**Mall uppföljningsdialog vårdval**

* Dialogerna utgår från Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) [metodstöd](https://skr.se/skr/tjanster/rapporterochskrifter/publikationer/primarvardsuppfoljning.65379.html) för en dialogbaserad verksamhetsuppföljning.
* För vårdgivare som har avtal inom både vårdval vårdcentral och vårdval fysioterapi kommer **båda** vårdvalen följas upp i dialogerna.
* **Fokus** kommer vara på avtalsuppföljning Del 1 Allmänna villkor i förfrågningsunderlaget (FFU) 2025 och vissa delar av uppdragsuppföljningen Del 2 Vårdcentral respektive fysioterapi enligt mallen på kommande sidor:
* Sid 2 **Förutsättningar** vårdval vårdcentral och vårdval fysioterapi
* Sid 2-4 **Allmänna villkor** vårdval vårdcentral och vårdval fysioterapi (FFU del 1)
* Sid 4-8 **Specifika krav för vårdval vårdcentral** (FFU del 2)
* Sid 8-11 **Specifika krav för vårdval fysioterapi** (FFU del 2)
* Sid 12 Vårdval vårdcentral och vårdval fysioterapi: Övrigt och återkoppling efter uppföljningsdialog

För vårdval vårdcentral kommer det inte vara fokus på uppföljningsområden kopplat till medicinsk kvalitet, läkemedelsförskrivning och tillgänglighet då dessa områden följs upp i andra former som prismarapport, läkemedelsblommor samt tillgänghetsrapportering inklusive specifika dialoger inom dessa uppföljnings-områden. Det kommer inte heller vara fokus på tilläggsuppdrag för barnmorskemottagning, barnavårdscentral, familjecentral och ungdomsmottagning.

**Struktur för uppföljningsdialog vårdval 2025**

|  |  |
| --- | --- |
| **Vårdgivare**Deltagare: Verksamhetschef och ev andra utsedda | **Vårdvalsenheten**Deltagare: Utvecklingsledare |
| **Inför uppföljningsdialogen** |
| * Koll på förfrågningsunderlaget 2025 (FFU) för aktuellt vårdval 2025.
* Utfall utifrån mallen på kommande sidor och ev andra aspekter som behöver lyftas.
* Översiktlig koll på vårdenhetens resultat utifrån tillgängliga data ex. medrave, kvalitetsregister, Nationella patientenkäten (NPE), rapportportalen, data från ev. andra IT-system/rapporter.
 | * Koll på förfrågningsunderlaget 2025 (FFU) för respektive vårdval.
* Översiktlig koll på vårdenhetens resultat utifrån tillgängliga data.
 |
| Fundera på om det är några områden som är extra viktiga att diskutera vid dialogen. | Fundera på om det är några områden som är extra viktiga att diskutera vid dialogen. |
| **Under uppföljningsdialogen** |
| **Ansvarsområde:** Leverantören presenterar utfallet utifrån nedan mall  | **Ansvarsområde:** Vårdvalsenheten inleder mötet och kommer ställa frågor utifrån mallen samt dokumentera gemensamma anteckningar från dialogmötet. |

|  |
| --- |
| **Förutsättningar vårdval vårdcentral och vårdval fysioterapi** |
|  | **Aspekter som följs upp** | **Anteckningar** |
| Vårdval vårdcentral | * Antal listade, ålder och könsfördelning samt geografi och socioekonomi (CNI)
* Jämförelse mellan vårdenheter i Värmland
* Ev. listningsbegränsning
* Ev. genomförda aktiviteter och utveckling av verksamheten med stöd av ersättning för geografi och socioekonomi (CNI).
 |  |
| Vårdcentralens största utmaningar |  |
| Vårdval fysioterapi | * Inflöde och patientens val av fysioterapimottagning.
* Ålder och könsfördelning samt geografi och socioekonomi
 |  |
| Fysioterapimottagningens största utmaningar |  |

