



## Nu bygger vi "Vårdval Halland Plus"

- ett utökat vårdval

Södra Regionvårdsnämnden 2012 06 12

# Vårdval Halland av idag

- Befolkningsmodell med närsjukvården som det naturliga förstahandsvalet
- Tillitsmodell förtroende hos befolkningen, men även förtroende till leverantören av vården
- Verklig Valfrihet för invånarna
- Rätt vård på rätt ställe och vårdnivå

# Olika lagar styr

- LOV - lagen om valfrihetssystem
- LOU – lagen om offentlig upphandling
- LOL - Nationella taxan läkare
- (LOS - Nationella taxan sjukgymnaster)

# Uppdrag

Regionfullmäktige har beslutat att införa:

- **Ett utökat vårdvalssystem** inom specialiserad somatisk och psykiatrisk öppenvård, som inte kräver sjukhusens resurser
- **En ersättningsmodell** för specialiserad öppenvård kopplat till patientens val (LOV)
- **En sammanhållen vårdvalsmodell** där patientens val av vårdenhet utgör grunden för val av öppenvårdsspecialist

# Uppdrag

Ersättningsmodellen ska öka styrningen mot en god och effektiv vård genom att belöna:

- **Effektiv vård**
- **Säker vård**
- **Vård av hög kvalitet**

## Varför Vårdval Halland plus? - Jo: Invånaren i fokus!

- Stärka hallänningens **rätt att välja vård** – även inom den specialiserade öppenvården
- Få ännu mer **nöjda invånare** när det gäller tillgänglighet och kvalitet i den specialiserade öppenvården. **Konkurrera med kvalitet, inte med pris.**

# Tidsram helheten



- Projektet startade i februari 2011.
- Modellen ska vara verklighet i januari 2013.

# Upplägg för Advisory Board: Intressentdialog och Innovationsceller



Från dagens hälso- och sjukvård....

... till Vårdval Halland+

- **Intressentdialoger.** Första dialog maj 2011, sista dialog feb 2012
- **Innovationsceller** med externa deltagare
- **Implementeras i det interna arbetet** i projektet
- **Rapport** av maj 2012



# Varför metoden Advisory Board

- Bra metod för delaktighet och nytänkande. Vi vill att fler ska vara delaktiga i förändringsprocessen än vid införandet av Vårdval Halland.
- VVH plus är starten på en större förändring av hälso- och sjukvårdssystemet och kräver mer av ersättningssystem och uppföljning än rådande VVH. Vi behöver mångas expertkunskaper och tankar.

**Ersättning &  
Kvalitet i  
samverkan**

**IT – Infrastruktur,  
stöd och funktion**

**Kommunikation**

# Risikanalyt, gjord av Styrgruppen

- Ekonomin - kostnadskontroll
- 24 timmars åtagande - Akut och jour verksamhet
- Utbildningsverksamheten
- Kompetensförsörjning

# Gränssnittsarbetet

## **Gränserna - mellan allmänmedicin, specialist i öppenvård och specialist på sjukhus**

- Referensgrupper har uppdraget att arbeta med "gränssnittet". I vilken omfattning ska olika specialiteter omfattas av VVH plus?
- Grupperna består av de tre berörda parterna; specialist i allmänmedicin (från dagens vårdval), specialist i öppenvård och specialist på sjukhus.

# Gränssnitt

- Vad är allmänmedicinskt åtagande och vad är sjukhus specifikt, behöver sjukhusets resurser?
- Säkra utbildningsverksamheten
- Säkra personalkompetensen
- Säkra dygnet runt-vården

# Stöd för gränssnittsarbetet

- Nationella riktlinjer
- Regionala riktlinjer, vårdprogram
- Handläggningsöverenskommelser
- Åtgärder enligt Nationella taxan
- Andra exempel i omvärlden
- Varje parts egen kompetens

# Gränssnitt rapporter

Rapport till styrgruppen i början av april,  
remissbehandlas till och med juni-månad  
Utgångspunkt för det fortsatta arbetet med

- Val av vilka specialiteter att börja med
- Ekonomisystem – identifiering av resurser



# Grundstenar VVH Plus tankar nu

- Patienten gör val - när behov uppstår
- VVH plus aktör utför insatser utifrån definierade gränssnitt
- Varje ingående specialitet har en ekonomisk ram
- Varje specialiserad vårdenehet godkännes/ackrediteras oavsett driftsform
- Särskild förvaltning behövs ej, för specialiserade vårdenheter i egen regi (Konkurrensverket)

