

VårdvalsenhetenHandläggare
Berit BryskeDatum
2023-01-26Diarienummer
HSN/230764

Plats

Värmlands museum

Närvarande

Anders Olsson, Områdesstrateg, Region Värmlands
Anton Alfredsson, verksamhetschef, Capio AB
Berit Bryske, handläggare, Region Värmland
Cecilia Fenelius, tf. verksamhetschef, Region Värmland
Charlotta Torheim, ekonomistrateg, Region Värmland
Eric Le Brasseur, Utvecklingsledare, Region Värmland
Isac Björk Källgren, controller, Region Värmland
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
Kristin Törnqvist, Samordnare nära vård, Region Värmland
Lena Lindberg Schlegel, utvecklingsledare, Region Värmland
Madelene Johanson, Öppenvårdschef, Region Värmland
Marjola Kock, verksamhetschef, Praktikertjänst AB
Patrik Olsson, verksamhetschef, Capio AB
Åsa Dahlström, vårdvalschef, Region Värmland
Åsa Wahlén, verksamhetschef, Region Värmland

Frånvarande

Annika Dahlgren, verksamhetschef, Region Värmland
Cristina Gillå, verksamhetsutvecklare, Region Värmland
Elisabeth Silfverbrand, utvecklingsledare, Region Värmland
Eva Hallqvist, verksamhetschef, Capio AB
Helena Löfwenhamn, Överläkare, Region Värmland
Ingela Agnarsson, verksamhetschef, Region Värmland
Ingela Larsson, verksamhetsutvecklare, Region Värmland
Jan Jansson, verksamhetschef, Region Värmland

1.

Temata för dagens vårdvalsråd var ”*Framtid primärvård*” och innehöll till stor del grupparbeten/gruppdiskussioner.

Ämnena som vi diskuterade under dagen var:

Gruppdiskussion diabetes (alla)

- Uppväxtvillkor har betydelse för levnadsvanor. Vad kan vi göra?
- Ha rimliga förväntningar – livsstilsåtgärder har överlag dålig effekt
- Preventivt arbete med föräldrautbildning och skola. Mer info om livsstil i skolor och BVC
- Mer fysisk aktivitet i skolorna
- Röd tråd från och med BMM/BVC. Det här vill VC bygga vidare på!
- Hälsocentral – vårdcentral – namnbyte relevant?
- Fyll i frågor inför besök kan vara värdefullt. Mer screening via e-tjänster – formulär inför besök
- Kartlägga var/vilka som drabbas – erbjud riktade insatser
- Följa rutiner vid årskontroll – fråga om levnadsvanor och vikt. Skicka FaR.
- Utöka arbetet med Friskvården i Värmland
- Livsstilsrådgivning via Vårdcentral Värmland – hjälp med beteendeförändringar
- AI, framåt och utveckling. Egenvård via AI kanske?
- Teman inför varje ”termin” eller år. Smalna av fokusområdet.

Gruppdiskussion påverkbar slutenvård (alla)

- Bättre utskrivningar från slutenvården: vårdplan klar och aktuell läkemedelslista. Patienten görs helt klara innan hemgång
- VC vara vaksamma vid utskrivning i vissa fall – behöver vi följa upp?
- Förhindra återinläggningar: Slutenvården som stöd för avancerad sjukvård i hemmet efter utskrivning
- Mer hemmonitorering så att vi har koll på våra kroniker
- Ta bort korttidsplatser och ersätt med NÄV:or. Endast öppenvården skulle lägga in patienter på NÄVA – bemannas av kommunens och regionens personal tillsammans
- Specialistutbildade undersköterskor: hantera sondmatning, suga trakeostomier.
- Korrekt diagnos och patientutbildning i grupp gällande hjärtsvikt och KOL
- Läkemedelsgenomgångar
- Noggranna överväganden innan man skickar patienten till akuten
- Ge VC bättre förutsättningar att ta hand om alla patienter på ett bättre sätt

- Stärk upp hemsjukvården
- Familjecentralskonceptet – ökat samarbete med hemsjukvården
- Uthållighet i projekt, mod att våga reformera! Långsiktighet – utvärdera 5 år senare.
- Medbedömning ex ortoped med på länk vid besök hos distriktsläkaren

Gruppdiskussion fallolyckor (alla)

- Läkemedelsgenomgångar och Säker LM-förskrivning
- Hemsjukvård som ett särskilt uppdrag för vårdcentralsläkare på samma sätt som BVC och MVC
- Säkerhetsförebyggande arbete i bostäder
- Levnadsvanor för äldre – styrketräning och balansträning. Förebygg genom seniorträningsgrupper
- Broddar
- Osteoporosbehandling
- Alkohol
- Signalera till kommunen vid misstanke om ”svikt” hemma – fallskydds rond
- Information till patient från vårdpersonal ex risker fall, trafik
- Screena benskörhet, bentäthetsmätning
- Årshjul på information. Riktad insats till specifik åldersgrupp. Info. Kalla till besök

Viktigast att utveckla (alla)

- Mer förebyggande arbete skulle kunna undvika onödiga besök
- Trygga befolkningen i egenvård
- Gemensam egenvårdsrådgivning –1177 borde ”ägas” av allmänmedicin
- Stepped Care Approach
- Bättre utvecklad hemsjukvård
- Arbeta för tidig upptäckt
- Fler läkare från andra specialiteter kan göra hembesök
- Monitorering som utgår från sjukhuset
- Telemedicin
- En ekonomi i balans, som också är förutsägbar
- Möjlighet att ge bra arbetsmiljö
- Större möjlighet att behålla personal
- Resurs följer arbetsuppgift per automatik

Nästa vårdvalsråd sker digitalt den 23/2 kl. 13-15.

Vid anteckningarna
Berit Bryske

