

Mellan Stockholms läns landsting, organisationsnummer 232100-0016, genom Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning, Närsjukvårdsavdelningen och Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO), Södra Stockholms psykiatri, organisationsnummer 232100-0016, har slutits följande

FÖRLÄNGNINGSAVTAL

Definitioner

- Beställare:** Stockholms läns landsting, Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning genom Närsjukvårdsavdelningen
- SLL:** Stockholms läns landsting
- Vårdgivare:** Vårdgivare av tjänster enligt detta Avtal, SLSO, Södra Stockholms psykiatri
- Tilläggsavtal:** Detta avtalsdokument och härtill hörande bilagor
- Huvudavtal:** Det avtal som detta avtalsdokument utgör ett tillägg till, ADA 7500.

§ 1 Omfattning och giltighetstid

Föreliggande Förlängningsavtal utgör ett tillägg till Huvudavtalet mellan Stockholms läns landsting, Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning, och SLSO Södra Stockholms psykiatri, som avser psykiatrisk vård för vuxna i inom Stockholms stadsdelar Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Skarpnäck och Södermalm, samt avtalet med Psykiatri Sydöst om slutenvård och myndighetsutövning i kommunerna Haninge, Nacka, Nynäshamn, Tyresö och Värmdö.

Förlängningsavtalet gäller tidsperioden 2010-01-01 --- 2010-12-31.

§ 2 Ändringar i Huvudavtalet

Huvudavtalets Ersättningsvillkor bilaga 1, Uppföljningsplan bilaga 4 och Kvalitetsbokslut läkemedel bilaga 4.1 ersätts med bifogade bilagor:

- Ersättningsvillkor Södra Stockholms Psykiatri för 2010, bilaga 1
I ersättningsvillkoren har följande tillkommit
 - P 4.2 om bonus när vårdgivaren uppfyller vissa fastställda mål
 - P 9 om ersättning för övertagande av 20 % av kostnaden för läkemedel i öppenvård.
- Uppföljningsplan Södra Stockholms Psykiatri 2010, bilaga 4
- Kvalitetsbokslut Läkemedel 2010, bilaga 4.1.

§ 3 Övrigt

I övrigt gäller Huvudavtalet.

Avtalet har upprättats i två (2) likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm / 2010
Stockholms läns landsting
Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Stockholm / 2010
SLSO, Södra Stockholms psykiatri

Olle Olofsson
Avdelningschef

Filipe Costa
Verksamhetschef

Ersättningsvillkor

1. Ersättningsens grunder

Ersättningen består av en fast del och en rörlig del. Den rörliga delen innehåller en produktionsrelaterad del och en målrelaterad del med bonus och viten utifrån uppfyllda kvalitetskrav.

1.2 Sammanfattning av ersättningsens delar

Del	Belopp	Kommentar
Fast ersättning enligt p 2	252 390 423: -	Faktureras med 1/12 per månad (21 032 535:-)
Produktionsrelaterad ersättning enligt p 3	247 010 423: -	Maximal ersättning enligt beställd volym. Faktureras per månad enligt utförda och registrerade prestationer. Produktion utöver beställd volym ersätts med 10 % av den rörliga ersättningen.
Vite. Maximalt belopp enligt p 4.1 som kan återkrävas	17 479 030: -	Beställaren fakturerar Vårdgivaren i december månad
Maximal ersättning	499 400 845: -	Maximal ersättning exkl. bonus
Bonus. Maximalt belopp enligt p 4.2	930 000: - kr	Beställaren betalar efter uppnått mål
Maximal ersättning inkl. bonus	500 330 845:-	Den ersättning avtalet kan ge som mest förutom produktion utöver beställd volym

2. Fast ersättning

Beställaren ersätter Vårdgivaren med en fast ersättning som en ersättning för Uppdraget i Uppdragsbeskrivningen (bilaga 3).

Den fasta ersättningen 2010 är **252 390 423:- kr**. I den fasta ersättningen ingår myndighetsutövningen med **5 380 000:- kr**.

3. Produktionsrelaterad ersättning

Vårdgivaren får en ersättning för de vårdtjänster mm som rapporteras elektroniskt till SLL's databaser enligt Beställarens anvisningar, se Uppdragsguiden.

Ersättningen gäller upp till taket för beställda vårdtjänster enl p 3.1 och 3.2 som motsvarar maximalt **247 010 423:-** kronor, därefter ersätter Beställaren Vårdgivaren enligt p 5.
Ersättning vid produktion utöver beställd volym

3.1 Öppen vård

Beställaren betalar Vårdgivaren per utförd och registrerad vårdtjänst enligt pristabell p 3.1.2. För beskrivning av vårdtjänst/besökstyp och registrering av dessa se ”Registreringsrutiner för vuxenpsykiatrisk öppenvård i Stockholms läns landsting” som finns på Uppdragsguiden.

