

## **Förslag till riktlinjer för arvodering av landstingsövergripande uppdrag**

### **Sammanfattning**

Landstinget behöver för sin gemensamma kunskapsutveckling och styrning kunna använda kompetenser från vården.

För uppdrag av mindre omfattning skapas en pool av avropbar ej debiterbar tid där alla vårdavtal fr o m år 2008 innehåller en schablon med antal timmar per anställd läkare, sjuksköterska och paramedicinsk personal per år.

För uppdrag som går utanför den avropbara tiden är det möjligt för uppdragstagaren att begära ersättning enligt en bestämd taxa.

För vissa större fasta uppdrag skrivs särskilt avtal med arbetsgivare om tid och kostnader.

### **Bakgrund**

Regionalt utvecklingsarbete är i många fall en nödvändighet för att få vården att utvecklas likvärdigt i hela landstinget. Det finns ett stort behov av att använda kompetenser från hela hälso- och sjukvårdsorganisationen i landstingsövergripande processer, till exempel vad gäller framtagning av riktlinjer för vården, upphandlingar och kvalitetsarbete.

SLL har en rad olika ersättningsformer för gemensamma uppgifter, vilka innebär ersättningar till anställda inom SLL eller annan vårdgivare, där pengarna betalas som arvode, lön, fasta småbelopp, pensioner med flera. En grov bedömning ger vid handen att kostnaden för dessa extra ersättningar skulle kunna uppgå till mer än 100 miljoner kronor per år. De faktiska utbetalningarna har dock varit mer begränsade av olika orsaker, såsom ovana att fakturera internt, svårt att avgränsa egna fördelar av medverkan från rena regionala effekter etc.

Med tydligare avtal som styr vad vården skall utföra kommer också kraven att öka på att få ersättning för utvecklingsarbete på landstingsnivå. En viktig grundsten är att alla vårdproducenter skall behandlas konkurrensneutralt även vad gäller sådana uppdrag.

## **Förslag till principer för kostnadsersättning/arvodering vid regionala uppdrag**

Allt större mångfald vad gäller driftformer präglar dagens och framtidens vård och omsorg. För att säkra konkurrensneutraliteten skall ersättningar för utvecklingsarbete på landstingsnivå i görligaste mån hanteras på samma sätt oavsett driftform.

Vårdavtalen och kommande föreslagen auktorisation är de viktigaste styrmedlen för sjukvårdshuvudmannen. Här föreslås att det i dessa också fastställs hur huvudmannen/uppdragsgivaren kan avropa kompetens för de gemensamma regionala behoven.

I förslagen till auktorisation skall det finnas ett avsnitt som berör frågan om avrop från uppdragsgivaren av kompetens för gemensamma uppgifter, närmare bestämt att alla som skall bedriva sjukvård finansierad av landstinget skall vara beredda att utan kostnadsersättning avsätta arbetstid för detta. I avtalen/underlag för kundval skrivs sedan in hur många timmar uppdragsgivaren kan avropa där riktvärden per år skall vara 8 timmar per läkare och 2 timmar per sjuksköterska och varje paramedicinsk specialitet (ex. arbetsterapeut, sjukgymnast, kurator) som är anställd inom verksamheten. Riktvärdena gäller per vårdavtal, d v s om en vårdcentral har 5 läkare kan ersättning utgå för arbete överstigande 40 timmar.

Avrapportering sker årsvis i sedvanlig uppföljning av vårdavtal och i samband med förnyad auktorisation. Ej avropad tid medför inte reducering av ersättningen. Överenskommelse om regionalt utvecklingsarbete kan även träffas inom ramen för den målrelaterade ersättningen.

I vårdavtalen bör det också skrivas in att man skall följa landstingets regler för ersättning vid landstingsövergripande uppdrag enligt nedan.

För uppdrag som går utanför de timmar som stipuleras i grundförutsättningarna enligt ovan och där ersättning medges ska den utgå enligt följande taxa och utbetalas till arbetsgivaren/enheten. Det är således inte tillåtet att arvodera landstingsanställd personal personligen. Inom landstinget förutsätts det att uppdraget görs inom ordinarie arbetstid och att eventuell kostnadsersättning används till att ersätta förlorad arbetsinsats inom ordinarie verksamhet. Ersättningsnivåerna är beräknade med hänsyn till inkomstbortfall.

Följande nivåer skall preciseras i avtalen:

- 1 500 kr/tim till arbetsgivaren om kompetensen innebär senior läkare med ledningsuppgifter.
- 1 250 kr/tim till arbetsgivaren om kompetens innebär senior läkare.
- 1 000 kr/timme till arbetsgivaren om kompetens innebär läkarkompetens.
- 800 kr/timme till arbetsgivaren om kompetens innebär sjukgymnast.
- 750 kr/timme till arbetsgivaren om kompetens innebär senior sjuksköterska.
- 500 kr/timme till arbetsgivaren om kompetens bedöms vara på assistentnivå.

Uppdrag av en omfattning över 10 % av heltid under längre tid skall ersättas enligt separata avtal och istället faktureras med en fast summa per månad alternativt innebära anställning inom den del av landstinget som ansvarar för uppdraget.

