

Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval Blekinge 2023

Beslut Regionstyrelsen: 2023-01-25
Gäller fr.o.m. 2023-04-01

Innehållsförteckning

1	Inledning	5
1.1	Bakgrund	5
1.1.1	Nära vård med primärvården som nav	5
1.2	Grundläggande värderingar	6
1.3	Beskrivning av Hälsoval Blekinge	6
1.4	Region Blekinges vårdvalsorganisation	7
1.5	Definitioner	7
2	Val av vårdenhet	9
2.1	Medborgarnas val av vårdenhet	9
2.2	Medborgarens val av fast läkarkontakt	9
2.3	Nyinflyttade och nyfödda	9
2.4	Vårdgivarens ansvar för val av vårdenhet	10
2.5	Administration vid val av vårdgivare	10
2.6	Om en vårdenhet upphör	11
3	Uppdrag	13
3.1	Grunduppdrag	13
3.1.1	Hälsoinriktad hälso- och sjukvård	14
3.1.2	Rehabilitering	15
3.1.3	Utfärdande av intyg	15
3.1.4	Barnhälsovård	16
3.1.5	Särskilda riktade insatser för äldre	16
3.1.6	Vård kopplad till asyl, flyktingar och tillståndslösa	16
3.1.7	Psykisk ohälsa	17
3.1.8	Åtagande vid särskild händelse	17
3.1.9	Smittskydd och insatser i pandemisituationer	18
3.1.10	Sjukskrivning	19
3.1.11	Trygg och säker utskrivning från slutna vård	19
3.1.12	Läkarinsatser i det egna boendet	19
3.1.13	Läkarmedverkan vid korttidsvård och särskilda boenden inom äldre- och handikappomsorg	20
3.1.14	Deltagande i jourverksamhet	21
3.1.15	Närsjukvårdsmodell i samverkan	21
3.1.16	Verksamhetsförlagd utbildning och fortbildning för de professioner som finns i verksamheten	21
3.1.17	Forskning	22
3.2	Tilläggsuppdrag enligt särskilda beslut	22
3.3	Åtagande utanför hälsovalsuppdraget	22
4	Allmänna villkor för Hälsoval Blekinge	24
4.1	Villkor för att bedriva verksamhet inom Hälsoval Blekinge	24
4.2	Ledning, styrning, kvalitet och patientsäkerhet	24
4.3	Vårdgaranti och övriga patienträttigheter	25
4.4	Tillgänglighet	25

4.5	Verksamhetschef och medicinsk rådgivare	26
4.6	Bemanning och kompetens	26
4.7	Kompetensutveckling	27
4.8	Närområdesansvar	27
4.9	Filial	28
4.10	Lokaler	28
4.11	Vårdhygien	29
4.12	Miljö och hållbarhet	30
4.13	Varuförsörjning och förbrukningsartiklar	30
4.14	Medicinteknisk utrustning	30
4.15	IT-tjänster	31
4.16	E-tjänster	31
4.17	Läkemedel	31
4.18	Medicinsk service	32
4.19	Föreskrivning av hjälpmedel och medicintekniska produkter	33
4.20	Dokumentation och journalhantering	33
4.21	Remisshantering	34
4.22	Standardiserade vårdförlopp	34
4.23	Identitetskontroll	34
4.24	Skydd av personlig integritet	35
4.25	Tolk	35
4.26	Säkerhet	35
4.27	Försäkringar	35
4.28	Samverkan	36
4.29	Uppföljning, kvalitetsutveckling och granskning	36
4.29.1	Uppföljning	36
4.29.2	Kvalitetsutveckling	37
4.29.3	Granskning	37
4.30	Information, kommunikation och marknadsföring	38
4.31	Patientnämnden i Blekinge	39
5	Ekonomi	41
5.1	Allmänt	41
5.2	Ersättning för grunduppdrag	41
5.2.1	Åldersrelaterad ersättning	41
5.2.2	CNI-ersättning	42
5.2.3	Barnhälsovård ersättning	42
5.2.4	Prestationsbaserad ersättning	42
5.2.5	Riktade satsningar	42
5.2.6	Läkemedelsersättning	42
5.2.7	Patientavgifter	43
5.2.8	Ersättning/avdrag för vård hos annan vårdgivare	43
5.2.9	Asylsökande, tillståndslösa och nyanlända	45
5.2.10	Tolk	45
5.2.11	Medicinsk service och utrustning	45
5.2.12	IT, tjänster och utrustning	46
5.2.13	Hjälpmedel och medicintekniska produkter	46

5.2.14	Verksamhetsförlagd utbildning	46
5.2.15	Forskning	46
5.3	Tilläggsuppdrag enligt särskilda beslut	46
5.4	Åtagande utanför hälsovalsuppdraget.....	46
5.5	Inrapportering av uppgifter	47
5.6	Utbetalning av ersättning	47
5.6.1	Hälso- och sjukvårdsersättning och läkemedelsersättning	47
5.6.2	Prestationsbaserad ersättning	47
5.6.3	Andra ersättningar och avdrag.....	47
5.6.4	Kostnader för läkemedel, medicinsk service och IT.	47
5.6.5	Momskompensation	48
5.7	Sanktioner och viten	48
6	Uppföljning av Region Blekinges perspektiv och inriktningsmål Hälsoval Blekinge.	49

1 Inledning

Region Blekinges uppdrag är att främja en hållbar utveckling och ha ansvar för områden som bidrar till den regionala utvecklingen i hela Blekinge. Ansvarsområden är hälso- och sjukvård, folkhälsa, regional tillväxt, infrastruktur, kollektivtrafik samt kultur och bildning. Region Blekinges vision är ”Den bästa livsmiljön för hållbar tillväxt och god hälsa”. Alla som bor eller vistas i Blekinge skall kunna erbjudas en god och säker vård.

1.1 Bakgrund

Lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) gäller för Hälsoval Blekinge. Enligt denna lag ska regionerna erbjuda befolkningen att välja vårdgivare i primärvården i ett valfrihetssystem där ersättningen till vårdgivare följer befolkningens val. Vårdgivare har rätt att etablera sig om de uppfyller de krav som ställs i vårdvalssystemet och alla vårdgivare ska behandlas lika.

Varje region beslutar om innehållet i uppdraget och ersättningens utformning. Regionen har även möjlighet att precisera de krav som vårdgivaren ska uppfylla utifrån bland annat Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Lagen om valfrihetssystem, Hälso- och sjukvårdslagen och Patientlagen. Den aktuella regionplanen påverkar det avtal som ligger till grund för vårdgivare som utför vård på uppdrag av Region Blekinge.

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30) definierar primärvård enligt följande:

”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.”

” Regioner och kommuner ska inom ramen för verksamhet som utgör primärvård särskilt

- 1. tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande vårdbehov,*
- 2. se till att vården är lätt tillgänglig,*
- 3. tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar,*
- 4. samordna olika insatser för patienten i de fall det är mest ändamålsenligt att samordningen sker inom primärvården, och*
- 5. möjliggöra medverkan vid genomförande av forskningsarbete.”*

1.1.1 Nära vård med primärvården som nav

Framtidens hälso- och sjukvård är Region Blekinges ständigt pågående utvecklingsarbete för att möta samhällets allt snabbare förändringar. Målsättningen är att utgå från invånaren/patientens behov och genom att se patienten som medskapare i sin vård, erbjuda denne en god, säker och effektiv vård. Hälso- och sjukvården ska arbeta processorienterat, vara personcentrerad och använda arbetssätt som tillvaratar möjligheter med ny teknik. En viktig uppgift för hälso- och sjukvården är att ge invånare och patienter stöd och kunskap så

att de i högre grad kan förebygga sjukdom samt kunna ta ansvar för sin egen hälsa och samtidigt känna sig trygga. Kärnan i den nära vården är ett personcentrerat förhållningssätt som utgår från individens behov och förutsättningar. Det innebär att identifiera, involvera och anpassa insatserna efter vad som är viktigt för just den personen.

I omställningen till den nära vården har alla delar inom vård och omsorg ett gemensamt ansvar. Viktiga delar är inte minst hälsofrämjande och förebyggande insatser och det krävs ett stort engagemang från hälsovalets verksamheter i detta arbete. Hälsovalets verksamheter behöver även delta i arbetet med koncentration av vården genom att tex utveckla samverkan mellan vårdens och omsorgens aktörer som är en viktig del för att ge patienten en säker, trygg och sömlös vård. Professionens deltagande och kompetens är nödvändig för att den nationella och regionala kunskapsstyrningen med samverkan kring nya vårdförlopp ska bli en viktig del i omställningen av den nära vården.

1.2 Grundläggande värderingar

Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Primärvården är basen i hälso- och sjukvården och målet är att vårdcentralerna i Hälsoval Blekinge ska vara den självklara första sjukvårdskontakten för Blekinges befolkning med god kompetens, kontinuitet, god tillgänglighet, brett utbud och förmåga till samordning av vård. Primärvårdens arbetssätt ska präglas av samverkan och helhetssyn ur individens perspektiv. God vård kräver systematiskt arbete med utveckling av kvalitet, kunskap, kompetens och vårdprocesser både inom den egna vårdenheten och i samverkan med andra.

De enskilda vårdgivarna ska erbjudas stor frihet att organisera vården inom de ramar av regler som Region Blekinge formulerat och utifrån invånarnas behov.

1.3 Beskrivning av Hälsoval Blekinge

För att få bedriva en vårdenhet inom hälsovalet krävs att Region Blekinge först godkännt verksamheten och att det finns ett avtal eller vårdöverenskommelse som reglerar förutsättningarna för att bedriva vård på primärvårdsnivå inom Hälsoval Blekinge. Den vårdgivare som önskar ingå i Hälsoval Blekinge ska göra en ansökan om att godkännas som vårdgivare inom Hälsoval Blekinge. Därefter verifieras uppgifterna i ansökan av Region Blekinge och beslut om godkännande fattas. Vårdgivare som fått sin vårdenhet godkänd av Region Blekinge har rätt att teckna ett avtal om att bedriva verksamhet.

I uppdragsbeskrivning och regelbok med bilagor beskrivs det uppdrag vårdgivaren åtagit sig och de förutsättningar som ges för att utföra uppdraget. Uppföljning, utveckling och granskning av uppdraget och dess förutsättningar regleras i uppdragsbeskrivning med bilagor. De uppdrag som omfattar alla vårdenheter som ingår i hälsovalet benämns grunduppdrag. Viss verksamhet i primärvården bedrivs inte som grunduppdrag, i förekommande fall bedrivs denna verksamhet utanför Hälsoval Blekinge alternativt som ett tilläggsuppdrag. En vårdersättning utgår till vårdenheterna för att utföra uppdraget.

Vårdgivarna ansvarar för att gällande lagar, förordningar, föreskrifter, överenskommelser och av regionen antagna policys, direktiv och rutiner som berör detta avtal efterföljs i deras verksamhet.

1.4 Region Blekinges vårdvalsorganisation

Hälsoval Blekinge är regionens vårdvalssystem som verkar enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) inom primärvården. Beställaravdelningens uppdrag är att säkerställa en producentneutral hantering av vårdgivarna inom valfrihetssystemet och funktionen har ansvar för att tex informera invånare och vårdgivare om Hälsovalet, godkänna nya vårdgivare, utveckla Hälsovalet, kvalitetssäkra verksamheterna inom Hälsovalet och hälso- och sjukvårdspengen, handlägga samt följa upp vårdenheter med vårdavtal och läkare samt fysioterapeuter på nationell taxa.

1.5 Definitioner

I Blekinges vårdval har uttrycken nedan följande innebörd:

Avtal Vårdval Blekinge: Avtalet som reglerar överenskommelsen mellan Region Blekinge och privata vårdgivare i vårddalet. Avtalen består av avtalstext samt uppdragsbeskrivning och bilagor.

Driftstart: Från och med den dag då leverantörerna ska utföra tjänsten i enlighet med gällande avtalsvillkor.

Filial: En mottagningsverksamhet som bedrivs lokalmässigt utanför vårdenhetens lokaler och som erbjuder ett begränsat utbud av vårdtjänster, exempelvis läkarmottagning och eller distriktssköterskemottagning.

