REGION KRONOBERG

**Regionfullmäktige**

# Uppdragsspecifikation
# Vårdval Kronoberg – primärvård 2026

Fastställd av Regionfullmäktige 2025-11 -18

Grön text är förändringar från 2025

REGION KRONOBERG

# Innehållsförteckning

1 Inledning ... 4
2 Bakgrund ... 6
3 Regelverk, kompetens, lokaler ... 6
3.1 Lagar, författningar, föreskrifter samt Region Kronobergs riktlinjer mm 7
3.2 Kompetenskrav ... 9
3.3 Lokaler, utrustning och hygien ... 9
3.4 Miljö ... 10
3.5 Filial ... 10
4 Beskrivning av grunduppdrag ... 11
4.1 Första linjens hälso- och sjukvård för alla åldersgrupper ... 11
4.1.1 Omfattning ... 11
4.1.2 Tabell över kvalitetsindikatorer med mål och uppföljningsmått ... 16
4.2 Rådgivning ... 17
4.2.1 Omfattning ... 17
4.2.2 Mål ... 17
4.2.3 Uppföljning ... 17
4.3 Förebyggande insatser ... 17
4.3.1 Omfattning ... 17
4.3.2 Mål ... 18
4.3.3 Uppföljning ... 18
4.4 Rehabilitering ... 19
4.4.1 Omfattning ... 19
4.4.2 Mål ... 20
4.5 Barnhälsovård (BHV) ... 20
4.5.1 Omfattning ... 20
4.5.2 Mål ... 22
4.5.3 Uppföljning ... 22
4.6 Psykisk ohälsa ... 22
4.7 Läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård, hemsjukvård över 18 år 22
4.7.1 Omfattning ... 22
4.7.2 Mål ... 23
4.8 Jourverksamhet ... 23
4.8.1 Omfattning ... 23

4.9 Samverkan med andra hälso- och sjukvårdsaktörer inklusive kommuner 24
4.9.1 Omfattning ..... 24
4.9.2 Mål ..... 25
4.10 Trygghet för individer med stort vårdbehov ..... 25
4.10.1 Omfattning ..... 25
4.10.2 Mål ..... 25
4.11 Säkerhet och krisberedskap ..... 25
4.11.1 Omfattning ..... 25
4.12 Utvecklingsarbeten ..... 27
4.12.1 Omfattning ..... 27
4.12.2 Mål ..... 28
4.13 Nationell Patientenkät ..... 28
4.13.1 Omfattning ..... 28
4.13.2 Mål ..... 28
4.13.3 Utvärdering ..... 28
4.14 Handledning/utbildning av AT/BT/ST-läkare samt VFU platser ..... 28
4.14.1 Omfattning ..... 28
4.14.2 Mål ..... 29
5 IT-stöd och e-tjänster ..... 30
6 Fortbildning ..... 31
6.1 Mål ..... 31
7 Tilläggsuppdrag ..... 31
7.1 Familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet ..... 31
7.1.1 Omfattning ..... 31
7.1.2 Mål ..... 32
7.2 Fördjupad läkemedelsgenomgång i teammodell för patienter inskrivna i kommunal hemsjukvård ..... 32
7.2.1 Omfattning ..... 32
7.2.2 Mål ..... 33
7.3 Psykologbedömningar av psykiska tillstånd och syndrom ..... 33
7.3.1 Omfattning ..... 33
7.3.2 Mål ..... 33
8 Uppföljning ..... 33
9 Patientavgifter ..... 34
10 Sjukresor ..... 34

11 Tjänster utanför vårdvalets uppdrag....34
12 Information....34
13 Val av vårdcentral....36
14. Underleverantör....36

REGION KRONOBERG

# 1 Inledning

Nära vård är att utgå från individens behov i utformningen av våra vårdtjänster där primärvården är navet i hälso- och sjukvårdssystemet och ska vara förstahandsval vid behov av vård. Primärvårdens arbetssätt ska präglas av sammanhållna vårdprocesser, vilket innebär krav på ett fördjupat och ömsesidigt gränsöverskridande samarbete mellan vårdgivare med olika organisatorisk tillhörighet för att undersökning, diagnos, behandling och efterföljande rehabilitering i möjligaste mån ska kunna ske i ett sammanhang.
Nära vård

Region Kronoberg har fastställt visionen ”Ett gott liv i ett livskraftigt län”, med målet att vara en kvalitetsstyrd region. Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi Närmare Kronobergaren 2030 ska vägleda beslut och prioriteringar på såväl övergripande som verksamhetsnära nivå.

Målbilden tydliggör att vården ska bedrivas utifrån individens behov och förutsättningar, med hög grad av delaktighet för patient och närstående.

Verksamheten ska bedrivas utifrån de krav som anges i hälso- och sjukvårdslagen om en god vård med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården (HSL 3 kap. §1).

Hälso- och sjukvården ska kännetecknas av hög medicinsk kvalitet, god tillgänglighet och bra bemötande. I Kronoberg ska vården vara till för alla med möjlighet till en digifysisk vård. Den ska vara nära och samordnad. Kronobergaren ska kunna vara en aktiv medskapare i sin hälsa och vård och hens behov ska mötas av kompetens och arbetsglädje.

Alla invånare ska ha lika rätt till en god hälsa samt hälso- och sjukvård på lika villkor oavsett ålder, kön, religion, sexuell läggning, funktionsnedsättning, etnicitet, sociala, ekonomiska eller geografiska förutsättningar.

Vården ska ges på den mest effektiva omhändertagandenivån (MEON-principen)

Primärvårdens grunduppdrag är att svara för invånarnas behov av en basal hälso- och sjukvård vid behandling, rådgivning, förebyggande insatser och rehabilitering utan avgränsningar vad gäller sjukdom, ålder och patientgrupp. I primärvårdens grunduppdrag ingår att arbeta förebyggande utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar. Kommuner och regioner har ett delat ansvar som huvudmän för primärvården, vilket innebär att primärvården ska svara för behovet av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller annan särskild kompetens. Detta förutsätter väl fungerande samverkan med kommunerna och det lokala civilsamhällets aktörer.

Invånarna ska ha rätt till en fast vårdkontakt i en trygg och säker hälso- och sjukvård med god medicinsk kvalitet och förtroendefull relation.

En fast vårdkontakt ska utses för patienten om hen begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Patienten ska få möjlighet att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt hos den utförare inom primärvården som patienten valt genom listning.
Patientlag

Med vårdcentral menas en enhet inom primärvården som tillhandahåller komplett primärvård enligt fastställt uppdrag. Vårdval Kronoberg innebär att regionfinansierad primärvård bedrivs i Kronobergs län av godkända vårdcentraler såväl offentliga som privata

- Vårdgivaren ska erbjuda både fysisk och digital vård.
- Invånarens rätt att lista om sig begränsas till 2 gånger under en ettårsperiod om det inte finns särskilda skäl. Rätten att söka vård på valfri vårdcentral eller annan öppenvårdsmottagning gäller fortfarande.
- Tillfälliga listningstak är möjligt på grund av patientsäkerhet och arbetsmiljö.
- Vårdgarantin gäller endast på den vårdcentral där invånaren är listad och i länet där man är folkbokförd.
  Vårdval primärvård

## 2 Bakgrund

Vårdvalsmodellen bygger på relationen mellan invånaren och vårdcentralen, där invånaren väljer den vårdcentral hen vill tillhöra. Invånarens möjlighet till val och omval är själva kärnan i systemet.

Vårdval Kronoberg ska erbjuda en mångfald aktörer där patienten gör ett aktivt val, vilket även ska bidra till att det blir lättare att komma i kontakt med vården och därmed ökas tillgängligheten. Valet av vårdcentral ska ses som en överenskommelse mellan invånaren och vårdcentralen.

Region Kronoberg bygger vårdvalssystemet utifrån bestämmelserna enligt Lag om valfrihetssystem (LOV 2008:962), vilket innebär att:

- Alla invånare har möjlighet att fritt välja vårdcentral.
- Invånarens ställning stärks genom att ersättningen till vårdcentralen följer invånarens val.
- En vårdcentral måste vara godkänd av Region Kronoberg för att få etablera sig med offentlig finansiering.
- Ersättningen till vårdcentralen är likvärdig oavsett om den drivs i privat eller i offentlig regi.
- Såväl ekonomiskt som organisatoriskt ska privata och offentligt drivna vårdcentraler behandlas konkurrensneutralt.

Systemet ska innebära att kostnadskontroll uppnås.

# 3 Regelverk, kompetens, lokaler

## 3.1 Lagar, författningar, föreskrifter samt Region Kronobergs riktlinjer mm

Vårdcentralerna ansvarar för att bidra till samt följa Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi Närmare Kronobergaren 2030 i beslut och prioriteringar: Detta görs utifrån de fyra programområden som är beslutade i Närmare Kronobergaren, program Närmare kronobergaren - utvecklingsstrategi och genomförs enligt beslutad handlingsplan.
Handlingsplan Närmare Kronobergaren

Vårdcentralerna ansvarar för att följa gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och Region Kronobergs policys, riktlinjer och handlingsplaner som på något sätt berör avtalets uppdrag.
Lagar inom hälso- och sjukvård
HSLF-FS 2021:52 Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården
Vårdval primärvård Medicinteknisk utrustning

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i uppgift att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar, förordningar och andra föreskrifter.
Inspektionen för vård och omsorg

Patientsäkerhetslagen anger ett tydligt ansvar för vårdgivaren att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Ledningssystemet ska inkludera hur samverkan med Region Kronoberg ska ske beträffande patientsäkerhetsfrågor.

