

Avd. vård och omsorg
Lisbeth Isaksson

Lathund för vårdcentralen/motsvarande som har infört en utökad uppföljning av tillgänglighet i primärvården

Dokumentet är framtaget som en vägledning att användas som komplement vid framtagande av lokala rutiner för dokumentation av öppenvårdskontakt vid vårdcentral eller motsvarande.

Utgåvehistorik för dokumentet

Utgåva	Datum	Kommentar
Testversion	2017-09-12	Version för test utfört av referensgrupp och lokala projektledare
1.0	2017-11-23	Version för att användas vid framtagande av lokala rutiner

Bakgrund

Den nationella uppföljningen av primärvårdens tillgänglighet efterfrågar endast uppgifter om vårdgarantin. Sveriges Kommuner och Landsting har fått i uppdrag att följa primärvården på ett bredare sätt. Det innebär att den utökade uppföljningen omfattar bland annat alla öppenvårdskontakter samt alla yrkeskategorier. Efterfrågade uppgifter dokumenteras och hämtas i landstingens/regionernas befintliga IT-system/patientjournaler.

Nuvarande vårdgaranti säger enligt Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 kapitel 9 1§ att:



0 Samma dag som du söker hjälp ska du få kontakt med primärvården, till exempel vårdcentralen eller sjukvårdsrådgivningen. Det kan ske via telefon eller genom besök.



7 Bedömer primärvården att du behöver besöka en läkare ska detta ske inom högst sju dagar, till exempel på vårdcentralen eller hos familjeläkaren.

Vid eventuella förändringar av vårdgarantin kommer detta dokument att uppdateras.

Syfte med lathunden

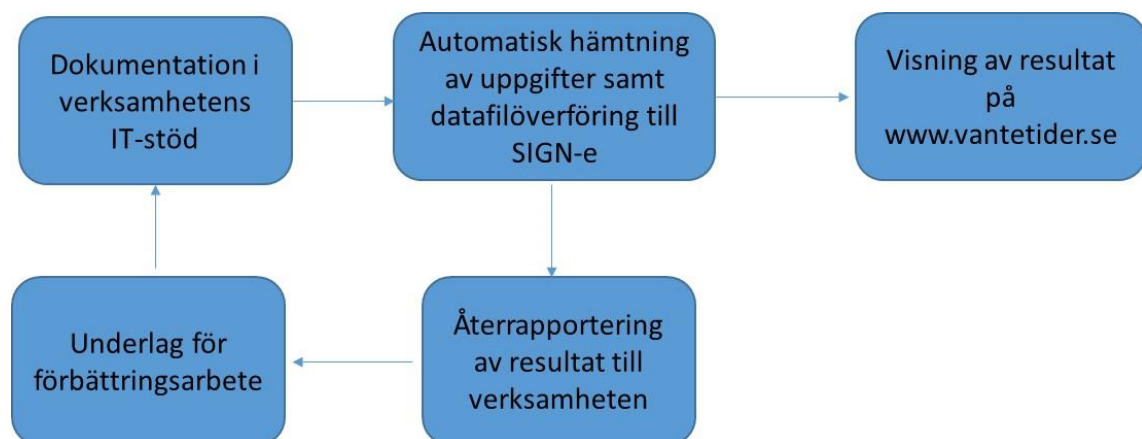
Denna lathund är framtagen för de verksamheter som har beslutat att införa en **utökad uppföljning av tillgänglighet i primärvård**.

Syftet är att den ska ge vägledning och vara ett komplement vid framtagande av lokala rutiner och riktlinjer. Detta möjliggör säkrare jämförelser mellan vårdcentraler och landsting/regioner genom att samma definitioner används. Dokumentet utgår från ett **patientperspektiv** i sin beskrivning av kontakter med primärvården.

Beskrivning av bokningsunderlagets innehåll för uppföljning av primärvårdens tillgänglighet

Mätningen omfattar alla patienter som dokumenteras via ett bokningsunderlag/lokala bokningsrutiner för en öppenvårdskontakt.

Efterfrågade och dokumenterade kontakter hämtas via automatiskt uttag som levereras via datafil överföring till väntetidsdatabasen varje månad.



Form av öppenvårdskontakt¹

Besök Form av öppenvårdskontakt Besök på mottagning-/vårdenhet där en patient möter en hälso- och sjukvårdspersonal-/vårdteam med självständigt behandlingsansvar. Innefattar traditionellt enskilt/team/grupp besök på mottagning-/vårdenhet

Besök distans Besök via video (exempelvis Skype) eller annan form av E-tjänst som ersätter/motsvarar ett traditionellt enskilt öppenvårdsbesök-/teambesök innehållsmässigt och tidsmässigt. Utgångspunkt är att behandlingsansvarig-/vårdteamet i samband med kontakten gör en medicinsk/psykiatrisk bedömning, fattar beslut om behandling, ändring av pågående behandling eller ytterligare utredning

Hembesök Besök i en patients bostad eller motsvarande där patienten möter en hälso- och sjukvårdspersonal-/vårdteam med självständigt behandlingsansvar. Innefattar traditionellt enskilt/team besök i patients bostad.

