

RPO Primärvård sydöst
Maria Engquist
Ordförande

2021-02-25 1(4)

Regionsjukvårdsledningen

Årsrapport 2020 för RPO Primärvård sydöst

Sammanfattande analys

Verksamhetsåret 2020 har varit speciell då arbetet inom RPO Primärvård sydöst, liksom alla RPO, har påverkats av den pågående Covid 19 pandemin. Pandemins effekter på primärvården med bl.a. det stora vaccinationsuppdraget har tex påverkat deras möjligheter att delta i kunskapsorganisationens arbete

Under året har RPO Primärvård sydöst fastställt våra patientlöften och beslutat om en arbetsgrupp med ansvar för remissvarshandling koppla till kunskapsstyrningen.

Vårt jämförande arbete utifrån kvalitetsindikatorer har fått pausas och samtidigt har vi påbörjat diskussioner om vad vi ser som RPO Primärvård sydösts uppdrag baserat på de erfarenheter vi gjort i detta arbete.

Inom RPO Primärvård sydöst är vi överens om att vi bör eftersträva en övergripande bevakning av kvalitetsindikatorer som berör primärvården och att Primärvårdskvalitet är det verktyg som i framtiden kommer kunna ge oss den överblick både regional och nationellt och som kan utgöra ett underlag för nationella behovsanalyser och prioriteringar. Primärvårdskvalitet är dock ännu inte fullt utbyggt vare sig nationellt eller lokalt för att möjliggöra detta i dagsläget.

Vi ser däremot att det bland annat finns en stor utmaning i prioriteringen mellan implementering/förbättringsarbete beslutade på nationell nivå, övriga RPO sydöst men även lokalt beslutade inom varje region och potentiella egna inom RPO primärvård sydösts. Primärvården kan inte delta i allt för många implementeringsarbeten/förbättringsarbeten på samma gång. Inom RPO primärvård sydöst ser vi att samtliga RPO behöver både beakta de nationella prioriteringarna och de mer lokala så inte primärvårdens förbättringsarbete på totalen förlorar i kraft och kvalitet.

Så som tidigare anser RPO primärvård sydöst att primärvårdens representation och delaktighet i den nationella kunskapsstyrningen är både viktig och prioriterad men att det är en stor utmaning i att kunna bidra med lämplig representation i alla grupper. Pågående Corona 19 pandemin har ytterligare försvårat detta.

RPO primärvård sydöst har uppfattningen att problematiken med representation inte är okänd inom organisationen för den nationella kunskapsstyrningen samt att det utgör en reell utmaning. Det kommer behövas prioriteringar utifrån ett primärvårdsperspektiv i vilka grupper primärvården kan vara bidragande i. Det behöver även beaktas att representationen från primärvården till största del kommer utgöras av personer vars huvudsakliga arbetsuppgifter är att producera vård i primärvården, dvs medicinskt handlägga patienter, samtidigt som primärvårdens bemanning bara utgör 12 % av alla region anställda i Sverige (se nedan).

Genomförda aktiviteter

Patientlöftena

Under 2020 har RPO primärvård sydöst fastställt sina patientlöften

Som patient i Sydöstra sjukvårdsregionen ska du inom primärvården:

- lätt kunna få kontakt via internet, telefon eller besök på våra mottagningar
- utifrån ditt vårdbehov erbjudas diagnostik, behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje

möte.

- bemötas med respekt, förståelse och tydlighet samt få möjlighet att vara delaktig och involverad genom hela vårdkedjan.
- erbjudas hälsofrämjande insatser efter behov och uppleva ett gott stöd till din hälsa och livskvalitet
- få tillgång till en patientsäker och kostnadseffektiv vård

Regional arbetsgrupp med ansvar för remissvarshandling kopplat till kunskapsstyrning

I RPO primärvård sydösts 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 har RPO primärvård sydöst påbörjat ett arbete med att skapa en arbetsgrupp med en representant ifrån respektive region som får i uppdrag att bland annat granska, bedöma och sammanställa synpunkter till ett gemensamt svar. Uppdragsbeskrivningen är beslutad men deltagare till arbetsgruppen är inte fullt ut fastställd.

Jämförande arbete utifrån kvalitetsindikatorer

Region Jönköpings upphandling av digitala plattformen Medrave för PrimärvårdsKvalitet är klar men oklart när systemet kommer vara på i drift.

RPO Primärvård sydöst har sedan en tid arbetat med jämförelse av ett antal kvalitetsindikatorer med koppling till patientlöftena.

Under början av året jobbade vi framförallt med fortsatt ensning i data uttag för att förbättra jämförande statistik inför fortsatt utbyte erfarenheter/lärdomar. I förlängningen har det funnits en idé om möjligen kunna påbörja någon form av ett gemensamt förbättringsarbete sjukvårdsregionalt.