|  |
| --- |
| **Allmänna villkor vårdval vårdcentral och vårdval fysioterapi** |
| **Områden del 1 FFU** | **Aspekter som följs upp** | **Anteckningar** |
| Lagar, förordningar samt Regionens riktlinjer och rutiner | Exempelvis:* Följsamhet till [avgiftshandboken](https://www.regionvarmland.se/vardgivarwebben/administration/avgiftshandbok)
* [Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete](https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/Ledningssystem/#:~:text=V%C3%A5ra%20f%C3%B6reskrifter%20och%20allm%C3%A4nna%20r%C3%A5d%20om%20ledningssystem%20f%C3%B6r,leda%2C%20kontrollera%2C%20f%C3%B6lja%20upp%2C%20utv%C3%A4rdera%20och%20f%C3%B6rb%C3%A4ttra%20verksamheten.) exempelvis avvikelsehantering och systematiskt patientsäkerhetsarbete
* [Patientsäkerhetslagen](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/) och [patientsäkerhetsberättelse](https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/kunskapsstod/publiceradekunskapsstod/patientsakerhet/patientsakerhetsberattelse.75485.html#:~:text=Det%20finns%20en%20mall%20som%20st%C3%B6d%20f%C3%B6r%20att,kan%20%C3%A4ven%20anv%C3%A4ndas%20av%20alla%20v%C3%A5rdgivare%20oavsett%20storlek.)
* Följsamhet lagar, riktlinjer och rutiner för remisshantering och journalföring ex RIK-17497 Remisshantering inom Hälso- och sjukvården, RUT-09346 Anvisningar för klassificering av diagnoser i primärvården, RUT-09733 Regelverk för registrering av vårdkontakter (FFU del 1 2.19).
 |  |
| Synpunkter och klagomål samt patientnämnden | * Arbete kring [synpunkter och klagomål](https://www.1177.se/varmland/sa-fungerar-varden/om-du-inte-ar-nojd/om-du-inte-ar-nojd-med-varden/) exempelvis följsamhet till tidsangivelse gällande återkoppling samt kontaktuppgifter på 1177
* Vårdenhetens kunskap, roll och följsamhet till uppdrag kopplat till [patientnämndens](https://regionvarmland.se/regionvarmland/politik--demokrati/sa-styrs-region-varmland/namnder/patientnamnden#svid10_78572a8f195d57a604728c46) ärenden som berör respektive vårdenhet.
 |  |
| Underleverantörer | Används underleverantör? Ja/nej, om ja följsamhet till FFU: Del 1 2.15  |  |
| Annan verksamhet | * Bedrivs annan verksamhet utanför ramen för uppdraget inom vårdval? Ja/nej, om ja följsamhet till avtal (drift av annan verksamhet)
* Bisysslor?
 |  |
| Hjälpmedel | [Följsamhet till riktlinjer](https://www.regionvarmland.se/vardgivarwebben/vard-och-behandling/hjalpmedel-habilitering-och-rehabilitering) för att förskriva och följa upp hjälpmedel samt överenskommelser om kostnadsansvar. Att förskrivarna är väl förtrogna med förskrivnings-processen och aktuellt hjälpmedelsutbud. |  |
| Lokaler och utrustning | * Vårdåtagandet genomförs vid enhetens huvudadress och lokalerna är utformade i [enl Regionens riktlinjer](https://regionvarmland.se/smittskydd/vardhygien/lokaler-utrustning-och-material) och standard för fysisk tillgänglighet & vårdhygieniska krav.
* Vårdenhetens arbete för att utrustning uppfyller gällande lagstiftning och krav på tillförlitlighet, prestanda, kvalitet samt rengöring och desinfektion.

