|  |  |
| --- | --- |
| Plats | Digitalt Teamsmöte |
| Närvarande | Bart Kila, Fysioterapi Hagfors  Jesper Holm Åkerberg, Capio  Robert Sjödén, Region Värmland  Lars Gohde, Vårdvalsenheten region Värmland  Åsa Hedeberg, Vårdvalsenheten region Värmland (sekr) |
| Frånvarande | Henrik Törnqvist, Region Värmland  Ulf Ackerblad, Tingvalla Naprapatklinik |
| Särskilt inbjudna |  |

Dagens agenda

Lars har planerat att vid dagens möte ta upp revidering av frågeunderlag och vårdval fysioterapi målbild. Bart efterfrågar en diskussion kring budget/ersättningssystem samt digitala besök. Därutöver ges information om primärvårdkvalitet och nationella taxan.

Diarienummer

# 1.

# Presentation

Presentation av dagens deltagare, Jesper är ny han ersätter Johanna som är föräldraledig och Åsa är ny utvecklingsledare för vårdval fysioterapi, hon kommer ersätta Lars som har haft ansvarat för Vårdval fysioterapi sedan Jenny Aschberg slutade i samband med pandemistart.

# 2.

# Genomgång av upplägg kring revidering förfrågningsunderlag 2023

Lars har skickat ut mail 9/12, det finns möjlighet att lämna synpunkter fram till 31/1-2022.

Utgångspunkten är målbilden för Vårdval fysioterapi som skickades ut i halvårsskiftet 2021. Politikens vilja är jämlik vård samt att säkerställa att det finns vård. Tidigare utredning visar att alla kommuner utom Storfors har fysioterapeut. Ytterligare aspekter att tänka kring är vilket behov av specialister, som finns i region Värmland. Eva Stjernströms utredning pekade på diagnosgrupper som exempelvis hjärtsvikt. Lars har också pratat med den nya forskningschefen Maria Niklasson Larsson, som också är fysioterapeut, hon lyfter att insatser mot ex psykisk ohälsa och smärtproblematik är viktigt ur en samhällsekonomisk aspekt. Teaminsatser är också en del i detta. Vi behöver en målbild för att kunna styra mot diagnoser, glesbygd team och ev andra aspekter.

Vi kan inte lösa landsbygdens problem, det är en fråga för bland annat regional utveckling. Men politikerna vill att vi inom vårdval fysioterapi ger förslag på hur fysioterapeut kan motiveras att jobba i exempelvis Storfors.

Det finns också oklarheter kring gränsdragningen mellan den specialiserade öppenvården på sjukhusen och primärvård.

# 3.

# Målbild för Vårdval fysioterapi

Utvecklingsgruppen för vårdval fysioterapi behöver jobba vidare med målbilden, finns idag inget svar på hur detta arbetet ska göras. Deltagarna i utvecklingsgruppen funderar hur arbetet kring en målbild kan läggas upp och Åsa kommer återkomma med tid för möte. Lars lyfter att vårdvalsrådet har utsett utvecklingsgruppen för att jobba vidare med målbilden.

## Team

Att erbjuda vissa patienter möjligheten att få teaminsatser är en del i målbilden. Det har skickats ut en enkät inom Vårdval fysioterapi för att få grepp om hur stort behovet är av teaminsatser. En del i detta är också definitionen av teamarbete. I nära vård diskuteras också teamarbete med kommunen.

Det finns evidens för teamarbete vid långvarig smärta och psykisk ohälsa, vi ska inte arbeta i team där det inte behövs.

Deltagarna vid dagens möte har olika erfarenhet av teamarbete, Bart som jobbar ensam i Hagfors förmedlar att det är svårt att få till ett teamarbete och att det krävs ett helhetsgrepp. Jesper som jobbar nära Vårdcentralen (Capio Grums) har god erfarenhet av teamarbete, han upplever att det finns en outnyttjad potential kring detta. Jesper lyfter också att det har betydelse att det inom Capio finns fyra fasta specialister inom allmänmedicin.

Robert lyfter att det föreligger svårigheter kring teamarbete då fysioterapeuterna är i ett vårdval och övriga i ett annat, svårt att få till det, när systemet inte stödjer teamarbete. Det föreligger en risk att det är extra svårt för fysioterapeuter som jobba ensamma, att få till en samverkan för teamarbete. Det bör vara en flexibel lösning, där både fysioterapeut och vårdcentralen kan/ska initiera teamarbete. Robert lyfter att också vårdcentralerna måste känna ett ägandeskap och se patientnyttan av teamarbete.

## Specialistkompetens

Inom vilka områden behövs specialister inom fysioterapi, detta finns inte uttalat inom Region Värmland och även här har målbilden betydelse. Finns också en koppling till karriärsutvecklingsmodellen, där en implementering av modellen påbörjades under 2021, egen regi inom alla verksamheter där det finns fysioterapeuter.

Åsa kommer ta kontakt med forskningschefen Maria Niklasson Larsson för att också få hennes syn kring specialistkompetens inom fysioterapi, det handlar också om hur specialistkompetensen kan användas inom Regionen.

## 4.

## Ersättningssystem

Vårdval fysioterapi innebär en stor valfrihet för utövaren, med denna valfrihet gör det svårt att hitta ett bra ersättningssystem. De flesta fysioterapeuter har i genomsnitt två besök per patient, medans några har 12 besök per patient och vissa patienter har behov av långa besök, det finns också vissa patientgrupper som lämnar mer återbud än andra eller uteblir.

