

9.1 Uppföljning och rapportering

Primärvårdsprogram 2017



Vårdval
Västmanland

9.1 Uppföljning

9.1.1 Inledning

Kvalitetsuppföljning, medicinsk revision, verksamhetsdialog och övrig analys av data från verksamheten, syftar till att ge Landstinget en god bild och kontroll av hur vårdgivaren lever upp till avtalskraven och ställda kvalitetskrav. Dessutom är uppföljningen en viktig del av vårdcentralens förbättringsarbete.

Uppföljningen baseras på de krav som ställs i Primärvårdsprogrammets kontrakt och uppdragsbeskrivning samt bilagor i LOV-underlaget. Den uppföljning som Landstinget arbetar med inom Vårdval Västmanland är följande:

- Kvalitets- och verksamhetsuppföljning, se punkt 7.16 Indikatorförteckning
- Ekonomisk uppföljning
- Dialog och återkoppling
- Medicinsk revision

När de tekniska systemen så tillåter kommer automatisk inhämtning av uppgifter att utföras.

- Vårdcentralerna ska registrera och kunna rapportera de uppgifter som efterfrågas på varje punkt.
- Vårdgivaren ska ansvara för kvalitetssäkring av de inrapporterade uppgifterna.
- Brister i rapportering kan komma att utlösa vitesklausuler i enlighet med kontraktet.

9.1.2 Generella regler för revision och granskning

Landstinget ska, så långt det är tillåtet enligt gällande lagstiftning, ha rätt till insyn i allt arbete vårdgivaren utför enligt detta avtal.

- a) Landstinget äger rätt att genomföra beställarrevisioner för att säkerställa att vårdgivaren fullföljer sitt uppdrag.
- b) För detta avtal innebär det att vårdgivaren ska vara registrerad hos Socialstyrelsen och personalen ska vara legitimerade yrkesutövare när så krävs enligt lag. Vårdgivaren ska på begäran från köparen kunna uppvisa dokument som styrker ovanstående. Landstinget förbehåller sig rätten att göra ytterligare kontroll av legitimationens giltighet hos Socialstyrelsen. Landstinget har rätt att hos vårdgivaren inspektera arbetet för att säkerställa att av köparen beställda tjänster uppfyller överenskomna krav och specifikationer.
- c) Revisionen kan utföras utifrån en specifik frågeställning, utifrån flera frågeställningar och/eller som en fördjupad revision.
- d) Den fördjupade revisionen kan komma att utföras av landstingets interna revisorer eller av en av landstinget anlita extern revisor.
- e) Revisionsrapporten tillfaller landstinget.
- f) Landstinget ska omgående tillhandahålla och kommunicera rapporten med vårdgivaren.
- g) Ekonomisk revision, se avsnitt 9.1.4

2016-12-22

- h) Den medicinska revisionen ska, om köparen så begär, omfatta granskning av alla sådana uppgifter som vårdgivaren kan lämna ut, enligt gällande lagstiftning, till den som utför revisionen. Vårdgivaren får i sin tur lämna ut uppgifter om enskild patient endast om det är förenligt med gällande lag. Vårdgivaren ska i samtliga fall ovan vara behjälplig med att, efter prövning enligt gällande lagstiftning biträda granskaren i arbetet bl.a. genom att ställa nödvändig dokumentation till förfogande. Se vidare avsnitt 9.1.7 nedan
- i) Vårdgivaren ska utan kostnader för landstinget biträda landstinget eller de av landstinget utsedda granskaren bland annat genom att ställa erforderlig dokumentation och material till förfogande.

9.1.3 Verksamhetsuppföljning

Verksamhetsuppföljning sker kontinuerligt genom inrapportering av produktionsdata. Uppgifter som inte kan inhämtas från filer och register, men har sin grund i Regelverk och Verksamhetsplan, rapporteras av vårdgivaren till Landstinget via en av Landstinget anvisad elektronisk applikation. Landstinget förbehåller sig rätten att fakturera för merkostnader som uppstår p.g.a. att utföraren inte har ett med Landstinget kompatibelt system. Inrapporteringen kan utöver redovisning av kvalitetsutfall innehålla enkla frågor som har sin grund i avtalet.

9.1.4 Ekonomisk uppföljning

Landstinget har genom sina system tillgång till sådant som läkemedelsanvändning, vilken medicinsk service som utförs för enheterna och aggregerade kostnader för olika poster.

För att kunna anpassa framtida ersättningar och krav till rimliga nivåer, behöver Landstinget kunna göra vissa ekonomiska uppföljningar av verksamheten. Varje vårdcentral ska på anmodan lämna den uppföljningsinformation som Landstinget vid varje tillfälle behöver för att bedöma verksamheten eller planera och utveckla Vårdvalet.

