

Vårdval Kronoberg - primärvård

Uppdragsspecifikation
2017

2008-10-14
senast reviderad 2016-08-18

Innehåll

1	Inledning.....	4
2	Bakgrund.....	5
3	Regelverk, kompetens, lokaler.....	5
3.1	Lagar, författningar, föreskrifter samt Region Kronobergs riktlinjer mm	5
3.2	Kompetenskrav.....	6
3.3	Lokaler, utrustning och hygien.....	7
3.4	Miljö.....	7
3.5	Filial.....	8
4	Beskrivning av grunduppdrag.....	8
4.1	Basal hälso- och sjukvård för alla åldersgrupper.....	8
4.1.1	Omfattning.....	8
4.1.2	Mål.....	11
4.1.3	Uppföljning.....	11
4.2	Rådgivning.....	13
4.2.1	Omfattning.....	13
4.2.2	Mål.....	14
4.2.3	Uppföljning.....	14
4.3	Förebyggande insatser.....	14
4.3.1	Omfattning.....	14
4.3.2	Mål.....	15
4.3.3	Uppföljning.....	15
4.4	Rehabilitering.....	15
4.4.1	Omfattning.....	15
4.4.2	Mål.....	16
4.5	Barnhälsovård (BHV).....	17
4.5.1	Omfattning.....	17
4.5.2	Mål.....	17
4.5.3	Uppföljning.....	18
4.6	Psykisk ohälsa.....	18
4.6.1	Omfattning.....	18
4.6.2	Mål.....	19
4.7	Läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård, hemsjukvård över 18 år 20	
4.7.1	Omfattning.....	20

4.7.2	Mål.....	20
4.8	Jourverksamhet.....	21
4.8.1	Omfattning.....	21
4.8.2	Mål.....	21
4.9	Samverkan med andra hälso- och sjukvårdsaktörer inklusive kommuner.....	21
4.9.1	Omfattning.....	21
4.9.2	Mål.....	22
4.10	Säkerhet och krisberedskap.....	22
4.10.1	Omfattning.....	22
4.11	Deltagande i av Region Kronoberg arrangerade utvecklingsarbeten.....	22
4.11.1	Omfattning.....	22
4.11.2	Mål.....	23
4.12	Handledning/utbildning av AT/ST-läkare, praktikplatser m.m.....	23
4.12.1	Omfattning.....	23
4.12.2	Mål.....	24
5	Fortbildning.....	24
5.1	Mål.....	24
5.2	Uppföljning.....	25
6	Tilläggsuppdrag.....	25
6.1	Familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet.....	25
6.1.1	Omfattning.....	25
6.1.2	Mål.....	25
6.2	Fördjupad läkemedelsgenomgång i teammodell för patienter inskrivna i kommunal hemsjukvård och handledning av kommunens personal.....	26
6.2.1	Omfattning.....	26
6.2.2	Mål.....	26
6.3	Rehabiliteringsgaranti.....	26
6.3.1	Omfattning.....	26
6.3.2	Mål.....	26
7	Uppföljning.....	27
8	Patientavgifter.....	27
9	Sjukresor.....	27
10	Tjänster utanför vårdvalets uppdrag.....	28
11	Information.....	28
12	Val av vårdcentral.....	29

1 Inledning

Region Kronoberg har fastställt visionen Ett gott liv i ett livskraftigt län, med målet att vara ett kvalitetsstyrt landsting.

Verksamheten ska drivas 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 §2).

Hälso- och sjukvården ska kännetecknas av hög medicinsk kvalitet, god tillgänglighet och bra bemötande. Ambitionen för hälso- och sjukvården i Kronobergs län är att skapa bästa tänkbara förutsättningar för en god vård på lika villkor som utgår från patientens behov. Alla invånare ska ha lika rätt till en god hälso- och sjukvård oavsett ålder, kön, religion, sexuell läggning, funktionshinder eller etnisk bakgrund. Invånarna ska erbjudas en behovsanpassad, tillgänglig och effektiv vård av god kvalitet. Vården ska ges på den mest effektiva omhändertagandenivån, MEON-principen.

Primärvårdens grunduppgift 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.

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.

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

Med vårdcentral menas en enhet inom primärvården som tillhandahåller komplett primärvård enligt fastställt uppdrag. Vårdval Kronoberg innebär att landstingsfinansierad primärvård drivs av godkända vårdcentraler såväl offentliga som privata.

2 Bakgrund

Den första mars 2009 införde Landstinget Kronoberg en medborgarstyrd vårdvalsmodell enligt Lag (2008:962) om Valfrihetssystem (LOV).

[Lag om valfrihetssystem](#)

Vårdvalsmodellen bygger på relationen mellan invånaren och vårdcentralen, där invånaren väljer den vårdcentral hon/han 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. Genom Vårdval Kronoberg ska det bli 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 i LOV, 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.

Systemet ska innebära att kostnadskontroll uppnås.

3 Regelverk, kompetens, lokaler

3.1 Lagar, författningar, föreskrifter samt Region Kronobergs riktlinjer mm

Vårdcentralen ska följa tillämpliga lagar, författningar samt riktlinjer och föreskrifter. Under vårdtjänstens omfattning i uppdragen anges ett urval länkar till bland annat Region Kronobergs riktlinjer. Policies och styrdokument finns som bilaga.

