

Datum  
2012-12-10

Vårdgivare med avtal för vårdcentral inom  
Hälsoval Skåne

## Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Vårdcentral gällande år 2013 – kommentarer till förslagna förändringar

### Inledning

Nedan följer ett förtydligande till de beslutade förändringarna i *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Vårdcentral* från och med 1 januari 2013 som fastställdes av Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) 2012-12-10. Dokumentet *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne gällande år 2013* bör läsas i sin helhet för att de beslutade förändringarna ska kunna förstås.

I enlighet med vad som anges i *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Vårdenhet i Hälsoval Skåne* kapitel 2.3 *Avtal* äger Uppdragsgivaren rätt att, genom politiskt beslut, ändra villkoren i *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Vårdenhet i Hälsoval Skåne* samt de ekonomiska förutsättningarna

Vi har inför år 2013 strävat efter att förenkla språk och struktur i dokumentet. Begreppet vårdenhet har ändrats till vårdcentral för att få ett enhetligt språkbruk med den information som lämnas till medborgarna på [www.1177.se](http://www.1177.se). Texter har flyttats inom dokumentet för att förtydliga sammanhanget. Nedan redovisas de ändringar som har betydelse för uppdraget.

Antalet kapitel har minskats, Texten i Kapitlet *Ansökningsblankett* finns i kapitel 2 *Ackrediteringsförfarande/Godkännande*. Texten i Kapitlet *Allmänt* finns under punkt 3.1 *Allmänt om uppdraget*. Vårdgivaren ska skicka in olika typer av avtal, t.ex. underleverantörsavtal, och texten har på relevanta ställen kompletterats med tidsangivelser när avtalen ska vara insända för att Region Skåne ska hinna göra ändringar.

### 1.1 INLEDNING

I syfte att tydliggöra begreppen Hälsoval och Vårdval i Region Skåne har texten om befintliga valfrihetssystem ändrats.

### 1.2 VÄRDEGRUND

Tillägg har gjorts för att beskriva Region Skånes samlade uppdrag för hälso- och sjukvård. 2013 läggs särskilt vikt vid följande utvecklingsområden: Cancersjukvård, Palliativ vård, Barn och unga vuxnas hälsa, Psykisk ohälsa hos vuxna samt Äldres hälsa.

### **1.3 VÅRDcentral**

I Region Skåne finns numera endast en Familjeläkarverksamhet med vårdavtal. Då detta avtal upphör 2013-04-30 har texten om familjeläkare tagits bort.

#### **1.2.2 ACKREDITERINGSFÖRFARANDE/GODKÄNNANDE**

Kraven för att bli godkänd som leverantör har förtydligats.

#### **2.1.4 KONTROLL AV EKONOMISK STÄLLNING**

Kraven på kreditvärdighet har stärkts.

### **2.2 FÖRSÄKRAN OM VERKSAMHETENS BEDRIVANDE**

Vårdgivaren ska, istället för att göra troligt, försäkra att man kan uppfylla förutsättningarna för att driva verksamheten enligt *"Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Vårdcentral i Hälsöval Skåne"*

### **2.4 FÖRTIDA UPPSÄGNING**

Denna rubrik har införts för att det ska vara lättare att hitta i dokumentet. Möjligheter till förtida uppsägning beskrivs för Vårdgivare respektive Uppdragsgivare.

### **2.5 BESLUTSGÅNG OCH HANDLÄGGNINGSTID**

Texten har förkortats då det är samma handläggning oavsett Vårdgivarens driftsform.

Tiden för handläggning före beslut har utökats från 45 till 60 dagar.

Beslut om godkännande samt tecknande av avtal fattas av Närsjukvårdsberedningen/utskottet.

### **2.6 FÖRE DRIFTSSTART**

Här har förtydligats att Vårdgivaren har ansvar för att verksamheten är registrerad i Socialstyrelsens vårdgivarregister före driftsstart.

## **3. 1 ALLMÄNT OM UPPDRAGET**

Kravet på samverkan har förtydligats. Tidsbegränsningen för Vårdgivarens möjlighet att teckna samarbetsavtal med sjukgymnaster verksamma enligt Lagen om ersättning för sjukgymnastik har tagits bort.

### **3.3.1 HÄLSOINRIKTAT ARBETSSÄTT**

Texten har förtydligat kraven på att Vårdgivaren ska ha ett strukturerat arbetssätt för levnadsvanor.