Vårdcentralen ska:

- Vid allvarlig vårdskada eller risk för allvarlig vårdskada inom den egna enheten genomföra utredning i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete; HSLF-FS 2017:40. Stödmaterial för detta finns här:
  Hantering av händelser i vården.
- Anmälan enligt Lex Maria ska ske av den vårdgivaren har utsett till ansvarig för detta (ofta benämnt chefläkare). Chefläkare offentlig primärvård kan vid behov rådfrågas.
- Om händelsen inbegriper flera enheter ska samråd med chefläkare för offentlig primärvård ske för att besluta om eventuell gemensam utredning t.ex. i form av en händelseanalys.
- Om chefläkargruppen i Region Kronoberg beslutat om händelseanalys delta i denna genom att ge möjlighet för analysteamet att intervjua berörd personal samt besvara de åtgärdsförslag som analysgruppen kommer med.

- Delta i insamlandet av kunskap om vårdskador i primärvård genom att delge chefläkare för offentlig primärvård genomförda internutredningar och Lex Marior. Om utredningen visar på faktorer som är av vikt för hela primärvården ska händelsen lyftas på PV-forum.
- Delta i det systematiska patientsäkerhetsarbetet, genom fortlöpande kunskapsutbyte och utvärdering bland annat genom den årliga patientsäkerhetsberättelsen.
- Tillbud med medicinskteknisk produkt skall anmälas enligt riktlinje Anmälan tillbud med medicinteknisk produkt

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i uppgift att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar, förordningar och andra föreskrifter. Tillsyn utförd på vårdcentralen ska redovisas för chefläkare för offentlig primärvård.

Region Kronoberg utgår från Termbanken, som innehåller definitioner av begrepp och termer som Socialstyrelsen tillsammans med Sveriges Kommuner och Regioner och privata vårdgivare rekommenderar för användning inom vård och omsorg.
Socialstyrelsens termbank

Primärvårdens arbetssätt ska utgå från vetenskap och beprövad erfarenhet samt vara personcentrerat.
SBU-Statens beredning för medicinsk utvärdering

Vårdhandboken erbjuder, efter bästa kunskapsläge, kliniska riktlinjer inklusive metoder och verktyg för hur vården bäst kan utföras.
Vårdgivarwebben - Vårdhandboken
Nationella vårdhandboken

Primärvården ska arbeta i enlighet med lagstiftning om barnens rättigheter. Huvudprinciperna handlar om förbud mot diskriminering, barnets bästa, rätten till liv och utveckling, samt barnets rätt att få komma till tals i frågor som berör dem. Andra relevanta delar berör rätten till bästa uppnåeliga hälsa, rätt till rehabilitering samt skydd mot alla former av våld och missförhållanden.
Barnkonventionen

Kronobarnsmodellen är ett länsgemensamt arbetssätt som bygger på att vi alla barn och unga i Kronoberg ska få likvärdiga och jämlika förutsättningar för en god uppväxt. Samarbete och samverkan ska för alla berörda parter, ske enligt Kronobarnsmodellen

Modellen vilar på barnkonventionen och barnets rätt att vara delaktig. Den bygger även i stor utsträckning på att skapa tillit mellan både barnet, vårdnadshavare och verksamheter i samhället men även mellan olika verksamheter

Vårdgivarwebben - Kronobarnsmodellen

Vårdcentralen ska:

- Följa av Region Kronoberg fastställda vårdprogram och riktlinjer beslutade på regionnivå.
- Följa rekommendationer angivna av Region Kronobergs medicinska kommitté/läkemedelskommitté.
- Rapportera till Nationella DiabetesRegistret (NDR) och Primärvårdskvalitet.
- Diagnoskoda enligt Region Kronobergs riktlinjer ICD-10-SE.
  ICD-10-SE inom primärvården Region Kronoberg
- Uppfylla Region Kronobergs mål i vård- och behandlingsgarantin.
- Förse patientnämnden med upplysningar och underlag för deras uppdrag.

## 3.2 Kompetenskrav

Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med lagar och förordningar, allmänna råd och övrigt som gäller för hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvårdspersonalen ska ha erforderlig legitimation och kompetens. Verksamhetschefen ansvarar för att personalen får den fortbildning som erfordras för att upprätthålla kompetensen inom yrket, samt för att kunna utföra uppdraget. Varje medarbetare ska ha en individuell utbildningsplan.

Patienten ska i dialog med vårdpersonal med rätt kompetens erbjudas kunskap och stöd för egenvård, utifrån sina behov.

Vid byte av verksamhetschef och/eller medicinskt ledningsansvarig ska verksamhetschefen för Kundvalsenheten, Region Kronoberg skriftligen informeras.

Kravet för att bli godkänd som vårdcentral är att minst 50 % (arbetad tid) av de verksamma specialistläkarna är specialister i allmänmedicin, med dokumenterad erfarenhet och kompetens gällande hela den verksamhet som ingår i uppdraget. För sjuksköterskorna gäller målet att minst 50 % (arbetad tid) ska utgöras av distriktssköterskor. Sjuksköterska som ansvarar för distriktssköterskeuppgifter eller BHV-verksamhet ska vara specialistutbildad inom området.

Vårdcentral ska ha tillgång till fysioterapeut och psykosocial resurs.

Det rekommenderas att vårdcentralen kan erbjuda eller ha tillgång till, arbetsterapeutiska insatser

En fast läkarkontakt bör vara, specialist i allmänmedicin, geriatrik, barn- och ungdomsmedicin, ha annan likvärdig kompetens, eller fullgöra specialiseringstjänstgöring i allmänmedicin.

## 3.3 Lokaler, utrustning och hygien

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen ska vården vara av god kvalitet med en god hygienisk standard. Det innebär att vårdcentralens lokaler ska vara anpassade för hälso- och sjukvård, och möjliggöra delaktighet för patienter och närstående.

Grunden för att förebygga vårdrelaterade infektioner är att korrekta och sakligt underbyggda omvårdnads- och vårdrutiner tillämpas.

Utgångspunkten för Region Kronoberg är Svensk förening för vårdhygiens aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler. Vårdhygienska krav ska harmonisera med övergripande regelsystem för byggande och brukande av lokaler, vilket kräver kontakt med Vårdhygien.
Byggenskap och Vårdhygien

PTS Riktlinje Vårdhygienska aspekter:
Riktlinje vardhygieniska aspekter
Vårdgivarwebben - Vårdhygien

För att alla ska kunna besöka vårdcentralen är det viktigt att den fysiska tillgängligheten är bra. Byggnaden, utformningen av rummen, inredning och utrustning måste vara tillgänglig för invånare med funktionsnedsättning. Riktlinjer för tillgängliga lokaler ska uppfyllas och styr utformningen av fastigheter inom Region Kronoberg.
Myndigheten för delaktighet
Riktlinjer för fysisk tillgänglighet (locum.se)

Verksamheten ansvarar för att användningen av medicintekniska produkter sker på ett säkert sätt; att de som använder utrustningen har rätt utbildning, att spårbarhet upprätthålls samt att utrustningen är ändamålsenlig och säker att använda.
Krav på teknisk apparatur för medicinska bedömningar och behandlingar finns som bilaga.
Socialstyrelsen förskrift om användning av medicintekniska produkter inom hälso- och sjukvård (HSLF-FS 2021:52)
Krav på medicinteknisk utrustning

## 3.4 Miljö

Verksamheten ska bedrivas med minsta möjliga miljöbelastning och resursförbrukning. Verksamhetschefen har möjlighet att utse representant för deltagande på Region Kronobergs miljöombudsträffar.
Miljö

## 3.5 Filial

Med filialverksamhet avses verksamhet som bedrivs av leverantör inom Vårdval Kronoberg på annan plats/adress i Kronobergs län än leverantörens vårdcentral.
Vårdgivarwebben - Vårdval primärvård

# 4 Beskrivning av grunduppdrag

Förfrågningsunderlag med förutsättningar för grunduppdraget samt ersättningsnivå fastställs varje år av regionfullmäktige. När regionfullmäktige har fattat beslut ska leverantören skriftligen informeras.

Krav kan förändras, utökas över tid och avdrag i form av sanktioner kan göras på ersättningen om vårdcentralen inte följer anvisningar.
Styrdokument

I Vårdval Kronoberg finns grunduppdraget beskrivet i tolv delar (4.1 – 4.14) samt i tilläggsuppdrag (7.1 – 7.3) Tilläggsuppdrag kan tillkomma och/eller upphöra under året.

Region Kronobergs ambition är att öka antalet specialistläkare utöver specialister i allmänmedicin på vårdcentralerna.

Mål

- Ge patienten vård utifrån bedömda behov.
- Främja invånarens medverkan och delaktighet i sin hälso- och sjukvård
- Följsamhet till medicinska kommitténs/läkemedelskommitténs riktlinjer.
- Optimal antibiotikaanvändning.
- Följsamhet till kunskapsstyrningen
- Följsamhet till vårdgarantin.
- Systematiskt utvecklingsarbete.
- Täckningsgrad 60 %.
- Minskad smittspridning.

## 4.1 Första linjens hälso- och sjukvård för alla åldersgrupper

### 4.1.1 Omfattning

Grundläggande hälso- och sjukvård inom området allmänmedicin ska erbjudas i enlighet med de mål och prioriteringar som fastställts och fortlöpande beslutas av regionfullmäktige. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde, och erbjudas med arbetssätt och systematik som främjar jämlik vård.

Vårdcentralen ska ha ett öppethållande som motsvarar både fysiska och digitala besök för att tillgodose medborgarnas behov av hälso- och sjukvård och Region Kronobergs beslutade mål för tillgänglighet och vårdgaranti.
Tillgängligheten ska vara minst 40 timmar i veckan, vilket gäller för helgfria veckor, om man vill avvika från detta behövs det ett skriftligt underlag till verksamhetschefen för kundvalsenheten.
För reducerat öppethållande ≤ 4 h enstaka dag, behöver inget underlag skickas in, däremot ska alltid JLC, Ambulans samt 1177 meddelas om stängning och hänvisning.
Reducerade öppettider

Region Kronoberg välkomnar initiativ med utökade öppettider för att möta invånarnas behov av tillgång till första linjens vård.

