



# Vårdvalsråd vårdval vårdcentral

2026-03-26

# Dagens punkter

- 13.00 Inledning och information
- 13.10 Revideringsprocessen för upphandlingsunderlag 2027
- 13.20 Allmänmedicinska frågor
- 13.50 Nära Vård
- 14.05 Enkla kontaktvägar
- 14.25 Information förändrad knappvalsstruktur
- 14.35 Paus

# Dagens punkter

- 15.00 Övriga frågor, remisser från nätläkare
- 15.15 Läkemedel på rekvisition
- 15.30 Lagrådsremiss - samsjuklighet

# Process upphandlingsunderlag

# Tidsplan

Datum	Aktivitet	Syfte
260113	HSN AU	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag
260129	Vårdvalsråd vårdcentral	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag
260210	Ledningsråd	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag samt politisk dialog privata Vårdval vårdcentral (ord ledamöter HSN AU)
260210	Vårdvalsråd fysioterapi	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag samt politisk dialog privata Vårdval vårdcentral (ord ledamöter HSN AU)
260218	Områdesledning allmänmedicin och rehabilitering	Politisk dialog Offentliga Vårdval vårdcentral/fysioterapi
260317	HSN AU	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag (vid behov)

# Tidsplan

Datum	Aktivitet	Syfte
260326	Vårdvalsråd vårdcentral	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag
260331	Vårdvalsråd fysioterapi	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag
260519	HSN AU	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag (vid behov)
260521	Vårdvalsråd vårdcentral	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag
260528	Vårdvalsråd fysioterapi	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag
260602	Ledningsråd	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag
260615	Hälso- och sjukvårdsledning	Beredning av upphandlingsunderlag inför fortsatt politisk process

# Tidsplan

Datum	Aktivitet	Syfte
260326	Vårdvalsråd vårdcentral	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag
260331	Vårdvalsråd fysioterapi	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag
260519	HSN AU	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag (vid behov)
260521	Vårdvalsråd vårdcentral	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag
260528	Vårdvalsråd fysioterapi	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag
260602	Ledningsråd	Informera om revideringsprocessen samt större förändringsförslag
260615	Hälso- och sjukvårdsledning	Beredning av upphandlingsunderlag inför fortsatt politisk process

# Större revideringsfrågor och utvecklingsarbeten

- Fortsatt kvalitetssäkring av Upphandlingsunderlaget
- Utvecklad modell för uppföljning av läkemedel
- Utvecklad modell för generell uppföljning
- Ta fram ny ersättningsmodell för BVC, BMM och UMM
- Utvecklad modell för labbtjänster på vårdcentralerna är inte längre aktuell

# Större revideringsfrågor och utvecklingsarbeten

- Översyn av rehabkoordinatorsfunktionen
- Utvecklad kravställning mot Nära vård och hemsjukvård
- Förtydligande skrivningar kring jour- och beredskapsuppdraget
- Påbörja analys och översyn av ersättningsmodell för vårdval fysioterapi inklusive tilläggsuppdrag fysioterapi på vårdcentral för eventuellt införande 2028.

# Politiska inspel

- Digital vård
- Psykisk ohälsa

# Nästa steg för god och nära vård

## 1 juli 2026



## Vad innebär dessa lagändringar för patienten?

- Tillgängligheten till primärvården och den specialiserade vården ska öka
- En mer delaktig patient och en personcentrerad vård ska uppnås
- Kontinuiteten i primärvården och den specialiserade vården ska öka

