Region Stockholm

13

Uppsägning av tilläggsavtalet om första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa när det bedrivs av husläkarmottagningar samt justering av tilläggsavtalet när det bedrivs av barn- och

Region Stockholm

ungdomsmedicinska mottagningar

HSN 2020-1418

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Barn-Kvinnor-Unga-Asyl
Kristina Laurell Laroussi

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-11-05

HSN 2020-1418

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Avveckling av tilläggsavtalet om första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa när det bedrivs av husläkarmottagningar samt justering av tilläggsavtalet när det bedrivs av barn- och ungdomsmedicinska mottagningar

Ärendebeskrivning
Ärendet innehåller förslag om avveckling och uppsägning av tilläggsavtalet om första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa när det bedrivs av husläkarmottagningar samt justering av tilläggsavtalet när det bedrivs av barn- och ungdomsmedicinska mottagningar.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Tidsbegränsat tilläggsavtal husläkarverksamhet med basal hemsjukvård
Justerat tilläggsavtal om första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa för barn- och ungdomsmedicinsk mottagning i öppenvård 2020

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i psykiatriberedningen.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Tilläggsavtalet som omfattar första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa inom vårdval husläkarverksamhet med basal hemsjukvård ska avvecklas och vara avslutat den 30 november 2021.

2. Samtliga befintliga tilläggsavtal avseende i punkt 2 angivet tilläggsuppdrag ska sägas upp till upphörande den 30 november 2021.

3. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att säga upp samtliga befintliga tilläggsavtal om första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa inom vårdval husläkarverksamhet med basal hemsjukvård i enlighet med punkt 2 ovan.

4. En möjlighet för vårdgivare inom vårdval husläkarverksamhet med basal hemsjukvård att under perioden 1 december 2020–30 juni 2021 ansöka om ett tidsbegränsat tilläggsavtal om första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa godkänns.

5. Ett tidsbegränsat tilläggsavtal om första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård som gäller till och med den 30 november 2021 godkänns.

6. Ett justerat tilläggsavtal om första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa för barn- och ungdomsmedicinsk mottagning i öppenvård 2020 godkänns.

7. Paragrafen justeras omedelbart.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Ärendet innehåller förslag om att tilläggsavtalet om första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa för vårdgivare inom vårdval husläkarverksamhet med basal hemsjukvård ska avvecklas och sägas upp med 12 månaders uppsägningstid, från och med den 30 november 2020. Tilläggsavtalet föreslås istället ersättas med ett nytt uppdrag som ingår i samtliga husläkarverksamheters förfrågningsunderlag från och med den 1 december 2021.

Ärendet innehåller även förslag på ett tidsbegränsat tilläggsavtal om första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa som husläkarmottagningarna ska kunna ansöka om i väntan på att det nya förfrågningsunderlaget för husläkarverksamheterna träder i kraft.

Vårdgivare inom vårdval barn- och ungdomsmedicinska mottagningar i öppenvård kommer under en övergångsperiod fortsätta bedriva uppdraget

och tilläggsavtalet föreslås därför justeras för att enbart omfatta detta vårdval.

Tilläggsavtalet om första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa infördes den 1 februari 2014 och är ett tilläggsavtal som både husläkarmottagningar med basal hemsjukvård (HLM) respektive barn- och ungdomsmedicinska mottagningar i öppenvård (BUMM) kan ansöka om. Det finns idag 54 mottagningar som har detta tilläggsavtal, 33 mottagningar bedrivs av HLM och 21 mottagningar bedrivs av BUMM. Tilläggsavtalet är detsamma oavsett om en HLM eller en BUMM bedriver uppdraget.

Överväganden
Under förutsättning att beslut tas i hälso- och sjukvårdsnämnden den 24 november 2020 om nytt förfrågningsunderlag för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård (ärende HSN 2020-0222) föreslås att tilläggsavtal om första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa avvecklas och sägas upp för HLM från och med den 30 november 2020. Avvecklingen beror på att tilläggsavtalet kommer ersättas med ett nytt uppdrag i förfrågningsunderlaget för HLM gällande omhändertagande av barn och unga med mild till måttlig psykisk ohälsa. Det nya uppdraget, benämnt som utökade insatser för psykisk hälsa barn och unga, omfattar likvärdiga insatser som tilläggsavtalet och är obligatoriskt för samtliga HLM att tillhandahålla. Däremot finns en skillnad rörande målgruppen eftersom det nya uppdraget endast inkluderar barn och unga i åldern 6–17 år. Barn i åldern 0–5 år med mild till måttlig psykisk ohälsa planeras omhändertas inom särskilda upphandlade enheter enligt beslut av hälso- och sjukvårdsnämnden på möte den 18 februari 2020 om upphandling av tidiga insatser vid psykisk ohälsa 0-5 år. Det ingår även som tidigare att kunna ta emot viss psykisk ohälsa för hela åldersgruppen inom HLM:s basuppdrag.