Listad: De personer som valt att höra till en vårdgivare. Alla personer har rätt att lista sig på den vårdgivare de önskar oavsett var personen är folkbokförd. Om en person inte aktivt väljer en vårdgivare så blir denne passivt listad utifrån närområdesprincipen.

Primärvård/ primär vårdnivå: Vårdnivå som definieras i Hälso- och sjukvårdslagen 2 kap 6§.

Samverkansavtal: En överenskommelse mellan flera parter där man tar ett gemensamt ansvar för resurser och kostnader. Regionen har en samordnande roll vid utarbetandet av lokala samverkansavtal och/eller överenskommelser.

Valfrihetssystem: Vårdvalssystem enligt Lagen om valfrihetssystem (LOV). För Sveriges regioner är valfrihetssystem i primärvård obligatoriskt.

Vårdcentral: Vårdgivarens mottagningslokaler och basen för verksamheten.

Vårdenhet: en organisatorisk enhet som har tecknat avtal om att ingå i Hälsoval Blekinge. En vårdenhet kan vara identisk med en vårdcentral eller en familjeläkarverksamhet, om dessa verksamheter innefattar hela grunduppdraget enligt Region Blekinges definition. En vårdenhet kan även vara en funktionellt sammanhållen enhet där vissa delar av uppdraget genomförs av underleverantörer på avtal.

Vårdgivare: Statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som myndigheten, regionen eller kommunen ansvarar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet (privat vårdgivare).

Vårdval: Vårdsystem som bygger på att medborgaren väljer sin utförare av vård.

Vårdöverenskommelse: Avtal som reglerar överenskommelsen mellan Region Blekinge och offentliga vårdgivare i vårdvalet. Vårdöverenskommelsen består av avtalstext samt uppdragsbeskrivning och bilagor.

2 Val av vårdenhet

Enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) ska Region Blekinge erbjuda medborgare i regionen möjlighet att välja vårdenhet inom Region Blekinges Hälsoval. I de fall medborgaren inte aktivt väljer en vårdcentral listas medborgaren passivt utifrån sin geografiska bostadsort.

2.1 Medborgarnas val av vårdenhet

Information om hur ett val går till samt vilka vårdenheter som är möjliga att välja publiceras på Region Blekinges webbplats och på 1177.se. Invånaren ska ange sitt val av vårdenhet via 1177.se eller via särskild valblankett, som underskriven lämnas eller skickas in till den vårdenhet invånaren väljer (aktivt val). Valblanketter finns på alla vårdenheter, på Region Blekinges webbplats och på 1177.se. Den valblankett som är framtagen med Region Blekinges logotyp används i första hand. Av blanketten framgår att samtidigt som invånaren väljer vårdenhet ger denne också sitt samtycke till att journalkopior får hämtas från tidigare vårdgivare inom Region Blekinge och att journalkopia får rekvireras från tidigare vårdgivare utanför länet, om det behövs för invånarens vård. Medgivandet omfattar inte nationell sammanhållen journalföring. Invånaren ska få en skriftlig bekräftelse på valet av vårdenhet, när detta är godkänt och registrerat i Region Blekinges listningssystem.

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen får den enskilde enbart vara listad hos en vårdgivare i taget. I de fall den enskilde önskar byta vårdgivare får omlistning ske maximalt två gånger under en 12 månaders period, undantag från denna regel kan göras om särskilda skäl föreligger.

Enligt 9 kapitlet 1 § Patientlagen har folkbokförda i andra regioner rätt att fritt välja en vårdenhet inom Region Blekinges Hälsoval. På samma sätt har folkbokförda i Blekinge rätt att välja vårdenheter utanför länet, under förutsättning att vårdenheten ingår i någon regions vårdval.

2.2 Medborgarens val av fast läkarkontakt

Region Blekinge har lagstadgad skyldighet att organisera sin primärvård så att medborgare i Blekinge får möjlighet att välja en fast läkarkontakt i primärvården. Detta innebär att om någon person önskar att valet av vårdenhet även ska innefatta val av en läkare ska detta också vara möjligt inom Hälsoval Blekinge.

Godkända val av läkare registreras direkt i listningssystemet och patienten får ett skriftligt besked hemskickat om vilken läkare denna har tilldelats. Vårdgivaren har rätt att säga nej till den enskildes önskemål om fast läkarkontakt om den valde läkaren redan är fulltecknad eller det av särskilda skäl inte bedöms vara lämpligt. Listningssystemet medger en möjlighet för personer att ställa sig i kö till en viss läkare, tills det finns en ledig plats på läkarens lista. När en läkare slutar på vårdenheten ska personerna på patientlistan informeras skriftligt om situationen och medborgarnas val omföras till vårdenhetens gemensamma patientlista.

2.3 Nyinflyttade och nyfödda

Region Blekinge ansvarar för att nyinflyttade och vårdnadshavare till nyfödda i Blekinge får information om Hälsoval Blekinge. Region Blekinge uppmanar dem att göra ett aktivt val av

vårdenhet. Om inget aktivt val görs, kommer nyinflyttade invånare, av Region Blekinge, listas på den geografiskt närmast belägna godkända vårdenheten i förhållande till invånarens folkbokföringsadress.

Nyfödda listas i första hand på samma vårdenhet som barnets mamma är listad på och i andra hand till vårdenhet annan vårdnadshavare tillhör. Skulle barnets mamma eller annan vårdnadshavare inte vara listade på någon vårdenhet inom Hälsoval Blekinge kommer den nyfödde att bli listad på den geografiskt närmast belägna godkända vårdenheten i förhållande till den nyföddes folkbokföringsadress.

2.4 Vårdgivarens ansvar för val av vårdenhet

På webbplatserna ska det finnas en kortfattad presentation av varje vårdenhet, vilken vårdgivaren ansvarar för. För de invånare som inte har möjlighet att besöka webbplatserna finns det information om hälsovalet och val av vårdenhet i Patientguiden. Vårdgivaren ansvarar för att tillhandahålla korrekt information vid förfrågan.

Medborgarens val av vårdenhet inom Hälsoval Blekinge innebär en överenskommelse mellan invånaren och vårdgivaren om att invånarens val av vårdenhet utgör dennes långsiktiga förstahandskontakt för hälso- och sjukvård. Vårdgivaren är ansvarig för att de invånare som söker hälso- och sjukvård på vårdenheten får en adekvat vård på primärvårdsnivå. Vårdgivaren har möjlighet att ansöka om listningstak i enlighet med Hälso och sjukvårdslagen. Eventuellt beslut om listningstak skall föregås av dialog med Beställaravdelningen som också är beslutsfattande.

Listade invånare på vårdenheten ska informeras om förhållandena förändras på ett sådant sätt att detta påverkar dennes val. Information ska ske genom brev, det är den berörda vårdenhetens ansvar att stå för informationen och kostnaden för denna. Vid förtida uppsägning av avtal övergår ansvaret till Region Blekinge att informera vårdgivarens listade medborgare.

2.5 Administration vid val av vårdgivare

Val av vårdenhet sker genom att invånare lämnar in en underskriven valblankett till den vårdenhet invånaren valt eller via 1177.se. Val av fast läkarkontakt görs på samma sätt, men valet måste godkännas av vårdgivaren. För barn och ungdomar under 16 år ska vårdnadshavare underteckna ansökan. Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna skriva under valblanketten. Valet kan inte göras via 1177.se. För personer med nedsatt autonomi kan ansökan om vårdenhet göras och undertecknas av närstående person eller av god man. Blanketten ska lämnas eller skickas till den vårdenhet personen önskar välja.

Vid godkänt val av vårdgivare gäller följande:

- invånarens val registreras i det IT-baserade listningssystemet.
- bekräftelse på att valet blivit godkänt skickas automatiskt ut till invånaren som standardbrev.

- om godkännande av medborgares val av fast läkarkontakt skjuts upp eller nekas ska medborgarens val registreras på väntelista i listningssystemet och informeras inom 14 dagar.
- invånare med skyddade personuppgifter får inte registreras i listningssystemet.
- det är vårdgivaren som ansvarar för att invånarnas val av vårdenhet blir korrekt registrerade. Vårdenheten ska spara blanketten för val av vårdgivare i tre år. Beställaravdelningen har rätt att granska vårdenhetens blanketter som en del i uppföljningen av vårdgivarens verksamhet.
- när en invånare som själv valt vårdenhet (aktivt val) flyttar inom länet kvarstår valet av vårdenhet tills invånaren väljer en annan vårdenhet. Om invånaren inte gjort något eget val av vårdenhet (passivt val) kommer invånarens tillhörighet till en vårdenhet automatiskt flyttas till närmast belägna godkända vårdenhet i förhållande till invånarens nya folkbokföringsadress.
- om invånaren flyttar utanför länet avförs invånaren från vårdenheten om inte invånaren särskilt begär att få behålla sitt val av vårdenhet. Invånaren informeras om att hen har avförts från sitt val av vårdenhet inom Hälsoval Blekinge. Om invånaren önskar ha kvar sitt val av vårdenhet, så ska invånaren meddela detta till vårdenheten.
- inrapportering och dokumentation av uppgifter till listningssystemet av nyfödda och nyinflyttade invånare, som inte gjort något aktivt val av vårdenhet, görs av Region Blekinge.
- regionen ansvarar för att listningssystemet erhåller korrekta uppgifter från befolkningsregistret via aviseringar och val av vårdenhet via 1177.se.
- regionen ansvarar för uppgifter om vilka invånare som valt att lista sig på en vårdenhet utanför länet.

Varje vårdgivare har i listningssystemet tillgång till de uppgifter som berör vårdgivarens vårdenhet och de invånare som valt vårdenheten. Vårdenheten ska skicka meddelanden och brev till de invånare som valt vårdenheten via listningssystemet.

2.6 Om en vårdenhet upphör

Om en vårdenhet upphör helt ska alla listade invånare informeras av Region Blekinge om situationen och uppmanas att göra ett nytt aktivt val. Om inget aktivt omval gjorts när vårdenheten upphör med sin verksamhet ska de kvarvarande invånarna, av Region Blekinge, listas på någon av de geografiskt närmast belägna godkända vårdenheterna i förhållande till invånarens folkbokföringsadress.

Om en vårdenhet övertas av annan juridisk person, så att organisationsnumret i avtalet blir förändrat, beslutar Region Blekinge vad som ska gälla för vårdenhetens listade personer. Huvudprincipen är att de listade personerna informeras skriftligt om de ändrade förhållandena och om personerna inte gör något nytt aktivt val av vårdenhet så listas de på den vårdgivare som övertar verksamheten.

Om en vårdenhet övergår till att bli en filialmottagning till en annan vårdenhet ska alla mottagningens listade personer informeras av vårdgivaren om förändringen, samt hur förändringen påverkar personens val. Huvudprincipen är att aktivt listade personer som finns

listade på vårdenheten, vid tidpunkten för övergången till filialmottagning, listas om till den vårdenhet dit filialmottagningen blir knuten. Passivt listade överförs till någon av de geografiskt närmast belägna godkända vårdenheterna i förhållande till invånarens folkbokföringsadress.

3 Uppdrag

Uppdraget ska genomföras med hög kvalitet, adekvat kompetens och på ett för Region Blekinge kostnadseffektivt sätt. Samverkan med vårdgivare, kommuner och andra aktörer ingår som en naturlig del av verksamheten. Ett ständigt pågående och aktivt utvecklingsarbete är viktigt.

Primärvården ska bedriva hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå till listade patienter dygnet runt, men även tillgodose prioriterade medicinska behov hos andra patienter som söker sig till enheten. Enligt det nationella grunduppdraget ska information, rådgivning och stöd ges utifrån individuella behov, förutsättningar och preferenser till patienter som själva eller med hjälp av närstående kan utföra egenvård.

Primärvården ska vara den instans dit patienten i första hand vänder sig för råd och stöd inom hälso- och sjukvården. Primärvården bedömer när patienten behöver träffa annan specialist eller remitteras till annan vårdnivå och behåller ett helhetsansvar för listade patienter oavsett om särskilda tillstånd kräver annan specialistvård. Vårdenheterna ansvarar för samordning av listade patienters insatser.

