

EXEMPEL PÅ MÅLRELATERAD ERSÄTTNINGSBILAGA

Här återfinns en autentisk avtalsbilaga avseende målrelaterad uppföljning.

De gråmarkerade partierna är kvalitetsmål som är gemensamma för alla husläkarmottagningar. De övriga är lokala. De olika avsnittens procentuella andel av den målrelaterade ersättningen kan skiljas sig något i avtalen.

AVTALSUPPFÖLJNING AV HUSLÄKARVERKSAMHET OCH BASAL HEMSJUKVÅRD

Syfte och disposition

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

Hälso- och sjukvården skall enligt uppdragsbeskrivningen utmärkas av att den är

- Kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- Säker
- Patientfokuserad
- Effektiv
- Jämlig
- Ges i rimlig tid.

Uppföljningsplanen är indelad i uppföljning av ovan angivna sex områden, en prestationsdel och uppföljning av miljökrav.

Om rapportering

Vårdgivaren skall i all sin rapportering följa landstingets kodsysteem, termer och begrepp.

Uppföljning av verksamheten sker dels genom månatlig rapportering, dels genom uppföljningsmöten parterna emellan. Kvalitetsmått enligt nedan skall redovisas skriftligt för Beställaren en gång per år, om inte annat anges.

I de fall muntlig redovisning stipuleras avses detta ske vid uppföljningsmöten som Beställaren kallar till.

All rapportering skall där så är möjligt, vara uppdelad per kön.

Målrelaterad ersättning

Delar av uppföljningens redovisningskrav är kopplade till den målrelaterade ersättningen.

Totalt är 2,2 procent av ersättningen målrelaterad. Av det är 0,2 procentenheter relaterat till miljöarbetet. Fördelningen av de kvarstående 2 procentenheterna på de olika målen fastställs i varje avtal/vårdöverenskommelse.

Att redovisa:	Redovisningen avser period:	Redovisas senast	Målrelaterad ersättning, %
<p>1. Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård</p> <p>1. Medicinsk kvalitet Redovisa antalet patienter med diagnosen diabetes mellitus - Andel av ovanstående där prov tagits avseende HbA1c under senaste 12 månaderna - Andel av de patienter som vid sista provtagningstillfället under de senaste 12 månaderna hade ett HbA1c –värde högst 7,5</p> <p>2. Diagnosregistrering Redovisa er diagnosregistreringsgrad vid läkarbesök</p> <p>3. Diagnosredovisning Redovisa antalet läkarbesök för de tio (10) mest förekommande diagnoserna enligt ”Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997-primärvård”</p> <p>4. Övrigt Beskriv muntligt - hur ni systematiskt arbetar med livsstilsrelaterade faktorer som har betydelse för hälsan, exempelvis: rökning, övervikt/ fetma, alkohol och fysisk aktivitet - hur ni systematiskt arbetar med exempelvis patienter inom diagnosområdena/grupperna: <ul style="list-style-type: none"> • multisjuka/sviktande i ordinärt boende • psykisk ohälsa - hur verksamheten säkerställer att vården bedrivs med utgångspunkt från Socialstyrelsens nationella riktlinjer, regionala vårdprogram (MPA) och lokala vårdprogram - vilka kvalitetsregister mottagningen rapporterar till Redovisa skriftligt er handlingsplan för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor och barn.</p>	<p>04-07-01- 05-06-30</p> <p>04-07-01-05-06-30</p> <p>04-08-01-05-06-30</p> <p>--</p> <p>--</p> <p>--</p> <p>--</p> <p>--</p> <p>--</p>	<p>05-09-30</p> <p>05-09-30</p> <p>05-09-30</p> <p>Vid uppföljningsmöte</p> <p>”</p> <p>”</p> <p>”</p> <p>05-09-30</p>	<p>Ja, tot 20 %</p> <p>2 % 6 % 6 %</p> <p>Ja, 6 %</p> <p>Nej</p> <p>Nej</p> <p>Nej</p> <p>Nej</p> <p>Nej</p>
<p>2. Säker hälso- och sjukvård</p> <p>1. Remisshantering Redovisa Ert system för att säkerställa att svar på avsänd remiss alltid återkommer</p> <p>2. Övrigt - eventuella Lex Maria -anmälningar samt orsak och förbättringsåtgärder som har vidtagits - eventuella fällande beslut i HSAN samt orsak och förbättringsåtgärder som har vidtagits - eventuella bifallna anmälningar till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag samt orsak och förbättringsåtgärder som har vidtagits - verksamhetens rutiner för avvikelserapportering</p>	<p>--</p> <p>År 2004</p> <p>År 2004</p> <p>År 2004</p> <p>År 2004</p>	<p>05-09-30</p> <p>05-03-31</p> <p>05-03-31</p> <p>05-03-31</p> <p>05-03-31</p>	<p>Ja, 5 % = tot.</p> <p>Nej</p> <p>Nej</p> <p>Nej</p> <p>Nej</p>

