

Handlingsplan bemanning primärvård egenregi – slutredovisning för 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 hälsocentraler erbjuder bokning av tider via Mina vårdkontakter.
- På ett flertal hälsocentraler förlänger fysioterapeuter och sjuksköterskor sjukskrivning t.o.m. andra veckan.
- På ett antal hälsocentraler 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. Implementering pågår under våren 2017. Utvärdering sker tillsammans med MLA och fysioterapeut för att säkerställa patientsäkerhet.
- Direktaccess till fysioterapeut, kurator, arbetsterapeut och psykolog tillämpas på de flesta hälsocentraler.
- Sjuksköterskeledda infektionsmottagningar finns på ett flertal hälsocentraler.
- Teambaserade mottagningar för vissa patientgrupper på ett antal hälsocentraler.
- Grupp-mottagningar införda för vissa diagnoser och patientgrupper.
- Medicinska sekreterare avlastar alla vårdgivare med det administrativa arbetet för att minimera det.
- 7.5 p klinisk bedömning pågår under hösten 2017 där totalt 24 stycken sjuksköterskor utbildas i syfte att kunna göra en första bedömning och på så vis avlasta läkare.
- Utveckling pågår av arbetsformer för att möta patienter via digitala vårdmöten.

Minska arbetsbelastningen för vårdpersonal inom primärvården genom minskad administration ex att medicinska sekreterare utbildas i diagnoskodning och ansvarar för icke patientrelaterad administration ex. kvalitetsregister

- Medicinska sekreterare skriver och administrerar kallelser till patienten, samt registrera i kvalitetsregistret.
- SSK/Diabetessjuksköterskor och psykologer dikterar journaler på ett antal hälsocentraler.
- Nyttja frågeformulär i 1177 och e-tjänster för att minska inflödet på Tele Q. Ta fram rutin för effektivisera administration ex. genom att använda rätt sökord.
- Arbetar aktivt med att omfördela administrativa uppgifter från vårdpersonal till annan där det är möjligt.
- Informera patienter om möjligheten att själva boka och omboka besökstider.
- Utredning pågår kring införande av taligenkänning som stöd för att underlätta/effektivisera dokumentation.

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

- Under hösten 2017 har första kursen i klinisk bedömning genomförts. Alla hälsocentraler har fått erbjudande om att gå utbildningen. Under hösten har två utbildningskursen genomförts med 11 respektive 12 medarbetare per kurs. Nästa utbildningstillfälle planeras till våren 2018. Anledningen till att vi inte fyllt alla 20 platser vid kurstillfällena är pga. bemanningssituationen. Medarbetare som genomgått utbildningen har varit väldigt nöjda med utbildningen. Utbildningen har bidragit till ökad kompetens hos SSK/distriktsköterskor och möjliggjort att ytterligare arbeta med förändrade arbetssätt som i sin tur avlastar läkare samt bidragit till att SSK/distriktsköterskor kan göra mer självständiga bedömningar av lättare åkommor vilket haft positiv effekt speciellt på jourtid.

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.

Stöd läkare som visar intresse och lämplighet att verka som chefer

- Inom VLL finns ledarskaps ST där läkare får en grundläggande utbildning i ledarskap. För närvarande har vi inom primärvården två personer som gör sin ST med ledarskapsprofil. Vi har också yngre läkare som gått ledarskapsprogrammet tidigare.

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

- Upphandling av nytt vårdinformationsstöd pågår, F-VIS projektet. Primärvården deltar aktivt i kravspecifikation och testning.

Ytterligare utveckla, nyttja och säkra tekniken för e-hälsa

- Idag erbjuds patienterna möjlighet att beställa receptförnyelse, av- och ombokning av besök och för vissa besökstyper även nybokning av besök via 1177 Vårdguiden. KBT via internet erbjuds som behandling och utveckling av nya tjänster på stöd och behandlingsplattformen som förvaltas av 1177 Vårdguiden pågår.Handledning av medarbetare via mobil plattform är under utveckling. Fortsatt utveckling av distansmottagning pågår.

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. Riktlinjerna för ST med glesbygdsmedicinsk profil är reviderat och insatser är gjorda för att marknadsföra ST profileringen, ex hemsida, tryckmaterial och marknadsföring till studenter som läser utomlands.

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 exempelvis forskning/utveckling 30 %, patientarbete 70 %

- Specialisttjänst med kombination forskning och patientarbete utannonserades under våren 2017. För tjänsten inkom inga ansökningar. Vi fortsätter arbeta med strategier för att göra dessa tjänster mer attraktiva.

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 läkarprogramsföreträdare är positiva till konceptet som om allt faller på plats kommer att testas som en pilot med början vårterminen 2018.

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

- Under 2017 är samtliga av våra 23 ST block tillsatta. Därutöver har 6 stycken ST restblock tillsatts från 2016 års budget så totalt för 2017 har vi tillsatt 29 stycken ST block. För 2018 är det beslutat om 20 ST block för primärvården. Antalet AT block har utökats med tio för ett par år sedan och utökning av ST block är en viktig fråga att arbeta vidare med.

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
- Översyn juren i inlandet sker med ökad samverkan mellan sjukstugorna och ökad användning av distansteknik för att minska läkarnas arbete jourtid.

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. Vi lyfter och marknadsför både glesbygdsmedicin och möjligheten att göra ST med Glesbygdsmedicinsk profil. AT- dagen planerade till våren 2018 och utvärdering genomförs efter varje tillfälle i syfte att förbättra dagen.

