

PRIMÄRVÅRDSPROGRAM 2019 – REVIDERING AV REGELVERK, ERSÄTTNINGAR OCH KVALITETSMÅL

Nedan lämnas förslag till utveckling av uppdragsbeskrivning och ersättningar inom olika områden i Primärvårdsprogram 2018 att gälla från 2019. Förslagen nedan förenas av att de tar utgångspunkt i den inriktning för utveckling som anges i Regionplanen för 2019–2021.

UTVECKLING AV ERSÄTTNINGAR FÖR PREVENTION OCH BEHANDLING VID OHÄLSOSAMMA LEVNADSVANOR

Regionplanen lyfter fram regionens målsättning att arbeta med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder. Detta arbete sker ur ett samlat folkhälsoperspektiv, men också riktat mot enskilda viktiga målgrupper. I primärvårdsprogrammet har sedan 4–5 år ersättningar utgått för aktiviteter i form av rådgivande samtal samt användning av Hälsobladet. För 2019 utgår istället ersättning för det strategiska arbetet på vårdcentralen att skapa en struktur och rutiner som möjliggör olika aktiviteter exempelvis i form av rådgivande samtal av hög kvalitet för identifierade målgrupper. I detta arbete har hälsokoordinatoren en central roll.

Det är hälsokoordinators uppgift att följa upp vårdcentralens arbete med ohälsosamma levnadsvanor, att identifiera förbättringsområden och målgrupper i enlighet med Nationella riktlinjer. I reviderade Nationella Riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor (2018) anges högst prioritet för insatser till särskilda riskgrupper, t ex personer med en kronisk sjukdom vilka kan följas genom indikatorer i PrimärvårdsKvalitet. Aktiviteter följs också med KVÅ-koder för rådgivning om ohälsosamma levnadsvanor.

Utgångspunkt för en ny ersättningsmodell är att vårdcentralen upprättar en handlingsplan för vårdcentralens arbete inom prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Planerade åtgärder och mål ska definieras i enlighet med Regionplanens intention om en jämlik fysisk och psykisk hälsa för befolkningen. Vårdvalsenheten gör en slutlig värdering av planens innehåll, och godkänner under förutsättning att planens innehåll stämmer med regionplanens inriktning samt att den beaktar ett identifierat behov för den listade befolkningen baserat på uppskattade och mätbara befolkningsdata. Handlingsplanen ska innehålla konkreta resultat- och/eller aktivitetsmål som uttrycker en hög ambition att nå en nivå av aktiviteter och förbättrade resultat som ligger i linje med identifierade behov. Planen ska godkännas i god tid inför det verksamhetsår som avses.

Under löpande verksamhetsår sker avstämning vid verksamhetsdialog, samt vid behov riktat mot enskilda vårdcentraler. Efter avslutat verksamhetsår upprättar vårdcentralen en resultatrapport för det år som avses. För godkänd resultatrapport

krävs att vårdcentralen redovisar genomförda åtgärder i enlighet med handlingsplan samt att man når uppsatta mål.

Vårdvalsenheten kommer att ta fram en Instruktion för handlingsplan/resultatrapport, inkluderande även en uppdragsbeskrivning för hälsokoordinator.

Ersättning för arbete med levnadsvanor utgår med 50 % för godkänd handlingsplan och resterande 50 % för godkänd resultatrapport.

Som en del i arbetet med levnadsvanor ska ingå ett uppdrag för vårdcentralen att aktivt arbeta med att nå och bibehålla en god bemanning av distriktssköterskor. Utgångspunkt är att i vidareutbildningen till distriktssköterska erhålls viktiga kunskaper och färdigheter gällande arbetet med prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor.

En del i ersättning för resultatplan utgörs därför av ersättning för antal timmar distriktssköterska. Ersättning utgår till vårdcentralen som kan verifiera att man vid två mätpunkter under ett år, vår och höst, har anställt, alternativt långtidskontrakterat (> 6 månader) så att man har en volym av timmar distriktssköterska motsvarande xx timmar per vecka och 1 000 listade.

Totalt omfattar ersättningen ca 5 mnkr per år, varav 3 mkr riktas mot handlingsplan och 2 mnkr riktas mot ersättning för andel distriktssköterska. Ersättning ska differentieras utifrån vårdcentralens storlek, baserat på antal listade.

FÖRSTÄRKT VÅRDGARANTI OCH FÖRDJUPAD PRIMÄRVÅRDSUPPFÖLJNING

Förstärkt vårdgaranti

Riksdagen har den 24 maj beslutat att införa en förstärkt vårdgaranti. En person som är i behov av vård ska vara garanterad en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad personal inom en viss tid.

Förväntat kommande beslut av regeringen om ändring av Hälso- och sjukvårdsförordningen innebär rätt för den enskilde att inom tre dagar garanteras en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Patientens behov ska styra vilken yrkesgrupp den får träffa. För att detta ska vara möjligt behöver primärvården både införa förändrade arbetssätt och förändra sättet att mäta väntetider, den utvidgade primärvårdsuppföljningen.

Utvidgad primärvårdsuppföljning

Som stöd till Landsting och Regioner har SKL tagit fram en modell för utvidgad uppföljning av tillgängligheten i primärvården, vilken ska vara i bruk 1 jan 2019 (vi behöver inte skriva vad som pågått, som förändring till 2019)

Prioriterade grupper under 2019 sjuksköterskor, fysioterapeuter, läkare. Därefter övriga yrkesgrupper.

I primärvårdsprogrammets indikatorförteckning tydliggörs att rapportering ska ske enligt modellen som övergripande innebär att tillgängligheten mäts även för återbesök och för alla legitimerade yrkesgrupper.

Uppdraget i primärvårdsprogram 2019 innebär att vårdcentraler i regionen ska rapportera enligt utvidgad primärvårdsuppföljning samt uppnå uppsatta mål för förstärkt vårdgaranti. Pga av behov av utbildning, verksamhetsöversyn, samt utveckling av IT-stöd, beräknas en bredinförd tillämpning ske vid halvårsskiftet 2019.

ERSÄTTNING UNGDOMSMOTTAGNINGAR (UM)

UM bedrivs sedan 1 jan 2018 i en samlad länsorganisation med en verksamhetschef. UM är en del av primärvårdsverksamheten och dess uppdrag regleras i primärvårdsprogrammet. För att vi ska ha en enhetlighet i ersättningar för hela primärvården, införs från 1 jan 2019 en ersättningsmodell för UM som är i analogi med hur övrig primärvård ersätts, med ett riktmärke på en fördelning mellan 80 % fast och 20 % rörlig ersättning. Idag ersätts Ungdomsmottagningsverksamheten till 100 % med en rörlig besöksersättning.

DEMENS

Inför 2019 skärps kompetenskrav vad gäller deltagande i demensutredningar, för att erhålla nuvarande ersättning. De skärpta kraven gäller deltagande av arbetsterapeut för att göra strukturerad bedömning av funktions- och aktivitetsförmåga i patientens hem. Kravet baseras på nya nationella riktlinjer för demensvård samt regeringsbeslut om ny nationell demensstrategi (maj 2018).

Anders Ahlgren

Verksamhetschef, Vårdvalsenheten