Att redovisa:	Redovisningen avser period:	Redovisas senast	Målrelaterad ersättning, %
<p>3. Patientfokuserad hälso- och sjukvård</p> <p>1. Patientupplevd kvalitet Beskriv hur ni systematiskt inhämtar information om den patientupplevda kvaliteten. Informationen bör inhämtas så att följande blir belyst:</p> <p>Bemötande: Redovisa hur stor andel av patienterna som är nöjda (el. motsvarande) och mycket nöjda (el. motsvarande) med det bemötande de fått av vårdgivaren i samband med besök på vårdcentralen.</p> <p>Delaktighet (samråd): Redovisa hur stor andel av patienterna som är nöjda (el. motsvarande) och mycket nöjda (el. motsvarande) med sin delaktighet i planeringen av vård och behandling vid besöket.</p> <p>Tillgänglighet: Redovisa hur stor andel av patienterna som är nöjda (el. motsvarande) eller mycket nöjda (el. motsvarande) med väntetiden till besöket.</p> <p>Generell värdering: Redovisa hur stor andel av patienterna som är nöjda (el. motsvarande) eller mycket nöjda (el. motsvarande) med den hjälp/vård de fick av vårdgivaren vid besöket.</p> <p>2. Övrigt</p> <ul style="list-style-type: none"> - exempel på hur synpunkter från patienter/närstående används i ert förbättringsarbete. - antal anmälningar till Patientnämnden samt orsak och förbättringsåtgärder som har vidtagits. 	<p>-- (Ev. resultat av enkät 2004)</p> <p>--</p> <p>År 2004</p>	<p>05-03-31</p> <p>05-03-31</p> <p>05-03-31</p>	<p>Ja, tot 20 %</p> <p>5 %</p> <p>5 %</p> <p>5 %</p> <p>5 %</p> <p>Nej</p> <p>Nej</p>
<p>4 Effektiv hälso- och sjukvård</p> <p>1. Läkemedel</p> <p>a) Redovisa andelen förskrivna läkemedel av verksamhetens DU 90 % och DC 90% som representeras av läkemedel på "Kloka listan". Uppgifterna hämtas från www.janusinfo.org (Arbetsplatsrapporterna (www.janusinfo.se) ger många möjligheter till uppföljning av din vårdcentralers läkemedelsförskrivning. För att erhålla jämförbart material är det viktigt att när ni lämnar era DU/DC 90 %-rapporter använder er av följsamheten på substansnivå (förvalt) samt baslista aktuell för perioden.)</p> <p>b) Beskriv åtgärder som vidtagits eller planeras att vidtas för att förbättra följsamheten till "Kloka listan" samt Er målsättning för detta arbete.</p> <p>2. Täckningsgrad Täckningsgrad utgörs av andelen läkarbesök i öppen vård, som utförs på den egna husläkarmottagningen av de patienter som mottagningen har ansvar för. Vid hög täckningsgrad görs en stor andel av öppenvårdsbesöken på den husläkarmottagning som patienterna tillhör.</p>	<p>04-07-01-05-06-30</p> <p>--</p>	<p>05-09-30</p> <p>05-09-30</p>	<p>Ja, tot 20 %</p> <p>5 % + 5 %</p> <p>8 %</p> <p>2 %</p>

