

Frågor & Svar för VC politiskt dialogmöte 13 september 2021

Fråga: Unga Vuxna ersättning system?

**Svar: Det finns inga föreslagna förändring i ersättningsystemet till 2022.**

Fråga: Kommer det genomföras en förändring i ersättningen för gyn-uppdraget i och med förtydligandet kring uppdraget?

**Svar: Ja, det föreslås en fast ersättning á 20000kr per månad per leverantörs så länge kraven uppfylls. Den fasta ersättningen är ett komplement till ersättning för de specifika återfärderna.**

Fråga: När inte alla rehabiliterande professioner finns att tillgå på alla vårdcentraler kan insatser utebli. Om en arbetsterapeut på sjukhuset ser behov av uppföljning av en arbetsterapeut i Primärvården för specifika interventioner som ingen annan kan finns det inte alltid en mottagare för den interventionen.

**Svar: Behandlingsansvar ska följa de riktlinjer som finns och reglerar gränssnitten mellan primärvården och specialistvården.**

Fråga: Att tydligare definiera vilka rehabiliterande professioner som ska finnas på varje vårdcentraler handlar inte om att detaljstyra utan kan snarare ses som en kvalitetssäkring. Riktlinjerna ni hänvisar till är inte tillräckligt tydliga.

**Svar: Tack för din synpunkt. Det kan finnas ett behov av att framöver förtydliga de befintliga rutinerna.**

Fråga: Tydlig ansvarsfördelning vid rehabilitering är avgörande för en god och nära vård. Detta beskrivs med väldigt få meningar i förfrågningsunderlaget vilket skapar förutsättningar för ojämlig vård. Finns planer på ett förtydligande kring vårdcentralernas rehabiliteringsansvar, t ex inom arbetsterapi och fysioterapi?

**Svar: Förfrågningsunderlagen är inte detaljstyrande och innehåller inte vårdriktlinjer. Men det kan finnas ett behov av att framöver förtydliga de befintliga rutinerna.**

Fråga: Har det tillkommit någon övre gräns för hur många som får vara listade till en enskild vårdkontakt?

**Svar: Det finns inget tak per enhet. Det är en verksamhetsfråga hur fördelning av listade sker inom enheten.**

Fråga: Många vc är beroende av hyrläkare, hur tänker ni där gällande listning fastvårdkontakt. Kan fast vårdkontakt vara annan kategori?

**Svar: Det vi dagsläget följer upp som kravet gäller är fast namngiven läkarkontakt. Fast vårdkontakt är annan yrkeskategori än läkare.**

Fråga: Gällande KHM Södervärn. Som underleverantör debiterar dem fortfarande cirka 2300 kr per läkarbesök och vårdcentralen får endast 500kr vid egen olistade besök. Är det rimligt?

**Svar: Prissättning mellan två parter inom ett avtalsförhållande är något som dessa parter måste kommer överens om.**

Fråga: Besök på KHM minskar. Kan man minska kravet på öppettider när antalet digitala kontakter ökar?

**Svar: Eftersom KVH-mottagningarna och kraven kring dessa infördes under en pandemi kan de den statistik som finns inte vara en utgångspunkt. Vi ser till exemplet att sedan mars**

**2020 har minst 30 % av besöken i primärvården uteblivit. Det ger för handen att det är i ett förtidigt skeda att utvärdera resultatet och göra förändringar inför nästa år.**

Fråga: Vi ser väldigt få besök på kvällsmottagningen. Hur kommer ni följa upp detta?

**Svar: Uppdragivaren följer upp på Skånenivå. Uppföljning gällande besök är en fråga för verksamheten.**

Fråga: Gällande antalet MR-undersökningar är väl inget i gränssnittet ändrat? Dvs det borde ju ligga på samma nivå, precis som det gör.

**Svar: Riktlinjerna ska alltid följas men det på sikt är det möjligt att fler MR-undersökningar kommer att ingå i riktlinjerna.**

Fråga: Gällande akutbesöks-statistiken; vilka slutsatser kan man egentligen dra när det inte gått ut några registreringsanvisningar till de organspecialister som registrerar dessa besök? Stora felkällor i dagens statistik.