Vårdgivare som ingår i Hälsoval Blekinge ska bedriva sin verksamhet utifrån ”Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge” samt bilagor. Vårdgivaren har till alla delar det fulla ansvaret för sin verksamhet.

3.1 Grunduppdrag

Primärvården har ett grunduppdrag som definieras i hälso-och sjukvårdslagen (2017:30) och lyder enligt följande:

Regioner och kommuner ska inom ramen för verksamhet som utgör primärvård särskilt

1. tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande vårdbehov,
2. se till att vården är lätt tillgänglig,
3. tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar,
4. samordna olika insatser för patienten i de fall det är mest ändamålsenligt att samordningen sker inom primärvården, och
5. möjliggöra medverkan vid genomförande av forskningsarbete.

Vårdcentralerna ansvarar för att gällande lagar, förordningar, föreskrifter, överenskommelser och av regionen antagna policys, direktiv och rutiner som berör detta avtal efterföljs.

Grunduppdraget omfattar:

- hälsoinriktad hälso- och sjukvård
- medicinskt åtagande
 - rådgivning
 - förebyggande insatser
 - hälsofrämjande insatser
 - bedömning

- utredning
- behandling
- rehabiliterings- och habiliteringsinsatser
- utfärdande av intyg
- uppföljning
- barnhälsovård
- särskilda riktade insatser för äldre
- vård kopplad till asyl, flyktingar och tillståndslösa
- psykisk ohälsa
- åtagande vid särskild händelse
- smittskydd och epidemiberedskap
- sjukskrivning
- trygg och säker utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- akuta och planerade mottagningsbesök samt akuta och planerade hembesök utifrån medicinsk bedömning
- läkarinsatser i det egna boendet
- läkarinsatser vid korttidsvård
- läkarmedverkan vid särskilda boenden inom äldre- och handikappomsorgen
- deltagande i jourverksamhet
- närsjukvårdsmodell i samverkan
- verksamhetsförlagd utbildning
- forskning och utveckling.

I efterföljande underkapitel följer förklarande text avseende delar av primärvårdens grunduppdrag.

3.1.1 Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

Ett systematiskt hälsoinriktat arbete omfattar såväl hälsofrämjande som sjukdomsförebyggande åtgärder och berör den fysiska såväl som den psykiska hälsan.

I det hälsoinriktade arbetet ska jämlikhets- och jämställdhetsaspekten alltid beaktas. Målet ska vara att alla invånare ska ha en god hälsa oavsett kön, ålder, sexuell läggning, etnicitet, funktionsnedsättning, social tillhörighet eller geografisk hemvist. För att motverka trenden av ökande hälsoskillnader mellan olika grupper ska utsatta grupper identifieras och prioriteras. Därigenom bidrar vårdenheten till det nationella målet att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.

Åtgärder för att främja hälsa och förebygga sjukdom genom att erbjuda patienterna stöd för att förändra ohälsosamma levnadsvanor är en av hälso- och sjukvårdens viktiga uppgifter. Vårdgivaren ska medverka i det länsgemensamma folkhälsoarbetet tillsammans med länets kommuner, Länsstyrelsen i Blekinge och Region Blekinge.

Många sjukdomar är möjliga att förebygga och vårdgivarna ska därför arbeta hälsofrämjande och förebyggande. För att säkerställa ett gott och jämlikt bemötande är det viktigt att ha fokus på icke-diskriminering, delaktighet, tillgänglighet och jämlikhet eller jämställdhet i det dagliga arbetet. Styrande dokument framgår av bilaga Uppdrag.

Barnrättsarbetet ska enligt lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, integreras i strukturen för ledning, styrning och uppföljning. De fyra grundprinciperna ska särskilt beaktas. Inga barn får diskrimineras (artikel 2). Vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa (artikel 3). Alla barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling (artikel 6). Varje barn har rätt att bli lyssnad på (artikel 12).

3.1.2 Rehabilitering

Rehabiliteringen i primärvården är en viktig del i många patienters vårdkedja men också en väsentlig del av hälso- och sjukvårdssystemet då den bidrar med preventiva och tidiga insatser men också behandling.

Insatser för rehabilitering tillhandahålls av flera aktörer inom region och kommun. Vårdenheten kan välja att samverka med annan vårdenhet eller underleverantör för att kunna erbjuda rehabilitering. Det är viktigt att patienterna har, efter medicinsk prioritering, tillgång till en jämlik rehabilitering i hela länet oavsett vart patienten bor eller vid vilken vårdcentral den är listad. Vården skall ges utifrån patientens behov och förutsättningar och kan ges till patienter enskilt eller i grupp. Vårdenheten ska tillhandahålla rehabilitering för patienter, som på grund av symtom, sjukdom eller skada, har nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga. I uppdraget ingår även preventionsinsatser och uppföljning. Rehabiliteringen ska ge adekvat kunskap som patienten kan tillämpa för egenvård. Vården ska utgå från gällande vårdprogram och riktlinjer.

Rehabilitering kan ges av enskild profession men ges med fördel i sömlös samverkan mellan olika professioner. Vårdenheten ska ge patienten tillgång till adekvat behandling inom områdena fysioterapi, arbetsterapi och psykoterapeutisk/psykologisk kompetens.

Vårdenheten ska medverka till en sammanhållen rehabiliteringsprocess, HSLF-FS 2017:19. En individuell plan upprättas i samråd med patienten. Vid behov av samordning med andra aktörer och myndigheter upprättas en samordnad individuell plan, SIP.

Förskrivning av hjälpmedel är en del av rehabiliteringsprocessen. Se bilaga Allmänna villkor.

3.1.3 Utfärdande av intyg

Vårdgivaren ska efter konstaterande av dödsfall tillse att dödsbevis utfärdas för avlidna som är förtecknade på vårdenheten om de avlider i hemmet eller på någon annan plats utanför sjukhus. Vårdgivaren ska i dessa fall även tillse att intyg om dödsorsak utfärdas. I de fall där annan vårdgivare är skyldig att göra detta ska denne meddelas. Vid långa avstånd eller vid andra försvårande omständigheter kan dödsfallet konstateras genom samverkan med den vårdenhet inom vars närområde dödsfallet skett. Vid dödsfall gällande personer som inte är folkbokförda eller förtecknade vid någon enhet i Blekinge ligger ansvaret, att utfärda

dödsbevis, på den vårdenhet inom vars närområde dödsfallet skett. Se bilaga Uppdrag för länk.

Samma ansvar som ovan gäller vårdintygsbedömningar, utfärdande av vårdintyg och begäran av polishandräckning vid behov. Vid bedömning av vårdintygsbehov dagtid på vardagar för invånare som inte är folkbokförda eller förtecknade vid någon enhet i Blekinge, ligger ansvaret på den vårdenhet som ansvarar för jourbemanningen den aktuella dagen i den kommun där bedömningen ska göras.

Samma skyldighet att på begäran utfärda intyg, gäller såväl för privata vårdgivare som för vårdgivare i offentligt driven primärvård, se SOSFS 2005:29.

3.1.4 Barnhälsovård

Barnhälsovård (BHV) skall kostnadsfritt erbjudas alla barn från födelsen till start i förskoleklass. Vårdenheten har ansvar för de barn som är listade vid vårdenheten samt asylsökande, tillståndslösa och nyanlända inom närområdet. BHV kan bedrivas i den egna vårdenhetens lokaler eller i samverkan med andra verksamheter.

BHV:s 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. För att uppnå dessa mål behöver BHV erbjuda insatser till alla barn och föräldrar, riktade förstärkta insatser till barn och föräldrar med särskilda behov, hälsoövervakning och individuellt utformad hjälp till barn som löper högre risk att drabbas av ohälsa samt vara uppmärksam på förhållanden i familjens närmiljö.

BHV skall erbjuda mottagnings- och hembesök, hälsovägledning, hälsoövervakning, vaccinationer och föräldrastöd. Vägledande i arbetet är ”Rikshandboken i barnhälsovård” som utgör kunskapsunderlag och metodhandledning. Socialstyrelsens ”Vägledning för barnhälsovården” syftar till att ge kunskaps- och handläggningsstöd för professionella, ge beslutstöd för beslutsfattare samt att bidra till evidensbaserad praktik och en mer jämlik barnhälsovård över landet. BHV inom Hälsoval Blekinge följer BHV:s nationella program. Se bilaga Uppdrag.

3.1.5 Särskilda riktade insatser för äldre

Vårdenheten ska, som en del av vård och behandling av äldre, utse en SIP-/äldrekoordinator. Koordinatören ska verka för att personer 65 år och äldre erbjuds bättre kontinuitet och adekvata insatser samt förbättra och utveckla vården. Koordinatören skall också kunna samordna insatser runt äldre patienter och samverka med andra vårdgivare och kommun vid exempelvis utskrivning från slutenvård och vid samordnad individuell planering (SIP).

3.1.6 Vård kopplad till asyl, flyktingar och tillståndslösa

Vårdenheten ska erbjuda hälso- och sjukvård samt hälsosamtal och hälsoundersökningar av asylsökande, tillståndslösa och nyanlända inom närområdet i enlighet med Region Blekinges riktlinjer. Personer under 18 år har rätt till fullständig vård medan personer över 18 år bara

har rätt till akut vård och vård som inte kan anstå. Särskild ersättning ges med belopp som fastställs av Region Blekinge. Se bilaga Ekonomi.

3.1.7 Psykisk ohälsa

I enlighet med primärvårdens grunduppdrag ska vården aktivt verka för att tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar. Detta i syfte att främja såväl den fysiska som den psykiska hälsan.

Primärvården är med sitt breda uppdrag och holistiska synsätt väsentliga för att identifiera patienters psykiska ohälsa. Insatser för att tidigt upptäcka och bedöma psykisk ohälsa är av stor betydelse, både för att kunna erbjuda relevanta insatser men också för att kunna ge råd och stöd till egenvård. Vårdenheten ska erbjuda insatser för att möta psykisk ohälsa där behov av specialistpsykiatri inte föreligger, målgruppen omfattar därmed patienter med lindrig till måttlig psykisk ohälsa, detta regleras i enlighet med beslutad vårdöverenskommelse mellan primärvården och psykiatrin.

Det tvärprofessionella och teambaserade omhändertagandet är viktigt såväl vid fysisk som psykisk ohälsa. Insatser föregås av bedömning av ansvarig primärvårdsläkare eller annan personalkategori med likvärdig kompetens och psykoterapeutiska behandlingar ska därefter ges av behandlare med adekvat utbildning dock lägst med psykoterapeutisk grundutbildning eller motsvarande. Vårdenheten kan välja att samverka med annan vårdenhet eller underleverantör för att genomföra uppdraget.

Samverkan ska ske med aktörer såsom specialistpsykiatrin, kommunerna, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen i de fall patientens behov bäst tillgodoses genom sådan samverkan. Se bilaga Uppdrag.

3.1.8 Åtagande vid särskild händelse

Vid särskild händelse (händelse som är så omfattande eller krävande att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt) har Region Blekinges krisledning rätt att begära den hjälp som krävs för att hantera den aktuella särskilda händelsen. Vårdgivaren ska kunna utföra sitt grunduppdrag även vid dessa händelser och är dessutom skyldig att bistå Region Blekinge med ett utökat åtagande på begäran från regionens Tjänsteman i Beredskap (TiB), beslutsfattare i Särskild krisledning (SKL) eller beslutsfattare i Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL).

Vårdenheten ska exempelvis kunna fungera som uppsamlingsplats för drabbade, bedriva mottagningsverksamhet av skadade eller andra uppkomna uppgifter som händelsen kräver. För att vårdenheterna ska kunna fungera vid särskild händelse fordras att vårdenheten har en lokal kris- och katastrofplanering, som beskriver hur den egna verksamheten ska organiseras. Vårdenheten kan vid särskild händelse behöva öppnas för patientmottagning utanför ordinarie öppettider. Vårdenheten ska i första hand bemannas med egen personal men det kan också bli aktuellt med tillfällig omplacering till annan vårdenhet.

Vårdenheten ska till Region Blekinge lämna den information som behövs för att regionen ska kunna utarbeta en kris- och katastrofplan för hela regionen och för att regionen ska

kunna besvara efterfrågade uppgifter från exempelvis Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) eller central myndighet.