Uppsägningstiden gällande tilläggsavtal om första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa är 12 månader vilket medför att tilläggsavtalet upphör vid HLM vid samma tidpunkt som det nya uppdraget träder i kraft, det vill säga den 1 december 2021. Det innebär att de HLM som idag har tilläggsavtalet kan fortsätta bedriva det fram till dess att den nya strukturen tar vid, förutsatt att de nya kraven uppfylls. Förvaltningen förordar denna övergång för att undvika parallella system som riskerar att skapa otydlighet både för patienter, vårdgivare och vårdstrukturen i stort.

För att möjliggöra för HLM som i dagsläget inte har tilläggsavtal att påbörja uppbyggnad av omhändertagandet av barn och unga med psykisk ohälsa

föreslår förvaltningen att möjligheten för HLM att kunna ansöka om tilläggsavtalet kvarstår under tiden 1 december 2020 fram till den 30 juni 2021. Sökanden som under den angivna tiden godkänns kommer att tilldelas ett tidsbegränsat tilläggsavtal som utan föregående uppsägning upphör den 1 december 2021, se bilaga 1.

BUMM kommer under en övergångsperiod ha möjlighet att fortsätta bedriva tilläggsavtalet, både för att säkerställa omhändertagandet av psykisk ohälsa hos barn 0-5 år i väntan på att upphandlade verksamheter kommer på plats, och för att bidra till stabilitet under förändringsfasen tills HLM:s verksamheter startat upp.

Det pågår en översyn av hela vårdval BUMM och förvaltningen kommer återkomma med förslag angående BUMM:s basuppdrag inklusive deras möjlighet att bedriva tilläggsavtal om första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa längre fram.

Med bakgrund av ovanstående föreslås två olika versioner av tilläggsavtalet om första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa. Den som gäller HLM innehåller en tidsbegränsad avtalsperiod, den som gäller BUMM har fått skrivningarna om HLM borttagna samt en förtydligad uppsägningstid (se bilaga 2).

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget innebär inga ekonomiska konsekvenser då kostnaden för det nuvarande tilläggsavtalet, gällande de mottagningar som drivs av HLM, kommer inkluderas i ersättningen för det nya uppdraget, utökade insatser för psykisk hälsa barn och unga, som ingår i förfrågningsunderlaget för HLM.

Konsekvenser för patientsäkerhet
För att stärka patientsäkerheten kommer BUMM fortsätta bedriva tilläggsavtalet en period och säkerställa omhändertagandet av psykisk ohälsa hos barn 0-5 år i väntan på att upphandlade verksamheter kommer på plats. Detta bidrar också till stabilitet under förändringsfasen tills HLM:s verksamheter startat upp.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Avvecklingen av tilläggsavtalet för HLM medför inga konsekvenser för jämlik och jämställd vård däremot kommer det nya förfrågningsunderlaget för HLM att bidra till en mer jämlik och jämställd vård då samtliga husläkarmottagningar kommer ha ett ansvar för att tillhandahålla utökade

insatser för psykisk hälsa barn och unga. Vilket också väntas bidra till en jämnare geografisk spridning och en mer robust vårdstruktur.

Miljökonsekvenser
Bifall till förslaget bedöms innebära oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Bifall till förslaget bedöms innebära oförändrade administrativa konsekvenser.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningsche

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-11-05

Mellan

Region Stockholm genom Hälso- och sjukvårdsnämnden, organisationsnummer 232100-0016, (”Beställaren”) och ange namn på Vårdgivaren, ange vårdgivarens organisationsnummer, (”Vårdgivaren”), har slutits följande

TILLÄGGSAVTAL OM FÖRSTA LINJENS INSATSER TILL BARN OCH UNGA MED PSYKISK OHÄLSA

Definitioner

Beställare:	Region Stockholm, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Vårdgivare:	Vårdgivare av tjänster enligt detta Avtal, (namnge vårdgivaren)
Tilläggsavtal:	Detta avtalsdokument och härtill hörande bilagor
Huvudavtal:	Det avtal som detta avtalsdokument utgör ett tillägg till, ADA xxxx, om husläkarverksamhet med basal hemsjukvård

§ 1 Avtalsförutsättningar

Detta Tilläggsavtal är ett tillägg till ADA xxxx, Huvudavtalet, och gäller bedrivandet av uppdraget *Första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa.*

§ 2 Avtalsperiod

Tilläggsavtalet träder i kraft 20xx-00-00 och gäller till och med den 30 november 2021. Därefter upphör Tilläggsavtalet automatiskt att gälla utan krav på föregående uppsägning. Vårdgivaren har dock rätt att säga upp tilläggsavtalet till upphörande före den 30 november 2021 med iakttagande av 6 månaders uppsägningstid. Detta innebär att Avtalet, med anledning av Vårdgivarens uppsägning, kan upphöra att gälla tidigare men inte senare än den 30 november 2021.

Utförande av Uppdraget inleds vid Driftstart. Driftstart för detta Tilläggsavtal är den (ange datum). Före Driftstarten äger Vårdgivaren inte rätt att utföra vård enligt detta Tilläggsavtal.

§ 3 Lokalisering

Verksamheten ska vara lokaliserad till (ange adress).