Bart har frågor kring prestationskravet, Lars förtydligar att om man inte klarar prestationskravet så får man avdrag. Vad det gäller egen regi är utfallet för 2021 fortfarande oklart. Prestationskravet för 2022 är 1200 besök.

Bart har fråga kring budget 2022, Lars informerar att denna ännu inte är fastställd för Region Värmland. Lars lyfter också att vårdval fysioterapi växer, antalet etableringar ökar hela tiden. Det är positivt och det finns ett stort behov, för varje ny vårdgivare ökar Regionens kostnad med 800 000kr. Lars påpekar också att inom den nationella taxan finns en uppräkning, men detta finns inte inom vårdvalet, detta har han lyft uppåt i organisationen.

# 5.

# Digitala besök

I förfrågningsunderlaget för 2022 är det nu krav på att digitala besök ska kunna erbjudas om vårdgivaren finner det lämpligt och patienten så önskar.

Systemet Visiba Care finns tillgängligt.

## Exorlive

Vi för en diskussion om vårdval fysioterapi har möjlighet att utvecklas, genom att i större omfattning erbjuda digitala insatser till patienterna. Bart lyfter att det exempelvis i Exorlive finns möjlighet till en digital uppföljning via chattfunktin, som gör att följsamheten till träningsprogram kan förbättras avsevärt samtidigt som insatsen är kostandseffektiv. Exorlive är upphandlat av Region Värmland, så att privata kan anropa det. Bart har också haft kontakt med Josef och diskuterat vilka möjligheter som finns.

Ersättning har betydelse, gränsen mellan digitalt besök och en mindre insats som chatt. Bart och Josef Genelöv har haft kontakt kring Exorlive, både gällande möjligheterna i Exorlive och en diskussion kring ersättningen.

Efter mötet har också Henrik Törnqvist kompletterat med förtydligande, via mail som också läggs in i denna minnesanteckning:

Henrik har deltagit i båda upphandlingarna av IT-system för träningsprogram och dessutom är ”verksamhetens kontaktperson” för Exorlive. Han förtydligar i mailet att det finns en option i avtalet att koppla ihop Exorlive med Cosmic. Det fanns även i gamla avtalet men vi inom regionen har inte varit intresserade av att utnyttja optionen. Optionen innebär att man skapar ett ”uthopp” till Exorlive. Det betyder i princip att man lägger till Exorlive under ”Externa applikationer” i menyträdet i Cosmic. När man klickar på Exorlive så startas en webläsare och inloggningssidan till Exorlive öppnas. När man loggat in så är aktuell patient i Cosmic automatiskt förvald i Exorlive. Det verkar inte finnas någon ytterligare informationsöverföring mellan systemen. Se <https://player.vimeo.com/video/303048766>

Och detta sker givetvis mot en kostnad, både engångskostnad för införande och en årlig kostnad som läggs på övriga kostnader för Exorlive.

I dagsläget ska personnummer inte läggas in i Exorlive, då Region Värmland inte kan säkerställa säkerheten för data som hanteras av Exorlive. Om integrationen med Cosmic innebär att personnummer överförs till Exorlive kommer det kräva en hel del arbete från IT-sidan för att säkerställa att patientuppgifterna är säkra. Regionen ansvarar för personuppgifter som delas med annan part, ni kanske minns läckan från 1177 för något år sedan?

Sammanfattningsvis så har vi inom Region Värmland övervägt en integration av Cosmic men kommit fram till att fördelarna är små medan kostnaderna, främst räknat i tid och arbete, har bedömts som stora.

Huruvida övriga i vårdval fysioterapi, som också omfattas av avtalet, kan välja att använda optionen själva vet inte Henrik. Det är nog en fråga för upphandlingsenheten och/eller Exorlive.

Om det finns övriga frågor gällande Exorlive får ni gärna höra av er till Henrik Törnqvist, så försöker han svara eller hänvisa er till rätt person.

## Konkurrens från privata aktörer utanför Region Värmland

Joint academy har ett riksavtal som är tecknat med Region Sörmland. Sörmland har ingen avgift för digitala besök och eftersom detta är ett riksavtal betalar inte patienter från Region Värmland något, men Regionen faktureras.

Genom att erbjuda mer digitala tjänster inom Region Värmland. Många medborgare vill ha snabb och enkel hjälp och flera skulle nog helst vilja välja en lokal leverantör. Hur kan vi skapa egna digitala tjänster, så att medborgarna väljer dessa?

Lars informerar att Region Värmland idag inte har någon statistik på hur mycket regionen har betalt för joint academy tjänster. Han vet också att de som använder mest digitala vårdtjänster rent allmänt är 20 åriga kvinnor i storstaden och dessa borde inte ha behov av joint academy.

Region Värmland betalar idag 20-25 miljoner kronor till leverantörer som Kry och Min doktor, vilket motsvarar driften av 2-3 vårdcentraler.

Capio VC har en del digitala lösningar ex Capio flow och Capio go. Fysioterapeuterna är dock inte igång med liknande lösningar.

# 6.

# Övrigt

## Nationella taxan

Lars informerar att Regeringen har förmedlat att det kommer dröja många år innan den nationella taxan försvinner.

## Primärvårdskvalitet

Lars informerar att hälso- och sjukvårdsdirektören har beslutat att införa mätning av indikatorer enligt Primärvårdskvalitet i vårdval Fysioterapi (HSN/210311)

Diarienummer

# Mötet avslutades.

Mötet avslutades.