
LAG (2008:962) OM VALFRIHETSSYSTEM
(LOV)

REGION UPPSALA

BILAGA TILL
FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG VÅRDCENTRAL

Uppdrag och ersättning för tilläggsåtagande
barnavårdscentral (BVC)

Fastställd av vårdstyrelsen den 23 november 2020

Gällande från den 1 januari 2021

1 UPPDRAG BARNHÄLSOVÅRD

Mål och inriktning

Barnhälsovården utgör en viktig del i det samlade folkhälsoarbetet. Verksamheten ska utgå från ett folkhälsoinriktat och psykosocialt perspektiv. Dess övergripande mål är att medverka till att säkerställa barnens hälsa, trygghet och utveckling. Detta uppnås genom att förebygga fysisk och psykisk ohälsa samt upptäcka och identifiera fysisk, psykisk och social ohälsa hos barn i förskoleåldern.

Barnhälsovårdens mål är att

- främja barns hälsa och utveckling
- förebygga ohälsa hos barn
- tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem i barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö

Ovanstående mål uppnås genom att BVC

- erbjuder insatser till alla barn och deras föräldrar – såsom att stödja och aktivera föräldrar i deras föräldraskap för att på så sätt skapa gynnsamma betingelser för en allsidig utveckling för barn
- ger individuell utformad hjälp till barn och deras föräldrar då ett barn löper högre risk att drabbas av ohälsa eller redan har nedsatt hälsa
- erbjuder hälsoövervakning av alla barn
- uppmärksammar förhållanden i barnets hemmiljö

Se Vägledning för barnhälsovården, Socialstyrelsen 2014.

Vårdgivarens verksamhet och arbete ska präglas av helhetssyn, kontinuitet, tillgänglighet i samverkan med andra vårdgivare, myndigheter och frivilligorganisationer.

Vårdgivaren ska följa FN:s barnkonvention och därtill hörande artiklar samt följa Region Uppsalas policy och handlingsplan för att förverkliga barnets rättigheter.

Målgrupper

Vårdgivaren ska aktivt erbjuda barn och föräldrar barnhälsovård enligt denna uppdragsbeskrivning tills hälsovårdsansvaret för barnen övergår till elevhälsan.

Målgrupper för barnhälsovården (BVC) är barn från sjunde levnadsdag till ca 6 år och deras föräldrar som är:

- folkbokförda i Uppsala län och väljer Vårdgivarens BVC
- folkbokförda i Uppsala län och blir geografiskt listade hos Vårdgivaren
- asylsökande eller gömda och barn 0–5 år och deras föräldrar som kontaktar Vårdgivaren eller kommer till dennes kännedom

- Barn 0–5 år och deras föräldrar som inte är folkbokförda i Uppsala län och som kontaktar Vårdgivaren.

Uppdraget gäller tills elevhälsan har tagit över ansvaret för barnets hälsovård.

Vårdtjänst

Vårdgivaren ska:

- Aktivt erbjuda barnhälsovård till angivna målgrupper, i enlighet med Socialstyrelsens "Vägledning för barnhälsovården" och Nationella Rikshandboken. (www.rikshandboken-bhv.se)
- Erbjuder nyblivna föräldrar och deras barn barnhälsovård inom en vecka efter överlämnandet från eftervården. Vårdgivaren ska kalla de barn som blivit listade hos barnavårdscentralen.
- Erbjuder hembesök till alla föräldrar med nyfödda inom normalfallet 1 vecka efter barnhälsovårdens första kontakt med vårdnadshavaren, senast vid 30 dagars ålder. Hembesök ska också erbjudas till familjen när barnet är 8 månader. Hembesök kan även ske efter behov eller efter önskemål från familjen. Hembesök ska även erbjudas, inom 30 dagar efter inskrivning, till föräldrar med barn som inte tidigare haft kontakt med någon BVC i Uppsala län eller övriga landet.
- Genomföra hälsoundersökningar utifrån fastställda riktlinjer och dokument som framgår av Nationella Rikshandboken.
- Genomföra hörselscreening till alla barn i samband med BVC-besöket vid 4 år.
- Erbjuder vaccinationer enligt det nationella vaccinationsprogrammet och av Region Uppsala beslutade riktlinjer.
- EPDS-screening.
- Erbjuder ett enskilt samtal för den/de förälder/-na som inte har fött barnet, när barnet är 3–5 månader.

