



INFORMATION - PENSIONÄRSRÅD

2013-10-17

VÅRDUTVECKLARE: MARIANNE NILSSON



- 28 enheter
 - distriktsläkare
 - distriktssjuksköterskor
 - sjuksköterskor med annan vidarutb.
 - barnmorskor
 - undersköterskor
 - läkarsekreterare
 - sjukgymnaster
 - psykologer
 - socionomer
 - psykiatrisjuksköterskor
- Över 50 mil från norr till söder
- Ca 665 000 besök 2012
(ca 110 000 personer)





I. Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

- Deltagande i NDR,
- Måluppfyllelse avseende Läkemedelskommittén i Jämtlands län fastställda måttal för läkemedel
- God läkemedelsbehandling för äldre
- Arbeta för minskad antibiotikaförskrivning
- Mödrahälsovård och Barnhälsovård
- Folkhälsoarbete (tobak, alkohol, kost och motion)
- Vaccination mot säsongsinfluensa
- Ansluten till kvalitetsregister
- Kompetensutveckling bl. a. fortbildningsdagar
- Utbildningsplatser för studenter
- Forskningsprojekt



I. Säker hälso- och sjukvård

- Patientsäkerhetsberättelse enl. 2010:659
- Palliativa registret
- Svedem
- Diagnosregistrering
- Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler
- Hygienrond
- Arbete gemensamt med kommunerna avseende prevention inom fall och nutrition
- Arbete med säker läkemedelshantering i vården och vårdens övergångar
- Läkemedelsgenomgångar för äldre ordinerade fem eller fler läkemedel



III. Patientfokuserad hälso- och sjukvård

- Bemötande
 - Patientmedverkan
 - Läkemedel
 - Fortsatt vård
 - Information
 - Helhetsintryck
 - Brytpunktsamtal
 - Kontinuitet; Antal patienter som tillhör enheten som besökt läkare eller distriktssköterska tre gånger eller fler och som får träffa samma vårdgivare.
- Patientenkäten



IV. Effektiv hälso- och sjukvård

- Effektiviserings- eller besparingsmål enligt landstingsövergripande handlingsplan för läkemedel
- Tillämpning av Ädelavtal och samverkan med kommunerna och andra samhällsaktörer
- Beskriv deltagande i interna samverkansorgan ex. vårdprogram, process, prioritering
- Beskriv deltagande i det befolkningsinriktade – hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.
- Jour och beredskap
- Avstämningsmöten avseende sjukskrivning
- Produktionsstatistik
- Användande av avståndsberoende teknik; ex. "Mina vårdkontakter", resfria möten



V. Jämlik hälso- och sjukvård

- Täckningsgrad (Antal primärvårds-besök av totala antalet öppenvårdsbesök)



VI. Hälsa- och sjukvård inom rimlig tid

- Kontakt med vårdenhet samma dag
- Läkarbesök inom 7 dagar
- Öppettider
- Telefontider
- Byte av vårdenhet (tillgodosett kravet av invånarens val inom två månader)



- Familjecentral
- Särskilt boende
- Utvecklingsarbete och deltagande i nationella, regionala och lokala grupper med primärvårdsövergripande åtagande
- Fortbildningssamordnare
- Utbilda ST-läkare
- Ansvara för AT-läkares tjänstgöringsavsnitt inom allmänmedicin
- Utvecklingsuppdrag folkhälsoarbete
- Rehabkoordinator



- Ungdomsmottagning i Östersund/Sveg
- SVR/1177
- Närvårdsavdelning i Strömsund
- Vårdplatser i Sveg
- Ljusbehandling i Sveg och Strömsund



I ersättningen per listad person ingår följande delar:

- **ersättning per listad invånare**
- **socioekonomisk faktor** (syftar till att utjämna sjukdomsördan i små geografiska områden utifrån socioekonomiska variabler)
- **glesbyggsfaktor** (Syftar till att kompensera de vårdenheter som har långt till sjukhuset i Östersund och därför får ökade kostnader för såväl sjukresor som vård)
- **läkemedel** (Vårdgivaren har kostnadsansvar för de allmänläkemedel som förskrivs till de listade patienterna oavsett vem som förskriver dem)
- **grundersättning folkhälsoinsatser**



I den rörliga ersättningen ingår ersättning för följande:

- patientavgift
- patienter från andra landsting och andra länder
- asylsökande
- patient som inte är listad vid vårdenheten (otrohet)
- avdrag görs för listads besök hos vårdgivare med nationell taxa
- utbildning och handledning
- rehabgarantin
- stimulansmedel



- Geriatriker (från 1/1 2014, Eva-Pia Darsbo)
- I projektet "Äldres hälsa" föreslår man att det ska finnas äldreteam (där fler yrkesgrupper ingår)

Projektledare

margaretha.b.nilsson@jll.se

Länkar:

[SKL](#)

[Socialstyrelsen](#)

DETTA HAR HÄNT - STAFETTSTOPP



- 24/4 Beslut i landstingsstyrelsen om stafettstopp
- 1/6 Verkställande av beslutet
- 26/6 AMV – erinran om riskbedömning–svar senast 30/9
- 4/9 Begäran om arbetsmiljöåtgärder VF
- 11/9 Begäran enl. 6 kap 6a AML till Arbetsmiljöverket (Vårdförbundet och Läkarförbundet)
- 16/9 Inspektionsmeddelande från AMV
- 16/9 Riskanalys inlämnat
- 24/9 stafettstopp hävt



- Stafettstoppet "hävt"
- Bemanningsarbete med läkare
- Ändrade telefontider för HC
- Fortsatt stöd till Dsk gällande subakuta patienter
- Arbete med stödsystem (VAS, IT, Heroma etc.)
- Fortsatt stöd mellan HC gällande jourbesök efter kapacitet
- Fortsatt arbete med rutiner



- Rekryteringsarbete av fasta läkare
- Bemanning från bemanningsföretag under hösten
- Bemanning sker till minst 70% av full bemanning
- Träffar med läkargrupperingar om framtid

Nuvarande kapacitet vid HC Östersund



- **Lugnvik/Lit** 95% Fungerar normalt
(7000 listade)
- **Odensala** 70 % Många nya listade, men fungerar normalt. (1 stafett from v 43-48)
(13 600 listade)
- **Zätagränd** 50-60% Skall bemannas upp med 3 st stafetter. Ansträngd situation
(12 400 listade)
- **Frösö HC** 60% Skall bemannas upp med 2 st stafetter, skall efter det fungera normalt
(12 600 listade)
- **Brunflo** 50% Bemannas from vecka 44 med enbart stafetter (4 st)
(8000 listade)



- Torvalla utgör dsk mottagning from 1/9 (alla yrkesgrupper finns förutom läkare)
- Patienter som tidigare tillhört Torvalla och som inte gör något aktivt val listas automatiskt i Brunflo



- Timing i beslutet
- Kommunikationen runt beslutet
- Hanterades bara som ett primärvårdsproblem
- Resulterade i läkarlösa HC
- Tappat tempo i utvecklingsarbete
- Hur hanterar vi befolkningen?

Stafettstopp Bara elände?



- Nya metoder – arbetssätt
- Hälsomottagning
- Renodla PV uppdrag
- Genomlysning – bevis i ekonomi
- Samverkan – effektiviseringar
- Rutinarbete
- AT i glesbygd
- Avropsenhet för stafetter
- Sätter fart på PKO



Tack för mig

