Västra Götalandsregionen
Koncernkontoret
Enhet Vårdval och fördjupad uppföljning
Datum: 2022-09-28

Sammanställning av förändringar under avtalsperiod Krav- och kvalitetsbok Vårdval Vårdcentral 2022-2023

Regionfullmäktige beslutade den 21 september 2021 att Krav- och kvalitetsböckerna ska vara tvååriga och gälla för år 2022–2023 samt att förändringar kan ske under avtalsperiod för att omhänderta bland annat beslut om budget och genomförandet av omställningen. Den 28 september 2022 beslutade hälso- och sjukvårdsstyrelsen om följande förändringar från 1 januari 2023.

Sammanfattning

En justering genomförs av ersättningsmodell för medicinskt rådgivningsansvar mot kommunal hälso- och sjukvård för att administrativt förenkla och få en mer stabil ersättning. Vidare tillkommer ett krav på att leverera data till Barnhälsovårdsregistret (BHVQ) för automatiserad rapportering av kvalitetsdata. Anpassningar genomförs för att följa förändrad lagstiftning, främst handlar det om listning och valfrihet. Beteckningen landsting ersätts även genomgående med region utifrån regeringsbeslut från 1 januari 2020. Kravet att enheterna ska vara anslutna till e-tjänsten Journalen återinförs.

Ekonomiskt räknas ersättningen för primärvårdspengen och ersättning för tilläggsuppdraget barn och ungas psykiska hälsa (UPH) upp med 3 procent. Det tillkommer även en mindre resurstillförsel för tillkommande behov av samtalsstöd i primärvården utifrån beslut om en bättre cancerrehabilitering.

En förändring av krontal för uträkning målrelaterad ersättning för täckningsgrad genomförs, för att korrigera för att beslutet inför 2022 togs med delvis felaktig information som gör att högre belopp än budgeterat betalas ut 2022.

Fördjupad beskrivning

Förändrad ersättningsmodell för medicinskt rådgivningsansvar för läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård

Inför 2022 genomfördes en satsning på läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård. Bland annat så utökades ersättningen för uppdraget medicinskt rådgivningsansvar som vårdcentralerna har mot kommunala enheter. Uppdraget gäller övergripande stöd till kommunens personal i hälso- och sjukvårdsfrågor från läkare. Den särskilda ersättningen för uppdraget höjdes och erhålls från 2022 även för enheter som bedriver hemsjukvård i ordinärt boende och för daglig verksamhet.

Efter utvärdering och dialog om förändringarna med både kommunala representanter och vårdgivare inom Vårdval Vårdcentral framgår att den förändrade ersättningen inte styr mot ett ökat ansvarstagande, utan snarare mot otydlighet för verksamheterna kring vad som är vårdcentralernas uppdrag mot kommunen. Likaså blir processen för att säkerställa den särskilda ersättningen administrativt tung för såväl kommun och vårdcentraler som Koncernkontoret, samtidigt som den bygger på osäkra data och inte kan visa på uppnådda effekter.

Därför förändras ersättningsmodellen för det medicinska rådgivningsansvaret mot kommunal hälso- och sjukvård. Uppdraget finns kvar på samma sätt, men den särskilda ersättningen tas bort och budgeten överförs till kapitationsersättning och viktas mot åldersgruppen 65 år och äldre. Förändringen bedöms som mer stabil och administrativt enklare.

Ett större fokus kommer vara på uppföljning för att säkra efterföljelse till uppdraget medicinskt rådgivningsansvar.

Krav på användning av kvalitetssystemet BHVQ inom barnhälsovårdsuppdrag

En kontinuerlig och kvalitetssäkrad verksamhetsuppföljning är en grundläggande förutsättning för att kunna säkra att alla barn i Västra Götaland får den hälsovård inom barnhälsovårdens nationella program som de har rätt till där. Fram till 2022 finns ingen automatiserad uppföljning vilket innebär att inrapportering av data från de enskilda vårdcentralernas barnhälsovård (BVC) till Central barnhälsovård görs manuellt, en gång om året. För övriga delar inom vårdvalen så bygger de flesta kvalitetsdata på automatiserad data som hämtas ur det som är registrerat i journal.

Genom att ställa krav på alla BVC att leverera data till BHVQ kommer data att göras tillgängligt för att säkerställa barnens tillgång till barnhälsovård, säkra verksamheternas kvalitet och skapa förutsättningar för förbättringar och forskning. BHVQ kommer också att innebära att VGRs verksamheter kommer att kunna följa resultat över tid, jämföra sig med varandra och med övriga regioners kvalitet inom barnhälsovård.