Vårdcentralen är skyldig att utföra vårdintygsbedömningar samt skriva dödsbevis, vardagar kl. 08.00 – 17.00.
Verksamhetschefen för kundvalsenheten ska skriftligen informeras om och lämna godkännande under sommarperioden och vid tillfälliga situationer, när vårdcentralen reducerar öppettider alternativt, flyttar verksamhet eller samverkar med annan vårdcentral. Varaktiga eller större förändringar kräver politiskt beslut. Vårdcentralens ansvar för listade invånare kvarstår.

Vårdcentralen ska ge första linjens hälso- och sjukvård med planerad och oplanerad vård i form av utredning, diagnostik, behandling, rådgivning, stöd för egenvård och uppföljning. De hälso- och sjukvårdsinsatser som erbjuds ska riktas mot alla typer av sjukdomar, skador och upplevda besvär.

I vårdtjänsten ska ingå grundläggande medicinsk utredning och behandling, omvårdnad, förebyggande insatser, rehabilitering och stöd för egenvård. Åtgärderna ska inte kräva sjukhusets resurser eller täckas av annan huvudmans ansvar.

Varje vårdcentral behöver upprätta rutiner utifrån övergripande riktlinjer för remisshantering.
Vårdbegäran och konsultremiss

Region Kronoberg rekommenderar starkt att varje vårdcentral inrättar en remissgrupp som träffas en gång per vecka för genomgång av elektiva konsult- och röntgenremisser. En sådan grupp bör, förutom läkare, även utgöras av andra professioner som kan vara aktuella. Exempelvis fysioterapeut inför remiss till ortoped och röntgen eller psykosocial resurs inför remiss till psykiatrin eller habiliteringen. Erfarenheter från andra regioner visar att sådana grupper kan vara ett forum för fortbildning i kliniska frågeställningar.

Vårdcentralen bör ha tvärprofessionella team med regelbundna teamronder där vården planeras utifrån patientens behov, med strävan efter kontinuitet och sammanhållen vård enligt modellen för Dokumenterad överenskommelse
Vårdgivarwebben - Dokumenterad överenskommelse

Familjeombud ska finnas på alla vårdcentraler.
Familjeombud

För invånare från såväl grannlandsregionerna som övriga Sverige gäller fritt vårdsökande inom primärvården, vilket innebär att en vårdcentral inte kan neka att ta emot patienten om medicinskt behov finns.
Utomlänsvård, riksavtal | SKR

Alla personer som är folkbokförda i Sverige har rätt att lista sig på vilken vårdcentral som helst i landet.
Sammanfattning av patientlagen

Vid förskrivning av läkemedel ska vårdcentralen följa läkemedelskommitténs rekommenderade läkemedel. Vårdcentralen har kostnadsansvar för all förskrivning av allmänläkemedel till patienter som är listade på vårdcentralen.

För läkemedel som används i vårdcentralens verksamhet erbjuds samtliga enheter inom vårdvalet att använda den lösning som Region Kronoberg tillhandahåller för beställning och leverans av läkemedel till enheten. Genom att nyttja regionens gemensamma lösning kan enheten erhålla regionens avtalspriser på de läkemedel som är upphandlade.
Kostnadsansvar läkemedel

Enligt gällande författningar ska enkel läkemedelsgenomgång erbjudas till alla patienter som är 75 år eller äldre och har ordinerats minst fem läkemedel.

Fördjupad läkemedelsgenomgång ska erbjudas patient som efter en enkel läkemedelsgenomgång har kvarstående läkemedelsrelaterade problem eller där det finns en misstanke om sådana problem.

Socialstyrelsens föreskrifter om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården
Läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelse

Enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång dokumenteras och signeras i läkemedelsmodulen.

Fördjupad läkemedelsgenomgång i teammodell för patienter inskrivna i kommunal hemsjukvård, finns under punkt 7.2

Besök i patientens hem ska utföras när den enskilda patientens sjukdomstillstånd eller livssituation inte medger besök på vårdcentralen eller när ett hembesök kan tillföra kunskap.
Hembesök och hemsjukvårdsbesök hos personer folkbokförda i Kronoberg ger särskild ekonomisk ersättning till den vårdcentral som utför hembesöket eller hemsjukvårdsbesöket oavsett var patienten är listad.

Vården i Region Kronoberg ska vara personcentrerad och hälsofrämjande samt möta patienten och närstående i dialog. Personens kunskap, erfarenheter, motivation och resurser ska ligga till grund för ett delat beslutsfattande om bästa och mest effektiva vård och egenvård. Detta gäller framför allt för personer med nedsatt autonomi och barns delaktighet som patient och som närstående.

Verksamhetschefen ska se till att vården tillgodoser patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Patienter som är i behov av samordning ska erbjudas fast vårdkontakt, enligt Region Kronobergs definition, den Dokumenterade överenskommelsen ska integreras i detta arbete.

~~Den fasta vårdkontakten har ansvar för att upprätta och upprätthålla en sammanhållen plan.~~

Livsuppehållande behandling SOSFS 2011:7
Fast vårdkontakt och brytpunktssamtal

För Nära Vård i hemmet-ärende finns framtagen arbetsrutin för samverkan inom kommunal och regional primärvård samt ambulansverksamhet.
Rutinen gäller för alla vårdcentraler inom vårdvalet.
Lokala anpassningar finns inom respektive kommun

Skörhetsskattning för patienter över 65 år införs inom ramen för Nära Vård i hemmet. Skörhetsskattningen ger en helhetsbild av patienten funktion innan akut insjuknande och är en hjälp vid planering av vård och rehabilitering.
Bedömningsinstrument CFS-9 ger en objektiv bild av patientens habitualtillstånd
Varje vårdcentral ska ha en utsedd vårdkoordinator.

Vårdgivarwebben - Personcentrerad vård
Vårdgivarwebben - Överenskommelser och rutiner mellan Region Kronoberg och kommunerna
Nära vård i hemmet

Rekommenderad arbetsfördelning finns utarbetad i samverkan mellan primärvården och kliniker inom berörda delar av vårdvalet.
Vårdöverenskommelser

Vårdcentralen har ett samhällsmedicinskt ansvar att agera vid olika typer av utbrott, t ex smittsamma sjukdomar och industriutsläpp.

Smittskyddsenhetens rekommendationer ska följas, vid oklarheter ska smittskyddsläkaren kontaktas.

~~Ordination utifrån ansvar för SÄBO/områdesansvar Område definieras utifrån aktuell händelse.~~

Ansvarsfördelning vid utbrott/smittspårning på förskola, skola eller motsvarande görs i enlighet med geografiska automatlistningsområden.

Provtagning och uppföljning i samband med smittspårning och utbrott inom kommunal omsorg handläggs av vårdcentral ansvarig för geografiskt automatlistningsområde/SÄBO

Ansvar utifrån geografiska automatlistningsområden gäller även vid industriutsläpp. Beslut om avvikande områdesansvar vid särskild händelse kan tas av beredskapsläkare, smittskyddsläkare eller annan person med erforderligt mandat

Region Kronobergs vaccinationsprogram för vuxna och barn samt deltagande i epidemigruppssamverkan innefattas i grunduppdraget. Resevaccinationer ingår inte i grunduppdraget.
Smittskyddsenheten Kronoberg

Från 18 års ålder är vårdcentralen ansvarig för hälso- och sjukvård för personer som omfattas av LSS-insatser. Vuxenhabiliteringen har ett ansvar för råd och stöd (LSS § 9:1) och ett ansvar för habilitering (HSL 8 kap. 7 §) för personer med omfattande funktionshinder.
Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

För utländska medborgare gäller särskilda regler.

Personer som vistas i Sverige utan tillstånd har rätt till subventionerad sjukvård i samma utsträckning som asylsökande.
Vård av personer från andra länder

Vårdcentralen ska vid behov anlita tolk enligt Region Kronobergs rutiner.
Tolk och översättningar

Vårdcentralen ska också svara för utfärdande av vårdintyg, rättsintyg, utlåtande till försäkringskassa samt övriga intyg/undersökningar inom grunduppdraget.
Patientavgifter, taxor och ersättning

Vårdcentralen ska ansvara för dödsfallsundersökning enligt gällande föreskrifter.
Riktlinjer vid dödsfall, utfärdande av dödsbevis och intyg

Hjälpmedel har en stor betydelse för livskvalitet och jämlika villkor. Ansvaret är delat mellan länets åtta kommuner och Region Kronoberg.
Hjälpmedel

Patienter med diabetes, astma/KOL, demens och långsamläkande sår ska erbjudas kontakt med distriktsjuksköterska med specialistkompetens.

Kontinuerlig medicinsk uppföljning och utvärdering är en förutsättning för att kunna utveckla hälso- och sjukvården så att den på bästa sätt möter invånarnas behov. Vårdcentralen ska genom analys av medicinska utdata identifiera utvecklingsområden som är relevanta för verksamheten och dess patienter.
Utöver de obligatoriska angivna kvalitetsindikatorer nedan, vilka följs upp på dialogmöte, har vårdcentralen skyldighet att följa upp sin verksamhet.

