

**Gemensam nämnd för
närvård i Frostviken**

2014-01-24

Plats och tid	Forsgården Gäddede, kl 11.00 - 15.15		
Beslutande	Ardis Lindman (s), ordförande Bengt Bergqvist (s) Karin Näsmark (s) Inger Jonsson (c) Mårten Jonsson (c)		
Övriga närvarande	Per-Olof Melin, ej tjug ersättare Barbro Blom, närvårdschef, §§ 3-9 Ulla Wikström, distriktssköterska, § 2 Elenore Lindman, sjuksköterska, § 2 Jeanine Jonsson, undersköterska, § 2 Josefin Olsson, undersköterska, § 2 Stig Willman, sekreterare		
Utses att justera	Karin Näsmark		
Justeringens plats och tid	Kommunkontoret, Strömsund, inom 14 dagar		
Underskrifter	Sekreterare	Paragrafer 1-9
		Stig Willman	
	Ordförande	
		Ardis Lindman	
	Justerare	
		Karin Näsmark	

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ	Gemensam nämnd för närvård Frostviken		
Sammanträdesdatum	2014-01-24		
Datum då anslag sätts upp	2014-02-12	Datum då anslag tas ned	2014-03-06
Förvaringsplats för protokollet	Kommunkansliet, Strömsund		
Underskrift Lena Haglund		



§ 1

Dagens sammanträde

Ordföranden öppnar dagens och årets första sammanträde och hälsar de närvarande välkomna.

Utsänd dagordning godkänns med följande tillägg:

Asylmottagning i Gäddede.

§ 2

Verksamhetsinformation, Forsgården och Levinsgården

Personal från Forsgården och Levinsgården informerar.

Forsgården är ett trygghetsboende med 15 lägenheter, varav 14 f n har hyresgäster. Här finns en personalgrupp för de boende och för de som i ordinärt boende har behov av insatser med stöd av socialtjänstlag och hälso- och sjukvårdslag.

Levinsgården är ett särskilt boende med 15 mindre lägenheter varav 3 är korttidsplatser. För närvarande har Levinsgården 12 boende med jämförelsevis stora vårdbehov.

Samtlig personal arbetar nu med stöd av de nationella kvalitetsregistren, Senior Alert med fokus på kosthållning/nutrition, fallproblematik m.m., Palliativa registret med fokus på svåra sjukdomar samt BPSD-registret som behandlar symptom av beteendemässig och psykisk art hos personer med demensjukdom.

Personalen beskriver också hur de påbörjat arbetet runt "Bättre liv för sjuka äldre" och har bl.a. tagit fram ett förslag till personmapp för de boende

Personalen ser behov av olika aktiviteter för vårdtagarna. Det är också stimulerande för de äldre om det då och då kan komma barn på besök.

Besluten om sociala insatser upplevs många gånger som otydliga. Biståndshandläggarna finns i Strömsund och kommer inte så ofta till Gäddede för uppföljning av sina beslut.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden tar del av informationen och sammanfattar en bra dialog i följande punkter:

- För att nå målen i de nationella kvalitetskriterierna är det av yttersta vikt att samtlig personal är involverad och arbetar för att nå dessa mål.
- Det är angeläget att de boende också stimuleras med besök från olika verksamheter i samhället såsom bibliotek, samhällsföreningar, kontakter med skola/barnomsorg samt fortsatt engagemang från de lokala pensionärsföreningarna.



§ 2 forts.

- Stödja de boende att arbeta för egen förbättring
 - Närvårdsnämnden betonar vikten av noggrann dokumentation av beslut och verkställighet om insatser enligt socialtjänstlagen.
 - I maj detta år önskar närvårdsnämnden en redovisning som visar fortsättning på detta arbete.
- _____



§ 3

Preliminärt bokslut

Närvårdschefen informerar. Preliminärt bokslut för 2013 skattas nu till plus 821 000 kronor. Verksamhetsgrenar med stora avvikelser är ledning och administration, plus 820 000 kronor och särskilt boende, minus 820 000 kronor, se bilaga.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden tar med tillfredsställelse del av det preliminära bokslutet.

Förvaltning/avdelning: Närvård Frostviken

Bokslut driftbudget (exkl kapitalkostnad)

Budget (belopp tkr)			Bokslut (belopp tkr)			Nettoavvikelse	Föregående bokslutsprognos
Kostnader (inkl tilläggsbudget)	Intäkter (inkl tilläggsbudget)	Nettoram	Kostnader	Intäkter	Netto	Bokslut	
31 389	11 274	20 115	30 916	11 622	19 294	821	365

A. Förvaltnings-/avdelningschefs kommentar om nuläget

Vi fick utökade medel till vår verksamhet i budget 2013, arbete avseende att förbättra arbetsmiljö pågår, liksom arbete med kvalitetsystem i det stora arbetet "Bättre liv för sjuka äldre". Vi har anslutit Forsgården till det fibernät som finns draget till Levingsgården och planerar nu för tre dataarbetsplatser mot nuvarande en. Vi fokuserar nu på förbättringsarbete utifrån resultat av medarbetarenkät och inspiration från studiebesök i Lycksele på "Sveriges bästa äldreboende".

B. Åtgärd/förslag för att komma inom budgetram

	Beaktad i prognos	Kräver politiskt beslut	Behandling i nämnd, datum	Beslutsparagraf	Krävs beslut
1.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	_____	_____	<input type="checkbox"/> KS <input type="checkbox"/> KF
2.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	_____	_____	<input type="checkbox"/> KS <input type="checkbox"/> KF
3.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	_____	_____	<input type="checkbox"/> KS <input type="checkbox"/> KF
4.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	_____	_____	<input type="checkbox"/> KS <input type="checkbox"/> KF

C. Kommentar till avvikelse i förhållande till föregående prognos

Kostnader och ersättning för läkemedel stäms av efter årets slut av landstinget, det har varit en osäker post eftersom det inte har varit uttalat att de pengar som inte har använts har betalats ut till verksamheten. Nu är det så och det har genererat i ett större överskott än senaste prognos.

