

Regionkontoret
Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
Vårdvalsenheten

Datum

2018-01-26

Ver 11

VÅRDVALSENHETENS VERKSAMHETSPLAN 2018-2020

Innehåll

Vårdvalsenhetens verksamhetsplan 2018-2020	1
Utgångsläge	2
Vårdvalsenhetens uppdrag	2
Utmaningar	2
En god och jämlik hälsa	2
Stöd till barn, ungdomar och unga vuxna	3
Hälsosamtal 50-åringar	3
Rökslutarstöd	3
Suicidprevention	3
Läkemedelsberoende	4
Nära vård	4
En effektiv verksamhet av god kvalitet	5
Klinisk farmaci i primärvården	5
Äldrevård	5
Mödrahälsovården	6
Kunskapsstyrning	6
Övergripande ansvar för utveckling av fysisk aktivitet	7
Patientsäkerhet	7
Råd- och beslutstöd (RGS Webb)	7
Digitalisering	7
Cosmic till övriga privata vårdgivare	8
Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare	9
Struktur	9
Process	9
Resultat	9
Fysioterapi – Utbildning	10
Kompetensväxling – Fysioterapiutbildning till Röntgen	10
ST-läkare i allmänmedicin	10
Handledning och utbildning av tandvårdspersonal	10
EKONOMI	11
Ersättningar i Primärvårdsprogrammet	11
Sammanfattning av satsningar och skattade resursbehov	11
Bilaga 1 Redovisning av angelägna behov under planperioden	12
Bilaga 2 Transparent Budgetredovisning	12

UTGÅNGSLÄGE

Vårdvalsenhetens uppdrag

- Primärvård enligt [Lag \(2008:962\) om valfrihetssystem \(LOV\)](#) för offentligt drivna och privat drivna vårdcentraler, samt medicinsk fotvård
- Upphandling enligt LOU samt uppföljning av privat vård som specialistläkarmottagningar, fysioterapeuter, kiropraktorer, naprapater och psykoterapeuter. Uppföljning och administration av mottagningar (etableringar) som drivs enligt Lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning och Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi.
- Vårdvalsenheter bistår även VS och PPHV i upphandlingar av annan öppen vård och medicinsk service som ska bedrivas i Västmanland
- Tandvård

Andra specifika processuppdrag:

- Stödja fysisk aktivitet inom hela hälso- och sjukvårdsorganisationen.
- Äldrevårdsfrågor såväl inom regionen som i kommunerna, framför allt via Äldrevårdsteamet.
- **Nytt!**
Under förutsättningar att region och kommun fattar beslut härom kommer en etablering ske av en samordningsfunktion inom den medicinska delen av elevhälsovårdens uppdrag i syfte att stödja en utvecklad samverkan mellan elevhälsovården och regionens hälso- och sjukvård
- Stödja utveckling mot ökad kunskapsstyrning
- Studierektorsfunktion för ST i allmänmedicin.

Utmaningar

Övergripande utmaning är att medverka till att uppdragen harmoniserar med de ekonomiska resurser som tilldelas och med uppdragstagarnas förmåga att säkra sin kompetensförsörjning (volym, tid och rätt kompetens)

Övriga utmaningar är hur Vårdvalsenheten ska medverka till att:

- i högre grad kunna göra insatser i primärvården och tandvården till utsatta grupper med specifika behov, inom identifierade geografiska områden.
- säkra upp att krav på ökad tillgängligheten inte skapar undanträngning av exempelvis socioekonomiskt svaga grupper och kroniskt sjuka.
- medverka till en sömlös vård där ingen patient faller mellan stolarna.
- bidra till att vi bättre kan tillvarata förbättringsförslag från patienter och närstående.

EN GOD OCH JÄMLIK HÄLSA

Vi samarbetar aktivt med andra hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser. Alla invånare kan leva ett hälsosamt liv utifrån sina förutsättningar och önskemål. Vi riktar insatser och hela Västmanland mår bättre, tillväxten ökar och fler arbetstillfällen skapas.

