



Hälsoval i Kalmar län

Ersättning för vården 2024

Bilaga 2

Innehåll

Inledning.....	4		
Ersättningsmodell Hälsöval.....	4		
Vårdpeng.....	5		
Listning.....	5		
Vårdtyngd.....	5		
ACG (Adjusted Clinical Groups).....	5		
Care Need Index (CNI).....	5		
Glesbygd och filial.....	6		
Geografi- och storlekstillägg.....	6		
Befolkningsstäthet.....	6		
Filial.....	6		
Besök på jour och annan vårdenhet.....	6		
Fokusområde Utomlän/Utlands.....	6		
Prestationer och fokusområden.....	6		
Prestationsersättningar.....	6		
Läkemedelsersättning.....	7		
Riktade statsbidrag.....	7		
Utbetalningar.....	7		
Kostnadsansvar.....	8		
Patientavgifter.....	8		
		Tillägg.....	8
		Service, momskompensation, administration och lokaler (SMAL).....	8
		Gemensamma utvecklings- och tilläggsuppdrag.....	8
		Kunskapsstyrning.....	9
		Jourersättning.....	9
		ST-läkare.....	9
		Arbetsgivaransvar.....	9
		Ersättning.....	9
		Redovisning.....	9
		Fördelning av ST-läkare inom Hälsöval Kalmar län.....	9
		Utbildning.....	10
		Regler för att flytta.....	10
		Ekonomisk uppföljning.....	10
		Sanktioner.....	10

Inledning

Vårdenheternas ersättning består av både fasta och rörliga delar. De fasta delarna består av både demografiska och geografiska faktorer, vårdtyngd, samt ersättning för filialer. De rörliga delarna varierar med vårdenhetens prestationer och en koppling finns även till utomlans- och utlandspatienter. Relationen mellan den fasta och rörliga ersättningen är ca 91 % - 9 %. I den relationen ingår inte ersättning för:

- receptläkemedel
- service/momskompensation/administration samt lokaler

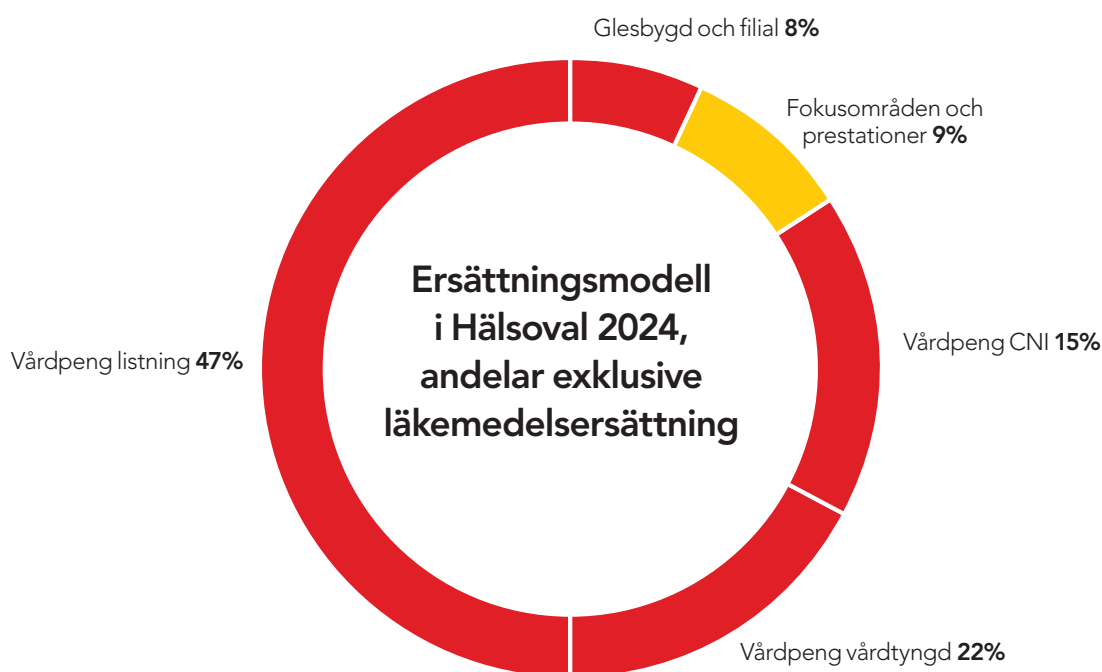
- jour
- AT/ST
- tilläggsåtagande
- nationella riktade statsbidrag
- hjälpmedel

De fasta delarna innebär att vårdenheten har ett grundläggande hälso- och sjukvårdsansvar inom området allmänmedicin för samtliga sina listade.

