

VårdvalsenhetenHandläggare
Åsa HedebergDatum
2022-05-17


Diarienummer

Plats
Kd Rhus Grprum B1
Digitalt TeamsmöteNärvarande
Bart Kila, Fysioterapi Hagfors (teams)
Jesper Holm Åkerberg, Capiro
Ulf Ackerblad, Tingvalla Naprapatklirik
Isac Björk Källgren, Vårdvalsenheten
Åsa Hedeberg, Vårdvalsenheten**Dagens agenda**

Agenda 2022-05-17

Minnesanteckningar från föregående möte (11/1-2022) dessa finns också på vårdgivarwebben

Utvecklingsgrupp + Controller deltar: <ul style="list-style-type: none">Ersättningsmodellen: indexökning både basuppdrag och SAL tillägget (Ulf)Utomlandsbetalningsrutinen (Bart)Långsiktig kompetensförsörjning – ersättning för examinerad fysioterapeut i väntan på socialstyrelsens utfärdande av legitimation* (Josef)Hur medverkar Vårdvalsenheten i arbetet med införandet av Nära vård, och hur säkerställs t.ex. att vi får med alla privata vårdgivare i förändringen och att ekonomisk ersättning anpassas efter eventuellt förändrat uppdrag? (Josef)	Utvecklingsgrupp deltar: <ul style="list-style-type: none">Ryggskola som utvecklats tillsammans med Linköpings universitet, förankring inom vårdval fysioterapi (privata och egen regi) (Ulf)**Transparens/samarbete inom regionen för patientens bästa (Ulf)**Uppdrag från vårdvalsrådet, gällande målbilden för vårdval fysioterapi (Åsa)Fortsatt arbete för utvecklingsgruppen vårdval fysioterapi, hur ser vi på syftet med gruppen, dess arbetssätt och koppling till vårdvalsrådet. (Åsa)Införande av primärvårdskvalitet, tankar och idéer kring det fortsatta arbetet (Josef)**Exorlive**Övrigt <p>**Punkter vi inte hann gå igenom vid mötet 17/5</p>
---	---



Stöd och behandling på nätet

Finns olika alternativ samt verktyg för detta. Birgitta Hjerpe Region IT kommer berätta mer på nätverksträffen 2 juni. Ett verktyg är

- Stöd-och behandlingsplattformen som innebär att patienten loggar in på 1177 och genomför aktiviteter/övningar på egen hand och har kontakt med behandlaren via meddelandefunktion men *inte* i realtid. Plattformen följer de lagar och regelverk som krävs för att vara ett nationellt medicinskt informationssystem. Alla regioner är anslutna till plattformen och erbjuder olika typer av behandling, stöd- och utbildningsprogram. Det finns också regioner som länkat stödprogram från Stöd-och behandlingsplattformen till Visibacare.
- Vårdcentral Värmland är en verksamhet som erbjuder insatser online via videosamtal. Ulf lyfter att det är svårigheter att kombinera Vårdval fysioterapi med arbete som fysioterapeut inom vårdvalet, där kravet är 40 tim/vecka.

Ersättningsmodellen: indexökning basuppdrag och SAL tillägget

Ulf hade till dagens möte lyft att det medför stora svårigheter för verksamheterna med dagens ersättningsmodell då den bland annat inte följer kostnadsutvecklingen i övrigt. Han efterfrågar också att områdescontroller deltar vid kommande vårdvalsråd. Vid dagens möte tar Isac upp de belopp som varit sedan 2015 och den ökning som skett fram till år 2022. Både gällande ersättning och SAL-tillägg.

Dessa siffror visade på nedan ökning.

År	Fast ersättning per heltidstjänst	SAL	God och nära vård	Differens Nuvarande år - Föregående år	Årlig ökning Ersättning i %	Differens SAL nuv År- Föregå År	Årlig ökning SAL i %
2015	570 640	166 301		0	0,00%	0	0,00%
2016	582 053	169 627		11 413	2,00%	3 326	2,00%
2017	582 053	169 627		0	0,00%	0	0,00%
2018	582 053	169 627		0	0,00%	0	0,00%
2019	593 873	173 072		11 820	2,03%	3 445	2,03%
2020	593 873	173 072	38 750	0	0,00%	0	0,00%
2021	593 873	173 072	38 750	0	0,00%	0	0,00%
2022	605 750	173 072	37 318	11 877	2,00%	0	0,00%

Det diskuterades även gällande att en årlig ökning av index inte finns med i något avtal. Vilket konfirmerades. Tog även upp gällande om en anställd blir sjuk och frånvarande i ex: 3 månader så försvinner ju inte delen av lokalhyra för den perioden. Men ersättningen som denna anställd drar in tas ju bort under sjukskrivningsperiod. Och då tycks det att SAL-tillägget inte har ökat enligt samma fart som andra utgifter som ska täckas.