Stöd till barn, ungdomar och unga vuxna

Fokus på proaktivitet och förebyggande arbete i deras "egna miljöer". Nedanstående aktiviteter planeras under planperioden.

- Under förutsättning att nödvändiga beslut fattas inrättas en samordningsfunktion för Elevhälsan, med skolsköterska och skolläkare, som knyts till Vårdvalsenheten/BHV. Samfinansiering med kommunerna. Det övergripande uppdraget är att verka för att skapa bra förutsättningar för en jämlik hälsa i Västmanlands län med särskild inriktning på åldrarna 6–19 år (grund- och gymnasieskola) genom att stödja länsövergripande kompetens- och metodutveckling, nätverkssamordning, representera på regional och nationell nivå mm. Kostnad, regionens andel 700 tkr/år. Kommunernas kostnadsandel 500 tkr/år.
- Utbyggd föräldrautbildning inom ramen för BHV. Kan gälla även Elevhälsans verksamhet under förutsättning att en samordningsfunktion kan inrättas
- Fortsatt satsning på utbyggnad av familjecentraler för att nå en heltäckande verksamhet i hela länet med innehåll enligt nationella definitioner.
- Utbyggd BHV verksamhet enligt inriktning i statsbidragens utformning med fokus på att nå barn/barnfamiljer i socioekonomiskt utsatta områden i länet.
- From 1 januari övergår BU-hälsan till primärvården, och blir en del i vårdvalsuppdraget, med driftsansvar knutet till RO Primärvård. Under planperioden kommer Vårdvalsenheten i samverkan med RO Primärvård, övriga vårdgivare och BUP-kliniken delta dels i utformningen och uppföljningen av BU-hälsans roll i primärvården, dels med utformningen av samverkansdokument gällande roller ansvar och rutiner mellan Primärvården som helhet (inklusive BU-hälsan), och BUP-kliniken.

Hälsosamtal 50-åringar

Under planperioden ska verksamheten utvärderas. Målsättningen är att ha en täckningsgrad på minst 60 % i hela länet. Vårdvalsenheten samverkar med KCH och vårdgivare i primärvården. En försiktig utvärdering/bedömning av 2017 års verksamhet visar att ca var fjärde hälsosamtal visar på symptom och mätvärden som indikerar fortsatt behov av kontakt, med i första hand, primärvården. En kommande utvärdering kommer ge underlag för ställningstagande kring ev utvidgning till fler åldersgrupper under planperioden.

Rökslutarstöd

Från 2018 års primärvårdsprogram är det obligatoriskt att erbjuda rökslutarstöd på länets vårdcentraler. Under planperioden behövs fortsatt satsning på att minska rökningen i länet, med specifikt fokus på gravida.

Suicidprevention

Under planperiodens inledande del sker en fortsatt satsning på ökad kunskap kring metodiken i att upptäcka och förebygga försök till suicid inom hela befolkningen.

Läkemedelsberoende

Under 2018 pågår projekt inom regionen för att skapa ny kunskap och nya rutiner kring hur vi ska dels förekomma utveckling av läkemedelsberoende dels hur vi ska stötta invånare att ta sig ur ett läkemedelsberoende. Vårdvalsenheten stödjer i första hand primärvårdens engagemang i denna fråga.

