



Uppdragsbeskrivning

Vårdval psykisk hälsa primärvård i Kalmar län 2024

Bilaga 1

Innehåll

Inledning/Bakgrund	4
Grundläggande principer.....	4
Krisberedskap och säkerhet	5
Grundläggande förutsättningar	5
Policys och rutiner.....	5
Kompetens och ansvar.....	5
Verksamhetschef.....	5
Kompetenser.....	6
Utbildningsplatser.....	6
Tillgänglighet	6
Kontakt med vården.....	6
Remisskrav.....	6
Tolk.....	7
Digital tillgänglighet.....	7
E-tjänster.....	7
Lokaler.....	7
Tillfälliga avsteg.....	7
Försäkringsmedicin	7
Skadligt bruk och beroende	7
Administration	7
Dokumentation, journalföring, informations- överföring.....	7
Patientavgifter.....	7
Utrustning och varuförsörjning	8
IT.....	8
Vårdkvalitet	8
Forskning och utveckling.....	8
Kunskapsstyrning.....	8
Patientnämnden.....	8
Avvikelsehantering.....	8
Grundregler listning.....	8
Uppdraget	9
Hälsöfrämjande.....	9
Personcentrerat förhållningssätt.....	9
Arbetsätt för personcentrerad vård.....	9
Överenskommelse.....	9
Samordnad individuell plan (SIP).....	9
Samverkan och samordning.....	9
Samverkan Hälsöval i Kalmar län.....	9
Samverkansparter Primärvård.....	9
Regionens vårdförlopp suicidprevention.....	9
Barn- och ungdomshälsan.....	9
Uppföljning	10
Tillitsbaserat förhållningssätt.....	10
Sanktion och återkallelse.....	10

Inledning/Bakgrund

Vårdenhet som verkar inom Vårdval Psykisk hälsa primärvård i Kalmar län enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem är en del av primärvården, som i sin tur utgör basen i hälso- och sjukvården.

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.

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”.

Primärvård bedrivs av flera olika aktörer, både inom regional såväl som kommunal sektor.

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.

”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” (3 kap. §1 HSL).

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.

Uppdragsbeskrivningen hänvisar till bilagor inom vissa områden:

- 2 Ersättning för vården 2024
- 2.1 Glesbygdsersättning
- 2.2 Registreringsanvisningar för ersättning och uppföljning
- 3. Ansökan, avtal och avslut
- 4. IT Vårdval psykisk hälsa primärvård
- 5. Dokumentation, journalföring och informationsöverföring
- 6. Lokalkrav Region Kalmar län
- 7. Samverkan Vårdval psykisk hälsa primärvård i Kalmar län och Hälsoval Kalmar län
- 8. Möjliga samverkanspartners/Anslagsfinansierade verksamheter
- 9. Praktiskt tjänstgöring för psykologer, PTP-psykologer
- 10. Utrustning och varuförsörjning

—

”Vårdenheten ska erbjuda vård som utgår från patientens behov”

—

Krisberedskap och säkerhet

Vårdenheten ska vara aktivt delaktig i arbetet under kris, höjd beredskap och krig om så krävs. Vårdenheten ska medverka i regionens krisberedskap- och säkerhetsarbete genom att bland annat lämna den information som behövs för totalförvarsplaneringen till regionen. Vårdenheten ansvarar för att

säkerställa att instruktioner och åtgärdskort för krisberedskap- och säkerhetsarbetet är upprättade på enheten. Säkerhetskultur omfattar såväl fysisk säkerhet, personalsäkerhet som informationssäkerhet.

Grundläggande förutsättningar

I *Grundläggande förutsättningar* definieras den grundplattform som en enhet inom Vårdval psykisk hälsa i Kalmar län måste kunna upprätthålla.

En vårdenhet får bedriva vård inom Vårdval psykisk hälsa primärvård i Kalmar län under förutsättning att sökanden godkänts av regionen. För mer information kring detta se Bilaga 3 Ansökan, avtal och avslut.

Vårdenheten ska följa gällande lagstiftning, regionplan, policy och tillämpbara nationella och regionala riktlinjer samt nationellt, regionalt och lokalt beslutade vårdförlopp. Vårdenheten ska följa regionens beslut gällande nya krav och förändringar som sker kopplat till nationella uppdrag eller lagändringar. Vårdenheten har ansvaret för uppdragets genomförande och är underställd tillsyn som utförs av Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Vårdenheten ska hålla sig uppdaterad om beslutade nationella vård- och insatsprogram inom området psykisk hälsa.