Checklista för vårdval, lokaler och utrustning finns på [vårdgivarwebben](https://www.regionvarmland.se/vardgivarwebben/samverkan-avtal-och-vardval/vardval/ansoknings--och-avtalprocess/checklista), revidering pågår. |  |
| Vårdhygien | [Basala hygienrutiner och följsamhetsmätning](https://www.regionvarmland.se/smittskydd/vardhygien/basala-hygienrutiner)[Hygienombud](https://www.regionvarmland.se/smittskydd/vardhygien/hygienombud#svid10_70e4a20b187da18b3f1237d)[Hygienrond](https://www.regionvarmland.se/smittskydd/vardhygien/hygienombud?c=svid10_70e4a20b187da18b3f1237d#svid10_70e4a20b187da18b3f1237d) |  |
| Tolk | Vårdenhetens följsamhet till [tolkförmån gällande språk](https://www.regionvarmland.se/vardgivarwebben/administration/tolkformedling-for-spraktolkar) samt för [döva, dövblinda, hörselskadade och vuxendöva](https://www.regionvarmland.se/vardgivarwebben/vard-och-behandling/hjalpmedel-habilitering-och-rehabilitering/horselvard/tolkcentralen). |  |
| Marknadsföring | Vårdenhetens följsamhet till riktlinjer för marknadsföring (FFU Del 1 2.23) |  |
| Informationsmöten och samråd | Representation från vårdenheten på vårdvalsråd och andra möten som Regionen kallar till.  |  |
| Förändring i vårdgivares vårdgivarstruktur, till exempel vid organisationsförändring | Dialog med Regionen inför förändringar |  |

|  |
| --- |
| **Specifika krav för vårdval vårdcentral** |
| **Områden del 2 FFU** | **Aspekter som följs upp** | **Anteckningar** |
| Kompetenser och bemanning på vårdcentral | Hur ser bemanning och kompetens ut, gällande: * Läkare
* Distriktssköterska/sjuksköterska inkl. specialisering diabetes + astma-KOL
* Personal som utför åtagande om psykisk ohälsa
* Fotvårdsterapeut
* Övrig kompetens

HSN-indikator: Antal patienter per årsarbetande specialist i primärvården  |  |
| Utfall andel besök per obligatorisk yrkeskategori av totala antalet besök.  |  |
| Läkarbemanning på BVC, MVC och ungdomsmottagning | Hur vårdenheten arbetar kring detta ansvarsområde. |  |
| Sköra patienter och patienter med komplexa behov | Hur organiseras arbetet så att sköra och komplexa patienter särskilt kan prioriteras, att god tillgänglighet och kontinuitet tillförsäkras.HSN-indikator: Andelen patienter som har identifierats för skörhetsbedömning på vårdenheten (RUT-29346).  |  |
| Hembesök/hemsjukvårdsbesök | Hur vårdenheten arbetar för att 1. distriktssköterska vid behov ska kunna göra hembesök enligt ansvarsgränser mellan region och kommun.
2. Bemanna och säkerställa tid för konsultation och läkarbesök i hemmet
 |  |
| Läkemedelsgenomgångar | Hur vårdenheten arbetar med [enkla respektive fördjupade läkemedelsgenomgångar](https://www.regionvarmland.se/vardgivarwebben/vard-och-behandling/lakemedel/region/lakemedelsgenomgangar#svid10_18ee2ee118cae5cf87bff7f).  |  |
| Vård av asylsökande och flyktingar | Hur fungerar åtagandet gällande vård av asylsökande och flyktingar. |  |
| Kontinuitet och samordning | Hur vårdenheten arbetar kring: * Fast läkarkontakt
* Fast vårdkontakt (prioriterade patientgrupper inkl. vid in- och utskrivning från slutenvården)
* Samordnande sjuksköterska
* Medicinskt stöd till de kommunala hälso- och sjukvården
* MBT (medicinska bedömningsteam) på vårdcentral enligt RUT-13720
* SIP och andra vårdplaner som rehabplan etc.
 |  |
| Åtagande om psykisk ohälsa | * Hur vårdenheten arbetar med primärvårdens åtagande kring denna patientgrupp.
* Hur arbetet är organiserar för att ge psykologiska/ psykoterapeutiska insatser utifrån patientens behov, de nationella kunskapsstöd och vård på rätt nivå samt i rätt tid. Hur samarbetet fungerar mellan vårdenheten och psykiatrin.
* Används den riktade ersättning för psykolog och hur i så fall.
 |  |
| Medicinsk fotvård | Hur arbetet fungerar gällande medicinsk fotvård på vårdcentral, för att förebygga fotkomplikationer och amputationer för medicinska riskgrupper. (VÅR-11138) |  |
| Tillgänglighet och vårdgaranti | Hur vårdenheten organiserar arbetet för att uppnå god tillgänglighet:* Vårdgarantin, nollan och trean (HSN indikator)
* Hembesök, då sjukdomstillstånd och livssituation inte medger besök på vårdcentral
* Akut läkarbedömning i kommunal hälso- och sjukvård, vårdcentralens öppettider samt jour och beredskap.
* Samarbete med Region Värmlands sjukvårdsrådgivning på telefon (1177)