Förvaltning/avd: Närvård Frostviken

Ändamål	Kostnader (belopp i tkr)			Intäkter (belopp i tkr)				Kommentarer
	Budget (inkl TA*)	Bokslut	Över/ underskott	Budget (inkl TA*)	Bokslut	Över/ underskott	Netto- avvikelser	
008 Nämnd	250	228	22				22	
197 Ledn och adm.	1 973	1 178	795		26	26	820	Förbättringsåtgärder påbörjade och delvis utförda, medel som budgeterats har inte behövt användas
717 Pers. assistans	702	593	109		1	1	110	Budget för sjuklön inte använts.
718 Stödinsatser	70	55	15				15	
720 Hälsocentral	5 889	6 169	-280	5 345	5 465	120	-160	Kostnad mer än budget för sjukresor, data och telekostnader. Intäktsöverskott relaterat till sänkta läkemedelskostnader.
721 Ambulans	5 771	5 715	56	4 883	4 894	11	67	
771 Särskilt boende	7 837	8 775	-938	435	554	119	-820	Kostnader för sjukskrivningar, företagshälsovård samt vikarier.
778 Trygghetsboende	383	379	4				4	
781 Hemvård	6 610	6 402	208	526	519	-7	201	Försiktighet vid vakanser med vikariebemanning.
782 Hemsjukvård	1 706	1 231	475	35	111	76	551	Vikariebehov har inte kunnat tillgodoses på grund av brist på lediga sjuksköterskor i området.
786 Fotvård	198	190	8	50	52	2	10	
Summa	31 389	30 916	473	11 274	11 622	348	821	

* TA=tilläggsanslag/-budget



§ 4

Inriktningsmål för 2013, måluppfyllelse

Närvårdschefen informerar, se också bilaga. Effektmål om regelbunden utevistelse för vårdtagare har inte helt uppfyllts, varför personalen arbetar vidare med denna fråga.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden tar med godkännande del av informationen.

Inriktningsmål 2013	Effektmål 2013	Indikatorer	Resultat	Uppfyllt Färg *	Rapporteras av
Varje verksamhetsnämnd ska ta ansvar för genomförandet av folkhälsoprogrammet	Varje vårdtagare i särskilt boende ska stimuleras till fysisk aktivitet och utevistelse vid minst ett tillfälle i veckan under hela året	Dokumentation av ansvarig kontaktperson på särskild signeringslista. Utvärderas en gång per år.	Under 35 veckor av året har målet nåtts helt under resterande veckor har målet delvis nåtts.	Gult	Närvård Frostviken
Analys och kommentar: I särskilt boende har inte målet nåtts avseende stimulering till fysisk aktivitet och utevistelse, i arbetet med kvalitetsregister kommer vi att under 2014 särskilt fokusera på fallförebyggande arbete och i det ingår att aktivt arbeta med fysisk aktivitet och utevistelse.					
Det är god tillgänglighet till verksamheter och tjänster	Väntetid från ansökan till erbjudande om plats i särskilt boende efter gynnande beslut ska max uppgå till 60 dagar	Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde. Kommunen (SKL/RKA) tas fram manuellt i december.	Två personer har flyttat in under året den genomsnittliga väntetiden för dessa är 13,5 dagar, den är grundad på den enskildes behov av att organisera inflyttning, inte på grund av verksamheten.	Grönt	Närvård Frostviken
Analys och kommentar: Målet mycket väl uppfyllt.					
Verksamheten bedrivs så att det är tryggt och säkert	Antalet personal som en hemtjänstmottagare som mest möter under 14 dagar ska i genomsnitt uppgå till högst 12 olika personer	Antal olika personal som en hemtjänstmottagare möter under en 14 dagarsperiod. Personer 65 år och äldre med två eller flera	Manuell räkning under tre fjortondagarsperioder under året 2013-04-01-2013-04-14, 2013-08-11-2013-08-25 samt 2013-11-25-2013-12-08 har hemtjänstmottagaren träffat i genomsnitt 12 personer.	Grönt	Närvård Frostviken

Inriktningsmål 2013	Effektmål 2013	Indikatorer	Resultat	Uppfyllt Färg *	Rapporteras av
		hemtjänstinsatser varje dag. Kommunen (SKL/RKS). Årlig uppföljning.			
Analys och kommentar: Målet uppfyllt.					
Kontinuitet läkare	Vid uppföljning, återbesök, av kroniska sjukdomar ska patienten träffa sin ordinarie läkare	Statistik ur VAS (Vårdadministrativt system). Utvärderas i december årligen.	75,7% är resultatet för Gäddede HC, målet i Jämtlands läns landsting är 65 % så vi uppfyller målet väl.	???	Närvård Frostviken
Analys och kommentar: Fundering av Gunilla. Är målet väl uppfyllt? Vilken nivå var ert effektmål för 2013? 100 % eller 65 %? Att Gäddede är bättre än landstingets mål råder det ingen tvekan om. Omformulering av målet med %?					

*** Kolumnen Uppfyllt**

Grönt: Helt uppfyllt

Gult: Delvis uppfyllt

Rött: Inte uppfyllt

Svart: Inte mätt



§ 5

Yttrande till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Närvårdschefen har upprättat och skickat ett yttrande till IVO som svar på deras inspektionsmeddelande, dnr 8.2-30735/2013, se bilaga.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden godkänner yttrandet till IVO.

Närvård Frostviken

Barbro Blom

Närvårdschef

2013-12-30

Dnr 8.2–30735/2013

Dnr 2012.344 770

Inspektionen för vård och omsorg

Avdelning nord

Krister Lundström

Yttrande

Inspektionen för vård och omsorg ("IVO") har gett Strömsunds kommun, Närvård Frostviken (Verksamheten) möjlighet att yttra sig över förslag till beslut i ärende med dnr 8.2–30735/2013).

Verksamheten vill härmed lämna följande synpunkter på förslag till beslut.

