



Hälsoval i Kalmar län

Uppdragsbeskrivning 2025

Innehåll

Inledning.....	4	Administration.....	10
Grundläggande förutsättningar.....	5	Dokumentation, journalföring, informationsöverföring.....	10
Krisberedskap och säkerhet.....	5	Patientavgifter.....	10
Kompetens och ansvar.....	5	Utrustning och varuförsörjning.....	10
Verksamhetschef.....	5	IT.....	10
Kompetenser.....	5	Vårdkvalitet Forskning och utveckling.....	10
Utbildningsplatser.....	6	Patientnämnden.....	10
Polycys och rutiner.....	6	Avvikelsehantering.....	10
Tillgänglighet.....	6	Listning.....	10
Sjukvårdsrådgivning.....	6	Filialverksamhet.....	10
Kontakt med vårdenheten.....	6	Primärvårdens uppdrag.....	11
Tolk.....	6	Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande.....	12
Vårdgaranti.....	6	Livsstillsarbete.....	12
Digital tillgänglighet.....	7	Hälsosamtal.....	12
Lokaler.....	8	Personcentrerat förhållningssätt.....	13
Tillfälliga avsteg.....	8	Vårdsamordnare.....	13
Specifika uppdrag och ansvarsområden.....	8	Överenskommelser.....	13
Hembesök.....	8	Samordnad individuell plan (SIP).....	13
In- och utskrivning av patienter.....	8	Kontinuitet och samordning.....	14
Läkemedel.....	8	Samverkan.....	15
Smittskydd och vaccinationer.....	8	Uppföljning.....	16
Helgöppen hälsocentral och beredskapsuppdrag.....	8	Tillitsbaserat förhållningssätt.....	16
Försäkringsmedicin.....	8	Sanktion och återkallelse.....	16
Barnhälsovård (BHV).....	9	Utvecklingsområden.....	16
Dödsfallsundersökning och utfärdande av intyg.....	9		
Skadligt bruk och beroende.....	9		
Vård kopplat till asyl och flyktingar m.fl.....	9		
Hälsovårdsprogram för äldre.....	9		
Riktade hälsosamtal 40-50- och 60-åringar.....	10		

Inledning

Begreppet primärvård definieras i Hälso- och sjukvårdslagen, 2 kap. 6 § HSL (2017:30): *”Med primärvård avses i denna lag hälso- och sjukvårdsverksamhet där öppen vård ges utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper. Primärvården svarar för behovet av sådana åtgärder i form av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens”.*

I SKR och statens Överenskommelse om en God och nära vård 2023 så lyfts att hälso- och sjukvården ska ställa om så att primärvården blir navet i vården och samspelar med annan hälso- och sjukvård och socialtjänst. Målet är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Målet är också att patienten är delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser och att en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser ska kunna uppnås.

Primärvård bedrivs av flera olika aktörer, både inom regional såväl som kommunal sektor. Primärvården svarar för allmänmedicinsk kompetens, medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering. Nedan beskrivs den del av primärvården som varje enhet inom hälsoval i Region Kalmar län ska bidra med. Basen i uppdraget utgår ifrån det allmänmedicinska kompetensområdet.

”Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges 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” (3kap.1§ Hälso och sjukvårdslagen (2017:30).

Region Kalmar län har valfrihetssystem inom flera vårdområden i enlighet med Lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV). Med valfrihetssystem avses ett förfarande där varje invånare har rätt att välja den vårdenhet som ska utföra vården och som en upphandlande myndighet godkänt och tecknat avtal med. Region Kalmar län ansvarar för att medborgarna får information om samtliga vårdenheters vårdtjänster som finns att välja emellan.

Grundläggande principer

Vårdenheten ska erbjuda vård som utgår från patientens behov. Ett person- och familjecentrerat och ett holistiskt synsätt ska utgöra grunden i arbetet. Vårdenheten ska samverka för att patienten ska uppleva en sömlös vård. Vårdenheten ska underlätta för den enskilde i dennes kontakt med vården. Det är centralt för all primärvård att tillvarata patientens egenkraft för att uppnå trygghet och ökad hälsa.

Vårdenheten ska vara tillgänglig för rådgivning, bedömning och prioritering av vårdbehov samt kunna ta emot akuta besök, erbjuda tidbokning och erbjuda hembesök vid behov. I varje enskilt patientmöte ska ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv beaktas.

Vårdenheten ska löpande arbeta med att förbättra och utveckla sin verksamhet enligt Region Kalmar läns strategi *Varje dag lite bättre – Kraften hos många!* Patienters och närståendes kunskaper, erfarenheter och synpunkter ska tas tillvara i utvecklingen av hälso- och sjukvård.

I grundläggande förutsättningar definieras den grundplattform som en hälsocentral måste kunna upprätthålla. I primärvårdens uppdrag beskrivs viktiga delar i arbetet mot en nära vård med hjälp av en modell som bygger på olika behov utifrån fyra olika grupperingar. I avsnittet Uppföljning så beskrivs uppföljningen av uppdragets parametrar. Uppdragsbeskrivningen hänvisar till bilagor inom vissa områden:

- 2. Ansökan och Avtal
- 3. Ersättning för vården
- 3.1 Glesbygdsersättning
- 4. Jouruppdrag och ersättning
- 5. Regler för listning inom hälsoval
- 6. Registreringsanvisningar för ersättning och uppföljning
- 7. Lokalkrav Region Kalmar län
- 8. Utrustning och varuförsörjning
- 9. IT Hälsoval Kalmar län
- 10. Krishantering
- 11. Samverkan
- 12. Utbildningsläkare
- 13. Försäkringsmedicin
- 14. Filialverksamhet
- 15. Uppföljning och sanktioner
- 16. Upphörande av verksamhet

—

“Vårdenheten ska erbjuda vård som utgår från patientens behov”

—

Grundläggande förutsättningar

I Grundläggande förutsättningar definieras den grundplattform som en vårdenhet måste kunna upprätthålla.

En vårdenhet får bedriva vård inom Hälsoval Kalmar Län under förutsättning att sökanden godkänts av Region Kalmar län. För mer information kring detta se Bilaga 2 Ansökan och avtal. Vårdenheten ska följa och uppfylla de krav som finns i avtalet med tillhörande bilagor.