- Vårdgivare ska på anmodan lämna bokslut för verksamheten till landstingets Vårdvalsenhet.
- I det fall den enskilda vårdcentralen inte är en egen juridisk person ska det bolag som äger vårdcentralen lämna uppgiften. Bokslutet ska här kompletteras med en årsredovisning eller verksamhetsberättelse för enheten.

Om vårdvalsenheten vid en medicinsk revision eller på annat sätt får misstanke om att enhet genom sitt agerande tillskansar sig otillbörliga ekonomiska fördelar på patienternas eller Landstingets bekostnad och mot intentionerna i detta program kommer Landstinget att begära en genomlysning av enhetens ekonomiska intäktsredovisning. Uppgifter i Vårdgivarens redovisning av kostnader som har ett direkt samband med och direkt bekostas av Landstinget kan på begäran lämnas till tredje part (auktoriserad revisor) som i sin tur har att sammanställa en övergripande rapport som ska presenteras för såväl Landstinget som Vårdgivaren utifrån landstingets frågeställningar.

9.1.5 Kvalitetsuppföljning

Uppföljning av verksamhetens kvalitet sker dels genom inrapportering av olika kvalitetsdata som t ex deltagande i kvalitetsregister, följsamhet till nationella riktlinjer och rekommenderad läkemedelsförskrivning samt andra medicinska resultat. De resultat som vårdcentralerna rapporterar in till Vårdvalet, ligger till grund för verksamhetsdialogen som förs årligen.

9.1.6 Dialog och återkoppling

Vårdvalsenheten kommer regelbundet under våren (1ggr/år) att initiera till uppföljningsmöten, *verksamhetsdialog*, med deltagande av verksamhetschef, medicinsk rådgivare (om detta är annan än verksamhetschef) samt medarbetare på respektive vårdcentral. Utöver uppföljningen av ett

2016-12-22

urval av de områden/nyckeltal som anges nedan kan även andra krav och förutsättningar som gäller för uppdraget komma att följas upp. Redovisning av uppföljningsresultat kopplat till verksamhetsdialogen kommer att göras tillgängliga för alla utförare i vårdvalssystemet.

Under hösten initierar Vårdvalsenheten gemensamma träffar/seminarium med samtliga vårdcentraler/vårdgivare kallade. Deltagande är obligatoriskt för samtliga vårdgivare med representation från varje vårdcentral och med anvisat antal medarbetare/funktioner på respektive vårdcentral.

9.1.7 Medicinsk revision

Den medicinska revisionen ska granska i vilken mån verksamheten tillämpar metoder och rutiner som överensstämmer med nationella riktlinjer, lokala vårdprogram och överenskommelser samt övriga medicinska krav som ställs i förfrågningsunderlag och regelböcker. Det är Landstinget som avgör när de medicinska revisionerna ska genomföras. Den genomförs av läkare, eventuellt i kombination med annan medicinsk profession i dialog med verksamheten, enligt fastställt formulär.

Den medicinska revisionen anpassas alltid till aktuella frågeställningar, men den tar sin utgångspunkt i bl.a.

- Följsamhet till samverkansdokument, regleringar, riktlinjer och överenskommelser
- Förekomsten och tillämpning av ändamålsenliga rutiner för olika områden, t.ex. remisshantering, läkemedelsgenomgångar och för patienter som får palliativ vård
- Särskilda frågeställningar, t ex om patienter vårdas på rätt vårdnivå, om de remisser som skrivs är ändamålsenligt utformade och hur verksamheten följer upp de mest sjuka äldre patienterna.

Även revision av ACG-registreringen, utifrån kontroll av diagnossättningen, kan vara en del av den medicinska revisionen. Vid varje medicinsk revision definieras vilka särskilda förhållanden som ska belysas och revisionen ska inkludera journalgenomgångar. Den medicinska revisionen är ett komplement till de verksamhetsdialoger som Vårdvalsenheten genomför.

9.1.8 Rapporteringsområden

Uppföljningen av vårdcentralen syftar till att bedöma i vilken mån verksamheten lever upp till kraven i förfrågningsunderlaget och regelböckerna, inkl. de uppdrag som anges i dessa.