**Svar: Det finns registreringsanvisningar även för specialistvården inklusive samtliga vårdgivare.**

Fråga: Får underleverantör avseende iKBT befinna sig fysiskt utanför Region Skåne?

**Svar: Eftersom underleverantörer i avtalet ska ha en fysisk adress för patientbesök inom Skånes geografi är det inte möjligt att ha underleverantörer som endast har en sådan mottagningsadress utan för Skåne.**

Fråga: Arbetsgrupp under CS-tjänstemannaberedning konstaterade 2020 att det, utöver de mobila team som bildats med distriktsläkare och kommunal sjuksköterska som kärna utifrån den "teambaserade vårdformen", även finns behov av en gemensam, identifierbar form för sjukhusläkarnas (i viss omfattning även sjuksköterskors) medverkan i den kommunala hälso- och sjukvården. Finns det en plan för att skapa ett ekonomiskt system för Sjukhusteamen och därmed skapa jämlik vård för våra äldre och sköra medborgare? Idag är detta en mycket dyr verksamhet för vårdcentral och slutenvården.

**Svar: Den här frågan är i sig inget som kommer att regleras i förfrågningsunderlaget för vårdcentral men området och dess gränssnitt inkluderas i den nu pågående revideringen av hälso- och sjukvårdsavtalet.**

Fråga: Vilka vårdkontakter i PMO ligger till grund för att patienten ska räknas som "aktiv"

**Svar: Fysiska besök och kvalificerade telefon och digitala kontakter för samtliga vårdgivarkategorier de senaste 18 månaderna.**

Fråga: Vårdcentraler med yngre och sjukare patienter (dvs områden med högt CNI) har blivit stora förlorare i det nya FFU medans vårdcentraler med lågt CNI i storstad är vinnare (med ökat antal etableringar). Jag ser en risk för stor överetablering i låg-CNI-områden i storstäderna och minskad etablering i CNI-tyngre områden. Behöver FFU justeras för en mer jämlik vård utifrån geografi?

**Svar: Skåne ligger fortsatt bland de regioner nationellt sätt med hög viktning för CNI. Inom LOV råder det fri etablering.**

Fråga: Kommer det skickas ut förtydligande kring korrigeringsarna för specialistvården när de görs?

**Svar: Förtydliganden kommer att skickas ut till berörda enheter.**

Fråga: Bilden för "näaktörer", inkluderade den även när de flesta aktörerna registrerade i Jönköping? eller den blå stapeln utgår enbart från Sörmland?

**Svar: Ja den inkluderar det som tidigare fakturerades via Jönköping**

Fråga: Vad händer med läkemedelsersättningen till 2022 med tanke på den uteblivna kostnadsökning?

**Svar: Läkemedelsenheten tar fram en prognos i höst på kostnaderna 2022 och framåt som kommer att ligga till grund för ersättningen 2022.**

Fråga: Bilden för näaktörer innehöll den även Övriga vårdgivare? Blå staplar benämndes Nätläkare undertill

**Svar: Bilden illustrerar samtliga aktörer.**

Fråga: Jag har förståelse för att skicka ut brev till de listade kan förbättra upprättandet av en fast vårdkontaktsrelation. Dock en kort fundering på att skicka ut brev ur ett hållbarhetsperspektiv, är det invägt?

**Svar: Tack för din synpunkt. Frågan är vidare ställd till de politiska representanterna som önskar förändringen.**

Fråga: De flesta skåningar har idag tillgång till 1177.se där det framgår vilken läkare man är listad hos. Kan inte det räcka? Det känns tveksamt både ur personell som ur papper/porto-resurs att behöva skicka ut skriftligt med post till alla våra patienter, i synnerhet som flertalet sedan länge har fast läkarkontakt hos oss.

**Svar: Tack för din synpunkt. Frågan är vidare ställd till de politiska representanterna som önskar förändringen.**

Fråga: Kravet på skriftlig info gällande fast vårdkontakt - gäller det även befintliga patienter om redan har en namngiven kontakt?

**Svar: Tack för din synpunkt. Frågan är vidare ställd till de politiska representanterna som önskar förändringen.**