-
- Medverka till tidig upptäckt av barn som far illa.
 - Riktade insatser till barn/familjer med behov av extra stöd.
 - Riktade insatser till barn/familjer med behov av extra stöd. Erbjud utökad individuell stöd och insatser vid behov efter bedömning i varje enskilt fall.
 - Medverka till tidig upptäckt av barn som far illa.
 - Aktivt samverka med barnpsykiolog i syfte att tidigt upptäcka psykisk ohälsa hos barnet eller i familjen samt vid behov lotsa till annan vårdgivare.
 - Erbjud tandhälsoövervakning i samarbete med tandvården.
 - Förmedla kunskap om barns utveckling och behov samt risker i barnets hemmiljö.
 - Förmedla kunskap om egenvård och hälso- och sjukvårdsutbudet för barn.

 - Ge råd vid ohälsa och vid behov hänvisa till rätt vårdnivå vid sjukdom.
 - Erbjud samtliga föräldrar att delta i föräldragrupp initierad och genomförd av BVC. för att stödja och motivera ett aktivt föräldraskap. Verksamheten ska utformas och bedrivas så att samtliga föräldrar har möjlighet att delta i gruppverksamheten. Information och stöd ska anpassas utifrån föräldrarnas olika behov. Stöd ska även ges individuellt och kan vara såväl psykologiskt som informativt.

 - Samarbeta med närområdets förskolor, socialtjänst, elevhälsa och tandvård. Rutin för att säkerställa informationsöverföring mellan barnhälsovården och elevhälsan ska finnas.
 - Avsätta särskild tid för aktivt kvalitetssäkringsarbete och dokumentation/registrering.

 - Erbjud 10 mikrogram D-vitamin till alla barn från en veckas ålder fram till att barnet fyller två år. Till riskbarn (se Rikshandboken) rekommenderas 10 mikrogram D-vitamin från en veckas ålder och under hela förskoleperioden.
 - Aktivt deltagande i lokala Språknätetgrupper.
 - 2,5 års språkscreening
 - 3 år teambesök
 - Tillhandahålla aktuella kontaktuppgifter hos Vårdgivaren till Centrala Barnhälsovården i Länet.

 Barnhälsovårdens nationella program - Universellt program som erbjuds till alla.

Ålder	Kontakt	Insatser utöver hälsoundersökning och hälsosamtal*
1-3 veckor	Minst 2 besök, varav ett hembesök helst inom 2 veckor efter födseln och senast inom 30 dagar efter födseln	Information Barnhälsovårdsprogrammet, barnsäkerhet, SIDS
4 veckor	Teambesök Läkare och sjuksköterska	Kroppslig undersökning och ögonspeglning
6-8 veckor	Sjuksköterska, 2 besök varav ett för EPDS	Uppföljning av EÅDS-formulär Utvecklingsbedömning Vaccination Rotavirus (6 veckor)
3 månader	Sjuksköterska	Vaccination: Difteri-Tetanus-Pertussis-Polio-Hib+Pneumokocker+Hepatit B Rotavirus
4 månader	Sjuksköterska	Enskilt föräldrasamtal till icke födande förälder
5 månader	Sjuksköterska	Vaccination: Difteri-Tetanus-Pertussis-Polio-Hib+Pneumokocker+Hepatit B
6 månader	Teambesök Läkare och sjuksköterska	Utvecklingsbedömning
10 månader	Sjuksköterska	Utvecklingsbedömning
12 månader	Teambesök Läkare och sjuksköterska	Vaccination: Difteri-Tetanus-Pertussis-Polio-Hib+Pneumokocker+Hepatit B Utvecklingsbedömning
18 månader	Sjuksköterska	Vaccination: Mässling-Påssjuka-Röda hund Utvecklingsbedömning
2½ år	Sjuksköterskebesök för språkscreening	Språkscreening
3 år	Teambesök Läkare och sjuksköterska	Utvecklingsbedömning
4 år	Sjuksköterska	Syntest, hörseltest. Kommunikation/språk. Utvecklingsbedömning.
5 år	Sjuksköterska	Vaccination: Difteri-Tetanus-Pertussis-Polio Utvecklingsbedömning vid behov. Sammanfattning till elevhälsa