Vårdenheten ska följa gällande lagstiftning, regionplan, policy och tillämpbara nationella och regionala riktlinjer samt nationellt, regionalt och lokalt beslutade vårdförlopp. Vårdenheten ska följa Region Kalmar läns beslut gällande nya krav och förändringar som sker kopplat till nationella uppdrag eller lagändringar. Vårdenheten har det medicinska ansvaret för uppdragets genomförande och är underställd tillsyn som utförs av Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Krishantering

Upphandlad tjänst är mycket samhällskritisk och varje avbrott i verksamheten kan medföra allvarliga konsekvenser som kan riskera patientsäkerheten. Vårdenheten ska därför vidta åtgärder som kan minska sårbarheten och förbättra förmågan att förebygga, motstå och minimera omfattningen och skadeeffekten i en krissituation. Detta gäller även eventuella underleverantörer som är delaktiga i avtalets utförande. Vårdenheten och dess underleverantörer ska återuppta fullgörandet av den verksamhet som hindrats så snart det praktiskt kan ske. För ytterligare information se Bilaga 10 Krishantering.

Kompetens och ansvar

Verksamhetschefens ansvar

Vårdenheten ska ha utsedd, namngiven verksamhetschef som ska vara väl förtrogen med avtalshandlingarna samt de lagar, förordningar, föreskrifter, riktlinjer, råd och rekommendationer som gäller för hälso- och sjukvården. Verksamhetschefen ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Verksamhetschefen ansvarar för att det finns en medicinskt ledningsansvarig läkare (MAL) som är en enskild ledningsuppgift inom enheten. I uppdraget som MAL ingår ett övergripande ansvar för frågor kopplade till enhetens medicinska verksamhet. Verksamhetschefen ansvarar för att personal (inklusive vikarier och ersättare) inte uppbär ersättning från nationella taxan, under den tid de är verksamma hos vårdenheten och utför tjänster enligt upprättat avtal. Vid all nyanställning ska kopia på kompetensbevis delges Regionstab Samordning hälso- och sjukvård.

Om vårdenheten på grund av tillfällig kompetensbrist inte längre har möjlighet att uppfylla uppdraget ska detta anmälas till Region Kalmar län och återställande ska ske inom en (1) månad. I detta fall ansvarar vårdenheten för att ombesörja så att pågående behandling och uppföljning slutförs. Vårdenheten ska under denna tid inte heller påbörja nya vårdåtaganden.

Vid byte av verksamhetschef/medicinskt ledningsansvarig läkare, kontaktuppgifter mm ska vårdenheten meddela detta skriftligt till beställarenheten@regionkalmar.se en månad (1) innan förändringen träder i kraft. Verksamheten ska ha en kontinuerlig dialog med Regionstab Samordning hälso- och sjukvård och delta vid Hälsovalsmöten, om verksamhetschefen får förhinder ska ersättare delta.

Kompetenser

Vårdenheten ska arbeta evidensbaserat och efter beprövad erfarenhet. Verksamhetschefen ansvarar för att vårdenheten har personal med adekvat utbildning och i sådan omfattning som krävs för att utföra uppdraget. Detta görs genom att anställa medarbetare eller genom tjänsteköp.

Verksamhetschefen ska säkerställa att personal erhåller kvalitativ fortbildning/vidareutbildning som erfordras för att upprätthålla god kompetens, dokumentation ska kunna uppvisas vid förfrågan.

Verksamhetschefen ansvarar för att personal får erforderligt stöd vid behov.Handledning ska finnas dokumenterad.

Vårdenheten ska säkerställa att kompetens också finns inom exempelvis astma/KOL, diabetes, demens, livsstil och funktion för koordineringsinsatser. Vårdenheten förväntas delta i nätverk för respektive område samt i andra nätverk där det förefaller relevant, t.ex. nätverk tillsammans med externa parter.

Vårdenheten ska ha minst två samlokaliserade läkare. Vårdenheten ska säkerställa att det finns läkarbemanning kvar på vårdenheten vid ex. hembesök eller vårdintygsupprättande. Hälften av enhetens samlade tjänstgöringsgrad för läkare exklusive ST-läkare ska utgöras av specialister inom allmänmedicin.

Undantag från kravet på samlokalisering gäller för vårdenheter där antalet invånare inom en radie på 1,0 mil från mottagningen understiger 2 700. För dessa vårdenheter gäller att man ska ha formaliserat samarbete med annan vårdenhet.

Utbildningsplatser

Region Kalmar län har ett utbildningsuppdrag och ska erbjuda utbildningsplatser för AT-, BT- och ST-läkare. Region Kalmar län ansvarar för planering och samordning av utbildningsplatser för utbildningsläkare i syfte att säkerställa framtida kompetensbehov. I de fall vårdenheterna inte kan ta emot samtliga typer av läkare samtidigt, så ska placeringen av AT-, BT- och ST-läkare alternera relativt jämt. Vårdenheten ska på uppdrag av Region Kalmar län fullgöra dessa uppdrag. Avsteg kan godkännas av studierektor. Vårdenheten ska kunna erbjuda klinisk tjänstgöring inom ramen för utbildningstjänsterna vilket utöver AT-, BT och ST-läkare i allmänmedicin omfattar bl.a läkarstuderande, blivande sjuksköterskor, sjuksköterskor under specialistutbildning, kvalificerad yrkesutbildning och gymnasial vårdutbildning. Vårdenheten ska vidare erbjuda utbildningsplatser för flera olika yrkesgrupper enligt Region Kalmar läns avtal med Linnéuniversitetet och Linköpings universitet.

Inför tillsättning av en ST-läkare ska studierektorn i allmänmedicin genomföra en så kallad "inför-ST" och godkänna ST-läkaren. Detta i syfte att säkerställa kompetensen och möjligheten att klara alla delmål i författningen för att kunna bli specialist i allmänmedicin. Regionstab Samordning hälso- och sjukvård godkänner därefter placeringen för ST-läkare, vilken är kopplad till ersättning. Eftersom Region Kalmar län erbjuder sk integrerad BT innebär det även samma princip för de med behov av BT och kompetensvärderingen ska då ske innan handlingar skickas in till BT-kollegium.

Policys och rutiner

Vårdenheten ska fullgöra avtalet med tillhörande bilagor i enlighet med åtagandena i Uppförandekod för leverantörer avseende mänskliga rättigheter, arbetares rättigheter, miljön och affärsetik. Dokumentet Uppförandekod för leverantörer återfinns på Region Kalmar läns hemsida.

Utifrån personcentrerad vård ska vårdenheten där så bedöms vara möjligt erbjuda patienterna kvalificerade distanskontakter via telefon eller video, samt internetbaserad KBT-behandling. Detta ska ske utan risk för försämrad kvalitet eller patientsäkerhet. Fysisk kontakt ska kunna erbjudas på den plats som patienten önskar.

Tillgänglighet

Vården ska vara både jämlik, lättillgänglig och den som har det största behovet av vård, ska ges företräde till vården, vilket framgår av både Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och Patientlagen (2014:821).