### 4.1.2 Tabell över kvalitetsindikatorer med mål och uppföljningsmått

| **Indikator** |
|---|
| ~~Andel patienter <80 år med diabetes som har HbA1c ≤ 70 mmol/mol~~ |
| Antal uthämtade antibiotikarecept per 1000 listade patienter, oavsett var läkemedlen är förskrivna |
| ~~Andel kinoloner av urinvägsantibiotika per förskrivande vårdcentral~~ |
| Andel listade ≥ 75 år på enheten som hämtat ut något olämpligt läkemedel de senaste tre månaderna |
| ~~Andel listade ≥ 75 år på enheten som hämtat ut perorala COX-hämmare de senaste tre månaderna~~ |
| ~~Andel influensavaccinerade ≥ 65 år~~ |
| Redovisat patientnära medicinskt kvalitet-utvecklingsarbete |
| ~~Antal samtal som fått bokningstid inom bokningsintervallet 2 timmar~~ |
| ~~Antal dagar för fortbildning och utvecklingsarbete per år~~ |
| Antal ovidimerade provsvar per 1000 listade |
| Antal osignerade besöksanteckningar per 1000 listade |
| Antal hembesök och hemsjukvårdsbesök per 1000 listade |
| Antal patienter per 1000 listade med 10 eller fler läkemedelsordinationer |
| ~~Läkemedelskostnad per listad fördelad på kön~~ |
| ~~Antal DDD per listad fördelat på kön~~ |
| ~~Antal analyser klinisk kemi, per listad, fördelat på kön~~ |
| ~~Kostnad analyser klinisk kemi, per listad, fördelat på kön~~ |
| Antal konsultremisser till specialistvården, per 1000 listade, fördelat på kön |
| Hembesök för nyfödda |
| Andel remisser som bedömts inom 5 dagar |
| Andel remissvar vidimerats inom 14 dagar |
| Andel patienter som får en medicinsk bedömning av legitimerad personal inom 3 dagar i primärvården |
| Andelen besvarade samtal i förhållande till hur många som har ringt till vårdcentralerna. |
| Andelen listade 50 åringar som har deltagit i riktade hälsosamtal |
| Kontinuitetsindex för besök hos läkare för kroniska diagnoser de senaste 18 månaderna |
| Andel av listade patienter med fast läkarkontakt |
| Vårdcentralerna har en lokal rutin för remisshantering |
| Andelen av befolkningen med fast vård- och läkarkontakt |

Ekonomisk ersättning utgår för följande två kvalitetsindikatorer:

- Antal uthämtade antibiotikarecept (varurader) per 1000 listade patienter, oavsett var läkemedlen är förskrivna.
- Redovisat patientnära medicinskt kvalitetsutvecklingsarbete.

Patientnära medicinskt kvalitetsutvecklingsarbete, ska skickas in till verksamhetschef på Enheten för Vårdutveckling och kvalitet för godkännande.
Vårdgivarwebben - Allmänmedicinskt kunskapscentrum

Uppföljningsmåtten finns specificerade under Kvalitetskrav på Vårdvalets hemsida Vårdgivarwebben - Vårdval primärvård (regionkronoberg.se), och följer SKR:s rekommendationer för uppföljningsparametrar inom Vårdval primärvård

Uppföljningsmåtten diskuteras på dialogmöte. Avvikelse från målvärde kan ligga till grund för fördjupad granskning, se även kapitel 8. Uppföljning avseende påtaglig avvikelse.

## 4.2 Rådgivning

### 4.2.1 Omfattning

Vårdcentralens uppdrag är att i första linjen ge information, råd och stöd till invånarna via telefon, de digitala ingångar som regionen tillhandahåller, personligt besök eller på annat sätt. Rådgivning fyller en viktig funktion för att stärka patientens tilltro till egen förmåga samt skapa trygghet och stimulera till egenvård.
Riktlinje digitala vårdmöten

Patientens berättelse vid första kontakten ligger till grund för den medicinska bedömning som görs, vilket resulterar i egenvårdsråd eller att vårdbegäran startar. Bedömningen är avgörande för de insatser som kan bli aktuella för egenvård, vård på den enskilda vårdcentralen, alternativt vård hos annan vårdgivare eller kontakter med övriga samhällsresurser.

Invånare ska kunna nå vårdcentralen för rådgivning per telefon vardagar klockan 08.00 -17.00 under hela året. TeleQ ska användas och vara öppen för inringning från klockan 07.30 - 17.00 under vardagar.

### 4.2.2 Mål

- Vårdcentralen ska vara tillgänglig för rådgivning samma vardag.

### 4.2.3 Uppföljning

Ytterligare förslag på uppföljningsparameterar med förklaringar, finns på vårdgivarwebben
Kvalitetsindikatorer.

## 4.3 Förebyggande insatser

### 4.3.1 Omfattning

Det övergripande målet för folkhälsopolitiken i Sverige är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de

påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Målet gäller alla aktörer i Sverige och är integrerat i hälso- och sjukvårdslagen. Nationella folkhälsomål och målområden — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

I primärvårdens grunduppdrag ingår att arbeta förebyggande gentemot såväl patienter som befolkning. Vårdcentralen ska bedriva ett systematiskt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.

Patienter ska stödjas och stimuleras att bibehålla den egna hälsan genom hälsosamma levnadsvanor, särskilt angeläget är detta för patienter med särskild risk (t.ex. på grund av sjukdom eller social sårbarhet). Patienter som besöker vårdcentralen ska tillfrågas om sina levnadsvanor. I samband med identifiering av ohälsosam levnadsvana, och vid behov, ges enkla råd kopplat till symtom/diagnos utifrån motiverande samtalsteknik. Stöd till förändring ska erbjudas till patienter med tobaksbruk, otillräcklig fysisk aktivitet, riskbruk av alkohol och ohälsosamma matvanor i enlighet med Socialstyrelsens riktlinjer för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor.
Nationella riktlinjer om ohälsosamma levnadsvanor - Socialstyrelsen

Patienter som ska opereras ska uppmanas till tobaksuppehåll innan och en tid efter operation. Dialog med patienten inför operationen är ett tillfälle att lyfta levnadsvanornas betydelse för hälsan.
Medicinska riktlinjer

På varje vårdcentral ska det finnas en utsedd hälsosamordnare.
Uppdraget för hälsosamordnaren är att i samverkan med vårdcentralens verksamhetschef verka för utveckling av levnadvanearbetet på den egna vårdcentralen, samt bidra till utveckling av arbetet inom Region Kronoberg.
Nätverk för hälsosamordnare

Vårdcentralen ska enligt anvisad metod erbjuda alla sina listade invånare ett riktat hälsosamtal med stöd av Hälsokurvan, det år de fyller 50 år. Ytterligare målgrupper kan tillkomma.

Vårdcentralen ska erbjuda hälsoundersökningar av personer med psykiskt funktionshinder enligt särskilt upprättade mallar.

### 4.3.2 Mål

- ~~Stödja patienter att förändra ohälsosamma levnadsvanor.~~
- Patienter med ohälsosamma levnadsvanor identifieras och erbjuds stöd till förändring
- Tidig upptäckt av somatiska symtom och risker samt stöd till förbättrade levnadsvanor vid psykisk funktionsnedsättning.

### 4.3.3 Uppföljning

Uppföljning och egenkontroll av arbetet på vårdcentralen sker med stöd av Checklista for strukturerat levnadsvanearbete.

Primärvården verksamhet följs upp årligen genom insamling av regional statistik. Regional statistik samlas in av Socialstyrelsen.

## 4.4 Rehabilitering

### 4.4.1 Omfattning

Medicinsk rehabilitering syftar till att så långt som möjligt återställa nedsatt funktionsförmåga genom att träna upp nedsatta eller kompenserande funktioner och därigenom förbättra förutsättningarna för bästa möjliga aktivitetsgrad. Rehabiliteringsprocessen ska bidra till att patienter i rätt tid får rätt rehabiliteringsinsatser inom allmänmedicinens område och kan innefatta insatser från flera olika professioner samt teamsamverkan.
Rehabiliteringsprocessen föregås av en inledande bedömning och skall vara en personcentrerad, samordnad och integrerad del i patientens vård och behandling. Det ska finnas ett tydligt mål och innefatta Dokumenterad överenskommelse kan erbjudas individuellt och/eller i grupp.
Försäkringsmedicinskt kunskapsstöd - Socialstyrelsen
Nationella kunskapsstöd - Socialstyrelsen

Vårdcentralen kan vid behov erbjuda kontakt med multiprofessionellt rehabiliteringsteam som bedömer och vid behov behandlar patienter med psykisk ohälsa eller smärta samt andra patienter som riskerar långvarig sjukskrivning.

Kunskapsstyrningen utgår ifrån beslutade vårdförlopp och övriga medicinska riktlinjer
Vårdgivarwebben - Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp
System för kunskapsstyrning | SKR
Nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar 2021
Rehabiliteringsriktlinjer
Medicinska riktlinjer

**Försäkringsmedicin**
Region Kronobergs mål för sjukskrivningsarbetet är att uppnå en patient- och rättssäker sjukskrivningsprocess för alla. Sjukskrivning ska utgöra en del av vård och behandling och följas upp likt andra insatser inom hälso- och sjukvården. Det innebär att sjukskrivning ska uppfylla kravet på god vård och omfattas av bestämmelserna för kvalitet och patientsäkerhet. Med fördel upprättas en sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan för att bidra till en aktiv sjukskrivning med fokus på återgång i arbete/sysselsättning.
Försäkringsmedicin Rg Kronoberg

Sjukskrivning ska ske enligt Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd - vägledning för sjukskrivning, övergripande principer och specifika rekommendationer.

Försäkringsmedicinskt beslutsstöd - Socialstyrelsen

Region Kronobergs riktlinjer för Ledning och styrning av sjukskrivningsprocessen rekommenderas. Alternativt kan eget ledningssystem för sjukskrivningsprocessen användas.

**Rehabiliteringsplan**
Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering

#### 4.4.2 Mål

- Med tidiga teaminsatser optimera funktions- och aktivitetsförmåga.