Ersättningsmodell Hälsoval

Samtliga ersättningar anges i 2024 års nivå. Den årliga uppräknings av ersättningsmodellen sker enligt LPIK (landstingsprisindex) exklusive läkemedel och exklusive pensionseffekt. Uppräkningsen kan riktas mot olika delar i ersättningsmodellen beroende på vilka satsningar/prioriteringar som beslutas. Ersättningsbeloppen i Hälsoval är absoluta endast för ett år i

taget. I det längre perspektivet är de att betrakta som relativa. Det faktiska utfallet inom respektive del i diagrammet utgör underlag för beslut om ersättningsnivåerna för nästkommande år. Detta förhållningssätt gäller för samtliga delar i ersättnings-systemet.



Vårdpeng

Listning

Ersättningen uppgår till 1 357 kr per listad invånare och år. Vårdenhetens ersättning beräknas genom att multiplicera antalet listade med ersättningen per listad. Underlag för listning baseras på aktuella siffror från listningssystemet per den 28:e varje månad.

Vårdtyngd

ACG (Adjusted Clinical Groups)

Ersättningen uppgår till 654 kr per listad invånare och år. Ersättning beräknas genom att multiplicera vårdenhetens ACG-poäng med ersättningen per ACG-poäng och antalet listade. Individernas hälsotillstånd definieras genom att varje listad tilldelas en ACG-grupptillhörighet, utifrån sjukdomsburda (diagnos/diagnoser), ålder och kön.

ACG används i ersättningsmodellen för att beskriva förväntat vårdbehov utifrån de listades sjuklighet. Varje individ beskrivs utifrån de diagnoser som finns i Region Kalmar läns journal-system (Cosmic). Diagnoser hämtas från alla vårdkontakter de senaste 18 månaderna – i såväl öppen som slutna vård.

Individernas diagnoser ställs i relation till:

- Varaktighet
- Svårighetsgrad
- Diagnossäkerhet
- Sjukdomsorsak
- Krav på specialistvård och den genomsnittliga resursanvändningen på primärvårdsnivån ligger till grund för fördelningen.

ACG-grupperna tilldelas olika vikter beroende på kalkylerad vårdtyngd. En förutsättning för att ACG ska spegla vårdbehovet är att diagnos sätts vid samtliga besök. Samtliga besök diagnosjusteras enligt ICD-10.

Care Need Index (CNI)

Care Need Index (CNI) utgår från individens socioekonomi och tar sin utgångspunkt i det faktum att invånare med socioekonomisk belastning ofta har större vårdbehov än andra. Vårdenheten erhåller CNI-ersättning beroende på socioekonomisk belastning enligt variablerna i CNI enligt tabell till höger.

Medborgare listade i Kalmar län (oavsett var i landet man är folkbokförd) klassificeras enligt CNI var tredje månad. Beräkningen utförs av Statistiska centralbyrån (SCB). Listningsfilen som körs den 28:e varje månad ligger till grund för beräkningen.

Ersättningen uppgår till 433 kr per CNI-poäng och år. Ersättning beräknas genom att multiplicera vårdenhetens totala CNI-poäng med ersättningen per CNI-poäng.

Variabler	CNI-poäng
Ålder yngre än 5 år	3,23
Personer födda i Öst- och Sydeuropa (ej EU), Afrika, Asien eller Latinamerika	5,72
Ålder över 65 år och ensamboende	6,15
Ensamstående förälder med barn <= 17 år.....	4,19
Personer, 1 år eller äldre som flyttade in i området.....	4,19
Arbetslösa eller i åtgärd, 16-64 år.....	5,13
Lågutbildade 25-64 år.....	3,97

Tabell 1, CNI-poäng

Glesbygd och filial

En jämlik vård som tryggar tillgängligheten i glesbygd är en av utgångspunkterna inom Hälsoval Kalmar län. Vårdenheter i glesbygd kan i mindre utsträckning avlastas av sjukhusens öppenvård. Hälsovalsuppdraget innebär en relativt sett större belastning för mindre enheter. Med anledning av detta finns en glesbygdsersättning fördelat på geografi, storlek, befolkningstäthet samt filial. För mer info se Bilaga 2.1 Glesbygdsersättning.