§ 4 Tolkningsordning

Om det förekommer motstridiga uppgifter i detta Tilläggsavtal med bilaga eller med Huvudavtalet, ska de tolkas i följande ordning:

1 Detta Tilläggsavtal
2 Uppdrag och ersättning, **bilaga**
3 Huvudavtalet och dess bilagor

§ 5 Uppdrag och ersättning

Vårdgivaren ska för Beställarens räkning tillhandahålla vård och erhålla ersättning enligt **bilagan** till detta Tilläggsavtal.

Beställaren kan inte garantera någon volym under avtalsperioden.

§ 6 Uppföljning inför Driftstart

Beställaren kommer ca två veckor före Driftstart att genomföra en uppföljning av om Vårdgivaren är färdig och förberedd att utföra Uppdraget. Uppföljningen kommer att ske på plats där Uppdraget ska bedrivas. Vårdgivaren ska delta i detta möte. Beställaren kommer vid detta möte att följa upp att Vårdgivaren vidtagit alla åtgärder som behövs för att Uppdraget ska kunna bedrivas.

Beställaren äger ensidigt rätt att besluta om en senare Driftstart eller att säga upp Tilläggsavtalet till förtida upphörande om Beställaren bedömer att Vårdgivaren saknar förutsättningar att utföra Uppdraget från Driftstart.

Vårdgivaren äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av Beställarens beslut. Beställaren äger rätt till ersättning från Vårdgivaren för kostnader Beställaren haft till följd av Vårdgivarens brister.

§ 7 Övrigt

I övrigt gäller Huvudavtalet.

* * * * * * * * *

Tilläggsavtalet har upprättats i två (2) likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 20xx-00-00	Ort den 20xx-00-00
Region Stockholm	Vårdgivaren
Hälso- och sjukvårdsnämnden	
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	
NN	NN
Avdelningschef	Titel, Behörig avtalstecknare

BILAGA

Tilläggsuppdrag och ersättning gällande första linjen vid psykisk ohälsa hos barn och ungdom

§ 1 Inledning

Socialstyrelsen beskriver psykisk ohälsa som psykiska symtom som hindrar känslomässigt välbefinnande, optimal utveckling och delaktighet i vardagsaktiviteter. Symtomen kan komma till uttryck som inåtvända problem, t ex i form av oro och nedstämdhet eller som psykosomatiska symtom som huvudvärk och magont. Psykisk ohälsa kan också komma till uttryck som utagerande beteende[1]. Barnets/ungdomens ålder har också betydelse för hur symtomen på psykisk ohälsa yttrar sig. Yngre barn uppvisar oftast kroppsliga uttryck eller svårigheter i föräldra-barn samspelet. Medan skolbarn och tonåringar ofta visar både kroppsliga, psykosomatiska symtom och t ex oro, nedstämdhet, ilska och beteendeproblem.

Verksamheten ska erbjuda en trygg och säker hälso- och sjukvård med god kvalitet och den ska ges av personal med hög kompetens. Verksamheten ska förmedla ett hälsofrämjande synsätt och vara förstahandsvalet av hälso- och sjukvård vid psykisk ohälsa hos barn och ungdomar.

§ 2 Målgrupp

Vårdtjänsten omfattar barn och ungdomar i åldrarna 0-17 år med symtom på psykisk ohälsa och som riskerar att utveckla psykisk sjukdom. I övrigt gäller huvudavtalet.

2.1 Avgränsning av målgruppen

Uppdraget omfattar inte barn och ungdomar som behöver annan specialiserad vårdverksamhets kompetens och resurser. Uppdraget omfattar inte heller insatser som täcks av annan huvudmans ansvar.

[1] Socialstyrelsen, ”Upptäcka psykisk ohälsa hos barn och ungdomar” januari 2013

§ 3 Uppdraget

Uppdraget är att bota och lindra psykisk ohälsa som påverkar vardagslivet och hämmar barnets och den unges normala utveckling.

Vården ska kännetecknas av hög delaktighet både med barnet/ungdomen och dess föräldrar/vårdnadshavare.

Bedömning, diagnostik och insatser kan ske i samverkan mellan olika yrkeskategorier så att den sammanlagda kompetensen blir så bred som möjligt. Såväl medicinska som psykologiska och sociala aspekter ska beaktas.

Vårdgivaren ska tillhandahålla verksamma och strukturerade insatser, som är evidensbaserade eller utgår från kunskapsbaserad praktik. Huvudinriktningen är att insatserna ska ges som korta behandlingsinterventioner. Insatserna ska ges och följas upp i enlighet med regionens vägledningsdokument.

Antal besök:

Vårdgivaren ska inom detta tilläggsuppdrag utföra minst 400 patientbesök per år. Om Vårdgivaren inte uppnår denna miniminivå kan Beställaren komma att säga upp detta Tilläggsuppdrag.

Bedömning:
Vårdgivaren ska

- utföra bedömning av barnets/ungdomens psykiska ohälsa och vid behov planera insatser
- vid behov, ansvara för att somatisk läkarbedömning kommer till stånd. Vid bedömning av barn under ett år ska Vårdgivaren erbjuda att den utförs av barnläkare
- göra en bedömning av den sociala situationen och vid behov överföra till, alternativt samverka med socialtjänsten.