Den totala poängen för vårdtjänster i öppenvård beräknas till **235 457 poäng**

3.1.1 Pristabell öppen vård

Vårdtjänster (Besökstyper)	Produkt kod	Vikt	Pris	Pris vid produktion över beställd volym
Mottagningsbesök annan vårdgivare än läkare	29A06	1,00	543,00	54,00
Mottagningsbesök läkare	29A07	1,60	868,00	87,00
Hembesök/besök på annan plats	29A08	2,00	1 085,00	108,00
Gruppbesök (per deltagare)	29A09	0,50	271,00	27,00
Teambesök (fler behandlare)	29A10	1,80	977,00	98,00
Dagsjukvård/längre behandling	29A11	2,50	1 356,00	136,00
Nätverksmöte	29A12	2,00	1 085,00	108,50
Telefonkontakter	29A14	0,10	54,00	5,00
Telefonrecept	29A15	0,00	0,00	0,00
Tilläggsersättningar				
Tolk - Mottagningsbesök annan vårdgivare än läkare	29A16	0,50	271,00	27,00
Tolk - Mottagningsbesök läkare	29A17	0,80	434,00	43,00
Tolk - Hembesök/besök på annan plats	29A18	1,00	542,50	54,00
Tolk - Gruppbesök	29A19	0,25	135,63	14,00
Tolk - Teambesök (fler behandlare)	29A20	0,90	488,00	49,00
Tolk - Dagvård/längre behandling	29A21	1,25	678,00	68,00
Tolk - Nätverksträff	29A22	1,00	542,50	54,00
Ny patient	29A23	2,00	1 085,00	1085,00
Neuropsykiatrisk utredning	29A13	10,00	5 425,00	5425,00

3.2 Sluten vård

Beställaren betalar Vårdgivaren per utförd och registrerat vårddygn enligt p 3.2.1. In och utskrivningsdygn räknas som ett dygn. Vid in- och utskrivning inom samma dygn registreras 0-dygn.,

Permission från sluten vård får omfatta maximalt 3 dygn för att faktureras som vårddygn. **Antalet vårddygn beräknas till 52 700 varav 21 000 för Sydöstra länet. Kostnaden beräknas till 238 550 000 kr.**

3.2.1 Pristabell sluten vård

Vårdtjänst/vårddygn	Produkt kod	Pris	Pris vid produktion över beställd volym
Vårddygn 0		3500	350
Vårddygn 1		3500	350
Vårddygn 2-10		2500	250
Vårddygn 11 - >		2000	200

3.3 Neuropsykiatriska utredningar

Beställaren betalar Vårdgivaren en tilläggsersättning utöver besöksersättningen för neuropsykiatrisk utredning efter att utredningen är avslutad och dokumenterad. Vårdgivaren förväntas göra minst **240 neuropsykiatriska** utredningar under året

3.4 Ny patient

Beställaren betalar Vårdgivaren en ersättning per ny patient som inte har rapporterad vårdkontakt hos Vårdgivaren under de senaste tolv månaderna.

3.5 Tolkmedverkan

Då tolk medverkar vid besök i öppen vård betalar Beställaren en tilläggsersättning genom att öka den rörliga ersättningen för respektive produkt med 50 %. Denna tilläggsersättning räknas ej in i ersättningstaket.

4. Mårelaterad ersättning

4.1 Vite vid ej uppfyllda mål

Om Vårdgivaren inte når de i Uppföljningsplanen angivna målen fakturerar Beställaren Vårdgivaren ett vite. Maximalt vite är 3,5 % av den totala ersättningen enligt *p.1.2 Ersättningens delar*.

Beräkningsgrundande belopp är 494 938 845:- kronor och **maximalt vitesbeloppet är 17 479 030:- kr.**

De i Uppföljningsplanen definierade fem kvalitetsmålen som kan faktureras vite:

Mål nr:	Målområde /nyckeltal	Mål	% av den totala ersättning	Vite vid ej uppfyllda mål
1.	Andel patienter som gjort tre eller fler besök och har specifik diagnos (enligt KSH 97/ICD10 kod)	Minst 90 %	0,75 %	3 745 506 kronor
2.	Andel patienter med diagnos Bipolärt syndrom för vilka det under de senaste 12 månaderna har gjorts en nyregistrering eller uppföljningsregistrering i Bipolär – nationellt kvalitetsregister för bipolär affektiv sjukdom	Minst 50 %	0,75 %	3 745 506 kronor
3.	Telefontillgänglighet: Andel telefonsamtal inom godkänd tid Direktsvar: 1.5 min Köfunktion: 10 min	Minst 90 %	0,75 %	3 745 506 kronor