Nära vård

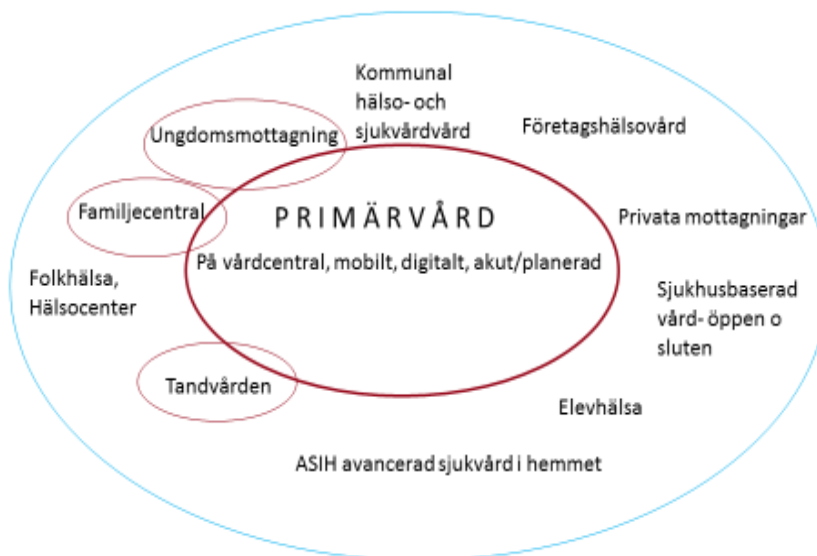
Regionen ställer sig bakom den nationellt pågående utvecklingen mot en god och nära vård, utifrån ett långsiktigt tidsperspektiv. Inriktningen är att bygga vidare på och konkretisera tankar och idéer från tidigare utredning gällande effektiv vård (Göran Stjernstedt).

Konkretisering under planperioden handlar bl a om:

- Införande av en professionsneutral vårdgaranti.
- Väntetid till "medicinsk bedömning" istället för "fysiskt besök", men viktigt är också betoning på tillgänglighet till kontinuitet inkl "relationer" i kontakt med primärvården.
- Nationellt primärvårdsuppdrag. == > med ett viktigt syfte att förtydliga för medborgarna.¹
- Utvecklad samverkan primärvård – den kommunala vården
- Utvecklad samverkan mellan primärvården, vuxen- och barnpsykiatri gällande ansvar och rutiner för att möta ett ökat behov av insatser mot den psykiska ohälsan.
- Utveckling av digitala tjänster, till nytta för såväl verksamhet som invånare.

Nära vård-begreppet i Västmanland, se bild nedan

I enlighet med den definition som diskuteras på nationell nivå (SKL och Socialdepartementet) är primärvården "navet" i begreppet Nära vård, alltså inte synonymt med samma begrepp. Primärvården samverkar med andra lokala aktörer, såväl enheter inom regionen (sjukhus, psykiatri, privata mottagningar) som andra huvudmän och myndigheter på lokal nivå. Några enheter, som UM, familjecentraler, förebyggande tandvård är innebär ett direkt delat ansvar för den operativa verksamheten mellan olika enheter. Andra enheter samverkar inom ramen för ett bibehållet formellt uppdelat ansvar för olika verksamhetsområden, dels inom respektive huvudman och mellan huvudmännen. Begreppet Nära vård sträcker sig således över huvudmannaskapsgränser. Uppdraget har som huvudinriktning dels ett folkhälsoperspektiv med förebyggande insatser dels ett hälso- och sjukvårdsperspektiv för patienter med vanligt förekommande sjukdomar och återkommande behov.



EN EFFEKTIV VERKSAMHET AV GOD KVALITET

Vi är kunskapsstyrda, nyttjar teknik och finner nya lösningar som underlag för planering, bemanning, investering och utveckling. Primärvården är basen och har huvudansvaret för patienternas hälso- och sjukvård. Med utgångspunkt från patienternas behov utvecklar vi tjänster som ska kunna bidra till allt från prevention till avancerad specialistvård.

Klinisk farmaci i primärvården

Hösten 2017 startade pilotverksamhet i samverkan med Läke-medelsenheten på fem vårdcentraler med stöd från klinisk farmaceut för framför allt patienter i särskilt boende. Pilotverksamheten omfattar stöd av klinisk farmaceut totalt 20 t/v och utvärderas under 2018 med plan att stödet därefter ska utvidgas till att finnas för alla vårdcentralerna, vilket innebär en bedömd tidsåtgång på ca 80 timmar/vecka.

