

Socialdepartementet

Godkännande av Dagmaröverenskommelsen 2012

1 bilaga

Regeringens beslut

Regeringen godkänner Dagmaröverenskommelsen 2012 (*bilaga*).

Ärendet

Efter överläggningar mellan representanter för Socialdepartementet och Sveriges Kommuner och Landsting har en överenskommelse träffats mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om vissa ersättningar till utvecklingsområden inom hälso- och sjukvården den s.k. Dagmaröverenskommelsen 2012.

Överenskommelsen blir giltig när den har godkänts av regeringen och Sveriges Kommuner och Landstings styrelse.

Utdrag till

Statsrådsberedningen
Finansdepartementet, Budgetavdelningen
Utbildningsdepartementet, Forskningspolitiska enheten
Näringsdepartementet, enheten för IT-politik
Socialutskottet
Kammarkollegiet
Socialstyrelsen
Sveriges Kommuner och Landsting



REGERINGSKANSLIET

Socialdepartementet



Sveriges
Kommuner
och Landsting

Dagmaröverenskommelse 2012

– överenskommelse mellan
staten och Sveriges Kommuner och Landsting
om vissa ersättningar till utvecklingsområden inom
hälso- och sjukvården



1	BAKGRUND	3
2	PROJEKT FÖR ÅR 2012	4
2.1	E-HÄLSA	4
2.1.1	<i>Uppföljning och samordning av Nationell eHälsa – strategin för tillgänglig och säker information i vård och omsorg</i>	4
2.1.2	<i>Invånartjänster</i>	4
2.1.3	<i>Samarbetsprojekt kring samordnat införande av NPÖ i kommun och landsting</i>	5
2.1.4	<i>Gemensam informationsstruktur</i>	6
2.1.5	<i>Kännedomskampanj 1177</i>	6
2.2	ÖPPNA JÄMFÖRELSER	7
2.2.1	<i>Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet</i>	8
2.2.2	<i>Förstärkt analys- och förbättringskraft inom landstingen</i>	8
2.3	KVALITETSREGISTER	9
3	ÅTERRAPPORTERING	10
4	UTBETALNINGSVILLKOR	10
5	GODKÄNNANDE AV ÖVERENSKOMMELSEN	11
6	TABELLBILAGA	12



1 BAKGRUND

Syftet med Dagmaröverenskommelsen är att genom riktade satsningar, i samförstånd mellan staten och huvudmännen, stimulera olika former av utvecklingsarbete i hälso- och sjukvården.

Dagmaröverenskommelsen är en ettårig överenskommelse där nya projekt överenskomna från 2012 och framåt ska ha en livslängd på högst tre år om inte särskilda skäl motiverar en förlängning. Det ska även, i den mån det är möjligt, anges hur finansieringen ska ombesörjas i de fall projekt ska övergå i förvaltning.

Staten och huvudmännen har gjort stora investeringar för att skapa goda grundförutsättningar för en mer ändamålsenlig informationshantering inom hälso- och sjukvården. En ambitionshöjning när det gäller e-tjänster för att stärka invånares möjlighet till delaktighet och inflytande kommer att stå i fokus under 2012. En viktig del i överenskommelsen är ansvarsfördelningen mellan staten och SKL vad det gäller utvecklandet av invånartjänster. Därutöver tillkommer nödvändiga kommunikationsinsatser som krävs för att öka kännedomen om pågående arbete till fler målgrupper än idag.

Det kan konstateras att arbetet med Öppna jämförelser har varit framgångsrikt och starkt bidragit till kvalitetsutveckling inom vården. Parterna enas därför om att arbetet med att utveckla Öppna jämförelser ska fortsätta och stärkas. De nationella kvalitetsregistren är en viktig källa för de Öppna jämförelserna inom hälso- och sjukvården men är också ett viktigt verktyg för verksamhetsutveckling av vården. Parterna avsätter därför en betydande del av medlen i denna överenskommelse till att finansiera de nationella kvalitetsregistren.