Verksamheten har under hösten 2013 aktivt arbetat med att förbättra rutiner så att liknande händelser inte ska komma att inträffa i framtiden. Framtagen munvårdsrutin är reviderad ett flertal gånger i samråd med Folktandvården, senast reviderad upplaga bifogas som bilaga 1. Planerad (Revised Oral Assessment Guide)ROAG-utbildning för samtlig personal i oktober ställdes in på grund av sjukdom hos utbildaren. Nytt utbildningstillfälle planerades till den 8 januari 2014 men även det datumet har ställts in av utbildaren. Det är en stor brist i Jämtland att det endast är en tandhygienist som ska hålla i länets ROAG-utbildning. Vi har nu ändå utverkat så att Folktandvården i Strömsund kommer till Gäddede den 23 januari för utbildning av all personal i mun och tandvård samt förevisning av utrustning som kan fungera som hjälpmedel i den dagliga basala munvården.

Folktandvården i Gäddede är bemannad av tandläkare på deltid, under senhösten 2012 och vintern 2013 var den ordinarie tandläkaren sjuk, under tiden bemannades kliniken av tandläkare från Folktandvården Strömsund vid enstaka tillfällen, en tandhygienist kom en dag i månaden förutom den ordinarie tandsköterskan placerad vid Folktandvården i Gäddede. Under den tiden prioriterades tandvården hos barnen i området. Kliniken var inte stängd. För

tandvård kan sjukresa beviljas till närmaste Folktandvård och eftersom kliniken inte var stängd beviljas inte sjukresa till Strömsund, vilket innebär att personen själv får bekosta resan för tandvård. Länstrafikens bussar i området är inte anpassade så att Du som rullstolsbunden kan åka med dem. Det innebär att även om patienter hänvisas till Strömsunds Folktandvård kan det vara förenat med en stor kostnad att själv bekosta taxiresa som rullstolsbunden 28 mil för vård.

Den 23 maj undersöktes IJ av tandläkare i Gäddede, ett nytt besök planerades in i juni, det datumet bokades sedan om av Folktandvården till mitten av juli. Verksamheten planerade då tillsammans med god man för IJ att IJ skulle få vara på korttidsplats i Strömsund under två veckor och att det skulle ordnas tid på Folktandvården i Strömsund för att påbörja den behandling som behövde göras. På inrådan av Närvårdschef utverkade då tandsköterskan i Gäddede två tider i Strömsund för IJ. Från den 4 september har IJ fått tandvård vid Folktandvården i Gäddede, vid varje tillfälle har verksamheten ordnat så att personlyft funnits tillgänglig för all förflyttning av IJ.

Verksamheten vill även förtydliga att det vid varje revidering av genomförandeplan under vintern, våren och sommaren 2013 har IJs behov av mun- och tandvård diskuterats och hur svårt det har varit för verksamheten att genomföra det på ett bra sätt. Verksamheten ser allvarligt på hur den enskilde kan drabbas och ser vikten av att bra rutiner skapas för att undvika liknande händelser i framtiden.

Det är av stor vikt att verksamheter samarbetar samt att system och regler kring sjukresor anpassas till den verklighet vi lever i.

Den kritik IVO riktar till Levinsgården Strömsunds kommun i sitt förslag till beslut tar vi till oss och arbetar utifrån framtagen munvårdsrutin.

Barbro Blom

Närvårdschef



§ 6

Verksamhetsberättelse Hälsoval 2013

När vårdchefen har till landstinget upprättat och skickat verksamhetsberättelse om Hälsoval 2013, bilaga.

När vårdsnämndens beslut

När vårdsnämnden godkänner verksamhetsberättelsen.



Jämtlands Läns
Landsting

Verksamhetsberättelse Hälsoval 2013

Vårdenhet: Gäddede HC
Ansvarig: Barbro Blom



www.jll.se/halsoval

Innehållsförteckning

1	Inledning	3
2	Återkoppling, uppföljning 2012	3
3	Mål och mått	3
4	Övrig uppföljning	10
4.1	Verksamhetsuppföljning	10
4.2	Finansiell och ekonomisk ställning	10
4.3	Tilläggsuppdrag	11
5	Övrigt	11

Verksamhetsberättelse 2013

1 Inledning

I Hälsoval Jämtlands län sker uppföljningen enligt ledningssystem för *God vård* (SOSFS 2005:12). God vård är framtaget av Socialstyrelsen som vägledning för arbete med kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.

Vårdgivaren ska lämna de uppgifter som landstinget anser sig behöva för att följa upp och kontrollera

- att verksamheten bedrivs i enlighet med förfrågningsunderlaget och de mål och riktlinjer som landstinget fastställt
- att leverantörens säkerhets- och kontrollsystem är tillräckliga
- att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt

Syftet med detta dokument är att få ett enhetligt underlag till årlig uppföljning av primärvårdsverksamheten.

Redovisa, för vårdenheten, resultat med kommentarer om inte mål uppnåtts. Där könsuppdelad statistik finns, kommentera utfall.

2 Återkoppling, uppföljning 2012

Vid uppföljningen av verksamhetsåret 2012 genomfördes en djupare genomgång av verksamheterna avseende diabetesvård, antibiotika- och kinolonanvändning samt den patientupplevda kvaliteten i form av resultaten i patientenkäten.

Verksamheterna med förbättringspotential, har i en handlingsplan, åtagit sig att arbeta med att analysera, förbättra och följa upp resultaten under 2013.

Kommentera hur ni arbetat under 2013 med era handlingsplaner.

Vi har arbetat mer aktivt med registrering i NDR samt gjort en jämställdhetsanalys av registrerade i NDR 2012.

Läkare och sjuksköterska har deltagit vid Läkemedelsgenomgång av Per Magnusson.

3 Mål och mått

I. Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

Innebär att vården ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att möta den individuella patientens behov på bästa möjliga sätt.