Äldrevård

Den 1 januari 2018 träder lagen "Samverkan vid utskrivning från slutenvård" i kraft. Minst 75 % av patienterna som berörs är äldre. Under 2018 tillsätts vårdsamordnare på vårdcentralerna som får uppdraget att koordinera och samordna utskrivningsprocessen där vårdcentralerna är en lika viktig part som slutenvården och kommunen.

Vårdvalsenhetens äldrevårdsteam stödjer

- Förbättrad samverkan generellt kring äldre, särskilt mellan kommunen och vårdcentralerna.
- Förtydligande av läkaransvaret vid vårdens övergångar så att ingen patient riskerar att hamna mellan stolarna.
- Att Samordnad individuell plan (SIP) införs brett och enhetligt dels vid utskrivning från sjukhuset dels i den öppna vården där ett behov av samordning identifierats, inte minst för att förhindra återinläggning i slutenvård.

Ett observandum är att vara vaksam på att det förebyggande arbetet kring de äldre inte trängs undan. För att öka incitamenten för upprättande av Samordnad Individuell Plan (SIP) i primärvården föreslås införande av en rörlig ersättning för varje SIP.

En av förutsättningarna för att intentionerna ovan ska kunna förverkligas är ett fungerande samarbete kring hemsjukvården. Variationer av tolkningar av hemsjukvårdsavtalet har varit ett problem redan från hemsjukvårdsväxlingen genomfördes vilket får konsekvenser i olika delar av vårdkedjan. Efter regionbildningen har regionen nu ett tydligare samordnings- och utvecklingsuppdrag och kommer under planperioden att initiera diskussioner med kommunerna kring hur hemsjukvårdsavtalet ska tolkas, tillämpas och följas upp.

Ett utvecklingsarbete "tillsammans för psykisk hälsa-seniorer" pågår i samarbete med Studieförbundet Vuxenskolan Västmanland. Primärvårdens insats består av att erbjuda samtalsgrupper för äldre, som Studieförbundet organiserar. Finansiering sker med medel från Arvsfonden (ansökan är godkänd).

Mödrahälsovården

För 2017 ställdes krav på samverkan mellan alla barnmorskemottagningarna i respektive länsdel; KAK, Norra länsdelen, Sala, Kolbäcksdalen samt för Västerås i de olika stadsdelarna. Syftet var att stärka patientsäkerhet, tillgänglighet och yrkeskollegial kontakt. Det handlar också om att förhindra att patienter söker till felaktig vårdnivå exempelvis till Kvinnokliniken.

Utvärderingen under 2017 visar att det under planperioden kommer att behöva vidtas ytterligare åtgärder för att minska sårbarhet och säkra kvalitet i Mödrahälsovården. För att få vägledning kring vilken utveckling som är lämpligast kommer en extern konsultfirma att göra en genomlysning av verksamheten under första halvåret 2018.

Kunskapsstyrning

Nationellt Kliniskt Kunskapsstöd, NKK för primärvården kommer att införas under planperioden. Modellen ska underlätta för enskilda landsting att upprätthålla ett aktuellt, kvalitetssäkrat, lättillgängligt och omfattande kunskapsstöd, men också stimulera utvecklingen av lokala kunskapsorganisationer och samverkan mellan primärvård och övrig specialistvård. I det Nationella Kliniska Kunskapsstödet kan lokala anpassningar göras. I Västmanland innebär det att ett omfattande arbete med uppdatering av befintliga Samverkansdokument för att "koppla ihop med" NKK kommer att behöva genomföras. Vi behöver inrätta en lokal redaktionskommitté enligt direktiv från det nationella arbetet.

Övergripande ansvar för utveckling av fysisk aktivitet

Vårdvalsenheten införde under 2017 ett regionövergripande samordningsuppdrag för fysisk aktivitet och FAR (Fysisk aktivitet på recept). Det innebär ett uppdrag att följa forskning och utveckling nationellt, erbjuda utbildningsinsatser, sprida information inom regionen och att arbeta för ett bättre samarbete med Hälsocenter och föreningslivet. Den strategiska delen har i uppdrag att undersöka och i pilotform testa hur fysisk aktivitet som behandling och förebyggande åtgärd kan nyttjas i högre grad än idag, med ett särskilt fokus på psykisk ohälsa.