Vårdenheten ska följa regionens krav om inlämnande av uppgifter för uppföljning och ersättning läs mer i *Bilaga 2 Ersättning för vården*.

Vårdenheten ansvarar för att erbjuda vård och behandling av psykiska tillstånd, som omfattas av primärvården och som inte kräver vård inom specialistpsykiatri (se Riktlinje för samverkan mellan primärvård och vuxenpsykiatri). Vårdenheten ska erbjuda vård till patienter som är 18 år eller äldre, vilket omfattar folkbokförda i Kalmar län, folkbokförda invånare i andra regioner, i andra länder samt till invånare med skyddade personuppgifter. Gällande asylsökande och papperslösa finns särskild riktlinje som ska följas. Vårdenheten ska sträva efter rätt insats på rätt vårdnivå och av rätt kompetens.

Policy och rutiner

Vårdenheten ska under hela avtalets löptid tillämpa avtalsvillkoren enligt punkterna nedan. Avtalet ska fullgöras i enlighet

med följande grundläggande villkor för hållbara leveranskedjor:

- FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna
- ILO:s åtta kärnkonventioner om tvångsarbete, barnarbete, diskriminering och föreningsfrihet samt organisationsrätt (nr. 29, 87, 98, 100, 105, 111, 138 och 182)
- FN:s barnkonvention, artikel 32
- den arbetsrättslagstiftning, inklusive bestämmelser om lön, arbetstid, ledighet och socialförsäkringsskydd som gäller i landet där arbetet utförs
- det arbetarskydd och den arbetsmiljölagstiftning som gäller i landet där arbete utförs
- den miljöskyddslagstiftning som gäller i landet där arbetet utförs
- FN:s konvention mot korruption.

Villkoren förklaras närmare i Köparens uppförandekod för leverantörer som finns på regionens webbplats för vårdgivare.

I de fall då internationella bestämmelser föreskriver ett starkare skydd för den enskilde än nationell lagstiftning ska vårdenheten vidta skäliga åtgärder för att följa de internationella bestämmelserna.

Åtagandet gäller för all verksamhet med anknytning till avtalets utförande.

Vårdenheten ska säkerställa att de grundläggande villkoren uppfylls av anlidade underleverantörer, i alla led. Vårdenheten ska också säkerställa att dessa underleverantörer medverkar vid uppföljning av villkoren.

Kompetens och ansvar

Verksamhetschef

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. En verksamhetschef ska

säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Vid byte av verksamhetschef, kontaktuppgifter m.m. ska uppdragstagaren/vårdenheten meddela Regionstab Samordning hälso- och sjukvård detta 1 månad innan förändringen träder i kraft. Verksamheten ska ha en kontinuerlig dialog med Regionstab Samordning hälso- och sjukvård och delta vid samverkansmöten. Om verksamhetschefen får förhinder ska ersättare delta.

Kompetenser

Vårdenheten ska arbeta evidensbaserat och efter beprövad erfarenhet. Verksamhetschefen ansvarar för att vårdenheten har personal i sådan omfattning som krävs för att utföra uppdraget. Detta görs genom att anställa medarbetare eller genom tjänsteköp. Verksamhetschefen ansvarar för att personalen har för uppdraget adekvat utbildning och legitimation och får kvalitativ fortbildning/vidareutbildning som erfordras för att upprätthålla god kompetens. Verksamhetschefen ska garantera att vårdenheten har tillgång till psykolog samt att kompetensen används när behov föreligger.

Vårdenheten ansvarar för att personal (inklusive vikarier och ersättare), inte uppstår ersättning från nationella taxan, under den tid de är verksamma hos vårdenheten och utför tjänster enligt upprättat avtal.

Om vårdenheten på grund av tillfällig kompetensbrist inte längre har möjlighet att uppfylla uppdraget ska detta anmälas till uppdragsgivaren 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 all nyanställning ska kopia på kompetensbevis skickas till Regionstab Samordning hälso- och sjukvård.

Verksamhetschefen ansvarar för att behandlare får erforderligt stöd och handledning av legitimerad psykoterapeut/psykolog med erforderlig kompetens. Inför val av psykologisk/terapeutisk behandling eller annan insats ska psykologkompetens kunna tillhandahållas för att kunna säkra kvalitét i diagnostik och bedömning.

