

RPO Primärvård
Maria Engquist
Ordförande

2020-11-01

1(3)

Regionsjukvårdsledningen

Handlingsplan 2021 för RPO Primärvård

Förbättringsområden

Patientlöftena

Motivering – behov och syfte

Primärvårdens arbete utgår från medicinsk generalistkompetens och vården ges utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper. Med anledning av detta har konkretiseringen vara på en mer övergripande nivå.

Uppföljning

Fortsatt dialog kring hur gruppens arbete kan utgå ifrån dessa

Fortsatt utveckling av arbetet med Primärvårdskvalitet

Motivering – behov och syfte

Detta är en del i uppdragsbeskrivningen för RPO men även utifrån delbetänkandet ”God och Nära vård” där Anna Nergårdh påtalat behovet av att utveckla och systematiskt kunna följa primärvården på aggregerad nivå.

Beslut fatta kring vilka kvalitetsindikatorer vi sjukvårdsregionalt kommer påbörja arbete med. Region Jönköpings län har även påbörjat en upphandlingsprocess för inköp av den digitala plattformen Medrave för Primärvårdskvalitet. Detta kommer underlätta framtida jämförelser inom fler områden sjukvårdsregionalt men fram tills Region Jönköping har tillgång till Medrave har Region Jönköpings län endast tillgång till de fastställda depressionsindikatorerna i egen plattform

Metod och åtgärd

RPO primärvårds utgångspunkt har varit att välja ut kvalitetsparametrar som skapar ett mervärde att arbeta med sjukvårdsregionalt och där vi har tillräckligt tillförlitlig data idag.

Val av områden grundar sig på att psykisk ohälsa (4 indikatorer) och nya vårdgarantin (1 indikator) är nationella viktiga områden samt att användningen av SIP (två indikatorer i olika varianter) är viktig utifrån nya lagen om samverkan vid utskrivning.

Primärvårdskvalitet:

För utförligare information om indikatorer enligt Primärvårdskvalitet vg se Primärvårdskvalitets hemsida, Indikatorkatalogen på SKR.

- Dep1- andel listade som fått diagnos depression de senaste 5 åren.
- Dep2f- andel patienter med nydiagnostiserad depression som blivit somatiskt undersökta.
- Dep4f- andel patienter som fått återbesök/kontakt inom 6 v efter nyinsjuknande i depression.
- Dep5A- andel patienter med depression som fått uppföljningsbesök (olika professions varianter- läkare, sjuksköterska m.fl.) 6-12 mån efter insättning av antidepressiva.

Vårdgaranti 3 dagar

Data uttag från vården i siffror

SIP utfärdade i primärvården:

- AU 124 Antal och per 1000 invånare (Upprättande av samordnad individuell plan- endast data uttag från primärvården)
- AU 125 Antal och per 1000 invånare (Upprättande av samordnad plan vid utskrivning från sjukhuset- endast data från primärvården)
- AU 124 + AU125 Antal och per 1000 invånare

Ansvarsfördelning

Varje region ansvarar för att ta fram data

Uppföljning

Målsättning är att vi under 2021 har data som är tillräckligt enhetlig för att kunna göra jämförelser.

Jämförelse data inför fortsatt utbyte erfarenheter/lärdomar

Motivering – behov och syfte

RPO primärvård fortsätter sitt påbörjade jämförande arbete utifrån de fastställda indikatorerna i ett lärande syfte hur vi sjukvårdsregionalt kan arbeta utifrån indikatorer. Tex finns det möjlighet utveckla olika lokala aktiviteter så nyttan av registren maximeras och implementering av förbättringar ska kunna ske.

Vårdval primärvård gör att förutsättningarna speciella både vad gäller jämförelser sjukvårdsregionalt men även samarbetsmöjligheter.

Uppföljning

Målsättning är att vi under 2021 kan presentera jämförande data inför fortsatt utbyte erfarenheter/lärdomar

Fortsatt arbetet får utvisa vad för möjligheter/behov det finns till närmare samarbete i specifika frågor. Men anledning av det startade arbetet med implementeringen av PSVF och dess indikatorer nu under 2020 behöver gruppen ha en fortgående dialog hur vi ska förhålla oss kring det.

Nära Vård

Motivering – behov och syfte

För att kunna möta välfärdsutmaningen pågå inom Svensk sjukvård en omställning till Nära Vård.

Nära vård enligt SKL är ”Nära vård inte en ny organisationsnivå eller en benämning på dagens primärvård, även om primärvården utgör en kärna i den nära vården. Nära vård är snarare ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg. Den närmsta vården är den som patienten/brukaren kan ge sig själv – egenvården – samt det stöd kommuner och regioner kan ge för att möjliggöra detta.

En mer tillgänglig, närmare vård kan tillsammans med nya arbetsätt i vården innebära att resurserna inom vård och omsorg kan användas bättre och därmed räcka till fler.

Närhet kan ha flera dimensioner, det kan exempelvis handla om:

Geografisk närhet

Närhet i relationen mellan patient och professioner, och med aktörer i civilsamhället samt närhet i form av kontinuitet, trygghet och samordning.

Olika aspekter av tillgänglighet.

Utgångspunkten måste vara individens behov och upplevelse av närhet.”

Inom RPO primärvård har vi en stående diskussionspunkt på agendan för att stämna av hur vi på olika sätt i respektive region håller på att utveckla en organisatorisk struktur för att hanterar omställning till NäraVård.

Remissvarshantering kopplat till kunskapsstyrning

Motivering – behov och syfte

I RPO primärvårds uppdrag ingår att besvara och koordinera remissvar gällande olika typer av kunskapsdokument så som PSVF, Nationella vårprogram från RCC, nationella riktlinjer från Socialstyrelsen m.fl. för hela sydöstrasjukvårdsregionen avseende primärvård.

För att underlätta detta arbete kommer en arbetsgrupp skapas med en representant ifrån respektive region som får i uppdrag att bland annat granska, bedöma och sammanställa synpunkter till ett gemensamt svar. En uppdragsbeskrivning är under framtagande.

Uppföljning

Fortlöpande utifrån inflöde av kunskapsdokument som kräver remissvar

Samverkan

Nationell nivå

RPO primärvård har sedan 2019 varit representerad i nationella primärvårdsrådet. För närvarande en representant och en vakans där ersättare kommer utses.

Representanterna ansvarar för att föra information mellan primärvårdsrådet och RPO.

Sjukvårdsregional nivå

RPO primärvård följer och stödjer arbetet i utvecklingen av nationella texter som är anpassade för primärvården och att vi samverkar kring att respektive region skapar lokala tillägg.

Vårdval primärvård gör att förutsättningarna speciella både vad gäller jämförelser sjukvårdsregionalt men även potentiella samarbetsmöjligheter.

RPO primärvård fortsätter sitt arbete med att skapa formerna för gruppen arbete och påbörja jämförelser utifrån fastställda kvalitetsindikatorer för fortsatt utbyte erfarenheter/lärdomar. Fortsatt arbetet får utvisa vad för möjligheter/behov det finns till närmare samarbete i specifika frågor.

Lokal nivå och kommuner

Respektive regions representanter ansvarar för att ha upparbetade kontaktvägar inom sin egen region och att föra information både till och från RPO.

Patientföreträdare

Ej aktuellt utifrån pågående arbete