

Handlingsplan bemanning primärvård egenregi – redovisning 2017

Kompetensförsörjning

Fortsätt arbetet med RAK för att säkra att personal nyttas rätt relaterat till sin utbildning/erfarenhet och samlade kompetens, inkludera administrativa processer och uppgifter, ex kodning, dokumentation etc.

- I patientmöten och vid telefonrådgivning hänvisas till 1177 med dess egenvårdsråd.
- Hälften av Västerbottningarna har idag varit inne på 1177. Allt fler HC erbjuder bokning av tider via MVK och vid årsskiftet 2017-2018 skall alla HC och sjukstugor visa upp sina tider, tillåta ny, - om och avbokning av besök.
- På ett flertal HC förlänger fysioterapeuter och sköterskor sjukskrivning t.o.m. andra veckan för ett antal utvalda diagnoser. Arbetssättet håller på att breddinföras på samtliga HC och Sjukstugor.
- På ett antal HC har fysioterapeuter delegation att ge kortisoninjektioner i ligamentfästen och leder.
- Möjligheten för fysioterapeuter att självständigt remittera och handlägga röntgen för vissa tillstånd håller på att implementeras på alla HC och beräknas vara klart hösten 2017.
- Direktaccess till fysioterapeut, kurator, arbetsterapeut och psykolog tillämpas på de flesta HC.
- Sköterskeledda infektionsmottagningar finns på ett flertal HC
- Teambaserade mottagningar för vissa patientgrupper på ett flertal HC för patienter med diabetes, kroniska smärt-tillstånd, psykisk ohälsa för att nämna några.

Utbilda specialistsjuksköterskor, astma, KOL, demens, hjärtsvikt, hypertoni etc.

- Under hösten 2017 startar en 7.5 hp utbildning inom klinisk bedömning. Alla hälsocentraler har fått erbjudande om att gå utbildningen och vi beräknar utbilda 40 sköterskor. Planeras för fortsatt uppdragsutbildning inom områdena ovan.

Säkra förutsättningar för tydligt och gärna delat ledarskap

- Ledarskapet är idag delat där verksamhetschefen har stöd av en medicinskt ledningsansvarig läkare. Ansvarsfördelningen har sin grund i författningen. På alla enheter ingår MLA i enhetens ledningsgrupp. En översyn av MLA roll och organisation har påbörjats med sikte på att stärka MLA's roll i ledarskapet.

Stödja läkare som visar intresse och lämplighet att verka som chefer

- Vi har ledarskaps ST där läkare får en grundläggande utbildning i ledarskap. För närvarande har vi två ST med ledarskapsprofil. Vi har också yngre läkare som gått ledarskapsprogrammet. Vi tittar på möjligheten med delat ledarskap som en möjlighet att rekrytera läkare som verksamhetschefer.

Västerbottens läns landsting

Utveckla IT-stödet genom Framtidens vårdssystem, för att frigöra arbetstid till personal

- Upphandling av ny journal pågår, F-VIS projektet. Primärvården deltar aktivt i kravspecifikation och testning. Vi testar nya smarta digitala verktyg där patienten nedtecknar sin egen sjukdomshistoria, antingen i väntrummet på mottagningen eller hemma, inför besöket. Till hösten skall vi testa program för röstigenkänning där medarbetarna kan få anteckningarna utskrivna direkt av programmet.

Ytterligare utveckla, nyttja och säkra tekniken för e-hälsa

- Idag erbjuds patienterna beställa receptförnyelse, av och omboka och för vissa besöktyper nyboka tid sin tid på nätet. I KBT erbjuds som behandling och utveckling av nya tjänster på den s.k. behandlingsplattformen pågår.Handledning av yngre medarbetare via mobil plattform är under utveckling och testas mot en HC och en sjukstuga. Under hösten 2017 kommer digitala besök att erbjudas av Ungdomshälsan, Barnhälsovården och Hälsocentralerna. Fortsatt utveckling av distansmottagning pågår där patienten besöker HC för konsultation mot sjukhusklinik pågår. Bland annat har ett koncept för lokal förvård på distans tagits fram och en generisk incitamentmodell blir klar före sommaren.