Aktiva vägar till anställningar för flyktingar med hälso- och sjukvårdskompetens

- VLL har ett integrationsprogram där samtliga hälsocentraler och sjukstugor fått förfrågan om att ta emot vårdpersonal i synnerhet läkare med utländsk utbildning för att göra praktiskt tjänstgöring på 6 månader. Annons ligger ute från 2017-12-10--2018-01-31 för 5 tjänster inom länets hälsocentraler/sjukstugor.

Återkommande erbjuda inhyrd personal fast anställning

- Inhyrd personal erbjuds återkommande fast anställning av cheferna på hälsocentralerna/sjukstugorna. Vi har tagit fram ett standardiserat "kommunikationspaket" som ett verktyg för cheferna att lyfta fram fördelarna med en fast anställning. Cheferna

upplever verktyget som ett bra stöd i dialogen om eventuell anställning. Planering pågår för att skapa ett kommunikationsmaterial riktat mot inhyrd personal.

Fortsatt utlandsrekrytering inom EU/EES

- Upphandlingsunderlag för ett regionavtal för rekryteringstjänster samt språkutbildning är framtaget. Upphandlingsprocess dock ej än påbörjat.

Fortsatt riktade rekryteringsinsatser av svenskar som läser till läkare utomlands

- Insatser pågår i form bland annat av deltagande vid SLFSU´s årliga kongress. Vid deltagande vid SLFSU kongress i Prag i oktober 2017 var intresset för primärvården stort samt intresset för glesbygdsmedicin som vi marknadsförde mer specifikt. Ett flertal av de studenter vi mötte på kongressen har ansökt om att arbeta som läkarassistent och underläkarvikariat under sommaren 2018. Arbetet pågår med att se över möjligheten att erbjuda svenskar som läser utomlands s.k. Pre-ST

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. Ständig utveckling viktig för att fortsatt ha hög kvalitet på introduktion och mottagande av utbildningsläkare.

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

- Aktuell genomgång visar att våra seniora läkare i den mån det är aktuellt är redan arbetar hos oss efter uppnådd pensionsålder. Vi fortsätter arbeta aktivt för att bibehålla dessa medarbetare. Ny rutin har införts för att systematiskt planera kommande avgångar.

Utöka möjligheterna för studenter att verka som läkarassistenter

- Rekrytering pågår inför anställning av läkarassistent och underläkarvikariat sommaren 2018. Intresse för primärvården är högt och vi arbetar aktivt med att erbjuda så många möjligt anställning. En hög grad av de studenter vi mötte vid SLFSU kongress i Prag har ansökt om arbete som läkarassistent och underläkarvikariat. Under sommaren 2017 anställdes 17 stycken läkarassistenter och utvärdering visar att dessa var nöjda med sin placering. Till sommaren 2018 har verksamhetscheferna möjlighet att anställa 16 stycken läkarassistenter och 8 stycken underläkare.

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.

Randning i Primärvård inom vissa specialistutbildningar

- Dialog om randning i primärvård från sjukhusvårdsspecialiteter pågår mellan primärvårdsdirektör och sjukhusvårdsdirektör. Dialog och gemensam plan för vi ska arbeta med frågan har även förts mellan primärvård och landstingsstudierektor som är positiv i frågan.

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

Uppdatering av tidigare handledarutbildning

- Handledarutbildning genomförd hösten 2016 och vi arbetar med att kontinuerligt utbilda handledare för att säkerställa att handledare har en aktuell handledarutbildning (nyare än 5 år). Inventering visar att våra handledare i dagsläget har en aktuell handledarutbildning. Handledarutbildningen håller god kvalitet och för tillfället finns inget behov att uppdatera utbildningen.

Primärvårdens workshop V-chef, avdelningschefer och MLA

- Primärvården ordnade under ett länsråd i november en workshop kring arbetet med oberoende av inhyrd personal där primärvårdens verksamhetschefer, avdelningschefer och MLA fick diskutera hur långt man kommit i arbetet med handlingsplanen, vilka åtgärder man vidtagit samt vilka utmaningar som finns. Därutöver lyftes goda exempel från respektive verksamhet upp och delgavs varandra.

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 stycken, kommer att förvaltas och utvecklas av landstingen tillsammans. Norra regionen har blivit tilldelade smittskydd och infektioner samt öron, näsa hals.
- 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 utremittering finns för bl.a. sekundärprevention efter hjärtinfarkt.
- För de äldre har försöket med det s.k. "mobila hembesöksteamet" 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 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.

Konsultationsstöd på plats och på distans

- Inventering i PV patientgrupper, format och frekvens pågår.

Dialog om samverkan 29/3, 12/5 och 19/5 fortsatta dialoger

- Dialoger pågår fortlöpande.

VLL Workshop kring Oberoende av hyrpersonal

- VLL gemensam workshop kring arbetet med att bli oberoende av inhyrd personal har genomförts två gånger (vår och höst) under 2017. Under hösten var temat för workshopen "vem får göra vad" med fokus på arbeta med förändrade arbetssätt och rätt använd kompetens. Nästa workshop planerad till 21 februari 2018 med fokus på fördjupad dialog mellan verksamhetsrepresentanter, landstingsledning och landstingspolitiker samt att lyfta goda exempel från respektive verksamhet. Datum fastslaget för ytterligare workshop under oktober 2018.

ALK mot alla kliniker

- Allmänläkarkonsulter fortgår.

[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.

Volymtak för beställda veckor i primärvården

- Inbromsningsöverenskommelse har gjorts med de enheter som köper mest inhyrd personal. Överenskommelsen beräknas ge en volymminskning med 30 % fram till årsskiftet.

Inga beställningar utanför upphandlade avtal

- Ett genomförande vore liktydigt med totalstopp för inhyrd personal eftersom en klar majoritet av avropade veckor är utom ram.