Sjukvårdsrådgivning

Vårdenheten ska ge information, råd och stöd till medborgarna via telefon, besök och andra kanaler. Rådgivning ska ges

av lägst sjuksköterskekompetens vid vårdenheten. Efter medicinsk bedömning och prioritering kan detta leda till exempelvis egenvårdsråd, vård på den egna vårdenheten, alternativt lotsning till annan vårdenheten eller kontakt med andra samhällsresurser. Tjänsten TeleQ ska användas. Region Kalmar län tillhandhåller tjänsten TeleQ kostnadsfritt, exklusive samtalskostnad.

Kontakt med vårdenheten

Vårdenheten ska erbjuda en tillgänglighet om minst 47,5 timmar/vecka, måndag-fredag klockan 07.30-17.00.

Som ett naturligt led i omställningen mot nära vård ska de allra flesta patienters akuta vårdbehov tillgodoses av primärvården. Vårdenheten ska säkra att inga patienter hänvisas till akutmottagningen under öppettiden om de inte av medicinska skäl ska dit. Varje vårdenhet ska också arbeta för att alltid ha bufferttider dagen efter för de patienter som efter stängning sökt akutmottagningen och hänvisats vidare till att söka kommande dag.

Öppettiderna innebär inte att full verksamhet pågår under hela öppethållandet, men att det hela denna tid finns legitimerad personal på plats för att bedöma och vid behov handlägga akuta sjukdomsfall. I de fall de sökandes problem/besvär inte behöver direkt behandling och bedöms bättre skötas av patientens ordinarie läkare hänvisas patienten att återkomma till denna.

Vårdenheten ska erbjuda olika kontaktalternativ. Telefonkontakt och digitala kontaktvägar, såsom E-tjänster och 1177 Direkt ska finnas tillgängliga. Distanskontakter ska vara lika naturliga delar av vårdutbudet, som ett fysiskt besök på en mottagning, där så bedöms vara möjligt. Detta ska ske utan risk för försämrad kvalitet eller patientsäkerhet. Vidare innebär tillgänglighet att vårdenheten ska utformas så att den inte utestänger personer med särskilda behov.

Under vårdenhetens ordinarie öppettider ska akuttelefon finnas tillgänglig. Övriga tider ska hänvisning ske till 1177 på telefon.

Tolk

Vårdenheten ska ordna språktolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket. Tolk eller tolkförmedling med vilken Region Kalmar län har avtal ska anlitas. Information om detta finns på Region Kalmar läns externa webbplats för vårdenheten. Region Kalmar län svarar för tolkkostnaderna. Gravyt hörselskadade, döva, vuxendöva, dövblinda och hörande som behöver tolk får detta genom tolkcentralen, som betjänar hela länet.

Vårdgaranti

Vårdenheten ska organiseras så att all vård och behandling inom det allmänmedicinska kompetensområdet erbjuds inom

ramen för den nationella vårdgarantin. Oavsett vilken kontaktväg individen väljer, så gäller samma hålltider och förutsättningar som i den nationella vårdgarantin. Vårdgarantin innebär att samma dag som patient söker hjälp för ett hälsoproblem, ska denne få kontakt med primärvården, till exempel med hälsocentral, läkarmottagning eller sjukvårdsrådgivning. Om patient bedöms behöva medicinsk bedömning av sitt hälsoproblem, så ska detta tillhandahållas för listade patienter av legitimerad personal inom tre dagar. Vårdenheten ska utan dröjsmål tillse att patienten vid behov lotsas vidare i vårdprocessen exempelvis via remiss. Vårdenheten ska arbeta för att uppnå Region Kalmar läns fastställda tillgänglighetsmål och arbeta aktivt för att redovisa detta korrekt. Vårdenheten ska vid den fördjupade uppföljningen kunna visa vilka åtgärder vårdenheten vidtagit under året för att förbättra sina resultat.

Digital tillgänglighet

E-tjänster

Vårdenheten ska vara ansluten till den nationella tjänsten 1177.se och därigenom erbjuda de E-tjänster, som ingår i det basutbud som finns tillgängligt för primärvården i regionen:

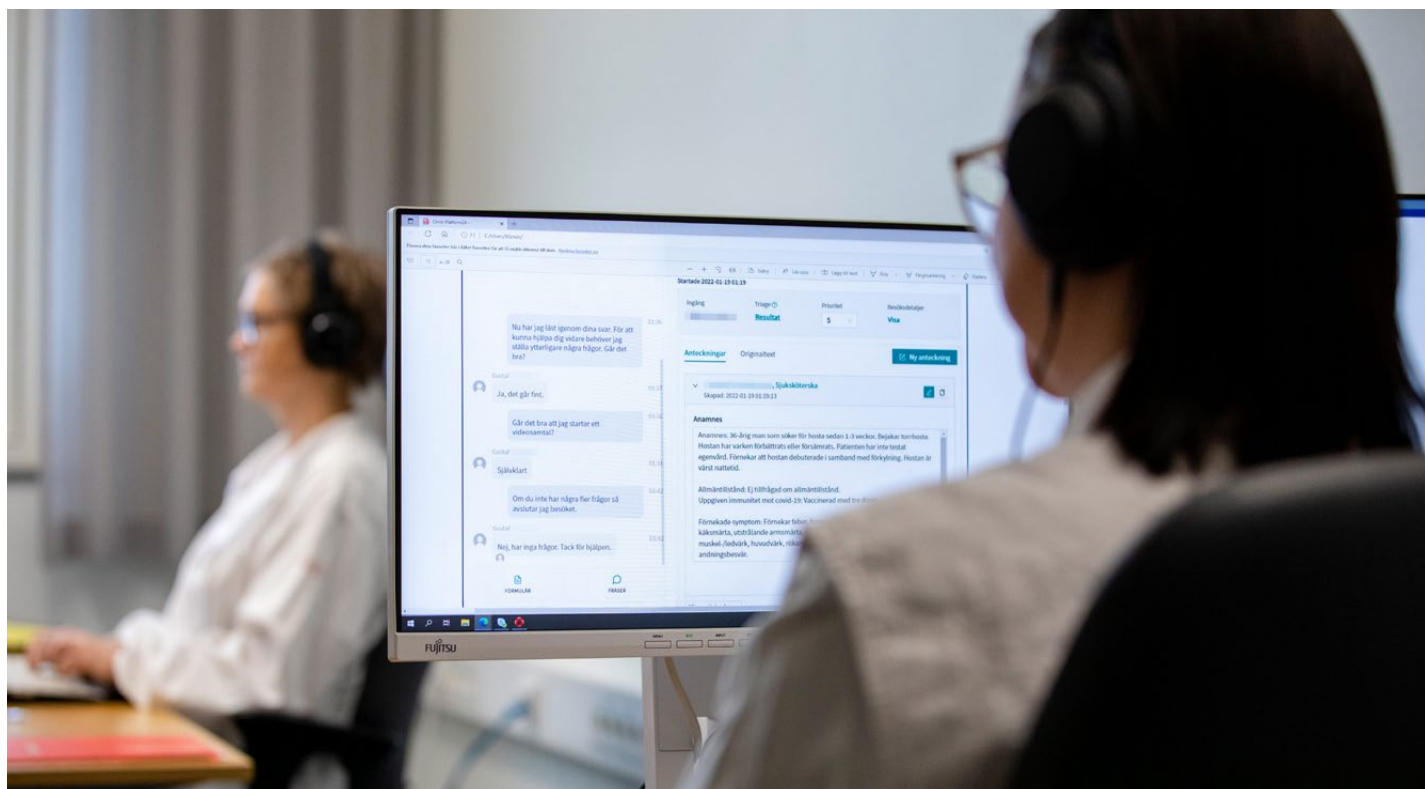
- Boka tid via webbtidbok
- Av- eller omboka tid via webbtidbok
- Mina bokade tider via webbtidbok
- Förfrågan om att boka tid - (för tider som ej möjliggör direkttidbokning)