Beskrivning	Resultat med kommentar	Mål
Antal diabetespatienter som är registrerade i NDR i förhållande till ett förväntat utfall på 4 % av antal listade.	174. Vi når målet för 2013	90 %
Andel av tobaksbrukare som är tobaksfria sedan minst 6 månader	0 Under 2014 planeras utbildning av personal för att kunna arbeta mer aktivt med aktuella patienter.	Minska antalet dagliga användare av tobak.
Andel patienter med riskbruk som efter ny AUDIT (6 mån) rapporterar vården under riskbruk	0 AUDIT används som rutin på MVC, även läkare använder AUDIT av och till men registreringen brister, förbättringsåtgärder kommer att vidtas under 2014	Minska antalet personer med riskbruk
Andel pat. som fått FaR och vid uppföljning (6 mån) uppnått individanpassad fysisk aktivitet enl. ordination.	2 FaR pat är registrerade under året vilket är en förbättring men vi arbetar fortsatt med att förbättra resultatet.	Öka antalet personer som uppnår rekommenderad fysisk aktivitetsnivå.
Vaccination mot säsongsinfluensa. Andel av vårdenhetens listade > 65 år som erhållit vaccin mot säsongsinfluensa.	Det är allt färre som väljer att vaccinera sig trots ett aktivt arbete med att försöka motivera patienterna som kommer till HC. Vi har generöst med öppen mottagning och god tillgänglighet för att underlätta även för dem som inte bokat tid.	58
Ansluten till kvalitetsregister. Ange vilka.	Senior Alert, BPSD, Palliativa registret samt Sve-Dem, Kolada	
Kompetensutveckling bl. a. fortbildningsdagar. Ange former och omfattning.	Ambulanspersonalen har deltagit i alla utbildningar som anordnats av akutområdet avseende ambulanspersonal. Vårdpersonal, sjukgymnast och DSK har deltagit i Teamutbildning Senior Alert, Palliativ vård, BPSD. Sjukgymnast har deltagit i primärvårdens dagar för sjukgymnaster. Läkare och DSK har deltagit vid videokonferens Läkemedel för äldre.	
Kompetens Ange vilken som finns	Läkare har allmänkompetens, två av tre DSK har föreskriven vidareutbildning, Den	

samt omfattning.	tredje har vidareutbildning i intensivvård. Sjuksköterskor på ambulans har formell och reell kompetens liksom ambulanssjukvårdare. Sjukgymnast och undersköterska har formell och reell kompetens.	
Har ni tillgång till egen medicinsk fotvårdare på enheten? Hur stor volym medicinsk fotvård har er verksamhet köpt under 2013?	Vi har en egen anställd fotvårdare. 305 behandlingar är utförda under året. Har köpt enstaka behandlingar under året hos fotvårdare i Strömsund.	
Utbildningsplatser/ Studenter Ange antal per kategori.	2 per termin av Sjuksköterskestudenter grundutbildning.	
Forskningsprojekt, ange/beskriv		

Läkemedelsavstämning

<http://www.jll.se/folkhalsasjukoch tandvard/lakemedelskommitten/rekommendationer/behandlingsmalforforskrivningioppenvarden.4.4003187d12b370eaa1880005328.html> TIND - Definierade Dygns Doser, DDD,/1 000 invånare/dag

Läkemedelsgrupp	Resultat med kommentar	Mål
Golv		
Hypertoniläkemedel, patienter över 40 år >>.	868,33	667,90
Statiner (kolesterolsänkande), patienter 40-79 år >>.	165,73	132,53
Antidepressiva, patienter över 20 år >>.	103,22	99,96
Metformin (typ-2-diabetes), patienter över 50 år >>.	47,504 Vi ligger på länsgenomsnittet men arbetar för att förbättra resultatet genom samverkan diabetessköterska och läkare.	49,74
Inhalationssteroider (astma)>>.	4,197 Vi har ett lågt värde, relativt få patienter som medicinerat länge och som är trygg med sin medicinering.	
Tak		
Protonpumpshämmare <<.	50,844	
Antibiotikaföreskrivning inom öppenvården, antalet recept.	7,78	Mål färre än 309 recept/1000 inv.

Läkemedelsgrupp	Resultat med kommentar	Mål
Långsiktigt mål högst: 250 recept/1000 inv. Utgångsläge 2012-08-31: 316 recept/ 1000 inv.		
Kinoloner till kvinnor (särskild grupp av antibiotika) <<.	0,378	
Tak, olämpliga läkemedel för äldre	139,325 Vi ligger högst i länet och behöver prioritera arbetet med läkemedelsgenomgångar lokalt på HC i patientgruppen som inte har hemsjukvård.	
Benzodiazepiner (lugnande med risk för beroende), patienter under 50 år <<.	14,444	20,96
Läkemedel för äldre	Resultat med kommentar	Mål
Olämpliga läkemedel till personer >75 år	8,13 Vi behöver arbeta ytterligare med analys, läkemedelsgenomgångar, fortbildning	Minska med 10 %
Läkemedel mot psykos i dosdispensering ≥ 65 år	10,41 Se ovan.	Minska med 10 %
Antiinflammatoriska läkemedel till personer >75 år	4,23 Se ovan.	Minska med 10 %

II. Säker hälso- och sjukvård

Innebär att vårdskador förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete.

Patientsäkerhetsberättelse Hälsoval 2013. Fyll i bifogad mall. Bilaga 1

Beskrivning	Resultat med kommentar	Mål
Täckningsgrad i Palliativa registret, andel registrerade patienter	Målet inte nått, vi arbetar aktivt med registrering och har under året genomgått utbildning Palliativt team, arbetar nu särskilt med brytpunktssamtal.	85%
Täckningsgrad i SveDem, antal registrerade patienter	Vi har skrivit avtal men ännu inte registrerat någon, vi behöver skapa tid för DSK som ska registrera.	Alla enheter påbörjat registrering
Arbete gemensamt med kommunerna avseende prevention inom fall och nutrition, beskriv rutiner och omfattning	Eftersom vi Närvård Frostviken är en gemensam nämnd och går huvudmannamässigt under Strömsunds kommun, följer vi kommunens rutin. Det kommer även ingå i Senior Alert	
Arbete med säker	Distriktssköterska/sjuksköterska tar	

läkemedelshantering i vården och vårdens övergångar, beskriv rutiner och omfattning	alltid muntlig kontakt med avlämnande vårdgivares ansvariga sjuksköterska. Vi skickar alltid aktuell medicinlista med patient som skickas från området när patienten går via HC. Vid behov används SIP (Samordnad Individuell Planering) i arbetet.	
---	---	--

III. Patientfokuserad hälso- och sjukvård

Innebär att vården ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar, och att dessa vägs in i de kliniska besluten.

