



Hälsoval i Kalmar län

Ersättning för vården 2025

Innehåll

| | |
|---|----------|
| Inledning..... | 4 |
| Ersättningsmodell Hälsoval..... | 4 |
| Vårdpeng..... | 5 |
| Listning..... | 5 |
| ACG (Adjusted Clinical Groups)..... | 5 |
| Care Need Index (CNI)..... | 5 |
| Hälsofrämjande..... | 5 |
| Glesbygd och filial..... | 6 |
| Geografi- och storlekstillägg..... | 6 |
| Befolkningstäthet..... | 6 |
| Filial..... | 6 |
| Besök på jour och annan vårdenhet..... | 6 |
| Fokusområde Utomläns/Utlands..... | 6 |
| Prestationer och fokusområden..... | 6 |
| Prestationsersättningar..... | 6 |
| Läkemedlersättning..... | 7 |
| Riktade statsbidrag..... | 7 |
| Utbetalningar..... | 7 |
| Kostnadsansvar..... | 8 |
| Patientavgifter..... | 8 |
| Tillägg..... | 8 |
| Service, momscompensation, administration och lokaler (SMAL)..... | 8 |
| Gemensamma utvecklings- och tilläggsuppdrag..... | 8 |
| Kunskapsstyrning..... | 9 |
| ST-läkare..... | 9 |
| Arbetsgivaransvar..... | 9 |
| Ersättning..... | 9 |
| Redovisning..... | 9 |
| Fördelning av ST-läkare inom Hälsoval Kalmar län..... | 9 |
| Utbildning..... | 9 |
| Regler för att flytta..... | 9 |

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 utomläns- och utlandspatienter. Relationen mellan den fasta och rörliga ersättningen är ca 92 % - 8 %. I den relationen ingår inte ersättning för:

- receptläkemedel
- service/momskompensation/administration samt lokaler

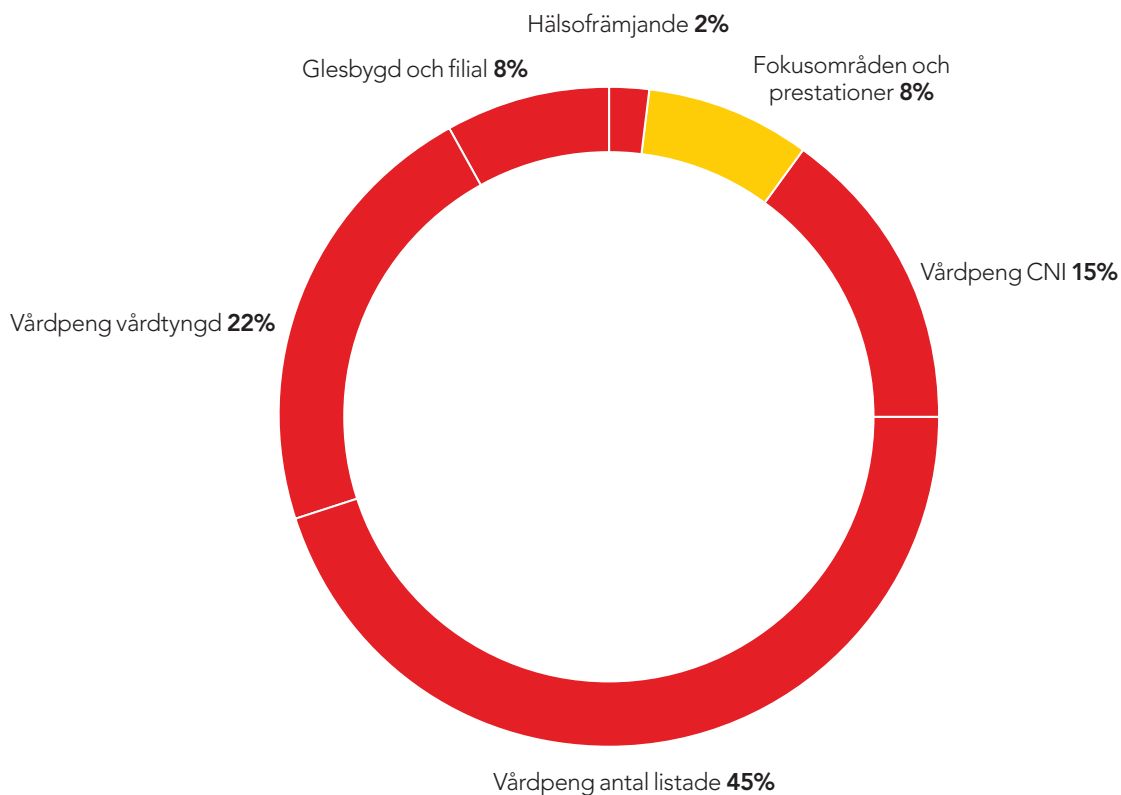
- jour
- AT/ST
- tilläggsåtagande
- nationella riktade statsbidrag
- hjälpmedel

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 2025 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 1 447 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.

ACG (Adjusted Clinical Groups)

Ersättningen uppgår till 672 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.

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 443 kr per CNI-poäng och år. Ersättning beräknas genom att multiplicera vårdenhetens totala CNI-poäng med ersättningen per CNI-poäng.

