

---

Dnr HSS 2012-0166

## § 159

### Revidering av förfrågningsunderlag/regelbok för Vårdval i Uppsala län gällande vårdcentralsuppdraget

#### Beslut

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar att fastställa revideringar i förfrågningsunderlag/regelbok för Vårdval i Uppsala län gällande vårdcentralsuppdraget enligt nedanstående förslag. Revideringarna gäller från och med 2014-01-01.

#### Yrkande

Johan Edstav (MP) yrkar avslag på förslag till beslut.

Ordföranden ställer frågan om hälso- och sjukvårdsstyrelsen fattar beslut enligt förslag till beslut eller avslår detsamma och finner att hälso- och sjukvårdsstyrelsen fattar beslut enligt förslag.

#### Reservation

Johan Edstav (MP) lämnar skriftlig reservation enligt bilaga § 159a.



#### Ärendet

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har fastställt gällande regelbok för Vårdval Uppsala län vårdcentralsuppdraget (dnr HSS 2012-0166) den 2013-01-01. Syftet med de nu föreslagna revideringarna är att förtydliga och ytterligare precisera krav och uppdrag. Gällande ersättningar har en översyn gjorts under 2013 (beslut på Hälso- och sjukvårdssyrelsen 2013-09-09) och sammanfattande förslag till justeringar av ersättningsnivåer redovisas nedan.

Generellt har Hälsa och Habilitering lagts in som ansvarig för berörda områden istället för Primärvården.

Förutom nedan beskrivna förändringar har mindre redaktionella och språkliga förändringar gjorts.

De föreslagna revideringarna framgår nedan.

Ordförandes sign	Justerandes sign	Utdragsbestyrkande
		

**Inbjudan**

Inga ändringar

**Kapitel 1 Villkor för godkännande**

Inga ändringar

**Kapitel 2 Avtal**

## 2.5 Avtalsperiod

*Tillägg:* Det åligger Vårdgivaren att informera sjukvårdsrådgivningen, vårdgrannar och befolkning om verksamhetens avtalsperiod.

## 2.7 Ändrade ägareförhållanden

*Tillägg:* Vårdgivaren ansvarar för samtliga systemtekniska kostnader i samband med byte av ägarförhållande.

2.8 Ändrad avtalsform *Ny paragraf*

Vårdgivaren ansvarar för samtliga systemtekniska kostnader i samband med byte av avtalsform under pågående avtalsperiod, t ex byte från filial (tilläggsåtagande) till eget vårdavtal.

**Kapitel 3 Allmänna villkor**

## 3.7 Tolk

*Förtydligande:* Vårdgivaren ska anlita auktoriserade tolk i första hand, företrädesvis sjukvårdstolkar, i andra hand grundutbildade tolkar med godkänt utbildningsbevis från grundutbildning. Privata vårdgivare kan anlita tolk med vilken landstinget vid var tid har avtal med, se [www.lul.se](http://www.lul.se), Upphandling

## 3.9 Asylsjukvård

*Ny rubrik:* Sjukvård för asylsökande och gömda flyktingar

Nya lagstiftningen om sjukvård för gömda flyktingar över 18 år är införd i texten.



## 3.12 Hälsoinriktat

Förtydligande generellt utifrån Socialstyrelsen krav gällande implementering av riktlinjerna 2014.

## 3.14 Utbildningsplatser

Förtydligande generellt om samordning och ansvar för studerande och AT- och ST tjänstgöring.

3.22 Listningsregler *Ny paragraf*

Ordförandes sign	Justerandes sign	Utdragsbestyrkande
		

Vårdgivaren ska följa landstingets listningsregler, se bilaga. I de fall listning sker på mottagningen ska vårdgivaren eller patienten ombesörja att underskriven blankett skickas per post eller via mail (inscannad blankett med underskrift) till Husläkarkansliet på landstinget för inregistrering i Huldra. Husläkarkansliet ansvarar för att ny/om- och avlistning skett till den 15:e varje månad.