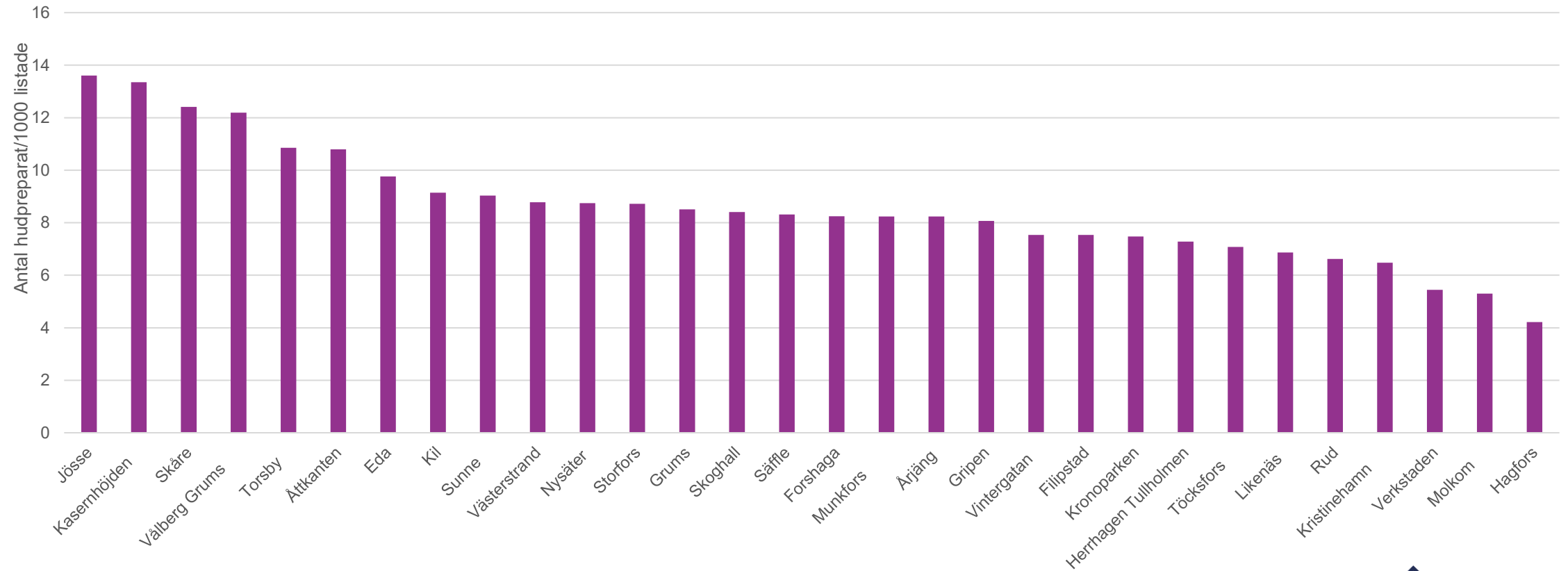


# Allmänmedicinska nyheter

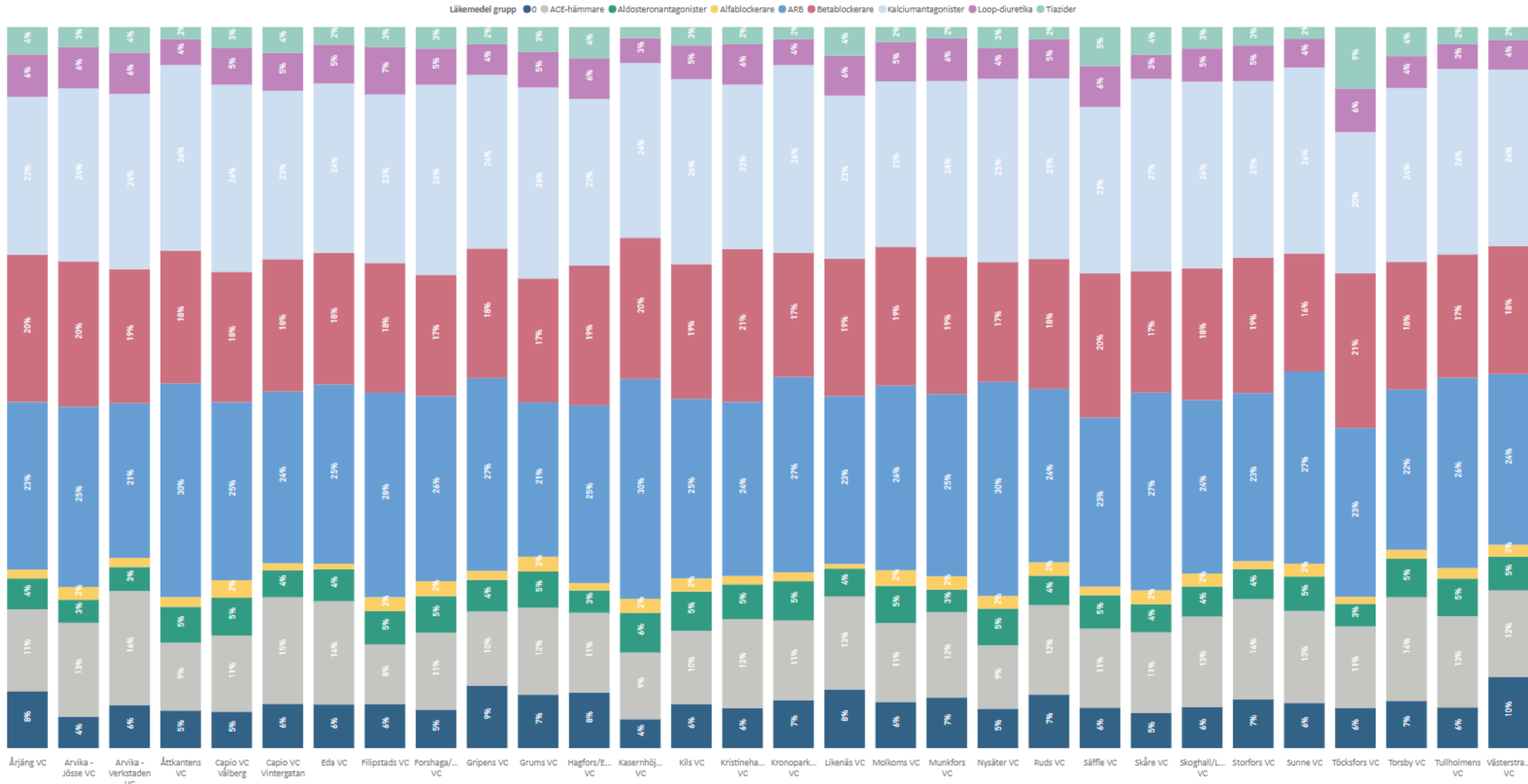
Eric Le Brasseur

# Antal hudpreparat – skillnaden har minskat

Antal hudpreparat (excision och stansbiopsier)  
2025-01-01 - 2025-12-31



# Uppföljning av läkemedel - hypertoni



# Ny upphandling av läkemedel från 1 april 2026

Läkemedel för behandling av osteoporos och prostatacancer ges på vårdcentral och beställs på rekvisition. Från 1 april 2026 har en ny upphandling skett och flera av läkemedlen har nya namn. Beställning till nya upphandlade priser kan ske från 1 april.

24 mars 2026 | Allmänmedicinska specialiteten

---

## Denosumab

Från 1 april ska patienter överföras till upphandlade biosimilarer av denosumab, då patenten för Prolia och Xgeva har gått ut och billigare alternativ finns.

Upphandlat preparat vid indikationen osteoporos:

- Stoboclo (60 mg, förfylld spruta, varunr 546058)

För övriga indikationer där dosen är högre är följande preparat upphandlade:

- Bomynta (120 mg, förfylld spruta, varunr 583692)
- Osenvelt (120 mg, inj-vätska, varunr 482498)