När pandemin slog till under våren har gruppen varit tvungen pausa arbetet med jämförelse av data. Erfarenheterna utifrån vårt jämförande arbete med kvalitetsindikatorer har under hösten istället väckt tankar och bra diskussioner kring hur vi inom RPO Primärvård sydöst ser på vårt uppdrag.

Inom RPO Primärvård sydöst är vi överens om att vi bör eftersträva en övergripande bevakning av kvalitetsindikatorer som berör primärvården och att PrimärvårdsKvalitet är det verktyg som i framtiden kommer kunna ge oss den överblick både regional och nationellt och som kan utgöra ett underlag för nationella behovsanalyser och prioriteringar. PrimärvårdsKvalitet är dock ännu inte fullt utbyggt vare sig nationellt eller lokalt för att möjliggöra detta i dagsläget.

Vi ser däremot att det bland annat finns en stor utmaning i prioriteringen mellan implementering/förbättringsarbete beslutade på nationell nivå, övriga RPO sydöst men även lokalt beslutade inom varje region och potentiella egna inom RPO primärvård sydösts. Primärvården kan inte delta i allt för många implementeringsarbeten/förbättringsarbeten på samma gång. Inom RPO primärvård sydöst ser vi att samtliga RPO behöver både beakta de nationella prioriteringarna och de mer lokala så inte primärvårdens förbättringsarbete på totalen förlorar i kraft och kvalitet.

Just nu är implementering/förbättringsarbete kopplat till PSVF mycket högprioriterad nationellt och regionalt. Inom respektive region har det tom skapats särskilda samordnare som sjukvårdsregionalt samverkar och ansvarar för detta arbete i respektive region.

Ordningföljden för implementering PSVF är dock tyvärr inte kopplat till om det utifrån GAP analyser berör ett prioriterat medicinsk område för primärvården utan prioritering sker i den ordning som PSVF blir klara men detta är något man får förhålla sig till. I PSVF förloppen finns dock primärvårdsKvalitetsindikatorer med.

Implementeringen av PSVF är ett stort arbete för primärvården. Inom våra respektive regioner finns det därför i dagsläget tex inte något utrymme att starta regionövergripande förbättringsarbete kopplat till tex de depressionsindikatorer vi i gruppen arbetat med.

Diskussionen om vårt arbete med jämförande data kommer fortgå.

Nära Vård

Regionala sjukvårdsledningen har önskat en samverkan mellan samverkansgruppen Lärande Nätverk Nära Vård och RPO Primärvård sydöst. Vid RPO Primärvårds sista möte i november 2020 bjöds därför representanter från samverkansgruppen Lärande Nätverk Nära Vård in för att få berätta om sitt arbete. Inbjudna representanterna var Anette Nilsson (Region Jönköping), Maria Alvinsson Hilberth (Region Kalmar) och Magnus Oweling (Region Östergötland). Då Magnus Oweling dessutom kommer vara en medlem av RPO Primärvårds sydöst kommer det underlätta fortsatt samverkan. Hur samverkan kommer se ut får utveckla sig över tid. Vår stående diskussionspunkt kring Nära Vård kommer därmed kunna utveckla sig med denna samverkan.

Resultat

Medicinsk kvalitet och tillgänglighet

Se under rubrik ”Jämförande arbete utifrån kvalitetsindikatorer”

Utvecklingstendenser

RPO Primärvård sydöst ser att vi har samma utvecklingstendenser som kan påverka samverkan sjukvårdregionalt som tidigare enligt nedan.

Den demografiska situationen/ välfärdsutmaningen

Sverige och västvärlden har en situation där allt färre i arbetsför ålder ska försörja och ta hand om allt fler yngre och äldre. Det visar sig i en ansträngd ekonomisk situation med mindre skatteunderlag och större vårdbehov, men också i svårigheter att rekrytera personal i tillräckligt stor omfattning. Situationen har skapat en stor medvetenhet hos beslutsfattare om vikten av bättre samverkan över vårdgivar- och myndighetsgränser, effektivare arbetssätt, mer förebyggande insatser och en bättre samordning av vården.

Utifrån primärvårdens perspektiv ser RPO Primärvård sydöst att välfärdsutmaningen främst påverkar behovet av bra samverkan inom respektive region då primärvården i begränsad utsträckning har uppdrag över regiongränserna till skillnad från specialistsjukvården. RPO primärvård sydöst ser däremot att lärandet och erfarenhetsutbytet sjukvårdsregionalt på primärvårdsnivå, där vi inom vissa områden skulle kunna samordna oss (tex utbildningar), kan vara kvalitetshöjande och resursbesparande i förlängningen.