4.	Väntetider: Rapportering av väntetider enligt vårdgarantin	100 % månatlig rapportering	0,75 %	3 745 506 kronor
Miljö				
5.	Miljö Om Vårdgivaren den 31 december inte har ett giltigt miljöcertifikat fakturerar Beställaren Vårdgivaren ett vite motsvarande 0,5 procent av den totala ersättningen enligt <i>p.1.1. Ersättningen delar</i>	Vårdgivaren är certifierad	0,50 %	2 497 004 kronor

4.2. Bonus

Om vårdgivaren når de i Uppföljningsplanen angivna målen fakturerar Vårdgivaren Beställaren senast den 10 december. Beställaren äger rätt att årligen justera bonusnivåer i Uppföljningsplanen och fördelningen av ersättningen mellan olika mål. Sådan justering ska godkännas av Vårdgivaren.

Mål nr:	Målområde	Mål	Bonus vid uppfyllda mål
4.2.1.	Komplexa vårdbehov: Organisatorisk struktur samt namn och yrkeskategori på de behandlare som arbetar med patienter med komplexa vårdbehov pga psykisk sjukdom och missbruk	Godkänd skriftlig rapport	50 000 kronor
4.2.2.	Skriftliga vårdplaner: Individuella skriftliga gemensamma vårdplaner för patienter med komplexa vårdbehov undertecknade av psykiatri, beroendevård och patient	Godkänd skriftlig rapport	1000:- kronor per vårdplan dock maximalt 150 000:- kronor
4.2.3.	Avvikelseberättelser: System för manuell och elektronisk rapportering av avvikelser tillgängliga för patienter, närstående och deras föreningar lokalt på varje vårdenhets	Godkänd skriftlig rapport	30 000:- kronor
4.2.4.	Brukarråd: Brukarråd med protokollförda möten undertecknade av brukar- och anhörigförening- arna fyra gånger per år.	Bonus utgår vid minst 2 undertecknade möten.	100 000:- kronor
4.2.5.	Patient/Närståendebildning Utbildning för patienter och närstående (minst 2 utbildningar omfattande minst 5 möten vardera)	Bonus utgår vid minst 2 genomförda utbildningar.	200 000:- kronor

4.2.6	Väntetider: Antal patienter som väntat mer än 30 dagar.	0 patienter har väntat mer än 30 dagar	Ersättning i proportion till antalet mottagningar som nått målet. Maximalt 400 000:- kronor
-------	---	--	---

Maximal bonus är 930 000:- kr

5. Ersättning vid produktion utöver beställd volym

Om summan av ersättningen för utförda och registrerade vårdtjänster i öppen- och slutenvård under året överstiger den maximala ersättningen 494 938 845:- kronor ersätts respektive vårdtjänst med 10 % av den rörliga ersättningen. Se tabell p 3.1.2. och 3.2.1. Undantag för prisreduktion är p 3.3 och 3.4.

6. Psykiatrisk vård utförd av annan vårdgivare

6.1 Psykiatrisk vård utförd av underleverantör

Beställaren ersätter Vårdgivaren för vård som inte utförs inom Vårdgivarens egen verksamhet men som Vårdgivaren köper från en underleverantör inom ramen för Uppdraget. Vårdgivaren får registrera den köpta vården med underleverantörskod och fakturera Beställaren. Detta gäller:

- Privata psykoterapeuter som har avtal med SLL
- Länsakuten (Norra Stockholms psykiatriska klinik, SLSO). Under den tid av dygnet dvs 08.00 – 22.00 då Vårdgivaren har i uppdrag att svara för akuta insatser har Vårdgivaren kostnadsansvar för de patienter som bor inom Vårdgivarens geografiska ansvarsområde och som besöker Länsakuten.
- Hälso- och sjukvårdsinsatser i öppenvård enligt p.3.1.1 som Vårdgivaren köper när patienter är placerade på Hem för vård och boende (HVB).

6.2 Psykiatrisk vård utförd i annat uppdrag

Vårdgivaren enligt detta avtal skall inte betala för vård hos nedanstående vårdgivare Dessa vårdgivare fakturerar Beställaren direkt för utförd vård.

- Psykiatriska kliniken vid Ersta sjukhus
- Specialiserad ätstörningsvård (Stockholms Centrum för Ätstörningar (SCÄ) SLSO, Mandometerkliniken AB Mando samt Capio Anorexi Center AB)
- Psykiatrisk specialistvård för personer med tortyr- och/eller svåra krigsskador (Kris- och traumacentrum och Röda Korsets Center för tortyrskadevård
- Finska psykiatriska teamet, (Norra Stockholms psykiatriska klinik, SLSO)

- Sexualmedicinskt centrum (Psykiatriklinik Sydväst, SLSO)
- Mottagningen för könsbytesutredningar (Psykiatriklinik Sydväst, SLSO)
- Psykiatriska mottagningen för döva och SURD (Psykiatriklinik Sydväst, SLSO)
- Internetpsykiatri (Psykiatriklinik Sydväst, SLSO)
- Mottagningar för komplicerade depressions- och ångesttillstånd (WeMind Psykiatri och Psykiatrihälsan i Farsta)
- Läkare- och psykologinsatser vid Bellstasund
- Privata psykiatriker som bedriver verksamhet enligt Nationella taxan eller särskilt avtal.
- Utomlänsvård enligt riksavtalet

7. Asylsökande

Vård av asylsökande regleras i särskilt ramavtal med Beställaren.

