

Vårdgivarnytt – Vårdval Vårdcentral

8 februari 2018

Ett nyhetsbrev till dig som är vårdgivare
inom Vårdval Vårdcentral



Krav- och kvalitetsboken reviderad gällande utbildningsuppdraget ST-läkare i allmänmedicin

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutade 10 januari om ett tillägg till Krav- och kvalitetsboken för Vårdval Vårdcentral i avsnitt 6.1.10: För att erhålla central ersättning för ST-läkare krävs ett listningsunderlag om minst 1 500 patienter per ST-läkare.

Beslutet i sin helhet finns i bilagan *Revidering KoK - ST-läkare*.

Kontakt vid frågor:

Dragan Milusic

dragan.milusic@vgregion.se

Ny rutin gällande datum för flytt till ny mottagningsadress

Från och med 1 januari 2018 har Koncernkontoret ändrat i rutinerna när en enhet inom vårdvalen kan flytta till nya lokaler.

En vårdvalsenhet som planerar flytt av lokaliseringpunkt ska ansöka om detta senast tre månader innan planerat flyttdatum. Blankett finns på [Vårdgivarwebben](#). Byte av lokaliseringpunkt ska godkännas av hälso- och sjukvårdsnämnden.

En enhet kan välja vilket datum de ska genomföra flytten, men följande eftersläpning finns i systemen:

- Reglering av ersättning baserat på GIS-körning sker i samband med nästkommande månadsskifte.
- Koordinaterna som styr kartfunktionen för att söka närmaste rehabenhet och karta enligt närhetsprincipen för vårdcentraler ändras vid nästkommande månadsskifte.
- Vårdgivaren är ansvarig för att i fält Tillfällig information i KIV informera om att man flyttat mottagningen till annan adress, vilket då visas på 1177.

Kontakt vid frågor:

vgprimarvard@vgregion.se

Beräkning av ekonomisk reglering vid flytt eller förtida upphörande 2018

För 2018 har beräkningen av ekonomisk reglering vid flytt eller förtida upphörande inom Vårdval vårdcentral uppdaterats.

Förändringar:

- Kostnad för GIS-körning vid byte av adress 40 000 kr.
- Ekonomisk reglering i samband med förtida upphörande:
 - Informationsbrev till listade 13 kr per listad
 - Kostnad för GIS-körning 40 000 kr
 - Kvarstående kostnader för enhetens listade invånare som har gjort besök i andra landsting: 40 kr per listningspoäng.
 - Kvarstående kostnader för förskrivna läkemedel på enhetens arbetsplatskod: Beräkningen utgår från enhetens förskrivning och historiskt uthämtningsmönster. Om enheten fick avdrag för itererade recept i samband med start av VGPV 2009 kvittas detta belopp från beräkningen.

Bilaga: *Tillämpningsanvisning förtida upphörande eller flytt 2018.*

Kontakt vid frågor:

Hans Möller

hans.e.moller@vgregion.se

Förändring SIP från 1 mars: Endast en åtgärdskod kommer att generera ersättning

Koncernkontoret har gjort en felaktig tolkning om vilka åtgärder som ska resultera i 1 500 kronor i ersättning för samordnad individuell plan. Från 1 mars kommer därför endast en åtgärdskod att generera ersättning.

Information har tidigare gått ut om att tre åtgärds-koder kommer att generera ersättning:

1. AU124 Upprättande av samordnad individuell plan
2. AU125 Upprättande av samordnad plan vid utskrivning
3. XU042 Upprättande av samordnad vårdplan vid tvångsvård

Detta kommer att gälla januari och februari 2018.