## GnRH-analoger

Från 1 april införs Camcevi (leuprorelin 42 mg) som ny upphandlad depotsuspension – färdig att använda utan blandning. Förvaras i kylskåp. Eligard 45 mg utgår från avtal.

Upphandlade GnRH-analoger (3 månaders intervall):

- Leuprorelin Sandoz (5 mg implantat, varunr 060917) – 1 439 kronor
- Pamorelin (11,25 mg, varunr 021820) – 2 031 kronor

Upphandlade GnRH-analoger (6 månaders intervall):

- Camcevi (42 mg, varunr 384286) – 2 700 kronor
- Pamorelin (22,5 mg, varunr 078476) – 3 895 kronor



Observera att nyheten publicerades för över sex månader sedan. Information kan därför helt eller delvis vara inaktuell.

## Obligatorisk diagnos på distanskontakt

I Cosmic ändras mallarna Distanskontakt allmänmedicin och Distanskontakt allmänmedicin enkelt så att sökordet edicinsk diagnos/ åtgärd blir obligatoriskt.

30 oktober 2024 | Allmänmedicinska specialiteten

---

Distanskontakter är kontakter där hälso- och sjukvårdspersonal gör en medicinsk bedömning och fattar beslut om eventuell behandling. Dokumentationen av dessa kontakter ska innehålla en huvuddiagnoskod, eventuellt även bidiagnoskod och åtgärdskod. Förutom ökad tydlighet för patienten samt annan hälso- och sjukvårdspersonal har dessa koder betydelse för verksamhetsuppföljning.

