

Förslag till beslut

Direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje beslutar att godkänna reviderat förfrågningsunderlag inklusive ersättningsbilaga för vårdval Primärvårdrehabilitering att gälla från och med den 1 maj 2024.

Ulrika Lindberg
Tillförordnad förbundsdirektör

Sammanfattning

Direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje beslutade 2023-12-07 § 128 om budget 2024 och verksamhetsplan 2024–2026. Erforderlig uppräknings av kommunalförbundets avtal med vård- och omsorgsgivare sker inom ramen för den beslutade budgeten 2024.

De föreslagna ändringarna av förfrågningsunderlag och ersättningsbilaga för vårdval primärvårdsrehabilitering syftar till att i allt väsentligt motsvara Region Stockholms förfrågningsunderlag och ersättningar. Förslaget ryms inom ram för beslutad budget 2024. Det nya förfrågningsunderlaget föreslås gälla från och med den 1 maj 2024.

För att harmonisera med förändringar inom andra vårdval, säkerställa tillgängligheten av rehabiliteringen, förhindra felaktigt resursutnyttjande, öka kontroll av kvaliteten och för att vara följsamma till Region Stockholm, föreslås att följande förändringar införs inom vårdval Primärvårdsrehabilitering i Norrtälje:

1. Höja ersättningar för:
 - Digitala videobesök med 15%
 - Besök för omfattande utredningar med 200 kr/besök
 - Gruppteambesök på annan plats med 280 kr/gruppbesök

- Lymfödembehandlingar med 100 kr/behandling
 - Besök för patienter med långvarig smärta med 200 kr/besök.
2. Införa ersättning för Internetförmiddlad modulbaserad patientutbildning/behandlingsserie - 420 kr per patient för genomgången skola/behandlingsserie.
3. Uppdatera förfrågningsunderlaget i sin helhet gällande:
- Förtydligande av basuppdraget
 - Förtydligande av specifik uppdragsbeskrivning
 - Förtydligande av samverkan
 - Förtydligande av ersättningsvillkor och ersättningsmodellen
 - Utformning av avtalsuppföljningen
 - Förtydligande av betalning av patientavgifter och utformning av faktura
 - Förtydligande av ersättningsvillkor för utomlänspatienter
 - Digitala förmågor.

Uppdateringarna avser justeringar av mindre betydelse som syftar till att förbättra kvaliteten, tillgängligheten, vårdkedjan samt att effektivisera resursutnyttjandet. Ny digital förmåga "rapportera aktiviteter som inte är vårdkontakter" kravställs. Det har bl.a förtydligats att beställarens utbetalning av ersättning för uppdraget förutsätter att inrapporteringen av de uppgifter som ligger till grund för vårdgivarens fakturering av uppdraget överensstämmer med vårdgivarens journalanteckning. I övrigt görs förtydliganden i förfrågningsunderlaget och nya begrepp införs i avtalstexten som en anpassning till Region Stockholms dito.

Beskrivning av ärendet

Målgruppen för vårdval Primärvårdsrehabilitering är patienter i öppenvård. Vårdgivaren ska i första hand tillgodose patientens behov av rehabilitering för patienter som vårdats vid akutsjukhus, geriatrisk klinik eller specialiserad slutna rehabiliteringsklinik. Det finns inget krav på remiss. Syftet med insatserna är att förbättra patientens aktivitets- och funktionsförmåga med målsättningen att återvinna eller bibehålla bästa möjliga funktion och ge tidiga insatser vid försämring av funktionstillstånd samt att skapa goda villkor för ett självständigt liv med aktivt deltagande i samhällslivet. Verksamheten omfattar ett basuppdrag för akuta och planerade rehabiliteringsinsatser i öppenvård på mottagning från arbetsterapeut, dietist och fysioterapeut. Tilläggstjänster till

basuppdraget är kiropraktik, naprapati, behandling av lymfödem samt mottagningsverksamhet på husläkarmottagning. Tilläggstjänsterna utgör ett komplement till basuppdraget. Vidare ingår i basuppdraget att bedriva gruppverksamheter i form av patientskolor, grupper och patientutbildningar på mottagningen.

Revidering av ersättningsbilagan

I Norrtälje finns två utförare inom vårdvalet. Dessa är Rehab öppenvård Norrtälje Tiohundra i centrala Norrtälje och Primärvårdsrehabilitering Doktor.se i Rimbo. Det finns inga mottagningar belägna i perifera områden.