## 4.5 Barnhälsovård (BHV)

### 4.5.1 Omfattning

**Barnhälsovårdens nationella program**
Barnhälsovårdsprogrammet erbjuds till alla efter behov. För att uppnå målen behöver barnhälsovården erbjuda insatser till alla barn och föräldrar och ytterligare förstärkta insatser till barn och föräldrar när det finns behov av det. Programmet är utformat i tre olika nivåer.
Insatserna i den första nivån erbjuds till alla barn och föräldrar och avser att främja en god hälsa och utveckling, att förhindra uppkomst av sjukdomar, skador, fysiska, psykiska och sociala problem.
Insatserna i den andra nivån riktar sig till alla vid behov och avser att i tidigt skede stärka betydelsefulla faktorer och förhindra en negativ utveckling av barnets fysiska, psykiska och sociala hälsa.
I den tredje nivån finns behov av insatser från annan vårdnivå, verksamhet eller myndighet och en välfungerande samverkan med exempelvis förskola och socialtjänst kan vara nödvändig.
Barnhälsovårdens nationella program - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se)

Föräldragrupper ingår i barnhälsovårdens uppdrag och ska erbjudas till alla föräldrar.
Föräldraskapsstöd i grupp - översikt - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se)

**Samverkan**
Barnhälsovården ska samverka med berörda vårdaktörer, myndigheter, organisationer och övriga i barnets närhet engagerade personer när barnets behov inte kan tillgodoses enbart av vårdnadshavarnas insatser med stöd av barnhälsovården.

Alla barnavårdscentraler i Kronoberg ska delta i implementeringen av Kronobarnsmodellen som ett arbetssätt för att ge alla barn en trygg uppväxt genom främjande, tidiga och samordnade insatser. Utifrån varje barns behov kan flera olika verksamheter behöva samverka för att på bästa sätt ge stöd- och hjälpinsatser med barnets behov i centrum.
Barnhälsovården har i uppdrag utöver det nationella barnhälsovårdsprogrammet att vara Barnets bästa-ansvarig från barnets födelse till dess barnet börjar skolan, för barn som går på förskola kan rektorn överta detta ansvar. Barnetsbästa-ansvarig ansvarar för att ta emot information när någon upptäckt ett barn eller ungdom som kan komma att behöva stöd. Funktionen ska se till att en informationsinsamling utifrån Barnensbästa-hjulet sker. Utifrån denna information görs en bedömning av barnets situation och behov. Därefter tas ställning till nästa steg och vid behov kalla till samverkansmöte. Barnensbästa-ansvarig har ansvaret för att de olika delarna utförs.
Vårdgivarwebben - Kronobarnsmodellen (regionkronoberg.se)

Fördelning av vårdcentralers ansvar för förskolor gällande samverkan och smittskydd.
Vårdgivarwebben - Barnhälsovård (regionkronoberg.se)

Barnhälsovården ska delta i Språkstegen i samverkan med logopeder och biblioteksperson för att främja små barns språkutveckling genom föräldrastödjande åtgärder stimulans till tidig kommunikation, samspel och bokläsning tillsammans med sitt barn.
Språkstegen - Biblioteksutveckling

**Målgrupp**
Alla barn i Kronoberg 0–6 år. Asylsökande, papperslösa och gömda barn har samma rätt till avgiftsfri barnhälsovård. Vårdcentralen har ansvar för barnhälsovård för inskrivna barn fram till dess kommunens elevhälsa tar över. Gäller även barn med uppskjuten skolstart.

Vårdcentralen ska följa:

- Vägledning för barnhälsovård, Socialstyrelsen
- Rikshandboken i barnhälsovård Regionala tillägg
- Hälsobesök - Rikshandboken i barnhälsovård (rikshandboken-bhv.se)
- Nationell målbeskrivning för sjuksköterskeetjänstgöring inom BHV - Rikshandboken i barnhälsovård
- Nationell målbeskrivning för läkartjänstgöring inom BHV - Rikshandboken i barnhälsovård
- Planering och uppföljning av Barnhälsovårdens verksamhet (regionkronoberg.se)

#### 4.5.2 Mål

Medverka till att säkerställa alla barns hälsa, trygghet och utveckling genom att främja fysisk, psykisk och social hälsa samt förebygga ohälsa. Tidigt uppmärksamma och initiera åtgärder vid problem i barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö.

#### 4.5.3 Uppföljning

Barnhälsovårdens verksamhet följs upp årligen genom insamling av regional och nationell statistik.

## 4.6 Psykisk ohälsa

Arbetet med psykisk ohälsa ska bedrivas enligt principerna för stegvis vård och största möjliga tillgänglighet. För att uppnå detta krävs aktivt arbete med integration och samverkan mellan olika professioner.

Psykologisk behandling i form av evidensbaserad bedömning och behandling anpassad för primärvårdens patienter bla kognitiv beteendeterapi (KBT) ska erbjudas patienter med psykisk ohälsa.

Behandlingsansvaret gäller enbart vuxna. Som resurs i arbetet med ungdomar finns utanför vårdvalet Familjehälsan (6-18 år) vars uppgift är att stödja barn, unga och deras familjer vid lättare psykisk ohälsa.

Primärvården ska bedöma och behandla personer med lindrig och medelsvår psykisk ohälsa, medan specialistpsykiatrin ansvarar för vården vid allvarliga psykiatriska tillstånd. Förutom det som finns specificerat i vårdöverenskommelsen mellan primärvård och psykiatrin innefattar uppdraget även åldersbetingade psykiska symtom inklusive basal demensutredning samt basal psykiatrisk bedömning i sjukskrivningsprocessen i samråd med rehabiliteringsteam.
Vårdöverenskommelse mellan primärvård och psykiatri

## 4.7 Läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård, hemsjukvård över 18 år

#### 4.7.1 Omfattning

Regionen ska, enligt hälso- och sjukvårdslagen 2017:30, erbjuda läkarresurser till samtliga kommuner i länet för att ge ~~hemsjukvårdspatienter~~ patienter i kommunal primärvård en god hälso- och sjukvård. Uppfyller regionen inte avtalet att tillhandahålla läkare har kommunen rätt att anlita läkare och få ersättning från regionen.

Regionen och samtliga kommuner ska, enligt 16 kap.2 § HSL, samverka så att patienter får den vård, behandling och de hjälpmedel som krävs. ~~Regionen och samtliga kommuner i Kronobergs län har skrivit avtalet Kommunal Primärvård Hemsjukvård i Kronobergs län, överenskommelsen är mellan kommunerna och regionen i Kronobergs län gällande insatser inom somatisk hemsjukvård~~ Hemsjukvårdsavtal inom Kronobergs län .

Former för läkarmedverkan kommunal primärvård regleras i respektive kommun genom en skriftlig överenskommelse mellan ansvariga för den kommunala hälso- och sjukvården och respektive vårdcentral.
Uppdraget omfattar konsultativt stöd och utbildande insatser till kommunens personal inom särskilda boendet för äldre i form av exempelvis övergripande råd i medicinska frågor och ronder.

Läkarmedverkan i kommunal hälso-och sjukvård innefattar hemsjukvård, särskilt boende (SÄBO) samt korttidsboende

Vårdcentralen ska erbjuda stöd vid palliativ vård och vård i livets slutskede i samverkan med respektive kommun. Brytpunktssamtal ska genomföras och vid väntat dödsfall ska ”Planeringsunderlag för vård i livets slut” användas.
Planeringsunderlag vid vård i livets slutskede i hemsjukvården i Kronobergs län

**Fast vårdkontakt och Samordnad individuell planering (SIP)**
Vårdcentralen ska följa aktuellt samverkansavtal gällande in- och utskrivning av patienter i Kronobergs län. Fast vårdkontakt på vårdcentralerna ska samverka och samordna vårdinsatser för en enskild patient vid behov.
Hemsjukvårdsavtal inom Kronobergs län
IT-stöd för samordnad vårdplanering (Link)

#### 4.7.2 Mål

- Uppfyllande av samverkansavtal med aktuell kommun.
- Ansvar för att de medicinska insatserna ska vara sammanhängande över tiden.

## 4.8 Jourverksamhet

#### 4.8.1 Omfattning

Jourverksamhet på primärvårdsnivå bedrivs i Ljungby och Växjö. Vårdcentralerna ska bemanna jourläkarcentral (JLC) med läkare samt delta i beredskap enligt centralt upprättad plan i proportion till antal invånare som valt att lista sig på vårdcentralen. JLC:s uppgift är att göra de medicinska bedömningar och ge den vård som inte kan vänta till dess att ordinarie vårdcentraler är öppna.

Vårdcentralerna ska även bemanna jourläkarcentral (JLC) med sjuksköterskor enligt centralt upprättad plan i proportion till antal invånare som valt att lista sig på vårdcentralen.

Region Kronoberg utser ansvarig person för jour/beredskapsschemat och följer också upp hur vårdcentralerna uppfyller uppdraget. Vid tjänstgöring på JLC ingår handledning i distriktsläkares uppdrag. I jourschema anges vilken kompetensnivå de olika passen ska bemannas av. Verksamhetschefen på varje vårdcentral är skyldig att tillse att pass tillsätts med rätt profession och kompetens och att det säkerställs.

Vårdcentral som har kvälls- eller helgöppet har möjlighet att meddela JLC för att de ska kunna hänvisa listade patienter dit.

Jour/beredskapsuppdraget innebär att:

- vardagar mellan kl. 17.00 – 21.00 och helgdagar mellan kl. 08.00 – 21.00 jourtjänstgöring på respektive JLC, samt för beredskap vid behov kunna gå in och tjänstgöra på JLC.
- vardagar mellan kl. 17.00 – 21.00 och helgdagar mellan kl. 08.00 – 21.00 per telefon kunna stödja ansvarig sjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård och även efter överenskommelse med denna sjuksköterska vid behov göra hembesök.
- göra dödsfallsundersökning (även nattetid) och vårdintygsbedömning utanför sjukhus (även nattetid).

Primärvårdens jourverksamhet

#### 4.8.2 Mål

- Medverka till medicinskt motiverat användande av jourläkarcentralens resurs.

## 4.9 Samverkan med andra hälso- och sjukvårdsaktörer inklusive kommuner

### 4.9.1 Omfattning

Vårdcentralen ska medverka i olika samverkansformer, känna till och följa de beslut och riktlinjer i samverkansöverenskommelser som finns mellan Region Kronoberg och andra huvudmän.