Under 2024 ska vårdenheten påbörja omställningsarbete inför 2025 då vårdenheten ska säkerställa nedan kompetenskrav:

Leverantören ska tillhandahålla legitimerad psykolog. Psykologkompetensen ska säkra kvalitét inom diagnostik, bedömning och behandling samt garantera att varje enhet håller sig uppdaterad inom forskning och utveckling för evidensbaserad psykologisk behandling. Psykoterapeutisk behandling ska utföras av leg. psykolog eller leg. psykoterapeut. För övrig hälso- och sjukvårdsprofession som arbetar med psykoterapeutisk behandling krävs lägst grundutbildning inom psykoterapi samt kvalificerad dokumenterad handledning. Diagnosspecifika behandlingar ska ges i enlighet med Socialstyrelsens riktlinjer. För kvalificerade psykosociala stödinsatser eller annat kvalificerat socialt arbete ska enheten tillhandahålla socionom eller socialpedagog, som också tillför och värderar ny kunskap inom området.

Utbildningsplatser

Vårdenheten har möjlighet att ansöka om PTP-psykolog. Samordning hälso- och sjukvård har budgetmedel för 5 st PTP-psykologer per år vilka fördelas mellan offentligt och privat drivna enheter. För 2024 tilldelas offentlig enhet 4 st och privata enheter 1 st. För att ansöka om en PTP-psykolog se mer information i *Bilaga 9 Praktisk tjänstgöring för psykologer, PTP-psykologer*.

Tillgänglighet

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

Kontakt med vården

Vårdenheten ska tillhandahålla tydliga kontaktvägar. Samtliga patienter ska få en första kontakt för bedömning senast inom 14 kalenderdagar från det att remiss inkommit. Om patientens medicinska tillstånd bedöms vara sådant att vård inte kan anstå, så ska tid för bedömning inom vårdvalet erbjudas tidigare.

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.

Om enheten har tillfälligt stängt (exempelvis vid sjukdom, semester eller utbildning) ska tydlig hänvisning ske till annan vårdenhet i vårdvalet. Vid frånvaro längre än 3 veckor ska vårdgivaren meddela Regionstab Samordning hälso- och sjukvård hur situationen ska lösas.

Remisskrav

Patient ska, efter medicinsk bedömning av en hälsovals-enhet eller annan vårdaktör, remitteras till vald enhet inom Psykisk hälsa primärvård som ska bekräfta emottagandet. Remiss kan inte krävas från annat län, då utomlänspatienter som söker vård inom psykisk hälsa primärvård triageras via hälsovals-enhet inom Region Kalmar län. Remiss (vårdbegäran) utfärdas av legitimerad personal och första kontakt för bedömning ska ske inom 14 kalenderdagar från det att remiss inkommit till vårdenheten. Detta gäller även i de fall komplettering begärs. Undantag är regionens vårdförloppsremiss suicidprevention, se separat skrivning.

Antalet behandlingstillfällen och val av behandling under en behandlingsperiod ska vara samstämmigt med det individuella medicinska behovet samt vara i linje med aktuell vetenskap och beprövad erfarenhet för den problematik patienten söker för.

Vid remiss till vårdenhet inom Vårdval Psykisk hälsa primärvård kvarstår ansvaret för patientens eventuella läkemedelsbehandling, sjukskrivning och andra medicinska åtgärder hos den behandlande läkaren.

Tolk

Vårdenhetens anställda, som har kontakt med invånare, patienter och närstående, ska tala och förstå svenska. 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 regionens externa webbplats för vårdgivare. Region Kalmar län svarar för tolkkostnaderna. Gravyt hörselskadade, döva, vuxendöva, dövblinda och hörande som behöver tolk får detta genom tolkcentralen, som betjänar hela länet.

Digital tillgänglighet

E-tjänster

Vårdenheten ska ansluta sig till Region Kalmar läns tillgängliga digitala tjänster (1177.se). Utifrån personcentrerad vård ska vårdenheten erbjuda patienterna kvalificerade distanskontakter via telefon eller video, samt internetbaserad KBT-behandling. Vårdenheten ska vara ansluten till den nationella tjänsten 1177.se och kunna erbjuda de digitala tjänster som specificeras nedan:

Basutbud

I basutbudet ingår ett antal e-tjänster som gör att invånare och vårdgivare kan kommunicera med varandra via 1177.se. Basutbudet består av e-tjänster som varje vårdenhet minst ska erbjuda till invånarna via 1177.se.

