

**Protokoll från Hälsovalsberedningens sammanträde**

Tid: 2018-12-11 10.00-16.00

Plats: Kulan, Landstingshuset, Falun

**Beslutande**

Per-Inge Nyberg (S), Ordförande

Crister Carlsson (M)

Roy Uppgård (KD) ersätter Christer Carlsson (M) under punkt §7 A), E)-I) och §8.

Anna-Lena Andersson (S) ersätter Maria Tapper (S) under punkt §7 A)

Maud Nordfeldt Holmqvist (V)

Lisbet Mörk-Amnelius (DSP)

**Ersättare**

Göran Engström (C)

Roy Uppgård (KD)

Anna-Lena Andersson (S)

Åsa Nilser (L)

**Tjänstemän**

Helén Kastemyr, chef Hälsovalsenheten

Karin Johnsson, hälsovalsutvecklare

Åsa Wäppling, ekonom

Qendrim Beqiri, ekonom

Ulf Nordin, medicinsk rådgivare

Kristina Ragnarsson, verksamhetschef

Carina Linder, chef familjecentralerna Britsarvet och Elsborg

Annichen Kringstad, projektledare Ny Nära Vård Södra Dalarna

**Sekreterare**

Marina Thiis



**Innehållsförteckning**

|    |                                                                       |          |
|----|-----------------------------------------------------------------------|----------|
|    | <b>Information och anmälan .....</b>                                  | <b>3</b> |
| §7 | Information .....                                                     | 3        |
|    | <b>Beslutsärenden .....</b>                                           | <b>7</b> |
| §8 | Tillägg till Avtal Hälsoval avseende tillfälligt listningsstopp ..... | 7        |
|    | <b>Protokollsjustering .....</b>                                      | <b>8</b> |

PW DA

## ***Information och anmälan***

---

### **§7 Information**

#### **Hälsovalsberedningens beslut**

1. Informationen antecknas till protokollet.

Information lämnas om:

A) Studiebesök på vårdcentral Britsarvet-Grycksbo, verksamhetschef Kristina Ragnarson

Carina Linder chef för familjecentralerna Elsborg och Britsarvet berättar om verksamheten på familjecentralerna. En familjecentral (FC) ska innehålla barnavård, mödravård, öppen förskola och socialrådgivare.

FC Britsarvet öppnade för 1 år sedan, efter många års diskussioner om att starta. Elsborg öppnade 2011 och är en större familjecentral och har ett större upptagningsområde Norslund/Svärdsjö och Tisken. På båda familjecentralerna sitter mödra- och barnhälsovårdspsykologer, men en fördel på Britsarvet är att här sitter en barnläkare inne på Familjecentralen. Carina berättar att det är viktigt att man samarbetar för att hitta de barn och föräldrar som behöver stöd så tidigt som möjligt. I Falun pågår projektet *Tillsammans för alla barn*, förebilden är "Skottlandsmodellen".

Carina önskar mer personal till BUP som ska ta emot de barn/ungdomar som behöver extra mycket stöd ca 5-10 %. Väntetiderna till BUP gör att familjecentralerna får ta hand om barnen under väntetiden. Det borde även finnas sjukgymnast/fysioterapeut på BUP.

Nästan 100 % av barnen går på barnavårdscentralen så där når man nästan alla. Svårigheter kan vara att nå vissa målgrupper som behöver mer stöd men som inte kommer till FC, där pågår olika projekt t.ex. med utlandsfödda och där krävs ibland tolk. Språkcafé finns på FC Elsborg.

På öppna förskola blir det naturligt för föräldrar att träffas och det skapas bra gemenskap mellan föräldrarna.

Det finns en dietist som ska arbeta 50 % riktat till BVC, men detta verkar inte har kommit fram till alla verksamheter, Hälsovalsenheten undersöker detta.

Enligt Helén Kastemyr borde en del av statsbidraget för kvinnohälsa även gå till information/behandling av kvinnors besvär i samband med klimakteriet.

Verksamhetschef Kristina berättar om verksamheten på vårdcentral Britsarvet-Grycksbo med ca 16 300 listade. Läkarbemanningen är ca 8,2 läkare och 13 ST-läkare. I Grycksbo har det varit många pensionsavgångar på senaste tiden men bemanningen har löst sig ändå tack vare pensionerade läkare. Många AT-läkare fortsätter som ST-läkare på vårdcentralen vilket är positivt och flera blir kvar efter utbildningen.

EW AA



Lokalerna på Britsarvet är för få och för trånga. Om tandvården flyttade skulle vårdcentralen få bättre utrymme, men inget beslut om detta har kommit ännu. Lokalbristen påverkar vårdcentralen så de inte kan ta emot studenter i den omfattning som man vill. Frågan om utökade lokaler ligger hos ledningen på landstinget.

Det finns bra psykosocialt team på vårdcentralen vilket är till stor hjälp för patienterna.

Vårdcentralens rehabkoordinator har hjälp till med att minska sjukskrivningarna, det kan man konstatera via statistiken.

Risk/missbrukssköterska finns på vårdcentralen, som bl.a. har utbildning i 15-metoden.

Dietist finns tidsbegränsat på vårdcentralen med egen mottagning och hon deltar även i olika grupper, men det finns ytterligare behov. Ett stort problem är övervikt som dietister tyvärr inte arbetar med.

Det är positivt med vårdcentralens verksamhetsutvecklare, som stödjer personalen och verksamhetschef med t.ex. implementering av nationella riktlinjer.

Vårdcentralen har bra telefontillgänglighet och ett bra patientråd finns.

Öppettider på vårdcentralen är vardagar 8-17, provtagning kl 7.30.

Samverkan med psykiatri i Falun har blivit bättre, färre remisser skickas fram och tillbaka, man når oftare samsyn lättare nu.

Det finns två medicinska rådgivare som är ett viktigt stöd till verksamhetschefen m.fl.

B) Ny Nära Vården Södra Dalarna, projektledare Annichen Kringstad  
Annichen visar ett bildspel som beskriver projektet, som nu har pågått i ett år och ska fortlöpa till mars 2020. Styrgruppen har nyligen godkänt de olika delprojektens handlingsplaner, så nu kan pilotprojekt starta. Följande delprojekt finns: Hälsofrämjande, mobila arbetssätt, kompetensförsörjning, psykisk ohälsa riskbruk missbruk beroende och uppdraget. Projektet Ny Nära Vård ska även omfatta samhällsrum Horndal och ungdomshälsan.  
Bilaga: Ny Nära Vård, Annichen Kringstad

C) Avtal Hälsoval Dalarna 2019, hälsovalschef Helén Kastemyr  
Helén visar sammanfattande bildspel över de ändringar/tillägg som är beslutade och sker i Avtal Hälsoval from 1 januari 2019.  
Helén visar också text från Regionplanen som innehåller punkter som berör primärvården.  
Bilaga: Avtal Hälsoval Dalarna 2019, HVB

D) Ekonomi, ekonom Åsa Wäppling  
Åsa visar bilder över budget och prognos för Hälsoval.  
Av Hälsovals ramökning 2019 är det totalt 8 miljoner kr som är ytterligare satsning till utförarna. Övriga delar påverkar inte ersättningarna eller så har



de ersatts på annat sätt tidigare.

De största avvikelserna i prognosen är patientavgifter.