[Några viktiga lagar för sjukvården](#)

[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.
[Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete](#)

Region Kronoberg utgår från Termbanken, som innehåller begrepp och termer som Socialstyrelsen tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting och privata vårdgivare beslutat att rekommendera för användning inom vård och omsorg.
[Socialstyrelsens termbank](#)

Arbetsättet ska utgå från evidens, vetenskap och beprövad erfarenhet.
[SBU-Statens beredning för medicinsk utvärdering](#)

Vårdhandboken erbjuder, efter bästa kunskapsläge, kliniska riktlinjer inklusive metoder och verktyg för hur vården bäst kan utföras.
[Länsgemensam vårdhandbok](#)
[Nationella vårdhandboken](#)

FN:s konvention om barnets rättigheter gäller. Huvudprinciperna handlar om icke diskriminering, barns bästa, rätten till liv och utveckling, att få komma till tals och bli respekterad och skydd mot alla typer av missförhållanden.
[Barnkonventionen](#)

Vårdcentralen ska:

- Följa av Region Kronoberg fastställda vårdprogram och riktlinjer.
- Använda Region Kronobergs system för avvikelshantering.
- Anmäla ärenden som bör bedömas och utredas, inför eventuell anmälan enligt Lex Maria, till chefläkare i Region Kronoberg.
- Rapportera till av Vårdvalet anvisade kvalitetsregister.
- Använda Cambio Cosmic.
- Diagnoskoda enligt:
[Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997 - Primärvård](#)
- Följa rekommendationer angivna av Region Kronobergs medicinska kommitté och läkemedelskommitté.
- 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. Vid byte av verksamhetschef ska Vårdvalet skriftligen informeras om vem som är ansvarig. Hälso- och sjukvårdspersonalen ska ha erforderlig legitimation och kompetens.

Vårdcentralen ansvarar för att personalen får den fortbildning som erfordras för att upprätthålla kompetensen inom yrket. Vårdcentralen ska systematiskt tillägna sig kunskap och tillämpa bästa medicinska praxis.

Verksamhetschefen ska tillsammans med samtliga medarbetare utforma en individuell fortbildningsplan.

[Länk till information och blankett](#)

Kravet för att bli godkänd som vårdcentral är att minst 60 % (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 att minst 50 % (arbetad tid) ska vara distriktssköterskor. Sjuksköterska som ansvarar för distriktssköterskeuppgifter eller BHV-verksamhet ska vara specialistutbildad inom området.

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. 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. Vårdhygieniska krav ska harmonisera med övergripande regelsystem för byggande och brukande av lokaler, vilket kräver regelbunden kontakt med Vårdhygien. [BOV, Byggegenskaper och 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. Handisams riktlinjer för tillgängliga lokaler ska uppfyllas.

[Handisam](#)

Tillgänglighetsriktlinjer styr utformningen i fastigheter inom vårdområdet. [Riktlinjer för fysisk tillgänglighet](#)

Krav på teknisk apparatur för medicinska bedömningar och behandlingar finns som bilaga.

3.4 Miljö

Miljöfrågorna har stor betydelse för Regions arbete och för helhetssynen på sambanden mellan människa, miljö och hälsa. Verksamheten ska bedrivas med minsta möjliga miljöbelastning och resursförbrukning. Verksamhetschefen har möjlighet att utse representant för deltagande på Regionens miljöombudsträffar. [Miljö](#)

3.5 Filial

Med filialverksamhet avses verksamhet som bedrivs av leverantör inom Vårdval Kronoberg på annan fast adress än leverantörens vårdcentral.

[Riktlinjer för filialer i Kronobergs län](#)

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.

[Budgetdokument](#)

I Vårdval Kronoberg finns grunduppdraget beskrivet i tolv delar (4.1 – 4.12) samt i tre tilläggsuppdrag (6.1 – 6.3). Tilläggsuppdrag kan tillkomma under året.

4.1 Basal 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. Hälso- och sjukvården ska bedrivas i enlighet med gällande lagstiftning. Vården ska ges med respekt för alla patienters lika värde.

Vårdcentralen ska ha ett öppethållande som motsvarar medborgarnas behov av hälso- och sjukvård och Regionens beslutade mål för tillgänglighet och vårdgaranti, varför öppettiden ska vara minst kl. 08.00 – 17.00 vardagar.

Regionen ska skriftligen informeras om och lämna godkännande för planering av verksamhet under sommarperioden eller vid tillfälliga situationer när vårdcentralen reducerar öppettider alternativt flyttar verksamhet genom samverkan med annan vårdcentral. 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 och uppföljning. De hälso- och sjukvårdsinsatser som erbjuds ska riktas mot alla typer av sjukdomar, skador och upplevda besvär.

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

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

[Riksavtalet för utomlänsvård](#)

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.

[Kostnadsansvar läkemedel](#)

Från 2012 finns en särskild förordning angående läkemedelsgenomgångar som innebär att enkel läkemedelsgenomgång ska utföras regelbundet på alla patienter som är 75 år eller äldre och har ordinerats fler än fem läkemedel.

