

Kvalitetsindikatorer för vårdcentral i Hälsoval Skåne 2024

Definition och beskrivning

Innehållsförteckning

1 Hälsoriktat arbetssätt.....	4
1.1 Hälsoundersökningar vid psykisk sjukdom/bipolär sjukdom/svårare funktionsnedsättning	4
1.2 Andel av vårdcentralens listade personer 65 år eller äldre som av vårdcentralen erhållit vaccination mot säsongsinfluensa.....	5
1.3 Riktade hälsosamtal	5
2 Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård.....	6
2.1 Diabetes.....	6
3 Säker hälso- och sjukvård	7
3.1 Uppföljning av registrerad fast läkarkontakt.....	7
3.2 Uppföljning av kontinuitet avseende läkarkontakt	8
3.3 Antal genomförda tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar	9
3.4 Olämpliga läkemedel till vårdcentralens förtecknade patienter 75 år och äldre.....	10
3.5 Antibiotiketryck	11
3.6 Bredspektrumantibiotika vid urinvägsinfektion.....	11
3.7 Penicillin V vid behandling av barn med luftvägsantibiotika.....	12
4 Patientfokuserad hälso- och sjukvård.....	13
4.1 Nationella patientenkäten (NPE).....	13
5 Effektiv hälso- och sjukvård	14
5.1 Antal genomförda Samordnade individuella planer (SIP).....	14
5.2 Andel listade inskrivna i Mobilt vårdteam.....	15
6 Jämlik hälso- och sjukvård.....	15
7 Hälso- och sjukvård i rimlig tid	16
7.1 Nationell mätning av telefontillgänglighet.....	16
7.2 Nationell mätning av förstärkt vårdgaranti	16

Inledning

Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning är ansvarig för att följa upp följsamheten till avtalsvillkoren för vårdcentralerna (förfrågningsunderlag) som beslutas i Primärvårdsnämnden. Villkoren i avtalet är till för att bland annat säkra patientsäkerheten och patienters tillgång till vård men även skapa kvalitet och möjlighet till en förbättrad hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå. I det sammanhanget är uppföljning av kvaliteten i vården utifrån ett befolkningsperspektiv en viktig del av arbetet.

Indikatorerna i dokumentet är ett sätt att kvantitativt mäta kvaliteten. Indikatorerna kan användas vid både uppföljning och utvecklingsarbetet på regional och lokal nivå.

Kvalitetsindikatorer 2024 har inte förändrats jämfört med 2023 förutom målnivåer avseende fast läkarkontakt och antibiotiketryck.

Indikatorerna går att följa per vårdcentral i olika applikationer i QlikView. Närmare anvisningar finns under rubriken Datakälla under respektive indikator.

Utöver vårdcentralens indikatorer finns även nationella kvalitetsindikatorer, Primärvårdskvalitet, framtagna av SKR. De indikatorerna planeras att gradvis föras in och visas i Vården i siffror (vardenisiffror.se). Mer information om pågående arbete på SKR hemsida Primärvårdskvalitet | SKR.

Mari Månsson och Karin Petersson,
Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning
Region Skåne

1 Hälsoinriktat arbetssätt

Alla verksamheter har ansvar för att medarbetarna har kunskap om, och att det finns rutiner för, att identifiera, bedöma, initiera och utföra samt följa upp korrekt åtgärd avseende patienternas levnadsvanor, när så är relevant ur patientens perspektiv och det aktuella medicinska tillståndet.

Patienter med ohälsosamma levnadsvanor som önskar förändra dessa ska erbjudas stöd enligt åtgärderna i Region Skånes Levnadsvanor, vårdprogram - Vårdgivare Skåne (skane.se). Andra förebyggande insatser som vaccinationer till riskgrupper ska erbjudas de förtecknade på enheten.