Fortsatt satsa på Glesbygdsmedicin som eget utvecklingsområde för att synliggöra fördelarna med arbetet som läkare i glesbygd och utveckla därigenom primärvården i länets varumärke

- GMC har idag ett starkt varumärke och får ständigt förfrågningar från personal som vill komma på besök eller komma för att arbeta. Möjligheten att knyta kontakt med läkare med chans till rekrytering sker inte minst via kurser. Förutom en återkommande SK kurs för läkare från hela landet i akutmedicin i glesbygd har vi haft två kurser för intresserade läkare att komma en vecka för en s.k. tröskelutbildning i glesbygdsvård med syfte att rekrytera. Ett flertal läkare i glesbygd är nu utbildade i ultraljudsdiagnostik via GMC.
- GMC deltar i ett EU projekt som syftar till rekrytering, en försättning på Recruit & Retain.

Inför "akademiska" hälsocentraler/sjukstugor som ett nav i utbildning, fortbildning och forskning

- Klinisk undervisningsmottagning, s.k. KUM, finns sedan ett par år på Backens HC och i mindre skala på Anderstorps HC. Fullt utbyggt skall vi ha fyra KUM där vi bedriver interprofessionellt lärande för ett flertal elevkategorier. Utvärdering visar att konceptet är framgångsrikt

Gör anställningar i landstinget mer attraktivt genom bl a möjlighet till fler kombinationsanställningar. Ex. forskning/utveckling 30%, patientarbete 70%

- Planeras för att utlysa tre tjänster med akademisk koppling i form av forskning vid de HC där vi har akademisk kompetens, dels för att stärka återväxten av lärare till Allmänmedicin, dels som ett led i rekrytering.

Västerbottens läns landsting

Utveckla läkarutbildningen med längre placering i primärvård, en möjlighet för att fler ska välja Allmänmedicin som specialitet. En gemensam handlingsplan behöver arbetas fram inom ramen för SKL

- Arbetet med att ta fram ett utbildningsalternativ för med längre placering i primärvården pågår sedan en tid, med arbetsnamn det ”femte spåret”. Umeå universitets läkarprogramms företrädare är positiva till konceptet som om allt faller på plats kommer att testas som en pilot med början vt 2018. Arbetet fortskrider och en stor del av curriculum kommer att kunna erbjudas av pilotsjukstugan Storuman.

Befäst den utökning av antalet AT och ST som skett inom primärvården

- För 2017 är det beslutat om 23 nya block. Vi ser ett behov att bibehålla samma antal block för 2018. Antalet AT block har utökats med tio för ett par år sedan, möjlighet till ytterligare utökning ses över. Antalet AT block har utökats med tio för ett par år sedan, möjlighet till ytterligare utökning ses över.

Översyn primärvårdens jourtjänstgöring

- Översyn av juren har gjorts i Skellefteå med anpassning av tjänstgöringen för att öka närvaron dagtid. Fortsatt översyn pågår med planerat försök med sköterskeledd s.k. lättakut, ett arbete som fortgår.
- Översyn juren i inlandet sker med ökad samverkan mellan sjukstugorna och ökad användning av distansteknik för att minska läkarnas arbete jourtid. Tekniken finns på platsen och arbetssätt håller på att utvecklas. Jourförändringen beräknas kunna genomföras när fortbildning i klinisk bedömning är klar under hösten 2017.

Fortsätta synliggöra arbetet som allmänläkare. T.ex. genom AT dagarna

- Vi kommer att fortsätta med AT dagar, en satsning för att ge AT läkarna en inblick i hur det är att vara ST och att arbeta i primärvården. Visst fokus på glesbygdsmedicin. Och att förmedla vilka villkor som gäller för ST i primärvård. AT- dagen för 2017 är planerade till hösten. Utvärdering visar att utbildningstillfället är uppskattat.

