

Nära vård och hälsa

Stab, Enhet Avtal



Frågor och svar gällande Vårdcentralen från Informationsmöte 26/11 Hälsovalen Förfrågningsunderlag 2026

Fråga 1:

Hur ska RS följa om listning på annan vårdkontakt görs, om det inte kan göras i Lissy? Ska RS gå in i journalen för varje patient?

Svar:

I nuläget har Region Skåne inte möjlighet att följa listning till fast vårdkontakt men justeringen genomförs för att förtydliga vikten av att lista även till andra professioner när det är lämpligt efter enskild patients behov.

Fråga 2:

Varför tar ni inte bort vårdenheternas kostnadsansvar för pneumovax?

Svar:

Vaccinationer ingår i vårdcentralernas grunduppdrag och ersätts via ersättning efter antal listade individer.

Fråga 3:

Det behöver också finnas kuratorer. Varför är fokus inte på båda professionerna psykolog och kurator?

Svar:

Bedömning av vilka professioner som ska finnas på vårdcentral görs kontinuerligt. När det gäller professioner för behov inom området psykisk ohälsa bedöms det behövas ytterligare utredning innan eventuellt förändrade krav.

Fråga 4:

Hur många fler allmänspecialister kommer det att krävas regionalt för att kunna nå målet 1/1100?

Svar:

Det är svårt att uppskatta och ska bli tydligare genom planerad uppföljning. I Region Skånes underlag till handlingsplan avseende fast läkarkontakt anges att det saknas cirka 500 specialister i allmänmedicin.

Fråga 5:

Vad menar ni med en leg sjuksköterska med förskrivningsrätt om inte det är en distriktssköterska?

Svar:

Det avser sjuksköterska som har genomgått högskoleutbildning avseende förskrivningsrätt men inte har genomgått hela distriktssköterskeutbildningen.

Fråga 6:

Menar tolk som finns i väntrum, hen hämtas till patientmöten hela tiden.

Svar:

Tillägg görs för att förtydliga att det är i vårdmötet behov av tolk uppstår och tolk ska inte ses som en generell fri nyttighet för till exempel väntrum etcetera. Vid vårdmöte med tolk erhåller vårdcentralen en ersättning om 300 kronor för den extra tid som hanteringen innebär. För att ersättning ska utgå ska Enheten använda av Uppdragsgivaren anlita tolkservice. Registrering av tolk ska ske i enligt gällande anvisningar

Fråga 7:

Kommer man ställa högre krav på Region fastigheter kring hyresavtal då vissa enheter som har låg hyra kan bemanna på bra medan andra drabbas hårt och får hålla igen efter varje hyreshöjning. Eller kommer man börja tänka annorlunda kring detta.

Svar:

Uppdragsgivaren är inte involverade i avtal avseende lokaler utan det är enskild leverantörs ansvar.

Fråga 8:

- 1) Är det både fast läkarkontakt OCH fast vårdkontakt eller går det bra att det till exempel bara är fast vårdkontakt?
- 2) Krav på medrave? Dra det gärna igen :)

Svar:

Fast läkarkontakt ska registreras och följs upp som ett fokusområde. När det finns behov kan fast läkarkontakt kompletteras med fast vårdkontakt. Finns inte möjlighet att lista till fast läkarkontakt kan listning till fast vårdkontakt användas för internt arbete. 2026 föreslås krav att alla vårdcentraler rapporterar till Primärvårdskvalitet. Ett sätt att rapportera till Primärvårdskvalitet är via Medrave.

Fråga 9:

Blev det begränsning för att remittera till PDT i vårdval Psykoterapi. Väldigt otydligt vad som gäller kring detta.

Svar:

Nej, någon sådan förändring föreslås inte.

Fråga 10:

Att ta bort provtiden för ST bidrag skulle på sikt öka antalet färdiga specialistläkare snabbare, prov tjug. dock viktigt. Risken finns att man idag drar sig för att ta in ST läkare när man inte får bidraget då det gräver stora hål i lagd budget.

Svar:

Riktlinjer för krav innan beviljat ST-bidrag tas fram av Primärvårdens utbildningsenhet. Krav på tjänstgöring innan bedömning av ST-bidrag finns för att öka förutsättningar för en ST utbildning av god kvalitet.

Fråga 11:

Hörde jag rätt att det kommer krav på specialist i allmänmedicin på filialerna, något som inte finns idag?

Svar:

Nej, det planeras inte specifika bemanningskrav på filialer.

Fråga 12:

Distanskontakt via bild ljud och chatt som går över som VK heter distanskontakt via video i PMO - och där ingår som vi förstår det inte chatt, vilket gör att kvalificerade chatt kontakter inte ersätts. Är detta korrekt?

Svar:

Ja, detta är korrekt.

Fråga 13:

Listade individers kontakt på annan enhet - där gäller ju inte chatt idag, är texten med från tidigare benämning i PMO? eller gäller det även chattkontakter?

Svar:

Chatt kontakter som inte uppfyller samtliga krav kan användas men ersätts inte. För att distanskontakt ska ersättas ska krav enligt FFU 14.2.3 och aktuella registreringsanvisningar uppfyllas. Ersättningen beskrivs i FFU avsnitt **14.2.3 Ersättning för icke listade individers vårdkontakter**. Om leverantören genomför en distanskontakt i realtid via bild, ljud, chatt i kombination som ersätter ett besök, med en individ som inte är listad hos Leverantören, eller är folkbokförd utanför Skåne, erhålls en ersättning från Uppdragsgivaren. Ersättning förutsätter korrekt registrering enligt gällande anvisningar, inklusive vårdgivarkategori. Distanskontakt som sker i realtid via video som ersätter ett besök, det vill säga innehållsmässigt motsvarar öppenvårdsbesök, där både patient eller företrädare för patient och hälso- och sjukvårdspersonal i dialog deltar samtidigt (realtid) men inte i samma fysiska lokal.