Teambaserad fördjupad läkemedelsgenomgång ska göras när behov föreligger, vilket är ett arbetssätt för att systematiskt analysera, ompröva och följa upp en patients läkemedelsanvändning. Den teambaserade fördjupade läkemedelsgenomgången är ett tilläggsuppdrag.

[Socialstyrelsens föreskrifter om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården](#)

[Läkemedelsgenomgångar och läkemedelsberättelse](#)

Vid övergångar mellan olika vårdcentraler och vårdnivåer ska patienten ha vetskap om vem som har ett samordningsansvar. 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 65 år och äldre folkbokförda i Kronoberg ger särskild ekonomisk ersättning till den vårdcentral där patienten är listad.

Verksamhetschefen ska se till att vården tillgodoser patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Verksamhetschefen ska utse en fast vårdkontakt för patienten om det är nödvändigt eller om en patient själv begär det.

Den fasta vårdkontakten har ansvar för att individuell plan upprättas för svårt sjuka eller palliativa patienter. Landstingsgemensam rutin för fast vårdkontakt och brytpunktsamtal finns utarbetade.

[Livsuppehållande behandling SOSFS 2011:7](#)

[Fast vårdkontakt och brytpunktssamtal](#)

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 samhällsutbrott, t ex smittsamma sjukdomar och industriutsläpp. Smittskyddsenhetens rekommendationer ska följas. Områdesfördelning i enlighet med geografiska automatlistningsområden.

[Smittskyddsenheten](#)

Region Kronobergs gällande vaccinationsprogram för vuxna och barn samt deltagande i epidemigruppssamverkan innefattas i grunduppdraget. Motsvarande gäller vid vaccination mot influensa och pneumokocker för äldre från 65 år och riskgrupper i övriga åldrar. Resevaccinationer ingår inte i grunduppdraget.

[Vaccinationer](#)

Vuxna patienter med neuropsykiatrisk problematik som är välinställda på Strattera eller metylfenidat kan följas upp hos sjuksköterska i primärvård.

[Uppföljning av distriktssköterska i primärvården av patienter med läkemedelsbehandling för ADHD](#)

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 rehabilitering (HSL § 3B) 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 rutiner i Region Kronoberg. Vid användning av tolk används åtgärdskod (= KVÅ-kod) ZV020.

[Tolkcentral](#)

[Tolkförmedling \(språktolkning\)](#)

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

[Tillämpning av taxor och avgifter](#)

Vårdcentralen ska ansvara för dödsfallsundersökning enligt gällande föreskrifter.

[Riktlinjer vid dödsfall, utfärdande av dödsbevis och intyg](#)

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

[Hjälpmiddel Kronoberg](#)

För rådgivning, utredning, behandling, uppföljning och utskrivning av hjälpmedel ska vårdcentralen kunna erbjuda patienter med diabetes, astma/KOL, demens, långsamläkande sår och inkontinens uppföljning av specialinriktade medarbetare.

4.1.2 Mål

- Ge patienten vård utifrån bedömda behov.
- Följsamhet till medicinska kommittén och läkemedelskommitténs riktlinjer.
- Optimal antibiotikaanvändning.
- Följsamhet till vårdgarantin.
- Systematiskt utvecklingsarbete.
- Täckningsgrad 60 %.
- Minskad smittspridning.

4.1.3 Uppföljning

* Se bilaga, indikatorförteckning

Nr	Nyckeltal Vårdval	Varför nyckeltalet följs	Frekvens	Källa	Mål
Diabetes 1. (4.1 Basal hälso- och sjukvård)	Andel patienter registrerade i NDR av antalet listade patienter med diabetesdiagnos.	Vårdcentral ges möjlighet till uppföljning av egna patienter, av jämförelser mellan olika vårdcentraler, samt ger underlag för forskning runt behandling av diabetes.	Tertial	Cosmic NDR	≥ 95 %
2. (4.1 Basal hälso- och sjukvård)	* Andel patienter < 80 år med diabetes som har HbA1c ≤ 70 mmol/mol.	God glukoskontroll minskar risken för diabeteskomplikationer.	Tertial	Cosmic	≥ 95 %
3. (4.1 Basal hälso- och sjukvård)	* Andel patienter med diabetes som är ickeroökare.	Rökfrihet är avgörande för att minska risken för diabeteskomplikationer.	Tertial	Cosmic	100 %
Tillgänglighet 4. (4.1 Basal hälso- och sjukvård)	Andel patienter som efter bedömt behov fått ett planerat läkarbesök inom 7 dagar.	Vårdgaranti-mätning, enligt överenskommelse om vårdgarantin, omfattar inom primärvård endast nybesök hos läkare.	Tertial	Cosmic	100 %