God vård	Hälsoinriktad hälso- och sjukvård
Indikator	1.1 Hälsoundersökningar vid psykisk sjukdom/bipolär sjukdom/svårare funktionsnedsättning
Syfte	Öka antalet genomförda hälsoundersökningar
Definition/ Beskrivning	Gruppen med svårare psykiatriska tillstånd och de med medfödda kognitiva funktionsnedsättningar har ofta eftersatt somatisk hälsa och ska kallas till årlig kontroll avseende somatisk hälsa. I samband med undersökning eller vid särskilt tillfälle ges råd om kost, motion, rökning, alkohol och droger. Målgrupp: personer med psykossjukdom (ICD-10 kod: F 20 – F 29 d.v.s. i huvudsak schizofreni), personer med bipolär sjukdom (ICD-10 kod: F 31) samt personer med psykisk utvecklingsstörning F70-F89
Mått	Antal läkarbesök/1 000 listade med korrekt kod enligt ICD-10 och KVÅ UP001
Mål	Alla med psykossjukdom, bipolär sjukdom, utvecklingsstörning och medfödda kognitiva funktionsnedsättningar ska erbjudas årlig hälsokontroll
Datakälla	PASIS. Uttag via Qlikview: Hälsoval fakturadetaljer alternativt annan applikation med flervälsfunktion exempelvis Hälsoval produktionsuppföljning
Frekvens/period	Helår
Prestationsbaserad ersättning	Separat ersättning: 3 000 kr per patient som undersöks per år. Ersättningen utgår oavsett om patienten är listad på utförande vårdcentral eller inte. Under förutsättning att besöket är registrerat i PASIS, med

	korrekt diagnos och KVÅ-kod UP001. Utbetalas månadsvis
Ansvar	Enheten: registrera diagnoskod och därefter KVÅ-kod i PMO i samband med läkarbesök där huvuddelen av undersökningen utförs, därefter sker automatisk överföring till PASiS. Uppdragsgivaren: Uppdragsgivaren sammanställer och redovisar resultat

God vård	Hälsoinriktad hälso- och sjukvård
Indikator	1.2 Andel av vårdcentralens listade personer 65 år eller äldre som av vårdcentralen erhållit vaccination mot säsongsinfluensa
Syfte	Öka andelen vaccinerade mot säsongsinfluensa i åldersgruppen 65 år eller äldre
Definition/ Beskrivning	Enligt Folkhälsomyndighetens rekommendationer ska särskilt beskrivna riskgrupper och personer 65 år eller äldre erbjudas vaccination mot säsongsinfluensa
Mått	Andel av vårdenhetens förtecknade medborgare 65 år eller äldre som av vårdcentralen erhållit vaccination mot säsongsinfluensa
Mål	Att minst 50 % av målgruppen blivit vaccinerad av vårdcentralen
Datakälla	PASIS. (Frikod) Tas ut via Qlikview: Primärvårdens kvalitetsindikatorer, fliken särskilda åtgärder
Frekvens/period	Helår med brytpunkt under sommaren
Prestationsbaserad ersättning	Nej
Ansvar	Enheten: Registrera enligt anvisningar Uppdragsgivaren: Ansvarar för sammanställning av data

God vård	Hälsoinriktad hälso- och sjukvård
Indikator	1.3 Riktade hälsosamtal
Syfte	Öka andelen i respektive åldersgrupp som kallas till och genomför ett riktat hälsosamtal
Definition/ Beskrivning	Riktade hälsosamtal är en befolkningsinriktad och evidensbaserad metod för att förebygga hjärt-

	kärlsjukdom och typ 2 diabetes. Region Skåne genomföra riktade hälsosamtal till samtliga listade personer vid varje vårdcentral som innevarande år tillhör aktuell åldersgrupp. Aktuella åldersgrupper är de som fyller 40 respektive 50 år inom innevarande år
Mått	1) Andel kallade av listade personer i respektive åldersgrupp 2) Andel genomförda samtal av listade personer i respektive åldersgrupp
Mål	Att andelen inbjudna är 100 % och att andelen genomförda samtal är minst 40 % för 40-åringar och 50 % för 50-åringar
Datakälla	Nationellt kvalitetsregister Riktade hälsosamtal i Skåne samt uttag via Qlikview: Hälsoval fakturadetaljer alternativt flervälsfunktion via Hälsoval produktionsuppföljning
Frekvens/period	Helår med brytpunkt vid årsskiftet
Prestationsbaserad ersättning	För ett riktat hälsosamtal till listad person inom aktuell åldersgrupp som genomförts och dokumenterats enligt modellen Riktade hälsosamtal i Skåne utgår till vårdcentralen en ersättning med 1 200 kr. Ersättning förutsätter registrering med KVÅ-kod UV070
Ansvar	Enheten: Att registrera och utföra riktade hälsosamtal på angivet sätt. Uppdragsgivaren: Ansvarar för sammanställning av data

2 Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

Vården ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att möta den enskilde medborgarens behov på bästa möjliga sätt.

