

**Vårdvalsenheten**

Handläggare

Åsa Hedeberg

Datum

2024-05-15

Diarienummer

Datum och tid 2024-05-15 kl 14-16.30

Plats Digitalt möte vid teams

Deltagare

**Verksamhetschefer Vårdval Fysioterapi:**

Kajsa Axelsson ersätter Josefin Andersson Fysioterapimott. Töcksfors Prima vård  
Jesper Holm Åkerberg ersätter Marcus Jangsjö Fysioterapimott. Capiro Grums  
Karin Jansson Fysioterapimott. Karin Jansson Ski o Fysio  
Karin Körgesaar Fysioterapimott. Kasernhöjden praktikertjänst  
Linda Bäckström Fysioterapimott. Fryksdalshälsan FysioRehab  
Marika Paulin Fysioterapimott. Motoriska - Marika Paulin  
Markus Jansson Fysioterapimott. Markus Jansson  
Jesper Holm Åkerberg ersätter Marcus Jangsjö Fysioterapimott. Capiro Grums  
Regin Dahl Fysioterapimott. Hammarö Fysioterapi  
Carolin Eriksson ersätter Ulf Thörnqvist Fysioterapimott. Klarälvskliniken  
Ulrika Johansson Fysioterapimott. Sport o Rehab  
Mia Måseide Fysioterapimott. Mia Måseide  
Robert Sjöden Hälsa och rehabilitering  
Josef Genelöv Hälsa- och rehabilitering, primärvårdsrehabilitering  
Jennie Sundberg Torsby sjukhus, rehabiliteringsenheten  
Patrik Olsson Fysioterapimott. Capiro Vintergatan  
Daliah Longréé Fysioterapimott. Annorlunda Fysioterapi  
Bart Kila Fysioterapimott. Hagfors

Del av motet:

Pelle Bergsten Fysioterapimott. Servicehälsan (frånvarande del av mötet)  
Daniel Larsson Fysioterapimottagningen FD Fysio (frånvarande)

**Övriga:**

Anders Olsson områdesstrateg  
Lena Lindberg Schlegel utvecklingsledare vårdvalsenheten  
Åsa Hedeberg utvecklingsledare vårdvalsenheten  
Åsa Dahlström enhetschef vårdvalsenheten

Frånvarande

Ulf Ackerblad Fysioterapimott. Tingvalla Naprapatklirik  
Åsa Berglund Fysioterapimott. Åsa Berglund  
Charlotte Lindgren controller vårdval  
Josefin Björck Fysioterapimott. Arvika Prima vård

**Vårdvalsråd fysioterapi**

Minnesanteckning 24-05-15

**Inledning**

- Åsa Hedeberg inleder mötet med att hälsa alla välkomna.
- Föregående minnesanteckningar lades till handlingarna.
- Bildspel finns som bilaga till dagens möte och denna minnesanteckning.

**Ledningsinformation**

Åsa Dahlström är enhetschef för vårdvalsenheten och har under detta år deltagit vid vårdvalsråden. Den ledningsinformation som hon förmedlar idag är gällande Region Värmlands ekonomiska läge och ett pågående arbete med revidering av hälso- och sjukvårdens utvecklingsplan.

Det ekonomiska läget är fortsatt ansträngt, men man börjar se effekter utifrån de åtgärder som hittills har genomförts. Ett stort omställningsarbete pågår och alla är påverkade, arbetet med omställningen fortskrider för ytterligare effekter på det ansträngda ekonomiska läget.

Åsa D berättar att utvecklingsplanen ska vägleda och ge stöd i beslut för en tydlig och gemensam riktning i arbetet framåt mot hur hälso- och sjukvården ska se ut år 2040. Planen revideras genom faktainsamling och omvärldsspaning för att se internationella, nationella och regionala samhällstrender. Kunskap och information samlas in i dialoger med verksamheten och andra intressenter för att komplettera utvecklingsplanen. Utvecklingsplanen tar också hänsyn till andra framtagna planer och utvecklingsarbeten exempelvis Nära vård.

Tillägg efter vårdvalsrådet 15 maj; Den 16 maj publicerades som en nyhet på intranätet om någon i vårdvalsrådet vill läsa mer och därutöver finns också information på [Region Värmland vårdgivarwebben](#). Det finns via denna sida möjlighet att bidra med inspel.

### **Förfrågningsunderlag 2025**

Åsa informerar om var Regionen befinner sig i den politiska processen gällande revidering av förfrågningsunderlag. Den här veckan har det varit uppe i Hälso- och sjukvårdsnämnden, nästa steg är Regionstyrelsen och därefter beslut i Regionfullmäktige 19 juni.

