

Vårdvalsenheten

Handläggare

Minnesanteckningar

Datum

Diarienummer

2022-04-21

HSN/220059

Plats

Digitalt Teams möte/ Vårdvalsråd

Närvarande

Anders Olsson, Områdesstrateg, Region Värmland
Annika Dahlgren, verksamhetschef, Region Värmland
Berit Bryske, handläggare, Region Värmland
Cristina Gillå, verksamhetsutvecklare, Region Värmland
Elisabeth Silfverbrand, utvecklingsledare, Region Värmland
Helena Löfwenhamn, BHV-överläkare, Region Värmland
Isac Björk Källgren, Controller, Vårdvalsenheten
Jenny Forsgren, verksamhetschef, Region Värmland
Johan Säterhed, verksamhetschef, Praktikertjänst AB
Josefin Andersson, verksamhetschef, Prima vård AB
Kajs-Marie Karlsson, verksamhetschef, Prima vård AB
Karin Körgesaar, verksamhetschef, Praktikertjänst AB
Lars Gohde, Enhetschef, Region Värmland
Madelene Johanson, Öppenvårdschef, Region Värmland
Marjola Kock, verksamhetschef, Praktikertjänst AB
Patrik Jesslén, verksamhetschef, Capio AB
Patrik Olsson, verksamhetschef, Capio AB
Ulrika Thufvesson, verksamhetschef, Region Värmland
Åsa Wahlén, verksamhetschef, Region Värmland

Förhindrade

Cecilia Fenelius, Tf. verksamhetschef, Region Värmland
Charlotte Lindgren, controller, Region Värmland
Ingela Agnarsson, verksamhetschef, Region Värmland
Ingela Larsson, verksamhetsutvecklare, Region Värmland
Inger Fritiofsson, Vårdinformatör, Vårdvalsenheten
Jan Jansson, verksamhetschef, Region Värmland
Kristin Törnqvist, samordnare, Region Värmland
Marja Rudenhed, bitr. verksamhetschef, Region Värmland

Lars Gohde, vårdvalschef hälsar alla välkomna till dagens möte. Vi tar en kort presentationsrunda eftersom vi har två nya deltagare idag. Josefin Andersson ny verksamhetschef på VC Töcksfors (Prima Vård AB) och Elisabeth Silfverbrand, utvecklingsledare inom AKO-gruppen.

1.**Ledningsinformation**

Anders Olsson, områdesstrateg

- En påminnelse om de äldre och sköra. Inför sommaren finns det en del att tänka på vid till exempel värmeböljor. Vilka vätskedrivande läkemedel som man kan låta bli att ge så inte patienterna blir uttorkad och att det till slut blir vård på sjukhus.
(Bifogar brev med länkar till sidor med råd)
- Det finns nu ett nytt styrdokument gällande bemanning på BMM och BVC. Reglerar läkarbemanningen på BVC o BMM på ett tydligt sätt med antal läkartimmar, arbetsmiljöansvar etcetera. En diskussion uppkom om vad som ska prioriteras bort vid personalbrist. Detta måste ske i samråd med alla berörd personal. I FFU står det att man har ett bemanningsansvar. Styrdokumentens är, *”Uppdrag inom vårdval om läkarbemanning till mödrahälsovården inom verksamhetsområdet Barn och Unga”* samt *”Uppdrag inom vårdval om läkarbemanning till barnhälsovården inom verksamhetsområden Barn och unga.*
- Det är beslutat att det ska starta en förstudie om Vårdval Psykiatri. En arbetsgrupp är tillsatt där bland annat Lars Gohde och Anders Olsson ingår. Initiativ om att utreda förutsättningarna att införa Vårdval Psykiatri i Värmland kommer från Värmlandssamverkan. Förstudien ska avslutas och slutrapport ska inrapporteras senast den 30 augusti 2022

- MedRave kommer att få en ny modul som heter Prisma. Med denna modul förväntas att vi får en månatlig rapport som kommer att innehålla ett 20-tal indikationer. En ”Prototyp” klar innansommaren.

Asyl

Ulrika Thufvesson, verksamhetschef

Det är lugnt i verksamheten för asyl än så länge.

Kanske något mer när Migrationsverket tömmer sina evakueringsboenden och fördelningsnyckeln blir beslutad och klar. Eventuellt i maj – juni innan semestrarna.