Aktiva vägar till anställningar för flyktingar med hälso- och sjukvårdskompetens

- VLL har ett program för detta. Hittills endast ett fåtal läkare främst från Syrien varit aktuella. Dessa har beretts tillfälle att göra praktik i primärvården.

Återkommande erbjuda hyrpersonal fast anställning

- Hyrpersonal erbjuds återkommande fast anställning av cheferna på HC. Nu har vi tillsammans tagit fram ett standardiserat ”kommunikationspaket” för att lyfta fram fördelarna med en fast anställning. Verksamhetscheferna upplever detta som ett bra verktyg för att synliggöra fördelarna med en anställning inom Landstingets Primärvård.

Fortsatt utlandsrekrytering inom EU/EES

Västerbottens läns landsting

- Avtal finns med ett antal firmor för rekrytering. För närvarande pågår ingen aktiv upphandling av färdiga specialister från utlandet till stor del beroende på att det kostar mycket tid och pengar samtidigt som utbytet är oäkert.

Fortsatt riktade rekryteringsinsatser av svenskar som läser till läkare utomlands

- Insatser pågår i form av fortsatt deltagande i SLUFs årliga kongress med erbjudande om praktik och tjänstgöring i Västerbotten. Rekryteringsprocessen ska ses över under 2017 - 2018 för att säkerställa en effektiv process samt kunna möta behoven hos studenterna för att kunna påbörja sin ST inom Landstingets Primärvård.

Rekrytera läkare ibland migranter

- Strategi att hand om dessa finns inom VLL.

Introduktion av AT och ST vid hälsocentralerna

- Introduktionen har setts över för att kvalitetssäkra rutinerna och ge en trygg och säker start samt god arbetsmiljö för de nya medarbetarna.

Fortsatt behålla egna anställda seniora läkare längre i arbete och ta in redan pensionerade läkare under perioder

- Den inventering som gjorts inom Landstingets Primärvård visar att de seniora läkare som är intresserad av att fortsätta arbeta efter uppnådd pensionsålder redan är i arbete i olika grad. Fortsatt aktivt arbete för att bibehålla dessa medarbetare görs ute i verksamheterna.

Utöka möjligheterna för studenter att verka som läkarassistenter

- Fortsatt aktivt arbete pågår med att öka antalet anställda läkarassistenter under sommaren 2017. Under föregående sommar hade vi 17 stycken läkarassistenter i primärvården och utvärdering visar att de är nöjda med sin placering.

Försök med läkare från sjukhusen som vikarier i länets primärvård

- Det finns idag ett fåtal sjukhusspecialister som vikarierar kortare eller längre perioder i primärvården. Vi har också anställt barnläkare för att sköta BVC. Vid de träffar vi haft med SVLG framkommer dock ingen ”överkapacitet”. Tvärtom upplever man situationen ansträngd på ett flertal kliniker. Fortsatt positiv inställning inom Primärvården för att möjliggöra delad anställning.

Sidoutbildning i Primärvård inom vissa sjukhusspecialistutbildningar.

- Ledningen har tagit ställning för att sidoutbildning för vissa specialistutbildningar av generalistkaraktär inom sjukhusspecialiteter är ett värdefullt sätt att öka förståelse och samverkan mellan primärvård och sjukhusvård. Planering pågår för ett praktiskt genomförande.

Västerbottens läns landsting

Inventering av handledare för AT/ST och vid behov erbjuda ny handledarutbildning alt. uppdatering av tidigare handledarutbildning

- Handledarutbildning har uppdateras och genomförts under hösten 2016. Fortsatt kontinuerlig utbildning av handledare sker vid behov.

Workshop kring Oberoende av hyrpersonal

- Under våren 2017 genomfördes en första workshop för verksamhetschefer inom primärvård och sjukhusvård, fackliga representanter samt politik och ledning. Syftet med workshopen var att tillsammans diskutera aktiviteterna i den gemensamt framtagna handlingsplanen för att nå målet med att bli oberoende av hyrpersonal till 2019-01-01. Positivt utfall av dagen och en uppföljande workshop planeras till hösten 2017.

