

Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Vårdcentral gällande år 2014– kommentarer till förslagna förändringar

Inledning

Nedan följer ett förtydligande till beslutade förändringarna i *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Vårdcentral* för fastställande av Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) 2013-10-24. Dokumentet *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne gällande år 2014* 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 Vårdcentral i Hälsoval Skåne* kapitel 2.3 *Avtal* äger Uppdragsgivaren rätt att, genom politiskt beslut, ändra villkoren i *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne* samt de ekonomiska förutsättningarna

1.1 INLEDNING

Förtydligande har gjorts att Interpersonell Terapi (IPT) ingår tillsammans med KBT inom Rehabiliteringsgarantin.

2.5 BESLUTSGÅNG OCH HANDLÄGGNING

Förutsättningar och tillvägagångssätt beskrivs gällande möjlighet för nystartande vårdcentral att överta upphörande vårdcentralers förtecknade medborgare.

3.3 UPPDRAGET

Här beskrivs de nya uppdrag som vårdcentralens uppdrag kan omfatta; hjärtsviktsmottagning, gynekologisk specialistmottagning, mottagning för unga vuxna, mottagning för äldre och utökat akutuppdrag.

3.3.1 Hälsoinriktat arbetsätt

Förtydligande att Region Skånes vårdprogram för levnadsvanor ska användas vid Vårdcentralens preventiva arbete, samt att projektmedel kan sökas för denna verksamhet.

3.3.2 Medicinskt åtagande

Här förtydligas vårdcentralens ansvar att även ta emot patienter som ankommer via ambulans.

Tillgänglighet kvällar och helger

Här beskrivs vårdcentralens möjlighet att förbättra sin service gentemot medborgaren med ett ”större utökat akutuppdrag” och ett ”mindre utökat akutuppdrag”.

3.3.4 Åtagande om psykisk ohälsa

Förtydligande kring KBT/IPT gällande att ansvar för läkemedelsbehandling, sjukskrivning och andra medicinska åtgärder ligger på vårdcentralen där patienten är förtecknad.

3.3.5 Ordination av tjänster/artiklar/hjälpmedel

Här beskrivs ett utökat begrepp för remittering och utprovning av ortoped- och medicintekniska hjälpmedel som bedöms tillhöra specialiserad vård. Detta i syfte att underlätta för vårdcentral att ta över ett samordnat ansvar för patienten.

Från och med 2014-04-01 ska Vårdgivaren kunna erbjuda dietistkompetens inom uppdraget och från samma datum ingår kostnad för kosttillskott och kostbidrag i vårdersättningen.

3.3.6 Samverkan

Vårdgivaren ansvarar för samverkan med andra aktörer. Lokala Ledningskraftsteam är nu inkluderade.

3.3.9 Hjärtsviktsmottagning

Möjlighet ges för vårdcentral att bedriva hjärtsviktsmottagning för att på primärvårdsnivå öka kvaliteten för denna patientgrupp.

3.3.10 Gynekologisk specialistmottagning på vårdcentral

Möjlighet ges för vårdcentral att bedriva gynekologisk specialistmottagning i syfte att stimulera till ökad tillgänglighet till gynekologisk specialistkompetens på primärvårdsnivå.

3.3.11 Mottagning för unga vuxna

Möjlighet ges för vårdcentral att bedriva särskild mottagning för unga vuxna som ska syfta till att minska den psykiska ohälsan för åldersgruppen 18 – 29 år.

3.3.12 Mottagning för äldre

Möjlighet ges för vårdcentral att bedriva särskild mottagning för äldre i syfte att öka kvaliteten och tillgängligheten till vård för målgruppen.

3.3.13 Verksamhetsförlagd utbildning

AT-läkarna

Förtydligande har gjorts att Vårdgivaren debiteras 10 000 kr per AT-läkare och 6-månaders period från Primärvårdens studierektorsorganisation.

ST-läkarna

Förtydligande har gjorts att Primärvårdens studierektorsorganisation samordnar utbildningsplanerna.

Förtydligande har gjorts kring ansökningsförfarande av utbildningsbidrag för ST.

3.4 UPPDRAGET OMFATTAR INTE

Förtydligande har gjorts att dietistverksamhet kommer att omfattas av Uppdraget från och med 2014-04-01.

5.7.1.1 Obligatoriska system för vårddokumentation

IT-stöd för Samordnad Individuell Plan (SIP) ingår nu i de obligatoriska systemen för vårddokumentation.

5.7.2 Abonnemang IT-tjänster

Justerade priser på IT-utrustning/IT-tjänster.