Patientsäkerhet

Vårdvalsenheten arbetar i nära samverkan med patientsäkerhetsteamet och Patientnämndens kansli inom områdena:

- Uppföljning av Patientsäkerhetskulturenkäten
- Patientsäkerhetsdialoger på alla vårdcentraler
- Ökat analysarbete på vårdcentralerna
 - Vårdskadeutredningar
 - Hantering av klagomål

Råd- och beslutstöd (RGS Webb)

RGS Webb är ett medicinskt kvalitetssäkrat råd- och beslutstöd för hälso- och sjukvårdspersonal i möte med patienten. Syftet med RGS Webb är att höja patientsäkerheten och skapa ett gemensamt synsätt där invånarna ska känna sig trygga med att få likvärdiga bedömningar och råd oavsett om man kontaktar sin vårdcentral, 1177 Vårdguiden på telefon eller annan vårdkontakt.

Vårdvalet avser att under 2018 verka för ett ökat användande av RGS Webb genom upprättade av en funktion som stödjer ett brett införande, via utbildning och förvaltning av RGS Webben.

Digitalisering

Vårdvalsenheten kommer under planperioden att fortsatt vara programägare för arbetet med "Program för digitalisering i primärvården" som startade under hösten 2017. Uppdraget är att stödja inrättande av digitala tjänster för:

- En ökad kunskap kring och nyttjande av invånartjänster på Vårdguiden 1177.se.
- Ökat nyttjande av digitalt stöd och behandling genom att dessa finns lättillgängliga för alla på den nationella plattformen.
- Införande av digitala formulärtjänster för att dels bidra till effektiviseringsmöjlighet i verksamheten och dels ökad delaktighet och medinflytande i sin vård för invånarna.
- Möjligheten att införa digitala vårdmöten på samtliga vårdcentraler via den integrerade tjänst som Cosmic-förvaltningen under första halvåret 2018 kommer att kunna tillhandahålla, E-visit.

Datum

2018-01-26

- Ett anpassat stöd för att i högre grad kunna erbjuda kvalitetssäkrade möjligheter för västmanlänningarna att boka besök på nätet (webbtidbok).

Cosmic till övriga privata vårdgivare

Efter breddinförandet av Cosmic i primärvården finns nu en stor efterfrågan på att erbjuda Cosmic som journalsystem även bland de privata specialistmottagningar och fysioterapimottagningar som region Västmanland har avtal med. Målet är att Vårdvalsenheten, i samverkan med Centrum för Digitalisering, under planperioden ska kunna erbjuda och har infört Cosmic hos alla enheter som önskar detta, med start under 2018. Finansiering av engångskaraktär, se bilaga 1

Uppföljning enligt kommunallagen

Enligt kommunallagen 5 kap. 3 § ska regionfullmäktige för varje mandatperiod anta ett program med mål och riktlinjer för sådana kommunala angelägenheter som utförs av privata utförare.

I programmet ska det också anges hur fullmäktiges mål och riktlinjer ska följas upp och hur allmänhetens insyn ska tillgodoses.

Som en del i att leva upp till lagstiftningens intentioner redovisar vi därför en plan enligt nedan med målsättningen att under planperioden genomföra en mer systematisk fördjupad uppföljning av privata vårdgivare. Den fördjupade uppföljningen kan gälla vissa yrkesgrupper eller specialiteter. Nedan listas de områden som prioriteras under treårsperioden. Den kan också vara tematisk där man granskar delar av flera olika verksamheter. Uppföljningen kommer som huvudinriktning av genomföras med stöd av externa resurser.