Geografi- och storlekstillägg

Geografi- och storlekstillägget baserar sig på avstånd till närmaste sjukhus samt vårdenhetens listningsstorlek. Avstånd längre än 2 mil till närmaste sjukhus samt en liststorlek på 4 000 eller färre ersätts enligt denna parameter.

Ersättningen uppgår till 348 kr per poäng och listad

Befolkningstäthet

Befolkningstätheten är den parameter som tydligast definierar ett geografiskt område som glesbygd. Befolkningsparametern delas upp i fem nivåer baserat på antal invånare inom en radie på en mil från vårdenheten, där nivå fem är glesast befolkat. Ersättningen uppgår till 110 kr per nivå och listad.

Filial

Ett sätt att säkra tillgången till vård i glesbygd kan vara att bilda en filial. En filial ska uppfylla kraven på filial som ställs i Bilaga 1 Uppdragsbeskrivning Hälsoval Kalmar län samt Bilaga 14 Filialverksamhet.

Om det saknas enhet som kan täcka vårdbehovet för invånarna på etableringsorten lämnas ersättning enligt nedan.

Om det finns en etablerad enhet (filial eller vårdenhet) som inte själv kan täcka hela vårdbehovet på orten kan del av ersättning bli aktuellt. I det fall det redan finns en etablerad filial som får filialersättning kan det bli aktuellt att dela ersättningen.

Det finns 3 nivåer på filialer, se Bilaga 14 Filialverksamhet. Dessa ersätts enligt nedan:

- Utökad filial ersätts med 500 000 kr per år.
- Läkarfilial ersätts med 333 333 kr per år.
- Distriktssköterskefilial ersätts med 250 000 kr per år.

Läkarfilialer och utökade filialer i glesbygd ersätts med geografi- och storlekstillägg samt befolkningstäthet.

Besök på jour och annan vårdenhet

För att begränsa akutsjukvård till de tillfällen då det är nödvändigt finns en modell där medelantalet akutbesök per listad utgör ett riktvärde. Akutbesök inbegriper här jourbesök i primärvård och besök på akutmottagning på sjukhus (hos läkare). För enheter där de listade gör fler besök än riktvärdet utgår en avgift på 200 kr per besök och denna ersättning tillfaller de enheter där de listade gör färre besök. Vid besök på annan enhet inom länet (samtliga besök och videobesök) än den där patienten är listad utgår en ersättning till den mottagande enheten på 200 kr. Denna ersättning debiteras vårdenheten där patienten är listad. I de fall vårdenheten har tecknat avtal om att köpa vård från en annan vårdenhet administrerar avtalsparterna och ansvarar själva för de ekonomiska mellanhavandena.

Prestationer och fokusområden

Prestationsersättningar

Vårdenheterna erhåller besöksersättningar enligt följande:

Typ av besök	Ersättning, å-pris i kr
Avstämningsmöte	1 345
Rehabiliteringsmöte	1 345
Trepartsmöte	1 345
Hälsosamtal	1 140
Geriatrisk riskprofil för 79 år och äldre	360
Influensavaccinering	175
Pneumokockvaccinering Pneumovax	370
Pneumokockvaccinering Apexxnar	710
Pneumokockvaccinering Vaxneuvance	329
Vaccinering Covid-19	200
Besök asylsökande, läkare	2 000
Besök asylsökande, annan vårdpersonal	1 000
Utomlänsbesök	250
Övrigt	
Extern provtagning (ordinerat av annan enhet eller sjukhus)	129

För mer information kring registrering av enskilda ersättningsgrundande prestationer enligt ovan se bilaga 2.3

Registreringsanvisningar för ersättningar enligt Hälsoval Kalmar.

Fokusområde Utomläns/Utlands

I och med Kalmar läns geografiska läge och inflödet av turister från andra delar av både riket och från andra länder, så utgör hanteringen av dessa gruppers behov av vård inom det allmänmedicinska området, en betydande del av enskilda vårdenheters arbete. Ersättningen baseras på tidigare års besök, kopplade till både utomlänspatienter och patienter från andra länder och är ett andelsmått efter hur stor andel av dessa patientgruppers besök inom vårdvalet, som varje vårdenhet hanterat. Ersättningen uppgår till 197 243 kr per procentenhet och år.