5.9 HANTERING AV VÅRDDOKUMENTATION OCH ARKIVERING

Förtydligande har gjorts kring hur vårdgivarna ska hantera vårddokumentation.

5.10 SAMMANHÅLLEN JOURNALFÖRING

Förtydligande har gjort kring att Region Skåne förbinder sig att efter Avtalets upphörande tillhandahålla sammanhållen journalföring.

5.11 KVALITET, UPPFÖLJNING OCH GRANSKNING

Ytterligare krav på Vårdgivarens medverkan i revisioner och uppföljningar.

5.11.2 Uppföljning år 2014

I. Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

Mer vikt läggs vid uppföljning av arbete med levnadsvanor. Uppföljning sker via dokumentation i PMO samt registrerade åtgärds-koder i PASIS.

II. Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

Ökat krav på registrerade parametrar i NDR (Nationella Diabetesregistret)

Uppföljning på genomförda basala demensutredningar inkluderar nu även registreringar kring att patienten följs upp.

VI. Jämlig hälso- och sjukvård

Förtydligande att telefontillgänglighet följs upp via kontinuerlig regional mätning.

5.14 JOURNALHANTERING

Vid Avtals upphörande ska Vårdgivaren, utan ersättning, överlämna uppgifter i patientjournal till Uppdragsgivaren. Patientens medgivande ska erhållas.

5.15 LÄKEMEDEL

Vårdgivaren ska minst en gång årligen bjuda in representant från STRAMA. Verksamhetschef ska minst en gång årligen förse förskrivare med uppgift om dennes förskrivning av antibiotika.

5.26 INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING

Ändring av antalet dagar innan patienter får svar via Mina vårdkontakter från tre arbetsdagar till två.

Krav på ökat antal tjänster som ska erbjudas i Mina vårdkontakter.

6.1.1 Vårdersättning

Vårdersättningen höjs från 212 kr till 225 kr för offentliga vårdgivare och från 218 kr till 231kr för privata vårdgivare.

Från och 2014-04-01 höjs vårdersättningen till följd av nya kravet på dietistkompetens och kostnadsansvar för kosttillägg och kostbidrag.

6.1.2 Läkemedelsersättning

Läkemedelsersättning för 2014 har sänkts till 51 kr per medborgare och månad och är inlagd i vårdersättningen.

6.1.3 Målrelaterad ersättning

Nivåerna på målrelaterade ersättningar har justerats.

Täckningsgrad

Intervallet 57,0 procent – 59,0 procent på täckningsgraden har tagits bort. Istället är brytpunkten 58,0 procent.

6.1.4 Ersättning för utökat akutuppdrag

Ersättningsmodell för uppdraget i de två nivåerna redovisas.

6.1.6 Ersättning för hjärtsviktsmottagning

Ersättningsmodell för uppdraget redovisas.

6.1.7 Ersättning för särskilda åtgärder på gynekologimottagning på vårdcentral

Ersättningsmodell för uppdraget redovisas.

6.1.8 Ersättning för särskild mottagning för unga vuxna

Ersättningsmodell för uppdraget redovisas.

6.1.9 Ersättning för särskild mottagning för äldre

Ersättningsmodell för uppdraget redovisas.

6.1.11 Rörliga ersättningar

Förtydligande har gjorts att ersättning på 900 kr för besök vardagar mellan 18:00 till 23:00 respektive lördag, söndag eller helgdag av patient förtecknad på annan vårdcentral gäller för läkarbesök och besök hos sjuksköterska. Besök hos gynekolog av patient som är förtecknad på annan vårdcentral ersätts med 600 kr.

6.1.18 Ersättning för basal demensutredning och registrering i Svenska Demensregistret (SweDem)

Ersättning för genomförd uppföljning som registrerats i SweDem redovisas.

6.1.22 Ersättning för certifiering av astma-/kol-mottagning

Ersättningsmodell för certifiering redovisas.

6.2.1 Medicinsk service, hjälpmedel mm

Modell för efterdebitering av medicinsk service och hjälpmedel har justerats för att förenkla hanteringen.

6.3.4 Ersättning för utveckling/innovation inom arbetet med levnadsvanor

Möjlighet ges att erhålla projektmedel för att bedriva utvecklingsarbete i syfte att förbättra levnadsvanor.

I tjänsten

Ulrika Stålnacke, teamledare för Hälsoval Skåne

Carina Nordqvist Falk, avtalsförvaltare och sakkunnig i Hälsoval Skåne

Magnus Kåregård, medicinsk rådgivare