God vård	Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso-och sjukvård
Indikator	2.1 Diabetes
Syfte	God metabol kontroll vid typ 2 diabetes minskar risken för komplikationer
Definition/ Beskrivning	Vid diabetes är det personer med högt HbA1c som har störst risk för allvarliga komplikationer. Genom en sänkning av HbA1c till nivåer under 70 minskas

	komplikationsrisken och extra insatser för dessa individer ska prioriteras
Mått	Andel patienter 18 år och äldre med typ 2 diabetes som har HbA1c över 70 vid senaste mätillfället
Mål	Andelen ska vara mindre än 10 %
Datakälla	Region Skåne abonnerar på data från NDR men den är även direkt tillgänglig i NDR för respektive enhet www.ndr.nu och välj fliken statistik
Frekvens/period	Följs kontinuerligt i NDR. Data levereras dessutom tre gånger per år till kvalitetsapplikationerna i Qlikview och används i övergripande uppföljningen istället för NDR-data direkt.
Prestationsbaserad ersättning	Nej
Ansvar	Enheten: Ansvarar att följa anvisningarna för registrering i journal och regelbunden uppföljning av patienter med typ 2 diabetes. Uppdragsgivaren: Uppdragsgivaren ansvarar för sammanställning av data från NDR

3 Säker hälso- och sjukvård

Innebär att skador orsakade av vården förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete.

God vård	Säker hälso- och sjukvård
Indikator	3.1 Uppföljning av registrerad fast läkarkontakt
Syfte	Att stimulera till relationell kontinuitet, trygghet, samordning och säkerhet
Definition/ Beskrivning	Hög kontinuitet i kontakterna på primärvårdsnivå är efterfrågat av patienterna och minskar onödig användning av medicinsk service, minskar de totala sjukvårdskostnaderna och vårdutnyttjandet. Indikatorn visar andel listade med registrerad fast läkarkontakt i anvisat system (LISSY)
Mått	Andel listade individer med registrerad namngiven fast läkarkontakt
Mål	Minst 85 % av listade patienter i ska ha en namngiven fast läkarkontakt.
Datakälla	LISSY. Uttag via Qlikview: Hälsoval jämförelserapport, välj flik listning, Rapport listad läkare/vårdcentral.

Frekvens/period	Mäts månadsvis.
Prestationsbaserad ersättning	Nej
Ansvar	Enheten: Registrering av listning till namngiven läkare i LISSY och säkerställa att det kontinuerligt finns aktuella läkarnamn för enheten i LISSY. Uppdragsgivaren: Ansvarar för sammanställning av data.

God vård	Säker hälso- och sjukvård
Indikator	3.2 Uppföljning av kontinuitet avseende läkarkontakt
Syfte	Att stimulera till kontinuitet för kontakt med samma läkare för patienterna i samband med besök på vårdcentral
Definition/ Beskrivning	Hög kontinuitet i kontakterna på primärvårdsnivå är efterfrågat av patienterna och minskar onödig användning av medicinsk service, minskar de totala sjukvårdskostnaderna och vårdutnyttjandet. Här följs mångbesökarnas läkarbesök, det vill säga de som har fler än tre fysiska läkarbesök de senaste sex månaderna oavsett anledning
Mått	Andel individer som träffar samma läkare mer än hälften av gångerna bland dem som söker läkare på vårdcentralen tre gånger eller fler under mätperioden
Mål	Ett högt värde är eftersträvansvärt, specifikt målvärde saknas
Datakälla	LISSY, PASiS. Uttag via Qlikview: Primärvårdens kvalitetsindikatorer, välj flik Skånes kvalitetsindikatorer
Frekvens/period	Mäts månadsvis för senaste sex månadernas besök
Prestationsbaserad ersättning	Nej
Ansvar	Enheten: Registrering av läkarbesök på anvisat sätt med individuell vårdgivarsignatur. Uppdragsgivaren: Ansvarar för sammanställning av data.