Läkemedelsersättning

Varje enhet inom Hälsoval bär fullt kostnadsansvar för de läkemedel som rekvideras, samt bär sin del av distributionskostnaden. Region Kalmar läns upphandlade läkemedelspriser gäller, så länge regionens system för distribution används. Kostnaden för allmän/basläkemedel belastar förskrivande enhet. Basläkemedel finns förtecknade i Lista över bas-/allmänläkemedel på regionen externa webbplats för vårdgivare. Denna lista uppdateras årligen av Region Kalmar läns läkemedelssektion.

Förskrivning av klinikläkemedel (allt som inte är definierat som basläkemedel) belastar respektive sjukhusenhet och enhet inom psykiatri oavsett förskrivare. Vissa läkemedel definieras som sär läkemedel och belastar centralt anslag. Förutsättningar för läkemedelsbudgeten omförhandlas årligen.

Den samlade läkemedelsbudgeten för hela primärvården baseras på föregående års utfall uppräknat med 10 %. Budgeten

korrigeras årligen även utifrån kommande nationella förändringar och rekommendationer (t.ex. patentutgångar, nya basläkemedel, förändringar i högkostnadsskyddet mm)

Läkemedelsersättningen beräknas månatligen baserad på 80 % ACG och 20 % CNI, för enhetens listade. Det beräknade värdet utgör vårdenhetens ersättning.

Pris ACG: 859 kr och pris CNI: 215 kr

Utöver ersättning enligt ovan kompenseras enheterna för den kostnad de haft för rekvisition av Zoledronsyra vid osteoporos samt parenteralt järn.

Om en enhet går samman med annan enhet eller köps upp debiteras läkemedelskostnaderna utskrivna på enheten den nya enheten under 12 månader.

Riktade statsbidrag

Regeringen sätter fokus på viktiga områden i Region Kalmar läns verksamhet genom att bidra med särskilda statliga medel, statsbidrag. Bidragen innebär att staten ger regionerna ekonomiska incitament för att utvecklas och förbättras inom specifika områden.

Gemensamt för dessa bidrag är att de är villkorade och att villkoren beslutas för ett eller två år i taget. Det korta perspektivet gör det omöjligt att integrera dessa bidrag i det vanliga ersättningssystemet.

Utbetalningar

Utbetalning sker månadsvis senast den 15:e. Ersättningen betalas ut i efterskott ca en månad efter det att sista datum för registrering på perioden har passerats. Å-contoutbetalningar kan efter överenskommelse (initieras av vårdenheten) ske per den 1:e. Vid försenad utbetalning utgår dröjsmålsränta enligt räntelagen.

För att säkra innehållet i utbetalningarna behöver enheterna lämna in följande data/information till Samordning hälso- och sjukvård enligt nedanstående tidplan. Vid utebliven rapportering betalas inte ersättningen ut retroaktivt.

Tidsplan redovisning från respektive enhet:

- **ST:** rapportering sker senast den 5:e i nästkommande månad.
- **Tilläggsuppdrag:** rapporteras in 2 ggr/år. Senast den 30 april och den 30 november
- **Jour:** rapportering sker senast den 5:e i nästkommande månad

Kostnadsansvar

I de ersättningar som beskrivits ovan ingår ansvar för samtliga kostnader som uppstår i samband med uppdragets utförande, med undantag för:

- Hjälpmedel
- Medicinsk service, intern och extern
- Tolkservice
- AT-läkare
- Laboratorietransporter
- IT - se Bilaga 6 IT Hälsoval primärvård Kalmar län

Tillägg

Service, momskompensation, administration och lokaler (SMAL)

En av de viktiga förutsättningarna i hälsovalskonstruktionen är konkurrensneutralitet gentemot de privata vårdgivarna inom Hälsoval. Konkurrensneutralitet innebär för regionen att de privata vårdgivarna skall ha samma förutsättningar att bedriva vård som de regiondrivna vårdenheterna och vice versa. Även de ekonomiska förutsättningarna skall vara likvärdiga. För att de ekonomiska förutsättningarna skall bli så lika som möjligt utgår förutom ersättning enligt hälsovalsmodellen även ett SMAL-tillägg till de privata vårdenheterna för de delar som är fri nyttighet för de offentliga vårdenheterna. SMAL-tillägget ska bidra till finansiering av kostnader för:

- Administrativt stöd i form av t ex ekonomiadministration, personaladministration
- Service i form av t ex vaktmästeri, kundtjänst, konferenslokaler
- Lokaler
- Företagshälsovård (för de anställda)
- Moms
- Försäkringar
- Pensioner