8. Patientavgifter

8.1 Patientavgifter besök och vårddygn

Vårdgivaren förbinder sig att av patienter som behandlas enligt detta Avtal ta ut patientavgift med de belopp som Stockholms läns landsting beslutat. De patientavgifter Vårdgivaren får från patienterna tillfaller Vårdgivaren och är en ersättning utöver den produktionsrelaterade ersättningen från Beställaren Uppgift om patientavgifterna finns tillgängliga i SLL: s patientavgiftshandbok och på www.uppdragsguiden.sll.se.

Patientavgifter skall kunna betalas kontant, med betalkort eller med kredit (via inbetalningskort).

Beställaren ersätter inte Vårdgivaren för

- uteblivna patientintäkter till följd av att patienten låter bli att betala patientavgift enligt SLL: s avgiftsregler.
- utebliven patientavgift för patienter som uteblir från bokade besök.
- utebliven intäkt vid besök av patient som har frikort eller av annan anledning enligt SLL: s avgiftsregler inte skall betala patientavgift;

Om SLL beslutar om ändrade patientavgifter skall övriga ersättningar från Beställaren justeras på ett sådant sätt att Vårdgivarens totala ersättning enligt detta avtal inte förändras till följd av förändrad patientavgift. Beställaren fastställer hur denna justering av ersättningarna skall ske.

Om patienten vid ett tidsbeställt besök – utan vägande skäl - får en väntetid på mer än 30 minuter efter den utsatta tiden äger patienten rätt att på begäran återfå den erlagda patientavgiften. Ingen återbetalning skall ske om patienten har frikort eller är avgiftsbefriad. Vårdgivaren äger inte rätt till någon ersättning från Beställaren för återbetalningen av patientavgiften. Se vidare avgiftshandboken på Uppdragsguiden.

8.2 Patientavgifter för tekniska hjälpmedel

Vårdgivaren ansvarar för att från patienter ta ut eventuell avgift för hjälpmedel efter vad som framgår av Uppdragsguiden. Vårdgivaren ansvarar för redovisning av avgiften, som i sin helhet skall tillfalla Beställaren. Betalning till Beställaren regleras med faktura senast månaden efter det Vårdgivaren tagit emot avgiften.

9. Ersättning för förskrivning av läkemedel i öppen vård

Vårdgivaren ges ett ansvar för 20 % av kostnaden för förskrivna läkemedel i öppenvård, såväl bas- som specialläkemedel.

Vårdgivaren fakturerar Beställaren med 1/12 av **4 229 227:- kronor** varje månad under 2010.

Beställaren vidarefakturerar Vårdgivaren med 20 procent av från Apoteket Service AB totalt fakturerat belopp för de läkemedel som förskrivits.

Vårdgivaren kan faktureras högst 110 % och lägst 90 % av **4 229 227:- kronor** år 2010.

Under hösten 2010 kommer beslut att fattas om storleken av Vårdgivarens kostnadsansvar för läkemedel år 2011.

10. Medicinsk service

Vårdgivaren har det fulla kostnadsansvaret för medicinsk service.

11. Lokaler

Vårdgivaren svarar för samtliga kostnader som är relaterade till de lokaler och den utrustning som behövs för uppdragets utförande.

12. Tekniska hjälpmedel

Beställaren bekostar hjälpmedel som förskrivs till brukaren enligt SLL's anvisningar och regler.

Behandlingshjälpmedel bekostas av Vårdgivaren, för undantag se Hjälpmedelguiden via Uppdragsguiden.

13. Tolkar

Beställaren svarar för kostnaden för språktolk eller teckentolk vid patientkontakt om sådan tolktjänst anlitas som har avtal med SLL.

14. Sjukresor

Beställaren svarar för kostnaderna för sjukresor om entreprenör SLL har avtal med anlitas.

15. Utbildningsåtaganden

Beställarens ersättning för utbildningsplatser som Vårdgivaren tillhandahåller utges med av SLL fastställd ersättning.

16. Betalning

16.1 Fakturering

Vårdgivaren skickar faktura till Beställaren månadsvis i efterskott till adress som Beställaren skriftligt anger. På fakturan samlas samtliga poster som skall faktureras den månaden.