God vård	Säker hälso- och sjukvård
Indikator	3.3 Antal genomförda tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar
Syfte	Öka antalet patienter som får läkemedelsgenomgångar i primärvården, för att uppnå en optimerad läkemedelsbehandling
Definition/ Beskrivning	Genomförande av läkemedelsgenomgångar är ett sätt att säkerställa god kvalitet i äldres läkemedelsterapi. Den tvärprofessionella läkemedels-genomgången ska genomföras av patientansvarig läkare tillsammans med omvårdnadspersonal samt apotekare, klinisk farmakolog alternativt geriatriker eller av Läkemedelsrådet certifierad läkare. Information och ansökningsblankett Läkemedelsrådet <u>Läkemedelssäkerhet - Vårdgivare Skåne (skane.se)</u> Målgrupp: i första hand <ul style="list-style-type: none"> 1) patienter boende i särskilt boende 2) patienter 65 år och äldre i ordinärt boende med insatser av kommunal hemsjukvård rörande läkemedelsanvändningen 3) patienter 65 år och yngre med kommunal hemsjukvård med mer än 5 stående läkemedel
Mått	Antal listade individer 65 år och äldre för vilka man genomfört tvärprofessionell läkemedelsgenomgång
Mål	Ett högt värde för målgruppen är eftersträvänsvärt
Datakälla	PASiS. Uttag via Qlikview: Hälsoval fakturadetaljer alternativt annan applikation med flervälsfunktion exempelvis Hälsoval produktionsuppföljning
Frekvens/period	Helår
Prestationsbaserad ersättning	För en tvärprofessionell läkemedelsgenomgång som utförts i enlighet med Uppdragsgivarens riktlinjer (Skånemodellen) utgår en ersättning med 1 500 kr vilket inkluderar ersättning för medverkan av apotekare/klinisk farmakolog/geriatriker/certifierad läkare. Ersättning förutsätter registrering med KVÅ-kod XV016
Ansvar	Enheten: Att registrera och utföra läkemedelsgenomgång på angivet sätt Uppdragsgivaren: Ansvarar för sammanställning av data

God vård	Säker vård
Indikator	3.4 Olämpliga läkemedel till vårdcentralens förtecknade patienter 75 år och äldre
Syfte	Minskad användning av olämpliga läkemedel till äldre
Definition/ Beskrivning	<p>Socialstyrelsen har en lista över läkemedel som kan vara olämpliga hos äldre personer. Listan uppdateras återkommande och anger indikatorer för god läkemedelsbehandling hos äldre.</p> <p>https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/aldre/aldres-halsa/aldre-och-lakemedel/ se rapport Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre.</p> <p>Vissa läkemedel ger oftare biverkningar hos äldre. För vårdcentraler i Region Skåne följs behandlingstrycket med dessa potentiellt olämpliga läkemedel upp, uttryckt per 1000 listade medborgare som är 75 år och äldre. Det totala behandlingstrycket mäter inte bara vårdcentralens egen förskrivning utan all förskrivning från alla läkare till vårdcentralens patienter. Observera att dessa läkemedel dock ibland vara det korrekta valet för den enskilde patienten.</p> <p>Dessa läkemedelsgrupper följs särskilt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Långverkande bensodiazepiner (N05BA01) • Läkemedel med antikolinerga effekter • Tramadol (N02AX02) • Propiomazin (N05CM06) • Kodein (N02AJ06, N02AJ09, R05DA04)
Mått	Antal dagliga definierade dygnsdoser (DDD) enligt Socialstyrelsens lista per 1000 individer i målgruppen
Mål	Målnivån är förskrivning mindre än 20 000 DDD/1000 till 75 år och äldre per helår
Datakälla	Region Skånes läkemedelsdatabas. Uttag via Qlikview: LMM qvw, välj flik olämpliga läkemedel äldre
Frekvens/period	Helår
Prestationsbaserad ersättning	Nej
Ansvar	Uppdragsgivaren: Ansvarar för sammanställning av data