Remittera/hänvisa:

Vårdgivaren ska

- på indikation remittera barn med måttlig till svår psykisk ohälsa till specialiserad vårdnivå, inklusive primärvårdsrehabilitering, och därvid bistå patienten i den första kontakten med mottagande vårdgivare. Indikation inkluderar när ett barn inte svarar på behandling

- lotsa föräldrar/vårdnadshavare som bedöms behöva egen hälso- och sjukvård att söka sådan vård.

Utreda och behandla:

Vårdgivaren ska

- ge rådgivning
- utifrån bedömning, utredning och eventuell diagnos ge insats/behandling
- erbjuda psykopedagogiska insatser
- erbjuda kunskap och råd i föräldrarollen utifrån aktuell situation
- kunna ge insatserna både enskilt och i grupp.

Uppföljning av insats:

Vårdgivaren ska

- systematiskt följa upp och utvärdera behandlingsinsatserna utifrån barnets/ungdomens behov/tillstånd
- om insats utförts och den inte har lett till önskat resultat ska Vårdgivaren medverka till överföring av patienten till annan adekvat huvudman eller vårdnivå.

3.1 Vårdprogram och riktlinjer

Vårdgivaren ska känna till och följa beslut, riktlinjer, överenskommelser och policys mellan Stockholms läns landsting och andra huvudmän som berör uppdraget. Se bland annat information på Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska också följa för uppdraget tillämpliga nationella riktlinjer, regionala vårdprogram och vägledningsdokument.

3.2 Samverkan

Vårdgivaren ska aktivt bidra till samverkan för patienter som även har behov av vård och omsorg från andra vårdgivare och huvudmän. Särskilt viktigt är samarbetet med förskola/skola och socialtjänst. Dokumenterade rutiner ska upprättas för samverkan med dessa verksamheter i den omfattning som krävs för uppdragets utförande. Vårdgivaren kan även medverka i det lokala BUS-arbetet.

Vårdgivaren ska delta i att samordnade individuella planer (så kallad SIP) med andra vård- och omsorgsgivare upprättas när så bedöms lämpligt.

Samverkan med andra vårdgivare och huvudmän ska bedrivas på sådant sätt att barnet/ ungdomen och dennes föräldrar/vårdnadshavare upplever insatserna som en helhet.

§ 4 Personal och kompetens

Vårdgivaren ska ha personal i den omfattning som krävs för att utföra uppdraget i enlighet med avtalet. Vårdgivaren ska se till att personalen får den handledning och kompetensutveckling som behövs. Det innebär bland annat att personalen i möjligaste mån ska delta i de utbildningar och nätverksmöten avseende uppdraget som anordnas av regionen.

Personalen ska ha erfarenhet av praktiskt behandlingsarbete med barn och ungdomar och deras föräldrar/vårdnadshavare, det är även önskvärt med kompetens avseende utvecklingspsykologi och föräldra-barn samspel.

Av vikt är att personalen har kompetens att kunna avgöra när ett barns beteende, mående eller anknytning avviker från det normala. Vårdgivaren ska ha kompetens att förstå och bemöta såväl barnets som föräldrarnas beskrivning av problemet och ge behandlingsinterventioner i såväl familjesammanhanget som individuellt till barnet/ungdomen.

Vid verksamheten ska det finnas:

- minst en legitimerad psykolog med minst två års dokumenterad erfarenhet av praktiskt arbete, som psykolog, med barn och ungdomar

Därutöver kan verksamheten även bemannas med socionom med lägst basutbildning i psykoterapi.

Tillgång till läkare och sjuksköterska via huvuduppdraget

Läkare och sjuksköterska ska vara knuten till verksamheten via huvuduppdraget[2], och deras insatser tillhandahålls och ersätts via huvudavtalet. Läkare som utför insatser utifrån tilläggsuppdraget ska antingen vara specialist i pediatrik, ST-läkare i pediatrik, eller specialist i allmänmedicin. Sjuksköterska som utför insatser med koppling till detta tilläggsuppdrag ska antingen ha specialistutbildning i hälso- och sjukvård för barn och ungdomar eller vara distriktssköterska.

[2] Det vill säga vid husläkarmottagningen. Barn listat vid annan husläkarmottagning ska vid önskemål kunna vända sig dit för somatisk undersökning.

§ 5 Tider för verksamhetens bedrivande och tillgänglighet

Verksamheten ska bedrivas alla vardagar i enlighet med huvudavtalet.

God tillgänglighet på telefon ska finnas för rådgivning och bokning av besök under mottagningens öppettider. Finns inte möjlighet att svara ska meddelande kunna tas emot för kontakt senare samma dag.

I undantagsfall ska besöket kunna utföras på annan plats än vid mottagningen.

Tid för första besök ska i normalfallet kunna erbjudas inom en vecka.

§ 6 Uppföljning

Uppföljningen sker bland annat genom analys och kontroll av inrapporterade verksamhetsdata, statistiska underlag, kvalitetsutfall, uppföljningsmöten, väntetider mm.

Webbaserad Inrapporteringsmall (WIM)
Vårdgivaren ska årligen lämna svar på frågor från Beställaren via WIM för de uppföljningsfrågor som inte kan hämtas ur olika system.