Ledningsgruppen för samverkan av länets hälso- och sjukvård och socialtjänst, hanterar samverkan som rör länets kommuner och Region Kronoberg, t ex gemensamma projekt, överenskommelser och uppdateringar.
Vårdöverenskommelser

Vårdcentralen ska aktivt bidra till samverkan för patienter som har behov av vård och omsorg från flera vårdgivare och huvudmän. Vårdkedjan ska säkerställas ur ett patient- och närståendeperspektiv. Samverkan med andra vårdgivare och

huvudmän ska bedrivas på ett sådant sätt att patienten upplever vården som en helhet.

De aktörer vårdcentralen kommer att samverka med är exempelvis övriga enheter inom hälso- och sjukvården, kommunal verksamhet, Polisen, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Vårdcentralen ska, i förekommande fall, samverka med samordningsförbund för finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet.
Finsam

#### 4.9.2 Mål

- Följa vårdöverenskommelser mellan primärvård, kommun, specialistvård och andra aktörer.
-

## 4.10 Trygghet för individer med stort vårdbehov

#### 4.10.1 Omfattning

För att stärka den nya nära vården måste primärvården bidra till att ge en ökad trygghet för de som har störst vårdbehov. I grunduppdraget ingår att en fast vårdkontakt garanteras för de som har behov och/eller önskemål.

Detta innebär bland annat att vårdcentralen organiserar verksamheten så att sjuka äldre och hemsjukvårdens personal prioriteras och garanteras läkarkontakt när behov finns, inklusive hembesök hos patienten.
Överenskommelser och rutiner mellan Region Kronoberg och kommunerna

#### 4.10.2 Mål

- Ökad trygghet för sjuka äldre
- Förbättrad kontakt mellan vårdcentralen och hemsjukvårdens sjuksköterskor
- Möjlighet till hembesök inom ett dygn vardagar

## 4.11 Säkerhet och krisberedskap

#### 4.11.1 Omfattning

**Krisberedskap och civilt försvar**

Samtliga vårdgivare inom vårdvalssystemet ingår i Region Kronobergs beredskap inför fredstida kriser, katastroftillstånd och ytterst krig. Vårdgivaren är i dessa situationer, i enlighet med ansvars-, likhets- och närhetsprinciperna, skyldig att följa planer och direktiv ställda av Region Kronoberg för utförande av tjänsterna. Vårdgivaren är också skyldig att delta i planering och utbildningsaktiviteter som kan vara aktuella.

Vårdgivarna ska:

- ha en beredskap att vid en händelse med ett stort antal skadade i fredstid kunna vara mottagande enhet för att ta emot lätt skadade patienter samt vara uppsamlingsplats för skadade
- ha möjlighet att bistå med psykosocialt omhändertagande
- under höjd beredskap och krig kunna:
  - anpassa verksamheten utifrån samhällets behov avseende antal vårdsökande och vårdutbud
  - ge hjälp till, och ta emot hjälp från, andra vårdgivare inom vårdval Kronoberg

Vårdgivarna kan larmas från SOS-Alarm, TiB (tjänsteman i beredskap) eller den särskilda krisledningsstaben för Region Kronoberg. Varje vårdgivare ska ha en plan/rutin som kan aktiveras vid en särskild händelse. Planen/rutinen ska utgå från ”Region Kronobergs krisberedskapsplan för hälso- och sjukvården” samt ”Plan för höjd beredskap” och ska revideras årligen eller vid behov.

### Informationssäkerhet och avvikelser

Vårdgivaren skall följa de krav på informationssäkerhet som Region Kronoberg anger och på samma sätt som våra egna vårdenheter ingå i Region Kronobergs ledningssystem för informationssäkerhet.

Att vårdgivaren följer kraven är en förutsättning för att informationshanteringen ska uppfylla gällande lagar och författningar samt för att samverkan i vårdprocessen ska kunna ske på ett säkert sätt för såväl patienter som utförare.

Vårdgivaren ansvarar för att åtgärder vidtas för att minimera hot och risker som riktar sig mot informationens tillgänglighet, sekretess, riktighet och spårbarhet. Vårdgivaren ansvarar för informationssäkerheten inom sitt verksamhetsområde. På begäran ska vårdgivaren kunna redovisa hur de arbetar systematiskt och riskbaserat med informationssäkerhet.

Vårdgivarens anställda ska loggkontrolleras enligt Region Kronobergs rutin för loggkontroll.

Region Kronoberg bedriver samhällsviktig tjänst inom hälso- och sjukvård enligt Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter om anmälan och identifiering av leverantörer av samhällsviktiga tjänster (MSBFS 2024:4). Alla vårdgivare inom Vårdval Kronoberg ingår i leveranskedjan av Region Kronobergs samhällsviktiga tjänst och ska hörsamma de krav som är tillämpliga för leverantörer inom en samhällsviktig tjänst enligt Lagen (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster (NIS-direktivet).

#### GDPR

Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig och ansvarar för att GDPR följs samt att teckna personuppgiftsbiträde avtal med Region Kronoberg för personuppgiftsbehandlingar inom Vårdval Kronoberg.

Personuppgiftsincidenter som har bäring på samverkan med Region Kronoberg ska rapporteras via Region Kronobergs system för avvikelsehantering.

#### Avvikelser

Vårdgivaren skall dokumentera negativa händelser, tillbud, risker, klagomål samt förbättringsförslag i enlighet med avvikelsehanteringsprocessen i det avvikelsesystem som Region Kronoberg tillhandahåller.

Avvikelsehantering innebär att man på ett systematiskt sätt arbetar med att identifiera, dokumentera samt rapportera negativa händelser och tillbud. Det systematiska arbetssättet innefattar även att man fastställer och åtgärdar orsaker, utvärderar åtgärdernas effekt samt sammanställer och återkopplar erfarenheterna till verksamheten.

Avvikelse är ett samlingsnamn för negativ händelse och tillbud. En avvikelse är något som avviker från normal rutin, tar tid och/eller kostar pengar att rätta till, oavsett om det handlar om misstag, situationer som lett till eller kunnat leda till skada, felaktigheter, merarbete, tidsspillan eller irritation. Alla medarbetare har skyldighet och ett ansvar att rapportera avvikelser och risker.

Avvikelser som vårdgivaren ska rapportera till Region Kronoberg är sådana händelser som rör samverkan mellan Region Kronoberg och vårdgivaren. En sådan avvikelse kan exempelvis röra patienters vård och behandling, stöld/skadegörelse av Region Kronobergs egendom, personuppgiftsincidenter, informationssäkerhetsincidenter, mm.

Vårdgivaren skall ingå i Region Kronobergs ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete på samma sätt som regionens egna vårdenheter. Rapporterade negativa händelser, tillbud och risker skall ligga till grund för förbättrings- och utvecklingsarbetet av ledningssystemets processer och rutiner.
Krisberedskap i Region Kronoberg

## 4.12 Utvecklingsarbeten

### 4.12.1 Omfattning

Den medicinska utvecklingen medför fortlöpande förändringar i vårdprocesser, samverkansbehov förändras och nya behandlingsmöjligheter tillkommer.

Vårdcentralen ska delta i Region Kronobergs utvecklingsarbete. Det sker genom att vårdcentralens medarbetare, efter kompetens, deltar i olika projekt.

Deltagande kan variera över tid och för deltagande i vissa projekt utgår ersättning.

Vårdcentral kan ansöka om att om att få bli Akademisk vårdcentral.

Vårdcentralen ska delta i utvecklingsarbeten som till exempel att:

- Medverka i AMK:s utbildningsgrupp, medicinska grupper, läkemedelskommittén, AMK:s Primärvårdsråd samt relevanta patientprocessarbeten inklusive utvecklingen av Nära vård.
- Samverka med FoU i länsövergripande projekt.
- Samverka i utveckling och förvaltning inom digitalisering.

#### 4.12.2 Mål

- Vårdcentralen ska vara delaktig i Region Kronobergs utvecklingsarbeten.

## 4.13 Nationell Patientenkät

#### 4.13.1 Omfattning

Med syfte att ta tillvara på patienternas upplevelser ska vårdcentralen säkerställa utvärdering och uppföljning av patientrapporterade upplevelsemått i Nationell Patientenkät (NPE) och årligen upprätta en åtgärdsplan
Vårdgivarwebben - Nationell patientenkät (NPE)

#### 4.13.2 Mål

Samtliga vårdvalsenheten analyserar och vidtar åtgärder i syfte att förbättra det egna resultatet

#### 4.13.3 Utvärdering

Kvalitetsindikator med avstämning per kalenderår

## 4.14 Handledning/utbildning av AT/BT/ST-läkare samt VFU platser

#### 4.14.1 Omfattning

Vårdcentralen ska erbjuda kliniska utbildningsplaceringar. Kvalitet och inriktning ska följa legitimations- och examinationskrav och avtal med utbildningsanordnare.

#### AT/ST

Vårdcentralen ska ge möjlighet till tjänstgöring för AT/BT- samt ST-läkare i allmänmedicin samt för sidotjänstgörande ST-läkare i annan specialitet. Region Kronoberg har ansvar för planering och samordning av utbildningsplatser för läkare.

Handledaren och verksamheten ska uppfylla de mål och riktlinjer som studierektorer lokalt i Region Kronoberg har utarbetat. För att få ha utbildningsläkare vid vårdcentralen krävs godkännande av studierektorer. För ett sådant godkännande krävs bland annat att vårdcentralen har minst 1,0 anställd specialist i allmänmedicin, med av studierektor godkänd handledarutbildning, som fysiskt finns på plats i verksamheten. Överenskommelse upprättas mellan Region Kronoberg och vårdgivaren.
Läkarnas specialiseringstjänstgöring (ST)
Ansökan om godkännande av utbildningsuppdrag

Vårdcentralen ska vart femte år genomgå en SPUR-inspektion för att kartlägga allmäntjänstgöringens och specialiserings-tjänstgöringens struktur och process.
SPUR-inspektioner

**Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)**
Studerande under VFU ska erbjudas en lärande miljö med erforderlig handledarkompetens.

