

BESLUTSFÖRSLAG

Enheten för folkhälsa, området hälsoinriktad hälso- och sjukvård
Anna Friberg
044-309 34 53, sms: 0768-87 07 49
anna.friberg@skane.se

Datum 2010-08-27
Dnr 1001045

1 (6)

Regionstyrelsen

Ersättningsmodell för hälsofrämjande insatser inom Hälsoval Skåne

Ordförandens förslag

1. Regionstyrelsen beslutar att godkänna den föreslagna ersättningsmodellen för att stimulera ett hälsoinriktat arbetssätt hos vårdgivare med avtal för vårdenhet i Hälsoval Skåne.
2. Regionstyrelsen beslutar att strukturersättningen ska vara en del av den målrelaterade ersättningen inom Hälsoval Skåne år 2011.
3. Förslaget innebär en utökad målrelaterad ersättning om 15 miljoner kronor vilket ska beaktas i budgetarbetet 2011.
4. Regionstyrelsen ger hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att vidareutveckla ersättningsmodellen för Hälsoval Skåne med avseende på hälsoinriktade insatser.

Sammanfattning

I Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Vårdenhet i Hälsoval Skåne framgår att ett hälsoinriktat arbetssätt är en del av uppdraget. Ambitionen är att förändra ersättningsmodellen så att den ger ersättning för måluppfyllelse och kvalitet istället för antal besök.

Ambitionen är att den grundmodell för ersättning för samtal om hälsa som gäller för sjukhusen och psykiatrin också ska gälla för vårdgivare med avtal för vårdenheter i Hälsoval Skåne. Ersättning ska ges för resultat (genomförd intervention gällande förändring av levnadsvanor och/eller förbättrad självs kattad hälsa) och modellen är uppbyggd i ett flertal steg.

Steg 1 innebär att en strukturersättning införs under ett år (år 2011) för att ge vårdgivarna med avtal för vårdenheterna i Hälsoval Skåne incitament att

organisera en struktur/funktion för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet med fokus på att stödja patienter att göra en förändring gällande levnadsvanorna tobak, alkohol, fysisk aktivitet och mat. Det totala budgetutrymmet är 15 mkr och beräknas kunna ge vårdgivarna möjlighet att finansiera en del av en tjänst eller på annat sätt frigöra resurser för att kunna organisera en struktur för det hälsoinriktade arbetet.

Beskrivningen av ärendet och skälen till förslaget

Bakgrund

Inom ramen för arbetet med ”Skåneintern ersättningsmodell” år 2005 bedrevs ett delprojekt gällande att finna former för hur hälsoinriktade insatser inom hälso- och sjukvården skulle ersättas. Detta arbete ledde fram till följande förslag:

Särskilda ersättningar för hälsofrämjande arbete

Den grundläggande modellen är att när ett besök innehållit en hälso- främjande insats kommer en ersättning att utgå till förvaltningen. Förslaget innebär att när specifika hälsofrämjande insatser har utförts och registrerats utgår ersättning efter att uppföljning har skett. Ersättningen består i form av en bonus som utgår som en extra ersättning utöver den ordinarie besöksersättningen. Fokusering sker på insatser som ska medföra att patienten blir motiverad att sluta röka, förändrar sina matvanor och/eller bli mer fysiskt aktiv.¹

Det konkreta resultatet av beslutet i regionstyrelsen den 12 oktober 2005 blev att ersättningsmodellen riktade sig till sjukhusen och gällde besök i öppen vård. Under 2006 och 2007 ersattes besök innehållande ett samtal om hälsa först när ett visst måltal gällande dessa besök hade uppnåtts. Denna variant fick inte något genomslag i hälso- och sjukvårdens verksamhet. En revidering gjordes och i juni 2008 startade ”steg 1” som ersatte alla samtal om hälsa i öppen vård med 200 kr. År 2010 startade ”steg 2” och nu krävs ett samtal om hälsa, beslut om intervention² och kontroll av start av intervention för att ersättningen ska betalas ut. Medel för ersättningsmodellen finns avsatt i hälso- och sjukvårdsnämndens budget för regionbidraget till hälso- och sjukvården. Från och med år 2009 är Psykiatri Skåne en egen förvaltning och omfattas också av ersättningsmodellen.³