Från och med 1 mars 2018 kommer **enbart den första koden** generera ersättning:

- AU124 Upprättande av samordnad individuell plan

Allmän information om registrering vid SIP

Registrering vid SIP på mottagning, hembesök, på sjukhus eller Skype:

1. Vid sjukhus – kontakt – besök utanför mottagning och patientavgift; 0 kronor, annan orsak
2. Hembesök – kontakt – hembesök och patientavgift; 0 kronor, annan orsak
3. På vårdcentral – kontakt – mottagningsbesök och patientavgift; 0 kronor, annan orsak
4. Skype – kontakt – mottagningsbesök med ZV051 och patientavgift; 0 kronor, annan orsak

Patienten betalar ingen patientavgift om det endast är ett besök som avser upprättande av SIP. Om patienten samtidigt får annan åtgärd så betalar patienten sedvanlig patientavgift.

Kontakt vid frågor:

Anna Persson

anna.c.persson@vgregion.se

Ny version för standardiserat vårdförlopp urinblåsa ute på remiss

Det standardiserade vårdförloppet för cancer i urinblåsan och övre urinvägarna är nu reviderat och finns ute på remiss för synpunkter. Information om förändringarna finns hos [Regionala cancercentrum i samverkan](#).

Synpunkter på vårdförloppet ska skickas in senast 13 februari till info@cancercentrum.se

Kontakt vid frågor:

Linda Tedenbrant

linda.tedenbrant@rccvast.se

Standardiserat vårdförlopp för hudmelanom uppdaterat

Det standardiserade vårdförloppet för hudmelanom är uppdaterat. Uppdateringen innebär bland annat förtydliganden om välgrundad misstanke och utredningsförlopp.

Mer information finns hos [Regionala cancercentrum i samverkan](#).

Tre nya standardiserade vårdförlopp införs 2018

Under 2018 har landstingen i uppdrag att införa tre nya standardiserade vårdförlopp. De befintliga vårdförloppen kommer vid behov att uppdateras.

De tre nya vårdförloppen som införs i år är:

- Vulvacancer
- Neuroendokrina buktumörer
- Buksarkom

Mer information finns hos [Regionala cancercentrum i samverkan](#).

Kontakt vid frågor:

Linda Tedenbrant

linda.tedenbrant@rccvast.se

Dataleverans och godkännande av utbetalningen

Det är av yttersta vikt att alla vårdgivare har en fungerande rutin när det gäller filuppladdning och godkännande av utbetalningen.

Dataleverans

Att leverera data som inte följer filspecifikationen enligt informationen på Vårdgivarwebben (<http://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/it/it-system/it-stod-for-vardval-rehab/dataleveranser/>) leder till felaktig ersättning, allt från att besöken inte genererar ersättning till att avdraget för patientavgift blir felaktigt. I enlighet med Krav- och kvalitetsboken kapitel 6.4 är det vårdgivarna som är ansvariga för att leverera efterfrågade indata av god kvalitet enligt gällande tidplan. Västra Götalandsregionen har inget ansvar att rätta felaktiga indata.

Godkännande av utbetalning

I Krav- och kvalitetsboken kapitel 6.4 finns följande text:

”Om vårdcentralen inte godkänt utbetalning enligt tidplan utbetalas ersättningen vid nästa månads utbetalning, under förutsättningen att utbetalningen då är godkänd av leverantören.”

Kontakt vid frågor:

Hans Möller

hans.e.moller@vgregion.se

Information om diagnoskodning

Diagnoskodning inom Vårdval Vårdcentral ska ske enligt PM som fastställdes av hälso- och sjukvårdsdirektören 2013-06-26. (Se bilagan *PM Diagnostiser*).

Vid registrering ska alltid respektive journalprograms funktion för att ange diagnoser användas för att själva koden ska bli rätt.

- Diagnoser ska anges enligt Socialstyrelsens diagnosklassifikation som bygger på ICD-10. Allmänmedicinska sektorsrådet rekommenderar den stora klassifikationen ICD-10-SE.
- Diagnoser ska anges för läkarbesök men får anges av andra personalkategorier och för andra kontakttyper när det är medicinskt relevant och inom respektive personalkategoriens kompetensområde.
- Det görs ingen åtskillnad på huvud- och bidiagnoser eller i vilken ordning diagnoserna anges.
- Endast de diagnoser som varit föremål för utredning eller behandling vid den aktuella kontakten ska registreras. Så kallade stående diagnoser eller kroniska diagnoser tas inte med i sig utan måste registreras på varje kontakt där de varit föremål för bedömning.
- Diagnos ska anges utifrån den information som fanns när kontakten avslutas.
- Diagnoser ska inte korrigeras i efterhand. Om ny information tillkommer som föranleder en annan diagnos ska man göra en ny anteckning.