Riktade insatser till barn/familjer med behov av extra stöd. I barnhälsovårdens nationella program ingår behovsbaserade insatser som ska vara anpassade till varje barn/familj. Detta beskrivs utförligt i Rikshandboken.

Tilläggsåtaganden

Utöver ovan beskrivna vårdtjänst kan Vårdgivaren utföra tilläggsåtaganden. Region Uppsala förbehåller sig rätten att begära att vårdgivare utför tilläggsåtaganden om behovet inte redan är tillgodosett.

Familjecentral

Vårdgivare som bedriver barnavårdscentral kan ha familjecentral som ett tilläggsåtagande om det finns en familjecentralsverksamhet i det område som barnavårdscentralen etableras inom. Familjecentral är en mötesplats för familjer, där man kan knyta kontakter, få information, kunskap, råd och stöd. På en familjecentral samverkar flera parter/olika yrkeskategorier i syfte att ge stöd åt föräldrar och barn. Målet är att utifrån hela familjens livssituation främja god hälsa och förebygga ohälsa hos föräldrar och barn. Särskild inriktning mot samverkan för föräldrastöd via familjecentrerat arbetssätt ska eftersträvas.

I uppdraget ingår:

- arbetstid i den öppna verksamheten på öppna förskolan
- att följa med förälder för introduktion på öppna förskolan
- särskilda riktade föräldragrupper t ex manualbaserade föräldrastödsprogram
- att delta i arbetsgruppsmöten
- att delta i respektive öppna förskolas egen planeringsdag en dag/halvår
- att delta i den obligatoriska fortbildningen för länets familjecentraler 1/2 dag/halvår (anordnad av Nära vård och hälsa och Uppsala kommun)

Vårdgivaren ska anmäla intresse till Region Uppsala och en separat överenskommelse tecknas mellan parterna om detta tilläggsåtagande.

Öppettider

Vårdgivaren ska bedriva verksamhet med tillgänglighet under vardagar minst mellan klockan 08.00-17.00 året runt. Vårdgivaren har möjlighet till utökade öppettider med utgångspunkt från patienternas önskemål och behov.

Vårdgivaren äger inte rätt att reducera tillgänglighet eller öppettider under semestrar.

Vårdgivaren äger dock rätt att ha stängt under max två planeringsdagar per år. Information ska ske till patienter och till sjukvårdsrådgivningen om stängningen. Av informationen ska framgå vart patienten kan vända sig för att få vård.

Kompetens och kompetensutveckling

Verksamheten ska bedrivas av legitimerad sjuksköterska med examen i specialistutbildning distriktssköterska eller specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar.

För att upprätthålla en god kvalitet i verksamheten ska det inte vara färre än 200 barn inskrivna, fördelade på åldrarna 0–5 år. Kravet om 200 inskrivna barn ska vara uppnått senast 1 år efter avtalstecknandet, om inte så sker ska särskild prövning ske av kompetenskravet.

Kontinuitet i bemanningen avseende både sjuksköterska och läkare på BVC ska eftersträvas. Läkare som tjänstgör vid BVC bör se BVC som ett profilmråde. I detta ingår bland annat deltagande i utbildningar som Centrala Barnhälsovården i Region Uppsala anordnar.

För att kunna genomföra alla delar av det nationella barnhälsovårdsprogrammet beräknas att en sjuksköterska på heltid kan ansvara för max 50-60 nyfödda barn. Detta är ett riktvärde och antal nyfödda barn per sjukskötersketjänst ska anpassas utifrån aktuell vårdtyngd på respektive BVC.