2 PROJEKT FÖR ÅR 2012

2.1 E-hälsa

2.1.1 Uppföljning och samordning av Nationell eHälsa – strategin för tillgänglig och säker information i vård och omsorg

För att nå önskat mål om införande, användning och nytta av e-hälsosatsningarna är behovet av samlade informations- och kommunikationsinsatser till alla målgrupper inom Nationell eHälsa stort. Den nationella ledningsgruppen för eHälsa är ansvarig för uppföljning och samordning av eHälsostrategins insatser. Parterna är eniga om att insatserna under 2012 ska inriktas på bland annat genomförande av en nationell konferens för eHälsa liksom planering och genomförande av andra kommunikationsaktiviteter som parterna enas om. Nationella kommunikationsinsatser ska kombineras med insatser från respektive verksamhetsansvarig organisation.

För detta ändamål avsätts: 5 miljoner kronor

2.1.2 Invånartjänster

Alla invånare ska erbjudas välfungerande och användarvänliga e-tjänster för att stärka patientinflytandet och underlätta kontakterna med hälso- och sjukvårdens olika verksamheter. Det handlar dels om hälsofrämjande tjänster som stödjer patientens möjlighet att själv kunna dokumentera och aktivt följa sin egen hälsosituation, dels om att elektroniskt kunna dela med sig av denna information till berörd vårdpersonal. Därutöver behövs fler personliga e-tjänster för att invånarna bättre ska kunna planera, administrera och följa upp besök och behandlingar inom hälso- och sjukvården. Målgruppsanpassad information och specialanpassade webbtjänster är ett viktigt komplement till generell information.

Under 2012 prioriteras gemensamt arbetet med att utveckla ett hälsokonto för medborgaren. Ett enhetligt gränssnitt gentemot kommersiella aktörer ska garanteras. Staten kommer att ansvara för att medborgaren erbjuds en säker infrastruktur för datalagring samt tillgång till egen patientöversikt och läkemedelsinformation. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)/CeHis ansvarar för framtagandet och utvecklingen av de tjänster som bygger på landstingens och regionernas verksamheter.

Parterna är eniga om att SKL/CeHis under 2012 ska;

1. ansvara för att fortsatt tillhandahålla, vidareutveckla och anpassa de tjänster som landstingen och regionerna ansvarar för dvs. 1177, Mina Hälsotjänster, NPÖ etc. samt att säkra dessa tjänster (tekniskt och innehållsmässigt) så att de kan kopplas mot statens utveckling av Hälsokontot i syfte att möjliggöra en informations- och kommunikationskanal mellan hälso- och sjukvården och individen. Här ingår bl.a. att fortsatt satsa på att låta patienten nå sin egen journalinformation baserat på resultat från förstudien "Din journal på nätet".
2. förstärka och implementera Mina Hälsotjänster (utveckla mina vårdkontakter) i ett antal landsting/regioner.
3. fortsätta utveckla 1177, det s.k. ramverket (generella regler och arkitektur) och metoden att använda s.k. tjänstekontrakt för att bygga upp och sammanfoga nya tjänster för allmänheten utökas ytterligare.

För detta ändamål avsätts:

30 miljoner kronor

2.1.3 Samarbetsprojekt kring samordnat införande av NPÖ i kommun och landsting

Den Nationella Patientöversikten (NPÖ) möjliggör ändamålsenlig och säker informationshantering inom och mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst genom att kommun och landsting använder en gemensam plattform. Det krävs lokal och regional utveckling och samordning för att landsting och kommuner ska kunna utbyta information inom ramen för NPÖ, såväl mellan enheter inom sina respektive organisationer som mellan enheter i hälso- och sjukvård respektive socialtjänst.

Parterna är eniga om att det under 2012 ska genomföras två till tre samarbetsprojekt kring användandet av NPÖ inom och mellan landsting och kommun för att uppnå dokumenterad nytta av NPÖ-användning inom och mellan dessa aktörer. För kommunerna innebär detta även införande av NPÖ medan det inom landstingen redan pågår ett intensivt breddinförande av NPÖ. Fokus för projektet är användning av tjänsten samt samarbetet mellan kommun och landsting/region. Resultatet ska rapporteras senast den 31 mars 2013.