### Relaterat

---

[Anvisningar för klassificering av diagnoser i primärvården - RUT 09346 \(rutin i Vida\)](#)

---

[ICD-10 Baslista - INS 09355 \(instruktion i Vida\)](#)

---

# Kontakttyp styr avgift

**Ny kontakt** ✕

Remiss: (Ingen) ▼ i

Typ av vårdkontakt:\* <Välj> ▼

Vårdkontaktsdatum:\* Filter...




Medicinskt ansvarig enhet:\* <Välj>

Vårdande enhet:\*

Vårdpersonal:

- Besök på annan plats
- Distanskontakt samtal
- Distanskontakt skriftlig
- Distanskontakt video
- Hembesök
- Hemsjukvårdsbesök
- Konsultation öppenvård
- Rådgivning samtal
- Rådgivning skriftlig
- Vårdhändelse utan besök
- Öppenvårdsbesök

- Det finns ett missförstånd om vad som styr avgift eller inte vid distanskontakt

Medicinsk diagnos/åtgärd   

Inom vårdkontakten

Alla tidigare

Terminologi

Diagnos

Sök



REGISTRERADE KODER

Inga registrerade koder...

## RUT-09346-v.8.0 Anvisningar för klassificering av diagnoser i primärvården



Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Hälso- och sjukvårdens ledningsstöd	Organisation Region Värmland	Version 8
Dokumentägare Maria Ekelund Enhetschef	Fastställare Henrik Svensson Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör	Giltig fr.o.m. 2026-03-25	Giltig t.o.m. 2028-03-24

# Anvisningar för klassificering av diagnoser i primärvården

**Gäller för:** Hälso- och sjukvård

# Nära vård

# Nära vård

Vårdvalsråd 260326

*Kristin Törnqvist*

*Samordnare Nära vård*

*Region Värmland*



## Gemensam plan primärvård lanserades hösten 2025 och utgår från Värmlands fokusområden 2025-2027



### Personer med komplexa behov

Samordnat stöd och fasta  
kontakter.



### Barn och unga

Främjande och  
förebyggande arbete.  
Tidig upptäckt.



### Äldre

Förebyggande insatser.  
Färre förflyttningar i  
onödan.

Utarbetad tillsammans med många verksamhetsnära  
medarbetare och chefer på olika nivåer samt invånare.

Från regionens primärvård och slutenvård och  
kommunernas hälso och sjukvård, elevhälsa, skolor, IFO  
och socialtjänst

Är primärt en handlingsplan



## Gemensam plan primärvård Värmland

Tillsammans utvecklar vi god  
och nära vård, hälsa och omsorg .

Värmlands kommuner | Region Värmland

[Länk: Gemensam plan för primärvård](#)

## Utmaningar som beskrivs av verksamheter i Värmland som gör att patienter bollas runt och förflyttas i onödan:

- Det är svårt för personal att på **ett enkelt sätt få kontakt** med varandra för att **samordna insatser** för en person
- **Samarbetet mellan primärvårdens och sekundärvårdens läkare inte fungerar tillräckligt bra** - det saknas möjlighet till konsultation, avstämning och samordning på ett **systematiskt** sätt. Det bygger idag mycket på relationer och nätverk
- Det behövs ett stärkt **medicinskt stöd till** den kommunala hälso – och sjukvården.
- Det behövs **bättre medicinska bedömningar** i den kommunala hälso – och sjukvården

# Systemledarskap Värmland

Lyfta hinder & utmaningar. Återkoppla lösningar & resultat

**LOKAL SAMVERKAN**

**SAMVERKANSNODER**

**NORRA**  
Sunne, Torsby  
Hagfors & Munkfors

**VÄSTRA**  
Arvika, Eda,  
Årjäng & Säffle

**ÖSTRA**  
Storfors, Filipstad &  
Kristinehamn

**SÖDRA**  
Kil, Grums Forshaga,  
Hammarö & Karlstad

**HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSLEDNING  
OCH SOCIALCHEFSNÄTVERKET**

**SKOLCHEFSNÄTVERKET**

**Berednings-  
gruppen**

**DIREKTÖRSBEREDNINGEN**

Sätta riktning, undanröja hinder, skapa förutsättningar & ge uppdrag

# Södra noden - äldre

Karlstad, Hammarö, Kil, Forshaga, Grums och Region Värmland

## Pågående arbete:

- ✓ Olika mobila lösningar
- ✓ Vårdrådsgivare (biståndsbedömare) på akuten
- ✓ Vårdrådsgivare på vårdcentralen
- ✓ Läns-gemensamt arbete fall