### **3.3.2 MEDICINSKT ÅTAGANDE**

Texten har förtydligats vad gäller kraven på samverkan avseende Samordnad vårdplanering inför utskrivning från sjukhus samt upprättande av en samordnad individuell plan (VOPS) när patienten vistas i eget eller särskilt boende. Stor vikt läggs vid Vårdgivarens koordinationsansvar av den enskildes olika behandlingsinsatser.

I avsnittet om vård till befolkning i andra landsting och länder har länkar till regelverk lagts till.

Begreppet Kvälls- och helgmottagningar har ersatts av Tillgänglighet kvällar och helger, då Vårdgivare kan välja att ha förlängda öppettider inom egen verksamhet eller ingå i en samordnad Kvälls- och helgmottagning.

Region Skåne har infört en applikation för mobiltelefoner i syfte att medborgarna snabbt ska få kunskap om öppettiderna hos närmaste vårdcentral.

Samverkan med akutmottagningar och Sjukvårdsrådgivningen 1177 har förtydligats i avsikt att underlätta vården av s.k. mångbesökare samt minska antalet primärvårdsbesök på sjukhusens akutmottagningar.

### **3.3.3 ÅTAGANDE OM PSYKISK OHÄLSA**

I syfte att förbättra bedömning och behandling av psykisk ohälsa hos barn och ungdomar kommer ett nytt uppdrag att läggas inom verksamheten för barn- och ungdomspsykiatri från 2013-07-01.

Åldersgränsen för patienter som kan erhålla KBT/IPT enligt Rehabiliteringsgarantin har höjts till 70 år. Regelverket för dessa insatser har förtydligats.

### **3.3.4 REHABILITERINGSÅTAGANDE**

Åldersgränsen för patienter som kan erhålla MMS enligt Rehabiliteringsgarantin har höjts till 70 år. Regelverket för dessa insatser har förtydligats.

### **3.3.5 ORDINATION AV TJÄNSTER/ARTIKLAR/HJÄLPMEDEL**

Ett förtydligande har gjorts gällande ansvar och kostnader för förskrivning av hjälpmedel. Vårdgivaren ska vid behov kunna låna ut TENS-apparat under tre (3) månader vid behov. Ett förtydligande av kompetenskrav gällande utprovning/anpassning av individuella handortoser har gjorts.

### **3.3.6 SAMVERKAN**

Texten har kompletterats avseende Vårdgivarens skyldighet att utse en fast vårdkontakt vid behov eller då patienten så önskar.

Vårdgivaren ska ha fungerande rutiner för att skapa en god tillgänglighet över telefon eller funktionsbrevlåda för relevanta samverkansparter.

I avsnittet om förebyggande samverkan har skola och öppenvårdspsykiatri för barn och ungdom lagts till för att tillförsäkra att denna prioriterade grups behov tillgodoses.

### **3.3.7 KATASTROF OCH BEREDSKAP SAMT SMITTSKYDD**

Ansvaret för att utföra smittspårning har förtydligats.

### **3.3.8 LÄKARMEDVERKAN FÖR RÅD, OCH STÖD TILL PERSONAL I DEN KOMMUNALA HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN**

Ett förtydligande av hur ersättningen beräknas har gjorts.

### **3.3.9 VERKSAMHETSFÖRLAGD UTBILDNING**

Ersättningen för verksamhetsförlagd utbildning för kurator och psykolog är den samma som för år 2012. Övrig ersättning som anges i detta stycke är uppräknad för 2013.

Ny länk till självskattningsinstrumentet för ST-läkare har lagts till.

### **3.3.10 FORSKNING OCH UTVECKLING**

Texten har kompletterats med information om Allmänmedicinska kunskapscentrum, AKC.

## **4.1 ANSVAR FÖR REGISTRERING AV MEDBORGARE**

Texten har förtydligats avseende förtecknade medborgare från andra landsting.

Uppdragsgivaren bekostar brevutskick till medborgare vid byte av vårdcentral. Vårdgivaren får själv bekosta brevutskick vid byte av fast vårdkontakt.

## **5.1 TILLGÄNGLIGHET**

Under 5.1.1 Lokaler har lagts till att lokalerna bör vara genomgångna enligt Handisams checklista samt att lokalerna ska ha förutsättningar för sekretesskyddad och ostörd kontakt.