Prognosen visar ett plus på 600 000 kr, som bl.a. beror på att några vårdcentraler inte har klarat telefontillgängligheten och risk- och missbruk.

Vidare har inte alla vårdcentraler en verksamhetutvecklare och verksamheten med dietister har inte kommit igång fullt ut under året.

Bilaga: Ekonomi HVB dec

E) Uppföljning läkarmedverkan vid kommunal hälso- och sjukvård, hälsovalsutvecklare Karin Johnsson

Karin visar sammanfattningen av den uppföljningen som skett av läkarmedverkan vid kommunal hälso- och sjukvård under hösten.

Sammanfattningen visar övervägande positiva svar men i vissa kommuner finns en stor skillnad. Detta är ett underlag för fortsatt dialog och utveckling lokalt.

Bilaga: Läkarmedverkan Länet

F) Uppföljning av vårdcentralernas förbättringsområden, hälsovalsutvecklare Karin Johnsson

Under våren 2018 genomfördes uppföljning på alla vårdcentraler, ett antal förbättringsområden framkom på alla vårdcentralerna.

Under hösten genomförde sedan Hälsovalsenheten en uppföljning av vårdcentralernas arbete med dessa förbättringsområden.

Bilaga: Uppföljning av förbättringsområden

G) Hälsofrämjandedagen 8 november Rättvik, systemförvaltare Marina Thiis  
Marina tipsar om den information som finns på Intra, Hälsoval under rubriken Hälsofrämjande. Där finns vårdcentralernas skriftliga redovisningar och filmade redovisningar från Hälsofrämjandedagen den 8 nov 2018. Även vårdcentralernas skriftliga redovisningar om deras hälsofrämjande arbeten från år 2017 finns publicerat där.

H) Informationstillfällen för nya förtroendevalda, systemförvaltare Marina Thiis

Informationstillfälle för de nyvalda förtroendevalda i Hälsovalsberedningen ska Hälsovalsenheten och nya ordföranden Lisbeth Mörk-Amnelius diskutera. Förslag finns från Hälsovalsenheten att ordna en utbildningsdag onsdag den 16 januari.

I) Falu vårdcentrals ansökan om tillfälligt listningsstopp, hälsovalschef Helén Kastemyr

Helén berättar att Falu vårdcentral inkom med en ansökan om listningsstopp under hösten och i samband med detta så började

Hälsovalsenheten diskutera ansökan med ordförande i Hälsovalsberedningen och landstingets chefsjurist Kerstin Cederberg. Efter diskussioner kom förslaget att göra ett tillägg i Avtal Hälsoval som gäller tillfälligt listningsstopp. Förslag om tillägg i Avtal Hälsoval 2019 gällande tillfälligt listningsstopp presenteras i Hälsovalsberedningen och tas vidare beslut i Regionstyrelsen och Regionfullmäktige.

J) Övrigt

Presentation av ekonom Qendrim Beqiri som kommer att ta över Åsas arbetsuppgifter på Hälsovalsenheten och i Hälsovalsberedningen.

Tack till alla förtroendevalda för denna mandatperiod!



### ***Beslutsärenden***

---

**§8 Tillägg till Avtal Hälsoval avseende tillfälligt listningsstopp**

Diarienummer LD18/03119

**Hälsovalsberedningens beslut**

2. Hälsovalsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige
3. Tillägg till Avtal Hälsoval enligt bilaga b) punkt 11.1 godkänns
4. Beslutet justeras omedelbart

**Sammanfattning av ärendet**

Avtal Hälsoval Dalarna reglerar uppdrag, ersättning m.m. för de privata och landstingsdrivna vårdcentralerna. Enligt villkor kan Avtal Hälsoval revideras. Hälsovalsberedningen föreslår ett tillägg i Avtal Hälsoval som innebär möjligheten för vårdcentraler att ansöka om ett tillfälligt listningsstopp vid särskilda skäl. Under listningsstoppet ska vårdcentralen följa en godkänd handlingsplan för att efter listningsstoppet åter kunna ta emot patienter som väljer att lista sig hos dem.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag
- b) Utdrag ur Avtal Hälsoval Dalarna LD18/03119

*PN* *JA*



### ***Protokollsjustering***

---

**Vid protokollet**

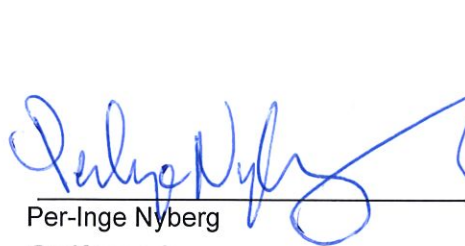


Marina Thiis

Nämndsekreterare

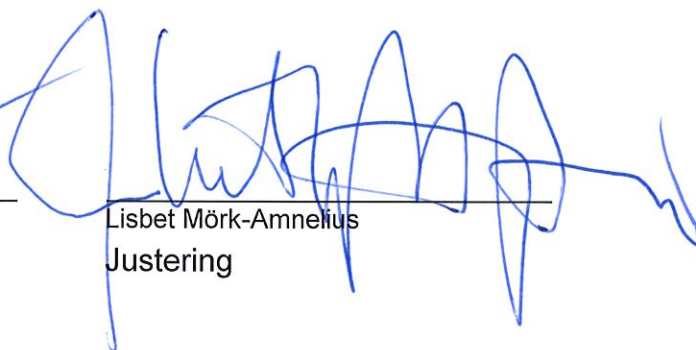
**Datum**

2018-12-13



Per-Inge Nyberg

Ordförande



Lisbet Mörk-Amnelius

Justering

Förvaringsplats för protokollet: Landstingshuset, Vasagatan 27, Falun.  
Protokollet finns även tillgängligt på landstingets webbsida [www.ltdalarna.se](http://www.ltdalarna.se)

§ 8 b)

## Utdrag ur Avtal Hälsoval Dalarna

Tillägg i Avtal Hälsoval Dalarna gällande Tillfälligt listningsstopp ska placeras in under punkt 11.1

### 11 Val av vårdcentral

Alla invånare i Sverige har rätt att söka vård inom primärvården och öppen specialiserad vård i hela landet, och även lista sig på valfri vårdcentral i Sverige (patientlag 2014:821).

Det medicinska behovet ska styra prioriteringen.

Alla som är myndiga har rätt att välja vårdcentral, för barn och ungdomar under 18 år väljer vårdnadshavaren. Vid delad vårdnad krävs båda vårdnadshavarnas underskrift.

Alla invånare folkbokförda i Dalarna är listade till någon vårdcentral, förutom de som är listade i annat landsting/region eller väljer aktivt att vara olistade.

Nyfödda, nyinflyttade listas automatiskt vid närmaste vårdcentral (inom kommunen), tills invånare eller vårdnadshavare eventuellt gör ett eget val. De som önskar byta vårdcentral kan göra det med hjälp av Internettjänsten [www.1177.se](http://www.1177.se) eller via Hälsoval Dalarnas listningsblankett. Blanketten lämnas direkt till vårdcentralen eller till regionens Hälsovalsenhet.

Listningsblanketten sänds till Hälsovalsenheten för arkivering.

Vårdgivaren har inte rätt att neka någon invånare i Sverige att lista sig vid vårdcentralen eller att sätta något tak för antalet listade.

#### 11.1 Tillfälligt listningsstopp

Om det finns särskilda skäl som menligt påverkar vårdcentralens kapacitet att ta emot nya patienter, kan Region Dalarna medge en vårdcentral ett tillfälligt listningsstopp.