Den fasta ersättningen får Vårdgivaren fakturera månadsvis i förskott för nästkommande månad med en tolfedel av beloppet enligt p 2. *Fast ersättning*

Den produktionsrelaterade ersättningen får Vårdgivaren fakturera månadsvis med det belopp som baseras på den vård som rapporteras elektroniskt till SLL: s databaser enligt Beställarens anvisningar och på de fastställda priserna enligt p.3 *Prestationsrelaterad ersättning*

Om Vårdgivaren inte når de kvalitetsmål enligt p.4 *Vite vid ej uppnådda mål* fakturerar Beställaren Vårdgivaren vite i december månad.

Om Vårdgivaren uppfyller mål som kvalificerar för bonusersättning fakturerar Vårdgivaren Beställaren efter redovisat resultat.

Fakturan utformas och specificeras enligt Beställarens anvisningar. Beställaren äger rätt att kräva att Vårdgivaren specificerar vissa uppgifter elektroniskt.

Beställaren äger rätt att införa elektronisk fakturering och att ställa system för detta till Vårdgivarens förfogande och användning.

16.2 Betalningsvillkor

Betalning sker mot faktura 20 dagar efter fakturans ankomst. Fakturan skall anses ha nått fram till Beställaren senast fem dagar efter det att den skickats från Vårdgivaren.

Vårdgivaren har inte rätt att ta ut faktureringsavgift eller andra avgifter eller pristillägg som inte framgår av detta Avtal.

Rätten till ersättning har förfallit om kravet inte har fakturerats tre månader efter det att vårdtjänsten avslutades.

16.3 Invändningar mot faktura

Invändningar mot fakturan skall ske senast tre månader efter mottagandet för att beaktas. Vid befogad invändning skall reglering av felaktigt fakturerat belopp ske inom 30 dagar.

16.4 Dröjsmål

Betalningsmottagande part äger vid försenad betalning rätt att ta ut dröjsmålsränta enligt gällande räntelags regler

17. Uppdrags-ID / Aktuella kombikakoder

Vårdgivaren ska vid registreringen av vårdtjänster avseende detta avtal använda kombikakoder enligt nedanstående tabell. Vårdgivaren skall snarast meddela Beställaren om förändringar sker i kombikakoderna.

Uppdrags-ID nummer **XXXXXXXXXX**

UPPFÖLJNINGSPLAN

Syfte

Uppföljning syftar till att granska om Vårdgivaren uppfyller åtagandena enligt detta avtal. Uppföljning syftar också till att skapa en grund för gemensam utveckling av det uppdrag som Vårdgivaren arbetar med.

Uppföljning

Uppföljning kan ske på olika nivåer. Detta dokument beskriver återrapportering av de nyckeltal¹ som Beställaren kommer att följa Vårdgivaren på. Dessa nyckeltal kommer att ligga till grund för diskussioner vid uppföljningsmöte som skall äga rum minst en gång per år. Beställare åtar sig att skicka ut dagordning för uppföljningsmötet senast 2 månader före utsett mötesdatum.

Fördjupad uppföljning, främst inom kvalitetsperspektivet, sker med hjälp av beställarrevisorer och utvärderingar. Beställaren meddelar Vårdgivaren vilka beställarrevisorer och utvärderingar som kommer att ske under aktuellt år.

Uppgifter till uppföljning kommer att hämtas från befintliga register som Vårdgivaren åtar sig att rapportera till enligt avtalets tillhörande informationsbilaga. Se bilaga *Rapportering av verksamhetsinformation samt IT-relaterade frågor*. Vårdgivaren ansvarar för kvalitetssäkring av de inrapporterade uppgifterna

Uppföljningsmodell

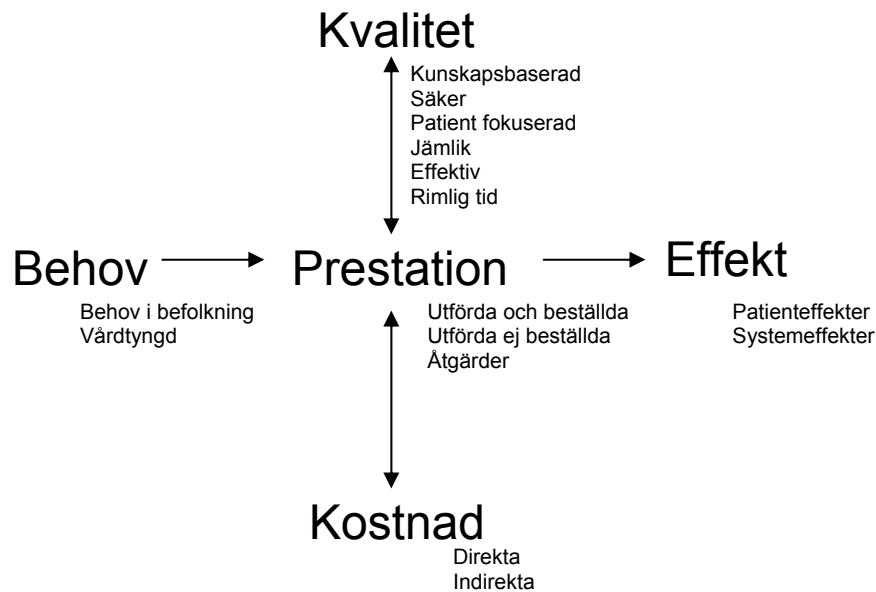
Uppföljningsplanen är indelad i fem perspektiv enligt leverantörsuppföljningsmodellen, LUM, samt uppföljning av miljökrav. De fem perspektiven är:

- Behov
- Prestationer
- Kvalitet
- Kostnader
- Effekter

Uppföljningsperspektiven bygger på att det för en beställning av vårduppdraget föreligger ett *behov* i befolkningen av en viss vårdinsats/*prestation*. Avsikten med prestationen är att uppnå en *effekt* i patientens hälsa eller inom hälso- och sjukvårdssystemet. Prestationen är förknippad med olika *kvalitetsaspekter* och genererar även en viss *kostnad* för SLL.

¹ Nyckeltal = Ett nyckeltal väger ihop information från minst två variabler, dvs att ett värde sätts i relation till något annat för att göra enheterna jämförbara.

Leverantörsuppföljningsmodellen, L.U.M



För att en verksamhet skall kunna förbättras krävs att man vet hur den egna kvaliteten och de egna resultaten står sig i jämförelse med målet och i jämförelse med andras resultat. Nyckeltalen som preciseras i uppföljningsplanen kommer Vårdgivaren att kunna följa både på det egna resultatet över tid och jämföra sig med andra Vårdgivare med samma uppdrag genom beställarens webbaserade Leverantörsuppföljningsdatabas (L.U.D).

Vite och Bonus

Om Vårdgivaren inte når de i Uppföljningsplanen angivna målen fakturerar Beställaren Vårdgivaren ett **vite**. För ett antal variabler som avser kvalitetsutveckling av verksamheten utgår en **bonus**.

I nedanstående tabell framgår vilka variabler som är förknippade med vite respektive bonus.

Kolumnen för procent (%) anger vitesbeloppens andel av den totala ersättningen. Bonusbeloppens storlek framgår av bilagan Ersättningsvillkor.

Beställaren äger rätt att årligen ändra Uppföljningsplanen samt vites- och bonusnivåerna. Sådan justering skall godkännas av Vårdgivaren.

BEHOV	Nyckeltal	Varför följs nyckeltalet	Frekvens	Källa
Behov i befolkningen	Psykiatriindex	Förklara variationer av behovstyngden	Årligen	Social medicin
Vårdtyngd	Andel patienter med huvuddiagnos inom diagnosgruppen bipolärt syndrom	Förklara olika resursåtgång hos vårdgivarna	Månatligen	GVR
	Andel patienter med huvuddiagnos inom diagnosgruppen övriga förstärknings-syndrom		Månatligen	GVR
	Andel patienter med komplexa vårdbehov p.g.a. psykisk störning och missbruk	Enligt definition som använts 2007 och 2008.	Månatligen	GVR
	Andel patienter med huvuddiagnos inom diagnosgruppen schizofreni		Månatligen	GVR
	Andel patienter med huvuddiagnos inom diagnosgruppen ångestsyndrom		Månatligen	GVR
	Andel besök med tolk		Månatligen	GVR

KVALITET	Nyckeltal	Varför följs nyckeltalet	Frekvens	Källa	Mål	Vite respektive Bonus
Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård	Diagnosregistreringsgrad	Underlag för att bl a följa patientgrupper i vårdkedjan	Månatligen	GVR		
	Mårelaterad variabel 4.1.1 Diagnostik: Andel patienter som gjort tre eller fler besök och har specifik diagnos (enligt KSH 97//ICD10-kod)	<i>Samma mått användes 2008 och 2009. Eftersom Beställaren inte kunde leverera avtalade data ur GVR användes då lokala system</i>	Årligen: Rapporteras per den 30 september.	Lokala system	Minst 90 %	Vite 0,75 % av den totala ersättningen.
	Andel diagnoser av typ Z (Kapitel 21 i KSH 97)		Månatligen	GVR		
	Mårelaterad variabel 4.1.2 Kvalitetsregister: Andel patienter med diagnos Bipolärt syndrom för vilka det under de senaste 12 månaderna har gjorts en nyregistrering eller uppföljningsregistrering i Bipolär – nationellt kvalitetsregister för bipolär affektiv sjukdom	Ökad rapportering stärker registrets nytta för forskning och kvalitetsutveckling vid behandling av Bipolärt syndrom	Årligen. Rapporteras per den 30 september	Lokala system och nationella kvalitetsregister	Minst 50%	Vite 0,75 % av den totala ersättningen.