Under 5.1.2 Mottagningstider har tillagts Vårdgivarens skyldighet att informera om tillfälligt ändrade öppettider.

Under 5.1.3 Information till medborgare förtydligas hanteringen av information på [www.1177.se](http://www.1177.se).

## **5.2 BEMANNING OCH KOMPETENS**

Rutiner för information vid byte av verksamhetschef har förtydligats.

Kompetenskravet på specialist i allmänmedicin på vårdcentralen har anpassats till EU:s krav.

### **5.3.2 SAMARBETSAVTAL MED SJUKGYMNASTER**

Tidsgränsen för möjligheten att teckna samarbetsavtal med sjukgymnaster verksamma enligt Lagen om ersättning för sjukgymnastik har tagits bort.

## **5.6 LAGAR OCH FÖRORDNINGAR**

Texten har kompletterats avseende Vårdgivarens skyldighet att anmäla misstanke om våld i nära relationer.

## **5.8 IT-TJÄNSTER**

En ny länk avseende Informationssäkerhet har skrivits in i dokumentet.

Under 5.8.1 System för vårddokumentation har lagts till nya obligatoriska system, NPÖ – Nationell Patientöversikt och SVPL.

Under 5.8.2 IT-tjänster presenteras två möjligheter för extern åtkomst till de obligatoriska systemen. Avsnittet 5.8.4 Utbildning har lagts till. Syftet är att avsnittet därigenom ska bli tydligare avseende rättigheter och skyldigheter samt relationer mellan Region Skånes IT-enhet och Vårdgivaren.

## **5.9. INFORMATIONSSÄKERHET**

Detta avsnitt är helt nytt och syftar till att klargöra Vårdgivarens och Uppdragsgivarens ansvar för att skydda de personuppgifter som behandlas enligt Avtalet.

### **5.10.2 UPPFÖLJNING ÅR 2013**

#### **I. Hälsoinriktad hälso- och sjukvård**

Indikatorerna för samtal om rökning respektive fysisk aktivitet tas bort och ersätts med en uppföljning av Vårdgivarens strukturerade arbetssätt kring arbetet med levnadsvanor fått genomslag i verksamheten.

#### **II. Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård**

Här har texten kompletterats avseende säsongsvaccination mot influensa så det framgår att man mäter den andel personer som vaccinerats av vårdcentralens anställda.

#### **III. Säker hälso- och sjukvård**

Kravet på redovisning av antalet avvikelserapporter/1000 förtecknade medborgare har utgått.

Uppdragsgivaren kommer att mäta antalet genomförda Samordnade individuella planer (VOPS) istället för genomförda SVPL.

#### **V. Effektiv hälso- och sjukvård**

Mätningen av nyttjandegraden av medicinsk service har utgått.

### **5.10.3 MÅLRELATERAD ERSÄTTNING KOPPLAT TILL UPPNÅDDA KVALITETSMÅL**

Ca. tre (3) % av vårdersättningen år 2013 avsätts till målrelaterade ersättningar.

## **5.11 NATIONELLA KVALITETSREGISTER**

Nytt krav införs på rapportering i Svevac, ett informationssystem för vaccinationer, med krav även på överföring till Vaccinationsregistret, det senare enligt beslut i riksdagen. Kravet för rapportering i Svevac gäller samtliga vaccinationer, undantaget vaccinationer som ligger utanför uppdraget såsom resevaccinationer. Till Vaccinationsregistret ska överföring från Svevac ske av alla vaccinationer som ges inom nationella vaccinationsprogram.

Läs mer om Svevac och hur anmälan till registret och ansökan om överföring till Vaccinationsregistret går till via <http://www.smittskyddsinstitutet.se/hem/mest-efterfragat/svevac/> . Ansök i god tid då väntetider kan uppstå!

Läs mer om Vaccinationsregistret och hur du registrerar din vårdcentral på

<http://www.smittskyddsinstitutet.se/hem/mest-efterfragat/nytt-vaccinationsregister-startar-2013/>.

## **5.12 UTVECKLINGSARBETE**

Tillägg har gjorts för att tydliggöra vårdgivarens ansvar för att vårdcentralen deltar i utvecklingsarbete i samverkan med kommunerna.

### **5.13.1 ANSLUTNING TILL NATIONELL PATIENTÖVERSIKT - NPÖ**

Detta avsnitt har lagts till för att tydliggöra Vårdgivarens och Uppdragsgivarens roller avseende NPÖ.