Hälsofrämjande

Vårdenheten får en ersättning som ska användas till förebyggande och hälsofrämjande arbete.

Ersättningen är 25 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.

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.

| 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 3.1 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. Enheter som förlorar ersättning genom att gå över 4000 listade kompenseras delvis för mellanskillnaden. Kompensation utgår fram tills övriga ersättningar (Listning, CNI, ACG) är högre än nivån vid 4000 listade. Ersättningen uppgår till 349 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 111 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 333 000 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 helgöppen hälsocentral, under beredskapstid 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 besök på helgöppen hälsocentral och under beredskapstid i primärvård samt 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 fysiska besök) 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 mellanhandena.

Prestationer och fokusområden

Prestationsersättningar

Vårdenheterna erhåller besöksersättningar enligt följande:

| Typ av besök | Ersättning, á-pris i kr |
|---|-------------------------|
| Avstämningsmöte | 1 390 |
| Rehabiliteringsmöte | 1 390 |
| Trepartsmöte | 1 390 |
| Influensavaccinering | 175 |
| Pneumokockvaccinering Pneumovax | 395 |
| Pneumokockvaccinering Prevenar 20 | 710 |
| Pneumokockvaccinering Vaxneuvance | 329 |
| Vaccinering Covid-19 | 200 |
| Besök asylsökande, läkare | 2000 |
| Besök asylsökande, annan vårdpersonal | 1000 |
| Utomlänsbesök | 250 |
| Övrigt | |
| Extern provtagning (ordinerat av annan enhet eller sjukhus) | 129 |

Övriga vaccinationer ersätts enligt taxa** För mer information kring registrering av enskilda ersättningsgrundande prestationer enligt ovan se bilaga 6 Registreringsanvisningar för ersättning och uppföljning.

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 fysiska 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 203 555 kr per procentenhet och år.

**För resevaccination utgår ersättning motsvarande besökskostnad plus kostnad för vaccin. För ytterligare information se Bilaga 6 Registreringsanvisningar.

Läkemedelsersättning

Den samlade läkemedelsbudgeten för bas-/allmänläkemedel 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 högkostnads skyddet mm).

Varje enhet inom Hälsoval Kalmar län bär fullt kostnadsansvar för de läkemedel som rekvireras, samt bär sin del av distributionskostnaden.

Region Kalmar läns upphandlade läkemedelspriser gäller, så länge Region Kalmar läns system för distribution används. Kostnaden för allmän/basläkemedel belastar förskrivande enhet. Basläkemedel finns förtecknade i Lista över bas-/allmänläkemedel på Region Kalmar läns externa webbplats för vårdgivare. Denna lista uppdateras årligen av Region Kalmar läns läkemedelssektion.

För att uppnå en mer stabil och jämn ersättningsmodell beräknas varje vårdenhets genomsnittskostnad för de senaste tre månaderna. Läkemedelsersättningen beräknas månatligen baserad på 80 % ACG och 20 % CNI, för enhetens listade. Det beräknade värdet utgör vårdenhetens ersättning.

Pris ACG: 924 kr och pris CNI: 228 kr

Utifrån den möjliga ersättning som en vårdenhet kan uppnå i ersättningsmodellen läggs ett golv respektive ett tak på 10%. Det innebär att om vårdenheten överstiger taket så erhåller de enbart 50% ersättning för den del som överstiger taket. Om vårdenheten understiger golvet så får vårdenheten ersättning med 50% för den delen som understiger golvet.

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

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

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 ersättningsystemet.

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. Undantag gäller vid sista utbetalningen vid avtalslut, se Bilaga 16 Upphörande av verksamhet. 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.
- **Tjänstgöring vid helgöppen hälsocentral/beredskap:** 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
- Laborietransporter
- IT se *Bilaga 9 IT Hälsoval 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 Region Kalmar län att de privata vårdgivarna skall ha samma förutsättningar att bedriva vård. 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. SMAL-tillägget beräknas varje år utifrån nivån på de regiondrivna enheternas fria nyttigheter. Priset uppgår till 482 kr per listad och år.

Patientavgifter

Det åligger vårdenheten att tillämpa de regler för patientavgifter som beslutas av Region Kalmar län. Patientavgifterna, vilka som huvudprincip faktureras patienten, går tillbaka till ersättningsystemet som en delfinansiering av detta. Faktureringen sköts av Region Kalmar län. Vårdenheten 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 Region Kalmar län. 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 enkelt 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
- 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.

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

ST-läkare

Arbetsgivaransvar

Den vårdenhet 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 2025 vid 100 % tjänstgöring är 52 700 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 sker tidigare. Vid särskilda skäl kan förlängning beviljas av Samordning hälso- och sjukvård efter samråd med studierektor. 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, ut-

Kunskapsstyrning

För deltagande inom terapigrupper, aktuella nationella och regionala programområden, samverkansgrupper och arbetsgrupper med fokus på primärvårdsområdet samt deltagande i länsövergripande arbetsgrupper för vårdförlopp och kunskapsstyrning 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.

rymme m.m.). Vårdenheten kan efter godkännande från studierektor 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 specialistexamen 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 Region Kalmar län, 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.

Uppföljning och sanktioner

Se Bilaga 15 Uppföljning och sanktioner.