- Om en specifik diagnos inte kan sättas ska man använda en symtomdiagnos. Har man en specifik diagnos ska man nöja sig med den och inte därtill ange symtomdiagnoser.
- Aktuella eller pågående sjukdomar som inte varit föremål för vård eller behandling vid kontakten ska inte heller anges.
- Vid misstänkt men inte säkert påvisad sjukdom och under pågående utredning anges de dominerade symtomen som diagnos.
- Kompletterande diagnoser från kapitel V-Y vid skada/yttre orsak får gärna anges men är inte obligatoriskt.
- Vid kontrollbesök för känd sjukdom anges denna sjukdom som diagnos.

Registrering av diagnoser och åtgärds-koder sker alltid i första hand för att vårdgivaren ska ha dokumentation om vad patienten vårdas för och vilka insatser som görs. Registrerade uppgifter kan även användas för uppföljning av enskilda patienter och verksamheten i stort samt som grund för verksamhetsutveckling. Vissa koder används som grund för ersättning, men detta bör aldrig vara det enda skälet till att de registreras.

Kontakt vid frågor:

Lars-Åke Kristoffersson

lars-ake.kristoffersson@vgregion.se

Samlad information om vaccinering med mera gällande mässling

Sedan den 10 december har 28 fall med mässling rapporterats i det aktuella utbrottet. Inga ytterligare fall av mässling har dock konstaterats sedan mitten av januari.

På Smittskydd Västra Götalands sida <http://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/vardriktlinjer/smittskydd-vastra-gotaland/fall-av-massling-i-goteborg/> finns aktuell information samlad. Här finns bland annat information om den kompletterande kostnadsfria MPR-vaccination som regionstyrelsen tidigare beslutat om.

Kontakt vid frågor:

Leif Dotevall

leif.dotevall@vgregion.se

Årlig översyn av forskningsaktivitet inom hälso- och sjukvården

Vårdcentraler och rehabenheter inom vårdvalen kommer inom kort att via e-post få en preliminär årsredovisning med uppgifter från projektdatabasen FoU i VGR (www.vgregion.se/fouivgr). I årsredovisningen finns uppgifter om anställdas akademiska grad och forskningsproduktion.

Informationen ska vidarebefordras till era projektledare och forskningsaktiva så att de kan registrera, granska och uppdatera sina projekt, vetenskapliga publikationer och CV i projektdatabasen **senast 28 mars**.

Om frågor uppstår vid detta arbete kan kontakt tas med FoU-guide för primärvården, som finns i varje geografiskt område. Förteckning finns på sidan

www.vgregion.se/fouivgrfougider.

Slutlig version av årsredovisningen kommer att skickas ut i början av april.

Kontakt vid frågor:

Birgitta Bryngelsson

birgitta.bryngelsson@vgregion.se

Resultat från den nationella primärvårdsmätningen

Enligt den nationella tillgänglighetsmätningen från oktober avseende Primärvården står sig Västra Götalandsregionen (VGR), bra i jämförelse med riket. Mätningen gällde dels telefontillgänglighet, dels läkarbesök inom sju dagar.

Resultat:

Telefontillgänglighet:

- Antal inkomna telefonsamtal i VGR: 438 679
- Antal besvarade telefonsamtal i VGR: 396 593
- Andel besvarade samtal i VGR: 90,5 procent
 - Offentliga vårdcentraler: 92 procent
 - Privata vårdcentraler: 89 procent
 - Riket: 89 procent

Läkarbesök:

- Till vårdcentraler i VGR var antalet läkarbesök (exklusive patientvald väntan), 43 103
- Andel läkarbesök inom sju dagar: 91,75 procent
 - Offentliga vårdcentraler: 91,5 procent
 - Privata vårdcentraler: 92 procent
 - Riket: 89 procent

På Väntetider i vården (www.vantetider.se) finns samlad statistik över tillgängligheten till svensk hälso- och sjukvård. Statistiken är främst riktad till beslutsfattare och utförare inom hälso- och sjukvård, politiker och samhällsbevakare.