Beskrivning	Resultat med kommentar	Mål
Patientenkät – Dimension <ul style="list-style-type: none"> Bemötande 	Beskriv hur ni arbetat under året med förbättring. Resultat för 2013 är klart tidigast den 31/1 och kommenteras vid uppföljningsmöte.	85 PUK
Patientenkät – Dimension <ul style="list-style-type: none"> Patientmedverkan 	Se ovan	86 PUK
Patientenkät – Dimension <ul style="list-style-type: none"> Läkemedel 	Se ovan	70 PUK
Patientenkät – Dimension <ul style="list-style-type: none"> Fortsatt vård 	Se ovan	76 PUK
Patientenkät – Dimension <ul style="list-style-type: none"> Information 	Se ovan	90 PUK
Patientenkät – Dimension <ul style="list-style-type: none"> Helhetsintryck 	Se ovan	87 PUK
Brytpunktsamtal, öka andel	44 % är värdet för Strömsunds kommun, värde från öppna jämförelser 2013.	Lägst 37 % av aktuella patienter
Kontinuitet; Läkare Antal patienter som tillhör enheten som besökt läkare tre gånger eller fler och som får träffa samma vårdgivare.	75,7%	65 %
Kontinuitet; Distriktssköterska Antal patienter som tillhör enheten som besökt distriktssköterska tre gånger eller fler och som får träffa samma vårdgivare.	92 %	65 %

IV. Effektiv hälso- och sjukvård

Avser att tillgängliga resurser utnyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål. Detta innebär att vården utformas och ges i samverkan mellan vårdens aktörer baserat på tillståndets svårighetsgrad och kostnadseffektiviteten för åtgärderna.

Beskrivning	Resultat med kommentar	Mål
Tillämpning av Ädelavtal och samverkan med kommunerna. Ange former och omfattning.	Närvård Frostviken är i sig en samverkan mellan Strömsunds kommun och Jämtlands läns landsting.	
Genomförda vårdplaneringar, antal	Vi samverkar med biståndsenheten i Strömsunds kommun i all vårdplanering i Meddix både gentemot länssjukvården och mot NÄVA i Strömsund. Har inte kunnat få någon specifik siffra för enbart Gäddedeområdet. Uppskattat värde 10 planeringar under 2013	
Samverkan med 1177. Ange former och omfattning.	Vi har inget specifikt samarbete med 1177 som gäller enbart Gäddede HC.	
Beskriv deltagande i interna samverkansorgan ex. vårdprogram, process, prioritering. Ange former och omfattning.	Vi deltar i arbetet med att utarbeta en handlingsplan för den kommunala nivån i "Bättre liv för sjuka äldre".	
Beskriv deltagande i det befolkningsinriktade -, hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. Ange former och omfattning.	Under året har Närvård Frostviken haft tre träffar i folkhälsoarbete genom projekt Vaajma med representanter från Krokoms kommun samt Lierne och Röryviks kommune på Norska sidan. Vi samverkar med PRO i området med en årlig friskvårdsdag.	
Jour och beredskap. Ange former och omfattning.	Vi samverkar med primärvården i Strömsund samt Nya Närvården om läkarjourer, Närvård Frostviken har i genomsnitt 2 jourer under en månad. Distriktssköterskeberedskap för såväl hemsjukvård som primärvård bedrivs.	
Användande av avståndsberoende teknik; - E-hälsa	Värdet för mina vårdkontakter har minskat från föregående år, kan bero på att vi har god telefontillgänglighet.	Ska öka
Användande av avståndsberoende teknik; - Resfria möten	Vid fem tillfällen under året har Närvård Frostviken deltagit vid möte och utbildning via videokonferens i stället för att åka till Östersund	Ska öka

Produktionsstatistik

Läkarbesök:	Resultat	varav % män	varav % kvinnor	Kommentera om tjänsteköp/försäljning görs av/till någon verksamhet
- mottagningsbesök	1581	46,4	53,6	
- telefonbesök	79	35,4	64,6	
Dsk/ssk/bm-besök:				
- mottagningsbesök	2711	46,7	53,3	
- provtagning				USK på lab tar i regel alla prover
- telefonbesök	40	25	75	
Sjukgymnastbesök:				
- mottagningsbesök	295	46,4	53,6	
- telefonbesök	8	25	75	
PSE- besök (psykosociala)				
- mottagningsbesök	70	30	70	Tjänsten köps av Strömsunds HC
- telefonbesök	1	100		

V. Jämlik hälso- och sjukvård

Innebär att vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla.

Beskrivning	Resultat med kommentar	Mål
Täckningsgrad, antal primärvårdsbesök av totala antalet öppenvårdsbesök	77 %, vi är en liten enhet med god tillgänglighet.	

VI. Hälso- och sjukvård inom rimlig tid

Innebär att ingen patient ska behöva vänta oskälig tid på de vårdinsatser som han eller hon har behov av.