I införandet av denna rapportering införs även ett implementeringsstöd under perioden fram till att kravet börjar gälla, för att stötta verksamheter att få till och säkra leverans av data till BHVQ. Anledningen är att tillgängliggöra en funktion som svarar på leverantörers frågor om det nya kravet och stöttar i hur leverantörerna behöver gå till väga för att säkra dataleveranserna.

Kostnad

Att leverera data till BHVQ innebär alltså att varje BVC enhet kommer att behöva hitta ett sätt att automatisera överföringen från befintligt journalsystem. Det är upp till varje vårdcentral att välja hur det ska göras, men det finns idag redan system som används för inrapportering till kvalitetssystemet Primärvårdskvalitet av alla vårdcentraler som kan användas även här. Det skulle innebära en kostnad på mellan 5000 - 6000 kr per vårdcentral och år. En kostnad som åläggs varje vårdcentral att betala. Denna kostnad är tillkommande för vårdcentralerna, men samtidigt innebär det en administrativ förenkling då enheterna slipper den tidskrävande manuella rapporteringen som BVC-sjuksköterskor idag lägger en till två arbetsdagar per år på.

Förändringar kring listning, vårdgaranti och fast läkarkontakt till följd av förändringar i patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen

Första juli 2022 ändras hälso- och sjukvårdslagen och patientlagen och nya bestämmelser om listning förs in. I huvuddrag innebär det:

- Valet av enskilda personers vårdcentraler ska ske genom listning på förhand.
- Vårdgarantin gäller på den vårdcentral där en person är listad och även möjlighet till att välja och få tillgång till fast läkarkontakt knyts till listad vårdcentral.
- Regionen är skyldig att erbjuda ett elektroniskt system för listning av patienter genom en listningstjänst.
- Byte av vårdcentral och vårdenhet får göras högst två gånger under en period om ett år, om det inte finns särskilda skäl.
- En enhet kan begära om att begränsa det antal patienter som kan vara listade.

Till följd av förändringarna genomförs förändringar främst i kapitel 4 regler för val av vårdcentral. Då lagen numer innebär att en person får lista sig var den vill i hela riket och samtidigt inte får vara listad hos mer än en utförare kan Västra Götalandsregionen inte längre kräva att alla invånare i Västra Götaland ska vara anslutna till en vårdcentral i regionen. Den bestämmelsen stryks. Detta innebär att vårdcentraler i Västra Götaland inte längre kommer att få ersättning i kapitering för patienter folkbokförda i Västra Götaland men listade på vårdcentral i annan region. Koncernkontoret bedömer inte att det rör sig om några större volymer, och föreslår därför att ingen justering görs av ersättning.

Reglerna kring ”partiellt tidsbegränsat listningsstopp” justeras och benämnas ”begränsat antal listade patienter”. En vårdcentral kan ansöka om att få en begränsning av antal listade patienter och det ska framgå att varje ansökan som en vårdcentral lämnar om detta ska hanteras för sig och den kan avslås helt eller delvis enbart om särskilda skäl föreligger. Särskilda skäl kan vara om en begränsning påtagligt påverkar patientens valfrihet eller tillgängligheten till primärvård inom regionen.

Informationen i kapitel 4 om att ingen begränsning av antal omlistningar finns, ersätts med information om att omval kan göras högst 2 gånger per år.

Även i avsnitt 2.4.1 Vårdgaranti, klargörs att skyldigheten att leverera enligt vårdgarantin är knuten till de som är listade på enheten. I avsnitt 2.2.7 Fast läkarkontakt, läggs det till att för de listade på enheten ska de få möjlighet att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt.

Regeringen har beslutat att beteckningen region ersätter beteckningen landsting, bland annat i kommunallagen. Förändringen trädde i kraft den 1 januari 2020. Utifrån beslutet justera skrivningar i krav- och kvalitetsboken.

Återinförande av krav på e-tjänsten Journalen

Vid beredningen av Krav- och kvalitetsbok Vårdval Vårdcentral 2022-2023 beslutades att kravet på att enheter ska vara anslutna till e-tjänsten Journalen skulle flyttas från kapitel 7 is/it, till avsnitt 2.4.4 Digitala vårdtjänster. Ett misstag i processen gjorde att kravet föll bort ur det beslutade underlaget. Det återinförs.

Förlängd implementeringstid digital tillgänglighet på kvälls- och helgöppen mottagning (jourcentral)

När beslut fattades om Krav- och kvalitetsbok Vårdval Vårdcentral 2022-2023 så ingick att krav på att kvälls- och helgöppen mottagning ska erbjuda möjlighet till digitala besök, ljud och bild i realtid samt chatt, under hela öppettiden. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen fattade beslut om att förändringar som innebär stora

organisatoriska förändringar kring kvälls- och helgöppna mottagningar ska vara i drift senast 2022-12-31. Utifrån detta är den digitala tillgängligheten inte ännu implementerad på många jourcentraler.