Ett lägsta mått är 25 nyfödda barn per heltidssjuksköterska eller att arbete sker minst 50 % av en heltidstjänst med barnhälsovård.

Läkare som utför läkarundersökningar enligt barnhälsovårdsprogrammet ska vara specialist i allmänmedicin eller pediatrik alternativt ST-läkare med handledning inom någon av dessa specialiteter. Läkarbehovet beräknas till 4 timmar per vecka (40 veckor per år) per 60 nyfödda barn/år inklusive fortbildning. Vårdgivaren ska ha tillgång till pediatriker från barnspecialistmottagningarna för konsultation i barnhälsovårdsfrågor och för mottagning vid BVC.

Vårdgivaren ska remittera barn med behov av utredning på specialistnivå till Region Uppsalas barnspecialistmottagningar. Barnspecialistmottagningarna är så kallad fri nyttighet och utan kostnad för Vårdgivaren.

MBHV-psykolog vid Sektionen för barns vård och hälsa vid Akademiska sjukhuset är så kallad fri nyttighet och utan kostnad för Vårdgivaren.

Tid ska avsättas för både sjuksköterska och läkare att delta i obligatoriska utbildningstillfällen som Barnhälsovården i Region Uppsala kallar till, totalt 20 timmar per år. Personalen bör därutöver, i så hög grad som möjligt, ges möjlighet att delta i fortbildning som Barnhälsovården anordnar.

Nyanställda läkare och sjuksköterskor inom BVC ska delta i första möjliga Basutbildning i barnhälsovård anordnat av Barnhälsovårdens länsavdelning. Basutbildningen består av fem heldagar utlagda under en 10-veckorsperiod med både faktainhämtning och fallbaserade seminarier. Basutbildningen anordnas minst en gång per år.

Basutbildning i barnhälsovård

Barnhälsovårdens mål, metoder och verktyg – ett hälsofrämjande arbetssätt
Hälsoövervakning för barn 0-6 år
Vaccinationer
Att undersöka barn – teori och praktik
Vanliga hälsoproblem på BVC
Tillväxt
Amning, späd- och småbarnskost
Mat- och sömnproblem
Barnets språkutveckling och kommunikation
Samspel och anknytning
Barnets motoriska utveckling
Barn som far illa eller riskerar att fara illa. Barn/familjer som är i behov av utökad stöd
Föräldrastöd i grupp
Kvalitetsarbete och datainsamling genom dokumentation i BHV-journalen
Samverkansparter: syn, hörsel, tandhälsa, socialtjänst, migrationshälsa

Genomgången basutbildning uppfyller kraven för formell BVC-utbildning för ST-läkare i allmänmedicin.

Utveckling av vårdtjänsten

Vårdgivaren ska i samarbete med Region Uppsala kontinuerligt bedriva utvecklingsarbete. Region Uppsala har rätt att varje år utan kostnad avropa max 10 timmar från varje distriktsköterska/barnsjuksköterska och max 10 timmar från varje övrig personal för att bemanna centrala projekt och arbeten, till exempel delta som expert i referensgrupper kring verksamhet, avtals- och ersättningsfrågor.

I Regionplan och budget (RPB) anges ett antal prioriterade områden som särskilt angelägna att fokusera insatserna på för att stärka Region Uppsalas möjligheter att klara framtida utmaningar och åtaganden.

Region Uppsala arbetar tillsammans med kommunerna med att utveckla nära vård i hela länet. Vårdgivaren ska delta i detta utvecklingsarbete.

Samverkan med Centrala Barnhälsovården i Region Uppsala och övriga vårdkedjor

Centrala Barnhälsovården i Region Uppsala ger service till alla som jobbar med barnhälsovård genom att finnas till hands som konsult i olika barnhälsovårdsfrågor, till exempel vaccinationer och metodfrågor. Vårdgivaren ska samverka med Centrala Barnhälsovården i Region Uppsala.