## **Övergångsregler 2007**

Övergången till denna modell kommer att kunna ske först från och med 2008 på grund av nu löpande avtal varför tillfälliga lösningar behöver användas under 2007. Alla tillfälliga konstruktioner under 2007 skall inriktas mot det regelverk som gäller från 1/1 2008.

### **Administration och beslut**

Grundregeln ska vara att utvecklingsarbete ska ses som en tillgång för alla och kompetens ställas till förfogande utan särskild ersättning. I de fall ersättning yrkas beslutar uppdragsgivaren om sådan ska utgå utifrån detta regelverk. Vid behov tar Sakkunnigkommittén beslut om vilka uppdrag som är hänförliga till regelverket och avgör tillsammans med den regionala aktör som använder regelverket och vårdgivare som ställer kompetens till förfogande när så mycket tid avropats att timdebitering börjar gälla. Sakkunnigkommittén och dess samordningsgrupp bereder beslut om större uppdrag, underhåller fortlöpande regelverket, följer omfattningen av uppdrag till varje part med vårdavtal och upprättar en uppdragslista. Uppdragslistan skall varje år rapporteras i branschrådet för vårdens aktörer.

## **Bedömning av behovet av kompetensutnyttjande.**

### *Avropbar tid*

I detta förslag kan med närmare 6000 läkare i Stockholm sammanlagt 48 000 läkartimmar eller närmare 30 läkartjänster avropas utan ersättning varje år. Med samma beräkning skulle vi kunna avropa ca 30000 sjukskötersketimmar och ca 2000 timmar varje år från varje annan yrkesgrupp enligt ovan.

På stora enheter som Karolinska universitetssjukhuset med upp mot 1000 läkare skulle detta innebära att man får avsätta ca 8 tjänster sammantaget vilket man säkert gör med råge idag men alltså kunna ta betalt för det som går utöver.

### *Särskilda uppdrag*

1. Vissa centrala uppdrag av en omfattning över 10 % av heltid under längre tid . Dessa ingår ej i avropbar ej debiterbar tid. Några exempel är:

Ordförande i Specialitetsråd  
Ordförande och i vissa fall v. ordf (Läkasak) i Läkemedelskommitté  
SPESAM-koordinator

2. Uppdrag som kan avropas enligt regelverket ovan:

Spesak  
Läkemedelskommittearbete  
Arbete i Läksaks terapigrupper  
Deltagande i Specialitetsråd  
Ordförande och deltagande i Spesamgrupper  
Granskning av VISS-dokument  
Granskning av medicinska dokument i Vårdguiden

3. Uppdrag enligt särskilt regelverk:

Smittskyddsansvarig läkare i primärvården  
Smittskyddsansvarig sjuksköterska i primärvården

### Ersättningar för regionalt utvecklingsarbete inom SLL idag.

Rådgivning har varit ett obetalt grunduppdrag för de sakkunniga (SPESAK, VÅRDSAK, LÄKSAK) och den tid som åtgått har respektive arbetsgivare stått för.

Särskilda ersättningar har utgått till sakkunniga för tilläggsuppdrag (mer än enkla, kortvariga arbetsinsatser) enligt följande exempel:

Ordförande i Specialitetsråd (8)	Ersättning utges för lön motsvarande 10-30 % av arbetstid till arbetsgivaren. Kostnad 5.6 Mkr.
SPESAK, VÅRDSAK, övr. sakkun.	I förväg avtalad ersättning för särskilda uppdrag går till den sakkunniges arbetsgivare och den sakkunnige förhandlar om ev. lönepåslag. Timersättning 400, 800 resp. 1200 kr. Kostnad cirka 3 Mkr.
Vårdguiden	Betalar 375 – 750 kr per granskning av web-dokument, i dag cirka 2 500 st. Potentiell kostnad 1.25 Mkr, men faktisk kostnad 0.6 MKr (granskarna fakturerar ej fullt ut).
SPESAM	Timersättning om 1250 kr/tim utgår för 8 timmar per vecka till koordinatörer (läkare i primärvården). Ordförande i SPESAM-grupperna och andra erbjuds timersättning, men utnyttjar sällan möjligheten. Total kostnad idag cirka 0.85 Mkr.
Amdsis	Erbjuder timersättning på 1200 kr för extern vårdgivare (-6 % motsvarande momsen inom SLL), alternativt 800 kr som föreläsningsarvode. Kostnad <100 tkr.
Läkemedel	Ordförande i lokala läkemedelskommittéer ersätts på olika sätt på deltid av lön. Kostnad totalt 2.7 milj . Ordförande i expertgrupper (23 st) erbjuds ersättning till en kostnad på totalt 0.4 milj. Ledamöter i centrala LÄKSAK ersätts normalt ej. För ordförande och v. ordförandeuppdrag ersätts arbetsgivaren med sammantaget 0.7 milj.
Smittskyddsansvarig läkare/sköterska	2170 kronor per månad för smittskyddsläkare (1500 mån i lönepåslag), 870 per månad för sjuksköterska. Bedömning att det går åt ca 200 timmar/år för båda kategorierna?