Önskar en vårdcentral införa sådan begränsning ska skriftlig ansökan och handlingsplan skickas till Hälsovalsenheten.

Listningsstopp omfattar inte:

Familjemedlemmar som är folkbokförda på samma adress

Personer som flyttar till kommunala särskilda boenden som är vårdcentralens ansvar

Inflyttade personer som tillhör vårdcentralens geografiska område

Nyfödda som tillhör vårdcentralens geografiska område

Under listningsstoppet ska vårdgivaren meddela alla patienter som vill lista



sig att vårdcentralen har ett tillfälligt listningsstopp.

### **11.2 Meddelande om registrerad listning**

Vårdgivaren ska meddela invånare om registrerad listning.

### **11.3 Filialer**

En vårdgivare får, efter beslut av Region Dalarna, öppna filial för patienter i sin kommun och i övriga kommuner i länet. Med filial avses en underavdelning till den huvudmottagning som har vårdavtal enligt LOV i Region Dalarna och bedrivs i annan lokal på fast adress. Filialen kan ha ett begränsat utbud av primärvårdstjänster som är tillgängligt under fasta mottagningstider för vårdcentralens patienter. Listning sker till vårdcentralen som har ansvar för hela primärvårdsuppdraget.





§ 7 B)

# Ny Nära Vård Södra Dalarna

Hälsovalsberedningen 11e december 2018



## Förutsättningar (ur projektdirektiv)

- Uttalad vilja/beslut från både politiska och tjänstemannaledningen i landstinget och de båda kommunerna, Avesta och Hedemora.
- Balansera gränssnittet mellan landstinget och kommunerna.
- Stora krav på det strategiska och operativa ledarskapet.
- Projektid mars 2018 till mars 2020
- Projektet ska genomföra pilotprojekt
- För pilotprojekten finns för 2019 15 miljoner kronor avsatta
- Koppling till andra projekt/verksamheter ex; Trygg och säker utskrivning, E-hälsostategin Personcentrerad vård, Hand i hand, DigitalWell

## Övergripande mål (ur projektdirektiv)

- En hälso- och sjukvård med primärvården som bas, i samspel med den specialiserade vården och kommunala insatser och tydligt utgående från patientens behov.
- Trygga och självständiga patienter och trygg befolkning
- Tillgänglig o kvalificerad personal
- Lätt att rekrytera medarbetare
- Hushållning med ekonomiska resurser – samhällsekonomiska vinster och hållbart

2018-12-12

3

## Vad vi har att göra (ur projektdirektiv)

- Utveckla nya arbetssätt i den nära vården, genom att genomföra pilotprojekt under 2018 och 2019
- Definiera den nära vårdens grunduppdrag och tilläggsuppdrag
- Lägga förslag på ändringar i uppdraget för den specialiserade vården, primärvården och hälsovalsavtalet
- Identifiera och genomföra handlingsplan för kompetensbehov och bemanning
- Lägga förslag på konsekvenser för lokaler och investeringar inom e-hälsa
- Lägga förslag på omfördelning inom befintlig ram för finansiering av den nära vården

2018-12-12

4

## Vad har vi gjort

- Styrgrupp
- Projektgrupp
- MBA grupp
- Projektplan
- Prioriterade områden för pilotprojekt samt uppdragsbeskrivning
- Arbetsgrupper för pilotprojekten
- Förslag till handlingsplaner och budget för pilotprojekten
- Förankring, prioritet södra Dalarna
- Anturlösning för kommunikation och rapportering

## Framgångsfaktorer

- Befolknings känner delaktighet i utvecklingsarbetet
- Politikers engagemang, delaktighet och vilja till utveckling
- Chefers engagemang, delaktighet och vilja till utveckling
- Medarbetares engagemang, delaktighet och vilja till utveckling
- Mod och starkt ledarskap
- Samarbete/samverkan/samsyn mellan olika aktörer
- Tillit till varandra
- Uthållighet



## Handlingsplaner

### Hälsofrämjande

- Skapa två enheterna med medarbetare som ska arbeta hälsofrämjande genom att ta emot besökande, marknadsföra sig själva, vara mobila och erbjuda föreläsningar till bestämda målgrupper i piloten; Barn och unga, Asylsökande nyanlända, Barn, unga och föräldrar med kognitiva svårigheter/funktionsnedsättningar.
- Samverkan och samarbete med befintliga aktörer; Kommunens socialtjänst, bildningsförvaltningen elevhälsan och skolsköterskorna, primärvården, BVC, MVC, psykiatri, asyl och migranthälsan, enheten för Hälsofrämjande på landstinget, studieförbund, föreningslivet, BRÅ
- Använda material när det gäller kost, ANTD, rörelse/motion samt föräldrastöd/utbildning utifrån evidensbaserad fakta .Målet är att ha ett gemensamt material för hela länet/regionen. Materialbanken ska utökas under projekttiden och utgångspunkten är det framtagna materialet " Samtal om hälsa"  
<http://www.ltdalarna.se/Om-landstinget/Ovrig-landstingsverksamhet/Folkhalsa/Halsoframjande-organisation/Samtal-om-halsa/>

## Mobila arbetssätt

### Hedemora kommun och Vårdcentral Hedemora och Långshyttan

- 2 st distriktssköterskor 50/50, dagtidstjänster, samt läkartid ca 20% från specialiserade vården
- kartlägga mångsökare och återinläggningar
- medicinsk bedömning i hemmet, bedöma vårdbehov och behov och möjligheter att använda digitala hjälpmedel
- kalla till SIP (kommun, primärvård och specialistvård)
- teamträffar med hemtjänst (stöd i medicinska frågor, identifiera patienter som är behov av samordnad vård och behandling)
- Kartlägga nuläget och dokumentera projektet fortlöpande, uppföljning statistik
- föreslå förbättringar i enlighet med utfall av statistik och förändringar i samband med beprövade arbetssätt i projektet.

2018-12-12

9

## Kompetensförsörjning

- Bredare samarbete inom fortbildning/vidareutbildning mellan kommun och landsting
- Hospitering "valfri vecka" inom kommun och landsting
- Gemensam Studie- och yrkesvägledare
- Inventering av behov av resurser inom projektet NNV
- Samordningsplattform
- Gemensam introduktion och handledare inom ramen för NNV
- Goda exempel
- KUA – undersöka möjligheterna

## Psykisk ohälsa, riskbruk, missbruk och beroendevård

### PSYKOSOCIALT TEAM

- Ambulerande team som kommer att finnas på vårdcentralerna, Koppardalen i Avesta och Hedemora och Långshyttan, vardagar, dagtid för patienter med psykisk ohälsa, riskbruk och beroende. Teamet ska bedöma art och grad för behandling samt genomföra behandlingarna.
- Ett Team bör bestå av 1st socionom (från kommunen), 1st PsykiatriSSK (från landstinget) med KBT-kompetens samt 1st Psykiatriker som konsult till båda teamen.
- Teamet ska kunna ha bokningsbara tider som bokas av personal från öppenpsykiatrin, vårdcentralen, kommunen och akutmottagningen för att kunna hänvisa patienter till rätt vårdnivå och hjälp.
- Tidboken skulle tex kunna vara via 1177.se. Vi ser också att det skulle behövas kunna bokas tider där patienten kan delta vid det bokade mötet via webben. Även webbaserad kontakt mellan vårdgivare bör vara möjligt för att underlätta kommunikation mellan vårdgivare utan fysiska möten.