Budgeten och det övergripande gällande de ekonomiska frågorna kommer Charlotta Torheim att ta upp under ett kommande vårdvalsråd. Därutöver kommer en genomlysning av ersättningsmodellen för både vårdval fysioterapi och vårdval vårdcentral göras under 2022.

Utomlandsrutinen

Bart lyfter till dagens möte, svårigheter vid utomlandsrutinen. Det togs upp att i det senaste utskicket till fysioterapi Hagfors så framgick att om en patient har varit på flertalet besök under en period så ska detta hanteras som en faktura till FK. Och då endast genereras en hanteringsavgift. I detta fall så blev det 5 hanteringar från Ekonomiservice då de hävdar att de inte varit informerade om denna rutin.

Men vi kom överens om att en ny uppdaterad rutin ska läsas igenom av Bart innan den fastställs. Då det är främst han som har detta problem med utomlandsbesök, kanske också de fysioterapeuter som arbetar nära norska gränsen. Även ett förslag gällande att ha ett referensnummer på utbetalningen togs upp. Vilket är ett bra förslag som vi kommer att ta med oss när vi skapar rutinen. Så att det enkelt går att härröra vad inbetalningen gäller när den kommer till enheten. Slutsats blev att en rutin ska tas fram och samtliga som är berörda ska informeras vad som gäller.

Långsiktig kompetensförsörjning – ersättning för examinerad fysioterapeut i väntan på Socialstyrelsens utfärdande av legitimation, VFU mm

Josef har till dagens möte lyft denna punkt. Region Värmland jobbar med långsiktig kompetensförsörjning – vi har fysioterapeutbrist i Värmland, framförallt i ytterområden. Från regionens sida så görs insatser bland annat genom riktade informations/reklamkampanjer och genom kontakter med lärosäten. Kan vi arbeta tillsammans för att vända detta och/eller stimulera till etablering i ytterområden? Besök till fysioterapistudent är ersättningsgrundande i vårdvalet förutsatt att anteckningen signeras av legitimerad fysioterapeut. Varför kan inte samma sak gälla för examinerad fysioterapeut i väntan på Socialstyrelsens utfärdande av legitimation? Det skulle kunna sättas en bortre tidsgräns för hur länge det gäller i så fall, exempelvis 6-8 veckor. Vårdvalsenheten lyfter detta till ekonom som arbetar med ersättningsmodellen.

Att ta emot VFU för fysioterapeutstuderande kan också vara positivt för kompetensförsörjningen. Svårigheter för många mottagningar, då de är trångbudda en ytterligare aspekt är att vissa mottagningar har väldigt hög omsättning på personal och därmed mycket introduktion för nyanställda, vilket kan göra det svårt att också ha VFU. Därutöver har vi sjukgymnaster/fysioterapeuter som ofta handleder studenter och ser det som en mycket stimulerande arbetsuppgift. Region

Värmland har avtal med Mälardalens universitet och Uppsala, men därutöver har vi också studenter från andra orter också. Åsa föreslår att Karin Eriksson som är studierektor inom Region Värmland kommer och berättar på ett vårdvalsråd och/alternativt på en nätverksträff om både VFU och handledarutbildning, samt att någon fysioterapeut som har goda erfarenheter av att vara handledare också deltar för att inspirera.

Vårdvalet i sig kan också vara ett sätt att stimulera kompetensförsörjningen, men då är det också viktigt att koppla ihop den med målbilden för fysioterapi inom Region Värmland.

Hur medverkar Vårdvalsenheten i arbetet med införandet av Nära vård

Lars Gohde har under hösten 2021 deltagit i målbildsarbetet kring Nära vård. Vid nätverksträffen 2 juni kommer också Linnea Grankvist och Kristin Törnqvist som arbetar med att samordna arbetet med Nära vård i Värmland. De kommer berätta om den länsgemensamma målbilden och det fortsatta arbetet med att ta fram en färdplan. Vid dagens möte landar vi att vi vid ett kommande möte i utvecklingsgruppen får diskutera detta vidare, då vi har mer gemensam information med oss (efter 2/6).

Fortsatt arbete för utvecklingsgruppen vårdval fysioterapi, hur ser vi på syftet med gruppen, dess arbetssätt och koppling till vårdvalsrådet

Utvecklingsgruppen har träffats 2-3 gånger per termin, medan vårdvalsrådet har varit en gång per termin. Alla är eniga om att arbetet i utvecklingsgruppen fortsatt behövs, vi står inför många utmaningar och det är viktigt att vi har en god samverkan mellan privata och egen regi, utvecklingsgruppen möjliggör detta. Därutöver ger utvecklingsgruppen en möjlighet för verksamheterna att ha en närmare dialog och samverkan med vårdvalsenheten, finns önskemål att också controller deltar i utvecklingsgruppen. Bart lyfter att koppling till facket, men vi landar i att den fackliga samverkan får ske i de forum som Region Värmland har etablerade för detta.