**Universitet/högskoleutbildningar**
Region Kronoberg och Linnéuniversitetet har VFU-avtal med Linnéuniversitetet gällande grund- och specialistutbildning för sjuksköterskor, socionomer, socialpedagoger, psykologer och biomedicinska analytiker. Avtal finns med Lunds Universitet avseende läkarprogrammet. För logoped-, arbetsterapeut- och fysioterapiprogrammen finns avtal med Linköpings universitet. Samtliga nämnda utbildningsinriktningar och samverkanspartner har behov av VFU inom Region Kronoberg.

**Yrkeshögskola och gymnasieskola**
För primärvården omfattas vård- och omsorgsprogrammet och Yrkeshögskoleutbildning (Yh).

Andra utbildningar och utbildningsanordnare kan bli aktuella.

I linje med Region Kronobergs etablerade samverkansavtal och respektive utbildningsanordnares behov, dimensioneras studentmottagandet inom samtliga vårdverksamheter, offentlig verksamhet samt Vårdval. Dimensionering baseras på antal anställda och/eller listade patienter. Om enskild vårdenhet bedömer svårigheter med planerad klinisk placering hänvisas till fastställd rutin som stöd i processen: Avsteg från planerad utbildningsplats PDF

Frågor och stöd i studerandeuppdraget och VFU-processen hanteras via Studerandeenheten FoUU: vfu-regionkronoberg@kronoberg.se

### 4.14.2 Mål

- Region Kronobergs vårdcentraler ska erbjuda en god klinisk lärande miljö och utbildade handledare.
- Bidra till primärvårdens framtida kompetensförsörjningsbehov.

# 5 IT-stöd och e-tjänster

För att säkerställa ett sammanhållet och informationssäkert vårdflöde mellan olika vårdgivare, vårdnivåer och länets invånare ska vårdcentralen använda de IT-stöd/IT-tjänster som Regionen tillhandahåller för hälso- och sjukvårdspersonal ~~samt invånare/patienter.~~

~~Detta gäller exempelvis IT-stöd/IT-tjänster för:~~

- ~~Vårddokumentation, läkemedel, remisshantering, vårdplan~~
- ~~Multimedia som t ex bildlagring, bildremiss~~
- ~~Tidbok, webbtidbok, ankomstregistrering och betalning~~
- ~~1177 e-tjänster, egenprovtagning, nationell patientöversikt (NPÖ)~~
- ~~Digitala ärenden, symtombedömning och hänvisning~~
- ~~Digital kommunikation med invånare~~
- ~~Egenmonitorering, stöd- och behandling~~
- ~~Videomöten, meddelandehantering~~
- ~~Uppföljning, kvalitetsrapportering, avvikelsehantering~~

För att möjliggöra att invånare och patienter kan vara aktiva i sin vårdprocess och samtidigt upprätthålla ett sammanhållet informationsflöde ska vårdcentralen använda de e-tjänster som Regionen tillhandahåller för invånarna

Vilka IT-system som stödjer de olika tjänsterna och vad som ingår i dessa, finns angivet i IT-bilagan. På ett övergripande plan är Regionens strategi att använda ett gemensamt vårdinformationssystem för hälso- och sjukvårdspersonal och nationellt framtagna e-tjänsterna för invånarna

Beslut om gemensamma arbetsprocesser och invånarnas möjlighet till att vara aktiva och delaktiga tas av Regionen. Vårdcentralerna ska fortlöpande följa de beslutade och kommunicerade arbetssätt och tidsplaner som är framtagna.

~~Arbete utanför vårdcentralens lokaler ska ske med Regionens IT-tjänst för fjärranslutning med de säkerhetskrav och sekretessregler som gäller inom området.~~

**Invånarens ingång**
Alla invånare ska själva kunna välja att använda de av Regionen beslutade erbjudna tjänsterna via 1177.se. Till exempel ska möjligheten till invånarens bokning, av- och ombokning hanteras på vårdcentralen enligt Regionens beslutade omfattning.

Alla invånare ska kunna få råd via telefon och få digital vård via Regionens egna ingångar; 1177 sjukvårdsrådgivning och 1177 direkt. Om ärendet inte kan lösas, sker en överlämning till listad vårdcentral. Hur överlämningen sker beslutas och kommuniceras av Regionen.

Vårdcentralen kan erbjuda en egen digital ingång till sina invånare så länge vården dokumenteras och följs upp på det sätt Regionen har beslutat om samt att de av Regionen beslutade e-tjänsterna för invånaren och IT-system för vårdpersonal också hanteras av vårdcentralen.

Reglering för kontakter till 1177 direkt sker genom gängse regelverk, se ekonomisk reglering.

~~1177 direkt kommer att bli obligatoriskt from 2026.~~

Mer information finns på:
Vårdgivarwebben - En central kontaktingång till vården (regionkronoberg.se)

# 6 Fortbildning

Vårdcentralen ansvarar för att samtliga medarbetare har en skriftlig, uppdaterad plan för fortbildning.
Varje medarbetare ska ha uppdaterad patientsäkerhetsutbildning enligt SoS eller annan godkänd utbildning.

För att förbättra bemötandet av och arbetsmiljön för hbtq-personer i Kronobergs län finns det möjlighet att diplomera sig inom HBTQ
Region Kronoberg - HBTQI-diplomering

## 6.1 Mål

- Stimulera fortbildning och utvecklingsarbete.

# 7 Tilläggsuppdrag

Region Kronoberg definierar prioriterade och önskvärda medicinska områden, utbildningar och deltagande i samverkansprojekt. Efter godkännande från regionen och genom tilläggsavtal med vårdcentralen kan tilläggsuppdraget ersättas.

## 7.1 Familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet

### 7.1.1 Omfattning

En familjecentral är en verksamhet som riktar sig till barn och föräldrar och som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande. En familjecentral ska minst innehålla mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete.

Familjecentralens syfte är att i samverkan minska:

- fysisk, psykisk och social ohälsa bland barn
- ojämlikheten i hälsa bland barn

- risken att barn hamnar mellan samhällets trygghetssystem som gör att barnet inte får rätt stöd i rätt tid

På en familjecentral samordnar kommun och region sina resurser för att möjliggöra en lättillgänglig tvärfacklig samverkan. Förutom barnmorskor, barnhälsovårdssjuksköterskor, förskollärare och socionomer kan det även finnas andra yrkesgrupper representerade, såsom familjerådgivare, tandvårdspersonal och psykolog. *Källa: Föreningen för familjecentralers främjande.*

I Kronobergs län finns åtta etablerade familjecentraler. Det pågår även processer med att starta upp i Alvesta och på Teleborg i Växjö. Det finns också ett politiskt inriktningsbeslut att nyetablera i Tingsryd.

Mer information rörande familjecentraler finner ni på hemsidan: Föreningen för familjecentralers främjande.
Familjecentraler

#### 7.1.2 Mål

- Målet med familjecentral är att utifrån ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv erbjuda barn och föräldrar en mötesplats med tillgång till ett samlat och tillgängligt stöd av god kvalitet.

## 7.2 Fördjupad läkemedelsgenomgång i teammodell för patienter inskrivna i kommunal hemsjukvård

#### 7.2.1 Omfattning

Fördjupade läkemedelsgenomgångar i teammodell för patienter inskrivna i kommunal hemsjukvård. Målgruppen är patienter 75 år och äldre med minst fem läkemedel samt inskrivna i kommunal hemsjukvård. Vid misstanke om läkemedelsrelaterade problem kan även patienter inskrivna i omsorgen inkluderas. Läkemedelsgenomgångarna görs i samverkan mellan läkare, apotekare samt sjuksköterska och vårdpersonal i hemsjukvården. I detta uppdrag kan också ingå att läkaren medverkar i utbildning av personal vid aktuellt äldreboende eller motsvarande.

Läkemedelsgenomgångarna utförs enligt Riktlinje läkemedelsgenomgångar i teammodell Kronoberg eller enligt annan teambaserad modell som godkänts av Kundvalsenheten. För att komma i fråga ska minst följande moment ingå:

- Symtomskattning (Phase 20) av möjliga läkemedelsrelaterade problem
- Läkemedelsanalys genomförd av apotekare
- Multiprofessionell dialog – samverkan mellan läkare, apotekare, sjuksköterska, vårdpersonal i hemsjukvård samt patient.

Riktlinjer för läkemedelsgenomgångar i Region Kronoberg
Socialstyrelsens föreskrifter om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården

#### 7.2.2 Mål

- Optimal läkemedelsterapi för patienten.
- Ökad läkemedelskunskap hos personalen

### 7.3 Psykologbedömningar av psykiska tillstånd och syndrom

#### 7.3.1 Omfattning

Tilläggsuppdraget visar riktning för framtidens nära vård och möjliggör ytterligare sätt att vara tillgänglig för invånare med psykisk ohälsa. I syfte att minska väntetiderna till olika utredningar vill Region Kronobergs stimulera psykolog-bedömningar inom den nära vården. En psykolog i primärvården kan, utöver grunduppdraget specificerat i uppdragsbeskrivningen, även genomföra bedömningar av enligt särskild definition.
Tilläggsuppdrag Psykologbedömningar av psykiska tillstånd och syndrom

#### 7.3.2 Mål

- Korta väntetider till utredningar och bedömningar av psykiska tillstånd och syndrom
- Minskad psykisk ohälsa

## 8 Uppföljning

För att säkerställa bästa möjliga vård krävs ett systematiskt uppföljningsarbete och alla verksamheter inom hälso- och sjukvård ska utveckla kvalitetsarbetet för att öka patientsäkerheten och minska kvalitetsbrister.
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Vårdcentralen ska gemensamt med Region Kronoberg medverka till att uppföljningar av verksamheten kan genomföras ur såväl verksamhets- som patientperspektiv. Vårdcentralen ska aktivt delta i uppföljningsarbetet, vilket är framåtsyftande och ska ses som ett ömsesidigt lärande. Uppföljning sker av kvalitetsindikatorer vilka framgår i regelboken, men även viss riktad uppföljning kan ske.
Dialogmöte på vårdcentralerna sker minst en gång per år enligt utskickad mall. Region Kronoberg äger rapporten och ansvarar för att kommunicera den med vårdcentralen samt äger rätt att publicera resultatet av granskningen.