- Av- eller omboka tid (för tider som ej möjliggör direkttidbokning)
- Förnya recept
- Beställ journalkopior
- Begär intyg
- Förnya diabeteshjälpmedel
- Förnya inkontinenshjälpmedel
- Beställ förskrivna hjälpmedel
- Kontakta oss
- lämna synpunkter och klagomål
- Läs din journal
- Välj hälsocentral

Det specificerade basutbudet för primärvården kan förändras i takt med att utvecklingen går framåt. Vårdenheten är skyldig att hålla sitt kontaktkort på 1177.se uppdaterat enligt Region Kalmar läns rutin som finns på Region Kalmar läns externa webbplats för vårdgivare.

1177 Direkt

I Region Kalmar län ska det vara enkelt att söka vård även digitalt och patienten ska känna igen sig oavsett val av vårdenhet. Vårdenheten ska därför vara ansluten till 1177 Direkt och följa de riktlinjer som upprättas för tjänstens användande.



Lokaler

Vårdenheten ska följa de specificerade krav på lokal som finns beskrivet i Bilaga 7 Lokalkrav Region Kalmar län. Vårdenheten ska anpassa miljö och teknik så att personer med funktionsnedsättning kan besöka lokalerna och ta del av verksamheten. Vid start av ny enhet, flytt eller ombyggnation ansvarar Region-service för tillsyn av lokalerna. Vid ev. byte av lokal ska Region Kalmar län kontaktas för godkännande minst 6 månader innan bytet sker.

Tillfälliga avsteg

Tillfälliga avsteg gällande tillgänglighet kan exempelvis vara då vårdenheten har tillfälligt stängt (vid sjukdom, semester eller utbildning) eller vid långvarigt kompetensbortfall av något slag. Om dessa situationer uppkommer ska omhändertagandet säkerställas genom överenskommelse och tydlig hänvisning ska finnas. Berörda enheter inom vårdval psykisk hälsa ska informeras.

Om vårdenheten behöver hålla tillfälligt stängt, så ska telefontillgängligheten säkerställas genom en överenskommelse med annan vårdenhet eller 1177. Förändringar ska speglas via kontaktkort 1177.se.

Orsak och hänvisning till dessa typer av överenskommelser ska kunna härledas vid uppföljning.

Om den tillfälliga stängningen förväntas vara längre än 1 vecka ska vårdgivaren meddela Regionstab Samordning hälso- och sjukvård hur situationen ska lösas.

Specifika uppdrag och ansvarsområden

Hembesök

Hembesök ska göras när medicinskt behov föreligger och är en viktig faktor i omställningen till den nära vården. Hälsocentralen bör samverka med kommunen för att tillgodose hembesök av vårdpersonal till patienter med identifierat behov.

I de fall utomlänspatient, som är listad på en vårdenhet inom Region Kalmar län, är i behov av hembesök eller hemsjukvård då dessa uppehåller sig inom Kalmar län, ska vårdenheten tillhandahålla hembesök på samma villkor som för personer som är folkbokförda i Kalmar län. I de fall dessa personer är i behov av hembesök, men uppehåller sig i sin hemregion/annan region, har vårdenheten ingen skyldighet att genomföra hembesök till individen.

Trots att vårdenheten inte har en skyldighet att utföra hembesök i andra län, kan hembesök över länsgränser komma i fråga i specifika fall, till exempel om vårdenheten ligger nära länsgränsen.

Vid hembesök ska patientens behov vara i fokus och i de fall patienten är hemsjukvårdsansluten ska hemsjukvårdsavtalet följas. Hemsjukvårdsavtalet finns att hitta på Region Kalmar läns externa webbplats för vårdenheten under Samverkan i vården/länsgemensam ledning.

In- och utskrivning av patienter

Vårdenheten ska samverka vid in- och utskrivning av patienter i sluten vård enligt Praktiska anvisningar som finns på Region Kalmar läns externa webbplats för vårdgivare.

Läkemedel

Läkemedelsbehandlingen ska ske på ett rationellt, patientsäkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv, där patientens och samhällets bästa beaktas.

Vårdenheten ska i möjligaste mån följa Läkemedelskommitténs rekommendationer.

Vårdenheten erbjuder det system för distribution av läkemedel som är upphandlat och ska använda det system som finns för läkemedelskassation.

Smittskydd och vaccinationer

- Vårdenheten ska följa gällande smittskyddslagstiftning samt följa regionala riktlinjer från Smittskydd och Vårdhygien.
- Vårdenheten ska samverka med Region Kalmar läns smittskydds-enhet.
- En fungerande kommunikationsväg ska säkras till smittskyddsläkaren.
- Vårdenheten ansvarar för smittskyddsinsatser för de listade patienterna. Detta grunduppdrag ska gälla även under höjd beredskap och krig.
- Vårdenheten är skyldig att följa de direktiv som lämnas i Region Kalmar läns plan för större utbrott, epidemier och pandemier i Kalmar län.

Vårdenheten ska kunna ge följande vaccinationer:

- Vaccinationer enligt nationella program
- Vaccinationer enligt smittskyddsläkarens rekommendation
- Vaccinationer enligt regionbeslut

Vaccinationer ska registreras i Region Kalmar läns upphandlade system för vaccinationer.

Helgöppen hälsocentral och beredskapsuppdrag

Även den helgöppna hälsocentralen och beredskapsläkaren ska säkra att inga patienter hänvisas till akutmottagningen om de inte av medicinska skäl ska dit. De patienter som ska tas emot är de som inte kan vänta till nästkommande vardag. I de fall de sökandes problem/besvär inte behöver direkt behandling och bedöms bättre skötas av patientens ordinarie läkare hänvisas patienten att återkomma till denna.