5. (4.1 Basal hälso- och sjukvård)	* Andel patienter som haft samma läkare de tre sista besöken och som gjort minst tre besök de sista tre åren och varit aktuella på vårdcentralen under senaste perioden.	Stimulera ökad kontinuitet.	Tertial	Cosmic	≥ 50 %
6. (4.1 Basal hälso- och sjukvård)	Andel av de läkemedel som står för 90 % av vårdcentralens läkemedelsförskrivning (mätt i DDD) som är förstahandsrekommenderade läkemedel, uthämtade på apotek.	Följsamhet till rekommenderade läkemedel inom (DU 90 %) Kronoberg. Rationell läkemedelsanvändning.	Tertial	Försäljningsstatistik från eHälsomyndigheten	≥ 78 %
7. (4.1 Basal hälso- och sjukvård)	* Antal uthämtade antibiotika recept (varurader) per 1000 listade patienter, oavsett var läkemedlen är förskrivna. (Antibiotika = ATC J01 exkl Hiprex)	Följsamhet till STRAMA:s rekommendationer för öppen vård. Minskad antibiotikaanvändning totalt.	Tertial	Försäljningsstatistik från eHälsomyndigheten	För hela länet ≤ 250 recept/ 1000 listade personer och år.
8. (4.1 Basal hälso- och sjukvård)	* Andel PcV av alla luftvägs-antibiotika till barn 0-6 år per förskrivande VC.	Vid antibiotikabehandling av luftvägsinfektion orsakad av bakteriell smitta, är PcV förstahandsalternativ.	Tertial	Försäljningsstatistik från eHälsomyndigheten	≥ 80 %
9. (4.1 Basal hälso- och sjukvård)	* Andel kinoloner av urinvägs-antibiotika till kvinnor 18-79 år per förskrivande vårdcentral.	Följsamhet till STRAMA:s rekommendationer för öppen vård.	Tertial	Försäljningsstatistik från eHälsomyndigheten	≤ 5 %
10. (4.1 Basal hälso- och sjukvård)	*Andel patienter med diagnos hjärtsvikt som ordinerats behandling med ACE-hämmare eller ARB.	Måttet är en indikator dels på hur pass stringent diagnosen hjärtsvikt sätts och dels hur pass väl patienterna behandlas.	Tertial	Cosmic	≥ 80 %

11. (4.1 Basal hälso- och sjukvård)	Andel listade ≥ 75 år på vårdcentralen som hämtat ut något olämpligt läkemedel (Tramadol, Propavan, långverkande bensodiazepiner eller antikolinergika) de senaste 3 månaderna.	Minimera riskfylld läkemedelsbehandling hos äldre.	Tertial	Försäljningsstatistik från eHälsomyndigheten	$\leq 7,5$ %
12. (4.1 Basal hälso- och sjukvård)	Andel patienter ≥ 75 år som har hämtat ut perorala COX-hämmare (inflammationshämmare) de senaste tre mån.	Minimera riskfylld läkemedelsbehandling hos äldre.	Tertial	Försäljningsstatistik från eHälsomyndigheten	$\leq 2,5$ %
13. (4.1 Basal hälso- och sjukvård)	* Andel influensa-vaccinerade ≥ 65 år.	Främja hälsa i befolkningen.	Tertial 1	Cosmic	≥ 65 %

4.2 Rådgivning

4.2.1 Omfattning

Vårdcentralens uppdrag är att i första linjen ge information, råd och stöd till medborgarna via telefon, e-post, genom 1177 Vårdguiden, personligt besök eller på annat sätt. Rådgivning fyller en viktig funktion för att stärka patientens förmåga till eget ansvar samt skapa trygghet och stimulera till egenvård för lättare sjukdomar, skador och besvär.

Patientens information 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. Tele-Q ska användas och vara öppen för inringning från kl. 06.30 - kl. 17.00 under vardagar.

[Riktlinjer för telefoni](#)

Rådgivning kan ges utifrån RGS-webb som beslutsstöd.

Vårdcentralen ska vara ansluten till 1177, Vårdguiden och har i uppdrag att bevaka tjänster som till exempel receptförnyelse och avbokning av tid.

[1177, Vårdguiden](#)

4.2.2 Mål

- Vårdcentralen ska vara tillgänglig för rådgivning samma dag oavsett kontaktsätt.
- Ökad kvalitet, tillgänglighet, patientsäkerhet och trygghet till den vårdsökande.

4.2.3 Uppföljning

Nr	Nyckeltal Vårdval	Varför nyckeltalet följs	Frekvens	Källa	Mål
Tillgänglighet 14. (4.2 Rådgivning)	* Andel samtal som fått bokningstid inom bokningsintervallet 2 timmar.	God tillgänglighet.	Tertial	Tele-Q	≥ 98 %
15. (4.2 Rådgivning)	* Andel samtal som blivit uppringda senast 10 minuter efter uppringningstid.	God tillgänglighet.	Tertial	Tele-Q	≥ 95 %

4.3 Förebyggande insatser

4.3.1 Omfattning

Region Kronobergs övergripande folkhälsomål är att medverka till att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i Kronoberg.

Vårdcentralen ska bedriva ett systematiskt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Patienterna ska stödjas och stimuleras att bibehålla eller förbättra den egna hälsan genom hälsosamma levnadsvanor. Särskilt angeläget är detta för de grupper som är mest utsatta för ohälsa.

[Strukturerat hälsosamtal](#)

Stöd ska erbjudas till patienter med tobaksbruk, otillräckligt fysisk aktivitet, riskbruk av alkohol och ohälsosamma matvanor enligt rekommendationer i Socialstyrelsens riktlinjer för nationella sjukdomsförebyggande metoder.

[Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011](#)

Patienter ska uppmanas till tobaksfrihet i samband med operation och vid behov erbjudas tobaksavvänjning vid vårdcentral.