Kontakt vid frågor:

Hans Nyman

hans.nyman@vgregion.se

Erbjudande om kostnadsfri utbildning: Att möta patienter med tortyrskador

Färska undersökningar visar att så många som en tredjedel av de människor som sökt asyl i Sverige de senaste åren genomgått någon form av tortyr. Vi vet att detta sätter djupa spår i människors hälsa. Ni erbjuds nu en kostnadsfri utbildning i ämnet på er vårdcentral.

Utbildningen hålls av Kristian Svenberg som har lång erfarenhet av att arbeta som distriktsläkare. Han arbetade senast på Flyktingmedicinsk mottagning i Göteborg.

Mer information finns i bilagan *Inbjudan föreläsning tortyrskador 2018*.

Kontakt vid frågor:

Kristian Svenberg

kristian.svenberg@vgregion.se

Processtödjare söks för införandet av internetförmedlad psykoterapi

Vi söker personer med anställning i Västra Götalandsregionen som till del av sin tjänst vill arbeta som processtödjare för införandet av internetförmedlad psykoterapi inom primärvård och specialistpsykiatri i VGR.

Uppdraget är tidsbegränsat och på deltid under 2018 och 2019. Uppdraget sker i samverkan med de två psykologer som är anställda som objektspecialister vid Vårdadministrativ process. Intresseanmälan med CV och personligt brev mailas till elna.persson@vgregion.se senast 2018-02-22.

Se även bilagan *Processtödjare IKBT*.

Kontakt vid frågor:

Anna Trüschel

anna.truschel@vgregion.se

Tommy Skjulsvik

tommy.skjulsvik@vgregion.se

Utbildning inom området psykisk hälsa för primärvård och specialistpsykiatri

Välkomna med intresseanmälan till utbildningen "IPT Interpersonell psykoterapi nivå A", som finansieras med statliga stimulansmedel. Utbildningen startar 2 mars och anmälan ska göras senast 19 februari.

Mer information finns i [regionkalendern](#), där du också kan göra din anmälan.

Kontakt vid frågor:

Elna Persson

elna.persson@vgregion.se

Inbjudan - Fortbildning astma, KOL och hjärtsjukvård

Denna utbildning är framtagen av läkare och vänder sig primärt till läkare, men även yrkeskategorier som arbetar i team inom detta område är välkomna. Utbildningen ges vid flera tillfällen och på flera platser under våren.

Läs mer i bilagan *Inbjudan AstKOLHjärt* och på [regionkalendern](#) där du också anmäler dig.

Kontakt vid frågor:

Nina Brandström

nina.brandstrom@vgregion.se

Inbjudan - Hälsa- och sjukvårdens triangeldrama och primärvårdens nya roll

Nätverket för hälso- och sjukvård (NHS) bjuder in verksamhetsansvariga och beslutsfattare inom hälso- och sjukvård till detta heldagsseminarium som hålls på Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg den 14 mars.

Kravet på effektiv samverkan mellan primärvård, sjukhus och kommun står i centrum för seminariet. Medverkar gör bland andra Anna Nergårdh, regeringens särskilda utredare i arbetet kring strukturförändring i hälso- och sjukvården.

[Länk till mer information och anmälan](#)

Kontakt vid frågor:

Per-Olof Brogren

po.brogren@telia.com

Har du frågor? Kontakta oss på Enhet Primärvård	
vgprimarvard@vgregion.se	Frågor om Vårdval Vårdcentral
ekonomi.vardval@vgregion.se	Frågor om ekonomi och ersättning
www.vgregion.se/vgprimarvard	Länk till Enhet Primärvårds webbplats