## Arbetsgrupper igång/på gång:

- Test med antibiotika i hemmet
- Test/utredning mobil röntgen
- Samfinansierad sjuksköterska
- Utveckling av anhörigstöd
- Läkemedelsspåret - framtaget förslag till nätverket hälso- och sjukvårdsledning och socialchefer (HoSSoc)
- Mobil vårdnivå - HoSSoc beslutat om läns-gemensam arbetsgrupp



# Systemledarskap Värmland

Lyfta hinder & utmaningar. Återkoppla lösningar & resultat

## LOKAL SAMVERKAN

## SAMVERKANSNODER

**NORRA**  
Sunne, Torsby  
Hagfors & Munkfors

**VÄSTRA**  
Arvika, Eda,  
Årjäng & Säffle

**ÖSTRA**  
Storfors, Filipstad &  
Kristinehamn

**SÖDRA**  
Kil, Grums Forshaga,  
Hammarö & Karlstad

**HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSLEDNING  
OCH SOCIALCHEFSNÄTVERKET**

**SKOLCHEFSNÄTVERKET**

Berednings-  
gruppen

**DIREKTÖRSBEREDNINGEN**

Sätta riktning, undanröja hinder, skapa förutsättningar & ge uppdrag

# Pågående aktiviteter i länet

## Stärkt medicinsk stöd till kommunala primärvården

- Ekonomisk förstärkning vårdval vårdcentral:

- öka tillgänglighet,
- identifiera och prioritera personer med komplexa behov,
- stärka kontinuiteten och fasta kontakter,
- stärkt samverkan
- stärka medicinska stödet till kommunal hälso- och sjukvård,
  - *Test i Grums - "kommundoktor"*
- förbättra arbetet med psykisk ohälsa samt
- utveckla sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocesser

## Länsgemensam fallpreventiv satsning

- Skörhetsbedömning,
- Fysisk aktivitet (bla Stepping On),
- Läkemedel,
- Munhälsa

## Nytt avtal sammanhållen vård och omsorgsdokumentation (SVOD)

- Arbete påbörjas nästa vecka

## Revidering överenskommelse vårdcentral - kommun

- Justering/uppdatering av dokumentet
- Tydliggörande att rapportering och informationsöverföring från kommunens sjuksköterska ska förberedas enligt SBAR, inklusive bedömning med exempelvis ABCDE(F) och NEWS2.
- Förtydligande av befintlig struktur för beredskapsläkare etc.
- Uppdaterad dagordning samt indikatorer utifrån arbetsgrupp samt stöd med framtagande av rapport
- Systematik för att kunna att synliggöra och lyfta framgångar, skav och hinder i arbetet
- Hemsida med samlad info, länkar och ifyllningsbar pdf för minnesteckningar

## Enkla kontaktvägar Värmland

- Förbättrad samverkan sekundärvård och primärvård (regional och kommunal)

## Bättre medicinska bedömningar i den kommunala hälso – och sjukvården

- Utbildningskoncept ProAct framtaget (utbildning via KTC):

- Strukturerad bedömningsätt enligt ABCDE samt F-fortsatt vård,
- Kommunikationsverktyget SBAR
- Bedömningsinstrumentet NEWS2

- Förslag basnivå medicinteknisk utrustning

- behov av gemensamt samverkansavtal i länet.
- behov av tydligare rutiner och likvärdig utrustning för bedömningar enl NEWS2, inklusive ett "bas-kit" med grundläggande utrustning: pulsoximeter, blodtrycksmanschett, örontermomete, tillgång till bladderscan samt möjlighet till vissa patientnära analyser.
- Utbildningsinsatser och bättre kunskap och användning av medicinskt stöd.
- Förslag tas fram för utrustning, implementerings- och tidplan samt kostnad till HosSoc för beslut

## **Enkla kontaktvägar Värmland**

Förbättrad samverkan sekundärvård och primärvård (regional och kommunal)