Jourcentralerna i Karlskrona (Wämö VC), Lyckeby (Lyckeby VC) och dagakutmottagningen (AKA) i Karlshamn kan, efter beslut av regionens TiB, SKL eller RSSL, fungera som tillfällig akutmottagning vid en särskild händelse.

Alla vårdenheter ska delge aktuellt telefonnummer årligen, under kvartal ett, till tib@regionblekinge.se för säkerställande av öppnande av vårdenheten dygnets alla timmar.

Om en särskild händelse är så omfattande att den inte kan finansieras inom Hälsovalets ordinarie ramar finansieras ersättningen med särskilda medel. Ersättning för vårdgivarens direkta kostnader, utöver grunduppdraget utbetalas löpande. Ersättning för ökade personalkostnader utgår enligt gällande kollektivavtal. Särskild krisledning (SKL) beslutar om särskild händelse föreligger.

3.1.9 Smittskydd och insatser i pandemisationer

Vårdenheten ska medverka i Region Blekinges smittskyddsarbete och ansvara för smittskyddsinsatser för de vid vårdenheten listade invånarna. Vårdenheten ansvarar även för smittskyddsinsatser av samhällsmedicinsk karaktär i det geografiska närområdet. Detta innebär en skyldighet att agera i form av åtgärder, information och stöd vid olika typer av ohälsoutbrott till exempel vid smittsam sjukdom.

Smittskyddsläkaren ska ha en kontaktperson, kallad smittskyddskontakt, vid varje vårdenhet. Det kan vara en sjuksköterska eller läkare. Smittskyddsläkaren informerar kontinuerligt vederbörande om viktiga nyheter samt arrangerar årliga utbildningar. Smittskyddskontakten blir operativ vid epidemier i närområdet. Vårdenheten ska följa de nationella vaccinationsprogrammen samt covid-, influensa- och pneumokockvaccination till riskgrupper och Hepatit B-vaccination till alla barn. Vårdenheten ska även erbjuda vaccination mot HPV till barn som inte vaccinerats via skolhälsovården enligt det nationella vaccinationsprogrammet.

Skulle beslut tas om vaccination av befolkningen ska detta företrädesvis ske vid den vårdenhet där personen är listad. Om vaccinationerna sker i annan lokal än den egna vårdenheten ska personalen tjänstgöra där. Vårdgivaren ska vid en pandemi orsakad av influensa eller annan mikroorganism organisera sin verksamhet utifrån ovanstående anvisningar och enligt Epidemi och pandemiplanen för Region Blekinge samt utifrån de rekommendationer och anvisningar som utfärdas av smittskyddsläkaren.

Skulle smittskyddsläkaren eller Särskild krisledning (SKL) behöva hjälp med insatser utanför grunduppdraget under pandemi ska vårdgivare medverka i dessa. Ersättning för insatserna (vårdgivarens direkta kostnader) ska utbetalas löpande. Ersättningen utgår enligt gällande kollektivavtal.

3.1.10 Sjukskrivning

Sjukskrivning är en aktiv del av patientens vård och behandling och ska också följa samma krav på kvalitet, uppföljning och utvärdering som annan behandling patienten erbjuds. I enlighet med detta ska vårdenheten följa Region Blekinges riktlinjer för sjukskrivningar. Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd ska vara vägledande vid bedömning av varje enskilt fall. Vårdenhetens samtliga läkare och rehabiliteringskoordinator ska ha relevant kunskap i försäkringsmedicin.

Vårdenheten ska ha dokumenterade och uppdaterade mål och lokala rutiner för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen i enlighet med Region Blekinges mall för lokal sjukskrivningsprocess. Även rutin för strukturerad uppföljning med verktyget Rehabstöd ska dokumenteras.

Rehabiliteringskoordinering

Vårdenheten ska, som en del av vård och behandling, utse en rehabiliteringskoordinator. Denne ska arbeta i enlighet med ”Uppdragsbeskrivning för rehabiliteringskoordinator inom hälso- och sjukvården i Region Blekinge”. Varje vårdenhet ska erbjuda koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter som har ett särskilt behov av individuellt stöd för att kunna återgå till eller inträda i arbetslivet.

För mer information om sjukskrivning och rehabiliteringskoordinering se bilaga Uppdrag.

3.1.11 Trygg och säker utskrivning från slutenvård

I beslutad överenskommelse mellan Region Blekinge och kommunerna i Blekinge tydliggörs berörda parter och dess utförarens ansvar vid utskrivning från slutenvård till öppenvård samt kommunal vård och omsorg. För att reglera processen kring trygg och säker utskrivning gäller, av LSVO beslutade riktlinjer Samverkan vid utskrivning – Blekingerutiner, med länsgemensamma riktlinjer som stöd i det vardagliga arbetet. Kommunen och berörda öppenvårdsenheter inom Region Blekinge ska, genom inskrivningsmeddelande, inom 24 timmar efter inskrivning eller så snart som möjligt underrättas om att patienten är inskriven. När öppenvården får ett inskrivningsmeddelande ska enheten omgående svara med för vårdtillfället relevant information om patienten eller att i förekommande fall sådan information saknas samt namn och kontaktuppgifter till den av verksamhetschefen utsedda fasta vårdkontakten.

Om patienten efter utskrivning bedöms ha behov av samordning av insatser från Region Blekinge och/eller kommun i form av hälso- och sjukvård eller socialtjänst ska den fasta vårdkontakten, efter samråd med berörda aktörer, kalla till samordnad individuell planering (SIP). Kallelse skickas senast tre dagar efter att en underrättelse mottagits om att patienten är utskrivningsklar. Dokumentation av SIP ska ske i kommunikationsverktyget Prator, oavsett plats och tidpunkt för SIP. För mer information om SIP se bilaga Uppdrag.

3.1.12 Läkarinsatser i det egna boendet

För invånare i behov av läkarinsatser i det egna boendet ansvarar den vårdenhet där invånaren är listad. Om invånaren inte bor i den kommun där vårdenheten har sin

mottagning kan behovet av läkarinsatser lösas genom samverkan med annan vårdenhet. Detta kan även gälla när patienten är folkbokförd och bor utanför Blekinge.

Tidpunkt och omfattning av läkarbesök/hembesök samt övrig tillgänglighet ska anpassas utifrån patientens medicinska behov. Hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet utöver läkarstöd tillhandahålls av kommunernas hälso- och sjukvårdsorganisationer. Ansvar för allmän palliativ vård åvilar vårdenheterna medan specialiserad sjukvård i hemmet som kräver insatser dygnet runt av multiprofessionella team inte ingår i grunduppdraget.

3.1.13 Läkarmedverkan vid korttidsvård och särskilda boenden inom äldre- och handikappomsorg

Om en person vårdas på en enhet för korttidsvård ansvarar den vårdenhet som har personen listad för behovet av läkarinsatser. Om personen vårdas på en korttidsvårdsenhet utanför den kommun där vårdenheten bedriver verksamhet, kan behovet av läkarinsatser lösas genom samverkan med någon vårdenhet inom den kommun som korttidsboendet ligger.

Läkarmedverkan i äldre- och handikappomsorgen behöver vara kontinuerlig och systematisk. Personalen vid boendena måste också kunna få råd och stöd i sitt handlande från läkare. Vårdenheten ska ansvara för läkarmedverkan i de särskilda boenden som vårdenheten fått ansvar för enligt särskilt ramavtal.

Uppdraget för de särskilda boendena inom äldreomsorgen omfattar följande:

- att de särskilda boendena, med respekt för individens valfrihet, har tillgång till speciellt utsedd läkare och att denna läkare har schemalagd tid avsatt för boendet.
- att ge medicinsk konsultation inklusive telefonrådgivning till sjuksköterskorna vid boendet.
- att för varje individ som skrivs in i särskilt boende skall det göras ett ställningstagande om det föreligger behov av en avancerad medicinsk plan (AMP)
- att det finns kontinuerlig och aktuell journaldokumentation med diagnos och aktualiserad läkemedelslista för varje listad vårdtagare vid boendet i respektive journalsystem, vilket också utgör information till Nationella Patientöversikten, NPÖ.
- att ordinera vaccin till patienter på de boende där ansvarig sjuksköterska ej har specialistutbildning till distriktssköterska eller ordinationsrätt.
- att utfärda delegation till ansvarig sjuksköterska, att utifrån skriftlig generell ordination administrera läkemedel vid allvarlig allergisk reaktion, exempelvis i samband med vaccination.
- att följa rutiner enligt "Blekingemodellen" för läkemedelsgenomgång i särskilt boende, se bilaga Uppdrag.

Skulle någon vårdenhet inte få ansvar för något särskilt boende har Region Blekinge rätt att omfördela de särskilda boendena inom aktuell kommun, så att alla vårdenheter i kommunen får ansvar för läkarmedverkan i några/något av de särskilda boendena i kommunen. Således kan undantag göras från närområdesprincipen.

3.1.14 Deltagande i jourverksamhet

Samtliga vårdenheter inom Hälsoval Blekinge har ansvar för att invånarna och personer som befinner sig i Blekinge har tillgång till nödvändig hälso- och sjukvård utifrån grunduppdraget under samtliga kvällar, nätter och helger. Det sker genom medverkan i lokal jourorganisation i enlighet med Region Blekinges beslut. Jourverksamheten framgår av bilaga Uppdrag.

3.1.15 Närsjukvårdsmodell i samverkan

Region Blekinge har tillsammans med länets kommuner en närsjukvårdsmodell för personer som erbjuds vård i hemmet och har omfattande och komplexa behov. Aktörer är kommunal hälso- och sjukvård, omsorg, primärvård samt specialiserad vård. Den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen är basen för de dagliga insatserna. Huvudansvaret för läkarinsatserna samt samordningsansvaret ligger på den vårdenhet där patienten är listad. I de fall då patienten får avancerad sjukvård i hemmet skall samverkan ske mellan berörda parter till exempel från område nära vård, specialiserad vård och primärvård.

Samordningsfunktion ska finnas på vårdcentral, slutenvård och i samtliga kommuner, vilket ska främja säkrare överlämningar mellan sjukhus och primärvård. Det övergripande syftet är att optimera individens möjlighet att få en sammanhållen, proaktiv, personcentrerad vård på rätt vårdnivå samt att undvika förflyttningar som inte är nödvändiga ur ett medicinskt perspektiv samt slippa undvikbara akuta mottagningsbesök och sjukhusvistelser.

Från verksamheten Regiongemensam närvård, område Nära vård, kan tillhandahållas mobila akuta insatser eller enstaka medicinska insatser (snabbspår) för sjukvård i hemmet. Den regiongemensamma närvården kan även vara behjälplig i samband med utskrivning på jourtid men det fortsatta omhändertagandet ska ombesörjas av patientansvarig läkare på vårdenheten där patienten är listad.

En avancerad medicinsk individuell vårdplan, AMP, kan vara aktuell att ta fram för målgruppen. Syftet med AMP är att skapa en personcentrerad, proaktiv, trygg, säker och effektiv vård. AMP upprättas huvudsakligen av patientansvarig läkare på den vårdenhet där patienten är listad. Se bilaga Uppdrag.

3.1.16 Verksamhetsförlagd utbildning och fortbildning för de professioner som finns i verksamheten

Vårdgivaren ska bidra till Region Blekinges långsiktiga strategi för personalförsörjning genom att tillhandahålla verksamhetsförlagd utbildning och utbildningsplatser för de professioner som är verksamma vid vårdenheten. Utbildningar som avses är gymnasiala utbildningar, KY/YH-utbildningar, högskoleutbildningar, BT/AT- och ST-tjänstgöring.

Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten på begäran av Region Blekinge tillhandahåller utbildningsplatser och studierektor med de kvalitetskrav som gäller för utbildningen och de krav som regionen föreskriver. Regionen ansvarar för fördelning av utbildningsplatser. Verksamhetschefen ansvarar för att gällande målbeskrivningar uppfylls. Region Blekinge ansvarar för samordning och stöd till verksamhetsförlagd utbildning genom utbildningssamordnare och studierektorer. För att säkerställa en fortsatt god hälso- och sjukvård med hög kvalitet och hög servicenivå ska vårdgivaren ansvara för att all personal i

verksamheten fortlöpande erhåller erforderlig fort- och vidareutbildning, vilket ska dokumenteras i individuella kompetens- och utvecklingsplaner. Fortbildningsinsatserna ska dokumenteras och särskilt redovisas till Region Blekinge. Vårdenhetens personal ska ges möjlighet att delta i utbildningar, fortbildningar, konferenser med mera, som anordnas av Region Blekinge. All vårdpersonal på vårdenheten ska vara utbildad i HLR och erhålla årlig fortbildning inom detta område.

Verksamhetschefen ska ansvara för att gällande målbeskrivningar uppfylls. Se bilaga Uppdrag samt bilaga Ekonomi.

3.1.17 Forskning

Forskning i primärvården är en del av det nationella uppdraget såväl inom som utom primärvårdens särskilda kompetensområden. Vårdgivarna i Hälsoval Blekinge förbinder sig att bedriva verksamhet som underlättar för forskning och kliniska prövningar. Det innebär att tillhandahålla patientuppgifter och material i enlighet med gällande regelverk och förordningar angående forskning och kliniska prövningar.

Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten samverkar med Region Blekinge avseende forskning och kvalitetsutveckling i primärvården och medverkar i sådant övergripande processinriktat kvalitets- och utvecklingsarbete som bedrivs inom Region Blekinge. Region Blekinge har prioriterade forsknings- och utvecklingsområden, vilka varierar över tid.

3.2 Tilläggsuppdrag enligt särskilda beslut

Inom Hälsoval Blekinge förekommer tilläggsuppdrag som utförs av en eller flera vårdgivare på uppdrag av Region Blekinge enligt särskilda beslut och förändras över tid. Aktuella tilläggsuppdrag är:

- Första linjen för barn och ungas psykiska hälsa inklusive barnlots
- Läkarbilen
- Kompetensförstärkning inom psykisk hälsa
- Kvällsöppna vårdcentraler
- Etablering av familjecentral

3.3 Åtagande utanför hälsovalsuppdraget

Nedanstående verksamhetsområden, som är av primärvårdskaraktär, ingår inte i Hälsoval Blekinge och vårdenheten har heller inget verksamhets- och kostnadsansvar för besök vid följande enheter:

- ungdomsmottagning
- sårcentrum
- medicinsk fotvård
- specialiserad palliativ verksamhet
- demenssjuksköterskor
- dietistmottagning

- barnmorskemottagning, mödrahälsovård, sexuell hälsa och gynekologisk cellprovtagning
- andra insatser än läkarinsatser inom hemsjukvården

Vårdenheten kan utöver grunduppdraget och eventuella tilläggsuppdrag även bedriva verksamhet som inte ingår i hälsovalet, såsom resevaccinationsverksamhet, allmän hälsoundersökning, skolhälsovård och utfärdande av olika intyg. Dessa tjänster ersätts inte inom ramen för hälsovalet.

4 Allmänna villkor för Hälsoval Blekinge

4.1 Villkor för att bedriva verksamhet inom Hälsoval Blekinge

För att få bedriva primärvård inom Hälsoval Blekinge ska vårdgivaren vara godkänd och ha ingått ett avtal med Region Blekinge som bland annat innebär att:

- vårdgivaren förbinder sig att bedriva verksamheten i enlighet med gällande konventioner, lagstiftning, författningar och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.
- vårdgivaren åtar sig att följa utvecklingen på området och anpassa verksamheten till eventuella nya lagar, författningar och förordningar liksom till övergripande inriktningsbeslut.
- vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten i samtliga relevanta delar följer riktlinjer och föreskrifter som utfärdats av statliga och kommunala myndigheter och verk. Samma gäller för av Region Blekinge beslutade mål, regelverk, vårdprogram och riktlinjer, som berör den verksamhet som vårdgivaren bedriver. Region Blekinge ansvarar för att kontinuerligt uppdatera och hålla de lokala dokument som vårdgivaren bör känna till tillgängliga.
- registrering ska ske i de Nationella kvalitetsregister som Region Blekinge har beslutat om.
- vårdgivaren ska följa de rutiner som sjukvårdshuvudmannen har fastställt i fråga om remisshantering och vårdplanering.
- eventuell annan verksamhet som vårdgivaren bedriver ska hållas åtskild från den verksamhet som ingår i Hälsoval Blekinge. Vårdgivaren ansvarar för att detta är tydligt även för invånarna och patienterna. Den andra verksamheten får heller inte vara av sådan karaktär att den kan minska förtroendet för vårdgivarens uppdrag i hälsovalet.

4.2 Ledning, styrning, kvalitet och patientsäkerhet

Vårdgivaren ska bedriva ett fortlöpande systematiskt och dokumenterat arbete med kvalitets- och verksamhetsutveckling, så att lagstiftningens krav på god kvalitet i hälso- och sjukvård tillgodoses. Arbetet ska leda fram till att de krav på kvalitetssystem och kontinuerligt utvecklingsarbete som anges i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) uppfylls, inkluderande avvikelshanteringssystem med dokumenterade rutiner för hantering och uppföljning av avvikelser, inklusive händelser med risk för eller inträffad vårdskada.

- Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten har ett kvalitetsledningssystem i enlighet med aktuella föreskrifter.
- Verksamheten ska behandla personuppgifter inom hälso- och sjukvården i enlighet med Patientdatalagen (2008:355) samt att kraven kring patientjournal följs.
- I ledningssystemet ska finnas en informationssäkerhetspolicy enligt Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:14).

- Vårdgivaren har ansvar för det systematiska och fortlöpande patientsäkerhetsarbetet enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) samt Socialstyrelsens föreskrift om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40). Som stöd för det strategiska arbetet finns Socialstyrelsens nationella handlingsplan ”Agera för säker vård” och Region Blekinges Patientsäkerhetspolicy. Syftet är att förhindra vårdskador bland annat genom ett proaktivt patientsäkerhetsarbete där risk- och händelseanalys genomförs när det behövs. Rutiner ska finnas för att utreda händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Denna ska inkludera information till patient, dokumentation samt uppföljning av åtgärder.
- Rutiner ska finnas för att utreda händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Denna ska inkludera information till patient, dokumentation samt uppföljning av åtgärder.
- Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten. Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar. Patientsäkerhetsberättelsen ska även innehålla analys av avvikelser samt information om ev antal Lex Maria-ärenden och klagomål till IVO. Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år.

4.3 Vårdgaranti och övriga patienträttigheter

Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten tillämpar nationella och av Region Blekinge fastställda vård- och Patientgarantier. Inom Sverige gäller fritt vårdval inom primärvård enligt Hälso- och sjukvårdslagen. Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten följer såväl de nationella som regionala riktlinjerna och de tillämpningar som finns. Vårdgivaren ansvarar för att personalen vid vårdenheten har kunskap om den nationella vårdgarantin och övriga patienträttigheter och för att patienterna får information om sina rättigheter. Vårdgivaren har en skyldighet att tillse att vårdenheten medverkar i de nationella uppföljningar som sker, exempelvis nationell väntetidsmätning och nationell patientenkät. Från och med juli 2022 gäller enbart vårdgarantin hos den vårdgivare där patienten är listad.

4.4 Tillgänglighet

Vårdgivaren ska erbjuda vård med hög tillgänglighet inom ramen för den nationella vårdgarantin och de krav Region Blekinge i övrigt ställer. Om vårdgivaren inte kan uppfylla sitt uppdrag enligt vårdgarantin ska patienten informeras om detta och aktivt stödjas i att nyttja vårdgarantins regler. Alla personer har rätt till en medicinsk bedömning av legitimerad personal, enligt gällande lag oavsett var man är listad. I enlighet med patientlagen är det inte tillåtet att be patienten lista om sig då denna söker vård vid en vårdcentral där denne inte är listad. Stickprovskontroller kommer genomföras under året.

Tidboken ska ha en framförhållning på minst 6 veckor, så att patienter kan bokas in för läkarbesök. Att begränsa tillgängligheten genom att be patienten återkomma nästa dag för att få en läkartid är inte tillåtet.

Vårdenhetens öppettider ska uppgå till minst 40 timmar per normalvecka. Vårdenheten ska ge lättillgänglig information om dess öppettider. Om dessa inte omfattar klockan 08–17 på vardagar ska patienten hänvisas till alternativa vårdenheter inom samma kommun. Samverkan kring öppettider får även ske för enstaka dagar mellan olika vårdgivare. Under jourtid på vardagar och under helger ska vårdenheten hänvisa till den länsgemensamma sjukvårdsrådgivningen 1177.

Sjukvårdsrådgivning ska erbjudas med ett datoriserat återuppringningssystem eller med en telefonväxel som erbjuder möjligheten att avläsa hur många samtal som besvarades respektive inte besvarades. Telefontillgängligheten ska redovisas månadsvis till hälsovalsensheten genom utdrag från telefonisystemet.

4.5 Verksamhetschef och medicinsk rådgivare

Vårdgivaren ska senast vid avtalstecknandet ha utsett en namngiven verksamhetschef och en medicinsk rådgivare för vårdenheten. Den medicinska rådgivaren ska vara legitimerad läkare. Verksamhetschef och medicinsk rådgivare kan vara samma person under förutsättning att verksamhetschefen är legitimerad läkare.

Verksamhetschefen och den medicinska rådgivaren ska uppfylla de krav som ställs i enlighet med förordning till hälso- och sjukvårdslagen (hälso- och sjukvårdsförordning 2017:80 4 kap 4 och 5 §§), samt vara väl förtrogna med de lagar, förordningar, föreskrifter, riktlinjer, råd och rekommendationer som gäller för hälso- och sjukvården, både nationellt och lokalt.

Vid byte av verksamhetschef och/eller medicinsk rådgivare ska vårdgivaren informera hälsovalsavdelningen om detta.

4.6 Bemanning och kompetens

Vårdgivaren svarar för löner, sociala avgifter och andra avtalsenliga och lagstadgade kostnader för sig och sin personal. Vårdgivaren är arbetsgivare för den egna personalen och är ensam bärare av arbetsgivaransvaret i förhållande till sin personal.

Vårdgivaren ansvarar för att all personal på vårdenheten har adekvat utbildning, kompetens och legitimation där så erfordras. Personal ska finnas i organisationen i den omfattning som krävs för att tillhandahålla en god och säker vård enligt grunduppdraget.

- Personal, som har kontakt med vårdsökande, patient och närstående, ska kunna tala och förstå svenska språket.
- Under vårdenhetens öppettider ska vårdenheten vara bemannad med läkare med specialistkompetens i Allmänmedicin samt sjuksköterska med specialistutbildning till distriktssköterska på plats på vårdcentralen. Om distriktssköterska inte finns att tillgå kan denne ersättas med leg sjuksköterska med lämplig vidareutbildning.
- Läkare verksam inom barnhälsovården ska vara ST-läkare eller specialist inom allmänmedicin eller barn- och ungdomsmedicin. Sjuksköterska verksam inom

barnhälsovården ska ha specialistutbildning till distriktssköterska eller inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar. Samtlig personal ska ha dokumenterad kompetens inom barnhälsovård, arbeta enligt det nationella BHV-programmet och bör delta vid regionens BHV-fortbildningar samt arbeta utifrån nationell målbeskrivning för tjänstgöring inom barnhälsovården. Se länk

- Vårdenheten ska därutöver bemannas med de yrkeskompetenser som krävs för att vårdgivaren ska klara sitt grunduppdrag, som även bland annat omfattar rehabilitering och insatser vid psykisk ohälsa. Avtal kan också tecknas med underleverantör som tillhandahåller tjänsten.
- Vårdgivaren ansvarar för att även annan personal än hälso- och sjukvårdspersonal har samma tystnadsplikt som hälso- och sjukvårdspersonal. Detta gäller även underleverantörer, samarbetspartners och deras personal.
- Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten inte anlitar läkare eller fysioterapeut verksam enligt Lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning eller Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi utan Region Blekinges medgivande.
- Vårdgivaren förbinder sig att gentemot myndigheter och andra fullgöra sina skyldigheter som verksamheten föranleder vid varje tillfälle. Vårdgivaren garanterar även att eventuella underleverantörer uppfyller motsvarande krav.