Det är angeläget att utvärdering knyts till arbetet i samarbetsprojekten, i syfte att peka på den konkreta nyttan av projekten och att underlätta införandet av NPÖ i resterande landsting och kommuner.

Eftersom samarbetsprojekten spänner över både hälso- och sjukvården och socialtjänsten och medel kommer att avsättas både inom denna överenskommelse och inom Överenskommelsen till stöd för en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänsten, är parterna eniga om att i särskild ordning ange formerna för leverans och återrapportering av samarbetsprojektet.

För detta ändamål avsätts:

7 miljoner kronor

2.1.4 Gemensam informationsstruktur

Insatsområde 2 i den nationella strategin för eHälsa identifierar behovet av en gemensam informationsstruktur. Socialstyrelsen har tagit fram en nationell informationsstruktur och ett nationellt fackspråk, medan stora delar av den praktiska tillämpningen sker inom ramen för CeHis uppdrag.

Samordning är ett prioriterat område och parterna är överens om att lägga resurser på att stödja kompetensuppbyggnad och genomförande av den gemensamma informationsstrukturen. Arbetet ska därför vara starkt kopplat till Socialstyrelsens uppdrag kring nationell informationsstruktur och nationellt fackspråk där CeHis ska vara en aktiv part i arbetet med att ta fram förslag till gemensam förvaltningsorganisation för att stärka användningen av tjänsterna.

För detta ändamål avsätts:

3 miljoner kronor

2.1.5 Kännedomskampanj 1177

Under perioden oktober-december 2011 genomfördes en kännedomskampanj för 1177. Insatserna finansierades genom medel från regeringen. Kampanjen var riktad till småbarnsföräldrar. Under 2012 ska Inera genomföra liknande kännedomskampanjer med särskilt fokus på information om tjänster och stöd rörande cancer, t.ex. telefonitjänsten,

samt tandvård främst prisjämförelseportalen. Medlen ska användas till en bred informationssatsning på regional och nationell nivå om de tjänster för råd om vård och hälsa som ingår i webb- och telefonitjänsten 1177. Kampanjperioderna bör vara halvåriga och innefatta ingångsmätning, utvärdering och avrapportering.

För detta ändamål avsätts: 3 miljoner kronor

Medel till kännedomskampanj 1177 finansieras utanför denna överenskommelse.

2.2 Öppna jämförelser

Öppna jämförelser inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten är en viktig del i att stimulera utvecklingen av kvalitet, jämlikhet, effektivitet samt patient- och brukarfokus. Det pågår arbete inom flera områden vad gäller att fånga och tillgängliggöra jämförbara underlag. Gemensamma insatser har påbörjats för att stärka kommunernas och landstingens/regionernas beredskap och förmåga att systematiskt analysera och praktiskt förbättra verksamheterna baserat på redan tillgängliga jämförelser. Arbetet är långsiktigt och strategiskt. Regeringen antog därför 2009 en Nationell strategi för kvalitetsutveckling genom öppna jämförelser inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Arbetet med att öppet jämföra har visat sig framgångsrikt. Därför har idén om öppna jämförelser kommit att spridas inom allt fler områden så som läkemedel, cancer, folkhälsa m.m.

Parterna är överens om att under 2012 fortsätta arbetet med att koordinera och genomföra nuvarande strategi samt att ytterligare knyta samman strategin med regeringens arbete med öppna jämförelser inom folkhälsoområdet.

Arbetet leds av Socialdepartementet i samråd med Socialstyrelsen och SKL.

För dessa ändamål avsätts: 2 miljoner kronor

2.2.1 Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet

Parterna är överens om att genomföra Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet mellan landsting under 2012. I arbetet ska fortsatt utveckling ske avseende indikatorer, redovisningar på enhetsnivå, socioekonomiska redovisningar, referensvärden så som internationella resultat eller liknande, webbredovisningar och redovisningar av tidsserier. SKL ansvarar för ett nära samarbete med landsting och regioner samt registerhållare. Arbetet ska genomföras i samverkan med Socialstyrelsen.