Digitalisering och automatisering/medskapande patient

Digitalisering och automatisering märks på många områden inom vården och är en trend som har funnits länge. Under lång tid har det främst handlat om digitala arbetsredskap för sjukvårdspersonalen för kunskapsstöd, dokumentation, visualisering och övervakning. De senaste åren har allt fler tjänster som riktar sig direkt till medborgare och patienter utvecklats, vilket möjliggör för patienten att var medskapare till sin vård tex automatiserad anamnestagning, egenmonitoreringar mm.

RPO primärvård sydöst ser ett värde i erfarenhetsutbyte på hur vi på olika sätt i primärvården arbetar med digitala verktyg för att skapa ett medskapande med patienterna i vården. RPO primärvård sydöst ser även att en samordning (där det är möjligt) av vilka digitala verktyg vi i framtiden vill satsa på skulle kanske kunna vara resursbesparande i förlängningen genom att vi gemensamt skulle kunna ställa krav. Om RPO primärvård skulle identifiera möjliga samarbetsvinster i sådana frågor kan gruppen lyfta förslag till sydöstra sjukvårdsregionen samverkansgrupp eSpir. Ett exempel på sådan samverkan är den tidigare upphandlingen och gemensamma testning av I-KBT.

Nationella kunskapsstyrningen

RPO primärvård sydöst ser en stor potential i vår nationella kunskapsstyrning. Att tex dela upp framtagandet av kunskapsdokument bör vara resurseffektivt på sikt. Gruppen upplever att det är både roligt och utmanande att få var en del av uppbyggnaden av detta.

RPO primärvård sydöst ser att en av våra största utmaningar är att kunna bidra med lämplig representation i alla grupperingar.

I SKL's rapport "Personalen i välfärden, Personalstatistik för kommuner och landsting 2018" enligt nedan framkommer att Somatisk specialistvård (44%) och Specialiserad psykiatrisk vård (10%) utgör 54% av Sveriges regionanställda medan Primärvården bara utgör 12%.

RPO primärvård sydöst har uppfattningen att denna problematik inte är okänd inom organisationen för den nationella kunskapsstyrningen samt att det utgör en reell utmaning. Det kommer krävas prioriteringar i vilka grupperingar primärvården kan vara bidragande i utifrån ett primärvårdsperspektiv. Kopplat till prioritering av representation ser RPO primärvård sydöst även en utmaning i den potentiellt mängden indikatorer det kan komma att finnas ett önskemål om att primärvården ska registrera, följa och förbättra utifrån olika grupperingars GAP analyser. Se även tidigare resonemang under "Jämförande arbete utifrån kvalitetsindikatorer"

Det behöver beaktas att representationen från primärvården till största del kommer utgöras av personer vars huvudsakliga arbetsuppgifter är att producera vård i primärvården, dvs att medicinsk handlägga patienter, samtidigt som primärvårdens bemanning bara utgör 12 % av regionanställda i Sverige.

Vård och skola dominerar verksamheten i kommuner, i regioner är hälso- och sjukvård störst



Källa: SKL, personalstatistik, nov 2018. Population: Månadsavlönade.

I verksamhetsområde "Övrigt" i kommunerna ingår bland annat gemensam administration, köks- och måltidsarbete, städ-, tvätt- och renhållningsarbete, flyktingmottagande och arbetsmarknadsåtgärder. I regionerna består "Övrig hälso- och sjukvård" bland annat av verksamhet inom funktionsnedsättningsområdet, ambulans- och sjuktransport. I "Övrigt" består till största delen av medicinsk service och allmän service.

Resultat av samverkan

Nationell nivå

Nationella Primärvårdsrådet

RPO Primärvård har två representanter i det nationella primärvårdsrådet.

Sedan tidigare Patrik Glasberg (Kalmar) och sedan ca december 2020 Karin Karlsson (Jönköping)

Regelbunden rapportering från primärvårdsrådet..

Sjukvårdsregional nivå

RPO Primärvård sydöst

RPO PV består av representanter från primärvården i Jönköping, Kalmar och Östergötland.

Representanterna är utsedda av respektive region och representation finns både från region samt från privata aktörer.

RPO PV träffas enligt beslut i gruppen två gånger per termin, varav ett möte fysiskt och ett via skype.

Gruppen för även diskussioner via mail mellan de inplanerade mötena.

Samverkan har hitintill skett enligt ovan beskrivna årsberättelse.

Kunskapsrådet

Representanter från RPO primärvård finns i de fyra kunskapsråden, Hälsa och Rehabilitering, Kirurgi och Cancer, Medicin och Akut vård samt Diagnostik och Sinnen, i sjukvårdsregionen.

Samverkan har hitintills till stor del handlat om ett gemensamt informationsutbyte och att skapa kontakter.

Lokal nivå och kommuner

Respektive ledamot i gruppen ansvarar för att ha upparbetade kontaktvägar inom sin egen region och att föra information både till och från RPO.

Patientföreträdare

Ej varit aktuellt utifrån pågående arbete.