

Datum

2017-06-20

Regionkontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Vårdvalsenheten

MÖTESRUBRIK	Vårdvalsrådet
PLATS	Silvergruvan
TIDPUNKT	20 juni kl 14:00-17:00
NÄRVARANDE	Anders Ahlgren, Nisse Limbäck, Anna Lindberg, Margareta Ehnebon, Helena Lagerlöf, Jonas Foldevi, Peeter Vinnal, Ortwin Herterich, Eva Hallqvist, Karin Torberger, Monica Burman, Birger Thorell
EJ NÄRVARANDE	Maria Romlin, Gunnar Dahlberg, Simin Videhult, Isayas Teclemariam, Thomas Bernanker

FG MINNESANTECKNINGAR – 23 MAJ

Inget att tillägga.

PRIMÄRVÅRDSPROGRAMMET 2018

Rökavvänjning

Rökavvänjning på vårdcentral blir ett skall-krav. Tobaksenheten läggs ner. Hälsocenter kommer finnas på fler ställen i länet. Hälsocenter kommer fortsatt kunna ta emot personer för rökavvänjning.

Vårdsamordnare – legitimerad eller inte?

Vårdsamordnare är en funktion som ska finnas på varje vårdcentral med uppdrag enligt den beskrivning som anges i beslutsunderlaget. Inget krav på sjukvårdslegitimation. Det är respektive verksamhetschef som utser personer med rätt erfarenhet och formell kompetens för att genomföra detta uppdrag enligt kraven i lagstiftningen.

Regionen avvaktar höstbudgeten för eventuella statliga pengar som tillskott till primärvården för det nya uppdraget "Trygg och effektiv vård".

Vårdgivarna upplever att det är svårt att genomföra detta uppdrag inom befintliga ramar. Risk för undanträngning av andra angelägna uppgifter är uppenbar.

Ikraftträdandet av lagen inom Region Västmanland (RV) kommer att ske först då vi har ersatt Prator med Cosmic Link. Det kommer antingen bli 1 juni 2018 eller någon gång i november 2018. En omfattande utbildningsinsats behöver genomföras i direkt anslutning till övergång till Cosmic Link. RV är överens med länets kommuner om detta.

Malin Pettersson, Äldrevårdsteamet, deltar i projektet med att ersätta Prator med Cosmic Link. CIT äger projektet. Anders stämmer av med Malin hur representationen från primärvården ser ut i projektet.

Datum

2017-06-20

Tillfälligt stopp – kontraktering ST-läkare

Det pågår ett intensivt arbete kring denna fråga. Förhoppningsvis ska det vara klart inom en vecka. Anders uppmanar vårdgivarna att fortsätta planera för ytterligare anställningar trots stoppet. Ett ställningstagande är på gång från Hälso- och sjukvårdsdirektören. Anders återkopplar till Vårdvalsrådet så snart han fått besked.

KOMMENTAR: Information om att kontraktering återupptas skickades den 21 juni.

Behovet av antal ST-läkare i primärvården uppskattas till ca 90 st. Idag finns det ca 70 st kontrakterade.

Med info från hälso- och sjukvårdsdirektör följer också ett uppdrag att se över Ersättningssystemet för ST-läkare. En tanke är att ersättningen sjunker i slutet av en ST-period.

Erik Tyrberg planerar att avsluta sitt uppdrag som ST-studierektor vid årsskiftet. Rekrytering kommer påbörjas efter sommaren.

Prissättning medicinsk service

Ingen prisökning på röntgen, labb och klinfys inför 2018.

Vårdgivarna önskar att få möjlighet att skicka "sina" patienter till andra än VS för labb, röntgen och klinfys. Det är dock inte möjligt enligt primärvårdsregelverket.

Prislista 2018

Prislistan skickas ut veckan efter midsommar.

SIP införs som kvalitetsmål 500 kr/SIP.

Ersättning för hälsoinriktade insatser kommer att sänkas per "aktivitet" då mängden ökat kraftigt och totalsumman är given. Ny nivå anges efter tertial två och kommer att framgå i indikatorbilagan som skickas ut i september.

Vaccinerna Rotarix och Hepatit B för barn läggs in i vårdpengen från och med 2018.

Personalpolitiska medel motsvarande 3,8 mkr kommer 2018 läggas in i vårdpengen. För 2017 kommer motsvarande medel för ca 2,7 mkr utbetalas som engångsbelopp i oktober/november. En politisk lönesatsning på barnmorskor, distriktssköterskor, kuratorer och medicinska sekreterare.

Målribbor för kontinuitet, 3 mkr. Vårdgivarnas rekommendation är att beloppet för 2017 utbetalas via vårdpengen då förutsättningarna vad gäller målnivån ännu inte är kända.

Utomlänskostnader – digitala vårdtjänster, enligt SKL:s rek

Efter sommaren är det följande belopp som gäller för digitala besök, 650 kr/läkarbesök, 600 kr/psykolog och 300 kr/övrig sjukvårdande behandling.

Datum

2017-06-20

DEMENSTEAM VÄSTERÅS STAD – INFORMATION OM BPSD-REGISTRET OCH TIDIGA TECKEN

Caroline Pros, arbetsterapeut och Lotta Andersson sjuksköterska.

Se bifogad PP-presentation.

BPSD-registret

BPSD-registret (Beteendemässiga och Psykiska Symptom vid Demens) används i hela Sverige. BPSD finns på alla SÄBO i Västerås men inte ännu inom hemsjukvården. Inloggning till registret får man efter genomförd tvådagarsutbildning. Tvådagarsutbildningen riktar sig framför allt till omvårdnadspersonalen. Primärvårdens läkare kan via BPSD-registret få mycket information om patienterna.