God vård	Säker vård
Indikator	3.5 Antibiotiketryck
Syfte	Att genom en restriktiv antibiotikaförskrivning, bevara möjligheten till en effektiv antibiotikaanvändning vid bakteriella infektioner
Definition/ Beskrivning	Indikatorn mäter det totala behandlingstrycket med antibiotika till listade patienter på en vårdcentral definieras som antal recipe (varurader) J01 utom J01XX05 (Hiprex) per 1000 listade personer. Trycket kan variera mellan vårdcentraler bland annat beroende på åldersfördelningen hos vårdcentralens patienter och man kan därför inte enkelt jämföra resultaten.
Mått	Antal uthämtade recipe/1000 listade personer
Mål	Det totala antibiotiketrycket till personer folkbokförda i Skåne bör inte överstiga 250 recipe per tusen invånare och år, detta är ett nationellt mål satt av STRAMA. Den totala förskrivningen av antibiotika till personer listade på vårdcentralen ska understiga 250 recipe/1000 förtecknade och år
Datakälla	Region Skånes läkemedelsdatabas. Uttag via Qlikview: LMM qvw, välj flik kvalitetsindikatorer hälsoval
Frekvens/period	Helår
Prestationsbaserad ersättning	Nej
Ansvar	Enheten: Automatisk registrering sker via apotek Uppdragsgivaren: Uppdragsgivaren ansvarar för sammanställning av data

God vård	Säker vård
Indikator	3.6 Bredspektrumantibiotika vid urinvägsinfektion
Syfte	Stimulera god antibiotikaanvändning
Definition/ Beskrivning	För att minska risken för att bakterier ska utveckla motståndskraft mot antibiotika är det viktigt att inte behandla okomplicerad urinvägsinfektion hos kvinnor med onödigt brett verkande antibiotika. Indikatorn mäter andelen brett verkande antibiotika och värdet ska därför vara så lågt som möjligt definieras som: täljare antal recipe J01MA02, nämnare J01MA02, J01CA08, J01EA01, J01XE01 till kvinnor 18–79 år.

	Egen förskrivning. I vissa enskilda fall kan det ändå vara korrekt att välja brett verkande preparat
Mått	Antal, på enheten förskrivna och uthämtade recipe med kinoloner till kvinnor 18 - 79 år i förhållande till förskrivna och uthämtade recipe på urinvägsantibiotika
Mål	Vårdcentralens förskrivning av UVI antibiotika till vuxna kvinnor (18 – 79 år). Kinoloner ska utgöra högst 10 procent av på apoteket uthämtade recept på urinvägsantibiotika
Datakälla	Region Skånes läkemedelsdatabas. Uttag via Qlikview: LMM qvw, välj flik kvalitetsindikatorer hälsoval
Frekvens/period	Helår
Prestationsbaserad ersättning	Nej
Felkällor	För framförallt kinoloner kan det finnas andra orsaker till förskrivning än nedre urinvägsinfektion, därigenom kommer kinolonernas andel att överskattas
Ansvar	Enheten: Automatisk registrering sker via apotek Uppdragsgivaren: Ansvarar för sammanställning

God vård	Säker vård
Indikator	3.7 Penicillin V vid behandling av barn med luftvägsantibiotika
Syfte	Stimulera god antibiotikaanvändning
Definition/ Beskrivning	För att minska risken för att bakterier ska utveckla motståndskraft mot antibiotika är det viktigt att inte behandla luftvägsinfektioner hos barn med onödigt brett verkande antibiotika. Indikatorn mäter andelen förskrivna recept på penicillin V som är förstahandsrekommendationen. Värdet ska därför vara högt definieras som: täljare antal recipe J01CE02, näm-nare J01CE02, J01CA04, J01CR02, J01FA01, J01FA06, J01FA09, J01FA10, J01DB05, J01DC02 till barn 0–6 år. Egen förskrivning. I vissa enskilda fall kan det ändå vara korrekt att välja brett verkande preparat
Mått	Antal uthämtade av på vårdcentralen förskrivna och därefter uthämtade recipe med penicillin V i förhållande till alla luftvägsantibiotika till barn 0–6 år. Luftvägsantibiotika definieras här som penicillin V, makrolider, cefalosporiner och amoxicillin