4.7 Kompetensutveckling

För att säkerställa en fortsatt god hälso- och sjukvård med hög kvalitet och hög servicenivå ska vårdgivaren ansvara för att all personal i verksamheten fortlöpande erhåller erforderlig fort- och vidareutbildning, vilket ska dokumenteras i individuella kompetensutvecklingsplaner. Vårdenhetens personal har möjlighet att delta i utbildningar, fortbildningar, konferenser med mera, som anordnas av Region Blekinge, till självkostnadspris.

Fortbildningsinsatserna ska dokumenteras och särskilt redovisas till Region Blekinge. Vårdgivaren ansvarar för att vårdenhetens personal, på regionens anmodan, deltar i sådan utbildning som anordnas kring det medicinska uppdraget och kring frågor som i övrigt berör grunduppdraget.

All vårdpersonal på vårdenheten ska vara utbildad i HLR och erhålla årlig fortbildning inom detta område.

4.8 Närområdesansvar

Varje vårdenhet har ett närområdesansvar. Närområdesansvaret omfattar ett geografiskt område, där ansvarig vårdenhet är den närmast geografiskt placerade godkända vårdenheten. Vårdenheten har ansvar för nedanstående uppgifter inom sitt närområde:

- adekvat hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå till de personer som är folkbokförda i närområdet och som inte aktivt valt vårdenhet.
- kommunal hälso- och sjukvård genom läkarmedverkan vid de särskilda boendena inom närområdet, för undantag se 3.1.12 samt 3.1.13.

- medverka i hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete i samverkan med kommunen och andra aktörer i närområdet, exempelvis skola och barnomsorg.
- samhällsmedicinskt ansvar genom att vårdenheten har ansvar för smittskyddsinsatser av samhällsmedicinsk karaktär i sitt närområde.
- utfärdande av vårdintyg och dödsbevis för personer som befinner sig inom närområdet och som är förtecknade vid en vårdenhet utanför kommunen eller som inte är folkbokförda i Blekinge och där behovet av vårdintyg eller dödsbevis föreligger.
- hälso- och sjukvård till asylsökande och tillståndslösa.

Vilken vårdenhet som är knuten till respektive område beslutas av Region Blekinge utifrån de godkända vårdenheter som finns i närområdet. Närområdesindelningen kan komma att förändras om nya vårdenheter öppnat eller gamla vårdenheter avvecklats inom kommunen. Närområdesansvaret är en gemensam angelägenhet som berör hela Hälsoval Blekinge och inte bara en enskild vårdenhet. Förändring av närområdena vid öppning av nya vårdenheter kommer att ske vid två tillfällen per år, den 1 april och den 1 oktober. Dessa omfördelningsdatum gäller oavsett vilket datum den nya vårdenheten öppnar sin mottagning. Berörda vårdenheter kommer att informeras innan omfördelningen verkställs.

4.9 Filial

En filial tilldelas inget närområde och får därför heller inget närområdesansvar. Vårdgivare som önskar öppna en filialmottagning ska skriftligen ansöka om detta till Region Blekinge.

4.10 Lokaler

Vården ska bedrivas i för verksamheten inbjudande och säker vårdmiljö.

- Lokalerna ska vara ändamålsenliga och anpassade för den typ av verksamhet som uppdraget avser. Lokalerna måste uppfylla de lagar och normer (Plan- och bygglagen, BBR, HIN 3, svensk standard SS 437 10 02 avseende elinstallationer i medicinska utrymmen, OVK 3 etcetera) som gäller för lokaler där vårdverksamhet bedrivs.
- Hygienkraven på lokalerna ska vara höga för att minska risken för infektioner och smittspridning.
- Samtliga vårdgivare ansvarar för att säkerställa att materielleveranser kan tas emot och överlämnas på ett säkert och effektivt sätt.
- Personer med alla typer av funktionsnedsättningar ska ha tillgänglighet till samtliga lokaler som ska vara utformade så att hälso- och sjukvården kan ske med full respekt för individens behov av integritet och ostördhet.
- I de verksamheter där barn vistas ska miljön vara barnanpassad. Barnhälsovård bör bedrivas skild från sjukvårdande verksamhet.
- Mottagningen ska även vara så utformad att det går lätt för ambulanspersonal att hämta och lämna en patient på bår.

- Patienttransporter inom vårdenheten bör ske med bibehållen integritet för patienten.
- Region Blekinge genomför besiktningar avseende bygg- och installationstekniks standard vid vårdenheterna och godkänner lokaler.

Lokalbesiktningar ska genomföras:

- inför godkännande av vårdenhet
- vart fjärde år efter att vårdenheten blivit godkänd
- vid ombyggnation som påverkar verksamheten
- efter förekommande anledning.

Planritningar och senaste OVK protokollet ska tillhandahållas till besiktningsman, om det efterfrågas. Lokalerna bör vara numrerade för att underlätta kontroll. Rumsfunktionen ska kunna utläsas på planritningen och överstämman med nyttjandet.

Kraven på lokalernas standard enligt detta avsnitt omfattar även filialmottagningar och underleverantörers lokaler. Region Blekinges logotype ska sitta väl synlig vid vårdenhetens entré. Byte av lokal för vårdenhet ska föregås av ett godkännande av Region Blekinge. Ändring av lokalens funktionalitet ska meddelas till hälsovalsenheten.

4.11 Vårdhygien

Vård ska bedrivas i ändamålsenliga lokaler med god hygienisk standard avseende lokaler, utrustning/maskinpark och arbetsrutiner. Hygienombud ska finnas på varje vårdenhet. Genomförande av observationer avseende följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska ske minst fyra gånger/år och inrapporteras på Regionens intranät. Egenkontroll avseende vårdhygienisk standard ska genomföras årligen och inskickas till Beställaravdelningen senast 31 oktober varje år.

Vårdhygien genomför hygienronder och lämnar förbättringsförslag. Vårdenhetens avdelningschef och hygienombud ska medverka vid hygienronden. Senast tre månader efter genomförd hygienrond ska tidsatt handlingsplan utifrån påpekade förbättringsområden inskickas till hälsovalsavdelningen.

Hygienronder initieras av hälsovalsenheten eller respektive enhet och ska genomföras:

- inför godkännande av vårdenhet
- vart fjärde år
- vid ombyggnation som kan påverka vårdverksamheten
- på förekommen anledning

Vårdgivaren ska hålla sig uppdaterade på vårdhygiens dokument som finns på Vårdhygiens intranätssida, Region Blekinge.

Arbetskläder ska tillhandahållas av vårdgivaren och vårdenhetens tvätthantering ska godkännas av Region Blekinge. Textilhandboken och relevanta standarder från SIS ska

uppfyllas. Tillgång till diskdesinfektor ska finnas. Vid nyanskaffning av diskdesinfektor ska krav i bilaga Allmänna villkor följas.

4.12 Miljö och hållbarhet

Region Blekinge arbetar aktivt för att minska sin miljöpåverkan, minska ohälsan samt för att främja en hållbar utveckling. Miljö- och hållbarhetsplanen är beslutad av Regionfullmäktige och är Region Blekinges övergripande plan för hur vi ska arbeta för en hållbar utveckling under åren 2014–2024, se bilaga Allmänna villkor. Miljö- och hållbarhetsplanen utgår från agenda 2030 och de globala målen för hållbar utveckling. Utifrån planen fastställer varje förvaltning eller nämnd egna verksamhetsanpassade mål och handlingsplaner baserat på vad som är relevant för verksamheten, vad som är tekniskt möjligt och ekonomiskt försvarbart.

Vårdenheter där årsarbetstiden uppgår till 8 800 timmar eller fler ska senast inom 36 månader efter avtalstecknandet vara miljöcertifierade enligt ISO 14 001:2015, EMAS (Eco Management and Audit Scheme) eller likvärdigt system. Vårdenheter som under avtalsperioden uppnår 8 800 årsarbetstimmar ska inom kommande 24 månader vara miljöcertifierade enligt ovan. Vårdenheter som omfattas av kravet på miljöcertifiering ska skicka giltigt miljöcertifikat till Beställaravdelningen vid certifiering samt re-certifiering.

4.13 Varuförsörjning och förbrukningsartiklar

Vårdgivaren ska själv ombesörja och bekosta sina inköp av förbrukningsartiklar. Vid inköp och upphandling av varor och tjänster ska vårdgivaren ställa och följa upp krav i enlighet med regionernas gemensamma uppförandekod för leverantörer. Se bilaga Allmänna villkor.

Leverantörer förväntas att respektera vår uppförandekod och göra sitt yttersta för att uppnå kraven inom den egna organisationen och i leveranskedjan. Leverantören ska därför ha rutiner som syftar till att de varor eller tjänster som levereras är framställda under förhållanden som är förenliga med kraven.

4.14 Medicinteknisk utrustning

Den utrustning som behövs för att fullgöra grunduppdraget ska införskaffas och bekostas av vårdgivaren. Vårdgivaren ansvarar för att utrustningen som används inom verksamheten uppfyller lagar, förordningar, vedertagna normer och krav på tillförlitlighet, prestanda och kvalitet för att tillförsäkra en god vård och en ändamålsenlig funktion.

Vårdgivaren ansvarar för att utrustningen på vårdenheten erhåller fortlöpande service och förebyggande underhåll och att detta dokumenteras. Avvikelse avseende utrustningen ska dokumenteras och rapporteras i vårdenhetens avvikeleregister i enlighet med gällande regelverk.

Vårdgivarens spirometri- och EKG-utrustning ska kunna leverera undersökningsresultatet i det filformat som Region Blekinge anger. Resultatet kommer att lagras centralt hos Region Blekinge, så att det även kan nås av annan vårdverksamhet vid behov och efter godkännande från patienten.

4.15 IT-tjänster

Vårdgivarens verksamhet ingår som en integrerad del av hälso- och sjukvården i Region Blekinge och vårdgivaren ska därför använda de IT-system, bland annat elektronisk patientjournal, som Region Blekinge anger i sina riktlinjer.

Vårdgivaren ska ingå i sammanhållen journalföring, enligt Patientdatalagen, för att möjliggöra direktåtkomst till patientuppgifter mellan vårdgivare. Vårdgivaren ska teckna ett personuppgiftsbiträdesavtal med Region Blekinge enligt Dataskyddsförordningen, som genom detta blir personuppgiftsbiträde.

Vårdgivaren måste enligt Patientdatalagen (2008:355), 4 kap. 3 § göra åtkomstkontroller för att säkerställa att personalen inte använder sina behörigheter på fel sätt genom att läsa, ändra eller ta bort information som de inte ska hantera. Se bilaga Allmänna villkor.

4.16 E-tjänster

E-hälsa är ett av de viktigaste verktygen för att dra nytta av digitaliseringen. Användandet av digital teknik bidrar till att den enskilde kan bli en aktiv medskapare i sin egen hälso- och sjukvård. E-hälsa handlar om hur vård och omsorg kan ta vara på den digitala utvecklingen för att öka kvaliteten, förbättra tillgängligheten, få en mer jämlik vård och använda resurserna mer effektivt.

De e-tjänster som Region Blekinge beslutar om ska vara obligatoriska för alla vårdenheter. När en vårdenhet vill skapa eller införa en ny e-tjänst ska vårdenheten i god tid kommunicera detta med Beställaravdelningen. Kommunikationen ska ske senast tre månader innan införandet för att säkerställa att rätt förutsättningar finns för att införa e-tjänsten och att regelverk och riktlinjer efterlevs.

4.17 Läkemedel

Vårdgivaren ansvarar för att vårdenhetens läkemedelsbehandling sker i enlighet med Region Blekinges läkemedelsstrategis övergripande mål. Det åligger vårdgivaren att ta del av Region Blekinges och Läkemedelskommitténs informationsmaterial och delta i deras utbildningar. Vårdgivaren ansvarar vidare för att vårdenheten minst en gång per år avsätter tid för producentobunden läkemedelsinformation tillsammans med Region Blekinge och Läkemedelskommittén.