Avtalsområde	Rätt ersättning	A-B-mottagning	Patientsäkerhet journaldokumentation
Specialistläkare	2019		2019
Allmänläkare	2018		2018
Fysioterapeuter	2020	2018	2020
Kiropraktorer			2019
Naprapater			2019
Psykoterapeuter			2020
Medicinsk fotvård			2020
Lymfödemmott	2019		2019

STOLTA OCH ENGAGERADE MEDARBETARE OCH UPPDRAGSTAGARE

Vårdvalsenhetens roll som uppdragsgivare ska kännetecknas av att uppdragstagarna uppfattar att Vårdval Västmanland, representerat av Vårdvalsenheten är:

- Tydligt i uppdragets krav och utformning.
- Tillgängligt för att tydliggöra, utveckla och stödja.
- Har framförhållning i information om nuläge och kommande utveckling.
- Konkurrensneutralt, med likabehandling av uppdragsgivare oavsett driftsform.
- Uppföljning

Vårdvalsenhetens mål är att förbättra utfall av uppdragstagarindex bland vårdcentralerna under planperioden framför allt genom att stärka våra kännetecken enligt ovan.

Målet är att uppdragstagare ska leverera en trygg och säker hälso- och sjukvård samt tandvård av god kvalitet till dem som söker sig till enheter i Region Västmanland som drivs enligt LOU och LOV.

Viktiga framgångsfaktorer för att uppdragstagare ska utvecklas mot att nå målbilden är att uppdragsgivaren har fokus på nedanstående tre perspektiv, där varje perspektiv ger förutsättningar för nästkommande perspektiv.

Struktur

Vårdvalsenheten bidrar till att ge uppdragstagarna bra förutsättningar att bedriva god hälso- och sjukvård samt tandvård genom att tillhandahålla ett tydligt regelverk för den upphandlade verksamheten. Vårdvalsenheten ska också tillhandahålla effektiva digitala lösningar för den beställda vården samt stödja kompetensutveckling och långsiktig kompetensförsörjning.

Process

Uppdragsgivaren bidrar till samverkan och samarbete mellan olika verksamhetsområden inom hälso- och sjukvårdssystemet där även tandvård finns med. Stöd kan ges till interna arbetsprocesser exv. för en specifik patientgrupp. Oavsett driftsform och verksamhetsområde ska varje uppdragstagare ha ett helhetsperspektiv där patientens behov och rättigheter alltid är huvudfokus.

Uppdragsgivaren ska också främja utveckling av verksamheten i enlighet med nationella riktlinjer, samverkansdokument eller andra styrdokument, t.ex. genom att stödja implementering av nya metoder och kompetensutveckling av personalen.

Resultat

Uppdragsgivaren ska följa upp resultatet för att säkerställa att uppdragstagaren levererar en god och säker hälso- och sjukvård samt tandvård. En långsiktig plan för fördjupad uppföljning ska tas fram.

Utvecklingen av mer fast ersättning till uppdragstagare, ställer högre krav på att verkligen kunna mäta och jämföra kvalitet för att säkra att skattemedel nyttjas på ett effektivt sätt.

Datum

2018-01-26

Fysioterapi – Utbildning

Fysioterapi är nu integrerad på alla vårdcentraler och utvecklingsarbete pågår. Vårdvalsenheten avser därför se över möjligheten att införa specialistutbildningstjänster med inriktning primärvård. Dessa skulle i förlängningen leda till specialisttjänster med ett bredare ansvar för utveckling av fysioterapi i primärvården och en stöttande roll för kollegor. Syftet är att främja en evidensbaserad och jämlik rehabilitering på alla vårdcentraler.

Kompetensväxling – Fysioterapiremisser till Röntgen

I enlighet med rekommendationer från utredning om kompetensväxling i Region Västmanland, som utfördes på Regionstyrelsens uppdrag, planeras en pilotverksamhet på några vårdcentraler där fysioterapeuter får remittera till röntgen och ev. också specialistklinik. Syftet är att nyttja kompetens och resurser optimalt så att patientens omhändertagande blir så effektivt som möjligt.