# Enkla kontaktvägar Värmland

Vårdvalsråd 260326

Emily Jensen allmänläkare

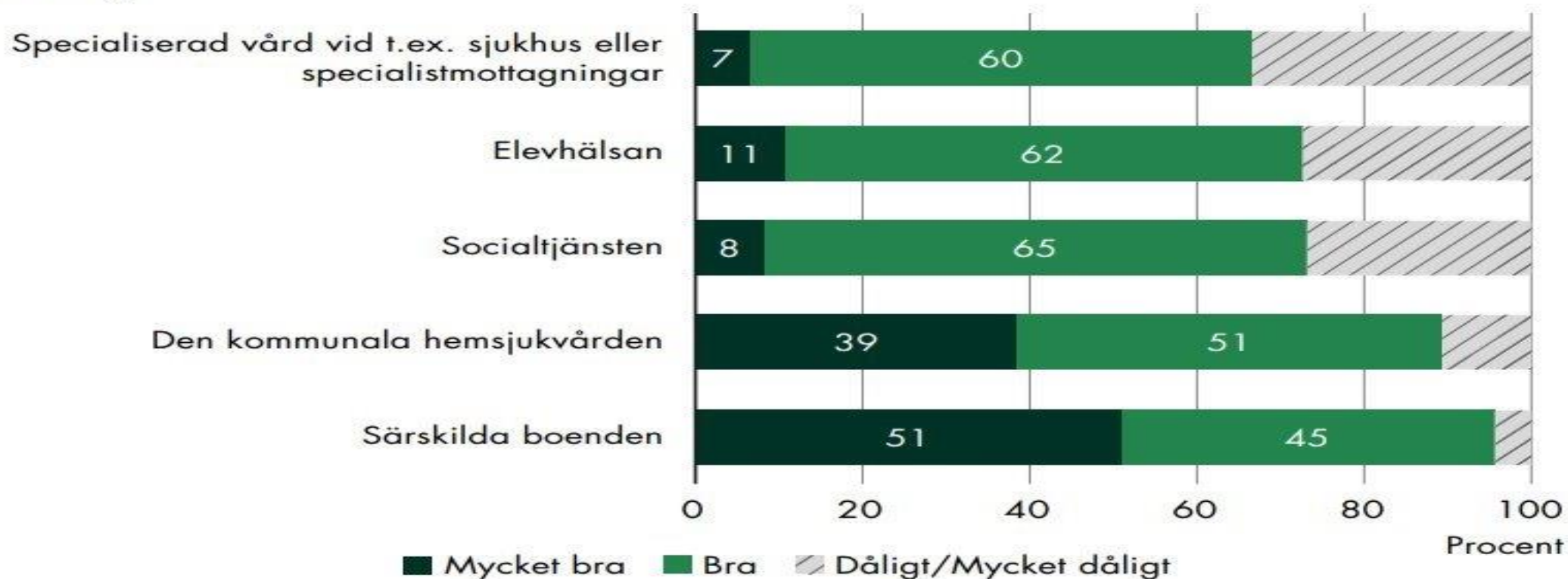
Peter Stenbom ÖNH-läkare

# Vad handlar uppdraget om?

- God och Nära vård
- *Förbättrad samverkan* mellan primärvård och specialiserad vård
- Systematik i samverkan och inte bara genom personliga kontakter
  - att skapa smidiga, lättillgängliga och kända *kontaktvägar*
  - skapa tydliga *rutiner kring hur samverkan ska ske*

# När man frågar cheferna i primärvården...

**Figur 19.** Andel av vårdcentralscheferna som anger respektive svarsalternativ på frågan om hur samverkan fungerar med olika aktörer för att tillgodose patienternas behov av vård och omsorg.



Not. Antal vårdcentraler: 562–719.

Källa: Vård- och omsorgsanalys enkät till vårdcentralschefer 2022.

# När man frågar läkarna i primärvården och jämför med andra länder...

- *Samordningen mellan vårdnivåer fungerar sämre i Sverige Sverige uppvisar konsekvent låga resultat när det gäller informationsöverföring mellan primärvården och andra delar av hälso- och sjukvårdssystemet. Endast 14 procent av de svenska läkarna får vanligtvis information från jourmottagningar och 28 procent från akutmottagningar, vilket är 42 procentenheter under genomsnittet för båda frågorna. Endast hälften får vanligtvis information om sjukhusinläggningar, vilket är 20 procentenheter under genomsnittet, och 5 procent får information inom 24 timmar efter utskrivning från sjukhusvård vilket också är under genomsnittet. Även kommunikationen med specialistvården fungerar sämre enligt de svenska läkarna än i undersökningen i stort. Enbart 38 procent får resultat från specialistbesök inom en vecka och 63 procent får information om ändringar i medicinering. Det är 11 respektive 15 procentenheter lägre än genomsnittet. Även samordningen med socialtjänsten är svag. Endast 12 procent av läkarna i Sverige uppger att man ofta samordnar vården med socialtjänsten. Det är 38 procentenheter lägre än i undersökningen i stort.*