Mål	Av målgruppens uthämtade recept på luftvägsantibiotika ska till minst 75 % utgöras av penicillin V
Datakälla	Region Skånes läkemedelsdatabas. Uttag via Qlikview: LMM qvw, välj flik kvalitetsindikatorer hälsoval
Frekvens/period	Helår
Prestationsbaserad ersättning	Nej
Ansvar	Enheten: Automatisk registrering sker via apotek Uppdragsgivaren: Ansvarar för sammanställning av data

4 Patientfokuserad hälso- och sjukvård

Vården ska ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar.

God vård	Patientfokuserad vård
Indikator	4.1 Nationella patientenkäten (NPE)
Syfte	Indikatorn avser att påvisa i vilken utsträckning som enheten, enligt patienternas utsago har uppfyllt målen
Definition/ Beskrivning	Mätning av upplevelse hos ett slumpmässigt urval patienter som genomfört besök på enheten under en viss definierad period under kalenderåret
Mått	Resultat inom de sju utvalda dimensionerna: <ul style="list-style-type: none"> • Delaktighet och Involvering • Emotionellt stöd • Helhetsintryck • Information och Kunskap • Kontinuitet och Koordinering • Respekt och Bemötande • Tillgänglighet
Mål	Patientupplevd kvalitet ska öka
Datakälla	Nationella patientenkäten. <u>Nationell patientenkät SKR (patientenkät.se)</u>
Frekvens/period	1 gång/år
Prestationsbaserad ersättning	Nej

Ansvar	Uppdragsgivaren: redovisa resultaten.
--------	---------------------------------------

5 Effektiv hälso- och sjukvård

Tillgängliga resurser ska nyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål. Detta innebär att vården utformas och ges i samverkan mellan vårdens aktörer baserat på tillståndets svårighetsgrad och kostnadseffektiviteten för åtgärderna.

God vård	Effektiv hälso- och sjukvård
Indikator	5.1 Antal genomförda Samordnade individuella planer (SIP)
Syfte	Förbättra planeringen i hela vårdkedjan för patienter med stora vårdbehov
Definition/ Beskrivning	En Samordnad Individuell Plan (SIP) ska göras när den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Om insatser behövs från den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården, ska patientens mobila team eller vårdcentral medverka i den samordnade individuella planeringen, oavsett om den sker på sjukhus, i patientens hem eller annan lokal
Mått	Antal genomförda samordnade individuella planer (SIP) i samverkan med kommunal vård och omsorg och eventuellt specialiserad vård per 1000 listade individer. Registrering av KVÅ-kod AU124 eller AU125 efter komplett registrering i ”Mina planer”
Mål	Samtliga patienter som har behov av samordnade individuella plan ska ges möjligheten till samordnad individuell plan
Datakälla	PASIS. Uttag via Qlikview: Hälsoval fakturadetaljer alternativt annan applikation med flervälsfunktion exempelvis Hälsoval produktionsuppföljning
Frekvens/period	Följs upp per månad
Prestationsbaserad ersättning	Separat ersättning: För en genomförd samordnad individuell plan (SIP) i enlighet med Uppdragsgivarens anvisningar, utgår en ersättning med 1500 kr. Ersättning förutsätter godkänd registrering i Mina planer och KVÅ-kod AU124 eller AU125

Ansvar	Enheten: Registrera enligt anvisningar Uppdragsgivaren: Ansvarar för sammanställning av data
--------	---