ST-läkare i allmänmedicin

Genom funktionen ST-studierektor i allmänmedicin har vi ansvar för utbildningen av ST-läkare i allmänmedicin till färdiga familjeläkare. Antalet ST-läkare har ökat kraftigt och om regionen skulle nå en nivå på 90 st ST-tjänster bedöms detta innebära en kostnadsökning med ca 6 mnkr/år. Under 2018 sker en utökning av själva ST-studierektorsfunktionen, som kommer att utökas och delas av två personer. Under 2018 och framåt ska en satsning ske gällande handledningen av ST-läkarna genom uppföljning och fortbildning för handledarna. Under 2018 ser vi även över möjligheten att stimulera till etablering av forskar-ST i allmänmedicin med mål att bli en disputerad specialist i allmänmedicin.

Handledning och utbildning av tandvårdspersonal

Enligt Tandvårdslagen 8 § ska regionen planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov av tandvård. En utmaning inför kommande år är att bibehålla befintliga tandvårdsresurser inom allmän- och specialisttandvård, både privat och offentlig samt att rekrytera ny tandvårdspersonal.

Dagens tandläkarutbildning är, jämfört med tidigare, mer inriktad på teoretisk utbildning och forskningskompetens och innehåller betydligt mindre del av patientarbete med praktiska behandlingsmoment. Socialstyrelsen har tidigare uttryckt att nya tandläkare behöver handledning under en inledande period av sin anställning, för att kunna verka som kvalificerade tandläkare i framtiden. Det är därför väsentligt att en god handledning kommer till stånd och att de som handleder har en systematisk struktur för omhändertagande av nyutexaminerade tandläkare. Det här medför merkostnader, vilka tillgodoses genom en ersättning. Kostnaden för handledning som kliniken erhåller beräknas till maximalt 200 000 kr per nyutexaminerad och ersätts under det första arbetsåret. Kravet är att detta är den första anställningen, efter utbildning, för att ersättning skall utgå. Om tandläkaren slutar under året upphör ersättningen. Handledarersättningen riktas till Folktandvården och Specialisttandkliniken inom VS. Uppskattad totalkostnad för ca 5-6 tandläkare är ca 1 mnkr/år.

Specialisttjänstgöring inom tandvård sker idag genom uppdragsutbildning eller via nationell antagning. Ett framtida behov kan ses av kombinerad specialist- och doktorandtjänstgöring inom Region Västmanland för att höja den vetenskapliga nivån.

EKONOMI

Ersättningar i Primärvårdsprogrammet

Det är viktigt med fortsatt stabilitet i primärvårdsprogrammets ersättningsystem under planperioden. Inriktningen för de justeringar som görs är att de bör ha en tydlig koppling till ett konkret önskat resultat eller aktivitet. En ökad andel fasta ersättningar under planperioden bör kombineras med utökad uppföljning, analys och styrning av uppnådda resultat.

Sammanfattning av satsningar och skattade resursbehov

I bilaga 1 nedan sammanfattas ovan beskrivna satsningar vilka bedöms ha behov av ekonomisk förstärkning för att kunna realiseras.

Grunderna i Vårdvalsenhetens ekonomiska förutsättningar för 2018 är fastlagda i Regionplanen. Precisering av ersättningar till primärvården har fastställts i särskilt beslut i § xx/17 (RS december 2017).

Beskrivningen i bilagan delas in i en del som rör driftsfrågor inom CHSU/Vårdvalsenheten och en del som innebär förstärkningar i Primärvårdsprogrammet enligt LOV.