## Uppdraget för den kommunala hälso- och sjukvården, primärvården och den specialiserade vården i Södra Dalarna

- Lägga förslag på den "Nära vårdens" innehåll
- Lägga förslag på konsekvenser för lokaler



## Övrigt

- Samhällsrum Horndal; kartläggning av behov och lösningar pågår.  
Intresse från Avesta kommun med tanke på bla. Google-etableringen
- Ungdomshälsan; projekten delger varandra information för ev samverkan och för att undvika dubbelarbete.



§7 C)



# Hälsovalsenhetens förslag

## Avtal Hälsoval 2019

### Redaktionella ändringar i Avtal Hälsoval 2019 (beslutade av Hälsovalsenhetens chef Helén Kastemyr)



Under Uppdrag har följande justeringar gjorts

- Distriktssköterskemottagning/ sjuksköterskemottagning  
(tilllägg "sjuksköterskemottagning" eftersom det motsvarar, sedan tidigare, beslutad miniminivå)
- Psykosocial och psykologisk behandling för vuxna  
(justering av rubrik för att bättre överensstämma med behandlingsmetoderna som ska erbjudas)
- Rehabilitering  
(tilllägg vilka som ingår i teamet som utför MMR och rehabilitering samt vad arbetsterapi och fysioterapi innebär)
- Hälsofrämjande hälso- och sjukvård  
(har tagits bort som en punkt under Uppdrag och istället har Allmänna principer förstärkts)



## Redaktionella ändringar i Bilaga uppföljning (beslutade av Hälsovalsenhetens chef Helén Kastemyr)

- Frågor från uppföljningsdialogen och målvärden har skrivits in för att förstärka förbättringsarbetet
- Rubriker har justerats så de överensstämmer med nationella riktlinjer och uppdraget i Avtal Hälsoval

2018-12-12

3

## Ändringar i Avtal Hälsoval som kräver politiskt beslut



- Vårdcentralen ska vara öppen utifrån den listade befolkningens behov, minst vardagar kl 8-17
- E-hälsa – internetbaserad vård och behandling som t ex iKBT
- Min vård – fortsatt projekt med läkarbemannning från samtliga vårdcentraler
- Villkor om att vårdcentralen ska ha en organisation som gör att analyser från Patientnämnden tas om hand och bidrar till utveckling
- Meddelande, ex välkomstbrev, ska skickas till patienten när listningen är registrerad

2018-12-12

4





## Ändringar i ersättningsbilagan som kräver politiskt beslut

- Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (SIP) ersätts utifrån antal listade
- Övriga ersättningar redovisas av Åsa Wäppling

2018-12-12

5

## Ändringar i uppföljningsbilagan som kräver politiskt beslut



- Psykisk hälsa – tillkommande mätningar
- Andel startade Standardiserade vårdförlopp (SVF) i PV – nytt område
- Riskbruk/missbruk – nytt område
- Säker hälso- och sjukvård – nytt delområde och nya mått
  - antibiotika förskrivning: journalgranskning vid akut tonsillit
  - vårdhygienisk egenkontroll
  - läkemedelsgenomgång: hemmaboende med Pacal
- Förstärkt vårdgarantin, medicinsk bedömning inom tre dagar – nytt område

2018-12-12

6

## Forts. Ändringar i uppföljningsbilagan som kräver politiskt beslut



- Nulägesbeskrivning av det hälsofrämjande arbetet – delområde som tagits bort
- Kvalitetsbokslut, månadsrapporter – område som tas bort med anledning av det pågående arbetet i BILD

2018-12-12

7

## Regionplan 2019 mot 2021



- Budgetprocessen ska ses över 2019 (U27)
- Utveckla den digitala vårdcentralen, Min vård med fler funktioner (U33)
- Fortsätt utveckla e-hälsa, tidsbokning på nätet, distansbesök genom digitala hälsorum och videosamtal (U34)
- Öppna familjecentraler tillsammans med kommunen så att det finns minst en i varje kommun (U37)
- En satsning på primärvården ska göras (U39)
- Primärvårdens andel av de totala resurserna för hälso- och sjukvården ska öka över tid (U40)

2018-12-12

8

## Forts.



- Utredda ersättningssystemet för hälsoval (U41)
- Införa en central pott för utvecklingsmedel (U43)
- Lägga ner tidningen Inblick, nya informationsvägar ska utvecklas (U45)
- Utredda bassängverksamheten, målet är att det ska finnas möjlighet att bedriva ett bra rehabiliteringsarbete (U48)
- Utveckla det hälsofrämjande arbetet genom att bland annat erbjuda hälsosamtal (U61)
- Mobila vårdteam ska införas på flera platser i regionen (U54)

2018-12-12

9

## Forts



- Utredda mobila vårdteam inom psykiatri (U57)
- Arbeta mer med bemötandefrågor enl diskrimineringslagens sju grunder (U59)
- Utveckla samverkan med kommunerna (U60)
- Införa hälsosamtal (U61 o U52)
- Utred hur tillgängligheten kan förbättras i hela Dalarna speciellt utanför centralorterna, genom exempelvis digitala hälsorum, mobila vårdteam och mindre vårdcentralfilialer. U36
- Fråga ?  
Insatser för suicidprevention ?

2018-12-12

10





## Ekonomi



Budget 2019

Prognos

## Budget 2019



Förändringar i ram förutom uppräknings 2,6 % (förmånsläkemedel 1,6 %):

|                                        |       |
|----------------------------------------|-------|
| Patientavgifter                        | 7 mkr |
| Samverkan för god vård vid utskrivning | 8 mkr |
| Cellprover                             | 4 mkr |

Av dessa är det "Samverkan för god vård vid utskrivning" som är ytterligare satsning till utförarna inom Hälsoval. Övriga delar påverkar inte ersättningarna eller så har de ersatts på annat sätt tidigare.

## Prognos



Patientavgifter

Ersättningsgrundande besök

Telefontillgänglighet och Riskbruk/missbruk

Dietist

Verksamhetsutvecklare

§ 7 E)