<p>Vid låg täckningsgrad görs en stor andel av besöken hos annan vårdgivare än på den husläkarmottagning som patienterna tillhör. Mätning av täckningsgrad utförs av Beställaren vid två tillfällen, 2005-03-01 och 2005-09-01, med en mätperiod som omfattar de senaste 12 månaderna före respektive måttillfälle. Ersättning utbetalas när</p> <p>a) täckningsgraden för husläkarmottagningen överstiger 35% vid det andra måttillfället eller b) täckningsgraden understiger 35% vid det andra tillfället men en ökning har skett med minst 1,0% mellan måttillfällena</p> <p>3. Övrigt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Redovisa 1gg/kvartal antal bemannade tjänster per kategori (<i>redovisningsmall bifogas</i>) <ul style="list-style-type: none"> - husläkare - distriktssköterskor - andra personalkategorier - ST, AT och andra vårdstuderanden/elever • Redovisa muntligt hur ni samverkar med <ul style="list-style-type: none"> - vårdgrannar (t ex psykiatrin, sjukhusen, övriga husläkarmottagningar i närområdet och taxeanslutna specialister) - kommun/stadsdel - Försäkringskassan - Apoteket • Har ni skriftlig samverkansöverenskommelse med någon vårdgranne/övrig aktör? Om ja, vilken/vilka? • Använder ni någon systematisk metod för tidig upptäckt av psykisk ohälsa? Om ja, beskriv muntligt vid uppföljningsmötet. <p>HEMSJUKVÅRD:</p> <p>a) Redovisa antal patienter inskrivna i hemsjukvård som även har insatser från kommunal verksamhet (hemtjänst).</p> <p>b) Beskriv muntligt era rutiner för samarbete med apotekare/klinisk farmakolog avseende genomgång av läkemedelsordinationer.</p>	<p>05-01-01—03-31 05-04-01—06-30 05-07-01—09-30 05-10-01—12-31</p> <p>--</p> <p>--</p> <p>--</p> <p>05-01-01—06-30</p> <p>--</p>	<p>05-03-31 05-06-30 05-09-30 05-12-31</p> <p>Vid uppföljningsmöte</p> <p>05-09-30</p> <p>Vid uppföljningsmöte</p> <p>Vid uppföljningsmöte</p> <p>”</p>	<p>Nej</p> <p>Nej</p> <p>Nej</p> <p>Nej</p> <p>Nej</p> <p>Nej</p>
<p>5. Jämlik hälso- och sjukvård</p> <p>a) Är verksamheten/lokalerna anpassade för personer med olika slags funktionshinder?</p> <p>b) Beskriv rutiner och policy för användande av tolk (inkl hörseltolk)</p>	<p>--</p> <p>--</p>	<p>Muntligt vid uppföljningsmöte</p> <p>05-03-31</p>	<p>Nej</p> <p>Nej</p>

<p>6. Hälso- och sjukvård i rimlig tid</p> <p>1. Telefontillgänglighet Två telefontillgänglighetsundersökningar kommer att genomföras under 2005, en under våren och en under hösten. Antalet undersökningar under kommande år fastställs senare. Sammanlagt femtio samtal kommer under undersökningsperioden att ringas vid slumpvis utvalda tider mellan 8.00 – 17.00. Samtalen kommer att fördelas mellan de olika telefonnummer som finns angivna i Vårdguiden och som enligt tidigare kontroll är lämpliga att ringa på. Vårdgivaren ansvarar för att informationen i Vårdguiden är korrekt. Beroende på vilket växelsystem som tillämpas kommer följande gruppering att göras:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Telefon med direktsvar utan växel. Max väntetid 1,5 min - Köfunktion med väntetid. Max väntetid 10 min - Tele Q-system. Uppringd senast 15 min efter utlovad tid <p>Resultatet av mätningarna kommer att ligga till grund för tillgodoräknande av målrelaterad ersättning enligt nedan.</p> <table border="1" data-bbox="244 990 869 1182"> <thead> <tr> <th>Andel av samtalen som uppnått ovanstående mål</th> <th>Målrelaterad ersättning</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>över eller lika med 90%</td> <td>3/3</td> </tr> <tr> <td>mellan 85 och 90 %</td> <td>2/3</td> </tr> <tr> <td>mellan 80 och 84,9 %</td> <td>1/3</td> </tr> <tr> <td>under 79,9 %</td> <td>Ingen ersättning</td> </tr> </tbody> </table> <p>Från och med år 2006 höjs målvärdena i tabellen ovan med 5 %-enheter per nivå.</p>	Andel av samtalen som uppnått ovanstående mål	Målrelaterad ersättning	över eller lika med 90%	3/3	mellan 85 och 90 %	2/3	mellan 80 och 84,9 %	1/3	under 79,9 %	Ingen ersättning		<p>Ja, tot 35 %</p> <p>25 %</p>
Andel av samtalen som uppnått ovanstående mål	Målrelaterad ersättning											
över eller lika med 90%	3/3											
mellan 85 och 90 %	2/3											
mellan 80 och 84,9 %	1/3											
under 79,9 %	Ingen ersättning											
<p>2. Väntetid till läkarbesök Redovisa era resultat vid Landstingsförbundets (Sveriges Kommuner och Landsting) vår- respektive höstmätning.</p> <p>3. Övrigt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beskriv mottagningens öppettider • Beskriv hur ni tillgodoser kraven i uppdragsbeskrivningen avseende telefontillgänglighet: <ul style="list-style-type: none"> - telefonsystem (köfunktion/ inte köfunktion/ återuppringning) - yrkeskategori på de som tar emot/återuppringer samtalen • Pågår/har ni genomfört arbete för att förbättra telefontillgängligheten? • Finns öppen mottagning/lättakut? Om ja, i vilken omfattning? • Beskriv muntligt hur ni tillgodoser behovet av omedelbart medicinskt omhändertagande av läkare samma dag som kontakt • Andel patienter som erbjuds besökstid hos husläkare på 	<p>våren 2005 hösten 2005</p> <p>--</p> <p>--</p> <p>--</p> <p>--</p> <p>--</p> <p>--</p> <p>--</p>	<p>05-09-30 05-11-30</p> <p>Vid uppföljningsmöte</p> <p>”</p> <p>”</p> <p>”</p> <p>”</p> <p>”</p>	<p>5 % 5 %</p> <p>Nej</p>									