RIK-19494 (Vårdgaranti - regelverk och tillämpning)RUT-31392 (Vårdgaranti - information till hälso- och sjukvården) |  |
| Kontaktvägar | Hur fungerar de olika kontaktvägarna till vårdcentralen, för både patienter och vårdgrannar.  |  |
| Hälso- och sjukvårdsrådgivning i telefon | Hur fungerar vårdenhetens hälso- och sjukvårdsrådgivning i telefon utifrån ex kompetens, samtalsprocess, personcentrering, egenvård och beslutstöd (RGS Webb) samt samarbete med Region Värmlands sjukvårdsrådgivning (1177). |  |
| Tillfälliga avsteg på grund av stängning | Hur vårdenhetens följsamhet fungerar, gällande stängning för eventuella planerings- och utbildningsdagar.  |  |
| Vårdcentralens jouråtagande | * Hur vårdenhetens jouråtagande fungerar under ordinarie öppettider samt på annan tid i samverkan med övriga vårdcentraler.
* Hur vårdenhetens ansvar gällande läkare i beredskap fungerar.
 |  |
| Närområdesansvar | Hur arbetet med nårområdesansvaret fungerar i samverkan med övriga vårdgivare inklusive den gemensamma. [Närområdesplanen.](https://www.regionvarmland.se/vardgivarwebben/samverkan-avtal-och-vardval/vardval/vardval-vardcentral/naromradesplaner)  |  |
| Samverkan med primärvårds-verksamheter som ligger utanför vårdval vårdcentral | Hur vårdenheten arbetar med samverkan, med primärvårds-verksamheter som ligger utanför vårdval vårdcentral exempelvis arbetsterapeut, dietist och fysioterapeut. |  |
| Kompetensutveckling | * Hur vårdenheten arbetar med kompetensutveckling utifrån olika yrkesroller och arbetsuppgifter.
* Deltagande i Regionens aktiviteter som arrangeras av allmänmedicins utbildningsenhet samt möjliggöra deltagande i läkargrupp för kollegialt utbyte (FQ-grupp).
* Ta del av aktuella utbildningar som återfinns på Regionens utbildningsplattform.
 |  |
| Utbildningsuppdrag | Hur vårdenhetens utbildningsuppdrag fungerar, så de kliniska utbildningsplatserna följer de mål och håller den kvalitet som behövs för att examinationskraven ska uppfyllas. * Läkarutbildning genom allmäntjänstgöring (AT), bastjänstgöring (BT) & specialiseringstjänstgöring (ST).
* Vårdpersonal med utländsk utbildning
* Sjuksköterskeutbildning inklusive specialistsjuk-sköterska med inriktning mot distriktssköterska
* Utbildning till biomedicinsk analytiker
 |  |
| Forsknings- och utvecklingsuppdrag | Hur vårdenheten arbetar kring forskning och utveckling. * Pågående forskningsengagemang
* De viktigaste kvalitetsförbättringar som genomförts under året samt planeras för kommande år
* Hur arbetet med nationella riktlinjer och kunskapsstöd implementeras i verksamheten ev fokusområden