God vård	Effektiv hälso- och sjukvård
Indikator	5.2 Andel listade inskrivna i Mobilt vårdteam
Syfte	Förbättra samordning och vård för de mest sjuka individerna och individer med tillfälligt behov av ökade vårdinsatser
Definition/ Beskrivning	Leverantören ska, inom egen verksamhet eller i samverkan med andra enheter, erbjuda inskrivning i Mobilt vårdteam enligt riktlinjer. Mobilt vårdteam utgörs av Leverantören utsedd läkare, tillsammans med kommunens sjuksköterska. Aktuella riktlinjer för inskrivning, inklusionskriterier med mera ska följas
Mått	Antal listade individer inskrivna i Mobilt vårdteam
Mål	Samtliga patienter med behov ska vara inskrivna i Mobilt vårdteam
Datakälla	PASIS. Uttag via Qlikview: Hälsoval fakturadetaljer alternativt annan applikation med flervälsfunktion exempelvis Hälsoval produktionsuppföljning
Frekvens/period	Följs upp per månad
Prestationsbaserad ersättning	Separat ersättning: För en genomförd samordnad individuell plan (SIP) i enlighet med Uppdragsgivarens anvisningar, utgår en ersättning med 1500 kr. Ersättning förutsätter godkänd registrering i <u>Mina planer - Vårdgivare Skåne (skane.se)</u> och KVÅ-kod AU124 eller AU125
Ansvar	Enheten: Registrera enligt anvisningar Uppdragsgivaren: Ansvarar för sammanställning av data

6 Jämlig hälso- och sjukvård

Jämlig hälso- och sjukvård och tandvård innebär att bemötande, vård och behandling ska erbjudas på lika villkor till alla. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård och tandvård ska ges företräde till vården. Lika villkor är inte samma sak som lika vård. Insatserna måste anpassas så att de motsvarar olika människors olika behov och förutsättningar.

7 Hälso- och sjukvård i rimlig tid

Alla patienter ska få vård i rimlig tid och vårdcentralen ska minst leva upp till vårdgarantin. Den som söker vård ska få kontakt med vården inom 24 timmar och en medicinsk bedömning av legitimerad personal inom tre dagar.

God vård	Hälso- och sjukvård i rimlig tid
Indikator	7.1 Nationell mätning av telefontillgänglighet
Syfte	Öka telefontillgängligheten för medborgare
Definition/ Beskrivning	Andel besvarade samtal vid telefon för rådgivning och/eller tidsbeställning vid vårdcentral under normala öppettider. Som besvarat räknas även genomförd ”call-back”. Bakgrund
Mått	Andel av inkommande samtal enligt ovan som blir besvarade
Mål	100 % av inkommande samtal ska bli besvarade samma dag
Datakälla	Nationell väntetidsmätning. Uttag via Telefontillgänglighet Väntetider i vården SKR och Telefontillgänglighet - Vårdgivare Skåne (skane.se)
Frekvens/period	Nationell väntetidsmätning sker två gånger per år (mars och oktober). Från våren 2024 kommer väntetidsmätningen genomföras månadsvis.
Prestationsbaserad ersättning	Nej
Ansvar	Leverantören: ska delta i den nationella väntetidsmätningen och leverera data till Uppdragsgivaren via enkät eller enligt anvisning. Uppdragsgivaren: Ansvarar för sammanställning av data. Redovisning sker via hemsida för väntetider i vården

God vård	Hälso- och sjukvård i rimlig tid
Indikator	7.2 Nationell mätning av förstärkt vårdgaranti
Syfte	Öka tillgänglighet till medicinsk bedömning till legitimerad personal.

Definition/ Beskrivning	Förstärkt vårdgaranti innebär att medborgare som söker hjälp för ett nytt hälsoproblem eller försämring av tidigare känt hälsoproblem ska erbjudas bedömning hos legitimerad personal i primärvården inom tre dagar. Indikatorn mäter tillgängligheten till medicinsk bedömning
Mått	Andel listade medborgare som bedömts behöva en medicinsk bedömning av legitimerad personal inom tre dagar
Mål	100 % av besöken.
Datakälla	PMO. Uttag via Väntetider i vården SKR (vantetider.se)
Frekvens/period	Nationell väntetidsmätning sker månadsvis.
Prestationsbaserad ersättning	Nej
Ansvar	Leverantören: ska delta i den nationella väntetidsmätningen genom registrering i PMO enligt anvisning. Uppdragsgivaren: Ansvarar för sammanställning av data. Redovisning sker via hemsida för väntetider i vården Väntetider i vården SKR (vantetider.se)