# Tidsplan för politiska beslut 2012

## *Tjänstemanna tankar*

19 september

Regionfullmäktige – Generella mål och  
ersättningssystem

HSS och ev. RS

Beslutar om succesivt införande av de olika specialiteter,  
i lämplig takt i förhållande till strukturuomvandling och  
möjlig kostnadsberäkning

# Generella mål Vårdval Halland

- Dessa mål är lika för alla leverantörer
- Specifika mål för närsjukvården (dagens vårdval)
- Specifika mål för varje specialitet som släps ut i den utökade vårdvalsverksamheten (Vårdval Halland plus)

# Ersättningsmodell

# Ersättningsmodell Vårdval Halland Plus

## Enkelhet och kvalitet

Innovations- och projektgrupp – Ersättning och kvalitet

Ove Larsson

Ola Viestam

Micael Nilsson

Katarina Viebke

Jonas Larsson

Jonny Eriksson

Håkan Nilsson

Carita Nygren

Lars Kolmodin

# Grundstenar VvH Plus

- Patienten gör ett val när behov uppstår
- Varje specialiserad vårdenehet godkänns av Region Halland oavsett driftsform

# Incitament

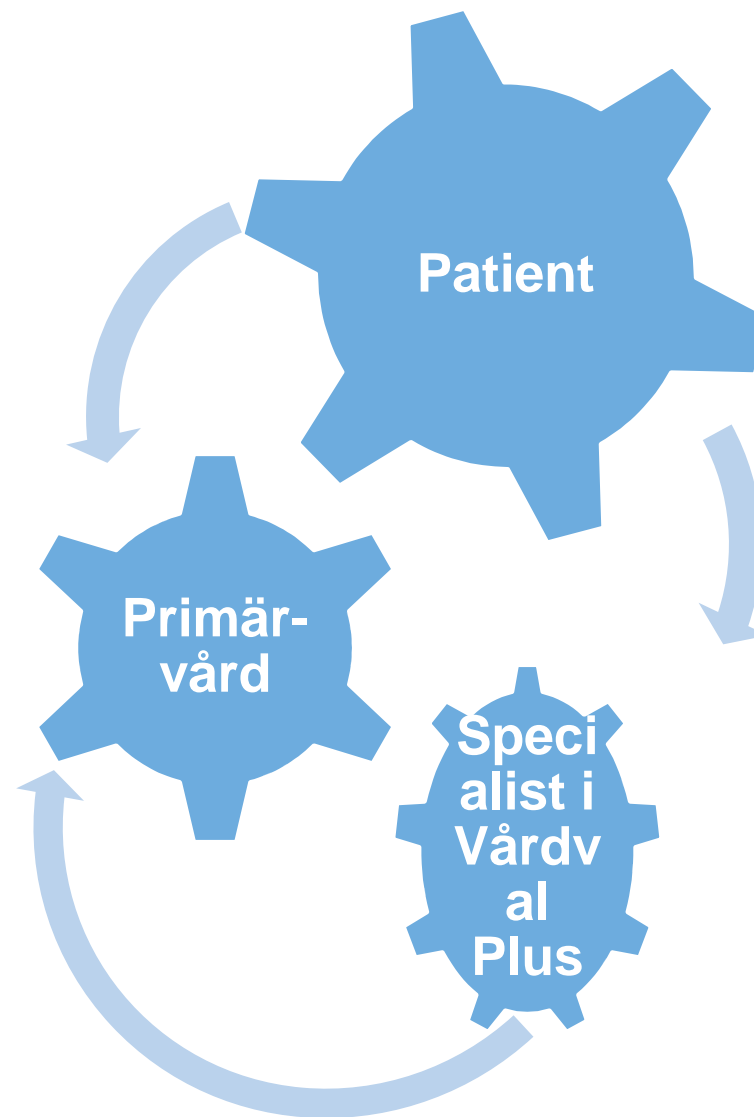
## Gemensamt ansvar för finansiär och leverantörer

- Upprätthålla modellens intentioner och normer
- Samverka kring tillämpning och utveckling av modellen