* Används nationella kvalitetsregister i utvecklingsarbete ex infektionsverktyget, diabetesregistret, Svedem, luftvägsregistret, vaccinationsregistret
* Används Primärvårdskvalitet för att planera och förbättra vården för de listade patienterna
 |  |
| Primärvårdens utbildnings- och forskningsfond (PUFF) | Hur vårdenheten använder möjligheten att erhålla ersättning för forskning, utvecklingsarbeten eller kvalitetsarbeten enligt [Primärvårdens utbildnings- och forskningsfond (PUFF)](https://liv.sharepoint.com/sites/Vrdvalochnationellataxanarbetsgrupp286/Shared%20Documents/General/Uppf%C3%B6ljning/Dialoger%20h%C3%B6sten%202025/Introduktion%20och%20mall%20dialogm%C3%B6ten%202023%20v%C3%A5rdval%20fysioterapi.docx) |  |
| Rehabilitering, sjukskrivning och koordineringsinsatser | Hur vårdenheten arbetar kring rehabilitering, sjukskrivning och koordineringsinsatser. Utgångspunkt från riktlinje och information på vårdgivarwebben:[Införande av regional riktlinje (RIK-29125): Kvalitet och patientsäkerhet i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen](https://regionvarmland.se/vardgivarwebben/vard-och-behandling/forsakringsmedicin/inforande-av-kvalitet-och-patientsakerhet-i-sjukskrivnings--och-rehabiliteringsprocessen)Utfall utifrån uppföljningsaspekter enligt RIK-29125 |  |
| Hälsofrämjande förhållningssätt | Hur vårdenheten arbetar kring [levnadsvanor](https://regionvarmland.se/vardgivarwebben/vard-och-behandling/levnadsvanor?qs=), [våld i nära relation](https://regionvarmland.se/vardgivarwebben/administration/manskliga-rattigheter/vald-i-nara-relationer?qs=) och [suicidprevention](https://regionvarmland.se/vardgivarwebben/samverkan-avtal-och-vardval/folkhalsa/folkhalsoarbete-i-regionen/psykisk-halsa/suicidprevention/suicid-och-suicidprevention) ex rutiner, kompetenshöjning samt hur integreras det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete i vård- och behandling. HSN indikator: Andel patienter som blivit tillfrågade om våld i nära relationer utifrån ett urval av diagnoser i primärvården (RUT-30608) |  |
| Smittskydd  | Hur vårdenheten arbetar för att ha god följsamhet till Smittskydd Värmlands riktlinjer (FFU del 1: 2.10) (utöver hygien som också finns i FFU del 1 Allmänna villkor). |  |
| Medicinsk service | * Att vårdenheten ansvarar för att erforderliga diagnostiska undersökningar genomförs.
* Att alla patienter ska ha möjlighet att välja vårdcentral för provtagning oberoende av remittent och att vårdenheternas laboratorier tar emot prover från kommunens hälso- och sjukvård.
* Laboratorier som finns på vårdenheten ska vara kvalitetssäkrade och Regionens anvisningar och remissregler ska följas.