Vid förskrivning av läkemedel ansvarar vårdgivaren för att vårdenheten följer den av Läkemedelskommittén i Region Blekinge utgivna listan Rekommenderade läkemedel, uppsatta kvalitetsmål och övriga rekommendationer och riktlinjer. Region Blekinge kommer kontinuerligt att följa läkemedelsförskrivningen och i dialog med vårdenheten följa upp resultatet. Uppföljningen av egen förskrivning sker via QlikView.

Förskrivning av antibiotika ska följas upp enligt dokumentet Modell för Stramarbete inom Hälsoval Blekinge. Läkemedelsgenomgångar ska genomföras enligt Socialstyrelsens föreskrift HSLF-FS 2017:37. Kliniska farmaceuter finns att tillgå som stöd vid läkemedelsgenomgångar.

Vårdgivaren har kostnadsansvaret för alla allmänläkemedel, oavsett förskrivare, som skrivs ut till de invånare som finns listade på vårdenheten. Vilka läkemedel som räknas som allmänläkemedel beslutas årligen av Regionstyrelsen och redovisas på Läkemedelskommittén externa sida.

Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten erbjuder influensa- och pneumokockvaccination till listade invånare hemmahörande i Blekinge. Privata vårdgivare kan utnyttja Region Blekinges upphandlade avtal med vaccinleverantörer.

Kliniska studier (exempelvis läkemedel) som genomförs vid vårdenheten av vårdgivaren eller som vårdgivaren medverkar i, ska meddelas ansvarig chef på Blekinge kompetenscentrum. Se bilaga Allmänna villkor.

4.18 Medicinsk service

Vårdgivaren ska ombesörja att erforderliga laboratoriemedicinska och röntgendiagnostiska undersökningar och analyser genomförs. Vårdgivarens egna resurser (avser patientnära analyser) eller regionens laboratorier ska anlitas i första hand. Om patient i behov av remiss önskar att remissen skrivs till länssjukvården i en annan region ska detta tillgodoses i enlighet med Riksavtalet.

Förteckning på rekommenderad laboratorieutrustning för en vårdenhet framgår av bilaga Allmänna villkor. Bilagan innehåller även uppgift på vilka analysmetoder som används inom primärvården i Region Blekinge.

Vid remittering för medicinsk service ansvarar vårdgivaren för att vårdenheten använder av Region Blekinge beslutad rutin. Vårdgivaren ska elektroniskt kunna överföra vissa undersökningsresultat för central lagring hos regionen.

Vårdgivaren ansvarar för att all utrustning för patientnära analyser erhåller fortlöpande service, förebyggande underhåll samt att interna och externa kvalitetskontroller av utrustningen genomförs regelbundet via Equalis om programmet finns, eller liknande program som uppfyller kraven till exempel Labquality. Metods specifika användarinstruktioner för hantering av patientprover, analysutförande, instrumenthandhavande, reagenshantering, med mera ska finnas. Rutiner för dokumentation av kontrollresultat, kontrolluppföljning samt hantering av eventuella avvikande resultat måste finnas skriftligt.

All vårdpersonal som använder analysinstrument inom vården ska arbeta enligt Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9). Användare ska få tidsbestämd behörighet efter genomförd utbildning. Kvalitetssäkring omfattar hela processen från beställning av analys till analys svar i patientjournalssystemet. Vårdgivaren betalar för samtliga laboratorieundersökningar och laboratorier för listade personer. Vårdgivaren har också kostnadsansvar för medicinsk service som beställts vid vårdenheten åt utomlänspatienter, asylsökande, tillståndslösa och utländska patienter. Även prover enligt smittskyddslagen bekostas av vårdenheten.

Region Blekinge äger rätt att följa upp och granska vårdgivarens nyttjande av medicinsk service. Se bilaga Allmänna villkor.

4.19 Förskrivning av hjälpmedel och medicintekniska produkter

Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten förskriver hjälpmedel till patienter med funktionsnedsättning enligt Blekinges regelverk för hjälpmedel. Vilken yrkeskategori som är förskrivare för olika typer av hjälpmedel framgår av förskrivningsanvisningarna.

Respektive verksamhetschef beslutar om vilka personer som ska erhålla förskrivningsrätt. För att få förskriva hjälpmedel i Blekinge krävs att personen genomgår en webbaserad förskrivartutbildning som tillhandahålls av Hjälpmedelscenter.

Förskrivaren ansvarar för hela förskrivningsprocessen, från bedömning till uppföljning. Vid beställning av hjälpmedel ska vårdenheten anlita av Region Blekinge antagna leverantörer. Vid förskrivning av personliga hjälpmedel till brukare ska WebSesam användas. Se bilaga Allmänna villkor.

4.20 Dokumentation och journalhantering

Vårdgivaren och anställd personal ska dokumentera sina åtgärder i enlighet med Patientdatalagen (2008:355) och Socialstyrelsens föreskrift (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.

- Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten hanterar dokumentation, arkivmaterial och annan information i sin verksamhet i enlighet med gällande lagar och författningar.
- Dokumentation ska ske på sådant sätt att vårdgivaren ska kunna följa upp sina behandlingsresultat utifrån de diagnoser och kriterier som gäller inom Region Blekinge.
- Vårdgivaren ska sätta diagnos enligt ICD10-systemet och KVÅ-kodning där så är befogat eller anbefalls.
- Vårdgivaren är ansvarig för att se till att utfärdande av vårdintyg, rättsintyg, dödsbevis, dödsorsaksintyg, utlåtande till Försäkringskassan och övriga intyg som är förenade med grunduppdraget sker utifrån gällande lagar och författningar.
- Vårdgivaren ska följa uppgjorda rutiner för utdrag av information enligt Dataskyddsförordningen (EU) 2016/679 och lag med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning (SFS 2018:218).

I den utsträckning det krävs för utredning och behandling av enskild patient, har vårdgivaren rätt och skyldighet att kostnadsfritt erhålla och tillhandahålla kopia av patientjournal, från och till den offentligt drivna hälso- och sjukvården, vårdenheter inom Hälsoval Blekinge eller vårdgivare med vårdavtal. Patientens samtycke krävs, vilket ska dokumenteras i journalen. Vårdgivaren ska medverka till att patientens samtycke kan erhållas.

Vårdgivaren ska vid avtalets upphörande, om Region Blekinge begär det, utan ersättning lämna uppgifter i patientjournaler till regionen eller till vårdenhet som regionen anvisar. I förekommande fall krävs patientens samtycke. Vårdgivaren ska i detta fall medverka till att

patientens samtycke inhämtas. Denna uppgiftsskyldighet medför inte att Region Blekinge omhändertagit vårdgivarens journaler.

Vid överlämnande av kopior av patientjournal till invånaren ansvarar vårdgivaren för att vårdenheten följer gällande lagstiftning och Region Blekinges avgiftsregler.

4.21 Remisshantering

Vårdgivaren ska ha rutiner för uppföljning och bevakning av skickade och inkomna remisser. Vid behov av remiss till sekundär vårdnivå ska denna remiss i första hand skrivas inom Region Blekinge. Om patient i behov av remiss önskar att remissen skrivs till sekundär vårdnivå i en annan region ska detta tillgodoses i enlighet med Patientlagen och eller Riksavtalet. På samma sätt ska remiss skrivas från sekundär vårdnivå till primärvården i de fall där ansvaret överlämnas till primärvården för patientens fortsatta omhändertagande efter utskrivning, när vårdepisoden är avslutad. Vårdgivaren äger inte rätt att utfärda remiss till högspecialiserad vård. Se bilaga Allmänna villkor.

4.22 Standardiserade vårdförlopp

Vårdenheter ska arbeta i enlighet med de av Regionalt cancercentrum (RCC) framtagna standardiserade vårdförloppen (SVF). Utredning av misstänkt malign sjukdom enligt SVF måste kvalitetssäkras gällande arbetsrutiner, ansvar och kunskapsnivå för att säkerställa tidig och korrekt diagnos.

4.23 Identitetskontroll

Identitetskontroll med giltig identitetshandling ska ske. Den personal som tar emot patienten är ansvarig för att kontrollen genomförs. Om patienten saknar identitetshandling eller inte vill uppvisa legitimation, ska patienten informeras om orsakerna till att identitetskontroll görs. Om patienten inte sedan tidigare är känd ska en anteckning göras om att identiteten inte är fastställd. Av anteckningen bör framgå om patientens identitet är styrkt på annat sätt eller om man är osäker på identiteten. Om patienten är väl känd kan undantag från regeln göras.

Vid sterilisering, utfärdande av vårdintyg eller intyg som patienten ska använda i något rättsligt sammanhang måste identiteten vara fastställd.

När det gäller vård av barn måste vårdgivaren förvissa sig om att den medföljande vuxne är vårdnadshavaren, som är den som enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken har skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets vård. Vid vård av barn bör den medföljande vuxne kunna legitimera sig. Om den vuxne inte är barnets vårdnadshavare måste denne också kunna göra troligt att denne har vårdnadshavarens uppdrag att ansvara för barnet. I akut situation måste barnet få vård även utan vårdnadshavarens medgivande.

4.24 Skydd av personlig integritet

Personal inom hälso- och sjukvården omfattas av tystnadsplikt enligt offentlighets- och sekretesslagen eller patientsäkerhetslagen. Rutiner ska finnas för hur den personliga integriteten ska skyddas. Det är vårdgivarens ansvar att rutiner finns.

Om en patient har skyddad identitet (sekretessmarkering eller skyddad folkbokföring) ska detta markeras i vårdregistren. Uppgifter som är skyddsvärda får inte registreras i den IT-baserade patientjournalen eller i några andra register. Rutiner ska finnas för hur information rörande personer som omfattas av de olika skyddsformerna ska hanteras. Skatteverket fattar beslut vem som får omfattas av dessa skyddsformer.

Det är personen själv som är ansvarig för att informera vården om att personuppgifterna är skyddade och ska kunna uppvisa mottaget bevis från Skatteverket för att styrka uppgiften. Markering för skyddsform visas i alla system kopplade till befolkningsregistret.

4.25 Tolk

Vårdgivaren ska tillhandahålla tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket eller har behov av teckentolk (döva, dövblinda och gravt hörselskadade). Region Blekinges riktlinjer för tolkservice ska följas. Anlitandet av tolk eller tolkförmedling med vilken regionen har avtal är kostnadsfritt för vårdgivaren.

4.26 Säkerhet

Vårdenheten ska tillhandhålla en säker och trygg miljö för patienter, besökare och anställda. Hot och risker ska identifieras och åtgärder för att i möjligaste mån undvika dessa ska vidtas. Skulle likväl hot eller våldssituation uppstå ska vårdgivaren ha rutiner för detta. Säkerhetsansvar ska vara tydligt beskrivet på vårdenheten. Detta inkluderar ett förebyggande säkerhetsarbete inklusive riskanalys där så är befogat, samt ett avvikelshanteringssystem med ett aktivt omhändertagande av avvikelser och rutin för händelseanalys.

Vårdgivaren ska, om Region Blekinge särskilt begär detta, kunna redovisa sitt informationssäkerhetsarbete (enligt SOSFS 2008:14).

Genomgång av brandskyddet ska ske kontinuerligt och all personal ska genomföra utbildning i brandskydd enligt fastställd rutin.

Reservrutiner ska finnas för avbrott i infrastrukturen; el, vatten, telefoni eller data. Skulle någon oplanerad händelse ske, som kan bero på bristande säkerhet, ska detta rapporteras i vårdenhetens avvikelssystem.

4.27 Försäkringar

Vårdgivaren ska teckna och under avtalstiden vidmakthålla egendomsförsäkring, ansvarsförsäkring och samtliga de försäkringar som vårdgivaren enligt tillämpliga författningar är skyldig att inneha. Försäkringarna ska vara på sådana belopp och övriga villkor som är sedvanliga för en verksamhet av aktuellt slag. Vårdgivarens ansvar är inte begränsat till de belopp som omfattas av de försäkringar som vårdgivaren tecknat.