Finansiär samverkar med specialistråd

# Incitament

- Invånarens val
- Ersättning för utförda tjänster
- Målrelaterad ersättning
- Patientavgifter





# Ersättningsmodell VvH Plus

**Varje ingående specialitet har en ekonomisk ram**

## **Ersättning för utförda tjänster (prislista)**

- Åtgärder – normal / mycket krävande
  - Konsultation/enstaka besök
  - Utredning
  - Behandling
  - Vårdgivarkategori
  - Diagnos

**Kostnader för labb och röntgen ingår i ersättningen**

- **Kostnadsavsvär vid merkostnader vid eventuella komplikationer ska fastställas**

# Ersättningsmodell VvH Plus

**Samråd kring patienten** – andra vårdgivare, myndigheter och andra parter

## Kvalitetsrelaterad ersättning

- Generella mål – patientupplevd kvalitet, säker vård
- Specialitetsspecifika mål – medicinsk kvalitet, läkemedelskvoter

Om kvalitetsnivå inte nås → avdrag

Avdragna medel återinvesteras av finansiären i kvalitetsförbättrande åtgärder

# Ersättningsmodell VvH Plus

## Kostnadstak

- Given ram för hela verksamhetsområdet (specialitet)
- Vårdgivarna konkurrerar om ramen
- Månadsvis avstämning
- Om volymen överskrids → reducerad prestationsersättning
- Finansiären kan besluta om sitt eget risktagande vid "överproduktion"

# Ersättningsmodell VvH Plus

## Dygnet runt vård

- Specialiteter som LOVAs bidrar solidariskt med personal eller ekonomiskt

## ST

- ST – ersätts som särskilt uppdrag
- Utarbetas för varje specialitet – anställning och placering

# Mål för Vårdval Halland 2013

Generella mål → gäller alla verksamheter

Specifika mål → för varje medicinsk specialitet

✓ Närsjukvård

- Utgår ifrån Mål och strategier; MOS
- Allmänna och nivårelaterade
- Avdrag utifrån vårdenhetens storlek

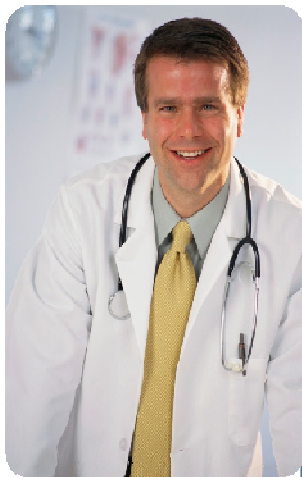
Hälsa och sjukvårdspeng 2013, Vårdval Halland av idag  
Ersättningen är uppräknad 2,2% enligt budgetförutsättningarna.

Ålder	Poäng	Ersättning per invånare exklusive momskompensation.
0–6	2,1	6 302,10 kr
7–64	0,6	1 800,60 kr
65–79	2,0	6 002,00 kr
80–	3,0	9 003,00 kr



# Kommunikation - Enkelhet

*Vill du välja  
eller ska jag  
guida?*



## Val utifrån behov

1. Befintligt vårdval – alla invånare
2. Vårdval plus – när behov av specialistvård uppstår
3. Vårdval plus special – multisjuka/VIP