(FFU del 1:2.4) |  |
| Civil beredskap och katastrofmedicin | Enligt FFU del 2 1.9: ”Vårdenheter ska delta i regionens planering inför, hantering under och också bidra till samlade lärdomar efter en samhällsstörning. Förberedelsearbetet omfattar analyser, planering, utbildning och övning. Det förberedande arbetet sker i samverkan med Regionen och länets kommuner. Vårdenheterna ska ha en **kontaktperson** för frågor gällande civil beredskap samt ha en egen **”Intern instruktion vid särskild händelse på vårdcentral”** och **kontinuitetshantering”**.  |  |

|  |
| --- |
| **Specifika krav för vårdval fysioterapi** |
| **Områden del 2 FFU** | **Aspekter som följs upp** | **Anteckningar** |
| Uppdrag och åtagande | Utgångspunkten är rehabilitering på primärvårdsnivå enl. de krav som anges som primärvård i hälso- och sjukvårdslagen. Vilket innebär enligt FFU del 2 att vården ska ges utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper. Detta omfattar insatser som inte kräver specifika medicinska eller tekniska resurser, särskild kompetens eller som faller under ansvaret för en annan huvudman.Vilka patientgrupper får insats på vårdenheten? Utfall hämtas exempelvis från Rapportportalen FYS002 och Medrave statistiska rapporter och primärvårdskvalitet.  |  |
| Vårdåtagande | Enligt FFU del 2 är vårdåtagandet sammanfattningsvis• undersöka, bedöma, följa upp & utvärdera fysioterapeutiska insatser.• upprätta behandlingsplan där åtgärder, uppföljning och mål för rehabiliteringen dokumenteras och är tillgänglig för patienten, planen görs i samråd med patienten och vid behov närstående. Vid behov av samordning upprättas en rehabiliteringsplan • utifrån den medicinska bedömningen och patientens behov erbjuda behandling individuellt och/eller i grupp.• bistå med bedömning av funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning som underlag för medicinska utlåtanden och intyg. |  |
| Samverkan | * Samverkan med primärvårdsverksamheter som ligger utanför vårdval fysioterapi exempelvis arbetsterapeut, dietist, rehab koordinator samt kompetenser inom vårdval vårdcentral (läkare, distriktssköterska, psykolog, kurator)
* Samverkan med aktörer utanför primärvårdsverksamhet exempelvis specialistvården, kommuner, FK och Friskvården Värmland.
* Hur arbetar vårdenheten med patienter som har komplexa behov?
* Hur arbetar vårdenheten med SIP, rehabiliteringsplan och kring MBT eller annan teamsamverkan?
 |  |
| Hälsofrämjande förhållningssätt | * Hur vårdenheten arbetar kring [levnadsvanor](https://regionvarmland.se/vardgivarwebben/vard-och-behandling/levnadsvanor?qs=), [våld i nära relation](https://regionvarmland.se/vardgivarwebben/administration/manskliga-rattigheter/vald-i-nara-relationer?qs=) och [suicidprevention](https://regionvarmland.se/vardgivarwebben/samverkan-avtal-och-vardval/folkhalsa/folkhalsoarbete-i-regionen/psykisk-halsa/suicidprevention/suicid-och-suicidprevention) ex rutiner, kompetenshöjning samt hur integreras det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet i de riktade insatserna som fysioterapeuten ger.
* Hänvisningar till vårdcentral där patienten är listad (tobaksbruk, riskbruk av alkohol och ohälsosamma matvanor), Friskvården Värmland (mat och motion) samt appen vård i Värmland.
* HSN indikator Andel patienter som blivit tillfrågade om våld i nära relationer utifrån ett urval av diagnoser i primärvården (RUT-30608)
 |  |
| Tillgänglighet | * Hur vårdenheten organiserar arbetet för att uppnå vård-garantin för primärvården, noll och tre dagar (HSN indikator)
* Öppethållande enligt FFU del 2 2:6
* E-tjänster
* Ska erbjuda invånaren digital kontakt via 1177 e-tjänster, minst enligt beslutat basutbud
* Möjlighet att använda stöd och behandling via 1177 e-tjänst för ex digital smärtskola
* Möjlighet att använda Regionens verktyg för distanskontakt video
* Möjlighet att använda Regionens IT-stöd för träningsprogram
 |  |
| Kontaktvägar | Hur fungerar de olika kontaktvägarna till vårdenheten, för både patienter och vårdgrannar.  |   |
| Prioritering | Utgångspunkten är hälso- och sjukvårdens etiska plattform för prioriteringar ([prioriteringscentrum](https://liu.se/forskning/prioriteringscentrum/om-prioriteringar)). *”För att möjliggöra prioritering är det angeläget med adekvata medicinska bedömningar (3 dgr vårdgarantin), utifrån bedömningen och patientens behov görs prioritering och planering av åtgärder (typ av åtgärd, mängd, tidsåtgång samt när i tid).”*Hur arbetar vårdenheten med prioriteringar? |  |