Telefon-/brevkontakt Kontakt via telefon eller brev som ersätter/motsvarar ett traditionellt enskilt öppenvårdsbesök innehållsmässigt.^{2 3}

¹ Öppenvårdskontakt beskriver vilken typ av kontakt som avses och hur kontakten genomförs

² Enligt Socialstyrelsens termbank definieras Telefon-/brevkontakt som distanskontakt via telefon och skriftlig distanskontakt

³ Innebär inte de telefonkontakter som sker via telefonrådgivning via telefonuppringningssystem ex, TeleQ

Yrkeskategorier⁴

Dokumentationen omfattar vilken yrkeskategori som ska genomföra öppenvårdskontakten.

Följande yrkeskategorier ingår:

- Läkare
- Sjuksköterska⁵
- Barnmorska
- Fysioterapeut/Sjukgymnast
- Kurator
- Psykolog
- Dietist
- Logoped
- Arbetsterapeut
- Undersköterska
- Annan yrkeskategori, är de som inte är nämnda ovan

Besökstyper

Uppföljningen omfattar två besökstyper.

Nybesök Begreppet används när en patient söker vård för ett **nytt hälsoproblem**, ingår i vårdgarantin. Öppenvårdsbesök som inte har medicinskt samband med tidigare besök på vårdcentral eller motsvarande ⁶

Återbesök Begreppet används när en patient söker vård för ett **känt hälsoproblem**. Öppenvårdsbesök som har medicinskt samband med tidigare besök på vårdcentral eller motsvarande ⁷

Besök som är bokade via Webbtidbok, drop in besök, öppen mottagning kan vara både nybesök eller återbesök beror på hur arbetet är upplagd på respektive VC.

⁴ Patienten ska möta den kompetens som är mest lämplig utifrån aktuellt vårdbehov

⁵ I den beslutade uppföljningen är alla specialistsjuksköterskor samlade under sjuksköterska.

⁶ Det är en anpassad version av Socialstyrelsens definition i termbank för nybesök

⁷ Det är en anpassad version av Socialstyrelsens definition i termbank för återbesök

Tabellen ger **exempel** på besökstyper vid olika kontaktorsaker utifrån ett **patientperspektiv**.

Kontaktorsak	Ny-Besök /första besök	Om-fattas av nuv. vård garanti 7 dagars gränsen	Åter besök
1. Nytt medicinskt problem	X	Ja	
2. Oväntad/kraftig försämring/förändring av tidigare känt medicinskt problem (till exempel patient med kronisk sjukdom)	X	Ja	
3 Patient ”som inte blev bra” efter nyligen genomförd behandling på vårdcentralen (utebliven behandlingseffekt) och därför vill komma på nytt besök	X	Ja	
4a. Remiss från specialiserad vård för nyupptäckt medicinskt problem <u>som inte har</u> handlagts av eller behandlats där	X	Ja	
5. Remiss från specialiserad vård för fortsatt kontroll/uppföljning efter genomförd behandling.		Nej	X
6. Nylistad/nyinflyttad patient i behov av kontroll/uppföljning tex fortsatt kontroll av kronisk sjukdom som tidigare genomfördes på den förra vårdenheten		Nej	X
7. Vårdcentralen kallar till kontroll/återbesök eller patienten ombeds ta kontakt för bokning av kontroll/återbesök		Nej	X
8. Patienter som remitteras internt på VC		Nej	X
9. Vaccinationer och hälsointyg (tex körkortsintyg, intyg till försäkringsbolag och liknande, influensavaccination, reseprofylax).		Nej	X

Patientvald väntetid (PvV)

Patientvald väntan vid nybesök (uppföljning av vårdgaranti)

Patientvald väntetid ska användas för att dokumentera att patienten själv har valt en tid för nybesök till läkare som ligger längre fram i tiden än 7 dagar, **i de fall där patienten initialt** erbjöds en tid inom 7-dagars-gränsen.

Patientvald väntetid till övriga yrkeskategorier kan dokumenteras enligt ovan. 7 dagars-gränsen finns inte för övriga yrkeskategorier inom nuvarande vårdgaranti.

För jämförbarhet tillämpas 7 dagars- gränsen för övriga yrkeskategorier.

Patientvald väntan vid återbesök

Tid för återbesök kan förmedlas via så kallad kallelse (**erbjuden tid**) eller bestämmas i samråd patient vårdgivare genom direktkontakt med patienten (**överenskommen tid**). Det senare kan t ex ske i samband med återbesök eller per telefon. I de fall patienten har bokat tid via webben (t ex via ”Mina vårdkontakter”) räknas detta som överenskommen tid.

Patienten vill **senarelägga**, en i kallelse erbjuden eller överenskommen återbesökstid. Avser samtliga yrkeskategorier. Dokumenteras som patientvald väntan.

Medicinskt orsakad väntan (MvV)

Hälso- och sjukvårdspersonal bedömer och beslutar att patientens hälsotillstånd (av medicinska skäl) inte tillåter att planerat återbesök genomförs.