Västerås 2018-01-xx

Anders Ahlgren

Chef Vårdvalsenheten

BILAGA 1 REDOVISNING AV PLANERAD UTVECKLING UNDER PLANPERIODEN

Verksamhetsområde – Vårdvalsenheten	Belopp, årlig drifteffekt
Gynekologisk cellprovskontroll	
– utökad provtagning enligt nationellt beslutat vårdprogram	2,0 mnkr
– borttagande av screeningavgift enligt beslut av regeringen	1,8 mnkr
Statsbidrag finns avsatt för borttagande av patientens screeningavgift.	
Samordningsfunktion för Elevhälsovården, delfinansiering	0,7 mnkr
Tandvård, satsning på utbildningsstöd	1,0 mnkr
COSMIC till privata vårdgivare, initialt specialistmottagningar, införandekostnader av engångskaraktär	0,8 mkr
Förvaltning RGS Webb	Finansieras inom ramen för generellt avsatta medel för digitalisering
Verksamhetsområde – LOV Primärvården	
Triageringsfunktion, distriktsköterska, Jourmottagningen	1,2 mnkr
Utbyggd Barnhälsovård, med fokus på satsningar i socioekonomiskt utsatta områden, i enlighet med den nationella överenskommelsen	3,0 mkr
<u>Lagstiftning Trygg och effektiv utskrivning</u> I Vårdvalsenhetens förra verksamhetsplan lyftes behovet av förstärkning av resurser till Primärvården för att klara nytt åtagande kopplat lagstiftning gällande Trygg och säker utskrivning. Under 2017 har uppdraget för primärvården konkretiserats tydligare inklusive vad utmaningarna innebär. Totalt avsätta 8,8 mnkr, varav 6,8 mnkr ska bidra till att täcka kostnader för inrättande av vårdsamordnarfunktioner på varje vårdcentral och 2 mnkr/år avsätts för att stimulera till upprättade av SIP (Samordnad Individuell Plan) i enlighet med riktlinjerna i lagstiftningen.	8,8 mnkr

BILAGA 2 TRANSPARENT BUDGETREDOVISNING

Specifikation av uppdragen inom tandvården för år 2018

Datum

2018-01-26

Verksamhetsgrenar	Kapiteringsersättning i kr/inv	Fast belopp i kr	Rörlig ersättning i kr		Klassificering
Tandvården			(beskriv)		
Barn- och ungdomstandvård		0	81 529 000		
Allmäntandvård barn- och ungdomar 3-22 år ca 61000 BoU	1 367		81 529 000	Valfrihet gäller även privata vårdgivare	Konkurrensutsatt
Vuxentandvård		0	32 289 000		
Landstingets särskilda tandvårdsstöd		0	32 289 000		
Uppsökande verksamhet, Nödvändig tandvård till vissa äldre och funktionshindrade och Tandvård som ett led i en kortvarig sjukdomsbehandling		0	32 289 000	Valfrihet gäller alla vårdgivare	Konkurrensutsatt
Allmäntandvård		10 950 000	0		Konkurrensskyddad
Befolkningsansvar och Omvårdnadstandvård		10 950 000	0		Konkurrensskyddad
Specialistandvård		51 876 000	22 124 000	Specialist	Konkurrensskyddad
Befolkningsansvar		117 000		Specialist	Konkurrensskyddad
Specialisttandvård		51 759 000		Specialist	Konkurrensskyddad
Specialisttandvård barn			22 124 000	Valfrihet gäller alla vårdgivare	Konkurrensutsatt
Särskilda uppdrag		3 917 000	2 775 000		
Forskning			500 000		Konkurrensutsatt
Forskningsamordning		290 000	0		Konkurrensskyddad
Samordningsfunktion tandvård barn och unga		482 000			Konkurrensskyddad
ST-utbildning		3 145 000	0		Konkurrensutsatt
6mån praktik tdl utanför EU land			400 000		
Datastöd			400 000		
Tolkkostnader			1 400 000		
Konsultstöd			75 000		
Summa Tandvård		66 743 000	138 717 000		
Huvudmannaskap					Myndighetsverksamhet
Exempelvis beställarenhet (kan i vissa landsting ingå i FTV och ska då särskiljas)		0	2 505 000		
Tabellen fylls i inför nästkommande år					
(Om det inom en rad finns både konkurrensutsatt och konkurrensskyddad verksamhet ska det finnas två rader)					
Inga kostnader för tandvård till asyl, papperslösa och gömda redovisas.					