[Tobaksfri i samband med operation, riktlinjer](#)

4.3.2 Mål

- Genom att tillfråga patienter om tobaksbruk, otillräckligt fysisk aktivitet, riskbruk av alkohol och ohälsosamma matvanor samt vid behov erbjuda lämpliga åtgärder uppmärksamma betydelsen av dessa för hälsan.

4.3.3 Uppföljning

Nr	Nyckeltal Vårdval	Varför nyckeltalet följs	Frekvens	Källa	Mål
Levnads- vanor 16. (4.3 Förebygga de insatser)	* Andel av alla patienter med diagnoserna artros (höft och knä), KOL, hypertoni och/eller diabetes som någon gång under de senaste 5 åren har tillfrågats om fysisk aktivitet.	Uppmärksamma betydelsen av fysisk aktivitet.	Tertial	Cosmic	≥ 95 %
17. (4.3 Förebygga de insatser)	* Andel av alla patienter med hypertoni-diagnos och/eller psykisk ohälsa som någon gång under de senaste 5 åren har tillfrågats om alkoholvanor.	Uppmärksamma betydelsen av hälsosamma alkoholvanor.	Tertial	Cosmic	≥ 95 %
18. (4.3 Förebygga de insatser)	* Andel av alla patienter med diagnoserna KOL, hypertoni och/eller diabetes som någon gång under de senaste 5 åren har tillfrågats om tobaksvanor.	Uppmärksamma betydelsen av tobaksfrihet.	Tertial	Cosmic	≥ 95 %

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.

Efter senast tio fysioterapibehandlingar* (individuellt eller i grupp) upprättas tillsammans med patienten en behandlingsplan.

Initiativ till detta kan tas antingen av fysioterapeut, rehabkoordinator eller behandlande läkare på den vårdcentral där patienten är listad. Syftet är att öka kvaliteten i rehabiliteringsprocessen.

[Nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar 2012](#)

I Region Kronoberg finns rehabiliteringsriktlinjer, vilka bygger på evidens eller beprövad erfarenhet och är utformade för att möta patientens individuella behov.

[Samordnad rehabilitering, fastställda rehabriktlinjer](#)

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.

Försäkringsmedicin

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

[Vägledning vid sjukskrivningar](#)

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

[Ledning och styrning av sjukskrivningsprocessen](#)

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.

* Med fysioterapi och fysioterapeut avses i fortsättningen även sjukgymnastik och sjukgymnast.

4.5 Barnhälsovård (BHV)

4.5.1 Omfattning

Barnhälsovårdens mål är att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa för barn genom att främja barns hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn samt tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem i barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö. Det uppnås genom att förebygga fysisk och psykisk ohälsa samt att upptäcka och identifiera fysisk, psykisk och social ohälsa hos barn i förskoleåldern 0-6 år och deras familj.

Asylsökande, papperslösa och gömda barn har rätt till barnhälsovård på samma villkor som barn bosatta i Sverige.

Hälsoövervakning kompletteras med individuellt stöd och insatser efter bedömning i varje enskilt fall. Vårdcentralen ska medverka till tidig upptäckt av barn som far illa och informera kommunens socialtjänst enligt gällande lagstiftning. Vårdcentralen ska samverka med andra vårdgivare och myndigheter i frågor som rör barns hälsa och vid behov lotsa till adekvat instans.

BHV erbjuder besök i hemmet, på mottagningen och har tillgänglighet per telefon.

Vårdcentralen ska följa:

- Nationellt program för barnhälsovård baserat på Socialstyrelsens vägledning för barnhälsovård med regionala tillägg.
- Nationell målbeskrivning för sjukskötersketjänstgöring inom barnhälsovården.
- Nationell målbeskrivning för läkartjänstgöring på BVC
- Rikshandboken – nationellt verktyg för hur barnhälsovården bör bedrivas

Varje vårdcentral samverkar inom ramen för BHV med definierade förskolor kring barnhälsovårdsfrågor. Vårdcentralen har även för dessa förskolor ett samhällsmedicinskt ansvar vid olika typer av ohälsoutbrott, till exempel smittsamma sjukdomar. Ansvaret handlar om information, stöd och åtgärder.

[Vägledning för barnhälsovård](#)

[Rikshandboken barnhälsovård](#)

[Nationell målbeskrivning för sjukskötersketjänstgöring i barnhälsovården](#)

[Nationell målbeskrivning för läkartjänstgöring på BVC](#)

[Smitta på förskolan - en kunskapsöversikt](#)

4.5.2 Mål

- Barnhälsovårdens övergripande mål är att medverka till att säkerställa barnens hälsa, trygghet och utveckling.
- Följsamhet till nationellt barnhälsovårdsprogram och nationella målbeskrivningar

4.5.3 Uppföljning

Nr	Nyckeltal	Varför nyckeltalet följs	Frekvens	Källa	Mål
Barn- hälsovård 19. (4.5 BHV)	Antal nyfödda barn (0-1 år) per sjuksköterska.	Främja kompetens för att upprätthålla kvaliteten enligt nationell målbeskrivning.	Årsvis	Rapport från vårdcentral	≥ 25 nyfödda barn/sjuksköterska
20. (4.5 BHV)	* Andel nyfödda där ett första hembesök genomförts.	Följsamhet till basprogram samt av vikt för den fortsatta kontakten.	Årsvis	BHV-journal/ Cosmic	≥ 90 %

Andra nyckeltal följs upp genom att vårdcentralen fortlöpande ska rapportera till BHV-samordnarens lokala och nationella verksamhetsuppföljning. Uppföljningen gäller till exempel vaccinationer, amningsfrekvens, föräldrars rökvanor, antal barn, hembesök, föräldrargrupper, EPDS-screening, handledningstillfällen, samverkan samt antal nyfödda barn/heltidstjänst.