Beskrivning	Resultat med kommentar	Mål
Kontakt med vårdenhet samma dag.	100 %	100 %

Besvarade samtal i relation till påringningar.		
Läkarbesök inom 7 dagar. Antal patienter som fick besökstid till läkare inom sju dagar av det totala antalet inrapporterade.	Alla nybesök får tid hos läkare inom 7 dagar.	100 %
Ange öppettider.	08.00-17.00 Vardagar	
Ange telefontider samt eventuell samverkan.	08.00-17.00 Vardagar	
Byte av vårdenhet. Tillgodosett kravet av invånarens val inom två månader.	100 %	100 %

4 Övrig uppföljning

4.1 Verksamhetsuppföljning

Vårdgivaren ska vara representerad på informationsmöten som landstinget eller annan på deras uppdrag kallar till. Landstinget och vårdgivaren ska ha ett ömsesidigt informations- och samrådsansvar beträffande verksamhetsförändringar som påverkar bl a tillgängligheten och annan service mot allmänhet och patienter.

Beskrivning	Kommentar	Mål
Under året har två (2) möten kallats till för gemensamt utbyte av information. Ange närvaro Har mötena fyllt sin funktion?	Närvård Frostviken har deltagit vid dessa möten. Viktigt med ett informationsutbyte och mötena fyller väl sin funktion.	Två (2) möten.

4.2 Finansiell och ekonomisk ställning

Leverantören ska ha en sådan stabil ekonomisk bas att ett långsiktigt åtagande gentemot de medborgare som valt vårdenheten kan upprätthållas. Landstinget kommer bedöma företagets förmåga att fullfölja ett kontrakt av denna storleksordning under hela kontraktperioden genom att vidta löpande kontroller.

Finansiell och ekonomisk ställning	Resultat med kommentar
Ekonomisk årsredovisning/årsbokslut alt. resultaträkning/balansräkning ska bifogas.	Strömsunds kommuns totala bokslut färdigställs måndagen 27 januari 2014. Resultatet för Närvård Frostviken kommer då att skickas till Hälsovalskansliet.

4.3 Tilläggsuppdrag

Ange med kryss vilket/vilka uppdrag som utförts under året.
Beskriv former och omfattning.

Tilläggsuppdrag	X	Kommentar
Familjecentral		
Ansvar för särskilt boende	X	15 platser Levinsgården
Utveckling och utbildning		
Fortbildningssamordnare		
ST-läkare		
AT läkare		
AT- och ST- studierektor inom primärvård		
Lektor inom regionaliserad läkarutbildning		
Ambulansverksamhet i Gäddede	X	328 uppdrag under året
Utvecklingsuppdrag folkhälsoarbete		
Rehabkoordinatorer		

5 Övrigt

Antalet listade har minskat till 804 vid årsskiftet 2013-2014, befolkningsstatistik är inte klar ännu så någon jämförelse kan i dagsläget inte göras.

Bilaga 1 Patientsäkerhetsberättelse Hälsoval 2013





§ 7

Patientsäkerhetsberättelse 2013

Närvårdschefen har upprättat patientsäkerhetsberättelse för året 2013, bilaga. Struktur och innehåll följer den mall som landstinget föreskrivit. Ingen sammanställning har ännu kommit från patientnämnden.

Närvårdsnämndens beslut

Närvårdsnämnden godkänner patientsäkerhetsberättelsen.

Patientsäkerhetsberättelse 2013

Verksamhetens namn: Gäddede HC

Ansvarig vårdgivare: Strömsunds kommun Närvård Frostviken

Vilka mål för patientsäkerheten har er verksamhet haft 2013?	3
Vem har organisatoriska ansvaret för patientsäkerheten inom din /er verksamhet?	3
Beskriv hur uppföljning görs?	3
Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits	3
Egenkontroll.....	4
Samverkan.....	4
Risikanalys.....	5
Rapporteringsskyldighet.....	5
Klagomål och synpunkter.....	6
Samverkan med patienter och närstående.....	7
Resultat.....	8
Sammanfattning	8
Övergripande mål och strategier för kommande år.....	9

Vilka mål för patientsäkerheten har er verksamhet haft 2013?

SFS 2010:659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap. 1 §

Inriktningsmål 2013 för Närvård Frostviken: Vårdtagarens/brukarens inflytande över sin vardag ska öka. Fortsatt kvalitetsutveckling. God tillgänglighet till verksamheter och tjänster.

Verksamheten bedrivs så att det är tryggt och säkert. Trygg och säker läkemedelsanvändning.

Kontinuitet av läkare.

Vem har organisatoriska ansvaret för patientsäkerheten inom din/er verksamhet?

SFS 2010:659, 3 kap. 9 § och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p 1

Jag som Närvårdschef är som tjänsteman organisatoriskt ansvarig för verksamheten.

Beskriv hur uppföljning görs?

SOSFS 2011:9 3 kap. 2 §

Regelbundna mätningar sker fyra gånger per år avseende trycksår, inneliggande katetrar och vårdrelaterade infektioner, resultatet för mätningarna redovisas i verksamheten på arbetsplatsträffar, utifrån resultat beslutas om åtgärder dessa följs i sin tur upp på kommande träffar. I de kvalitetssystem som vi arbetar utifrån, Senior alert, BPSD, Palliativt team samt SveDem finns rutiner för utvärdering och uppföljning. Avvikelse och fallskador följs upp i vårdplanering och på arbetsplatsträffar. Närvårdsnämnden delges alla Lex Maria och Lex Sarah ärenden samt årets resultat av uppsatta effektmål.

Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2

På varje arbetsplats diskuterar vi patientsäkerhet, vi har under året arbetat ytterligare med sekretess i reception och på laboratoriet. Skyltning och golvmarkeringar. Vi har även arbetat med rutinen för tidsbokning och uppmanat patienter att boka tid för sina besök även för provtagning. Vi informerar regelbundet i det lokala Frostviksbladet om verksamheten, telefonnummer och

aktuell information. Under året har nya sekretessförbindelser och hygienföreskriftförbindelser upprättats med all personal.

Provtransporter har säkerställts under året så att de nu sickas i kylboxar till laboratoriet i Östersund med Bussgods och landstingets vaktmästare transporterar från bussgods till sjukhuset.

Egenkontroll

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§, 7 kap. 2 § p2

Verksamheten har en plan för Internkontroll samt en Verksamhetsplan.