den egna mottagningen inom sju dagar från första kontakt			
• Andel patienter som erbjuds besökstid hos husläkare på den egna mottagningen inom sju dagar från första kontakt	--	”	
• Genomsnittlig väntetid för besök hos husläkare på den egna mottagningen från första kontakt	--	”	

Prestationer m.m.

	Mått/metod	Beställaren	Vård-givaren
HUSLÄKARVERKSAMHET			
<i>Nyckeltal</i>	VAL	X	
Besök 2004 samt jämförelse med tidigare år			
Antal mottagningsbesök läkare	VAL	X	
Antal mottagningsbesök läkare i relation till antal ansvarspatienter	VAL	X	
Antal hembesök läkare (ej hemsjukvård)	VAL	X	
Antal hembesök (ej hemsjukvård) läkare i relation till antal ansvarspatienter	VAL	X	
Andel mottagningsbesök läkare fördelat på planerat och oplanerat besök	VAL	X	
Antal mottagningsbesök dsk/usk	VAL	X	
Antal mottagningsbesök dsk/usk i relation till antal ansvarspat	VAL	X	
Antal hembesök (ej hemsjukvård) dsk/usk	VAL	X	
Antal hembesök (ej hemsjukvård) dsk/usk i relation till antal ansvarspatienter	VAL	X	
Genomsnittligt antal besök av de pat som besökt mottagningen	VAL	X	
- läkare			
- dsk			
Andel pat som besökt mottagningen > 4 gånger under året	VAL	X	
-läkare			
-dsk			
HEMSJUKVÅRD			
Antal patienter inskrivna i hemsjukvård under året	ListOn	X	
Antal inskrivna patienter i hemsjukvård under 65 år	ListOn	X	
Antal med två insatser eller fler per dag	VAL	X	
Antal hemsjukvårdsbesök av läkare	VAL	X	
Antal hemsjukvårdsbesök av dsk/usk	VAL	X	
Antal dsk/usk-besök per patient inskriven i hemsjukvård	VAL	X	X
Relation i hemsjukvårdsbesök av dsk/usk-besök i förhållande till antal ansvarspatienter på HLM 65 år och äldre	VAL	X	

Förändringar i verksamheten av betydelse för beställningen

	<i>TAS FRAM AV</i>	
Övrigt Gås igenom vid uppföljningsmötet	<i>Vårdgivaren</i>	<i>Beställaren</i>
Förändringar i betjäningsområdet		
Förändringar i volymer		
Förändringar i behovsgrupper		
Prioriteringar		

Miljöuppföljning

Vårdgivaren skall besvara nedanstående frågor om hur man arbetar med att uppfylla målen i Miljö Steg 4. **Avser år 2005. Redovisas senast 2005-11-30.**

1	Är Vårdgivaren miljöcertifierad enligt ISO 14001? - Om ja , bifoga kopia på erhållet ISO 14001 certifikat.	JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>	Vid "Ja": 0,2 procentenheter av den målrelaterade ersättningen betalas ut
2	Finns handlingsplan för att minska berörd verksamhets påverkan på mängden läkemedelsrester i naturen? - Om ja , redovisa kortfattat åtgärder, resultat och trender. (Bifogas) - Om nej , kortfattad förklaring. (Bifogas)	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
3	Används lustgas i berörd verksamhet? - Om ja , har åtgärder vidtagits för att minska utsläppen? - Om ja , redovisa kortfattat åtgärder, resultat och trender. (Bifogas) - Om nej , kortfattad förklaring. (Bifogas) - Om möjligt, hur mycket lustgas i kg har förbrukats under det senaste året? Redovisa även föregående års förbrukning.	JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/>	
		200_KG 200_KG 200_KG	

Vid frågor kontakta LSF:s miljöavdelning tfn 737 25 00