Tidiga tecken

Tidiga tecken är en uppföljning av äldre personer med kognitiva funktionsnedsättning eller utvecklingsstörning. I Västerås stad har man arbetat med "Tidiga tecken" sedan 2015. En kartläggning görs 1 gång/år. Kartläggningen görs av sjuksköterska tillsammans med personal på boendet.

demensteamet@vasteras.se

INTEGRERAD REHABILITERING

Utvecklingsgrupp

Underlag skickades ut inför mötet. Samtliga verksamhetschefer (ett undantag) har sagt ok till utnämnda fysioterapeuters delaktighet i utvecklingsgruppen. Ersättning kommer utgå med 625 kr/timme för den mötestid fysioterapeuten deltar på. Utvecklingsgruppen planeras att ses 4-6 gånger per år och ca 2 timmar per tillfälle.

VÅRDPROGRAM OCH SAMVERKANSDOKUMENT OSTEOPOROS

Vårdprogram Osteoporos är publicerat. I Vårdprogrammet finns en länk till en instruktion "Administrering av Zoledronsyra för osteoporos – sjuksköterskeinstruktion dok.nr 37859". I slutet av vårdprogrammet framgår det hur man går till väga för beställning av Zoledronsyra infusion.

Samverkansdokumentet är på gång och kommer publiceras inom kort. I vårdkedjan ska patienter med fragilitetsfraktur/lågenergifraktur remitteras till primärvården för ställningstagande till osteoporosutredning. Detta sker via två vägar;

1. Medicinsk sekreterare skickar en vårdbegäran till patientens vårdcentral.
2. Vid återbesök hos fysioterapeut eller arbetsterapeut kan patienten värderas med sk FRAX-score och vid resultat över 15 % skickas remiss till vårdcentral för fortsatt utredning.

Datum

2017-06-20

Infusion ska ges 1 gång/år i tre år. Det är viktigt att vårdcentralerna säkerställer sina rutiner så dessa patienter kallas för behandling varje år samt att man säkerställer efterbehandling kommande år.

IATROGENT BEROENDE

Mattias Damberg – medicinsk utvecklingschef PPHV, styrgruppsordförande för processöversyn av iatrogen - av vården orsakat - läkemedelsberoende.

Se bifogad PP-presentation.

2-4 timmar/vecka är avsatt för arbetsgruppen för att arbeta med processöversynen. 6 leveranser. Varje leverans har en utsedd ansvarig person för att se till så leveranserna blir genomförda.

Nyhetsbrev innehållande information om arbetet med processöversynen skickas ut från Mattias Damberg regelbundet. Finns även att läsa på Arbetsplatsen.

SÅRCENTRUM

Förslag på läkarbemanning och fördelning per vårdcentral skickades ut inför dagens möte.

Sårbehandling är ett multidisciplinärt problem, man vinner på att arbeta i team med denna patientgrupp. Kärlkirurgen tar emot alla remisser och fördelar dem sedan vidare till rätt instans "en väg in". Enligt planeringen så ska inflammatoriska sår och bensår ska tas omhand på Sårcentrum på onsdagar mellan kl 9-11. Då ska det bli a finnas en allmänläkare på plats.

Återkoppling på bemanningsförslag från vårdgivarna

Verksamhetscheferna inom den offentliga primärvården ser ingen möjlighet att bemanna Sårcentrum med allmänläkare.

Capio – det är en allmänläkare som skickar in remissen till Sårcentrum för behov av bedömning av specialist. Läkarna vill följa sin patienter inte andras.

Praktikertjänst – När det inte gick att bemanna Jourmottagningen hamnade ansvaret hos primärvården. Nu är det samma sak igen. Det finns en risk att primärvården blir ansvarig att bemanna flera olika centra.

Anders Ahlgren och Erik Tyrberg återkopplar till Thomas Vikerfors

PRIORITERING SOMMAREN 2017 - INFORMATIONSBREV

Ok till informationsbrevet.

Datum

2017-06-20

MINNESANTECKNINGAR FRÅN VÅRDVALSRÅDET SAMT VIP-RÅDET

Minnesanteckningar från Vårdsvalsrådet samt från VIP-rådet (VIP = Vårdstöd IT Primärvård) kommer framöver publiceras på vårdgivarwebben. Ett mail skickas ut till samtliga verksamhetschefer och till Vårdsvalsrådet när anteckningarna är publicerade.

ÖVRIGT

Avvikelser från Fonus kommer skickas direkt till berörd vårdcentral. De ska besvaras likvärdigt med svar till Patientnämnden. Karin Torberger och Margareta Ehneborn arbetar med en rutin för hantering av dödsfall.

Digitaliseringsprojekt – förhoppningsvis får vi ok att dra igång projektet inom kort.

Neurorehabteamet – för närvarande prövas möjlighet att privata aktör tar sig an detta uppdrag.

Cosmic – nu har en förstärkt serverkapacitet gjorts. Förhoppningsvis ska detta leda till att det blir mindre segt.

Kommande vårdsvalsråd**Augusti**

Margareta Reuterwall och Pontus Klingmalm, AT-frågor och medicine studenter till primärvården.

Ingalill Candefjord, information om pilotprojekt "stöd och behandling".

Gunnar Dahlberg, Gunilla Brissman, Äldrevårdsteamet – AH Äldre ut, projekt i Västerås med möjlighet till kommande länsgemensam lösning.

September

Ingegerd Johansson-Molin, Nationellt kliniskt kunskapsstöd.

Vid anteckningarna
/Anna Lindberg