Vi arbetar med resultat från Nationella patientenkäten i verksamheten för att förbättra resultatet. Under året har Läkare och distriktssköterska deltagit i Läkemedelskommitténs utbildning avseende olämpliga läkemedel för äldre.

I Strömsunds kommun genomförs en årlig personalenkät. I den kan förhållningssätt och attityder fångas upp. På arbetsplatsträffar samt på planeringsdagar arbetar vi med resultatet.

Vi har under året gjort en jämställdhetskartläggning av patienter registrerade i NDR.

Samverkan

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §, 7 kap. 3 § p 3

Närvård Frostviken är en produkt av samverkan mellan Strömsunds kommun och Jämtlands läns landsting, det innebär att det inom organisationen inte finns några gränser rent personellt mellan kommun och landsting, i det dagliga arbetet finns inga gränser, gränsen blir tydlig vid utbildning, journalhantering samt redovisning med olika kvalitetsmått samt verksamhetsredovisningar.

Närvård Frostviken har ett avtal med Primärvården i Strömsund angående jourläkare dagtid de dagar Gäddede HC inte har läkarbemannning samt köp av Psykosocial funktion.

Strömsunds kommun har avtal med MTA angående kontroll av medicinskt teknisk utrustning.

Närvård Frostviken har avtal med Inera AB samt Tieto AB angående sjunet, dataöverföring och support.

Risikanalyt

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §

Arbetsplatsträffar genomförs tio gånger per år, de leds av närvårdschef. På dessa träffar diskuteras alltid förändringar i verksamheten vid en förändring genomförs en riskanalys.

I Strömsunds kommun pågår ett arbete med att följa upp den tidigare satsningen på arbetsmiljö, riskbedömningar och handlingsplaner.

Skyddsronder genomförs årligen både avseende fysisk och psykisk miljö.

I en liten verksamhet som Gäddede HC och en ambulansbesättning är det korta vägar på ett ärende samtidigt som det är lätt att bli ”hemmablind”. Därför är det viktigt att se riskanalysen som ett bra hjälpmedel i arbetet med att förbättra verksamheten och förebygga händelser som kan påverka patientsäkerheten.

Rapporteringskyldighet

SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5

I Strömsunds kommun finns en rutin för avvikelshantering som verksamheten är skyldig att följa. Rutin finns även för Lex Maria och Lex Sarah anmälning. En vård skada utreds alltid av MAS, om läkare varit involverad kan utredningen ske i samråd med landstingets medicinskt ansvarige läkare. MAS sammanställer och återkopplar till Närvårdschef som i sin tur återkopplar till personal, eventuellt är även MAS delaktig i återkoppling. Närvårdsnämnden delges årlig sammanställning av avvikelser och fallskador.

Vid risk för vård skada är Närvårdschef ansvarig för utredning, sammanställning, analys och att åtgärder vidtas för att förebygga riks. Närvårdschef återkopplar till personal samt delger Närvårdsnämnd.

Klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §, 7 kap 2 § p 6

Klagomål direkt till verksamheten.

I kommunen finns en rutin för synpunkter och klagomål. Den enskilde fyller i en blankett som lämnas till verksamhetschef, den enskilde kan få hjälp att fylla i blanketten eller lämna klagomål muntligen. Närvårdschef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning samt återkopplande dialog med den enskilde. I dialog med personal utförs förbättringsåtgärder.

Klagomål via patientnämnden.

Klagomål via patientnämnden tas emot av Närvårdschef/Enhetschef. Närvården lämnar uppgifter som efterfrågas av patientnämnden. Berörd personal informeras om ärendet och eventuella patientsäkerhetsåtgärder vidtas. Närvårdsnämnd informeras.

Klagomål via IVO/Socialstyrelsen.

När IVO/ Socialstyrelsen fått ett klagomål återkommer de till verksamheten. Beroende på klagomålets art kan IVO/ Socialstyrelsen välja att begära in handlingar från verksamheten, svar från verksamheten på olika frågor, komma på inspektion och/eller ge Närvårdsnämnden möjlighet att yttra sig i ärendet. I dessa ärenden är MAS alltid delaktig samt medicinskt ansvarig läkare. Efter behandling av svar/yttrande från verksamheten/Närvårdsnämnd kommer IVO/ Socialstyrelsen med ett svar till verksamheten/ Närvårdsnämnd om vilka förbättringsåtgärder som behöver vidtas eller om det som görs/gjorts är tillräckligt i ärendet. Närvårdsnämnd informeras fortlöpande.

Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Närvård Frostviken inbjuder allmänheten till samråd och information två gånger per år, mötet ger möjlighet till dialog där även synpunkter på verksamheten tas emot. Vid mötet deltar

Närvårdsnämndens ordförande samt Närvårdschef.

Tips och synpunkter från enskilda i mötet med anställda, tas emot av den anställde som i sin tur förmedlar till Närvårdschef. Beroende på synpunktens karaktär åtgärdas den genast eller tas fråga upp på arbetsplatsträff för beredning och beslut om åtgärd.

I organisationen finns en utsedd sjuksköterska ansvarig för anhörigstöd.

Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Vi har ingen rapporterad patient med vård skada, vårdrelaterad infektion eller trycksår. Ingen Lex Sarah eller Lex Maria anmälan är gjord under året. Läkemedelsgenomgång är under året genomförd på samtliga vårdtagare med e-dos recept. Vi arbetar med kvalitetssystem utifrån handlingsplan i länet ”Bättre liv för sjuka äldre”. Vi når inte målet för olämpliga läkemedel till äldre. Vi behöver förbättra vårt förebyggande hälsoarbete Vi erbjuder artrosskola till aktuell patientgrupp. Vi når målet avseende telefon tillgänglighet samt vårdgarantin med nybesök hos läkare inom 7 dagar. Vi deltar i arbetet med att utarbeta en kommunövergripande handlingsplan i ”Bättre liv för sjuka äldre” med kommunens Vård- och Omsorgsförvaltning, Primärvården samt Nya Närvården.