Uppföljning- och rapportering sker inom följande områden:

- Indikatorer kvalitet
- Patientsäkerhet
- Underlag för medborgarnas val av vårdcentral
- Hälsoinriktade insatser
- Barnhälsovård (för rapportering se bilaga 6.4 Barnhälsovård)
- Mödrahälsovård (för rapportering se bilaga 6.3 Mödrahälsovård)
- Rehabilitering
- Miljöarbete
- ST-läkare

Följande uppgifter skall rapporteras till Vårdvalsenheten:

9.1.9 Rapportering indikatorer kvalitet

- Telefontillgänglighet mätt i andelen besvarade samtal samma dag
- Tillgänglighet till läkare mätt i andel patienter som fått ett läkarbesök inom sju dagar.
- Deltagande i nationell patientenkät. Resultatet i nationella patientenkäten ska analyseras av varje vårdgivare och ge underlag för förbättringsarbete.
- Antal patienter som genomgår demensutredning och uppföljning samt vilka mål som skall uppnås vad gäller grad av registrering i SveDem.
- Antal patienter som fått en Samordnad individuell plan (SIP) samt mål vad gäller deltagande.
- Antal patienter med psykisk utvecklingsstörning som fått Hälsoundersökning.
- Antal riskpatienter (M-GRP) som fått en samlad åtgärd.
- Antal besök med anledning av artrosundervisning, teambesök och rehabiliteringsplaner.
- Andel förstagångsbesök/nybesök hos fysioterapeut
- Kontinuitet vid besök hos läkare och sjuksköterska
- Uppföljning av läkaravtalet med kommunerna för bl a hemsjukvård och SÄBO.
- Antal fördjupade läkemedelsgenomgångar för patienter 75 år och äldre
- Uppföljning av angelägna diagnos/patientgrupper avseende: Diabetes, KOL/astma, hjärtsvikt, förmaksflimmer och högt blodtryck. Precisering se Indikatorförteckning.
- Uppföljning av utvalda indikatorer i PrimärvårdsKvalitet. Precisering se Indikatorförteckning.

9.1.10 Rapportering – patientsäkerhet

- Antalet avvikelserrapporter i absoluta tal.
- Rapportering av Lex Maria-ärenden
- Patientsäkerhetsberättelse per vårdgivare skall lämnas årligen senast 31 mars.
- Mätning av patientsäkerhetskultur

9.1.11 Rapportering – underlag för medborgarnas val av Vårdcentral

Uppgifter om VC lämnas i till VVE 2 ggr per år för publicering på www.1177.se Uppgifterna avser följande:

- Antal bemannade allmänläkartjänster
- Antal ST-läkare
- Antal bemannade distriktsskötersketjänster
- Övriga tjänster
- Läkare övriga specialiteter
- Sjuksköterskor med vidareutbildning 7,5 hp inom hjärtsvikt, astma/KOL, diabetes och inkontinens.

- Övriga specialistutbildade sjuksköterskor
- Typ av specialmottagningar/grupper
- Typ av rehabiliteringsmöjligheter, fysioterapeuter, rehanläggningar och bassäng
- Parkeringsmöjligheter

9.1.12 Rapportering - hälsoinriktade insatser

Rapport till Vårdvalsenheten ska ske årligen när det gäller:

- Antal patienter som haft hälsosamtal med stöd av Hälsobladet.
- Antal patienter som fått kvalificerat rådgivande samtal om rökning.
- Antal patienter som fått rådgivande samtal om alkohol
- Antal patienter som fått recept på Fysisk aktivitet ink rådgivande samtal och uppföljning.
- Antal patienter som fått kvalificerat rådgivande samtal om matvanor
- Uppgifter om rökning 3 månader innan inskrivning i mödrahälsovården, vid inskrivningen och i graviditetsvecka 32.
- Uppgift om rökning hos modern då barnet uppnått 8 månader.
- Antal patienter som remitterats till Tobaksenheten av Vårdcentralen.
- Antal personer som hänvisats till Hälsocenter.
- Antal 50-åringar som genomfört Provtagning/Hälsosamtal

9.1.13 Rapportering – rehabilitering

Rapport till Vårdvalsenheten ska ske årligen när det gäller:

- Antal upprättade rehabiliteringsplaner
- Antal teamrehabiliteringsbesök
- Antal besök med anledning av artrosundervisning

9.1.14 Miljö

Vårdcentralen skall rapportera om genomförd miljöcertifiering.

9.1.15 ST-läkare

Vårdcentralen ska redovisa anställning av antal ST-läkare samt tjänstgöringsförhållande för varje anställd ST-läkare enligt särskild upprättad rutin.

9.1.16 Bilaga Indikatorförteckning 2017

För den mer preciserade informationen kring vad som ska rapporteras, vilka målribbor som gäller, precisering ekonomiska ersättningar, hur rapportering ska ske, finns för 2017 som bilaga till Uppföljning och rapportering 9.1 en Indikatorförteckning som årligen revideras och fastställs av Vårdvalsenheten.