Primärvårdens uppdrag och relation till egenvård, hemsjukvård och sjukhusvård

Ytterligare utveckla samverkan och gränsdragning mellan primärvård och sjukhusvård. Säkra optimerade vårdprocesser med tydlig gränsdragningen utifrån patientens behov och verksamheternas skilda förutsättningar. Särskilt fokus på vårdkedja för äldre och multisjuka.

- Vi deltar i ett nationellt arbete med framtagande av behandlingsriktlinjer initierat av SKL inom ramen för den s.k. kronikersatsningen. En nationell databas med ett stort antal riktlinjer, idag 340 st, kommer att förvaltas och utvecklas av landstingen tillsammans. Norra regionen har blivit tilldelade smittskydd och infektioner samt öron, näsa hals. Webbverktyget för att lägga in riktlinjer pilot-testas av landstingets primärvård och det praktiska arbetet att lägga in riktlinjerna startar till hösten.
- Under året har primärvården och sjukhusvården träffats med syfte att utveckla samverkan vid ett flertal tillfällen och på olika nivåer i organisationen. Överenskommelser om att sjukhusvården förlänger sitt ansvarstagande innan ut-remittering finns för bl.a. sekundärprevention efter hjärtinfarkt.
- För de äldre har försöket med det s.k. ”mobila hembesökstemet” permanentats och skall utökas till hela länet och i omfattning. Många HC har redan idag en utsedd äldreläkare med ansvar för SäBo och läkarinsatser i ordinärt boende. Vårdkedjan för äldre är i fokus inför den nya betalningsansvarslagen som kommer att ställa betydligt större krav på primärvården med huvudansvar för vårdplanering vid utskrivning från sjukhus och krav på fast vårdkontakt.

Utöka möjligheterna för specialister i sjukhusvården att arbeta med primärvården genom konsultation och mottagningsarbete

- Distanskonsultationer mot sjukhusvården finns idag etablerat vad gäller hudsjukdomar samt demens. Försök pågår inom hjärtsjukvård. Potentialen är stor. Men för att få bredinförande krävs att ett antal förutsättningar kommer på plats som t.ex. vilken incitamentsmodell som skall gälla. Idag motverkar ersättningsmodellen

Västerbottens läns landsting

distanskonsultation. Arbetet med att få förutsättningarna på plats har intensifierats under året. Direkt mottagningsarbete förekommer idag bara inom barnhälsovård och geriatrik.

Utöka verksamhetssamverkan mellan hälsocentralerna, sjukstugorna och kommunerna

- Utökad samverkan pågår i Dorotea där landstingets vårdplatser samlokaliseras med kommunens vårdplatser. Sedan tidigare finns samverkan vad gäller personal och lokaler i Storuman, Tärnaby, Vilhelmina, Malå och Sorsele.
- Fokus på samverkan med kommunerna har sista året främst gällt hemsjukvården där gränsdragningsproblematiken ökat inte minst visavi Umeå kommun. Samverkansprojekt runt rondning på Säbo i Umeå kommun bidrar till ett förbättrat samverkans klimat.

Åtgärder för att på kort sikt sänka landstingets kostnader för hyrpersonal

Kostnadstak per stafettvecka för primärvården

- Kostnadstak har införts och varit framgångsrikt, även jourpriset har förhandlats ner. Till följd av försenad upphandling har veckopriserna stigit.

Volymtak för beställda veckor i primärvården

- Volymminskningen satte vi till 20 % vilket höll fram t.o.m. april. Ett ökat behov av stafett i Skellefteå har dock senare under året inneburit en total ökning av antalet veckor. Tyvärr har kostnaderna ökat dels till följd av att vi har färre specialister i tjänst vilket ökat antal beställda veckor.

Inga beställningar utanför upphandlade avtal

- Sedan årsskiftet saknas ramavtal.