**Primärvårdsuppföljning och fördjupad uppföljning**
Av Region Kronobergs huvudmannaskap följer en skyldighet att fortlöpande inspektera leverantörens verksamhet, vilket även omfattar Region Kronobergs

revisorer. Vårdcentralen ska medverka vid sådan granskning och ställa material och dokumentation som erfordras till förfogande.

Uppföljningsmåtten hämtas bl.a. från Region Kronobergs digitala journalsystem, från Stratsys uppföljningsverktyg, nationella kvalitetsregister, primärvårdskvalitét, SKRs väntetidsdatabas och från vårdenheterna själva.
Vårdenheten ger Region Kronoberg rätt att behandla uppgifter för ändamålen medicinsk uppföljning, statistik, verksamhets- och ekonomisk uppföljning av vårdavtal samt för utlämnande till nationella eller regionala kvalitetsregister.
En del av kvalitetsparametrarna kommer att visas publikt

Vid påtagliga avvikelser har Regionen möjlighet att avkräva sanktionsavgift motsvarande 2-10% av verksamhetens årliga omsättning.

# 9 Patientavgifter

Vårdcentralen ska inom grundåtagandet tillämpa Region Kronobergs patientavgifter och följa gällande rutiner och anvisningar.
Patientavgifter, taxor och ersättning

# 10 Sjukresor

Rätten till ersättning för sjukresa regleras i Sjukresor – Regelverk.
Patientavgifter, taxor och ersättning

# 11 Tjänster utanför vårdvalets uppdrag

Vårdcentralen kan utöver grunduppdraget samt eventuella tilläggsuppdrag, även utföra andra tjänster. Med andra tjänster avses åtgärder utan samband med sjukdom såsom resevaccinationer, hälsoundersökningar, skolhälsovård, försäljning av varor samt utfärdande av olika intyg som inte ingår i grunduppdraget. Tjänsterna ersätts inte inom ramen för vårdvalet, utan finansieras genom patientavgift eller motsvarande som helt tillfaller vårdcentralen.

# 12 Information

## Marknadsföring och reklam

Invånarna ska känna förtroende för att alla Region Kronobergs verksamheter bedrivs på saklig, oberoende och neutral grund. Det krävs noggranna överväganden i frågor som rör marknadsföring och sponsring. Den etiska aspekten ska beaktas och inriktningen ska vara att konkurrera med kvalitet.
All marknadsföring ska på förhand godkännas av Region Kronoberg.

De privata regionfinansierade vårdcentralerna ska komplettera sitt företagsnamn med ”På uppdrag av Region Kronoberg” i sin kommunikation med patienter/invånare.

## Kontaktuppgifter

Region Kronoberg informerar invånarna om vårdcentralens kontaktuppgifter via 1177.se
Vårdcentralen ska förse Region Kronoberg med uppgifter för publicering på 1177.se .
Vårdcentralen ska förse Region Kronobergs HSA-katalog med aktuella uppgifter för publicering på 1177.se.
Vårdcentralen har möjlighet att själva föra in information om sin vårdcentral på respektive sida inom webbplatsen 1177. Ansökan om administratörsbehörighet på 1177 sker via anvisad mejladress.
Program och IT-tjänster

Vårdgivarwebben Verksamhetskatalog

## Verksamhetsinformation

Parterna är skyldiga att kontinuerligt informera varandra om förhållanden som är av betydelse för uppdragets genomförande.

Verksamhetschefen är skyldig att kommunicera med Region Kronoberg via anvisad mejladress.

## Tillgänglig information

Vårdcentralens information ska följa Region Kronobergs riktlinjer om tillgänglighet och om anpassad och tillgänglig information.
Tillgänglig information, riktlinje

## Väntrumsinformation

I vårdcentralens väntrum ska plats finnas för Region Kronobergs information om patienters rättigheter och skyldigheter. Informationen tillhandahålls kostnadsfritt.
Väntrum, riktlinje

## 1177.se för information, rådgivning

Vårdcentralen ansvarar för att aktuell information kommuniceras med patienterna. Vårdcentralen rekommenderas att använda hälso- och sjukvårdsinformation som finns på 1177.se i sin kommunikation med patienterna.

## Namnsättning

Riktlinjer för namnsättning ska tillämpas av alla vårdcentraler som har Region Kronoberg som huvudman. Privata utförare kan ha egen namnstandard, men kommer att presenteras enligt Region Kronobergs riktlinjer i till exempel verksamhets- och HSA-katalog.

Namnbyte kan endast godkännas under vår och höst vid datum som beslutas i samråd med verksamhetschef för kundvalsenheten.

# 13 Val av vårdcentral

Alla invånare som är folkbokförda i Sverige har möjlighet att välja vårdcentral. Byte av vårdcentral sker i först hand via 1177 Vårdguiden, alternativt skriftligt med en valblankett.

Genom valet ger invånaren vårdcentralen i uppdrag att tillgodose behovet av primärvård. Åldersgräns för aktivt val av vårdcentral är ≥18 år. För minderårig väljer vårdnadshavare vårdcentral.
Listningstak för antal listade per vårdcentral kan införas om vårdcentral ansöker om listningstak, samt får ansökan godkänd.
Vårdgivarwebben - Vårdval primärvård Tillfälligt listningstak

### Val av vårdcentral i samband med flyttning/för nyfödda

För nyinflyttade som inte gör ett aktivt val inom en månad sker automatiskt listning i enlighet med geografiska automatlistningsområden.

Vårdnadshavare informeras redan på mödrahälsovården om vårdval för nyfödda. Om vårdnadshavaren inte gör ett aktivt val, listas de nyfödda barnen i enlighet med geografiska automatlistningsområden.

# 14. Underleverantör

Vårdgivaren får - under förutsättning att denne ansvarar för underleverantörers åtagande och eventuella underlåtenhet på samma sätt som för egen verksamhet samt att underleverantören uppfyller Region Kronobergs övriga regelverk, inkl. vårdöverenskommelser och medicinska riktlinjer - anlita underleverantörer för utförande av hela eller delar av avtalets uppdrag.

Vårdgivaren ansvarar för att underleverantören har erforderlig kompetens och kvalitet, samt fullföljer sitt åtagande i enlighet med uppdragsbeskrivningen i förfrågningsunderlaget.

Vårdgivaren ska genom det skriftliga avtalet med underleverantör tillförsäkra att villkoren i Uppdragsspecifikation för Vårdval Primärvård Kronoberg samt bilagor gäller även i förhållande till underleverantör

För att säkerställa ett sammanhållet och informationssäkert vårdflöde mellan olika vårdgivare, vårdnivåer och länets invånare ska underleverantören använda de IT-stöd/IT-tjänster som Regionen tillhandahåller för hälso- och sjukvårdspersonal samt invånare/patienter.

Underleverantören ska ingå i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och i övrigt uppfylla alla krav enligt uppdragsspecifikationen kap 5 ”IT-stöd och e-tjänster” samt dess bilagor.

Underleverantören får inte anlita vårdgivare som har sin verksamhet reglerad av Region Kronoberg enligt annat vårdavtal, exempelvis läkare verksam enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning eller fysioterapeut verksam enligt lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi.

Om underleverantörens uppdrag utökas, minskas eller på annat sätt ändras, ska vårdgivaren dessförinnan göra en ny ansökan om godkännande för underleverantör på avsedd blankett. Detta innefattar förändringar i avtalet mellan vårdgivaren och underleverantören, förändringar som rör den juridiska personen, exempelvis om underleverantören byter företrädare eller ägare eller vid andra förändringar av betydelse.

Den ekonomiska ersättningen för utförda tjänster tillfaller vårdgivaren som har avtal med Region Kronoberg. Region Kronoberg har ingen avtalsmässig relation eller ersättningsansvar gentemot underleverantören. Den ekonomiska regleringen mellan vårdgivaren och underleverantören regleras sinsemellan utanför vårdvalet

Ansökan om godkännande av underleverantör ska göras på särskilt avsedd blankett (bilaga 1) Underleverantör ska godkännas av Nämnden för Folkhälsa och Vårdval samt Kundvalsenheten.

Vid handläggning av inkommen ansökan kommer uppgifter från externa aktörer som exempelvis IVO, Socialstyrelsen, Skatteverket och kreditupplysningsföretag att inhämtas, där ingår även referenstagning. Med ansökan ska utdrag ur belastningsregistret samt kontaktuppgifter till referenter bifogas. Framkommer påtagliga avvikelser kommer ansökan att avslås

Om underleverantör godkänns ansvarar vårdgivaren för att löpande kontrollera att underleverantören följer gällande avtal och regelverk samt att senast 28 februari varje år, skriftligt redovisa till Kundvalsenheten utfallet av den löpande uppföljningen samt hur uppdraget genomförts under föregående kalenderår. (bilaga 2)

Framkommer påtagliga avvikelser kommer det tidigare godkännandet att omprövas

Underlåter vårdgivaren att inkomma med årlig redovisning enligt ovan, upphör godkännandet av underleverantörsavtalet att gälla.

Vårdgivaren ansvarar för att utan dröjsmål meddela Region Kronoberg om underleverantörens uppdrag förändras i omfattning eller upphör.