Samtliga vårdenheter ska erbjuda följande e-tjänster:

- Kontakta oss
- Lämna synpunkter och klagomål
- Av- eller omboka tid (för tider som ej möjliggör direkttidbokning)
- Av- eller omboka tid (webbtidbok, frivillig)
- Boka tid (webbtidbok, frivillig)
- Läs din journal
- Beställ journalkopia
- Mina bokade tider (webbtidbok)
- Stöd och behandling

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

Lokaler

Vårdenheten ska följa de specificerade krav på lokal som finns beskrivet i bilaga 6 Lokalkrav. Vårdenheten ska anpassa miljö och teknik så att personer med funktionsvariationer kan besöka lokalerna och ta del av verksamheten. Vid start av ny enhet, flytt eller ombyggnation ansvarar Regionservice 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. Förändringar ska speglas via kontaktkort 1177.se. Orsak och hänvisning till dessa typer av överenskommelser ska kunna härledas vid uppföljning. Berörda hälsovalsenheter ska informeras.

Försäkringsmedicin

Försäkringsmedicinska ställningstaganden har stor betydelse för den enskilda patienten, i samband med sjukdom eller annan funktionsnedsättning. Befattningshavare, som är delaktiga i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen, ska ha relevant kunskap inom Försäkringsmedicin.

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 säkerställa att övergången till annan vårdinstans blir sömlös.

Då personer med skadligt bruk och beroende ofta förekommer hos olika huvudmän är samverkan mycket viktig. Därför ska vårdenheten delta i lokalt samverkansarbete och följa Riktlinje för samverkan mellan primärvården och vuxenpsykiatri som finns på regionens externa webbplats för vårdgivare.

Socialstyrelsens "Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende" utgör ett stöd i arbetet.

Administration

Dokumentation, journalföring, informationsöverföring

Vårdenheten ska dokumentera i regionens digitala journalsystem samt i regionens övriga digitala informationsöverföringsystem samt uppfylla de krav som krävs för detta, se bilaga 5 Dokumentation, journalföring och informationsöverföring. Verksamhetschefen ska säkerställa att personalen har adekvat utbildning och får den vidareutbildning som krävs gällande journalsystemet.

Patientavgifter

Vårdenheten förbinder sig att ta ut patientavgift enligt gällande beslut. Rabatter eller annan förändring av patientavgifter är inte tillåtet. Aktuella patientavgifter finns på regionens webbplats för 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. Läs mer i Bilaga 10 Utrustning och varuförsörjning.

IT

Vårdenhetens tillgång till standardutrustning avseende såväl hårdvara som mjukvara är en reglerad, kostnadsfri tjänst. Dessa tjänster ska beställas via regionens IT-förvaltning.

Läs mer i Bilaga 4 IT Vårdval psykisk hälsa primärvård Kalmar län.

Vårdkvalitet

Forskning och utveckling

Klinisk forskning ska vara en integrerad del inom hälso- och sjukvården, härigenom ska privata och offentliga vårdgivare medverka till regionens forskning och utveckling inom primärvårdsområdet.

Kunskapsstyrning

Kunskapsstyrningens nationellt framtagna kunskapsstöd ska tillsammans med övriga nationellt framtagna riktlinjer och rekommendationer 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 regionens utvecklingsarbete nationellt och sjukvårdsregionalt. Se och bevaka Kunskapsstöden via webbplatsen Nationellt Kliniskt Kunskapsstöd <https://www.nationelltklinisktkunskapsstod.se/Kalmar-lan/kunskapsstod/>. En webbplats som framgent (under 2024) kommer att övergå till 1177 för vårdgivare

Patientnämnden

Vårdenheten ska aktivt bistå regionens 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 regionens avvikelsehanteringssystem i syfte att kontrollera och följa upp avvikelser, klagomål och synpunkter, samt hantera händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Om verksamhetschefen är föremål för en avvikelse så ansvarar denna för att händelseanalys utförs av oberoende aktör med likvärdig kompetens.

Grundregler listning

Alla medborgare har rätt att lista sig på vilken vårdenhet som de vill. För att säkerställa jämlik vård och behandling inom området psykisk hälsa Primärvård ska, hälsocentralen/läkarmottagningen teckna avtal med minst en vårdenhet inom Vårdval psykisk hälsa primärvård gällande delar av eller hela listan. Avtalet ska säkerställa teamarbete för de listade medborgarna.

Medborgarens val får inte begränsas till ett visst geografiskt område. Medborgaren har rätt till två aktiva omlistningar under en ettårsperiod HSL (2017:30 7 kap 3 §). Det första aktiva valet från den passiva listningen räknas inte med. Överstiger en invånares antal aktiva val det lagstadgade antalet, så kan dispens ges exempelvis för:

- Byte av bostadsort.
- Att den enskilde vill fortsätta gå hos en läkare eller annan vårdkontakt som byter arbetsplats.
- Att utförare inte uppfyller vårdgarantin.
- Av medicinska skäl (men inte för vanligt förekommande vårdbehov, multisjuklighet eller funktionsnedsättning).