### **Större förändringar vårdval fysioterapi**

Det föreslås att nuvarande prestationskrav kompletteras med ett krav på unika patienter. Bedömningen är att det behövs en stegvis anpassning av kravet på unika patienter för vissa mottagningar. Förslaget är att det 2025 införs en inriktning på 280 unika patienter per helår och heltidsresurs. Förslaget är vidare att det från 2026 införs ett ekonomiskt avdrag per unik patient som understiger prestationskravet.

I vårdvalsrådet var det en omfattande diskussion och många synpunkter framkom gällande detta revideringsförslag. Bakgrunden till förslaget är att det föreligger stora skillnader gällande antalet unika patienter som får insats på respektive fysioterapimottagning per heltidsresurs och år. Från knappt 100 unika patienter per heltidsresurs och år upp till knappt 500 unika patienter, samtidigt som efterfrågan/antalet vårdbegäran ökar på totalen inom vårdval fysioterapi och det finns många patientgrupper som inte söker vård hos fysioterapeut i primärvården ex KOL, Hjärtsvikt. Vårdval fysioterapi behöver ta emot fler patienter, men för mottagningar som idag tar många unika patienter är det svårt att ta emot fler. Utgångspunkten i vårdvalet är att förutsättningarna ska vara lika, fler mottagningar behöver ta emot fler patienter. Samtidigt som det är en stor utmaning gällande kvantitet kontra kvalitet. Många patienter har komplexa problem och stort behov av insatser.

Utmaningen blir än större när det dessutom är ekonomiska besparingarna inom Region Värmland, vilket påverkar antalet fysioterapeuter samtidigt som också kompetensförsörjningen kan vara en utmaning, speciellt på de mindre orterna.

Det kom idag fram många synpunkter kopplat till revideringsförslaget, dessa tas med i det fortsatta arbetet.

Därutöver har några fysioterapimottagningar signalerat om ett för "lågt inflöde" och några om ett "för högt". Åsa informerar om att frågan, att fördela remisser har aktualiserats ex avtal för att vidarebefordra remiss, remisskansli. Omvärldsspaning pågår, kontakter med Region IT samt jurist för att säkerställa ev förändrade rutiner utifrån förutsättningarna i LOV och patientens val. Därutöver kan det handla om information om vårdval fysioterapi till både medborgare och annan hälso- och sjukvårdspersonal.

Utöver ovan revideringsförslag om unika patienter finns det ett antal förändringar som avser förtydliganden och bättre formuleringar där sakinnehållet anses oförändrat:

- Förtydliga att primärvårdsuppdraget är brett samt lyfta teamarbete och samverkan
- Vårdgarantins två tidsgränser, noll och tre dagar.
- Öppettider för besök och telefonsamtal
- Tydligare krav att patientens behandlingsplan ska upprättas i samråd med patienten och dokumenteras i journalen samt vara tillgänglig för patienten. Innehåller bedömning, mål, åtgärder och uppföljning.
- Ev riktade statsbidrag kommer i första hand premiera digital utveckling.

### Kvarstående frågor

Utifrån revideringsförslagen kvarstår ett par frågor av mer omfattande karaktär:

- Patientavgifter; uteblivna och sent avbokade besök. Frågan är lämnad till ekonomifunktionen.
- Utveckla ersättningsmodellen ex geografiersättning Fortsatt arbete med ersättningsmodellen inför 2026.

## Kunskapsstyrning/Kunskapsstöd

Åsa sammanfattar det aktuella läget gällande kunskapsstyrningen och publicerade kunskapsstöd. Utgångspunkten är den bild som användes på nätverksträffen i april, då det lades fokus på hjärtsvikt och långvarig smärta samt information om var arbetsgruppen är i införandet av Ländryggsbesvär samt information om att 1177 för vårdpersonal utvecklas i olika etapper. I det första steget i juni blir de nationella kunskapsstöd som har tagits fram av regionernas system för kunskapsstyrning en del av 1177. Det sker med en flytt av nationelltklinisktkunskapsstod.se till vardpersonal.1177.se.