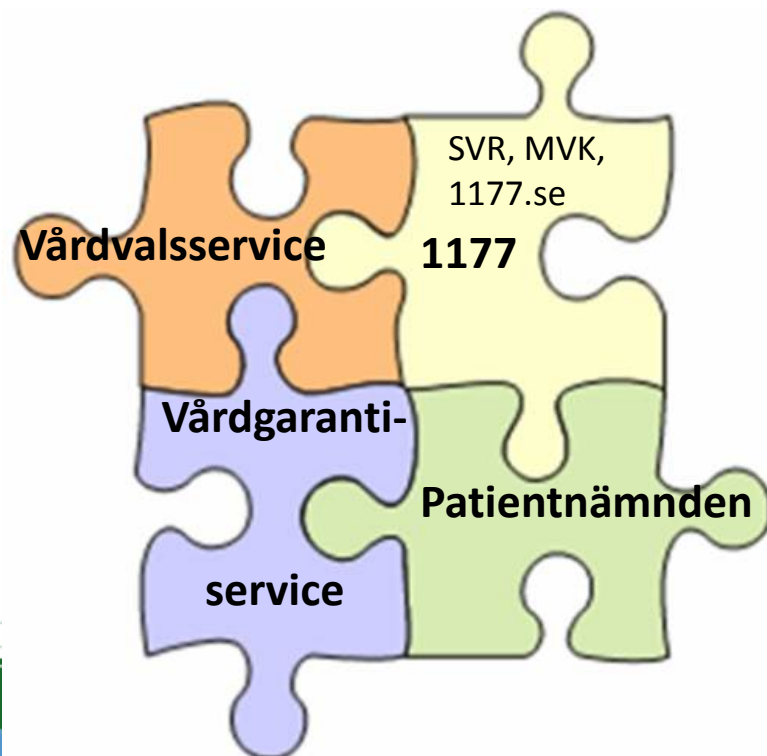
# Värde



- **Mänsklig** och/eller **digital kontakt** med guidning via vårdenhet och oberoende organisationer.
- **Överskådlig, lättförståelig** och **samlad information** för guidning i det egna valet.



# Förutsättningar



- **Gemensam organisation och ledning för oberoende guidning**
- **Gemensam beställar- och uppföljningsorganisation**

# Utbildnings- och informationsinsatser

- Oberoende info till invånaren som ska göra sitt val
- Att som personal förstå sin roll och uppdrag oberoende var i organisationen och systemet man befinner sig

# Spelregler för guidning

- Utgå från patientens behov, finns en remiss
- Oavsett placering i organisationen är det viktigt att förstå sina olika roller
- Involvera vårdvalsenheterna tidigt och klargöra vem som har det medicinska ansvaret för patienten i de olika stegen i vårdkedjan

# VVH+

## Medborgarperspektivet

- Anpassning 1177/MVK
  - Tillgängliga specialister, utbud
  - Jämförelsetjänst – finns behovet ?
- Delaktighet
  - Webbtidbok för Boka/Boka om/Boka Av
  - Min journal, Min Hälsodagbok för inrapportering av t ex mätvärden



# Komplexitet och enkelhet



Innovations- och projektgrupp - IT



**1177.se**

- Enhetligt gränssnitt
- Standardiserad utvecklingsmiljö
- Anpassad till nationell standard e-tjänster

### Nationella hälsotjänster

- NPÖ (nationell patient översikt)
- EPSOS (europaisk NPÖ)
- Senior Alert
- Min tidbokning
- Nationell E-remiss
- Etc.

### Mina hälsokontakter

- Enhetligt gränssnitt
- Säkerhetstjänster
- Portaltänk
- Min journal på nätet

- Enhetligt gränssnitt
- Nationella jämförelser
- Fakta och råd



### Region Halland

- Enhetligt gränssnitt
- lokala jämförelser
- marknadsföring hälsotjänster

### Nationellt:

- Nationell standard för e-tjänster
- Öppna gränssnitt för anpassning såväl lokalt som nationellt
- Lagstiftningsfrågor
- Säkerhetstjänster
- Kvalitetsregister

### Regionalt:

- Anpassning av vårdssystem
  - VAS
  - Etc.
  - Bokning ext./int.
- Realtids anpassade rapportsystem för lokal jämförelse
- Tydlig beställarorganisation för uppföljning och utveckling samt kvalitetssäkring.
- Anpassning av ekonomitransaktioner till samtliga system såväl externa som interna.