# Uppföljning av läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård

## Sammanställning Länet

Antal besvarade enkäter från  
Vårdcentralerna 32  
Kommunerna 17



### Uppföljningen omfattade frågor om

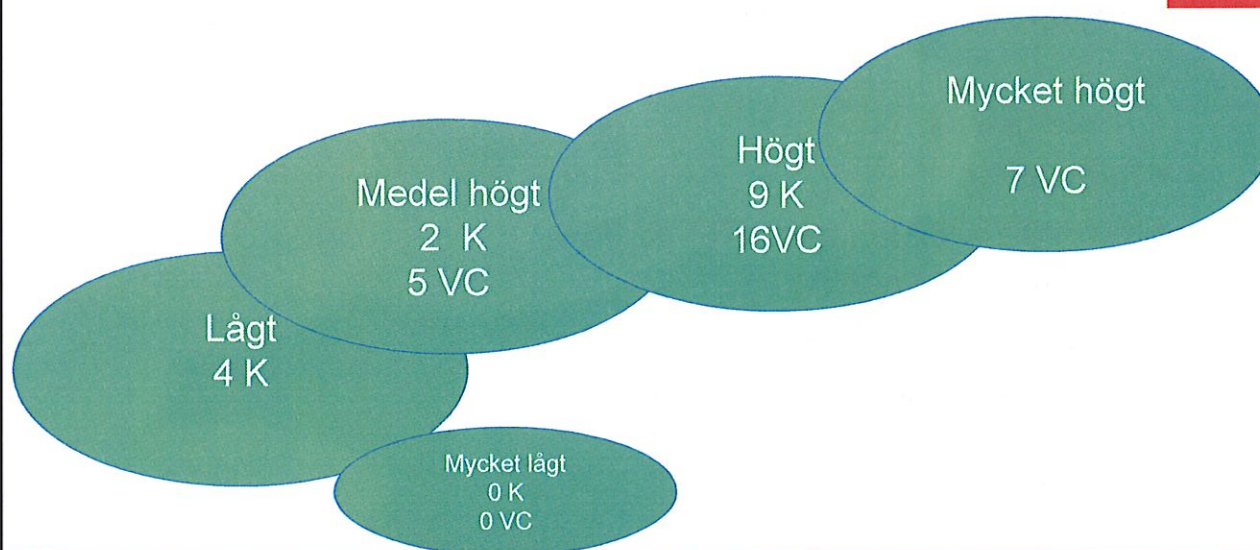
- Tillgänglighet
- Samverkan
- Måluppfyllelse om patientsäker vård
- Läkemedelshantering
- Vårdplanering och SIP
- Säker och tillräcklig patientinformation



**Medelvärde, totalt: Högt (3,8)**

**Medelvärde, kommunerna: Medelhögt (3,3)**

**Medelvärde, vårdcentralerna: Högt (4,1)**





Båda parterna är nöjda 😊

- Tillgänglighet, dagtid
- Samverkan mellan personalen

Båda parterna är mindre nöjda 😞

- Samverkan så att vården upplevs som en helhet
- Patientinformation som krävs för ett effektivt och säkert arbete
- Informationsöverföring på ett säkert sätt

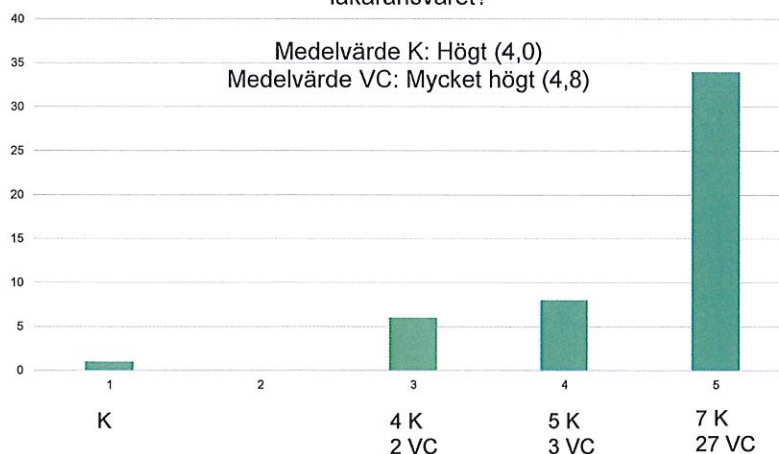
Störst skillnad 😊 / 😞

- Tillgänglighet, jourtid och för info., råd och stöd
- Mål om patientsäker kommunal hälso- och sjukvård

2018-12-12

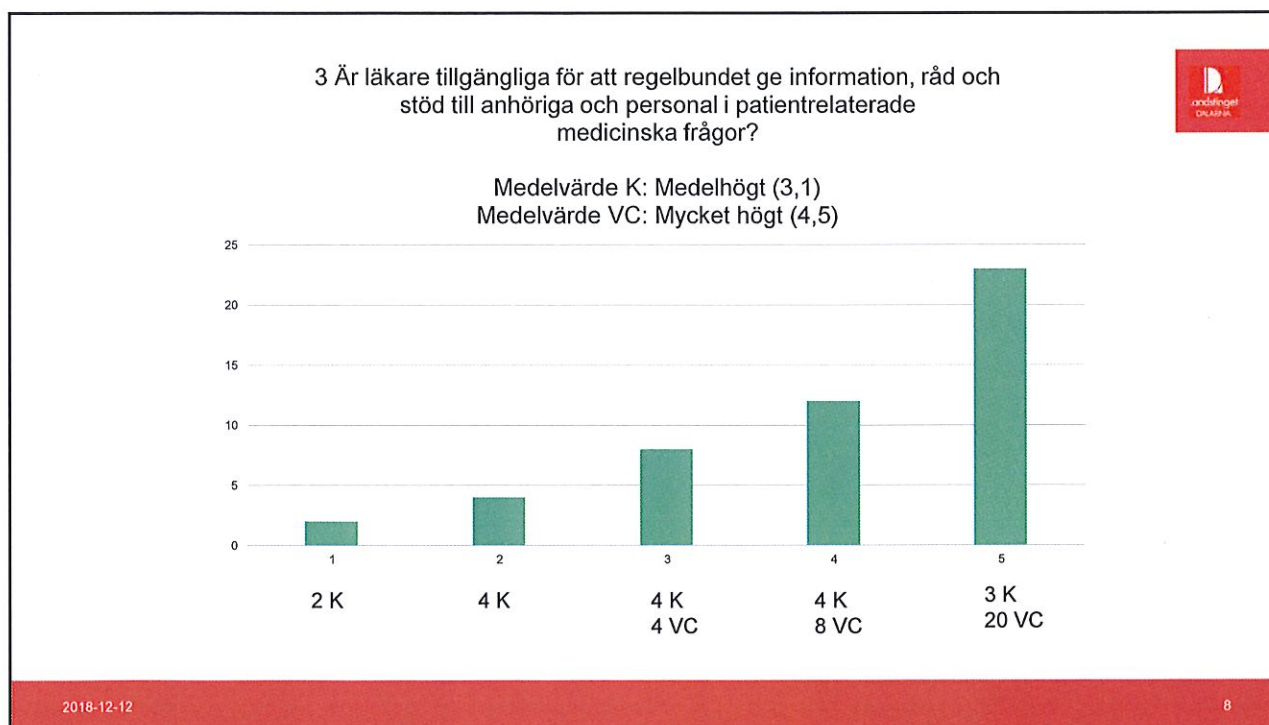
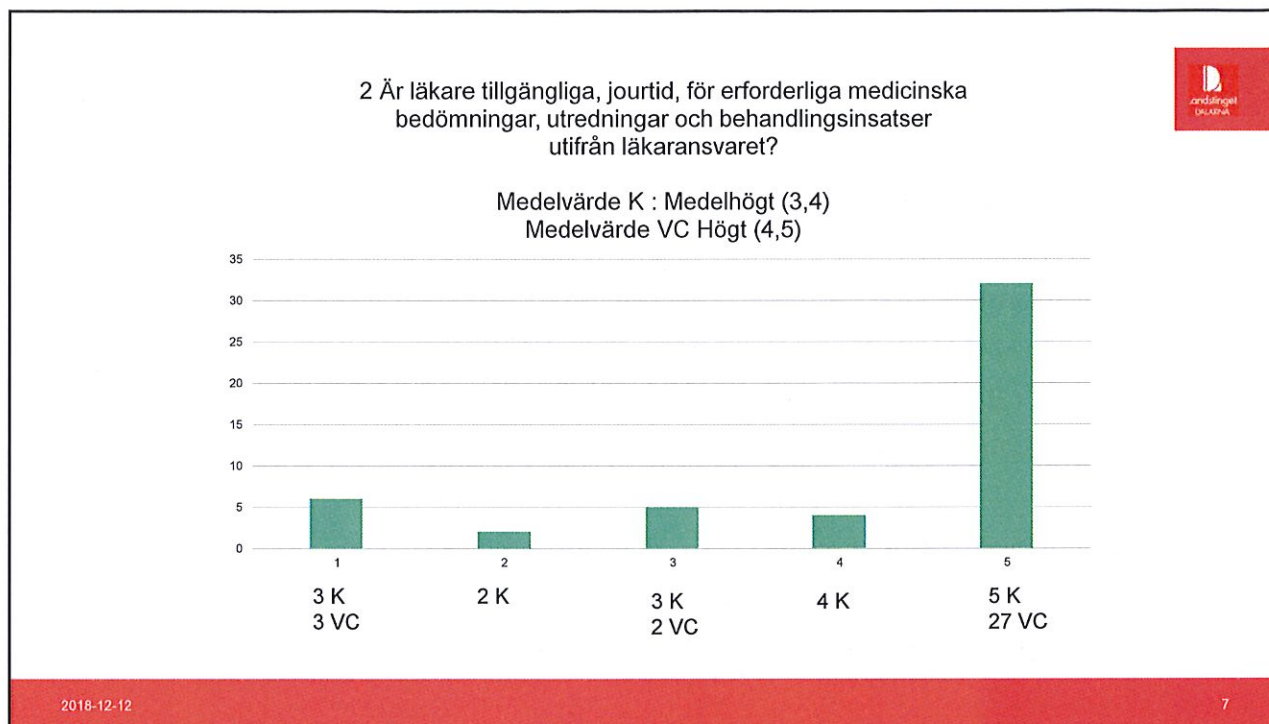
5