| Vård av asylsökande och flyktingar | Hur fungerar åtagandet gällande vård av asylsökande och flyktingar. [Vårdgivarwebben](https://regionvarmland.se/vardgivarwebben/administration/asyl--och-flyktingfragor) |  |
| Bemanning och kompetens  | * Bemanning och kompetens utifrån FFU del 2: 2.7.1
* Vårdenhetens arbete med kompetensutveckling.
* Deltagande i Regionens aktiviteter som arrangeras av Regionen.
* Tar del av aktuella utbildningar som återfinns på Regionens utbildningsplattform.
* Utökad uppdrag för fysioterapeut som har specialistkompetens.
 |  |
| Utbildningsuppdrag | Hur vårdenhetens utbildningsuppdrag fungerar |  |
| Forsknings- och utvecklingsuppdrag | Hur vårdenheten arbetar kring forskning och utveckling. * Pågående forskningsengagemang
* De viktigaste kvalitetsförbättringar som genomförts under året
* De viktigaste kvalitetsförbättringar som planeras för kommande år
* Hur arbetet med nationella riktlinjer och kunskapsstöd implementeras i verksamheten ev fokusområden
* Används nationella kvalitetsregister i utvecklingsarbete
* Används Primärvårdskvalitet för att planera och förbättra vården för patienterna
 |  |
| Prestationskrav enligt ersättningsbilagan | Enligt FFU del 2 ersättningsbilagan* Leverantören ska bedriva vård med god medicinsk kvalitet och hög tillgänglighet
* Heltidsuppdrag
* Prestationskrav på antal besök och antal unika patienter per heltidsresurs och år. Om en vårdenhet har kapacitet att i heltidsuppdraget ge insatser till fler patienter och/eller fler besök ska detta göras.
 |  |
| **Titta på data gemensamt vårdval fysioterapi** |
| Vilka datakällor används för att följa verksamheten? | Exempel på datakällor visas i INS-26104 Utdata vårdval fysioterapi |  |
| Hur är olika diagnosgrupper fördelade? | Utfall hämtas exempelvis från Rapportportalen FYS002 samt Medrave statistiska rapporter och primärvårdskvalitet.  |  |
| Hur är antalet vårdkontakter per patient fördelade? | Utfall hämtas exempelvis från Medrave statistiska rapporter |  |
| Patientfokuserad vård | Exempel på utfall är Nationella patientenkäten (NPE), gjordes senast hösten 2023, ny mätning hösten 2025.Ett mått på patienternas upplevelse av vården. |  |
| Rimlig tid | Utfall gällande vårdgarantin primärvården (nollan och trean) Rapportportalen TOO2 |  |
| Säker och effektiv | Exempel på utfall är utifrån följsamhetsmätning Basala hygienrutiner (BHK) samt utdata i patientsäkerhetsberättelsen. Ett annat mått är andelen patienter som blir tillfrågade om våld i nära relation. |  |
| Medicinsk kvalitet | Exempel på utfall gällande: * Indikatorer i primärvårdskvalitet rehabiliteringsindikatorer, prevalens och följsamhet till kunskapsstöd (finns i medrave).
* Behandlingsplan där åtgärder, uppföljning och mål för rehabiliteringen är dokumenterad och tillgänglig för patienten (vid behov av samordning upprättas istället en rehabiliteringsplan, följs på KVÅ-kod).
* Indikatorer i artrosregistret.
 |  |
| Prestationer | Exempel på data att följa finns i rapportportalen och medrave:* Antal accepterade vårdbegäran (rapportportalen REM01)
* Antal unika patienter (rapportportalen FYS002 och medrave)
* Antal besök per månad (rapportportalen FYS002 och medrave) (diagnossatta respektive ej diagnossatta rapportportalen VUF01 och medrave)
* Antal besök per vecka och per dag (rapportportalen FYS003) per vårdenhet samt per medarbetare.
* Antal distanskontakter (samtal, video och skriftlig) (rapportportalen FYS002 och medrave)
* Antal FAR (rapportportalen VUF01)
* Gruppbaserad behandling: Gruppbesök (rapportportalen FYS002 och medrave) samt så kallade parallella behandlingar
 |  |

|  |
| --- |
| **Vårdval vårdcentral och vårdval fysioterapi** |
| **Övrigt som leverantören eller vårdvalsenheten vill lyfta i uppföljningsdialogen** |
|  |
| **Återkoppling från leverantören till vårdvalsenheten** |
| Vad är bra? |  |
| Vad behöver bli bättre? |  |
| Kommande uppföljningsmöte? Önskemål om något fokusområde då? |  |
| **Återkoppling från vårdvalsenheten till vårdgivaren** |
| Vårdvalsenheten skickar utkast på minnesanteckning till leverantören |  |
| Leverantören justerar minnesanteckningar, därefter åter till vårdvalsenheten |  |
| I minnesanteckningen ges också en sammanfattande återkoppling till leverantören: |  |