**-2012**

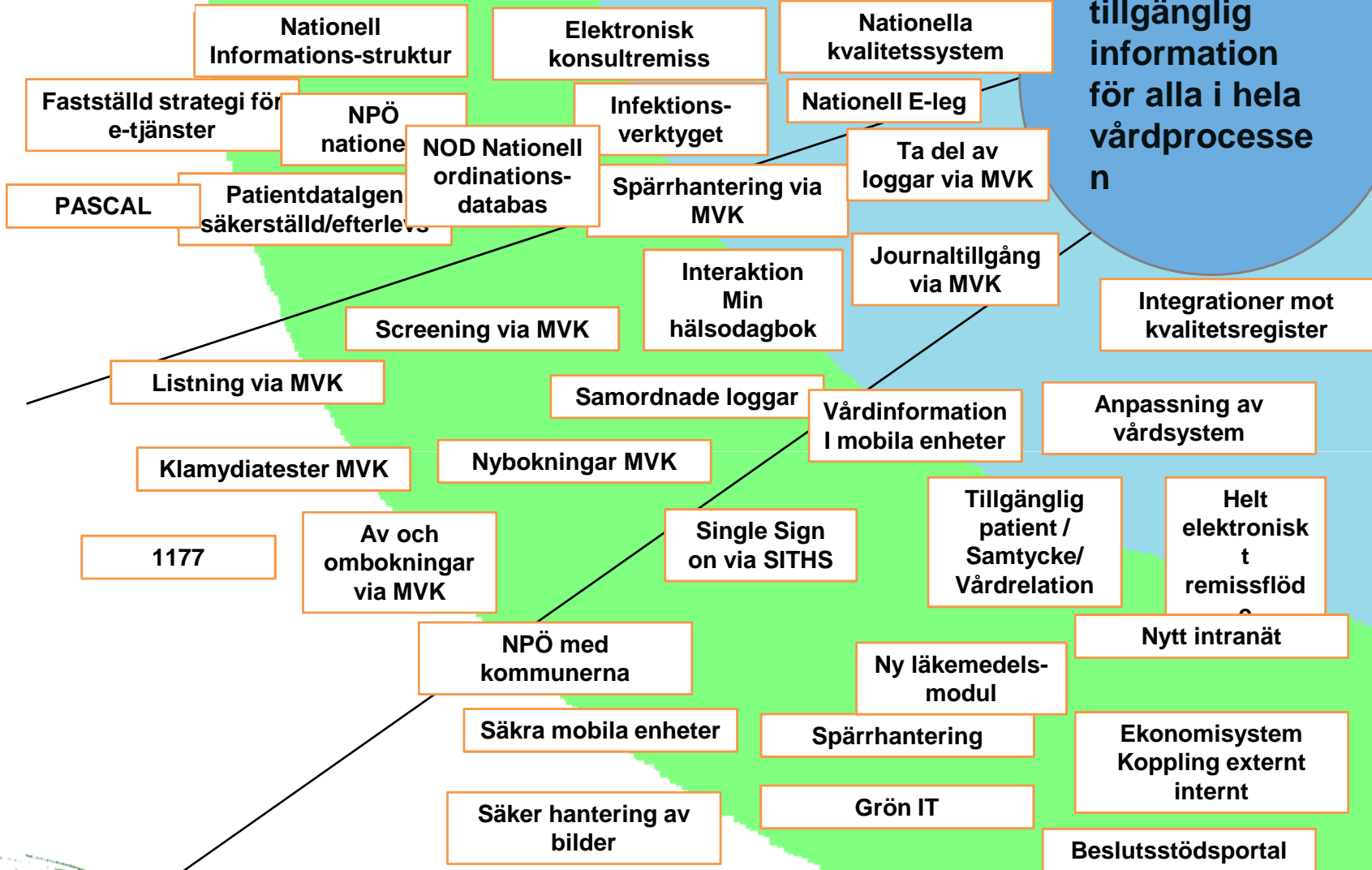
**2013**

**2014-15**

Politiskt regionalt o nationellt

Medborgarperspektiv

Säker och tillgänglig information för alla i hela vårdprocessen



# Frågor vi jobbar med särskilt

- Riskerna som identifierats
- Bisyssla
- Pensionsavtal
- Att särskilja LOV uppdrag från sjukhusens och psykiatrins övriga uppdrag.
- Vilka specialiteter ska vi starta med?
- Personalutbildning



# Riskerna som identifierats

## 24 timmars åtagande för sjukhusen och psykiatri

- Alla medverkar på olika sätt p.g.a. olika förutsättningar
- HS och Psykiatri bedömer kompetens

## Kompetensförsörjning och utbildningsverksamheten

ST- och At-läkarutbildning ses över och planeras så att även de öppna specialist mottagningarna kan bli en del av utbildningen

## FoUU och kompetensutveckling

ska även erbjudas privata specialister

**Kostnadskontroll** finna ett ersättningssystem som styr mot detta

# Vilka specialiteter

- XX
- YY
- ZZ
- ??





Vad ser du för möjligheter och utmaningar med Vårdval Halland plus?

Alla inspel tas tacksamt emot  
035 - 13 49 00  
[eva-karin.mollefors@regionhalland.se](mailto:eva-karin.mollefors@regionhalland.se)