## **5.14 LÄKEMEDEL**

Texten om läkemedelsgenomgångar för patienter 75 år och äldre har förtydligats utifrån kraven i SOSFS 2012:9.

## **5.15 MEDICINSK SERVICE**

Ny modell för ersättning av medicinsk service, som bedöms tillhöra specialiserad vård, införs år 2013. Syftet är att underlätta det samordnande ansvaret för patienterna förtecknade vid vårdcentralen, att korta ledtiderna för patienterna inför besök hos organspecialister samt för vårdcentralerna att anställa egna specialister.

## **5.17 MILJÖ**

Kravet på införande av miljöledningssystem har skärpts för vårdgivare med en årlig omsättning på >15 miljoner kronor/15 anställda.

Krav på att följa Region Skånes uppförandekod vid inköp av varor och tjänster har införts.

## **5.25 INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING**

I syfte att skapa en god kommunikation mellan patienter och Vårdgivare har ett krav införts om att Vårdgivaren minst en gång per år ska informera om uppdrag, utbud och resultat.

Förtydligande avseende krav på vilka tjänster Vårdgivaren ska tillhandahålla i Mina Vårdkontakter har gjorts.

### **5.25.2 MARKNADSFÖRING**

Tillägg har gjorts avseende att marknadsföring ska ske med respekt för den enskilda medborgarens integritet.

## **6.1. ERSÄTTNING FÖR UPPDRAGET**

Målrelaterade ersättningar utbetalas som tidigare senast tre månader efter mätperiodens slut samt efter årets slut.

### **6.1.1 VÅRDERSÄTTNING**

Vårdersättningen per genomsnittlig skåning ökar till 212 kr per månad samt 218 kr per månad inklusive moms-kompensation.

### **6.1.2 LÄKEMEDELSERSÄTTNING**

Det 75 procentiga kostnadsansvaret för de förtecknades konsumtion av basläkemedel kvarstår, men ersättningen per månad sänks från 61 kr per förtecknad och månad till 57 kr. Anledningen är minskade kostnader på grund av patentutgångar och andra prissänkningar.

### **6.1.3 MÅLRELATERAD ERSÄTTNING**

Fördelningsprincipen med en tolfedel per uppsatt mål har tagits bort. Den totala summan som utbetalas finns angivet per mål.

Ersättningen för följande två måttal tas bort: Kinoloner för av på vårdcentralen förskrivna UV-antibiotika till vuxna kvinnor samt andelen recept på penicillin V till barn. Förskrivningen kommer dock fortsatt att följas.

Målrelaterad ersättning för demensutredning, genomförda samordnade individuella planer (VOPS) och läkemedelsgenomgångar utbetalas från år 2013 som styckeersättning per månad i syfte att underlätta Vårdgivarnas egen uppföljning av resultat per månad, se under punkterna 6.1.13, 6.1.14 och 6.1.15. En ny målrelaterad ersättning för systematisk och resultatorienterad samverkan med kommunerna införs. Detta görs för att förstärka omhändertagandet av de mest sjuka äldre. I det fall vårdcentralen inte lever upptill sina ställda mål kan utbetalad ersättning komma att återkrävas

### **TÄCKNINGSGRAD**

I syfte att stimulera vårdgivarna att utföra fler planerade hembesök kommer dessa besök att få en högre vikt i täckningsgradsberäkningen för år 2013. Alla hembesök utförda inom ramen för vårdcentralens uppdrag kommer att viktas fem gånger högre än andra besök. Denna förändring påverkar täckningsgraden positivt för alla vårdcentraler i relation till hur många hembesök deras förtecknade patienter får.

### **6.1.4 ERSÄTTNING FÖR LÄKARMEDVERKAN FÖR RÅD, STÖD OCH UTBILDNING TILL PERSONAL I DEN KOMMUNALA HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN**

Texten har kompletterats med information om hur ersättningen beräknas samt om att avtalen med kommunerna ska innehålla hur stor procentuell fördelning av ersättningen/kommun som respektive Vårdgivare ska erhålla.

### **6.1.5 TOLK**

Hanteringen av ersättningen för tolk har förenklats. Vårdgivare får 300 kr i ersättning för varje besök som har registrerats i PASIS.