Förutsätter:

- ID-kontroll med inloggning med lösenord till exempel via BankID.

- Vårdkontakten ska journalföras.
- Omfattar medicinsk bedömning och beslut om eventuell behandling, ändring av pågående behandling eller utredning eller ger behandling som ersätter ett besök.

Fråga 14:

Hur ska vi möta de ökade vårdbehovet på kväll och helgmottagning när digitala aktörer inte längre har råd att erbjuda olistade läkarbesök för 100 kronor. Dyr lösning för samhället.

Svar:

Vård ska fortsatt erbjudas efter patientens behov och det inkluderar digitala besök. Olistade patienter som söker vård digitalt ska inte hänvisas till kväll och helgmottagningar på grund av justerade ersättningsnivåer.

Fråga 15:

En stor kostnadspost för en VC är ju bland annat fysioterapeuter som jobbar inom LOF. Hur ser ni på det?

Svar:

Sjukgymnaster verksamma inom LOF erbjuder vård på primärvårdsnivå som en del av vårdutbudet i Region Skåne. Vårdcentralen har kostnadsansvar med 350 kronor för listade individers besök till LOF sjukgymnast/fysioterapeut.

Fråga 16:

Fråga gäller ersättning för video kontakt. Gäller digitala nätläkare som har basis i Skåne eller utanför Skåne. Gäller det nya modellen även dem?

Svar:

Om VC genomför en distanskontakt i realtid via bild, ljud, chatt i kombination som ersätter ett besök, med en individ som inte är listad på VC, eller är folkbokförd utanför Skåne, erhålls en ersättning med 100 kronor. Ersättning förutsätter korrekt registrering enligt gällande anvisningar, inklusive vårdgivarkategori. Förändringen innebär sänkt ersättning för

digitala besökt till läkare från 350 kronor till 100 kronor och omfattar vårdcentraler och företag med vårdcentraler inom hälsoval Skåne.

Fråga 17:

Är riktvärdena dimensionerade till antal individ eller tjänstgöringsgrads procent. Det vill säga en läkare som arbetar 75 % ska inte ha 1100 utan 25% mindre då ?

Svar:

Ja, listningen ska planeras och dimensioneras efter tjänstgöringsgrad.

Fråga 18:

På vilket sätt samarbetar man med läkarutbildningen gällande riktvärdet för antalet listade invånare - när antalet BT platser är begränsat till 30 platser om året?

Svar:

I arbetet med nå riktvärde för antal listade per läkare ingår samverkan med lärosäten.

Fråga 19:

Riktvärdet för ST läkare, är det för nya ST eller de som är i slutet?

Svar:

Riktvärdet 550 per ST-läkare avser mitten av specialiseringstjänstgöring.

Fråga 20:

Ska vc också bekosta de prover / material som kommunen tar åt slutenvården.

Svar:

Ja, det stämmer avseende material. Material för provtagning via kommunen i patientens hem kan kommunen hämta på närmsta vårdcentral. Analyskostnad belastar den enhet som ordinerar proverna.

Fråga 21:

Angående omhändertagande av prover tagna av kommunen. Ska vårdcentralen då bortse från debitering från den enheten patienten är listad på?

Svar:

Ja, det utgår ingen ersättning för hantering av prover tagna via kommunen.

Fråga 22:

Vad händer med Medrave om SDV införs?

Svar:

Region Skåne krav ställer rapportering till Primärvårdskvalitet. Medrave är en möjlighet till för dennas rapportering.

Fråga 23:

Kompetenskravet under öppettiderna kan eftersättas när ssk/läk gör fler uppdrag i hemmen när hemsjukvård och läkarbilen ej kan bistå. Tas det hänsyn till detta?

Svar:

Kompetenskrav under öppettid med bemanning med specialist i allmänmedicin och leg sjuksköterska i lokalen gäller kontinuerligt. Därutöver ska vårdcentralen bistå med hembesök tillsammans med kommunen. Detta är en av anledningarna till att krav på specialist i allmänmedicin utökas till att omfatta minst 150 procents tjänstgöring under dagtid vardagar.

Fråga 24:

Hur långt är det rimligt/ har vi skyldighet till att köra på hembesök?

Svar:

Vårdcentralen har skyldighet att utföra hembesök på enhetens listade efter de behov som identifieras.

Fråga 25:

Att vi inte får ST bidrag direkt gör det svårare att anställa nya ST läkare. Varför får vi inte det direkt?

Svar:

Riktlinjer för krav innan beviljat ST-bidrag tas fram av Primärvårdens utbildningsenhet. Krav på tjänstgöring innan bedömning av ST-bidrag finns för att öka förutsättningar för en ST utbildning av god kvalitet.

Fråga 26:

Vad gäller FaR och statsbidrag - hur tar vårdcentralerna del av det?

Svar:

Vårdcentralerna tar del av detta statsbidrag genom att det är inkluderat i ersättningen till vårdcentralerna genom listningsersättningen.