Det är nu dags att inkludera den första linjens hälso- och sjukvård i ersättningsmodellen för hälsoinriktade insatser i hälso- och sjukvården. I *Förutsättningarna för Ackreditering och Avtal för Vårdenhet i Hälsoval Skåne* framgår att ett hälsoinriktat arbetssätt är en del av uppdraget. Ambitionen är att förändra ersättningsmodellen så att den ger ersättning för prestationer i form av måluppfyllelse och kvalitet istället för antal besök.

¹ Beslut i regionstyrelsen 2005-10-12, *Skåneintern vårdersättningsmodell 2006*.

² Intervention gällande att stödja patienterna att genomföra en förändring med avseende på levnadsvanor: bruk av tobak, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor.

³ Se www.skane.se/halsoinriktad under rubriken *Ersättningsystem för hälsofrämjande insatser* för en närmare och detaljerad beskrivning av modellen.

Ambitionen att den grundmodell som gäller för sjukhusen och psykiatrin (se ovan) också ska gälla vårdgivare med avtal för vårdenheter i Hälsoval Skåne. Men, i likhet med sjukhusen och psykiatrin, kan man inte direkt införa en ersättning för resultat gällande genomförd intervention med avseende på levnadsvanor eller resultat i termer av förbättrad självskattad hälsa. Genomförande måste ske stegvis för att ge hälso- och sjukvårdens verksamhet möjlighet att förbereda sig på ersättningsmodeller av detta slag.

Modellen

Ersättningsmodellen för hälsoinriktade insatser i Hälsoval Skåne bör utvecklas i följande steg:

Steg 1: En strukturersättning införs under ett år (2011) för att ge vårdgivare med avtal för vårdenhet i Hälsoval Skåne incitament att organisera en struktur/funktion för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet med fokus på att stödja patienter att göra en förändring gällande levnadsvanorna tobak, alkohol, fysisk aktivitet och mat. Det totala budgetutrymmet är 15 mkr och beräknas kunna ge vårdgivarna möjlighet att finansiera en del av en tjänst eller på annat sätt frigöra resurser för att kunna organisera en struktur för det hälsoinriktade arbetet.

Steg 2: I detta steg finns ingen strukturersättning. Modellen innebär att ersättning ges när samtal om hälsa förts och registrerats. Definitionen på ett samtal om hälsa kommer att bli tydlig när Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder är klara under våren 2011. Till dess gäller definitionen av KVÅ-koden DV030.⁴ Detta steg förutsätter att det gemensamma journalsystemet för öppen vård är infört. (2012)

Steg 3: En ersättning ges när följande moment gjorts och registrerats: samtal om hälsa, beslut om intervention och start av intervention. (2013)

Steg 4: En ersättning ges när följande moment gjorts och registrerats: samtal om hälsa, beslut om intervention, start av intervention och uppföljning av resultatet. (2014)

Införande av steg 1

Målet är att alla vårdgivare med avtal för vårdenhet i Hälsoval Skåne ska, vid halvårsuppföljningen av år 2011, påvisa att en god struktur finns för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. Kriterierna för en god struktur för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet kommer att beskrivas i samband med att förutsättningarna för ackreditering och avtal för vårdenhet i Hälsoval Skåne för 2011 beslutas. Då kommer även detaljerna gällande ersättningens storlek och formerna för utbetalning att

⁴ KVÅ-kod DV030 = Hälsosamtal, samtal om livsstilsfrågor som kost, motion, sömn, alkohol, narkotika, tobak, sex och samlevnad. KVÅ = klassifikation av vårdåtgärder

specificeras. Uppföljningen av strukturen kommer att göras via i samband med övrig uppföljning av den målrelaterade ersättningen.