Totalt finns idag 657 personer på Melkerlistan varav 344 har kommit efter 1 mars, majoriteten är från Ukraina. 2 barn födda 2021 och 53 barn födda mellan 2016 och 2021

Gällande asylsökande och massflyktingar är sedan 1/3, 109 kallade till hälsoundersökning och 56 genomförda hälsoundersökningar, 8 har uteblivit eller avböjt

Utöver det har det kallats och genomfört hälsoundersökningar för kvotflyktingar, kommunplacerade, anhöriginvandrare och arbetskraftsinvandraren.

Nu samarbetar vi med vaccinationsenheten om våra pensionärer, så vi kommer få lite mer hjälp att genomföra hälsoundersökningarna. Vi har även anställt 2 sköterskor på våra vakanta tjänster. De börjar om ca 3 månader.

Det är troligen inte något stort vårdbehov från verksamheterna.

Finns inte några aktuella siffror på hur många som vistas i Värmland men inte är registrerade i Melker ännu, den 14/4 var det 66 personer. Borde vara färre nu.

Grupparbete om vad är kvalitet i primärvården?

Lars Gohde, vårdvalschef

1. Vad är kvalitet i primärvården?

- **Grupp 1**
- Kontinuitet: Det kommer fram i läkartidningar, från undersökningar i studier som gjorts.
- Primärvård har ett brett uppdrag, det kan inte förenklas genom att endast mäta ett fåtal parametrar.
- Vi får inte lägga allt fokus på läkarbesök, allt annat som händer på vårdcentral är lika viktigt.
- Ett mått på kvalitet: Rätt kompetens. Legitimerad och vidareutbildningar.
- Produktion bör inte mätas som kvalitet. Det ska inte mätas i antalet besök.
- Brist på tillgänglighet kan leda till brist på kvalitet.

- Upplevd (bemötande och upplevd vård) och medicinsk kvalitet.

Grupp 2

- Mycket svårt att mäta kvalitet i primärvården då det handlar om vitt skilda aspekter med olika dignitet och olika, icke jämförbara mått. Viktigt att ta hänsyn till eventuella felkällor i registrering. ”mjuka värden som hantering av sjukskrivningar, rehab processer mm svåra att mäta i kvalitetsmått.
- Olika aspekter på kvalitet:
 - A patientnöjdhet och tillgänglighet
 - B kontinuitet
 - C följsamhet och måluppfyllelse av nationella riktlinjer och målvärden för kroniska sjukdomar.
 - D få akutbesök och sjukhusinläggningar
 - E god läkemedelsförskrivning

2. Hur ska vi bedöma om vi har en bra kvalitet i Värmland?

- **Grupp 1**
 - Någon med rätt kompetens.
- **Grupp 2**
 - Genom patientenkäter och kvalitetsindikatorer

3. Vem/vilka ska bedöma hur bra primärvården är?

- **Grupp 1**
 - 20 minuter är en dålig förutsättning för att leverera bra kvalitet på svaret på denna fråga
- **Grupp 2**
 - Både patienter och representanter för vården behöver rapportera in det som ska mätas. Viktigt att reflektera och använda resultat av mätningar och enkäter både på den egna enheten och högre upp i sjukvårdsadministrationen.

4. Andra inspel?

- I årsrapporten för kvalitet så redovisas det i ”signalfärger. Rött orange och grönt. Inga bra färger.

- Vad upplever patienterna är bra kvalitet?
- Kan tas från ur NPE men stämmer det?
- Kan man få en glad gubbe som typ El-Giganten har?
- Vårdvalsrådet (personerna) behöver tillsammans komma underfund med vad som är en bra kvalitet.
- Våra politiker är ”lekmän”.
- Svårt att mäta ”mjuka frågor” dvs hur ser hela kedjan i en rehab process? Lättare att mäta blodtryck.

Slutsats:

- Svårt att tolka resultat.
- Klart att det är kul att se vad vi är bra på. Men vi måste jobba gemensamt och diskutera typ i VVR.
- Vad är vi i Värmlands stolta över när det gäller primärvård. Vi behöver tolka och diskutera frågorna.
- Indikatorerna ska vara breda och vi ska få med mer om läkemedel. (beroendeframkallande mediciner) Astma/kol och diabetes.

Inför nästa vårdvalsråd (som är den 2/6 kl. 13-16 via Teams) kommer Elisabeth Silfverbrand och Anders Olsson ta fram 3 kvalitetsindikatorer från PVQ som de skickar ut info om på förhand som vi då kommer att diskutera.

Vid anteckningarna

Berit Bryske