Läkare vid den helgöppna hälsocentralen/läkare med beredskap ska vid behov utföra hembesök, konstatera dödsfall, utfärda dödsbevis, vårdintyg och även rättsintyg enligt Lag (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott.

Samtliga vårdenheter inom den helgöppna hälsocentralens upptagningsområde hjälps åt att bemanna den. Arbetsinsatsen fördelas utifrån vårdenhetens andel av områdets totala listade patienter. Samma princip gäller för läkare i beredskap.

Läkaren i tjänst på helgöppen hälsocentral/läkare i beredskap är ytterst medicinskt ansvarig inom primärvården för sitt upp- tagningsområde under öppettiden/beredskapstiden.

Avvikelse som inträffar under den helgöppna hälsocentra- lens öppettid/beredskapstiden ska hanteras och handläggas av samordnare för den helgöppna hälsocentralen.

Arbetet med helgöppna hälsocentraler och beredskaps- läkare administreras av Region Kalmar läns Primärvårdsför- valtning. För mer information se Bilaga 4 Helgöppen hälso- central och beredskap.

Försäkringsmedicin

Försäkringsmedicinska ställningstaganden har stor betydelse för den enskilda individen, i samband med sjukdom eller an- nan funktionsnedsättning. Sjukskrivning är en del av vård och behandling och ska uppfylla samma krav på kvalitet, uppfölj- ning och utvärdering som annan vård och behandling. Rehab- koordinering utgör en viktig integrerad del i arbetet med sjuk- skrivna patienter. Vårdenheten ska säkerställa de krav som be- skrivs i Bilaga 13 Försäkringsmedicin.

Barnhälsovård (BHV)

Vårdenheten ansvarar för att ta del av det stödmaterial som finns gällande barnets rättigheter på Region Kalmar läns externa webbplats för vårdgivare.

Vårdenhetens läkare ska ansvara för att genomföra läkarin- satser i form av teambesök vid 4 veckor, 6 och 12 månader samt 3 års ålder i enlighet med BHV:s 3-delade nationella program för listade patienter 0-6 år. I uppdraget ingår hälsofrämjande arbete, utvecklingsbedömningar, vaccinationer samt att be- döma barns tillväxt vid varje besök. Teambesöken sker ge- nom samverkan främst med BHV-sjuksköterska och i vissa fall MBHV-psykolog, förskola/barnomsorg, elevhälsa/skolhälso- vård och socialtjänst. I nationella programmet ingår extra in- satser och uppföljning utifrån behov. Vid introduktion av läkare inom barnhälsovården så ska kontakt med barnhälsovårds- överläkaren etableras. Teambesöken sker på BHV-mottagning vid Familjecentral.

Dödsfallsundersökning och utfärdande av intyg

Vårdenheten ska ansvara för dödsfallskonstaterande och ut- färdande av dödsbevis samt dödsorsaksintyg enligt gällande lagstiftning och föreskrifter för sina listade patienter. På jourtid finns ofta samverkan där jourläkare konstaterar dödsfall och skriver dödsbevis.

Om avståndet gör det lämpligare, att geografiskt närmaste enhet (efter vägnätet) konstaterar dödsfall och utfärdar döds- bevis, kan vårdenheterna komma överens om detta. Detsamma gäller i samband av utfärdande av eventuellt vårdintyg.

För invånare som inte är folkbokförda i Kalmar län och andra som inte är listade på någon vårdenhet, gäller att den geo- grafiskt närmast belägna vårdenheten (efter vägnätet), har det yttersta ansvaret för vårdintyg och dödsfallskonstaterande.

Vårdenheten ska utfärda vårdintyg enligt gällande lagstiftning och föreskrifter.

Övriga intyg

I vårdenhetens uppdrag ingår även att utfärda intyg kopplade till den vård som har getts. Se Patientdatalagen (2018:355), Häl- so- och sjukvårdförordningen (2017:80), Patientsäkerhetslagen (2010:659) samt HSLF – FS (2018:54).

Skadligt bruk och beroende

Primärvårdens tillika vårdenhetens riskbruksinsatser utgör de basala insatserna för att förebygga och/eller minska skadligt bruk och beroende. Vårdenheten ska erbjuda förebyggande verksamhet, bedöma bruket av alkohol eller andra beroenden och behovet av åtgärder, erbjuda rådgivning vid riskbruk eller remittera/hänvisa vidare vid behov. Vårdenheten ska också utreda, bedöma och behandla somatisk sjukdom och psykisk ohälsa/sjukdom samt ge rådgivning kring levnadsvanor vid samtidigt missbruk.

Vårdenheten ska erbjuda akut bedömning och psykosociala insatser vid behov samt utfärda intyg enligt lagen om vård av missbrukare (LVM 1988:870). Då personer med skadligt bruk och beroende ofta förekommer hos olika huvudmän är sam- verkan mycket viktig. Därför ska vårdenheten delta i lokalt sam- verkansarbete och följa Riktlinje för samverkan mellan primär- vården och vuxenpsykiatri som finns på Region Kalmar läns externa webbplats för vårdenheten. Socialstyrelsens "Natio- nella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende" utgör ett stöd i arbetet.

Vård kopplat till asyl och flyktingar m.fl.

Vårdenheten ansvarar inom sitt närområde, för hälso- och sjuk- vård till asylsökande samt åt gömda och papperslösa. Fördel- ning sker solidariskt mellan vårdenheterna i närområdet och i samråd med Asyl- och flyktinghälsovården. Vårdenheten ska uppfylla lagen (2008:344) om hälso och sjukvård åt asylsökande m.fl. Det innebär vård som inte kan anstå, till vuxna personer över 18 år. Vårdenheten ska också följa Region Kalmar läns och smittskyddsläkarens beslutade riktlinjer, regler och rutiner inom verksamhetsområdet. Vårdenheten ska också efterfölja lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vis- tas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Asylsökande barn och ungdomar upp till 18 år samt gömda och papperslösa upp till 18 år har i Region Kalmar län rätt till samma hälso- och sjuk- vård som de folkbokförda i Sverige. Särskild ersättning utgår retroaktivt efter redovisad insats. För ersättning se Bilaga 3 Ersättning för vården.

Hälsovårdsprogram för äldre

Vårdenheten ska erbjuda hälsovårdsprogram enligt de före- skrifter som finns på Region Kalmar läns externa webbplats.

Riktade hälsosamtal 40-,50- och 60-åringar

Vårdenheten ska erbjuda riktade hälsosamtal till 40-, 50- och 60-åringar när det digitala stödet finns tillgängligt. Under 2025 finns det möjlighet att söka extra medel för att undersöka möjligheten att utan det digitala stödet erbjuda riktade hälsosamtal till 60-åringar (se Utvecklingsområden Hälsosamtal till 60-åringar på Region Kalmar läns externa webbplats för vårdgivare).