Vårdgivaren ska bland annat rapportera följande:

- Antal barn vars funktion skattats med C-GAS (Children Global Assessment Scale)
- Antal barn vars symtom skattats med SDQ (Strength and Difficulties Questionnaire)
- Antal samordnade individuella vårdplaner[3] (SIP).

Andra uppgifter som kommer att efterfrågas är:
- Sökorsak
- Behandling och resultat av behandlingen
- Anmälningar till Socialtjänsten
- Patientnöjdhet
- Samverkan (om vad, med vilka)

[3] Socialstyrelsens definition: Vård- och omsorgsplan som beskriver insatser/åtgärder som den enskilde har behov av från både hälso- och sjukvård och socialtjänst och som tagits fram genom samordnad vård- och omsorgsplanering. För detta tilläggsavtal avses även vårdplaner som tagits fram på motsvarande sätt med annan vårdgivare av hälso- och sjukvård till barn/ungdomar

Beroende på vilka skattningsinstrument och liknande som rekommenderas i vägledningsdokumenten kommer uppföljningsparametrar att utvecklas och så småningom efterfrågas av Beställaren.

§ 7 Ersättningar

7.1 Allmänt

Ersättning utgår i form av prestationsersättning för vård utförd enligt detta Tilläggsuppdrag. För att ersättning ska utgå ska registrering ske enligt registreringsanvisningarna. Vårdgivaren ansvarar för samtliga kostnader som är förknippade med åtagandet i tilläggsavtalet. I övrigt gäller Huvudavtalet.

7.2 Besöksersättning

Tjänst	**Ersättning per besök**
Besök Ersättning utgår dels när patienten är närvarande dels vid journalfört besök av förälder/vårdnadshavare när besöket avser utredning eller behandling av patient som ej är närvarande.	1 100 kr
Distanskontakt via videolänk* Högst tre videobesök i följd per patient. KVÅ: UX007 Videomöte KVÅ: UX001 Nybesök (används vid nybesök/första besök)	800 kr
Gruppbesök, ersättning per patient. Besöket ska dokumenteras i respektive patients journal.	414 kr

* *Distanskontakt via videolänk ska ske i enlighet med Beställarens riktlinjer (https://www.vardgivarguiden.se/avtaluppdrag/it-stod-och-e-tjanster/digitala-vardmoten/). Ett videobesök ersätts då det till omfattning kan sägas ersätta ett fysiskt besök (se Regelverk för rapportering av vårdkontakt på Vårdgivarguiden).*

7.3 Åtgärdsersättning

KVÅ nr	Namn	Kr/ åtgärd
XS007	**Konferens med patient (en eller fler hälso- och sjukvårdspersonal) samt medverkan från annan aktör** Möte mellan patient och/eller patientens företrädare och en eller fler hälso- och sjukvårdspersonal från ett vårdområde. Konferensen ska vara planerad, journalföras och leda till dokumenterad vårdplanering. [4]	2000 kr

KVÅ nr	Namn	Kr/ åtgärd
XS008	**Konferens om patient** Konferens med annan vårdgivare/huvudman utan att patient och/eller vårdnadshavare är närvarande. Konferensen ska vara planerad, journalföras och leda till dokumenterad vårdplanering. Patientens/vårdnadshavarens tillstånd ska finnas. Patienten/vårdnadshavarna ska informeras om vad konferensen lett till. Konferensen kan ske i ett fysiskt möte, per telefon eller via elektronisk konferens.	1000 kr

7.4 Ersättning för samverkan

Ersättning

Samverkan ersätts med **800 kr/timme**.

Vårdgivaren får ersättning för samverkan med annan vårdgivare och/eller personal från kommunen som ger insatser till barn och unga och där samverkan inte kan hänföras till enskild patient. Samverkan ska leda till att huvudmännens samlade resurser används för barnets/ungdomens bästa och för ett effektivt resursutnyttjande. Samverkansmötena ska dokumenteras och kopia ska på begäran lämnas till Beställaren.

Mottagningen kan maximalt fakturera Beställaren för fyra timmar samverkan per månad.

[4] Se rapporteringsrutin för detaljerad information om hur besöket ska registreras

Mellan

Region Stockholm genom Hälso- och sjukvårdsnämnden, organisationsnummer 232100-0016 (”Beställaren”) och ange namn på Vårdgivaren, ange vårdgivarens organisationsnummer (”Vårdgivaren”) har slutits följande

TILLÄGGSAVTAL OM FÖRSTA LINJENS INSATSER TILL BARN OCH UNGA MED PSYKISK OHÄLSA

Definitioner

Beställare:	Region Stockholm, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Vårdgivare:	Vårdgivare av tjänster enligt detta Avtal, (namnge vårdgivaren)
Tilläggsavtal:	Detta avtalsdokument och härtill hörande bilagor
Huvudavtal:	Det avtal som detta avtalsdokument utgör ett tillägg till, ADAXXX, om Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning i öppenvård

§ 1 Avtalsförutsättningar

Detta Tilläggsavtal är ett tillägg till ADA XXXX , Huvudavtalet, och gäller bedrivandet av uppdraget *Första linjens insatser till barn och unga med psykisk ohälsa.*

§ 2 Avtalsperiod

Tilläggsavtalet gäller för perioden 20xx -00-00 och tills vidare dock längst så länge Huvudavtalet gäller. Tilläggsavtalet har tolv månaders uppsägningstid från Beställarens sida och sex månaders uppsägningstid från Vårdgivarens sida. Regler för förtida upphörande finns i Huvudavtalet.

