RO-primärvård, Karin

Grundproblemet är att det finns för få barnmorskor. Vi bör arbeta med

Datum

2018-06-19

rekryteringen. Tidigare fanns det krav på att en barnmorska skulle ha arbetat på förlossningen några år innan de kunde gå vidare till primärvården. Måste det vara så? Kan vi rekrytera direkt från barnmorskeutbildningen. Man bör även se över om det går att lyfta bort uppgifter från barnmorskorna till en annan yrkesgrupp. Vi kan inte inrätta en central organisation för alla ensamarbetande yrkesgrupper.

Praktikertjänst, Peeter

Det finns väldigt olika syn på en organisationsförändring även från barnmorskorna, några vill arbeta i en central organisation, några vill ha det som idag. Det icke obstetriska kommer helt i skymundan.

Grindberga vc, Isaysas

Det är stora problem ute på små vårdcentraler på mindre orter i länet. Något måste göras inom kort.

Anders återkommer med information om hur det fortsatta arbetet kommer gå till. Inget beslut före valet i höst.

VÅRDORSAKAT LÄKEMEDELSBEROENDE, KONSEKVENSER AV PROCESSÖVERSYN FÅNGADE I VERKSAMHETSDIALOGEN

Margareta Ehnebom

Se PP-presentation.

Det är jätteviktigt att alla vårdcentraler följer framtagna riktlinjer för att det ska vara möjligt att minska förskrivningen av beroendeframkallande läkemedel i Västmanland.

KLINISK FARMACI I PRIMÄRVÅRDEN – UTVÄRDERING SAMT TANKAR OM FORTSÄTTNING

Erik Tyrberg, Mia Koskiranta, Karl Johan Lindner, Margareta Ehnebom inre styrgrupp för piloten

Fem vårdcentraler (Capio vårdcentral Västerås City, Prima vårdcentral, Hallstahammars vårdcentral, Sala Väsby vårdcentral och Achima Care i Sala vårdcentral) med start 2017 har haft tillgång till Kliniska farmaceuter 4 timmar per vecka och vårdcentral.

Det har varit olika förutsättningar för de olika vårdcentralerna. En enklare utvärdering har gjorts via enkät där verksamhetscheferna, kliniska apotekarna, kommunsköterskorna och ansvariga läkare har fått svara på ett antal frågor. Alla har varit väldigt positiva och sett goda effekter av de kliniska farmaceuternas arbete.

Det enda man har påpekat som något negativt är att det tar mer tid.

Alla pilotvårdcentraler vill fortsätta i samman omfattning.

I dagsläget ser det inte ut att kunna bli mer tid eller pengar för 2019.

Datum

2018-06-19

RAPPORT HÄLSOSAMTAL 50-ÅRINGAR

Mats Hellstrand och Rebecca Jensen

Se rapport "Hälsosamtal 50-åringar".

INFORMATION FRÅN KU-RÅDET

Margareta Ehnebom

Se PP-presentation.

ÖVRIGT

- Ny riktlinje publicerad i ledningssystemet, "Bassängträning i primärvård, 43041". Det har varit ojämlig tillgång till bassängträning inom primärvården i Västmanland. Nu finns en riktlinje framtagen. Det är vårdcentralernas uppdrag att på ett eller annat sätt se till så att patienter får träna i bassäng utefter medicinska behov. Riktlinjen är godkänd av Hälso- och sjukvårdsdirektören.

Det ska finnas möjlighet för personer med behov att köpa ett träningskort för bassäng kopplat till ett FAR-recept i Köping och Fagersta

- Mobil Doktor som underleverantör, för hembesök, inte förenligt med regionens regelverk om inte Vårdvalet godkänt och om man inte verkar på vårdcentralen. Vårdgivarna uppmanas att inte skriva avtal med Mobil Doktor.
- Frågor från Reka, PTJ, med svar från Anders Ahlgren.

Fråga: Under rubrik löneförstärkning BM i öppenvård och DSK så påpekade Margareta Ehnebom att satsningen också skulle gälla dsk och BVC-sköterskor då de är dsk i botten. Detta bekräftades av vårdgivarna. Detta har dock ej kommit med i minnesanteckningarna.

Svar: I noteringarna står att de gäller "distriktssköterskor" och då menas alla oavsett vilken påbyggnad de sedan har. Diskussion uppkom eftersom man kan vara BVC-sköterska utan att ha distriktssköterskeutbildning i botten.

Fråga: Vi strök "åldersviktning exkl 0-6år. 55%.

Svar: Det framgår av noteringarna "Vårdvalrådet beslutade att kapiteringen läggs på alla åldersgrupper".

Fråga: Ang lönesatsning BM/dsk och summa som vi har fått tilldelat: PTJ anser att om man anger på kronan vad varje heltid skal höjas med så får VV ansvara för att säkerställa att medlen tillkommer varje år samt att de differentieras utifrån varje vårdcentralers antal DSK. (Egentligen kanske

Datum

2018-06-19

lönepåslag inte skulle vara beställarens sak att avgöra men det är ju välkommet att ersättningen höjs till den allmänt underfinansierade primärvården).

Svar: Framgår av utskicket att det är en "schablonersättning", dvs finns ingen koppling till vad respektive vårdgivare/arbetsgivare faktiskt gör. Det är en intern fråga för varje arbetsgivare, bl a utifrån den faktiska lönenivån var och ens bmsk och distriktsköterskor har. Vårdförbundet är informerade om schablonbeloppens storlek. Det är förstås inte beställarens sak att avgöra de faktiska lönenivåerna.

Fråga: Det har gått ut info till allmänheten samt till föräldrar att till nästa termin så vill skolorna ha intyg fr vården/ primärvården/ dietist om att deras barn har någon sorts intolerans som kräver specialkost; en så kallad specialkostblankett. Hur skall vi hantera detta då det oftast inte finns medicinska skäl utan det är vad föräldrarna tycker. Vi kan inte utreda alla barn, det finns ej resurser för detta. Hur tänker vårdval här?

Svar: Det framgår av PV-programmet att:

3.12 Intyg

Generellt gäller en skyldighet att erbjuda intyg till de som har behov av detta, om intygets giltighet kräver läkarbedömning. Ersättning utgår enligt instruktioner om vårdavgifter

Det är ett politiskt beslut bl a ett syfte att man från den vårdcentral man är listad inte ska hänvisa till "någon annan" för att få sitt intyg inom eller utanför länet. Det är en "service" som ska erbjudas lokalt.

Fråga: Digital vård; Central ersättning hade varit att föredra. Hur vill VV gå vidare?

Svar: Vi går vidare när vi får ett uppdrag från tjänstemannaledning eller politisk ledning att ta fram en annan lösning

Vid anteckningarna
/Anna Lindberg