Administration

Dokumentation, journalföring, informationsöverföring

Vårdenheten ska dokumentera i Region Kalmar läns digitala journalsystem samt i Region Kalmar läns övriga digitala informationsöverföringssystem samt uppfylla de krav som krävs för detta.

Patientavgifter

Vårdenheten förbinder sig att ta ut patientavgift enligt gällande beslut. Rabatter eller annan förändring av patientavgifter är inte tillåtet. Aktuella patientavgifter finns i Avgiftshandboken på Region Kalmar läns webbplats för externa vårdgivare.

Utrustning och varuförsörjning

Vårdenheten ska inneha de inventarier och den utrustning som krävs för att en god vård ska kunna ges. Vårdenheten ansvarar för och bekostar alla inventarier, all utrustning och underhållet av densamma. Den medicinska utrustning som används inom verksamheten ska vara CE-märkt enligt relevant medicintekniskt direktiv och användas enligt SOSFS (2008:1) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården. *Läs mer i Bilaga 8 Utrustning och varuförsörjning.*

IT

Vårdenhetens tillgång till standardutrustning avseende såväl hårdvara som mjukvara är en reglerad, kostnadsfri tjänst. Dessa tjänster ska beställas via Region Kalmar läns IT-förvaltning. *Läs mer i Bilaga 9 IT Hälsoval Kalmar län.*

Vårdkvalitet

Forskning och utveckling

Klinisk forskning ska vara en integrerad del inom hälso- och sjukvården, härigenom ska privata och offentliga vårdenheter medverka till Region Kalmar läns forskning och utveckling inom primärvårdsområdet.

Medicinskt utvecklingsarbete för primärvården i Kalmar län delas upp i två områden:

- Deltagande inom vissa utvecklingsområden vänder sig till

såväl offentligt som privat drivna vårdenheter och ersätts enligt tilläggsprincipen. *Läs mer i Bilaga 3 Ersättning för vården.*

- Primärvårdsförvaltningen bär ansvaret för deltagande inom övriga utvecklingsområden. Detta ansvar ersätts särskilt och ska redovisas till Regionstab samordning hälso- och sjukvård årligen.

Kunskapsstyrning

Kunskapsstyrning ska möjliggöra utveckling, spridning och användning av bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården. Detta för att kunna leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Vårdenheten ska aktivt delta i Region Kalmar läns utvecklingsarbete nationellt och sjukvårdsregionalt inkluderat deltagande inom terapigrupper, aktuella nationella och regionala programområden, samverkansgrupper och arbetsgrupper med fokus på primärvårdsområdet samt deltagande i länsövergripande arbetsgrupper för vårdförlopp och kunskapsstyrning.

Deltagandet bör ske i skäligen omfattning i relation till antalet listade. För ersättning se Bilaga 3 Ersättning för vården.

Patientnämnden

Vårdenheten ska aktivt bistå Region Kalmar läns patientnämnd och övriga patientnämnder vid utredningar av enskilda patientärenden samt tillvarata patientnämndernas erfarenheter i det interna kvalitetsarbetet.

Avvikelsehantering

En del i ledningssystemet är att använda Region Kalmar läns avvikelsehanteringssystem i syfte att kontrollera och följa upp avvikelser, klagomål och synpunkter, samt hantera händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Region Kalmar län har rätt att löpande ta del av avvikelser som görs i avvikelsehanteringssystemet. Om verksamhetschefen är föremål för en avvikelse så ansvarar denna för att händelseanalys utförs av oberoende aktör med likvärdig kompetens.

Listning

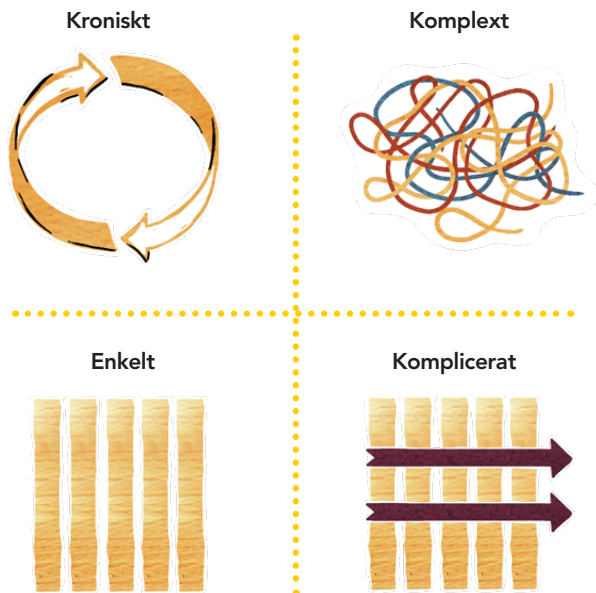
För att ta del av regionens listningsregler se *Bilaga 5 Regler för listning.*

Filialverksamhet

För att tillgodose invånarnas behov av nära vård kan vårdenheten ansöka om att bedriva en filial. Mer information kring detta finns i *Bilaga 14 Filialverksamhet.*

Primärvårdens uppdrag

Kapitlet Primärvårdens uppdrag utgår från en modell som bygger på olika behov utifrån fyra olika grupperingar. Modellen kan användas för att identifiera patienters olika behov.

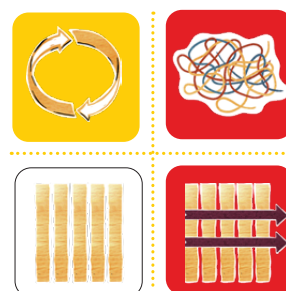


Så tillämpar vi modellen

Modellen ger en indikation kring val av insatser, men bör vägas in tillsammans med andra faktorer. Bedömningen ligger hos vårdenheten.

Delar av hälsovalsuppdraget riktar huvudsakligen in sig på en eller några av de fyra grupperna. Den eller de målgrupper som är markerade med rött bör särskilt beaktas. En guide till detta finns under varje verktyg/aktivitet.

Rött = prioritera
Gult = prioriteras vid behov
Vitt = ej prioriterat



Beskrivning av modellen:

Enkelt – Patientens behov är väl identifierat och avgränsat och det är få behandlande instanser.

Komplicerat – Patientens behov kräver insats från flera behandlande instanser.

Kroniskt – Kroniska behov spänner över tid.

Komplex – Patientens behov är komplext och kan kräva individuella lösningar.

Modellen ska ses som ett stöd i att göra rätt insats för rätt patient, vid rätt tillfälle. Fokus är individuellt bemötande och vad som är viktigt för den patienten. En patient kan röra sig mellan grupperna eller befinna sig i flera grupper samtidigt och det kan förändras över tid.