Husläkarkansliet skickar inte ut bekräftelsebrev till patienten vid ny/om eller avlistning om patienten inte särskilt bett om det.

Vårdgivaren är fri att använda egna blanketter för listning under villkoret att samma uppgifter tas in från patienten som återfinns på landstingets listningsblankett.

#### 3.24 Läkemedel med underrubriker

Flyttat till kapitel 4 Uppdrag vårdcentral, ny punkt 4.10

Motivet är att läkemedelstexten avser bara vårdcentralsuppdraget och risk för otydlighet föreligger om avsnittet ligger under allmänna villkor då dessa villkor är generella och rör all vård.

#### 3.30 Information och marknadsföring

Nya marknadsföringsetiska riktlinjer har tagits fram och som det hänvisas till under denna punkt.

### Kapitel 4 Uppdrag vårdcentral



#### 4.4 Vårdtjänst

Punkt 5 *Tillägg*: Dietisten ska förskriva sondmat till särskilt boende i avvaktan på att samverkan mellan kommun och landsting är överenskommen avseende förskrivning av Sär-När.

*Ny punkt*: Gruppbesök, teambesök eller annat besök där flera personalkategorier ingår. Gruppbesök ska utgå från definitionen i Socialstyrelsen termbank "Öppenvårdsbesök där fler än en patient samtidigt möter hälso- och sjukvårdspersonal. Gruppbesök kan vara t.ex. rökavvänjning i grupp, gruppbehandling inom psykiatri eller hos sjukgymnast, profylaxkurser och diabetesutbildning."

#### 4.5 Undantag från vårdtjänsten *Ny paragraf*

Åtgärder som avser besök på annan grund än sjukdom eller misstanke om sjukdom ingår inte i vårdcentralsuppdraget. Dessa besök definieras i den så kallade gula taxan, se Avgiftshandboken [www.lul.se/Extranatet](http://www.lul.se/Extranatet).

Ordförandes sign	Justerandes sign	Utdragsbestyrkande
		

#### 4.5.3 Läkarsatser i särskilt boende

*Tillägg:* För korttidsboende är fördelningsnyckeln 3 platser/läkartimme.

#### 4.8 Utveckling av tjänsten

*Borttaget:* Tidiga insatser för barn och unga – flyttat till ny strecksats under 4.8.4

##### Utveckling av närvård

*Tillägg:* Landstinget har som målsättning att minska antalet oplanerade återinläggningar inom 30 dagar. Vårdgivaren ska som ett led i detta systematiskt arbeta med en förstärkt utskrivningsprocess. Vårdgivaren ska vid en utskrivning ansvara för ett uppföljningssamtal till en så kallad fokuspatient (patient med hög risk för oplanerad återinläggning inom 30 dagar). Samtalet ska senast en dag (vardag) efter signal i systemet Prator om att patienten är utskriven.

##### 4.8.1 Utveckling av närvård

Utvecklad text generellt. Förtydliganden om vikten av samverkan i lokala arbetsgrupper.  
*Ny strecksats:* - inom ramen för den nationella psykiatrisatsningen (PRIO) delta i det pågående utvecklingsarbetet.

##### 4.8.2 Nationella rehabiliteringsgarantin

*Tillägg:* Den vårdgivare som ger den faktiska behandlingen/rehabiliteringen erhåller stimulansmedel. Vårdgivaren ska verka för att tillgodose patientbehovet avseende evidensbaserad rehabilitering även efter det att stimulansmedlen upphört.

#### 4.9 Samverkan och vårdkedjor

*Första stycket:* Förtydligat gällande vilka vårdgivaren ska samverka med.

*Andra stycket:* Har utgått då medverkan i specialistrådet sker i särskild ordning.