För detta ändamål avsätts: 5,5 miljoner kronor till SKL

5,5 miljoner kronor till Socialstyrelsen

2.2.2 Förstärkt analys- och förbättringskraft inom landstingen

Parterna är överens om att under året fortsätta och förstärka arbetet med öppna jämförelser inom några av de områden som beskrivs i statens överenskommelse med SKL om jämlik vård 2011. Detta innebär att SKL under 2012 ska skapa ett nationellt stöd som, tillsammans med landstingen/regionerna, genomför och koordinerar arbetet med punkt 1 och 2 nedan.

1. Fortsätta att stöda landstingen/regionerna i deras arbete med att tydliggöra och organisera sina resurser för verksamhetsutveckling, patientsäkerhet och kunskapsbaserad styrning. Arbetet ska genomföras i enlighet med den projektplan som SKL lämnat in till Socialdepartementet.
2. Genomföra arbetet med, att tillsammans med landstingen, ta fram landstingsvisa analyser av 2011 års öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet. Arbetet ska genomföras i enlighet med den projektplan som SKL lämnat in till Socialdepartementet (dnr.S2011/5879/FS).
3. Härutöver ska SKL ta fram en handlingsplan för hur arbetet med Kostnad per patient (KPP) kan utvecklas inom samtliga vårdgrenar. I handlingsplanen ska kostnaderna för insatserna framgå (dnr.S2011/5879/FS).

För dessa ändamål avsätts: 10 miljoner kronor

SKL ska löpande, dock minst två gånger under året, stämma av med Socialdepartementet hur arbetet fortlöper. Handlingsplanen för hur KPP kan utvecklas ska avrapporteras senast den 31 maj 2012. Övrig åiterrapportering ska för denna del ske i enlighet med vad som anges i *avsnitt 3 Åiterrapportering*.

2.3 Kvalitetsregister

Parterna är eniga om att 90 miljoner kronor från denna överenskommelse avsätts till att finansiera Nationella kvalitetsregister i enlighet med överenskommelsen mellan staten och SKL om utvecklingen och finansieringen av nationella kvalitetsregister för vård och omsorg under åren 2012–2016.

För detta ändamål avsätts: 90 miljoner kronor

Åiterrapportering och utvärdering av dessa medel ska ske i enlighet med överenskommelsen om utvecklingen och finansieringen av kvalitetsregister för vård och omsorg under åren 2012–2016.

en.
nell

3 ÅTERRAPPORTERING

Staten och SKL är ense om att insatserna i överenskommelsen ska följas upp och utvärderas. För varje insats ska SKL skriftligt redovisa vilka aktiviteter och verksamheter som genomförts och, om målsättningen för insatsen inte uppnåtts, en beskrivning av orsakerna. Vidare ska en bedömning göras av den fortsatta utvecklingen av projektet, t.ex. om det finns behov av att fortsätta projektet i sin nuvarande form, om någon förändring bör ske, hur länge projektet bedöms behöva drivas, och i de fall projektet är slutfört, en redovisning av projektet som helhet. Parterna är eniga om att verksamhetsredovisningen ska ske per projekt/insats för samtliga delar i denna överenskommelse i de fall inget annat har angetts.

Redovisning av hur ekonomiska medel som utbetalats till SKL har använts ska ske i formuläret Bidrag – årlig ekonomisk redovisning, bilaga 2. Ett formulär per projekt/insats ska redovisas för samtliga delar i denna överenskommelse i de fall inget annat har angetts. Redovisningen av hur de ekonomiska medlen har använts ska ske dels i samband med åiterrapporteringen den 15 oktober 2012, dels när insatserna i överenskommelsen slutförts (slutredovisning). Muntlig avstämning ska dock ske i augusti 2012. Eventuellt återstående medel ska återbetalas till Kammarkollegiet (bankgiro 5052-5781) senast den 1 april 2013.

4 UTBETALNINGSVILLKOR

Parterna är eniga om att utbetalning av medlen ska ske i enlighet med denna överenskommelse. Utbetalningsvillkoren fastställs i samband med regeringens beslut om ändring av regleringsbrev för budgetåret 2012 avseende anslag 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård.

5 GODKÄNNANDE AV ÖVERENSKOMMELSEN

Överenskommelsen blir giltig när den godkännts av regeringen och av Sveriges Kommuner och Landstings styrelse.