Aktuellt i övrigt gällande kunskapsstöd kopplat till bland annat fysioterapi i primärvården:

- Höft- och knäledsartros. [Mailutskick har gjorts till alla inom vårdval från PVR ang RUT-27888](#)
- Höftledsartros- proteskirurgi. Höftplastik, borttagande av restriktioner efter sommaren. [Skriftlig information kommer till vårdval från ortopederna](#). Jenny Sundberg Torsby sjukhus, deltar i arbetsgruppen och även vid dagens möte.
- Levnadsvanor. Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – statusuppdatering: En ny sida på vårdgivarwebben, metodstöd, utbildningar, checklista för chefer, nya indikatorfrågor mm. [Kommer publiceras på vårdgivarwebben](#).
- Nationellt vårdprogram cancerrehabilitering, Caisa Hedlund och Camilla Staaf som är cancersamordnare kartlägger hur det ser ut inom rehab. kontaktsjuksköterskorna är nyckelpersoner, men utifrån patienternas problematik behövs också andra kompetenser kopplas på ex fysioterapeut. Vad finns och behövs inom specialistvården? Arbete pågår nu. [Vad finns och behövs inom primärvården? Caisa och Camilla kommer återkomma till vårdval fysioterapi efter sommaren](#).
- Rehabilitering och försäkringsmedicin (generisk modell) Pilotprojekt: Stöd i cosmic för patientens plan. [Utskick har gjorts e-post 19/4](#). Pilotprojektet kan ev ge ett breddförande och förtydligande i förfrågningsunderlag/uppföljningsplan.
- Traumatisk hjärnskada (THS), Kliniska kunskapsstöd för primärvården. Uppföljning och rehabilitering vid lätt THS hos vuxna respektive vid medelsvår och svår + barn och ungdom med lätt THS. Arbete pågår för införande att kunskapsstöd vid lätt THS vuxen, [mer information på nätverksträff i höst](#).
- Långvarig smärta pågående pilotprojekt: Digital smärtskola enligt information på nätverksträff. Nya indikatorer i primärvårdskvalitet rehab indikatorer kopplat till långvarig smärta.

Därutöver information utifrån sid 10 i bildspelet.

## Specialistuppdrag

Åsa och Regin informerar om Regin Dahls uppdrag som specialistfysioterapeut, nästa hela det utökade uppdrag är nu kopplat till handledning av en fysioterapeut under specialistutbildningen. Fysioterapeuten som har handledning arbetar inom privata regi vårdval.

En ny ansökan om uppdrag som specialist inom vårdval har inkommit från Mia Måseide. Mia har specialistkompetens inom neurologi och hennes uppdrag gäller från 1 juni. Vårdvalsenheten tillsammans med Mia har gjort ett utkast på aktiviteter kopplat till uppdraget, enligt nedan:

Vid förfrågan:

- 1) Handleda el bollplank till kollegor under magister/master el enstaka kurser på avancerad nivå
- 2) Second opinion/handledning patientfall inom neurologi primärvård
- 3) Uppdrag inom kunskapsstyrningen ex införande vårdförlopp stroke

Vida dagens möte är det inga inspel från vårdvalsrådet gällande specialistuppdragen. Åsa kommer uppdatera informationen på vårdgivarwebben och skicka ut till vårdvalsrådet. Alla uppmanas att fundera på hur specialistkompetensen kan användas i övrigt och/eller hur man kan stimulera andra fysioterapeuter att använda specialisternas kompetens i det kliniska arbetet.

## Övrigt

Kort information från Åsa:

- TIK (taligenkänning i cosmic) går från projekt till förvaltning. Från 1 juni kommer privata vårdgivare inom vårdval kunna beställa TIK via IT kundwebb. Därutöver behöver man införskaffa godkänd diktafon eller hörlurar och gå utbildning (utbildningsplattformen). Ingen kostnad och information kommer skickas ut vecka 21. TIK hos enskild privat vårdgivare har testats av fysioterapeut på servicehälsan och det har slagit väl ut.
- På vårdvalsråd under hösten informerades om mätning av nollan i primärvårdsgarantin. Det är stora svårigheter att möta upp SKR direktiv hur data ska tas emot och än så länge avvaktar vi inom fysioterapi (och även andra områden i primärvården). Svårigheterna har bland annat att göra med att SKR endast mäter på ett sk huvudnummer. Jesper berättar att fysioterapimottagningen i Grums Capio kan följa siffrorna.
- Ny mottagning öppnar inom vårdval fysioterapi 27 maj, den heter Sano fysio och är etablerad i Karlstad (Kasernhöjden). En mottagning avvecklas 1 juli och det är Fysioterapi Hagfors, som har drivits av Bart Kila sedan 2014.
- Planering:
  - Utvecklingsgruppen möte i juni
  - Vårdvalsråd hösten, 2-3 kallelser kommer skickas ut varav ett fysiskt möte
  - Nätverksträff preliminärt 3 dec

## Avslut

Åsa tackar för deltagande de vid dagens möte