Vid dagens möte tar vi också upp att angelägna områden, att jobba med under hösten är:

- Nära vård
- Kunskapsstyrning
- Primärvårdskvalitet

Andra delar är karriärsutvecklingsmodellen som också hänger ihop med kompetensförsörjningsplan, specialistutbildningstjänster och specialisttjänster. Därutöver har utvecklingsgruppen ett uppdrag från vårdvalsrådet, gällande målbilden för vårdval fysioterapi.

Lars Gohde har gjort ett utkast på målbilden (bifogar detta utkast med dagens minnesanteckningar), utkastet på målbilden har också skickats ut till vårdvalsrådet under 2021. Reaktionen blev framför allt på prestationsmålet, inte så mycket på övriga delar.

En utmaning för vårdvalet är teamarbetet, idé finns att kravställa detta på vårdcentralerna och lägga på en faktor. En annan utmaning är att täcka tillgången på fysioterapi geografiskt samt nära vård och kunskapsstyrningen. För alla dessa delar har det också betydelse, att vi inom Region Värmland inte har en tydlighet gällande vårdnivåer både vid unimodala insatser och teaminsatser. Finns

specialiserad öppenvård inom fysioterapi på de tre sjukhusen, men kanske också viss primärvård av olika anledningar ibland handlar det om lokalerna. Finns också ett antal teamverksamheter som också har betydelse när vi diskuterar vårdnivå ex smärtcentrum, dagrehabilitering, post covid team, frykcenter, neurologiska team, reuma, enheten för stressrelaterad ohälsa, ESMU (Enheten för särskilda medicinska utredningar, denna mottagning finns ännu inte men är beslutad att starta), hjärtsviktsmottagning, huvudvärksteam.

Josef lyfter att figuren för målbilden är tilltalande, den som finns i arbetsmaterialet:

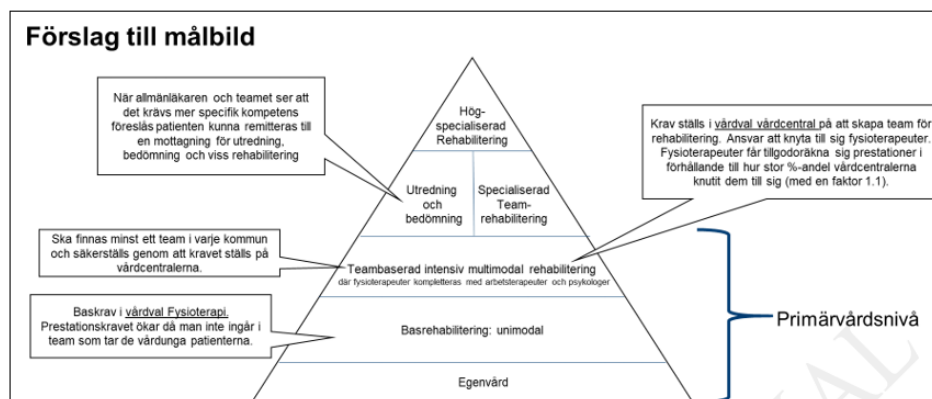


Bild över vilka delar i rehabiliteringen som finns på primärvårdsnivå och att unimodal rehabilitering är baskravet i [vårdval fysioterapi](#).

Fortsatt arbete behövs kring målbilden, men den hänger ihop med många andra delar som ex kunskapsstyrning, nära vård, vårdnivåer inom fysioterapi. Input till arbetet med ersättningsmodellen har också betydelse. Fortsättning följer.

Exorlive

Togs ej upp på dagens möte, men Åsa jobbar med frågan och kommer återkoppla till både Bart och övriga inom vårdvalet fysioterapi privat regi, för förtydligande vad som gäller kring det nya avtalet. Åsa har nära dialog med Henrik Thörnqvist som deltagit i upphandlingen samt med IT och ekonomi.

Punkter som är kvar på agendan

- Ryggskola som utvecklats tillsammans med Linköpings universitet, förankring inom vårdval fysioterapi (privata och egen regi).
- Transparens/samarbete inom regionen för patientens bästa.
 - Ulf efterfrågar en diskussion med utvecklingsledare kring ovan punkter. Vi kommer fram till att Åsa och Ulf har en fortsatt dialog. Åsa kommer också delta på en APT Tingvalla fysioterapi.

Nedan punkt flyttas till ett kommande möte

- Införande av primärvårdskvalitet, tankar och idéer kring det fortsatta arbetet.

Tack för dagens möte! Åsa står för minnesanteckningar! Vi bokar kommande möte tisdag 6 sep 8.15-10.15 man väljer själv om man deltar fysiskt eller digitalt. Jesper är föräldraledig i aug/sep och deltar ej.