Utförande av Uppdraget inleds vid Driftstart. Driftstart för detta Tilläggsavtal är den ange datum. Före Driftstarten äger Vårdgivaren inte rätt att utföra vård enligt detta Tilläggsavtal.

§ 3 Lokalisering

Verksamheten ska vara lokaliserad till (ange adress).

§ 4 Tolkningsordning

Om det förekommer motstridiga uppgifter i detta Tilläggsavtal med bilaga eller med Huvudavtalet, ska de tolkas i följande ordning:

1 Detta Tilläggsavtal
2 Uppdrag och ersättning, **bilaga**
3 Huvudavtalet och dess bilagor

§ 5 Uppdrag och ersättning

Vårdgivaren ska för Beställarens räkning tillhandahålla vård och erhålla ersättning enligt **bilagan** till detta Tilläggsavtal.

Beställaren kan inte garantera någon volym under avtalsperioden.

§ 6 Uppföljning inför Driftstart

Beställaren kommer ca två veckor före Driftstart att genomföra en uppföljning av om Vårdgivaren är färdig och förberedd att utföra Uppdraget. Uppföljningen kommer att ske på plats där Uppdraget ska bedrivas. Vårdgivaren ska delta i detta möte. Beställaren kommer vid detta möte att följa upp att Vårdgivaren vidtagit alla åtgärder som behövs för att Uppdraget ska kunna bedrivas.

Beställaren äger ensidigt rätt att besluta om en senare Driftstart eller att säga upp Tilläggsavtalet till förtida upphörande om Beställaren bedömer att Vårdgivaren saknar förutsättningar att utföra Uppdraget från Driftstart.

Vårdgivaren äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av Beställarens beslut. Beställaren äger rätt till ersättning från Vårdgivaren för kostnader Beställaren haft till följd av Vårdgivarens brister.

§ 7 Övrigt

I övrigt gäller Huvudavtalet.

* * * * * * * * *

Tilläggsavtalet har upprättats i två (2) likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm 20xx-00-00	Ort den 20xx-00-00
Region Stockholm	Vårdgivaren
Hälso- och sjukvårdsnämnden	
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	
NN	NN
Avdelningschef	Titel, Behörig avtalstecknare

BILAGA

Tilläggsuppdrag och ersättning gällande första linjen vid psykisk ohälsa hos barn och ungdom

§ 1 Inledning

Socialstyrelsen beskriver psykisk ohälsa som psykiska symtom som hindrar känslomässigt välbefinnande, optimal utveckling och delaktighet i vardagsaktiviteter. Symtomen kan komma till uttryck som inåtvända problem, t ex i form av oro och nedstämdhet eller som psykosomatiska symtom som huvudvärk och magont. Psykisk ohälsa kan också komma till uttryck som utagerande beteende[1]. Barnets/ungdomens ålder har också betydelse för hur symtomen på psykisk ohälsa yttrar sig. Yngre barn uppvisar oftast kroppsliga uttryck eller svårigheter i föräldra-barn samspelet. Medan skolbarn och tonåringar ofta visar både kroppsliga, psykosomatiska symtom och t ex oro, nedstämdhet, ilska och beteendeproblem.

Verksamheten ska erbjuda en trygg och säker hälso- och sjukvård med god kvalitet och den ska ges av personal med hög kompetens. Verksamheten ska förmedla ett hälsofrämjande synsätt och vara förstahandsvalet av hälso- och sjukvård vid psykisk ohälsa hos barn och ungdomar.

§ 2 Målgrupp

Vårdtjänsten omfattar barn och ungdomar i åldrarna 0-17 år med symtom på psykisk ohälsa och som riskerar att utveckla psykisk sjukdom. I övrigt gäller huvudavtalet.

2.1 Avgränsning av målgruppen

Uppdraget omfattar inte barn och ungdomar som behöver annan specialiserad vårdverksamhets kompetens och resurser. Uppdraget omfattar inte heller insatser som täcks av annan huvudmans ansvar.

[1] Socialstyrelsen, ”Upptäcka psykisk ohälsa hos barn och ungdomar” januari 2013

§ 3 Uppdraget

Uppdraget är att bota och lindra psykisk ohälsa som påverkar vardagslivet och hämmar barnets och den unges normala utveckling.

Vården ska kännetecknas av hög delaktighet både med barnet/ungdomen och dess föräldrar/vårdnadshavare.

Bedömning, diagnostik och insatser kan ske i samverkan mellan olika yrkeskategorier så att den sammanlagda kompetensen blir så bred som möjligt. Såväl medicinska som psykologiska och sociala aspekter ska beaktas.