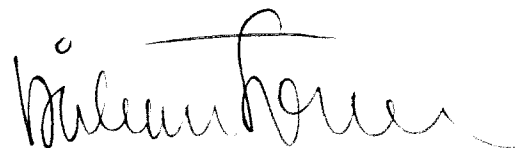
Stockholm den 6 mars 2012

För staten
genom Socialdepartementet

För Sveriges Kommuner
och Landsting



Karin Johansson
statssekreterare



Håkan Sörman
verkställande direktör

6 Tabellbilaga

Fördelning av medel inom Dagmaröverenskommelsen 2012 finansierat från anslag 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, miljoner kronor	
ap. 9 Dagmaröverenskommelsen	
Uppföljning av nationell e-hälsa	5
Invånartjänster	30
NPÖ	7
Gemensam informationsstruktur	3
Totalt e-hälsa	45
Strategin för Öppna jämförelser	2
Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet	11
Förstärkt analys och förbättringskraft i landstingen	10
Totalt Öppna jämförelser	23
Totalt kvalitetsregister	90
Totalt Dagmaröverenskommelsen	158
Projekt finansierade utanför överenskommelsen	
Kännedomskampanj 1177	3

1. Kontaktuppgifter

Bidragmottagare

Organisationsnummer alt. personnummer

Kontaktperson

Postadress

Telefon inkl. riktnummer

Faxnummer

E-postadress

2. Bidrag som redovisningen avser

Namn på bidragsfinansierad verksamhet eller aktivitet

Regeringskansliets diarienummer (framgår av beslutet om bidrag)

Summa bidrag enligt beslutet

Hittills utbetalat bidrag från regeringen eller Regeringskansliet

Den ekonomiska redovisningen avser perioden

3. Redovisning

Intäkter

Bidrag som erhållits av regeringen eller hos Regeringskansliet

Bidrag som erhållits av andra statliga myndigheter för genomförandet av verksamheten eller aktiviteterna

	Myndighet	Erhållet belopp
-		
Summa:		
+		

Bidrag för genomförande av verksamheten eller aktiviteterna har också erhållits från följande bidragsgivare

Bidragsgivare	Erhållet belopp
Summa:	
+	

Övriga intäkter

Specificera finansieringen	Erhållet belopp
-	
Summa:	
+	

Egen insats	
-------------	--

Summa intäkter och egen insats	
--------------------------------	--

Kostnader

Löner och sociala avgifter

Funktion (t.ex. projektledare)	Budget	Utfall	Avvikelse
-			
Summa:			
+			

Kostnader för kontor, resor och revision

Kostnader för kontor, resor och revision	Budget	Utfall	Avvikelse
Kontorskostnader			
Resekostnader			
Revisionskostnader			

Övriga kostnader

Övriga kostnader	Budget	Utfall	Avvikelse
-			
Summa:			
+			

Summa kostnader			
-----------------	--	--	--

4. Medelförbrukningen

Ligger medelförbrukningen inom den beslutade budgeten?

Ja Nej

Om inte, vilka justeringar av budgeten har gjorts? Har det gjorts några andra justeringar och varför?

5. Uppgifter om revisor som granskat den ekonomiska redovisningen

Gäller för organisationer, föreningar och stiftelser

Namn

Postadress

Telefon inkl. riktnummer

E-postadress

6. Uppgifter om ställföreträdare som granskat den ekonomiska redovisningen för myndighet

Gäller för myndigheter som erhållit bidrag. Den ekonomiska redovisningen ska styrkas av myndighetens ekonomichef eller motsvarande.

Namn

Befattning

Telefon inkl. riktnummer

E-postadress

7. Övrigt

Följande handling ska biläggas för organisationer, föreningar och stiftelser

- Protokoll eller annan handling som styrker behörig företrädare. Om handlingen inte är i original ska den vara vidimerad.
- Revisorns intyg efter granskning av den ekonomiska redovisningen i föreningar, stiftelser, privata företag eller liknande.

Bidragstagaren intygar på heder och samvete att lämnade uppgifter är riktiga.

8. Underskrift av behörig företrädare

Datum

Underskrift

Namnförtydligande