	Andel patienter med diagnos psykos som är registrerade i kvalitetsregistret PsykosR - nationellt kvalitetsregister för psykosvård	Ökad rapportering stärker registrets nytta för forskning och kvalitetsutveckling vid behandling av psykos	Årligen	Lokala system	
	Andel patienter med minst ett läkarbesök under den senaste 12-månadersperioden	Följer krav i uppdraget om uppföljning och uppdatering av Vårdplanen	Månatligen	GVR	
	<u>Bonusvariabel 4.2.1</u> <u>Komplexa vårdbehov:</u> Organisatorisk struktur samt namn och yrkeskategori på de behandlare som arbetar med patienter med komplexa vårdbehov pga psykisk sjukdom och missbruk	För att säkra kvalitén i vården av målgruppen	Årligen. Rapporteras skriftligen senast den 1 november	Lokala system	Bonus enligt bilagan Ersättningsvillkor
	<u>Bonusvariabel 4.2.2</u> <u>Skriftliga vårdplaner:</u> Individuella skriftliga gemensamma vårdplaner för patienter med komplexa vårdbehov undertecknade av psykiatri, beroendevård och patient	För att säkra kvalitén i vården av målgruppen	Årligen. Rapporteras skriftligen senast den 1 november	Lokala system	Bonus 1000 kr per vårdplan. Maximal ersättning enligt bilagan Ersättningsvillkor.
Säker vård					
Patientfokuserad vård	<u>Bonusvariabel 4.2.3</u> <u>Avvikelse rapporter:</u>	För att säkra kvalitén i vården av målgruppen	Årligen. Rapporteras	Lokala system	Bonus enligt bilagan

	System för manuell och elektronisk rapportering av avvikelser tillgängliga för patienter, närstående och deras föreningar lokalt på varje vårdenhets	För att säkra kvalitén i vården av målgruppen	skriftligen senast den 1 november	rapport	Ersättningsvillkor.
	<p>Bonusvariabel 4.2.4 Brukarråd: Brukarråd med protokollförda möten under tecknade av brukar- och anhörigföreningarna fyra gånger per år.</p>	För att säkra kvalitén i vården av målgruppen	Årligen. Rapporteras skriftligen senast den 1 november	Bonus utgår vid minst 2 under tecknade möten.	Bonus enligt bilagan Ersättningsvillkor.
	<p>Bonusvariabel 4.2.5 Patient/Närståndeutbildning Utbildning för patienter och närstående (minst 2 utbildningar omfattande minst 5 möten vardera)</p>	För att säkra kvalitén i vården av målgruppen	Årligen. Rapporteras skriftligen senast den 1 november	Bonus utgår vid minst 2 genomförda utbildningar.	Bonus enligt bilagan Ersättningsvillkor.
Effektiv vård					
Jämlig vård	Vid samtliga nyckeltal där så är relevant redovisas resultaten uppdelade på ålder och kön	Ålder och kön tas fram i samband med beställarens nyckeltalsberäkning	Årligen	Samtliga	
Vård i rimlig tid	<p>Mårelaterad variabel 4.1.3 Telefontillgänglighet: Andel telefonsamtal inom godkänd tid Direktsvar: 1,5 min</p>	Följer patientens uppfattning om telefontillgänglighet	Årligen Återrapportering på enhetsnivå sker månatligen	Minst 90 % Genomsnitt per år.	Vite 0,75 % av den totala ersättningen.

	Köfunktion: 10 min					
	Mårelaterad variabel 4.1.4 Väntetider: Rapportering av väntetider enligt vårdgarantin	Samtliga de förfrågningar som görs från beställaren inom uppföljningen av vårdgarantin skall besvaras för att den mårelaterade ersättningen skall utgå.	Månatlig rapportering som sammanställs årligen	Lokala system	100% av årets rapporter- ingar.	Vite 0,75 % av den totala ersättningen
	Bonusvariabel 4.2.6 Väntetider: Antal patienter som väntat mer än 30 dagar.	För att säkra kvalitén i vården av målgruppen	Årligen. Rapporteras senast den 1 november	Lokala system	0 patienter har väntat mer än 30 dagar	Bonus enligt bilagan Ersättnings- villkor. Ersättning i proportion till antalet mottagningar som nått målet
	Andel mottagningar inom kliniken som är anslutna till Mina Vårdkontakter					