### **6.1.6 RÖRLIGA ERSÄTTNINGAR**

Ersättning för akuta besök av andra vårdcentralers förtecknade på jourtid, definierat som kl. 18 – 23, ökas till 900 kr i syfte att öka incitamentet för vårdgivarna att utöka de egna öppettiderna och hitta samverkansformer med andra i närområdet samt stärka informationen till förtecknade medborgare om den egna hänvisningen kvällar och helger.

Ersättningen för att utföra en Samordnad individuell plan (VOPS) har ökats från 800 kronor till 2 000 kronor.

Ersättningen för att utföra en läkemedelsgenomgång har ökats från 400 kronor till 1 000 kronor.

### **6.1.9 PROVTAGNING FÖR ANNANS RÄKNING**

Ersättningen har räknats upp för år 2012 till 106 kr.

### **6.1.11 ERSÄTTNING FÖR VACCINATION MED HUMANT PAPILLOMVIRUS (HPV) AV FLICKOR FÖDDA 1993 TILL OCH MED 1998**

Region Skånes resultat avseende denna vaccination ligger i linje med Sveriges. Region Skåne vill ur folkhälsosynpunkt dock öka antalet vaccinerade flickor och höjer därför ersättningen till 200 kr.

Uppdraget läggs även till Barnmorskemottagningarna inom Hälsoval Skåne.

#### **6.1.13 ERSÄTTNING FÖR BASAL DEMENSUTREDNING OCH REGISTRERING I SVENSKA DEMENSREGISTRET (SVEDEM)**

Ersättning för uppdraget höjs från 3 500 kronor till 5 000 kronor per genomförd utredning och registrering i Svedem.

#### **6.1.14 ERSÄTTNING FÖR ANTALET GENOMFÖRDA SAMORDNADE INDIVIDUELLA PLANER (VOPS)**

Ersättning för uppdraget höjs från 800 kronor till 2 000 kronor per genomförd plan gjord vid hembesök i samverkan med kommunen.

#### **6.1.15 ERSÄTTNING FÖR ANTALET GENOMFÖRDA LÄKEMEDELSGENOMGÅNGAR**

Ersättning för uppdraget höjs från 400 kronor till 1 000 kronor per utförd genomgång i enlighet med Region Skånes riktlinjer.

#### **6.2.1 MEDICINSK SERVICE, HJÄLPMEDEL MM**

Rutiner för Vårdgivarens möjlighet till efterfakturering av medicinsk service och tekniska hjälpmedel har tillagts i enlighet med punkterna 5.15 och 3.3.5.

#### **6.2.4 BESÖK VID ANNAN ENHET PÅ PRIMÄRVÅRDSNIVÅ**

Avdraget för de förtecknades besök på annan vårdcentral eller kvälls-/helgmottagning ökar till 900 kr på jourtid.

#### **6.3.1 ERSÄTTNING FÖR TJÄNSTGÖRANDE UTBILDNINGSLÄKARE (ST-LÄKARE)**

För att minimera administrationen har en tidsgräns för rapportering införts.

#### **6.3.2 FÖREBYGGANDE INSATSER I NÄROMRÅDET**

Ersättningen för detta uppdrag ändras. Den tidigare grunden för utbetalning tas bort och fördelas till två områden: *Jämlikhet i hälsa* och *Bra start i livet för barn och unga*. Ersättningen har höjts i syfte att underlätta för Vårdgivarna att bedriva förebyggande insatser.

### **B. MALL FÖR AVTAL OCH VÅRDÖVERENSKOMMELSE**

Avtalskonstruktionen har förtydligats i syfte att klargöra Vårdgivarens och Uppdragsgivarens roller.

#### **1.1.3 AVTALSTID**

En rutin för att på sikt få alla avtal inom Hälsoval Skåne att få samma löptid har införts i syfte att förenkla administrationen.

#### **1.1.5 FÖRTIDA UPPHÖRANDE**

Grunder för förtida upphörande av Avtalet har förtydligats.

#### **1.1.13 VITE**

Ny klausul avseende vite har införts för att möjliggöra innehållande av ersättning i det fall Vårdgivaren inte vidtar rättelse efter skriftlig erinran från Uppdragsgivaren.

I tjänsten

*Carina Nordqvist Falk*, avtalsförvaltare och sakkunnig i Hälsoval Skåne

*Kerstin Karlsson*, teamledare för Hälsoval Skåne

*Magnus Kåregård*, medicinsk rådgivare

*Ulrika Stålnacke*, teamledare för Hälsoval Skåne