Fortsatt arbete

Det fortsatta arbetet bör vara en del av det kontinuerliga och långsiktiga utvecklingsarbetet av ersättningssystemet för hälso- och sjukvården i allmänhet och den fortsatta utvecklingen av ersättningsmodellen för hälsoinriktat arbete i synnerhet. I arbetsgruppen för utveckling av ersättningsmodellen bör ingå personer med följande kompetens: medicin, ekonomi, IT (journalssystemet), förbättringskunskap och kunskap om hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande hälso- och sjukvård.

Följande personer har varit delaktiga vid framtagandet av föreliggande förslag för ersättningsmodell för hälsoinriktade insatser för vårdgivare med avtal för vårdenhet i Hälsöval Skåne:

- Anna Friberg, Avdelningen för folkhälsa och miljö, Koncernkontoret, sammankallande
- Matti Leijon, Centrum för primärvårdsforskning
- Magnus Kåregård, Hälsöval Skåne, Koncernkontoret
- Ingemar Götestrand, Primärvården Skåne
- Inger Brunkstedt, Primärvården Skåne
- Sven Blomé, Centrum för verksamhetsplanering och analys, Koncernkontoret

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Förslaget innebär en utökad målrelaterad ersättning om 15 miljoner kronor. Förslaget ska beaktas i budgetarbetet 2011.

Juridisk bedömning

Samråd har skett med avdelningen för juridik. Förslaget ligger i linje med hälso- och sjukvårdslagens (1982:763) 2 c § att hälso- och sjukvården skall arbeta för att förebygga ohälsa. Regionfullmäktige har i september 2008 fastställt inriktning och principer för vårdenhet i Hälsöval Skåne och har i samband härmed uppdragit åt Regionstyrelsen att redovisa ekonomisk styrmodell. Genom det nu aktuella förslaget godkänner Regionstyrelsen att gällande ersättningsmodell på visst sätt kompletteras i syfte att stimulera ett hälsoinriktat arbetssätt.

Miljökonsekvenser

Ett systematiskt arbete inom hälso- och sjukvårdens verksamhet med att stödja patienter att förändra levnadsvanorna och på så sätt hindra insjuknande eller återinsjuknanden i vissa diagnoser innebär positiva konsekvenser för miljön eftersom att läkemedel till viss del kommer att

kunna undvikas. Läkemedels negativa påverkan på miljön finns bland annat beskriven på Läkemedelsrådets hemsida.

Kopplingar till Region Skånes policier och övergripande beslut

Sverige har ett nationellt övergripande folkhälsomål om att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa. Ett viktigt delmål är att verka för en hälsofrämjande hälso- och sjukvård och att stärka det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektivet i hälso- och sjukvården och låta sådana insatser blir naturliga delar i det löpande arbetet i hela vårdkedjan.⁵ I Region Skånes folkhälsostrategi för perioden 2010—2013 lyfts hälso- och sjukvården fram som en viktig arena att verka genom för att nå en bättre hälsa i befolkningen. I målbilden för Skånsk Livskraft – vård och hälsa slås fast att det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektivet ska genomsyra hälso- och sjukvården. Att verka för ett systematiskt arbetssätt med levnadsvanor inom hälso- och sjukvården är en del av hälsoinriktningen av hälso- och sjukvården och finns med i uppdraget till hälso- och sjukvårdens förvaltningar och i förutsättningarna för ackreditering och avtal för vårdenhet i Hälsoval Skåne. Inom Hälsoval Skåne finns en uttalad och tydlig ambition att ge ersättning för resultat i form av måluppfyllelse och kvalitet.

Samverkan med berörda fackliga organisationer

Regional samverkan är planerad att inledas

Hur uppföljning ska ske

Uppföljningen av ersättningsmodellen sker i samband med den ordinarie uppföljningen av den målrelaterade ersättningen för vårdgivare med avtal för vårdenhet i Hälsoval Skåne.

Jerker Swanstein
Ordförande

Sören Olofsson
Regiondirektör

⁵ Nationellt folkhälsomålsområde nr 6.Prop 2007/08:110, sid 73 ff.