Ersättningsmodellen för Vårdvalet Primärvårdsrehabilitering (förkortas nedan PVR) saknar listningsersättning och är i stället uteslutande produktionsbaserad med differentierade ersättningar. De flesta ersättningsnivåerna i basuppdraget har inte räknats upp sedan 2017. Detta upplevs som en utmaning av samtliga vårdgivare, särskilt med hänsyn till den otrygghet en produktionsbaserad modell är förenad med. Ingen uppräknning under flera år leder dessutom till ökade volymer med risk för förekomsten av icke medicinskt motiverade besök.

Förfrågningsunderlaget för PVR reviderades i sin helhet senast i maj 2021. Då infördes bl.a. digitala videobesök och gruppbesök på annan plats för utfärdande av fysisk aktivitet på recept, FaR. I mars 2022 infördes digitala videobesök i grupp.

I Norrtälje är den geografiska spridningen av befolkningen stor och införandet av digitala besök har visat sig ge ett gott resultat avseende tillgängligheten till rehabilitering. Största fördelen med möjligheten till digitala besök har de invånare som bor i periferiområden. Digitala besök säkerställer tillgängligheten av rehabiliteringen i hela kommunen. Dessa förhindrar även felaktigt resursutnyttjande av hemrehabiliteringen då hemrehabiliteringen i vissa fall kan kontaktas på felaktiga grunder. De digitala besöken är dessutom alltid billigare än fysiska dito och därför mer kostnadseffektiva.

I syfte att effektivisera både kommunal och regional rehabilitering samt att främja tillgängligheten för invånarna i sin helhet föreslår förvaltningen att höja ersättningarna för videobesök med 15%.

Även ersättning för omfattande utredning föreslås att höjas med 200 kr. Eftersom omfattande utredningar är båda resurs- och tidskrävande och kan ta upp till 2 timmar behöver förutsättningar för dessa besök förbättras. Dessutom har inte heller denna ersättning reviderats sedan 2017.

För att harmonisera med Region Stockholms övriga ersättningar enligt vårdvalet Primärvårdsrehabilitering föreslås också ersättningarna för samtliga lymfödembehandlingarna att höjas med 100 kr/behandling samt ersättning för besök på annan plats, medverkan i gruppteambesök på husläkarmottagning att höjas med 280 kr/grupp.

De föreslagna förändringarna av ersättningar i ersättningsbilagan sammanfattas i tabellen nedan:

Enskilt videobesök kort, <20 min	104 (90) kr och 138(120) kr - dietist
Enskilt videobesök, 20–59 min	363 (315) kr och 483(420) kr -dietist
Gruppbesök, video, normal \geq 30 min och <60 min	173 (150) kr
Gruppbesök, video, resurskrävande \geq 60 min (KVÅ)	302 (262,5) kr
Omfattande utredning (KVÅ)	900 (700) kr
Besök på annan plats, medverkan i gruppteambesök på husläkarmottagning, (KVÅ), per grupp	1 500 (1 220) kr
Enskilt nybesök, resurskrävande, \geq 60 min Gäller även för patienter med långvarig smärta	750 kr 850 kr arbetsterapeut och dietist
Enskilt återbesök, resurskrävande \geq 60 min Gäller även för patienter med långvarig smärta	620 kr 720 kr arbetsterapeut och dietist
Lymfödem behandling mottagningsbesök, 30–59 min	900 (800) kr
Lymfödem behandling mottagningsbesök, 60–89 min	1 300 (1 200) kr
Lymfödem behandling mottagningsbesök \geq 90 min	1 600 (1 500) kr
Internetfördelad modulbaserad patientutbildning/behandlingsserie	420 kr (ny ersättning)

Övriga revideringar av förfrågningsunderlaget

Förfrågningsunderlaget i övrigt föreslås att uppdateras i sin helhet för att i för Norrtälje väsentliga avseende motsvara Regions Stockholm dito.
En av de viktigaste uppdateringarna gäller införandet av

Internetförmedlad modulbaserad patientutbildning eller behandlingsserie. I Region Stockholm begränsas dock denna typ av ersättning till digital artrosskola. I Norrtälje finns behov av flera patientutbildningar och även behandlingar som sker med stöd av digital teknik och som patient kan genomföra hemma exempelvis VR-inriktad nackrehabilitering. Förslaget är därför att inte begränsa Internetförmedlad modulbaserad patientutbildning/behandlingsserie till endast artrosskolan. Vårdgivarna i Norrtälje behöver stöd i att utveckla digitala innovativa arbetsmetoder och lösningar för att kunna gå i bränschen för innovation och utvecklingen av nära vård.