# Varför enkla kontaktvägar?

1. Patientens bästa framför ögonen
2. Bättre arbetsmiljö för alla medarbetare
3. Framtida utmaningar i vården

# Vad handlar det inte om?

- Överenskommelser mellan primärvård och specialiserad vård avseende rätt vårdnivå
- ”Gråzonspatienter”
- Att ”bara” skapa telefonlistor

# Tankar kring rutiner

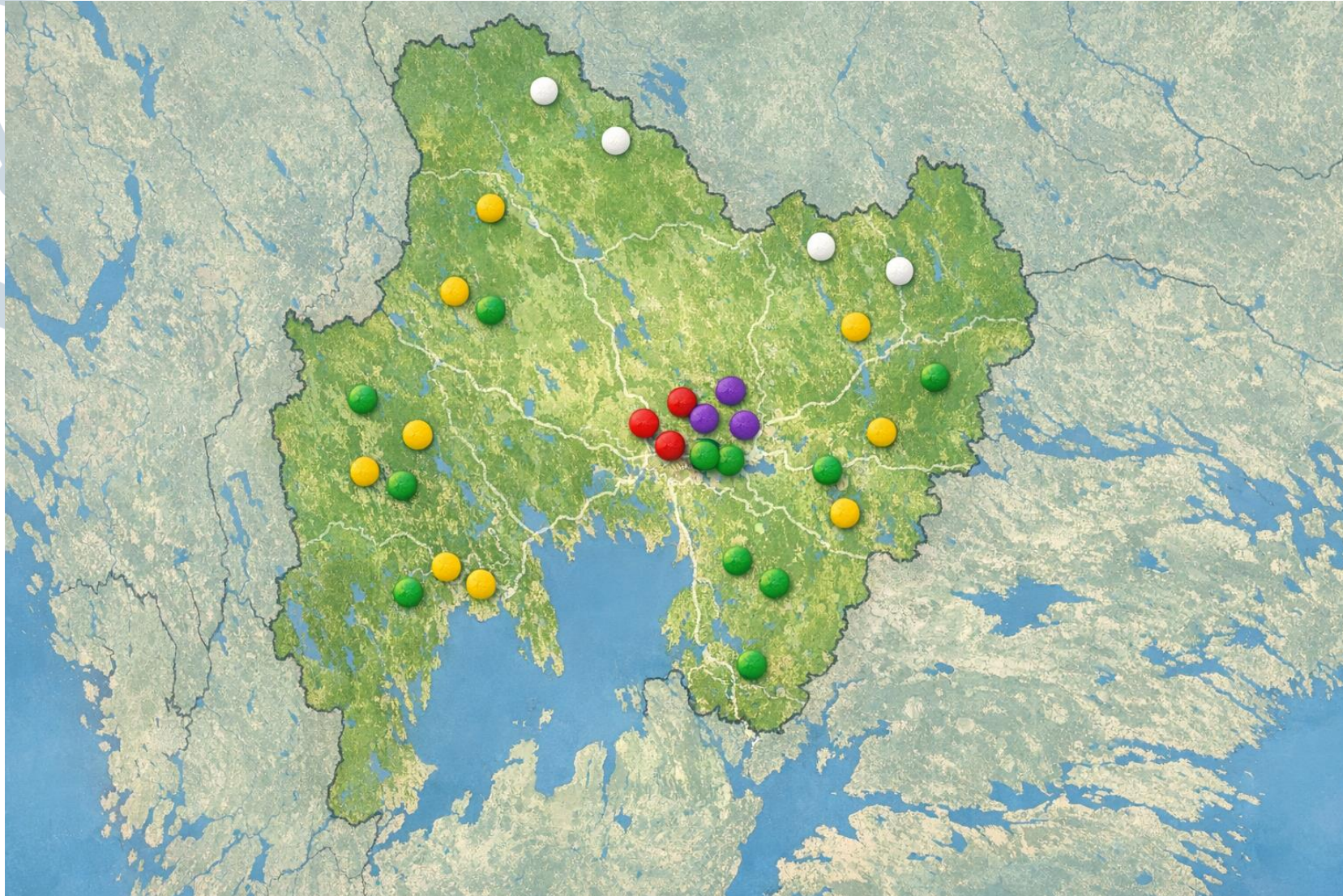
- Jönköpingsmodellens 4 spår (Dalarna, Sörmland)
  - akut bakjourskoordinator (ex direktinläggningar istället för akutmott)
  - subakut konsultation i specialiserad vård (rådgivning per telefon/digitalt istället för remiss)
  - elektiv MDK (samlas för digitalt möte vid patientärenden där flera verksamheters kompetens behövs)
  - tillgänglig primärvård (för ambulans, specialiserad och kommunal vård)
- Kontaktuppgifter för länets hälso- och sjukvård och omsorg.