Att identifiera patienter med komplexa behov

Hälso- och sjukvården behöver arbeta sömlöst med de komplexa patienterna och frigöra resurser genom rätt insats vid rätt tidpunkt.

Resource Utilization Bands (RUB) är ett mått som indikerar om en patient förväntas ha ett stort behov av hälso- och sjukvårdens resurser. I Region Kalmar läns handlingsplan för en god och nära vård framgår att man ska prioritera vården för patienter med komplexa behov. Komplexa patienter grupperas ofta i RUB 4 och 5.



Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande

Vårdenheten ska arbeta sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande. Vårdenheten bör utifrån behov delta och bidra med den sjukvårdskompetens som är nödvändig i riktade samhällsinsatser.

Hälsofrämjande

Ett hälsofrämjande förhållningsätt innebär att vårdenheten vid varje patientkontakt stimulerar patienten att ta tillvara sin egenkraft och den egna hälsan.

Sjukdomsförebyggande

Vårdenheten ska erbjuda sjukdomsförebyggande insatser utifrån patienternas behov, fokus bör ligga på patienter som upptar eller förväntas uppta mycket av hälso och sjukvårdens resurser.

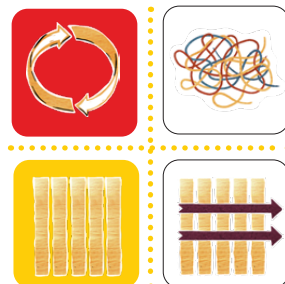
Livsstilsarbete

Vårdenheten ska utgå från riktlinjen för arbetet med levnadsvanor som finns på Region Kalmar län externa webbplats för vårdgivare. Vårdenheten ska erbjuda hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser utifrån patientens behov. Fokus bör ligga på patienten som upptar eller förväntas uppta mycket av hälso- och sjukvårdens resurser. Denna patientgrupp har ofta livsstilsrelaterade diagnoser såsom förhöjda blodfetter, förhöjt blodtryck, prediabetes och obesitas. Ohälsosamma matvanor, otillräcklig fysisk aktivitet, tobaks- eller nikotinbruk, riskbruk av alkohol eller droger, sömn och stress är också vanligt förekommande. Vårdenhet ska ha en lokal rutin kring arbetet med levnadsvanor som utgår från riktlinjen samt från de nationella kunskapsstöden inom ohälsosamma matvanor, otillräcklig fysisk aktivitet, riskbruk av alkohol samt tobaksbruk.



Hälsosamtal

Hälsosamtal utförs i primärvården för att främja hälsa och förebygga sjukdom. Utöver de hälsosamtal som ska utföras enligt Grundförutsättningarna så kan vårdenheten erbjuda hälsosamtal till de individer som vården har identifierat ett behov för oavsett ålder.



Personcentrerat förhållningssätt

Personcentrering innebär att utgå från personens förmågor, behov och förutsättningar i alla delar av vård- och omsorgsprocess. Individanpassad behandling och ett salutogent förhållningssätt är av stor vikt i arbetet för en god och nära vård för patienterna. Det gäller i all form av vårdkontakt. Patienten ska involveras i sin egen vård och vara en aktiv medskapare. Individanpassad kommunikation är en förutsättning för delaktighet.

Vårdsamordnare

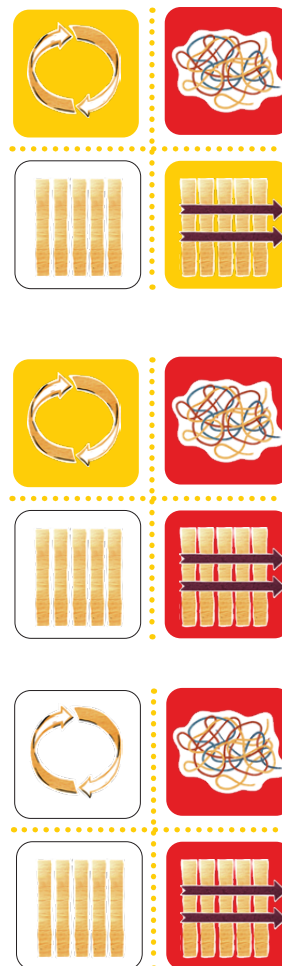
Samtliga vårdenheter ska ha minst en namngiven vårdsamordnare. Detta för att underlätta för patienter med komplexa behov och deras närstående. Vårdsamordningen runt våra mest sjuka är ett högt prioriterat område och kan innebära att en vårdenhet med många patienter i målgruppen kan behöva avsätta mer än en resurs för detta. Vårdsamordnaren får stöd i sin roll av den övergripande koordinatorkfunktionen i Region Kalmar län och vid nätverksträffar. Vårdenheterna kan vid behov samverka vid tillsättandet av vårdsamordnare. Läs mer om vårdsamordnarens roll i rutinen Vårdsamordnare expert på samordning på Region Kalmar läns externa webbplats.

Överenskommelser

En dokumenterad överenskommelse är ett sätt att säkerställa att patienten blir delaktig i sin egen hälsa och vård samt att stödja patienten att tillvarata och nyttja sina egna resurser. Överenskommelse är ett sätt att ta det personcentrerade förhållningssättet till praktisk handling. En överenskommelse bör upprättas när det finns behov av det. Rutin för Dokumenterad överenskommelse finns på Region Kalmar läns externa webbplats för vårdgivare.

Samordnad individuell plan (SIP)

Vårdenheten ska initiera/delta när samordnad individuell plan (SIP) behöver upprättas. SIP ska användas som verktyg för de patienter där mer än en vårdaktör behöver kopplas in. Målet är att patienten vet vad den kan förvänta sig och vad som är planerat av vården och vad som förväntas av patienten själv. En SIP kan också användas förebyggande. Riktlinjerna för SIP finns på Region Kalmar läns externa webbplats för vårdgivare.



—
"Patienten ska vara en aktiv medskapare"
—

Kontinuitet och samordning

Målsättningen är att patienten känner sig trygg med att primärvården samordnar vården. Vårdenheten har en skyldighet att samverka med de aktörer som krävs för att samordna vården.

Fast läkarkontakt

Fast läkarkontakt innebär att patienten har kännedom om vem som är dennes läkare och vet hur denne vid behov kan komma i kontakt med sin läkare. Vårdenheten ska erbjuda alla patienter en möjlighet till fast läkarkontakt. Individer med stort vård- och omsorgsbehov ska prioriteras. Vårdenheten ska säkerställa att patienter med ett stort vårdbehov identifierat med hjälp av RUB har en fast läkarkontakt om behovet finns.

I proposition 2021/22:72 Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform bedömer regeringen att en fast läkarkontakt bör vara specialist i allmänmedicin, barn- och ungdomsmedicin eller geriatrik, ha annan likvärdig kompetens eller fullgöra specialisttjänstgöring i allmänmedicin. Vårdenheten bör arbeta för att uppnå Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården, 1100 invånare per specialist i primärvården.