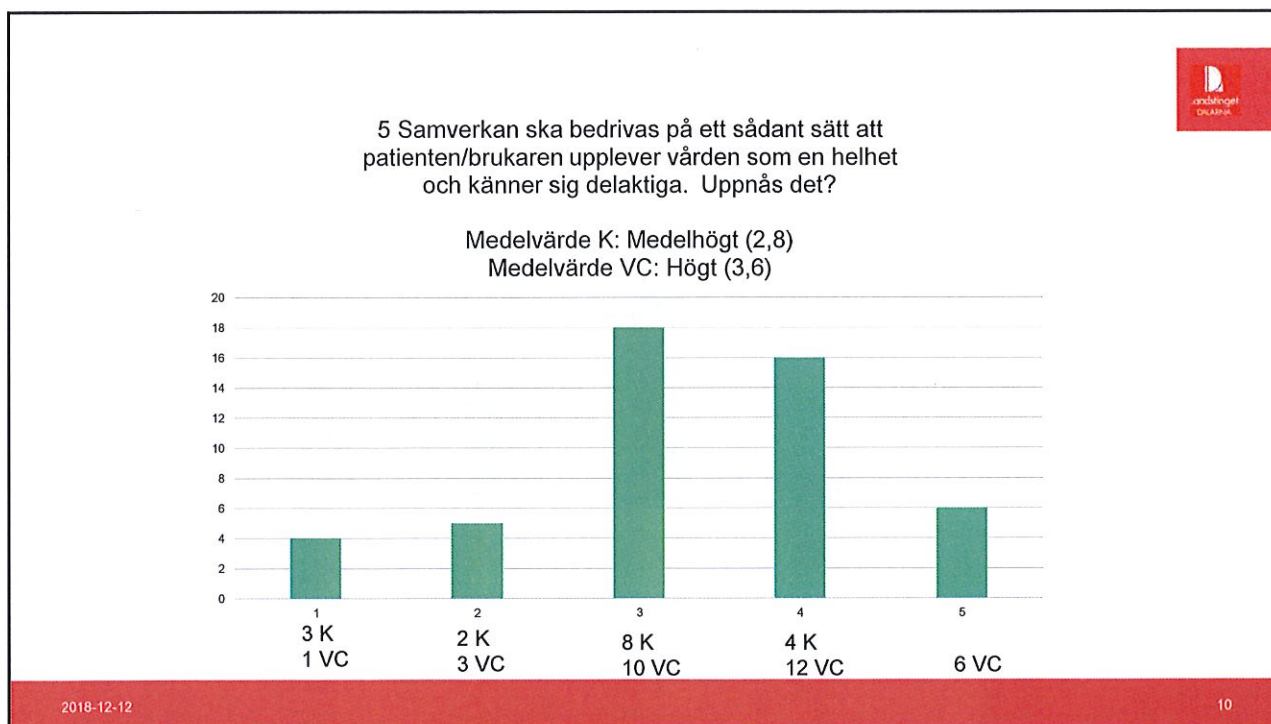
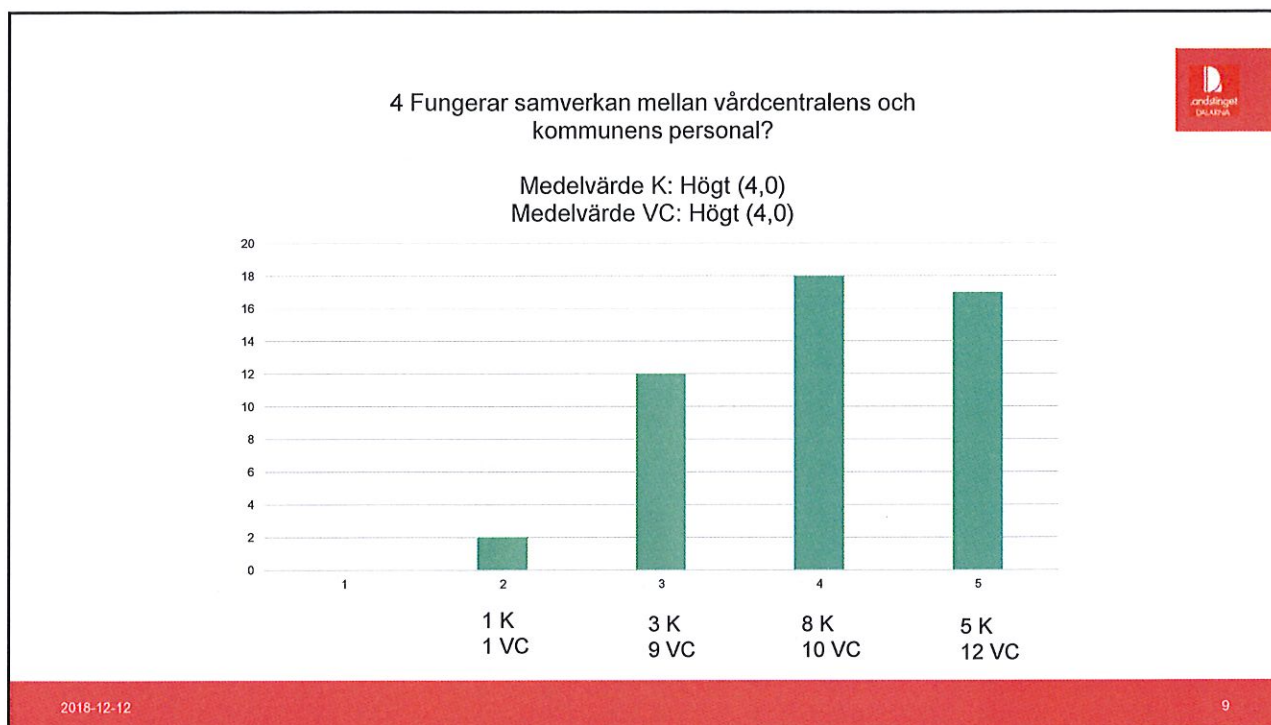
1 Är läkare tillgängliga, dagtid, för erforderliga medicinska bedömningar, utredningar och behandlingsinsatser utifrån läkaransvaret?