När det gäller moms så ger momslagstiftning de regiondrivna vårdenheterna avdragsrätt för ingående moms vid inköp av varor och tjänster inom området hälso- och sjukvård. Privata vårdgivarna saknar motsvarande möjlighet och kostnadsför istället ingående moms. För att upprätthålla konkurrensneutralitet mellan regionens egna vårdenheter och privata vårdenheter får de privata vårdgivarna ett tillägg som ingår i SMAL-tillägget som kompensation för dessa merkostnader. SMAL-tillägget beräknas varje år utifrån nivån på de regiondrivna enheternas fria nyttigheter. Priset uppgår till 447 kr per listad och år.

Patientavgifter

Det åligger vårdenheten att tillämpa de regler för patientavgifter som beslutas av regionen. Patientavgifterna, vilka som huvudprincip faktureras patienten, går tillbaka till ersättnings-systemet som en delfinansiering av detta. Faktureringen sköts av regionen. Vårdgivaren ska vara ansluten till frikortssystemet FRISK.

Gemensamma utvecklings- och tilläggsuppdrag

I hälsovalsuppdraget ingår det att delta i olika typer av gemensamt utvecklingsarbete utöver det rena mottagningsarbetet.

Primärvårdsförvaltningen bär ansvaret att delta i de flesta utvecklingsarbeten beslutade av regionen. Det finns emellertid ett antal utvecklingsområden som vänder sig till såväl offentligt som privat drivna vårdenheter och ersätts enligt nedanstående tilläggsprincip. Dessa gemensamma områden är:

- Utvecklingsarbeten inom Cosmic journalsystem av omfattningen **enkel tilläggsuppdrag** (se nedan)
- Implementering av nationella riktlinjer på länsövergripande nivå t.ex. diabetes, demens, sjukdomsförebyggande åtgärder m.m. ersätts enligt nedan.
- Handledning av AT-, ST- och BT-läkare
- Handledning av läkarstudenter enligt avtal med Linköping (ersätts med 1500 kr per studentvecka)
- Deltagande i medicinska rådet
- Deltagande i regionala programgrupper
- Deltagande i nationella arbetsgrupper
- Deltagande i arbetsgrupper för vårdförlopp och kunskapsstyrning
- Särskilda uppdrag som initierats av samordning hälso- och sjukvård

Uppdragen ger olika ersättning beroende på omfattning. Två nivåer finns, enkel eller dubbel ersättning. För dubbel ersättning krävs en tidsåtgång ≥ 2 heldagar/månad under ett år, för övriga uppdrag utgår enkel ersättning.

Varje enhet kan få en maximal ersättning för tilläggsuppdrag i relation till enhetens storlek. För upp till 800 listade vid årets början kan man få ersättning för ett enkelt uppdrag, för 800-1600 för två enkla eller ett dubbelt uppdrag osv. Ett enkelt uppdrag ersätts med 40 000 kr/år och ett dubbelt med 80 000 kr/år. Om enheten avsäger sig ett tilläggsuppdrag under påbörjat halvår eller om enheten inte har haft ett aktivt deltagande under minst 3 månader utgår ingen ersättning.

Deltagande i gemensamt utvecklingsarbete måste naturligtvis baseras på intresse och engagemang men det finns också en skyldighet att delta i den här typen av arbeten då det ingår i hälsovalsuppdraget.

Jourersättning

Ersättning för jouråtagande utgår enligt schablon för samtliga vårdenheter. Schablonerna är beräknad utifrån 2024 års jourpunkter och arbetsbelastning, schablonerna varierar därmed över länet, se Bilaga 2.2 *Sammanställning jour-schabloner*.

ST-läkare

Arbetsgivaransvar

Den vårdenhet/vårdgivare där ST-läkaren är anställd har arbetsgivaransvaret för ST-läkaren och lönesätter och betalar ut lönen till ST-läkaren.

Ersättning

Hälsoval ersätter 100 % av genomsnittslön för ST-läkare till vårdenheter inom Hälsoval Kalmar län. Ersättningen reduceras i förhållande till läkarens tjänstgöringsgrad och frånvaro utan lön. Ersättningen för 2024 vid 100 % tjänstgöring är 51 200 kr/månad. Sociala avgifter (47,11 % inklusive semesterdagstillägg tillkommer) samt administrativt tillägg på 4,7 % för privata vårdenheter).