# Vad är nästa steg?

Rundresa till alla vårdcentraler i regionen

- skapa delaktighet
- få ett tydligt medarbetarperspektiv och skapa engagemang
- skapa ett underlag till "Värmlandsmodellen"

# Vårdcentraler i Värmland



# Vad behöver vi hjälp med i nuläget?

- Betona vikten för enhetschefer för att frigöra tid för den inventeringsrunda som nu planeras på alla vårdcentraler i regionen fr o m mitten av april -26
- Inbjudan till dialog skickas ut i närtid

## Schema vecka 16–21

Vecka	Måndag		Tisdag		Onsdag		Torsdag		Fredag	
	Fm	Em	Fm	Em	Fm	Em	Fm	Em	Fm	Em
16			5		1	1	7			
17			6				2	2		
18							10			
19			8				9			
20										
21							3	3		
22			4	4						

<b>1</b>	Torsby	<b>3</b>	Kristinehamn	<b>5</b>	Grums	<b>8</b>	Gripen
	Likenäs		Kristinehamn Capiro		Säffle & Nysäter		Tullholmen
	Hagfors		Storfors				Åttkanten
	Ekshärad		Filipstad				
		<b>4</b>				<b>9</b>	Skoghall
<b>2</b>	Arvika		Kil	<b>6</b>	Kronoparken		Skåre
	Årjäng		Forshaga		Rud		
	Jösse		Munkfors			<b>10</b>	Sunne
	Eda		Molkom	<b>7</b>	Västerstrand		
	Töcksfors VC (Prima)				Vålberg		
					Kasernhöjden		

# Knappval och 1177.se

# På gång...



- Förberedande arbete inför test
- Uppdatera information på vårdcentralernas kontaktkort
- Uppdatera information om vårdcentraler och de allmänmedicinska mottagningarna
- Förtydliga att samtliga 30 vårdcentraler har samma uppdrag

# Övrig fråga

- Remisser från nätläkare avseende undersökningar t ex halsprov, odlingar, EKG



# Läkemedel på rekvisition

# Lagrådsremiss gällande samsjuklighet

# Lagrådsremiss gällande samsjuklighet

- Att regionerna ska organisera vården till personer med skadligt bruk och beroende så att den ges samordnat med annan psykiatriks vård
- En ny lag om en samordnad vård- och stödverksamhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar och behov av särskild samordning under längre tid.

# Fortsättning om innehåll

- Krav på samverkan vid in- och utskrivning och tydliggörande av hälso- och sjukvårdsansvaret för personer som tagits emot i ett hem vård vård eller boende.
- Att uttrycket missbruk ersätts av uttrycken bruk alternativt skadligt bruk och beroende
- Lagändringarna och den nya lagen föreslås föreslås träda i kraft 1 juli 2027
- Ett riskdagsbeslut väntas i slutet av maj

# Socialstyrelsens uppdrag för stöd till vårdgivare



- Att stödja reformen genom att ta fram kunskapsstöd och vägledning som ska definiera vilka behandlingsinsatser som bör utformas via huvudmännen.

# Vad innebär det för regionerna:

- Det blir ett samlat ansvar för all beroendevård
- Beroendevård ska ges samordnat med psykiatrisk behandling
- Primärvården blir navet i den sammanhållande kedjan
- Krav på samordnande vård- och stödinsatser
- Primärvården påverkas av att begreppet "missbruk" tas bort.
- Primärvårdens arbete med individuell PAL skärps

# Vad innebär det för primärvården

- Primärvården blir en första linjen för patienter med samsjuklighet
- Primärvården ska bidra till att vården för psykiatri och beroende hänger ihop
- Primärvården blir central i upprättandet och uppföljning av individuella planer
- Primärvården tar större del av regionernas ansvar att inte låta patienterna falla mellan stolarna

# Fortsättning primärvårdens ansvar



- Primärvården ska arbeta mer integrerat med psykiatri och socialtjänsten
- Primärvården omfattas av regionernas ansvar för beroendevård



Region  
Värmland