4.6 Psykisk ohälsa

4.6.1 Omfattning

Vårdcentralen ska erbjuda kompetens för att bedöma och behandla personer med psykisk ohälsa/psykiatriska tillstånd, men specialistpsykiatri ansvarar för personer med allvarlig psykisk sjukdom.

Under 2017 planeras integrerade missbruks- och beroendemottagningar för invånare (från 16 år och uppåt) starta i Ljungby och Växjö.

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

Vårdcentralen ska erbjuda bedömning och samtalsbehandling till patienter med

- Lätta och medelsvåra depressioner.
- Okomplicerade ångesttillstånd.
- Krisreaktioner.
- Psykosomatik.
- Åldersbetingade psykiska symtom - inklusive basal demensutredning.
- Missbruk och beroendetillstånd utan samtidig svår psykiatrisk störning.
- Basal psykiatrisk bedömning i sjukskrivningsprocessen via rehabiliteringsteam.

Uppdrag/remiss ges av legitimerad personal verksam vid den vårdcentralen patienten valt. Genom lättillgängliga, korta insatser får patienten vård, hjälp till självhjälp eller klargörs behov av mer specialiserade insatser. Omfattningen ska i regel vara begränsad i tid (upp till 10 gånger) och KBT (kognitiv beteendeterapi) ska erbjudas.

[Vårdöverenskommelser](#)

Verksamheten rekommenderas använda ett validerat uppföljningsverktyg, exempelvis Core eller EQ-5D.

Under de närmaste åren planeras för utökad psykologkompetens inom primärvården.

Region Kronoberg och kommunerna har en skyldighet att ha överenskommelser om samarbete när det gäller barn och ungdomar med psykiska och/eller somatiska sjukdomar och besvär, vuxna med psykiska funktionsnedsättningar samt vuxna med psykiska problem och missbruksproblem i form av en ”Samordnad individuell plan” (SIP). Likaså finns en samverkansöverenskommelse när det gäller missbruks- och beroendevård.

[Samverkansöverenskommelse kring personer med psykisk funktionsnedsättning Missbruks- och beroendevård i Kronobergs län](#)

4.6.2 Mål

- Kunna erbjuda bedömning och individuellt utformad behandling för personer med psykisk ohälsa/psykiatriska tillstånd.
- Ökad användning av validerade verktyg för uppföljning

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

4.7.1 Omfattning

Regionen ska, enligt hälso- och sjukvårdslagen 1982:763, erbjuda läkarresurser till samtliga kommuner i länet för att ge hemsjukvårdspatienter en god hälso- och sjukvård. Uppfyller Regionens inte avtalet att tillhandahålla läkare har kommunen rätt att anlita läkare och få ersättning från Regionens. (HSL 2006:493)

Regionen och samtliga kommuner ska, enligt 26 § HSL, samverka så att patienter får den vård, behandling och de hjälpmedel som krävs. Regionens och samtliga kommuner i Kronobergs län har skrivit avtalet Hemsjukvård i Kronobergs län, överenskommelse mellan kommunerna och Region i Kronobergs län gällande insatser inom somatisk hemsjukvård.

[Hemsjukvård Kronobergs län - överenskommelse](#)

Former för läkarmedverkan i hemsjukvården regleras i respektive kommun genom en skriftlig överenskommelse mellan ansvariga för den kommunala hälso- och sjukvården och respektive vårdcentral.

Omfattning konsultativt stöd och utbildande insatser till kommunens personal inom särskilda boendet för äldre i form av exempelvis övergripande råd i medicinska frågor och ronder.

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](#)

Vårdplanering

Under vårdperiod i Regionens regi ska, med hänsyn till patientens behov, en samordnad vårdplanering ske i samverkan mellan Region Kronoberg och kommunen. Vårdplanering ska vid behov ske, även utan aktuell vårdperiod på sjukhus, tillsammans med läkare på vårdcentral och sjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård och vid behov paramedicinsk personal. Ny lagstiftning planeras för 2017 ersätta nuvarande Betalningsansvarslag.

Samtliga kommuner har tillgång till Cambio Cosmic och de flesta använder programmet för dokumentation i hemsjukvården. Region Kronoberg har skrivit avtal med samtliga kommuner om sammanhållen journal.

[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 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.

Region Kronoberg utser ansvarig person för jour/beredskapsschemat och följer också upp hur vårdcentralerna uppfyller uppdraget.

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).
- i sällsynta fall vara Polisen behjälplig i rättsmedicinskt ärende (även nattetid).

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 Regionen, 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.