Vårdgivaren ska tillhandahålla verksamma och strukturerade insatser, som är evidensbaserade eller utgår från kunskapsbaserad praktik. Huvudinriktningen är att insatserna ska ges som korta behandlingsinterventioner. Insatserna ska ges och följas upp i enlighet med regionens vägledningsdokument.

Antal besök:

Vårdgivaren ska inom detta tilläggsuppdrag utföra minst 400 patientbesök per år. Om Vårdgivaren inte uppnår denna miniminivå kan Beställaren komma att säga upp detta Tilläggsuppdrag.

Bedömning:
Vårdgivaren ska

- utföra bedömning av barnets/ungdomens psykiska ohälsa och vid behov planera insatser
- vid behov, ansvara för att somatisk läkarbedömning kommer till stånd. Vid bedömning av barn under ett år ska Vårdgivaren erbjuda att den utförs av barnläkare
- göra en bedömning av den sociala situationen och vid behov överföra till, alternativt samverka med socialtjänsten.

Remittera/hänvisa:

Vårdgivaren ska

- på indikation remittera barn med måttlig till svår psykisk ohälsa till specialiserad vårdnivå, inklusive primärvårdsrehabilitering, och därvid bistå patienten i den första kontakten med mottagande vårdgivare. Indikation inkluderar när ett barn inte svarar på behandling
- lotsa föräldrar/vårdnadshavare som bedöms behöva egen hälso- och sjukvård att söka sådan vård.

Utreda och behandla:

Vårdgivaren ska

- ge rådgivning
- utifrån bedömning, utredning och eventuell diagnos ge insats/behandling
- erbjuda psykopedagogiska insatser
- erbjuda kunskap och råd i föräldrarollen utifrån aktuell situation
- kunna ge insatserna både enskilt och i grupp.

Uppföljning av insats:

Vårdgivaren ska

- systematiskt följa upp och utvärdera behandlingsinsatserna utifrån barnets/ungdomens behov/tillstånd
- om insats utförts och den inte har lett till önskat resultat ska Vårdgivaren medverka till överföring av patienten till annan adekvat huvudman eller vårdnivå.

3.1 Vårdprogram och riktlinjer

Vårdgivaren ska känna till och följa beslut, riktlinjer, överenskommelser och policys mellan Stockholms läns landsting och andra huvudmän som berör uppdraget. Se bland annat information på Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska också följa för uppdraget tillämpliga nationella riktlinjer, regionala vårdprogram och vägledningsdokument.

3.2 Samverkan

Vårdgivaren ska aktivt bidra till samverkan för patienter som även har behov av vård och omsorg från andra vårdgivare och huvudmän. Särskilt viktigt är samarbetet med förskola/skola och socialtjänst. Dokumenterade rutiner ska upprättas för samverkan med dessa verksamheter i den omfattning som krävs för uppdragets utförande. Vårdgivaren kan även medverka i det lokala BUS-arbetet.

Vårdgivaren ska delta i att samordnade individuella planer (så kallad SIP) med andra vård- och omsorgsgivare upprättas när så bedöms lämpligt.

Samverkan med andra vårdgivare och huvudmän ska bedrivas på sådant sätt att barnet/ ungdomen och dennes föräldrar/vårdnadshavare upplever insatserna som en helhet.

§ 4 Personal och kompetens

Vårdgivaren ska ha personal i den omfattning som krävs för att utföra uppdraget i enlighet med avtalet. Vårdgivaren ska se till att personalen får den handledning och kompetensutveckling som behövs. Det innebär bland annat att personalen i möjligaste mån ska delta i de utbildningar och nätverksmöten avseende uppdraget som anordnas av regionen.

Personalen ska ha erfarenhet av praktiskt behandlingsarbete med barn och ungdomar och deras föräldrar/vårdnadshavare, det är även önskvärt med kompetens avseende utvecklingspsykologi och föräldra-barn samspel.

Av vikt är att personalen har kompetens att kunna avgöra när ett barns beteende, mående eller anknytning avviker från det normala. Vårdgivaren ska ha kompetens att förstå och bemöta såväl barnets som föräldrarnas beskrivning av problemet och ge behandlingsinterventioner i såväl familjesammanhanget som individuellt till barnet/ungdomen.

Vid verksamheten ska det finnas:

- minst en legitimerad psykolog med minst två års dokumenterad erfarenhet av praktiskt arbete, som psykolog, med barn och ungdomar

Därutöver kan verksamheten även bemannas med socionom med lägst basutbildning i psykoterapi.

Tillgång till läkare och sjuksköterska via huvuduppdraget

Läkare och sjuksköterska ska vara knuten till verksamheten via huvuduppdraget[2], och deras insatser tillhandahålls och ersätts via huvudavtalet. Läkare som utför insatser utifrån tilläggsuppdraget ska antingen vara specialist i pediatrik, ST-läkare i pediatrik, eller specialist i allmänmedicin. Sjuksköterska som utför insatser med koppling till detta tilläggsuppdrag ska antingen ha specialistutbildning i hälso- och sjukvård för barn och ungdomar eller vara distriktssköterska.

[2] Det vill säga vid den barn- och ungdomsmedicinska mottagningen.