Alla i ambulansgruppen i Gäddede har genomgått de utbildningsdagar som länssjukvården, akutområdet har erbjudit all ambulanspersonal. En ur Gäddedes ambulansbesättning deltar vid arbetsplatsträffar för Ambulans Nord i Strömsund för att erhålla adekvat information som även berör Gäddedes besättning.

Undersköterska och distriktssköterska har genomgått sjukvårdsgruppsutbildning. Sjukgymnast har deltagit vid landstingets utbildningsdagar för primärvårdens sjukgymnaster.

Möjlighet att delta via videokonferens både för utbildning samt möten möjliggör för oss i glesbygd att delta i större utsträckning än tidigare.

Vi har teamarbete i Senior Alert, Palliativt team, Registrerar i BPDS, har påbörjat arbetet i SveDem

Sammanfattning

Arbetet på Hälsocentralen och Ambulansen präglas av stor personalkontinuitet, personal med adekvat utbildning och kompetens samt intresse för fortbildning. Vi har under året arbetat aktivt

med att förbättra deltagandet på arbetsplatsträffar då det är det forum som är viktigast för att förbättra arbetet både gentemot patienter samt mellan arbetsgivare/ arbetstagare.

I en liten verksamhet som Närvård Frostviken präglas verksamheten av stor patientkännedom vilket medför att arbetet med sekretess alltid är aktuellt.

Arbetet med kvalitetssystem och ”Bättre liv för sjuka äldre” är ett viktigt arbete som ger struktur i patientsäkerhetsarbetet.

Övergripande mål och strategier för kommande år

Inriktningsmål 2014-2015 för Närvård Frostviken:

God ekonomisk hushållning, Genomföra den del i Strömsunds kommuns folkhälsoprogram som är aktuell för Närvård Frostviken, Vårdtagarens/brukarens inflytande över sin vardag ska öka,

Fortsatt kvalitetsutveckling, God tillgänglighet till verksamhet och tjänster, Verksamheten bedrivs så att det är tryggt och säkert, Trygg och säker läkemedelsanvändning, Mångfald, jämställdhet och tillgänglighet ska känneteckna de kommunala arbetsplatserna,

Tillgänglighet i vården, Kontinuitet läkare, Jämställdhetsintegrering.



§ 8

Hälsoval 2015

Ny ansökan om hälsocentral och ambulans ska lämnas inför 2015. Landstinget ser nu över ekonomin för hälsocentralerna och gör vissa erfarenhetsanpassade förändringar av regelverket. Avsikten är att åstadkomma mer likvärdiga förutsättningar för vårdgivarna. Bl.a. föreslås följande:

- För filialverksamhet ska patienternas mantalsskrivningsort bli avgörande.
- Avtal ska bli löpande med ett års uppsägningstid.
- Privata hälsocentraler ska få höjd ersättning för IT och andra overheadkostnader.

Se för övrigt bilaga, landstingets skrivelse.

Planerings- och beställarstab
Lena Weinstock Svedh
Tfn: 063-14 24 74
E-post: lena.weinstock-svedh@jll.se

2014-01-10

Hälsoval 2015 (Dnr LS 1867/2012)

Ärendebeskrivning

Jämtlands läns landsting införde den 1 januari 2010 Hälsoval Jämtlands län enligt riksdagens beslut om ett obligatoriskt vårdvalssystem för primärvården. Syftet var att öka patienternas valfrihet och underlätta för vårdgivare att etablera sig i primärvården med offentlig ersättning. När landstinget inför ett vårdvalssystem tillämpas lagen om valfrihetssystem 1531:2008 (LOV).

År 2010 ansågs som ett startår där prioritet var att leva upp till lagens grundläggande krav på fri etablering och valfrihet för medborgarna, inklusive rätten till ickevalsalternativ. Modellen skulle därefter utvecklas.

Inom ramen för nuvarande avtal finns möjlighet att årligen, vid landstingsfullmäktige i juni, genomföra smärre förändringar i förfrågningsunderlaget inför kommande år. Då avtalstiden för vårdgivarna löper ut år 2014 finns en möjlighet för landstinget att göra större förändringar av modellen från år 2015.

För att kunna ta ställning till fortsatt drift av verksamhet är det bra om befintliga vårdgivare får veta de nya förutsättningar ett år i förväg.

Under våren 2013 utsågs representanter från samtliga partier med uppdrag att tillsammans med tjänstemän analysera och revidera modellen för Hälsoval Jämtlands län inför 2015. Områden som har diskuterats är:

- Innehåll i uppdraget
- Ersättningsmodellen, främst glesbygdsfaktor
- Filialverksamhet
- Listningsregler
- Avtalstid

Mått och mätetal för år 2015 lyfts ut från detta ärende och redovisas som en bilaga i samband med fullmäktigemötet i juni 2014.

Ärendet om hälsoval 2015 togs upp vid Landstingsfullmäktige den 27 november 2013 men återremitterades till fullmäktigemötet i februari 2014 ”för att djupare analysera och redovisa i första hand IT-kostnader och OH-kostnader vad gäller konkurrensneutralitet.”

Utifrån tidigare ärende har en analys av IT kostnader genomförts som resulterat en höjning av ersättning för OH-kostnad till 30 kr per listad invånare. I övrigt föreslås inga ändringar.

Beslutsunderlag

PM sammanfattning av ändringsförslag
Förfrågningsunderlag Hälsoval 2015
Bilaga 1 Listningsregler
Bilaga 2 IT- och telefonitjänster

Landstingsstyrelsens förslag

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige:

Förfrågningsunderlag Hälsoval 2015 med bilagor fastställs.

I tjänsten

Björn Eriksson
Landstingsdirektör

Ingela Jönsson
Planeringschef



§ 9

Övrig fråga, asylmottagning i Gäddede

Kommunens bostadsbolag tecknar nu avtal med Migrationsverket om ut-
hyrning av lägenheter för asylsökande.