2018-12-12

6

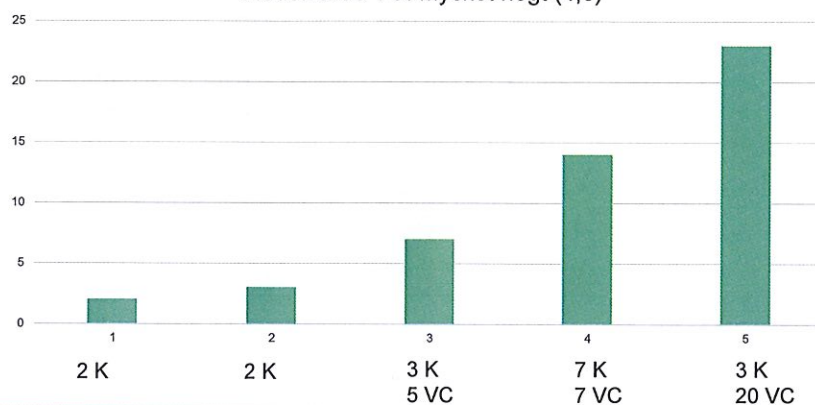






6 Målet med läkarmedverkan är att den kommunala hälso- och sjukvården på ett patientsäkert sätt ska tillgodose patienternas medicinska behov på primärvårdsnivå. Uppnår ni målet?

Medelvärde K: Medelhögt (3,4)  
Medelvärde VC: Mycket högt (4,5)



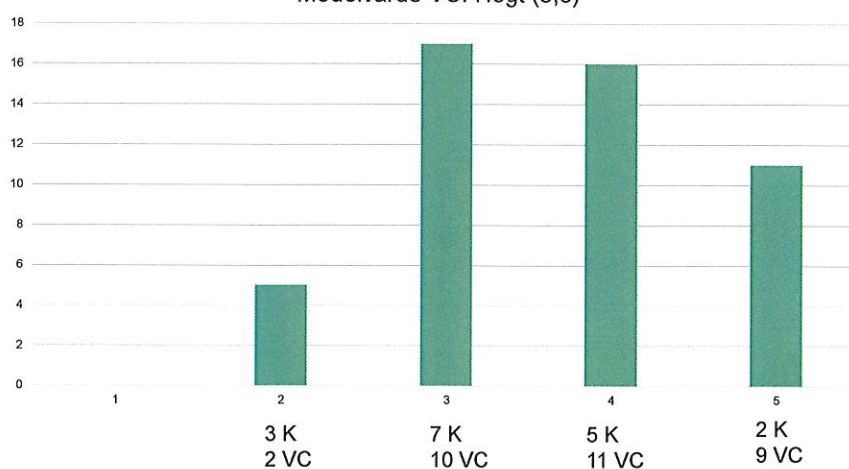
2018-12-12

11



7 Fungerar läkemedelshanteringen säkert?

Medelvärde K: Högt (3,6)  
Medelvärde VC: Högt (3,8)



2018-12-12

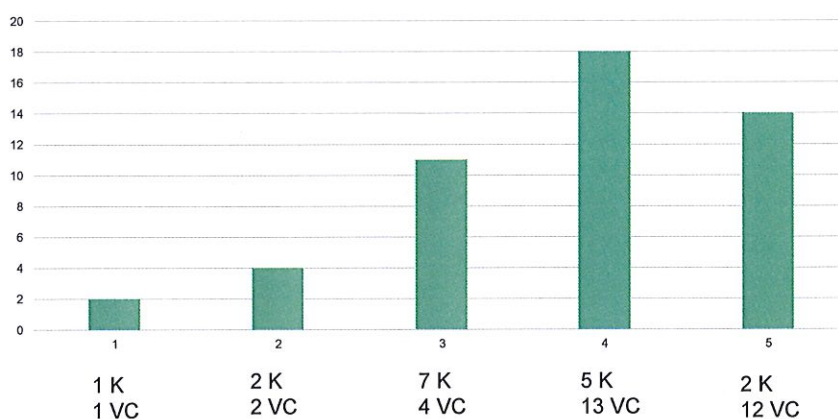
12





### 8 Fungerar arbetet med vårdplanering och SIP (samordnad individuell plan)?

Medelvärde K: Medelhögt (3,4)  
Medelvärde VC: Högt (4,0)