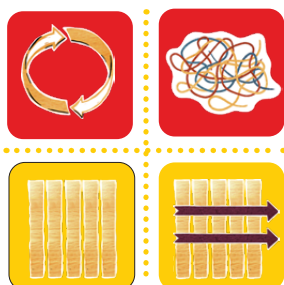
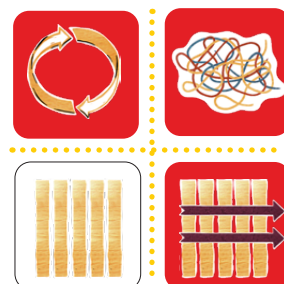
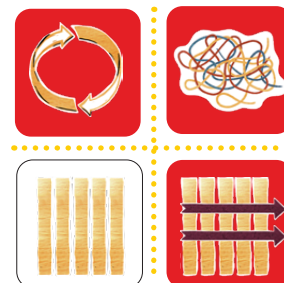
ST-läkare kan vara fast läkarkontakt, se *Bilaga 12 Utbildningsläkare*.

Fast vårdkontakt

Om ett identifierat behov föreligger eller om patienten begär det så ska fast vårdkontakt utses. Syftet med fast vårdkontakt är att det finns en tydligt namngiven hälso- och sjukvårdspersonal så att patient/vårtnadshavare och närstående vet vem de kan vända sig till. För att tillgodose den enskildes trygghet, säkerhet, kontinuitet och samordning i vården samt för att stärka den enskildes ställning ska fast vårdkontakt utses utifrån individfokus och beroende på helhetsituationen. Vårdenheten ska säkerställa att patienter med ett stort vårdbehov identifierat med hjälp av RUB har en fast vårdkontakt om behovet finns. Läs mer i Riktlinje för fast vårdkontakt på Region Kalmar läns externa webbplats för vårdgivare under länsgemensam ledning i samverkan.

Relationskontinuitet

Relationskontinuitet är centralt för patienten, men också för en fungerande samverkan och effektivitet mellan vårdens olika verksamheter. Relationskontinuitet i vården bygger på en ömsesidig relation av tillit och ansvar till följd av upprepade möten mellan en enskild patient och olika företrädare för vården. Relationskontinuiteten kan vara extra viktig för patienter med kroniska, komplexa och komplicerade behov, vårdenheten ska därför prioritera en hög relationskontinuitet för dessa.



Samverkan

Att samverka mellan olika aktörer innebär att skapa nytta för patienten, där det gemensamma resultatet blir större än om dessa aktörer hade arbetat var för sig. Vårdenheten är skyldig att samverka med berörda aktörer när behov föreligger.

Samverkan Vårdval Psykisk hälsa primärvård i Kalmar län

Hälsovalsenheten ansvarar för att säkerställa att deras listade patienter får vård inom vårdval psykisk hälsa.

Avtal krävs mellan Hälsovalsenhet och enhet inom vårdval psykisk hälsa. I avtalet mellan vårdgivarna som region Kalmar inte är del i, bör det regleras med avtalstid, uppsägning och avslut. Det bör också säkerställas hur övergången till ny vård-enheten inom vårdval psykisk hälsa ska ske så att god patient-säkerhet upprätthålls.

Hälsovalsenheten ansvarar för att meddela Region Kalmar län senast 2 månader innan om förändringar gällande vårdenheten i psykisk hälsa och förändringarna behöver förläggas till den 1a dagen i månaden.

Dialog ska föras och kunna initieras från vårdenheten samt från enheten i vårdval psykisk hälsa primärvård i Kalmar län. Samverkansmöte med avstämning kring patienter ska ske kon-

tinuerligt och personcentrerat teamarbete kring patienter ska ske vid behov t.ex. rehabiliteringsmöte (för ersättning kopplad till prestationer, se Bilaga 3 Ersättning för vården och för krav rörande samverkan, se *Bilaga 11 Samverkan*. Vårdenhetens personal ska, vid behov ta emot handledning, utbildning och stöd av vårdenheten inom Vårdval psykisk hälsa primärvård i Kalmar län.

Samverkansparter Primärvård

Region Kalmar län driver viss verksamhet inom primärvården utanför Hälsovalsuppdraget. Det innebär att vårdenheterna har samverkanspartners som finansieras av Region Kalmar län, dessa återges i *Bilaga 11 Samverkan*.

Samverkan ambulans

Hälsovalsenheten ska ringa upp de patienter som ambulanspersonal bedömer kan stanna kvar i hemmet enligt rutin "Hänvisning annan vårdnivå eller annat transportsätt Ambulans-sjukvården" på Region Kalmar läns externa webbplats för vård-givare. Vårdenheten ansvarar för att en tydlig kontaktväg är kommunicerad till ambulansorganisationen. Vid denna kontakt bestäms eventuell vidare medicinsk åtgärd.



Uppföljning

Uppföljning sker enligt Region Kalmar läns framtagna uppföljningsmodell, se *bilaga 15 Uppföljning och Sanktioner*.

Vårdenheten förbinder sig att medverka i uppföljningsarbetet, bland annat genom att lämna de uppgifter om verksamheten som Region Kalmar län efterfrågar senast inom 14 dagar. Inför uppföljning kan synpunkter hämtas in från samverkanspartners. Vårdenheten ansvarar för att aidentifiera de handlingar som efterfrågas. Regionstab Samordning hälso- och sjukvård äger rätt att komma på platsbesök med kort varsel och har rätt att intervjua anställda enskilt utan verksamhetschefens närvaro.

Uppföljningsmått hämtas bl.a. från Region Kalmar läns digitala journalsystem, från Stratsys uppföljningsverktyg, nationella kvalitetsregister, primärvårds kvalitet, SKRs väntetidsdatabas och från vårdenheterna själva. Vårdenheten ger Region Kalmar län 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 för att enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem tillgodose invånarnas behov av saklig, relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig information.

Kontinuerlig uppföljning av vårdenhetens ledningssystem ska bygga på Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

Tillitsbaserat förhållningssätt

Ett tillitsbaserat förhållningssätt fråntar varken vårdenhet eller verksamhetschef ansvaret för den verksamhet som de bedriver. Sanktion och återkallelse. Se *bilaga 15 Uppföljning och sanktioner*.

Utvecklingsområden

Primärvården utvecklas löpande, och detta leder till att enheter behöver involveras och i vissa fall aktivt medverka i denna utveckling.

På Region Kalmar läns externa webbplats för vårdenheten kommer det att annonseras inom vilka områden som det kommer bedrivas utvecklingsarbete. Utifrån fastställda parametrar kommer det att finnas möjlighet att söka medel för att delta.