Följande revideringar är föreslagna att beslutas:

1. Specifik uppdragsbeskrivning (5) har reviderats med följande:
 - Beskrivning av basuppdraget (5.3.1) utökas med Internetförmedlad modulbaserad patientutbildning/behandlingsserie
 - Krav på utrustning/resurser (5.3.6) Kravet på utrymme för utlämning och återtagning av enklare hjälpmedel, exempelvis rollatorer och duschpallar har tillkommit
 - Uppdatering av Nationella riktlinjer i sin helhet (5.3.7)
 - Samverkan (5.3.9.1) har uppdaterats med följande: Etablerad samverkan med närliggande vårdgivare inom vårdval specialiserad fysioterapi och lagreglerade fysioterapeuter (LOF) ska finnas. För patienter i behov av enbart insats av fysioterapeut finns möjlighet till hänvisning till samverkande fysioterapeuter.
 - Vårdplanering (5.3.9.2) har förtydligats med följande: Vårdgivaren ska följa överenskommelsen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård och vägledningen Samordnad Individuell Plan (SIP), se Vårdgivarguiden
 - Kompetenskrav för verksamhetschef (5.4): Vid byte av verksamhetschef ska förteckning över relevanta erfarenheter med kopior på utbildningsbevis samt utdrag ur Belastningsregistret bifogas anmälan om byte
 - Basuppdraget (5.4.1) Kraven på heltidsbefattningar har sänkts för att behålla mindre mottagningar. Minsta volymen på antalet fysiska besök per kalenderår har förtydligats

I basuppdraget bör finnas minst fyra heltidsbefattningar.

Basuppdraget ska ha en volym på minst 1400 patienter med fysiska besök per kalenderår.

2. Utformning av avtalsuppföljningen är reviderad med följande:
 - Inrapportering via WIM. Frågorna i WIM kan årligen modifieras och kompletteras beroende på beställarens behov (6.4)
3. Ersättningsvillkoren (7) har förtydligats med grundläggande förutsättningar för vårdgivarens rätt till ersättning
 - Produktionsrelaterad ersättning (7.2.1) har förtydligats
 - Ersättningsvillkor för utomlänspatienter har uppdaterats (7.2.5.2)
 - Patientavgifter (7.4) har förtydligats
 - Utformning av faktura (7.8.1) har förtydligats
4. Digitala förmågor (9) ersätter tidigare Elektroniska tjänster. Ny digital förmåga (9.3.5) ”rapportera aktiviteter som inte är vårdkontakter” kravställs.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet ryms inom ramen för den beslutade budgeten för 2024 och gäller från och med den 1 mars 2024.

Direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje har beslutat om budget 2024 och verksamhetsplan 2024–2026 (2023-12-07 § 128). Erforderlig uppräknig av kommunalförbundets avtal med vård och omsorgsgivare sker inom ramen för den beslutade budgeten 2024.

Eftersom digitala besök regleras i avtalet med tak – innebärande att antalet digitala besök maximalt får uppgå till 30 procent av den totala ersättningen under ett kalenderår för basuppdraget inklusive tilläggstjänster – bedöms att förslaget ligger inom ramen för 2024 års budget. Övriga ersättningar är uppräknade i nivå med Region Stockholm.

Effekter för sammanhållen vård och omsorg

Satsningar som omfattas av denna revidering bedöms leda till att höjning av kvaliteten och tillgängligheten av rehabiliteringsinsatserna för Norrtäljeborna samt minskning av risken för förekomsten av icke medicinskt motiverade insatser och välfärdsbrottslighet.

Förvaltningens synpunkter

Under revideringsprocessen har vårdgivarna inom vårdvalet beretts möjlighet att inkomma med synpunkter. Sakkunniga har tillfrågats i tillämpliga delar. Vårdgivarnas synpunkter har framförallt beaktas vid förslaget av revidering av ersättningarna.

Bilagor

1. Förfrågningsunderlag Vårdval Primärvårdsrehabilitering 2024-05-01
2. Ändringsmeddelande FFU Primärvårdsrehabilitering 2024-05-01.

Beslut skickas till

Region Stockholm (registrator.rlk@regionstockholm.se)
Garpefält Berge Ann, Tiohundra
(ann.garpefalt@tiohundra.se)
Emma Kämpe, Doktor.se (emma.kempe@doktor.se)