Ersättningen betalas maximalt ut för tid motsvarande 5 års heltidstjänstgöring (5,5 år ST som går enl. SOFS 2021:8) eller tills ST-läkaren blir godkänd specialist i allmänmedicin om detta

Ansökan om ersättning för tilläggsuppdrag finns tillgänglig på regionens externa webbplats för vårdgivare och redovisas två gånger per år.

Kunskapsstyrning

För deltagande inom terapigrupper, aktuella programområden med fokus på primärvårdsområdet samt utvecklingsarbete i samverkan med kommunerna kan vårdenheten erhålla ersättning för avsatt tid och ev. kringkostnader genom att skicka en specifikation över detta till bestallarenheten@regionkalmar.se senast 5e januari för föregående år.

sker tidigare. Vid särskilda skäl kan förlängning beviljas av Samordning hälso- och sjukvård efter samråd med studierektorn. Om en ST-tjänst behöver upphöra helt eller tillfälligt, så upphör ersättning från hälsoval.

Redovisning

Vårdenheten ansvarar för att faktura/underlag skickas in senast den 5:e i nästkommande månad för att utbetalas under innevarande månad. ST-läkarens tjänstgöringsgrad och placering måste redovisas på särskilt formulär.

Fördelning av ST-läkare inom Hälsoval Kalmar län

Efter preliminär överenskommelse mellan blivande ST-läkare och anställande vårdenhet bedömer studierektor om vårdenheten uppfyller kraven (handledning, listningsunderlag, utrymme m.m.). Vårdenheten kan efter godkännande från studierek-

tor ansöka om ersättning från Samordning hälso- och sjukvård. Inkommer det fler ansökningar än budgeterat finns ett kösystem. Vårdenheten kan dock själva stå för kostnaden i väntan på ersättning. Eventuell annonsering ansvarar respektive vårdenhet för. Studierektorsorganisationen administreras av primärvårdsförvaltningen.

Utbildning

ST-läkaren har en utbildningsersättning på 25 000 kr/år vid heltidstjänstgöring. Ersättningen betalas ut årligen. Utbildningsersättningen ska användas för kostnader i samband med utbildning (kursavgift, resor, boende osv.). Mitt i ST och spe-

cialistexamen bekostas av vårdenheten. Studierektorerna ansvarar för att följa upp att utbildningsersättningen används till sådant som är relevant för ST-utbildningen. Obligatoriska kurser för ST-läkarna, enligt nya ST-reformen, finansieras centralt av regionen, dock bekostas eventuella resor av enheten.

Regler för att flytta

ST-läkare får säga upp sig och söka ny ST inom Hälsoval Kalmar län om inte annan överenskommelse görs. Om annan överenskommelse görs, ska denna stämmas av med studierektor. Den nya enheten söker då på samma villkor som ovan.

Ekonomisk uppföljning

Samordning hälso- och sjukvård genomför systematiskt både kontinuerlig och fördjupad uppföljning på vårdenheter som ingår i Hälsoval Kalmar län, där genomlysning av ekonomin ingår som en del. (Se Bilaga 1 *Uppdragsbeskrivning Hälsoval Kalmar län*).

Sanktioner

Vårdgivaren förbinder sig att i förekommande fall, utan dröjsmål, skriftligen meddela regionen om risk för bristande tillgänglighet eller annan bristande uppfyllelse av avtalat uppdrag föreligger, samt vilka åtgärder som avses vidtas för att eliminera uppkommen risk och minimera konsekvenserna av detta.

I de fall Region Kalmar län finner, efter exempelvis löpande eller fördjupad uppföljning att vårdgivares vårdkvalitet har brister eller att vårdgivaren i övrigt försummar delar av uppdraget enligt de förpliktelser som återfinns i Förfrågningsunderlaget, har regionen rätt att vidta åtgärder för att säkerställa god vård samt att vårdgivaren följer sina åtaganden enligt avtalet.

I de fall påpekanden om avsteg och brister inte rättats upp efter påminnelse eller enligt åtgärdsplan kan sanktioner vidtas i form av ersättningsavdrag.

Region Kalmar län fastställer beloppet på sanktionen. Beloppet ska vara skäligt med hänsyn taget till ersättningsbeloppet, avsteget eller bristens art och vikt med hänsyn till bland annat patientsäkerheten och avtalsbrottets varaktighet. Nivån ska ställas i proportion till avstegets eller bristens betydelse för verksamheten.