Leverantörer inom Vårdval Vårdcentral har påtalat svårigheter med att öppna upp en digital tillgänglighet på jourcentralerna. Utredningar pågår som handlar om för- och nackdelar av samlokalisering av kvälls- och helgöppna mottagningar på akutsjukhusen. Vidare har beslut även fattats i regionstyrelsen om en ny tidplan för framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) där det framgår att under hösten 2022 börjar VGR använda en ny lösning för e-tjänster, ”Cerner Virtual”, med vissa oklarheter vad det innebär för utförare inom vårdvalen.

Bedömningen är att det fortsatt krävs en ökad digital tillgänglighet så kravet kvarstår, men sammantaget gör dessa omständigheter att implementeringen av den digitala tillgängligheten på kvälls- och helgöppna mottagningar kan avvakta ytterligare ett år för att se om annat pågående arbete kommer påverka hur kraven och införandet bör se ut.

Ersättning och kostnadsansvar

Uppräkning

Ersättning för både listningspoäng, som går ut till alla vårdcentraler, och ersättning för de som har tilläggsuppdraget Barn och Ungas Psykiska Hälsa (UPH) räknas upp med 3 %. Till följd av detta blir primärvårdspengen 472 kronor från 2023 (458 kronor 2022). Antal listningspoäng blir från och med 2023 593 000 stycken (588 000, 2022).

Särskild ersättning för enheter som har tilläggsuppdraget Barn och Ungas Psykiska Hälsa blir:

- Liten UPH-mottagning: 381 000 kr/månad (370 000 kr/månad 2022)
- Mellan UPH-mottagning: 461 000 kr/månad (448 000 kr/månad 2022)
- Stor UPH-mottagning: 536 000 kr/månad (520 000 kr/månad 2022)

Förändring av viktlista

Till följd av den förändrade ersättningsmodellen för medicinskt rådgivningsansvar för läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård så förändras även viktlistan inför 2023.

Förändring i täckningsgrad

Inför 2022 beslutades om en förändrad beräkningsmodell för ersättningskomponenten täckningsgrad, detta då en förenkling av beräkningsmetoden krävdes inför införande av framtidens vårdinformationsmiljö (FVM), samtidigt som det fortsatt skulle vara en ersättningskomponent som syftar

till att stimulera enheter att träffa sina listade och ta ett stort ansvar för dem. Täckningsgraden beräknas utifrån en division där definierade besök i täljare och nämnare ger en kvot, som multipliceras med ett i fastställt krontal i Krav- och kvalitetsbok Vårdval Vårdcentral. Ett underlag med simulerad data togs fram inför beslutet, enligt den definition som föreslogs att beslutas, i syfte att beräkna ersättningsnivåer inför beslut om Krav- och kvalitetsbok 2022-2023. Ytterligare syfte med underlaget var att ge vårdgivarna möjlighet att förutse sin ersättning.

Underlaget med simulerad data har sedan använts för manuell beräkning och utbetalning av ersättning i väntan på ombyggnation av it-stöd för ersättningsutbetalning som pågått under våren 2022.

Ett fel i underlaget med simulerad data har upptäckts, det innehåller fler besök i nämnaren än definitionen som beslutats i Krav- och kvalitetsboken, bland annat digitala utomlänsbesök som ska exkluderas enligt Krav- och kvalitetsboken. Om dessa besök exkluderats då beräkningen av ersättningsnivåer genomfördes hade krontalet som anges i Krav- och kvalitetsboken varit lägre. Detta innebär att ersättning som betalats ut under första halvåret 2022 var lägre än vad den borde varit om definitionen i Krav- och kvalitetsboken följts. Detta har i efterhand åtgärdas, men det innebär att 30-40 mnkr mer än budgeterat kommer betalas ut under 2022 för målrelaterad ersättning för täckningsgrad.

Ersättningsnivån för täckningsgrad i Krav- och kvalitetsboken 2022 är således beslutad utifrån felaktig information och därför justeras krontalet för beräkning av täckningsgrad inför 2023 till 2,15.

Ersättning utifrån utökat behov av samtalsstöd i primärvården vid cancerrehabilitering

Utifrån handlingsplanen för En ännu bättre cancerrehabilitering är ett av målen samtalsstöd i primärvården inom Vårdval Vårdcentral. I regional medicinsk riktlinje kommer uppdraget beskrivas. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen fattade 27 april beslut om att förstärka vårdvalsbudgeten från och med 2023 med 2 miljoner kronor för samtalsstöd i primärvården.