

Sekretariatet

Handläggare

Elisabet Ehne Jangehammar

Datum

2019-08-29

Diarienummer

RS/190687

Plats	Mötesrum Rigel, Regionens Hus, Karlstad	
Närvarande		
Politiker	Ola Persson (C)	ordförande
	Eva Julin Dombrowe (L)	
	Ulric Andersson (S)	
	Mats Sandström (S)	från kl. 14.15
Organisationerna	Lisbeth Staaf-Igelström	PRO
	Eva Nylin	PRO
	Thorsten Born	PRO
	Stig Karlsson	PRO
	Jan Larsson	PRO
	Eivor Nilsson	SPF
	Sten Blomberg	SPF
	Anneli Ericsson	SKPF
	Sven Westlund	SKPF
	Gunnel Andersson	RPG
I tjänsten	Sandra Nätt	Funktionsrättsstrateg
	Elisabet Ehne Jangehammar	Sekreterare

1

Inledning

Ordförande Ola Persson hälsar välkommen och öppnar mötet.

2

1177 Vårdguiden på telefon i egen regi

Utvecklingsledare Anders Danielsson, hälso- och sjukvårdens ledningsstöd, informerar om hemtagning av 1177 Vårdguiden till egen regi. Den främsta anledningen är att för många patienter hänvisas till fel vårdnivå. Från den 1 november kommer rådgivningen att ske i egen regi av 35 rådgivningssjuksköterskor på tre platser i Värmland. De flesta av dem har kombinationstjänster med halvtid i klinisk tjänst. Det finns ett rådgivningsstöd framtaget via Inera vilket innebär att samarbete kan ske med andra regioner. En nationell kö finns för samtal som inte går att identifiera geografiskt. Dokumentation från rådgivningen kan nås via NPÖ (nationell patientöversikt) av sjukvårdspersonal efter samtycke från patienten.

Rådgivningen kommer att kunna boka vissa tider direkt på vårdcentral eller boka att patienten blir uppringd, det som passar bäst. En målsättning är att egenvårdsråden ska öka till 40 procent, ett nationellt framtaget mål. Målsättningen är att hänvisa patienten till rätt vårdnivå så fort som möjligt. En stor andel samtal handlar om administrativa frågor.

3

Hjärtsviktsmottagning på vårdcentral

Annika Lettenström, hjärtsviktssjuksköterska, distriktssjuksköterska och forskningssjuksköterska har i uppdrag att införa hjärtsviktsmottagningar på vårdcentralerna. Det är minst 6 000 personer i Värmland som har hjärtsvikt och det är den vanligaste besöksorsaken för personer över 65 år. Trötthet, andfåddhet och svullna ben är symtomen, felet ligger i hjärtats pumpfunktion. Vanligaste orsakerna är högt blodtryck, förmaksflimmer och hjärtinfarkt. Fokus ligger på utredning. Hjärtsvikt kan mätas genom blodprov, som är lättillgängligt, eller hjärtultraljud som är resurskrävande och har lång väntetid. Det finns ett vårdprogram från Socialstyrelsen som talar om vad som ska göras och hur det ska göras.

Hjärtsviktsmottagningen utbildar patienter och närstående och gör läkemedelsinställningar. Medicinsk basbehandling är RAAS-blockad och betablockad, båda typerna behövs vid hjärtviktsbehandling och påverkar blodtryck och puls. Bra basbehandling minskar behov av sjukhusinläggning, minskar för tidig död och ökar livskvaliteten. Distriktsläkaren är fortfarande den som ställer diagnos och ansvarar för uppföljning. Primärvården och slutenvården har samma riktlinjer och samverkan sker även med kommunernas hemsjukvård.

Målet ur patientens perspektiv är att acceptera sjukdomen och att lära sig leva med den samt att vara delaktig i behandling och uppföljning, vara kunnig på och lyssna på kroppens signaler, veta vem man ska kontakta när behov uppstår och vara rätt medicinerad. Mål med uppdraget är medicinsk kvalitetssäkring, följsamhet till och information om riktlinjer. Mottagningar finns nu på 20 av 23 offentliga vårdcentraler.

4

Bättre kvalitet i patientmötet

Ledningsstrateg Eva Stjernström är en av de utsedda att arbeta nationellt med kunskapsstyrning från den mellansvenska sjukvårdsregionen med sju regioner. Från 2017 är det bestämt att framåt ska all sjukvårdspersonal ha aktuell kunskap i varje möte. Det finns också en effektiviseringsstanke att kunskapen sprids nationellt.

24 olika nationella programområden (NPO), samarbete även med SKL och kommunerna och staten (t.ex. Socialstyrelsen, SBU), patient- och professionsföreningar. Målområden för god vård är: kunskapsbaserad, säker, individanpassad, jämlik, tillgänglig och effektiv. Målet är inte att göra mer utan att göra mera tillsammans.

Eva Stjernström deltar i programområde rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin. Möte med patientorganisationerna visade att det är bristen i samordning som är största problemet, mellan olika professioner och huvudmän och avsaknad av samordnad individuell plan (SIP). Uppdraget är att ta fram en handlingsplan för åtgärder, ge förslag och prioritera. Både diagnosspecifik och generell nivå rehabilitering ingår i programområdet.

5

Samverkan personcentrerad vård

Rådet får information om arbetet med personcentrerad vård och patientkontrakt som är under uppstart för samverkan. Det är en del av överenskommelsen om God och nära vård mellan SKL och Socialdepartementet.

6

Planering inför nästa möte

Nästa möte är den 29 november, preliminärt i Sunne, med fokus kulturplan. Från nästa år startar rådet kl. 14 med tid för förmöte mellan kl. 13-14. Mötestider för 2020 kommer vara klara i november troligen.

7

Övriga frågor

Framtagande av ny Värmlandsstrategi påbörjas inom kort, uppstartsmötet går att se på webben. All information finns samlad på varmlandsstrategin.se.

Frågor från organisationerna

Närvårdsavdelningarna, utfall gentemot ordinarie vårdplatser?

Fråga om VC Nysäter, det är obemannat utan information. Känt problem.

CT till röntgen i Säffle?

1177 – svårt att lägga till ny enhet i vårdguiden i inloggat läge.

Artros-skola finns på många olika ställen i Region Värmland.

Vid anteckningarna,

Elisabet Ehne Jangehammar