§ 5 Tider för verksamhetens bedrivande och tillgänglighet

Verksamheten ska bedrivas alla vardagar i enlighet med huvudavtalet.

God tillgänglighet på telefon ska finnas för rådgivning och bokning av besök under mottagningens öppettider. Finns inte möjlighet att svara ska meddelande kunna tas emot för kontakt senare samma dag.

I undantagsfall ska besöket kunna utföras på annan plats än vid mottagningen.

Tid för första besök ska i normalfallet kunna erbjudas inom en vecka.

§ 6 Uppföljning

Uppföljningen sker bland annat genom analys och kontroll av inrapporterade verksamhetsdata, statistiska underlag, kvalitetsutfall, uppföljningsmöten, väntetider mm.

Webbaserad Inrapporteringsmall (WIM)
Vårdgivaren ska årligen lämna svar på frågor från Beställaren via WIM för de uppföljningsfrågor som inte kan hämtas ur olika system.

Vårdgivaren ska bland annat rapportera följande:

- Antal barn vars funktion skattats med C-GAS (Children Global Assessment Scale)
- Antal barn vars symtom skattats med SDQ (Strength and Difficulties Questionnaire)
- Antal samordnade individuella vårdplaner[3] (SIP).

Andra uppgifter som kommer att efterfrågas är:
- Sökorsak
- Behandling och resultat av behandlingen
- Anmälningar till Socialtjänsten
- Patientnöjdhet
- Samverkan (om vad, med vilka)

[3] Socialstyrelsens definition: Vård- och omsorgsplan som beskriver insatser/åtgärder som den enskilde har behov av från både hälso- och sjukvård och socialtjänst och som tagits fram genom samordnad vård- och omsorgsplanering. För detta tilläggsavtal avses även vårdplaner som tagits fram på motsvarande sätt med annan vårdgivare av hälso- och sjukvård till barn/ungdomar

Beroende på vilka skattningsinstrument och liknande som rekommenderas i vägledningsdokumenten kommer uppföljningsparametrar att utvecklas och så småningom efterfrågas av Beställaren.

§ 7 Ersättningar

7.1 Allmänt

Ersättning utgår i form av prestationsersättning för vård utförd enligt detta Tilläggsuppdrag. För att ersättning ska utgå ska registrering ske enligt registreringsanvisningarna. Vårdgivaren ansvarar för samtliga kostnader som är förknippade med åtagandet i tilläggsavtalet. I övrigt gäller Huvudavtalet.

7.2 Besöksersättning

Tjänst	**Ersättning per besök**
Besök Ersättning utgår dels när patienten är närvarande dels vid journalfört besök av förälder/vårdnadshavare när besöket avser utredning eller behandling av patient som ej är närvarande.	1 100 kr
Distanskontakt via videolänk* Högst tre videobesök i följd per patient. KVÅ: UX007 Videomöte KVÅ: UX001 Nybesök (används vid nybesök/första besök)	800 kr
Gruppbesök, ersättning per patient. Besöket ska dokumenteras i respektive patients journal.	414 kr

* *Distanskontakt via videolänk ska ske i enlighet med Beställarens riktlinjer (https://www.vardgivarguiden.se/avtaluppdrag/it-stod-och-e-tjanster/digitala-vardmoten/). Ett videobesök ersätts då det till omfattning kan sägas ersätta ett fysiskt besök (se Regelverk för rapportering av vårdkontakt på Vårdgivarguiden).*

7.3 Åtgärdsersättning

KVÅ nr	Namn	Kr/ åtgärd
XS007	**Konferens med patient (en eller fler hälso- och sjukvårdspersonal) samt medverkan från annan aktör** Möte mellan patient och/eller patientens företrädare och en eller fler hälso- och sjukvårdspersonal från ett vårdområde. Konferensen ska vara planerad, journalföras och leda till dokumenterad vårdplanering. [4]	2000 kr

KVÅ nr	Namn	Kr/ åtgärd
XS008	**Konferens om patient** Konferens med annan vårdgivare/huvudman utan att patient och/eller vårdnadshavare är närvarande. Konferensen ska vara planerad, journalföras och leda till dokumenterad vårdplanering. Patientens/vårdnadshavarens tillstånd ska finnas. Patienten/vårdnadshavarna ska informeras om vad konferensen lett till. Konferensen kan ske i ett fysiskt möte, per telefon eller via elektronisk konferens.	1000 kr

7.4 Ersättning för samverkan

Ersättning

Samverkan ersätts med **800 kr/timme**.

Vårdgivaren får ersättning för samverkan med annan vårdgivare och/eller personal från kommunen som ger insatser till barn och unga och där samverkan inte kan hänföras till enskild patient. Samverkan ska leda till att huvudmännens samlade resurser används för barnets/ungdomens bästa och för ett effektivt resursutnyttjande. Samverkansmötena ska dokumenteras och kopia ska på begäran lämnas till Beställaren.

Mottagningen kan maximalt fakturera Beställaren för fyra timmar samverkan i snitt per månad.

[4] Se rapporteringsrutin för detaljerad information om hur besöket ska registreras