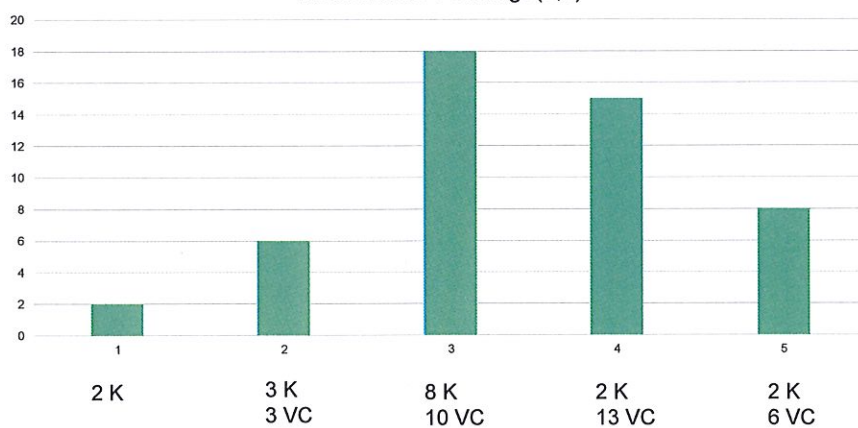
2018-12-12

13



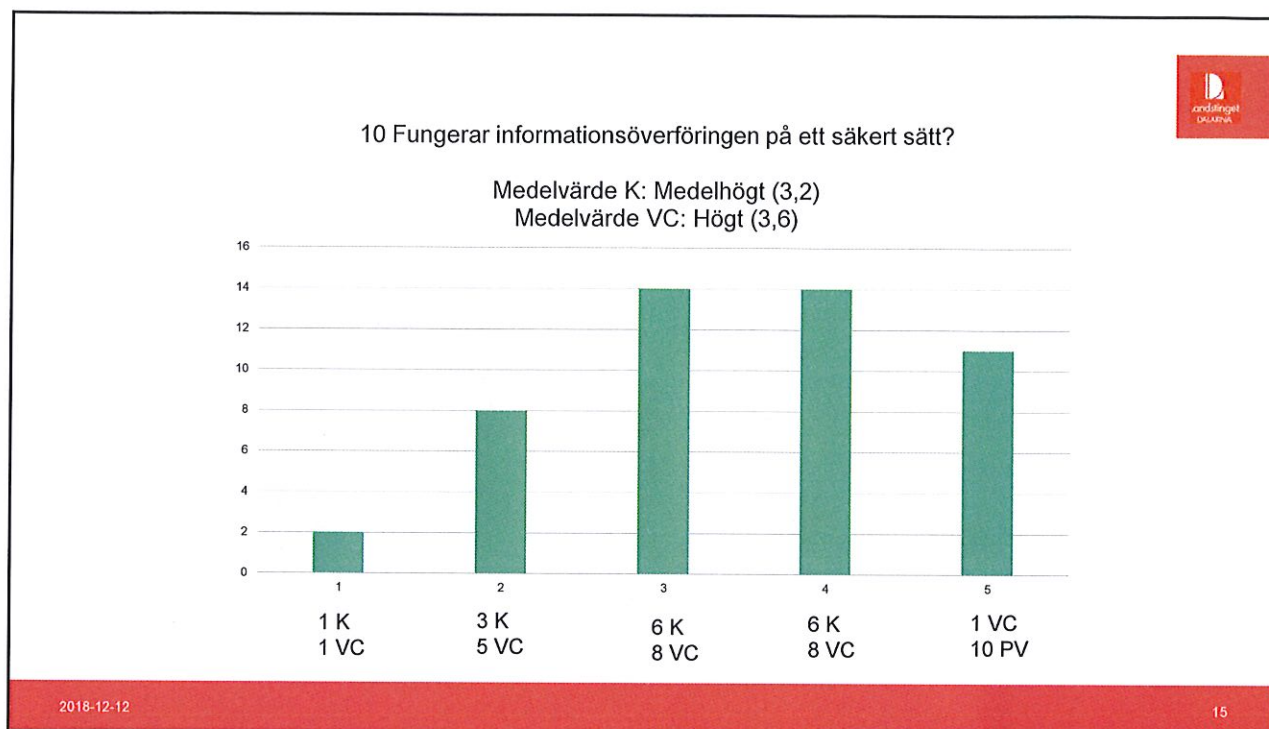
### 9 Får ni den patientinformation (mellan vårdgivaren) som krävs för att utföra ett effektivt och patientsäkert arbete?

Medelvärde K: Medelhögt (2,9)  
Medelvärde VC: Högt (3,7)



2018-12-12

14



Övriga kommentarer

2018-12-12 16

§7 #)



# Uppföljning av förbättringsområdena

Genomfördes områdesvis under september - oktober



## Brister/Förbättringsområden som kräver åtgärd

- Arbetet med patienter med demenssjukdom/sköra äldre/multisjuka
- Implementeringen av vårdprogrammet för hjärtsvikt
- Implementeringen av nationella riktlinjer för astma/KOL
- Öka tillgängligheten till läkarbesök

## Styrkor att arbeta vidare med



- Artrosskolan
- Diabetessjukvården med mycket goda resultat
- Ökad kontinuitet för sjuksköterskor
- Telefontillgängligheten på en fortsatt hög nivå
- Stort intresse/vilja att arbeta med sjukdomsförebyggande/hälsofrämjande metoder



§ 8 a)

2018-12-11 Hälsovalsberedningen  
2019-02-11 Regionstyrelsen  
2019-02-25 Regionfullmäktige

## **Tillägg till Avtal Hälsoval avseende tillfälligt listningsstopp**

### **Ordförandens förslag**

Hälsovalsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige

1. Tillägg till Avtal Hälsoval enligt bilaga b) punkt 11.1 godkänns
2. Beslutet justeras omedelbart

### **Sammanfattning**

Avtal Hälsoval Dalarna reglerar uppdrag, ersättning m.m. för de privata och landstingsdrivna vårdcentralerna. Enligt villkor kan Avtal Hälsoval revideras.

Hälsovalsberedningen föreslår ett tillägg i Avtal Hälsoval som innebär möjligheten för vårdcentraler att ansöka om ett tillfälligt listningsstopp vid särskilda skäl. Under listningsstoppet ska vårdcentralen följa en godkänd handlingsplan för att efter listningsstoppet åter kunna ta emot patienter som väljer att lista sig hos dem.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag
- b) Utdrag ur Avtal Hälsoval Dalarna LD18/03119

### **Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget**

Under 2018 har diskussioner förts med Hälsovalsenheten om vårdcentralernas möjlighet att ansöka om tillfälligt listningsstopp, och under hösten inkom en ansökan från en vårdcentral.

Hälsovalsberedningen föreslår ett tillägg i Avtal Hälsoval som innebär möjligheten för vårdcentraler att ansöka om ett tillfälligt listningsstopp vid särskilda skäl. Under listningsstoppet ska vårdcentralen följa en godkänd handlingsplan för att efter listningsstoppet åter kunna ta emot patienter som väljer att lista sig hos dem.

### **Patientperspektiv**

Listningsstopp omfattar inte:

Familjemedlemmar som är folkbokförda på samma adress

Personer som flyttar till kommunala särskilda boenden som är vårdcentralens ansvar

Inflyttade personer som tillhör vårdcentralens geografiska område

Nyfödda som tillhör vårdcentralens geografiska område

**Finansiering och ekonomiska konsekvenser**

Ersättningen till vårdcentralerna beräknas till största del från antal listade patienter. För landstingets/regionens vidkommande innebär inte ett listningsstopp någon ökning eller minskning av den ersättning som lämnas till vårdcentralerna. Det är omfördelningen till en vårdcentral med listningsstopp som påverkas under tiden för listningsstoppet.

**Likabehandling**

Beslutet innebär en inskränkning under en begränsad period av likabehandlingen av patienter i Avtal Hälsoval.

**Barn och unga**

Ej relevant

**Juridik**

Enligt 7 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen ska Landstinget organisera primärvården så att alla som omfattas av landstingets ansvar för hälso- och sjukvård kan välja utförare av hälso- och sjukvårdstjänster samt få tillgång till och välja en fast läkarkontakt (vårdvalssystem). Patientlagen 9 kap. 1 § stadgar att en patient som omfattas av ett landstings ansvar för hälso- och sjukvård ska inom eller utom detta landsting få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård.

Konsekvensen av ett listningsstopp innebär således inte att möjligheten att i Sverige välja utförare av all offentligt finansierad öppen vård blir begränsad på annat sätt än att det, under tiden för ett tillfälligt listningsstopp, inte blir möjligt att aktivt lista sig på en vårdcentral som har beviljats ett sådant listningsstopp. Sådana listningsstopp kan redan nu beviljas i en del andra landsting/regioner. Ett listningsstopp hindrar emellertid inte en patient från att ändå söka vård enligt patientlagen på en sådan vårdcentral. För en patient som inte är listad på en vårdcentral innebär det att vårdcentralen prioriterar patienten utifrån det medicinska behovet. Vårdgarantin gäller enbart i det landsting, där patienten är folkbokförd.

**Folkhälsa**

Ej relevant

**Arbetsmiljö och medarbetare**

Ej relevant

**Samverkan med fackliga organisationer**

Informationen enligt MBA § 10 kommer äga rum 23 januari

### **Uppföljning**

Uppföljning av Avtal Hälsoval sker kontinuerligt av Hälsovalsenheten via avstämningsbesök på vårdcentralerna, gruppmöten med verksamhetschefer, kontroll av kvalitetsregister och statistik m.m. Resultat från uppföljning redovisas till Hälsovalsberedningen