KOSTNAD	Nyckeltal	Varför följs nyckeltalet	Frekvens	Källa
Direkta kostnader	Uppdragskostnad/patient	Budget och kostnadsutveckling skall vara i balans	Månatligen	Raindance
Indirekta kostnader	Uppdragskostnad/befolkning			
	Läkemedelskostnad/befolkning		Månatligen	VAL
	Sjukreskostnad/befolkning			SRS
	Hjälpmedelkostnad/befolkning			Raindance
	Tolkkostnad/befolkning			

EFFEKT	Nyckeltal	Varför följs nyckeltalet	Frekvens	Källa
Patienteffekt	Andel patienter i vårdgivarens geografiska område som valt (besökt) en mottagning i annat geografiskt område.	Följer valfriheten	Månatligen	GVR
	Andel patienter som tillkommer från annan vårdgivares geografiska område		Månatligen	GVR

Systemeffekt	Antal patienter med kontakt hos vårdgivaren som vårdats vid länsakuten/befolkning Andel patienter med diagnos psykos hos vårdgivaren som vårdats i slutenvården Andel patienter med diagnos bipolärt syndrom hos vårdgivaren som vårdats i slutenvården	Månatligen Månatligen Månatligen	VAL GVR GVR	
MILJÖ	<u>Mårelaterad variabel 4.1.5</u> <u>Miljöcertifiering:</u> Vårdgivaren är miljöcertifierad		Intyg om miljöcertifiering	Vitets andel av total ersättning: 0,5 %

Kvalitetsbokslut läkemedel 2010

Psykiatri och beroendevård

Psykiatrisk vård för vuxna i ÖV	<input type="checkbox"/>
Barn- och ungdomspsykiatri.	<input type="checkbox"/>
Beroendevård	<input type="checkbox"/>

Mottagning	
Verksamhetschef	
Arbetsplatskod (för varje uppdrag)	
Bokslut för tidsperioden (år, delår)	

1. Välj tre iakttagelser som framkommit vid analys av läkemedelsstatistik för Er mottagning

	Iakttagelse	Iakttags i rapport flera alt kan anges
1		<input type="checkbox"/> DU90% <input type="checkbox"/> DC90% <input type="checkbox"/> Kostnadsökning/minskning <input type="checkbox"/> Kloka Rådens tabell <input type="checkbox"/> Annat
2		<input type="checkbox"/> DU90% <input type="checkbox"/> DC90% <input type="checkbox"/> Kostnadsökning/minskning <input type="checkbox"/> Kloka Rådens tabell <input type="checkbox"/> Annat
3		<input type="checkbox"/> DU90% <input type="checkbox"/> DC90% <input type="checkbox"/> Kostnadsökning/minskning <input type="checkbox"/> Kloka Rådens tabell <input type="checkbox"/> Annat

2. Välj tre förbättringsområden för kommande år

	Läkemedel	Vad skall förändras?	Målvärde för förändringen
1			
2			
3			

3. Introduktion av nya läkemedel

Redogör för nya läkemedel som introducerats hos Er samt erfarenheterna av dessa

4. Biverkningsrapportering

I Läksaks Kloka Råd står: Var uppmärksam på läkemedelsbiverkningar! Dokumentera ogynnsamma effekter av läkemedel med ICD-kod, t ex Y57.9

Har Er mottagning lokala rutiner för biverkningshandläggning?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Vi diskuterar egna biverkningsfall som en del i vår internfortbildning	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Om "JA":		
Enstaka tillfällen	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Regelbundet	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Använder mottagningen diagnoskoden Y57.9 eller annan motsvarande diagnoskod?	JA <input type="checkbox"/>	NEJ <input type="checkbox"/>
Hur många biverkningsrapporter har mottagningen inrapporterat till Läkemedelsverkets regionala biverkningsenhet under året	Antal	<input type="text"/>

5. Övrigt

Redogör för andra faktorer som har påverkat förskrivningsmönstret

6. Särskilda frågor, fortbildning mm

1.	Läkemedelsfortbildning ges av Läksak och läkemedelskommittéer, specialistförening och läkemedelsföretag Beskriv omfattningen av deltagandet från Er mottagning i dessa fortbildningar under det år kvalitetsbokslutet avser	
2	Har mottagningen under det år kvalitetsbokslutet avser haft hjälp av informationsläkare och/eller apotekare för analys av läkemedelsförskrivningen	JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>
3	Har förskrivarna på Er mottagning en markering för läkemedel på Kloka Listan inlagd i journalsystemet	JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>
4	Har mottagningen deltagit i klinisk prövning under det år bokslutet avser Om "JA" vilket / vilka läkemedel avsåg prövningen Preparatnamn:	JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>
	Har någon inom mottagningen varit ledamot i läksak, läkemedelskommitté, eller expertgrupp under det år bokslutet avser	JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>