Region Kronoberg deltar i projekt/verksamhetsutveckling som kan permanentas under avtalsperioden.

4.9.2 Mål

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

4.10 Säkerhet och krisberedskap

4.10.1 Omfattning

Alla vårdgivare inom Vårdval Kronoberg omfattas av krishanteringsplan för Region Kronoberg samt Krishanteringsplan för Hälso-och sjukvården (särskilt avsnitt om primärvård). Det innebär bl.a. att det ska finnas åtgärdskalendrar för allvarliga händelser som exempelvis inkluderar avbrott i elförsörjning, telefoni och IT. Dessa ska vara väl kända av berörd personal.

Det ingår även att inom egen verksamhet regelbundet identifiera, analysera och åtgärda risker som kan påverka vårdcentralens verksamhet.

Vid allvarlig händelse kan särskild krisledning för Region Kronoberg ge direktiv till och disponera samtliga sjukvårdsresurser oavsett tidpunkt på dygnet.

[Plan vid allvarlig händelse](#)

4.11 Deltagande i av Region Kronoberg arrangerade utvecklingsarbeten

4.11.1 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.

Vårdcentralen ska delta i utvecklingsarbeten som till exempel att:

- Medverka i AMK:s utbildningsgrupp, medicinska grupper, medicinska kommittén eller läkemedelskommittén.
- Samverka med FoU i länsövergripande projekt.
- Samverka i utveckling och förvaltning inom VIS.

4.11.2 Mål

- Vårdcentralen ska vara delaktig i Region Kronobergs utvecklingsarbeten.

4.12Handledning/utbildning av AT/ST-läkare, praktikplatser m.m.

4.12.1 Omfattning

I Region Kronoberg finns ett behov av att säkerställa tillräckligt antal kliniska utbildningstjänster för AT/ST-läkare samt kliniska utbildningsplatser för medellånga högskoleutbildningar, gymnasial vårdutbildning och yrkeshögskolans utbildningar inom vårdområdet.

Vårdcentralen ska erbjuda utbildningstjänster/platser. Kvalitet och inriktning ska följa legitimations- och examinationskrav och avtal med utbildningsanordnare.

AT/ST

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

Vårdcentralen ska ha minst 1,0 anställd specialist i allmänmedicin, med av studierektor godkänd handledarutbildning.

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. Överenskommelse upprättas mellan Region Kronoberg och vårdgivaren.

[Läkarnas specialiseringstjänstgöring \(ST\)](#)

[Ansökan om godkännande av utbildningsuppdrag](#)

[Överenskommelse om anställningsförhållanden, arbetsgivaransvar ST-läkare](#)

SPUR-inspektioner genomförs för att säkra och höja kvaliteten i den målstyrda specialiseringstjänstgöringen. Vårdcentralen ska vart femte år genomgå en SPUR-inspektion för att kartlägga allmäntjänstgöringens och specialiserings-tjänstgöringens struktur och process. Lipus AB samordnar och utför inspektionerna, som bygger på ett nära samarbete med specialitetsföreningar och sektioner inom Läkarförbundet och läkaresällskapet.

[SPUR-inspektioner](#)

Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

VFU ska erbjuda en lärande miljö med erforderlig handledarkompetens.

Universitet/högskoleutbildningar

Region Kronoberg och Linnéuniversitetet har tecknat ett avtal som avser alla utbildningsinriktningar där parterna har behov av VFU. För primärvården avses sjuksköterskeprogrammet samt relevanta specialistsjuksköterskeprogram, psykolog- och fysioterapiprogrammet.

[Avtal ang VFU mellan Linnéuniversitetet och Region Kronoberg](#)

Yrkehögskola och gymnasieskola

För primärvården omfattas vård- och omsorgscollege och Yrkehögskoleutbildning (Yh).

Andra utbildningar och utbildningsanordnare kan bli aktuella.

4.12.2 Mål

- Region Kronobergs vårdcentraler ska erbjuda en klinisk lärande miljö.
- Säkra primärvårdens framtida kompetensförsörjningsbehov.

5 Fortbildning

Fortbildning är nödvändigt för att upprätthålla sjukvårdens kvalitet och säkerhet. Vårdcentralen ansvarar för att samtliga medarbetare har en skriftlig, uppdaterad plan för fortbildning. Fortbildning kan ske internt på den egna vårdcentralen genom kollegial dialog inom eller mellan yrkeskategorier eller externt, exempelvis utbildningsgruppens och läkemedelskommittés utbildningar samt nationella konferenser.

Deltagande i av Region Kronoberg arrangerade utvecklingsarbete (uppdrag 4.11) kan räknas in i tiden för fortbildning, men får aldrig utgöra mer än hälften av individens totala fortbildningstid.

Vårdcentralen ska årligen sammanställa den fortbildning och det utvecklingsarbete medarbetarna deltagit i på anvisad blankett som skickas till Vårdvalsenheten.

[Länk till blanketten](#)

Utbildningsgruppen utformar och AMK samordnar fortbildning för samtliga yrkeskategorier inom vården.