Vårdgivaren ska samverka med andra vårdgivare och myndigheter i frågor som rör barns hälsa. Det är av särskild vikt att Vårdgivaren deltar i arbetet med att utveckla och upprätta rutiner för ett väl fungerande samarbete mellan mödrahälsovården, förlossningsvården och barnhälsovården för att få en sammanhållen vårdkedja. Dokumenterade rutiner ska finnas för samverkan med

vårdcentral, barnläkarmottagning, tandvården, socialtjänsten, BUP, förskola och skola. Särskild inriktning mot samverkan för föräldrastöd via familjecentrerat arbetssätt ska eftersträvas.

[Journalutlämning till Elevhälsans medicinska insats](#)

Elevhälsan i respektive kommun vänder sig till Region Uppsala journalenhet CESÅ när barnhälsovårdsjournalen ska övertas av elevhälsan. Sedvanligt samtycke ska lämnas av föräldern. Försäkringsbolag vänder sig likaså till CESÅ för journalutlämning i försäkringsärenden.

2. UPPFÖLJNING

Produktionsstatistik

Den löpande uppföljningen bygger på registrering i Cosmic. Uttag ur systemen åligger Region Uppsala. Följande statistik och nyckeltal ska följas av Vårdgivaren och Region Uppsala.

Volym	System för utdata	Ansvarig
Totalt antal barn 0 år, 1-5 år och 0-6 år	Cosmic	Region Uppsala
Genomsnittligt antal besök per barn 0+1 år per sjuksköterska, barnläkare och allmänläkare	Cosmic	Region Uppsala
Antal hembesök BVC under redovisningsåret	Cosmic	Region Uppsala
Antal sjuksköterskebesök BVC under redovisningsåret	Cosmic	Region Uppsala
Antal läkarbesök BVC, pediatriker, under redovisningsåret	Cosmic	Region Uppsala
Antal läkarbesök BVC, allmänmedicinare, under redovisningsåret	Cosmic	Region Uppsala

Centrala Barnhälsovården i Region Uppsala ansvarar för årlig rapportering. Följande ingår i en årlig rapporten/verksamhetsberättelsen. Rapportering sker via centralt datauttag.

Kvalitet

Förutom redovisning av nedan angivna kvalitetsmått ska även beskrivning av hur verksamheten arbetar med föräldragrupper och föräldrautbildning samt hur verksamheten arbetar för att nå ett så stort antal föräldrar (både män och kvinnor) som möjligt.

Hälsoinriktat arbete

Beskrivning av hur verksamheten systematiskt arbetar med hälsosamtal om barns utveckling och behov, amning, kostfrågor, olycksfallsprofylax samt skadeverkningar av alkohol och tobak.

Samverkan

Redovisa samverkan med mödrahälsovården, kommunerna, barnmedicinska kliniken på Akademiska sjukhuset och andra samarbetspartners. Redovisa antal timmar som avropats av Region Uppsala för utvecklingsarbete och samverkan med kommuner, försäkringskassa, specialistsjukvården och andra samarbetspartners.

Redovisning av kvalitetsmått för bedömning av målrelaterad ersättning

Rapportering ska ske avseende perioden 1 januari 2021 till och med 31 december 2021 senast den 25 januari 2022 och samma datum nästkommande år under avtalsperioden.

Mått som ska redovisas Målrelaterad ersättning	Rapportering	Ersättning
Vårdgivaren ska, per mottagning, redovisa andelen barn födda under redovisningsåret som fått hembesök inom 30 dagar efter födseln (De barn som skrivs ut från BB/barnklinik efter dag 14 är exkluderade i statistiken)	Vid täckningsgrad > 85%	100%
	Vid täckningsgrad > 65% < 85%	50%
	Vid täckningsgrad < 65 %	0%

Redovisning av övriga kvalitetsmått

Uttag ur systemen åligger Region Uppsala. I den årliga rapporteringen ska avvikelser från måluppfyllelsen analyseras av vårdgivaren.