*Tillägg:* Vårdinsatserna ska utformas och ges i samverkan med andra aktörer så att effektiva vårdkedjor åstadkoms. Viktiga delar i detta är att undvika onödiga besök inom akutsjukvård, medverka till snabb utskrivning från akutvården och att undvika onödig sjukskrivning.

### Kapitel 5 Uppföljning

#### 5.1 Produktionsstatistik vårdcentral



*Nytt mått att följa:* Antal studentveckor/utbildningstimmar

#### 5.2 Årlig rapportering

Punkt 8 *Borttaget:* Läkemedel (Rapportering ska ske enligt särskild läkemedelsbilaga)

*Tillägg:* Rapportering av tilläggsåtagande

Punkt 9 Redovisning av kvalitetsmått för bedömning av målrelaterad ersättning

Ordförandes sign	Justerandes sign	Utdragsbestyrkande
		

*Förtydligande/tillägg:* Den målrelaterade ersättningen utgör 5 % av respektive vårdgivares totala kapiteringsersättning per år. Om målen inte uppfylls görs ett procentuellt avdrag på den målrelaterade ersättningen enligt nedan. Undantag läkemedel där avdraget sker med ett fast belopp från läkemedelskapiteringen från och med 1 januari 2014.

*Förtydligande:* Hälsoinriktat arbete: högre krav avseende rapportering av registrering av KVÅ-koder

*Nytt mål:* Sammanhållen vård och förstärkt utskrivningsprocess

*Nytt mål:* Läkemedel

## Kapitel 6 Ersättning

### 6.2 Kapiteringsersättning

Kapiteringsersättningen inom vårdcentralsuppdraget föreslås uppräknas med LPI (Landstingsprisindex) vilket för år 2014 uppgår till 2,8 %.

-Kapiteringsersättningen minskar med 100 kr per listad och år inom åldersgrupperna 65 år och äldre.

### 6.3 Besöksersättning

För hembesök ges en extra ersättning motsvarande besöksersättning gånger 0,75 vilket är en höjning med 0,25 från föregående år.

En ny besöksersättning för gruppbesök motsvarande 0,5 besöksersättning införs.

### 6.5 Tilläggsåtagande

Timersättningen är idag 750 kr per timme och höjs till 850 kr per timme för tilläggsåtagande i särskilda boenden.

För korttidsboenden minskar antalet patienter per läkartimme från 4 patienter till 3 patienter per timme.



### 6.6 Kapiteringsersättning för basläkemedel inklusive strukturersättning

Gränsvärden för över- och underskott är uppdaterade till 2014 års värden (+12 resp -12).

Kapiteringsersättning per listad/kommun är ersatt av kapiteringsersättning per listad/vårdcentral (redovisas i särskild bilaga).

## Kapitel 7 Ansökan om godkännande

*Tillägg:* Komplettering av sista meningen under Lokalisering där det förtydligas att adress för filial endast är aktuellt vid ansökan för vårdcentralsuppdraget.

Ordförandes sign	Justerandes sign	Utdragsbestyrkande
		

*Tillägg:* Tilläggsåtagande Filial under vårdområde Vårdcentral.

**Bilagor § 159**

*Nya bilagor:*

Listningsregler

Marknadsföringsetiska riktlinjer

IT-bilaga

Funktionshyra

Läkemedelskapitering för vårdcentraler 2014

**Kopia till:**

Vårdgivare

Administrativa avdelningen, upphandlingsenheten, Upphandlingschef

Administrativa avdelningen, upphandlingsenheten, funktionsbrevlåda

Landstingets resurscentrum, Anna Eriksson, Zerny Paulsen

Primärvården PV/IT, Ewy Hammarstedt



Hemvårdsenheten, Astrid Fjellström

Landstingets ledningskontor, hälso- och sjukvårdsavdelningen, ansvarig publicerare

Centrum för verksamhetsförlagd utbildning

Exp 2013 – 10 – 31

Sign *lum*

Ordförandes sign 	Justerandes sign 	Utdragsbestyrkande
---	---	--------------------