5.1 Mål

- Stimulera fortbildning och utvecklingsarbete
- Samtliga medarbetare ska ha en fortbildningsplan

5.2 Uppföljning

Nr	Nyckeltal	Varför nyckeltalet följs	Frekvens	Källa	Mål
Fortbildning 21.	Antal dagar för fortbildning och utvecklingsarbete per år.	Fortbildning och deltagande i utvecklingsarbete är en förutsättning för kvalitet	Årligen	Dialog	≥ 10 för läkare ≥ 4 för övriga legitimerade ≥ 2 för övriga medarbetare

6 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.

6.1 Familjecentral och familjecentralsliknande verksamhet

6.1.1 Omfattning

En familjecentral är en central mötesplats som bedriver verksamhet som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande. En familjecentral bör minst innehålla mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete. Verksamheten riktar sig till föräldrar med barn i åldrarna 0-6 år.

Kännetecknande för verksamheten är att olika huvudmän samordnar sina resurser kring barnfamiljen. På familjecentralen samverkar olika yrkesgrupper som barnmorskor, sjuksköterskor, förskollärare och socialsekreterare men det kan finnas flera.

Region Kronoberg står för hyreskostnader. Vårdcentralen bör i de fall kommun och Region Kronoberg samverkar i en familjecentral förlägga BHV-verksamhet där.

6.1.2 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.

6.2 Fördjupad läkemedelsgenomgång i teammodell för patienter inskrivna i kommunal hemsjukvård och handledning av kommunens personal

6.2.1 Omfattning

Fördjupade läkemedelsgenomgångar av 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 denna modell ingår också att läkaren medverkar i utbildning av personal vid aktuellt äldreboende eller motsvarande.

[Regler för läkemedelsgenomgångar](#)

[Socialstyrelsens föreskrifter om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården](#)

6.2.2 Mål

- Optimal läkemedelsterapi för patienten.
- Ökad läkemedelskunskap hos personalen.

6.3 Rehabiliteringsgaranti

6.3.1 Omfattning

En ny överenskommelse om kvalitetssäker sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess kan komma att träffas för 2017.

Det kan innebära att Region Kronobergs nuvarande regelverk för rehabiliteringsgarantin revideras.

6.3.2 Mål

- Ökad återgång i arbete eller förebygga sjukskrivning.

7 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 nyckeltal vilka framgår i uppdragsspecifikationen, 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.

Medicinsk fördjupad granskning

Av Region Kronobergs huvudmannaskap följer en skyldighet att fortlöpande inspektera leverantörens verksamhet, vilket även omfattar Region Kronobergs revisorer. Leverantören accepterar att Region Kronoberg företar medicinsk fördjupad granskning av leverantörens verksamhet samt kvalitetssäkring av information utifrån Region Kronobergs vårdinformationssystem. Vårdcentralen ska medverka vid sådan granskning och ställa material och dokumentation som erfordras till förfogande.

Det är angeläget att Cambio Cosmic används på ett riktigt sätt och att utdata i Business Objects stämmer när det gäller kontaktregistrering, diagnoskodning, dokumentation mm.

8 Patientavgifter

Vårdcentralen ska inom grundåtagandet tillämpa Region Kronobergs patientavgifter och följa gällande rutiner och anvisningar.

[Tillämpning av taxor och avgifter](#)

9 Sjukresor

Rätten till ersättning för sjukresa regleras i Sjukresor - Regelverk.

[Tillämpning av taxor och avgifter](#)

10 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.

11 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 landstingsfinansierade 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, Vårdguiden.

Vårdcentralen ska förse Region Kronoberg med uppgifter för publicering på www.1177.se/Kronoberg

Vårdcentralen ska förse Region Kronobergs HSA-katalog med aktuella uppgifter för publicering på 1177.vardguiden.se.

Vårdcentralen har möjlighet att själva föra in information om sin vårdcentral på respektive sida inom webbplatsen 1177.vardguiden. Ansökan om redaktörsskap på 1177.vardguiden sker via anvisad mejladress.

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.

Väntrumsinformation

I vårdcentralens väntrum ska plats finnas för det grundutbud av Region Kronobergs information om patienters rättigheter och skyldigheter. Informationen tillhandahålls kostnadsfritt.

1177 Vårdguiden för information och rådgivning

Vårdcentralen ansvarar för att aktuell information kommuniceras med patienterna. Vårdcentralen har möjlighet att använda hälso- och sjukvårdsinformation som finns på 1177 Vårdguiden 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.

E-hälsotjänster

Vårdcentralen ska erbjuda och administrera e-hälsotjänster.

I Region Kronoberg finns möjlighet för bokning av planerade besök i webbtidbok.

Målet är att ärenden inkomna via e-tjänster ska åtgärdas inom 2 arbetsdagar.

Under 2017 planerar Region Kronoberg att utöka antalet e-hälsotjänster som exempelvis kontakt via videolänk.

12 Val av vårdcentral

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

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. Något tak för antal listade per vårdcentral finns inte.

Val av vårdcentral i samband med flyttning/för nyfödda

För nyinflyttade som inte gör ett aktivt val inom en månad sker automatiskt listning på den inom kommunen geografiskt närmaste vårdcentralen.

Vårdnadshavare informeras redan på mödrahälsovården om vårdval för nyfödda. Om vårdnadshavaren inte gör ett aktivt val listas de nyfödda barnen på den inom kommunen geografiskt närmaste vårdcentralen.