Mått som ska rapporteras Hälsövervakning	Måluppfyllelse
Andel övervakade barn 0 år	99%
Andel nyfödda barn som fått hembesök inom 30 dagar efter födseln (rapporteras till verksamhetschef på vårdcentral varje månad)	85%
Andel 1-åriga barn som under de senaste två redovisningsåren fått minst ett hembesök	95%
Andel övervakade barn per årskull 1, 3, 4, 5 år	95%
Andel språkbedömda barn 2½ år	95%
Andel teambesök vid 3 år	90%
Andel synbedömda barn 4 år	90%
Andel hörselscreenade barn 4 år	90%
Andel barn med tillväxtuppgift vid 3, 4 och 5 år	90%

Mått som ska rapporteras Hälsosamtal	Måluppfyllelse
Andel ammande vid 4 månader	87%
Andel ammande vid 6 månader	77%
Andel moder respektive fader som erhållit hälsosamtal om rökning vid 4 veckor respektive 8 månader	95%
Andel mödrar som erhållit screening enligt EPDS	85%

Mått som ska rapporteras Vaccinationer	Måluppfyllelse
Andel 2-åringar	
som erhållit 2 doser Rotavaccin	90%
som erhållit 1 dos Rotavaccin	95%
som erhållit 3 doser vaccin mot DTP, polio, hib	98%
som erhållit 3 doser vaccin mot hepatit B	98%
som erhållit 1 dos vaccin mot MPR	95%
Andel 2-åriga barn med ökad risk för tuberkulos	
som erhållit 1 dos vaccin mot tuberkulos	95%
Andel barn som saknar uppgift om BCG-indikation	< 1,5%

Mått som ska rapporteras Kvalitetsuppföljning	Måluppfyllelse
Andel folkbokförda barn som helt saknar data	< 3%

3. ERSÄTTNING

Ersättningsmodellen består av följande delar:

1. Kapiteringsersättning per listad patient viktad efter ålder och strukturersättning samt efter Care Need Index (CNI), se Bilaga 1 Justerad CNI-värde för vårdcentral 2021.
2. Besöksersättning inklusive förhöjd besöksersättning för vissa extra resurskrävande besök (hembesök och besök med tolk) och besök av patienter som ej är listad på vårdcentralen.
3. Målrelaterad ersättning.
4. Ersättning för tilläggsåtaganden.

Kapiteringsersättning

De vårdcentraler som bedriver BVC-verksamhet ersätts med en kapiteringsersättning per listad barn 0-5 år. Kapiteringsersättningen har två åldersindelningar: 0 år (0-365 dagar) och 1-5 år. Det utgår inte någon besöksersättning till BVC för listade barn. En extra strukturersättning utgår för; Heby, Älvkarleby, Tierps, Östhammars och Håbo kommuner, med 15 procent per listad barn. I kapiteringsersättningen ingår inte kompensation för hembesök då det istället ersätts genom en besöksersättning per hembesök, se nedan.

Kapiteringsersättningar	0 år (0-365 dagar)	1-5 år
Ersättning per listad	10 326 kr	1 455 kr
Strukturersättning 15 % per listad	1 549 kr	218 kr

Kapiteringsersättningen (faktiskt antal listade barn per åldersgrupp per den 15:e månaden innan * angiven kapiteringsersättning) betalas ut av Region Uppsala med 1/12 den femte varje månad utan anmodan från Vårdgivaren. Grundkapiteringsersättning

Beräkningen av grundkapiteringsersättningen per åldersgrupp sker enligt:

Antal listade per åldersgrupp * 80 procent av kapiteringen

CNI-kapiteringsersättning

Resterande 20 procent av kapiteringsersättningen viktas enligt CNI (Care Need Index).

Kapiteringsersättningen enligt CNI baseras på ett index som erhålls från SCB. Det justerade CNI-värdet för BVC utgår från samma underlag som för vårdcentralen, se Bilaga Justerad CNI-värde för vårdcentral 2021.

Beräkningen av den viktade kapiteringsersättningen med CNI per åldersgrupp sker enligt:

- Antal listade per åldersgrupp * 20 procent av grundbeloppet * justerat CNI-värde.