Vårdenheterna ska ta emot samtliga medborgare oavsett listning eller folkbokföring. Vårdbehovet styr prioriteringen oavsett listning.

Uppdraget

Hälsofrämjande

Genom ett hälsofrämjande förhållningssätt ska vårdenheten, i varje patientkontakt stimulera patienten att ta ansvar för den egna hälsan och ta vara på sin egenkraft, för att uppnå trygghet och en ökad upplevd hälsa.

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 den egna vården och vara en aktiv medskapare. Individanpassad kommunikation är en förutsättning för delaktighet.

Arbetsätt för personcentrerad vård

Överenskommelse

En gemensam överenskommelse mellan patienten och vården säkerställer delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan med utgångspunkt i patientens perspektiv. Överenskommelse är ett sätt att ta det personcentrerade förhållningssättet till praktisk handling. Genom överenskommelsen får patienten möjlighet att vara medskapare i den egna vården och stärka sina egna resurser för hälsa.

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 regionens externa webbplats för vårdgivare.

Samverkan och samordning

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 Hälsoval i Kalmar län

Dialog ska föras och kunna initieras från vårdenheten samt från aktuell hälsocentral/läkarmottagning. Samverkansmöte med

avstämning kring patienter ska ske kontinuerligt och personcentrerat teamarbete kring patienter ska ske vid behov t.ex. rehabiliteringsmöte. För ersättning kopplad till prestationer, se Bilaga 2 Ersättning för vården. För krav rörande samverkan, se Bilaga 7 Samverkan Vårdval psykisk hälsa primärvård i Kalmar län och Hälsoval Kalmar län. Vårdenheten är skyldig att efter samråd bidra med stöd, handledning och utbildning till sina avtalspartners.

Samverkanspartner Primärvård

Delar av Region Kalmar läns primärvård bedrivs utanför vårdvalsstrukturen. Det är viktigt att vårdenheter inom Vårdval psykisk hälsa samverkar med dessa vid behov, vilka återges i Bilaga 8 Möjliga samverkanspartners/Anslagsfinansierade verksamheter.

Regionens vårdförlopp suicidprevention

Behandlaren ska ha god kännedom och aktivt arbeta enligt Vårdförlopp suicidprevention (VFSP) och följa rutin kring remisshantering, vilket innebär återkoppling till patient närmaste efterföljande vardag när VFSP-remiss inkommer. Lämpligt är att samverkan skett med remitterande enhet/läkare. Dokumentation ska ske i mallen Suicidriskbedömning i Cosmic. Rutinen Vårdförlopp suicidprevention återfinns på regionens intranät.

Barn- och ungdomshälsan

Det finns stora vinster med att så tidigt som möjligt identifiera och med effektiva metoder behandla psykisk ohälsa hos barn och unga. Det är av vikt att denna patientgrupp erhåller hjälp av de som är specialiserade inom området och därför ska överlämning till Barn- och ungdomshälsan ske.

Uppföljning

Uppföljning regleras i avtalet mellan regionen och vårdenheten. Uppföljning sker i löpande och i fördjupad form med fokus på kvalitet, styrning mot önskade mål, främja utveckling och resultatkontroll. Den löpande uppföljningen baseras på SKRs uppföljningsmodeller som återfinns på SKRs hemsida. Den fördjupade uppföljningen kan ske i form av dialog. Det kan innebära att synpunkter hämtas in från samverkanspartners.

Vårdenheten förbinder sig att medverka i uppföljningsarbetet, bland annat genom att lämna de uppgifter om verksamheten som regionen efterfrågar senast inom 14 dagar. 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 regionens journalsystem, från Stratsys uppföljningsverktyg, nationella kvalitetsregister, primärvårdskvalitet, SKRs väntetidsdatabas och från vårdenheterna själva. Vårdenheten ger regionen rätt att behandla uppgifter för ändamålen medicinsk uppföljning, statistik, verksamhets- och ekonomisk uppföljning av vårdavtal samt för ut-

lämnande 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 förhållningsätt

Ett tillitsbaserat förhållningsätt fråntar varken vårdenhet eller verksamhetschef ansvaret för den verksamhet som de bedriver.

Sanktion och återkallelse

Regionen har rätt att göra ersättningsavdrag och/eller återkalla godkännandet för en vårdenhet om uppdragstagaren inte uppfyller villkoren för att bedriva verksamhet i enlighet med samtliga avtalshandlingar för Vårdval psykisk hälsa primärvård.