Total kapiteringsersättning

Summorna av CNI-kapiteringsersättning och grundkapiteringsersättning * övriga tillägg = Total kapiteringsersättning

Besöksersättningar	Kronor/besök
Hembesök	423 kronor
Utomlänsbesök	564 kronor
Besök av asylsökande	1100 kronor

Ersättning för utomlänspatienter och patienter skrivna i annat land

Ersättning för utomlänspatienter utgår enligt Region Uppsalas regelverk.

Vårdgivare äger rätt att ta emot patienter från andra länder enligt regler i Region Uppsalas Avgiftshandbok Där framgår även patientavgiftens storlek för dessa grupper.

Besök av de patienter som själva betalar hela vårdkostnaden, exempelvis medborgare utanför EU, berättigar inte till besöksersättning av Region Uppsala.

Målrelaterad ersättning

Den målrelaterade ersättningen utgör 1 procent av det faktiska belopp som utbetalats i kapiteringsersättning. Den målrelaterade ersättningen ingår i den månatliga utbetalningen av kapiteringsersättningen. Vid den årliga bedömningen av måluppfyllelse ställs eventuella krav på återbetalning till Vårdgivaren för de mål som ej uppnåtts.

Rapportering och bedömning av måluppfyllelse sker per mottagning. Filial redovisas ihop med huvudmottagningen.

Ersättning för tilläggsåtagandet Familjecentral

Timersättningen för barnvårdscentralens insatser i familjecentral är: 326 kronor (exklusive momskompensation om tre procent). Timersättningen avser även administrativa kostnader samt eventuella förflyttningar till och från familjecentraler. Ersättning ges för max 4 timmar/vecka under ca 48 veckor per år för barnhälsovårdssjuksköterska som deltar i familjecentralsarbete. Timersättningen betalas ut av Region Uppsala månadsvis utan anmodan från Vårdgivaren.

Ersättning för tolk

Leverantören ska beställa tolk till patienter som inte förstår eller kan uttrycka sig på det svenska språket, åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer. Leverantören ska i första hand anlita Region Uppsalas upphandlade auktoriserad tolk, företrädesvis sjukvårdstolk. Vårdgivaren ersätts för faktiska tolkkostnader förutsatt att Vårdgivaren anlitar en av Region Uppsala godkänd tolk. Faktisk tolkkostnad faktureras till Region Uppsala enligt faktureringsadress nedan.

Patientavgifter

Inga patientavgifter tas ut i BVC-uppdraget. Vårdgivaren ska följa de av Region Uppsala fastställda patientavgifterna samt de regler som gäller för högkostnadsskydd, se Handbok för patientavgifter.

Momskompensation

Momskompensation till privata vårdgivare ges med tre procent på fakturaunderlaget. Individuell prövning kan göras för en högre momskompensation upp till maximalt sex procent mot uppvisande av högre kostnader under ett helt verksamhetsår. Sammanställning över räkenskaperna som visar den högre kostnaden för moms samt intyg från revisor ska bifogas faktura.

Faktureringsrutiner

Varje månad inrapporterar Vårdgivaren underlag för utbetalning av besöksersättning enligt elektroniska rutiner som Region Uppsala beslutar.

Fakturerering ska ske till:

Regionkontoret, FE 73, Box 6363, 751 35 UPPSALA

Ersättning utgår inte för vård som fakturerats senare än sex månader från det att den utförts. Dock ska faktura för vård utförd senast 31 december ett år vara Region Uppsala tillhanda senast den 31 mars året därpå för att ersättning ska utgå.

Betalning erläggs till plusgiro/bankgiro senast 30 dagar efter fakturans mottagande under förutsättning att faktura och fakturaunderlag är komplett och korrekt ifyllda.

Vårdgivaren äger inte rätt att ta ut faktureringsavgift eller andra mellan parterna ej överenskomna avgifter eller pristillägg.

Om Region Uppsala inte i tid erlägger ersättning till Vårdgivaren ska Vårdgivaren vara berättigad till dröjsmålsränta enligt 6 § räntelagen (1975:635).