För den verksamhet som bedrivs enligt detta avtal gäller Region Blekinges patientförsäkring genom LÖF (Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag). Vårdgivaren har skyldighet att utan dröjsmål och utan kostnad lämna intyg, journaler, med mera som LÖF:s skaderegleringsbolag Personskadereglering AB (PSR) begärs för de patienter som behandlats hos vårdgivaren. Detta gäller även om skadan inträffat på annan vårdenhet, men patienten har en eller flera vårdepisoder hos vårdgivaren.

Vårdgivaren ska om så begärs av Region Blekinge tillhandahålla bestyrkta kopior av samtliga försäkringsbrev samt bevis att samtliga förfallna försäkringspremier erlagts.

4.28 Samverkan

Vårdenheten ska aktivt bidra till en väl samordnad vårdprocess, även när patienten har behov av annan kompetens än den som vårdenheten kan erbjuda. Det ska säkerställas att det finns upparbetad struktur för gränsöverskridande samverkansformer, med andra vårdgivare och samhällsaktörer. Samarbetet mellan Region Blekinge och kommunerna regleras i samarbets- och samverkansöverenskommelser.

Samverkan är både ledningens och medarbetarens skyldighet och medverkan i olika samverkansgrupper och utvecklingsarbeten skall stå i proportion till antalet listade personer. För att fullfölja sitt uppdrag måste vårdgivaren delta i utvecklings- eller samarbetsprojekt som initierats av Region Blekinge. Samverkan innebär bland annat en skyldighet att delta i Primärvårdsrådet.

4.29 Uppföljning, kvalitetsutveckling och granskning

Region Blekinge har en skyldighet att granska vårdgivarens verksamhet utifrån hur vårdgivaren utför sitt uppdrag och den medicinska kvaliteten på uppdraget. Region Blekinge har rätt att såväl använda som publicera resultaten av de kvalitetsuppföljningar som genomförs och kräva att vårdgivaren offentliggör vårdenhetens resultat. Publicering och redovisning ska ske vid den tidpunkt och på det sätt som regionen fastställt och i de system eller i de sammanhang som regionen anvisar.

4.29.1 Uppföljning

Vårdgivaren ska arbeta aktivt med uppföljning på sin enhet och samverka med övriga vårdgivare inom Hälsoval Blekinge och Region Blekinge i syfte att skapa ett underlag för utveckling av vården för befolkningen i Blekinge. Den uppföljning Region Blekinge ansvarar för syftar till att stödja vårdutveckling och kvalitetsutveckling inom Hälsoval Blekinge och för den enskilda vårdenheten.

Region Blekinge ansvarar också för regelbundna, årliga, revisioner av vårdenheternas verksamheter enligt anvisningar från SKR. Uppföljningarna och revisionerna sker både i form av verksamhetsstatistik, dialogmöten och genom uppföljande verksamhetsbesök. Information om vårdenhetens resultat kan till viss del presenteras för invånarna i Blekinge via bland annat 1177.se, Vårdguiden.

4.29.2 Kvalitetsutveckling

Vårdgivaren ska arbeta aktivt med kvalitetsutveckling på den egna enheten. Vårdgivaren ska också gemensamt med andra aktörer utveckla kvaliteten inom hälso och sjukvården.

Region Blekinge förbereder införande av ett nytt vårdinformationsstöd som kommer att stödja ett processororienterat arbetssätt över vårdgivargränser. Hälsovalets verksamheter ska medverka i förberedelser och verksamhetsutveckling som är kopplat till detta.

Vårdinformationsstödet planeras att införas under 2024 och förberedelserna går in i ett intensivare skede under 2023. Det nya vårdinformationsstödet öppnar bland annat för möjligheter till nya och mer processororienterade arbetssätt, enklare användning av beslutsstöd samt ökad delaktighet för patienter och invånare.

Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten registrerar i och arbetar med följande nationella kvalitetsregister som Region Blekinge har beslutat ska vara obligatoriska i Hälsoval Blekinge:

- Nationella Diabetesregistret
- Svenska Palliativregistret
- RiksSår
- Svenska barnhälsovårdsregistret
- Svenska Demensregistret
- Bättre Omhändertagande av Artrospatienter
- PrimärvårdsKvalitet

Registrering i kvalitetsregister förutsätter korrekt ICD-kodning och vissa register förutsätter överenskomna rutiner för samverkan med kommunens sjukvårdsorganisation.

4.29.3 Granskning

Region Blekinge har en skyldighet att granska vårdgivarens verksamhet utifrån hur vårdgivaren utför sitt uppdrag och den medicinska kvaliteten på uppdraget. Region Blekinge har rätt att använda utomstående granskare och svarar då för kostnaden för granskaren.

- Vårdgivaren ska medverka vid granskning kostnadsfritt, samt utan dröjsmål, ställa material och dokumentation som efterfrågas till förfogande på det sätt som Region Blekinge begär.
- Granskarna får vidta sådana åtgärder som de bedömer är nödvändiga för att fullgöra granskningen. Exempel på sådana åtgärder är granskning av verksamhetsstatistik, rutinbeskrivningar, kvalitetssystem, journaler eller intervjuer med bland andra personal verksamma hos vårdgivaren. Detta inkluderar vid behov utlämnandet av avidentifierade patientuppgifter för privata vårdgivare. För regionsdrivna vårdenheter granskas patientuppgifter i enlighet med Patientdatalagen och Offentlighets- och sekretesslagen. Se bilaga Allmänna villkor.
- Vårdenheter som ägs av Region Blekinge granskas utifrån 6 kap 7 § Kommunallagen (2017:725). Privat drivna vårdenheter granskas utifrån 10 kap 7–9 §§ kommunallagen.

- Vårdgivaren ska kunna följa upp sina behandlingsresultat utifrån de diagnoser och kriterier som gäller inom Region Blekinge.
- Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten är tillgänglig för och medverkar i nationella undersökningar av bland annat tillgänglighet och patienttillfredsställelse som den nationella väntetidsmätningen och den nationella patientenkäten. Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten vid begäran från Region Blekinge levererar efterfrågade data och patientuppgifter för vidare rapportering.
- Region Blekinge har rätt att såväl använda som publicera resultaten av de kvalitetsuppföljningar som genomförs och kräva att vårdgivaren offentliggör vårdenhetens resultat. Publicering och redovisning ska ske vid den tidpunkt och på det sätt som regionen fastställt och i de system eller i de sammanhang som regionen anvisar.

Region Blekinge har rätt att granska att vårdgivare uppfyller de krav som ställs i ”Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge” samt bilagor. Denna rätt omfattar även de kontroller som behövs för att bedöma om vårdgivarens underlag för ersättning till vårdenheten är korrekt. Även regionens revisorer omfattas av rätten att granska de underlag som ligger till grund för regleringen av ersättningen.

4.30 Information, kommunikation och marknadsföring

Med information menas objektiv och faktabaserad information som vårdgivaren tillhandahåller invånare, till exempel information om rättigheter, behandlingar, kontaktvägar och öppettider. Grundläggande för all information som vårdenheten erbjuder är att den ska:

- vara tillgänglig så att alla människor oavsett förmåga kan tillgodogöra sig den
- vara korrekt och bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet
- vara tydlig, det vill säga den ska vara lätt att förstå och det ska tydligt framgå vem som är avsändare för informationen.
- utgå från mottagarens behov

Offentliga vårdcentraler ska arbeta utifrån relevanta policydokument inom kommunikationsområdet, exempelvis riktlinjer för patientinformation.

- Vårdgivaren ska erbjuda lättillgänglig och målgruppsanpassad information till patienter, diskrimineringslagstiftningen ska följas. Vårdgivaren ska informera om hur patienter kan lämna klagomål och övriga synpunkter samt redovisa hur dessa tas om hand.
- När det gäller andra språk än talad svenska tillhandahåller Region Blekinges kommunikationsenhet vägledning för språkval. Kvalitetssäkrade tolktjänster och översättare ska alltid användas i informationen.
- 1177.se erbjuder kvalitetssäkrad hälso- och sjukvårdsinformation och är huvudkanal för patientinformation till länets invånare. Vårdgivaren ska använda hälso- och sjukdomsinformation från 1177.se i sina kontakter med patienterna och

kompletterar vid behov med information som inte finns på 1177.se. Vårdgivaren ansvarar för att den information som finns om vårdenheten på 1177.se är korrekt.

- Vårdenheten ska upplysa invånare om hur man väljer vårdcentral utifrån den information som finns på 1177.se
- Region Blekinge ansvarar för att vårdenheterna via Region Blekinges webbplatser kan ta del av sådan verksamhetsinformation som behövs för att fullgöra uppdraget. Vårdenheten har ansvar för att söka aktuell verksamhetsinformation som publiceras på Region Blekinges webbplatser: www.regionblekinge.se eller 1177.se.
- Region Blekinge ansvarar för att invånarna får grundläggande information i olika angelägna hälsofrågor, det kan till exempel handla om information om vaccinationer eller information om smittspridning. Vid behov ska vårdenheten förmedla denna information till patienterna.
- Vårdgivaren har möjlighet att delta i samlingsannonser gällande öppettider och kontaktuppgifter som Region Blekinge tar fram i samband med vaccination och semesterperioder. Det bekostas då av vårdenheten.
- Partipolitisk information får inte förekomma i väntrum eller andra lokaler eller kanaler som patienterna besöker.

Marknadsföring

Med marknadsföring menas vårdenheters reklam och andra åtgärder som är avsedda att främja avsättningen av och tillgången till vårdgivarens tjänster och produkter. Grundläggande bestämmelser i Marknadsföringslagen ska följas. Utöver det ska Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) riktlinjer för marknadsföring av hälso- och sjukvård följas.

- Vårdenheter som bedrivs i offentlig regi inom Region Blekinge ska följa Region Blekinges varumärkesstrategi och varumärkesmanual. De ska också liksom övriga verksamheter inom Region Blekinge följa de policydokument som finns inom kommunikationsområdet.
- Privata vårdgivare ska, på ett av regionen fastställt sätt ange att de arbetar på uppdrag av Region Blekinge. Det gör de genom att i sin externa kommunikation använda texten ”På uppdrag av Region Blekinge” tillsammans med regionens logotyp enligt fastställda proportioner. Logotypen tillhandahålls av Region Blekinge.
- I anslutning till sin entré ska privata vårdgivare tydligt skylta att vårdenheten arbetar på uppdrag av Region Blekinge med skyltning där Region Blekinge tillhandahåller originalet. I övrigt använder privata vårdgivare inte Region Blekinges varumärkesstrategi och varumärkesmanual.

4.31 Patientnämnden i Blekinge

Patientnämnden arbetar med att stödja och hjälpa patienter och anhöriga om det uppstår problem eller missnöje i kontakten med vården, (Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, 2017:372). Vårdgivaren ska använda de synpunkter och frågor som inkommer från patienterna för att utveckla verksamhetens kvalitet och patientsäkerhet.

- Vårdgivaren ska samarbeta med patientnämnden och inom angiven tid besvara klagomål från patienter och deras närstående och lämna de uppgifter som nämnden behöver för att fullgöra sitt uppdrag. Klagomålen ska besvaras på lämpligt sätt och med hänsyn till klagomålets art och den enskildes förmåga att tillgodogöra sig informationen (Patientlag 2014:821).
- Vårdgivaren ska ge patientnämnden information om vilka åtgärder som vidtagits i olika ärenden eller med anledning av dessa.
- Vårdgivaren ska vid uppkommen vårdskada informera patienten om patientförsäkringarna och om patientnämnden.

5 Ekonomi

5.1 Allmänt

Regionfullmäktige fastställer årligen budgetramen för Hälsoval Blekinge i samband med övriga beslut om budget för nästkommande år. De ekonomiska förutsättningarna för att bedriva primärvård inom Hälsoval Blekinge kan förändras genom politiskt beslut.

Vårdgivare ersätts månadsvis av Region Blekinge med hälso- och sjukvårdsersättning och läkemedlersättning för att bedriva verksamhet vid sin vårdenhet. Tidsbegränsade satsningar, prestationsersättningar, riktade satsningar och ersättningar enligt särskilda beslut kan tillkomma. Ersättning betalas endast ut till vårdenheter som har avtal eller vårdöverenskommelse om att ingå i Hälsoval Blekinge.

5.2 Ersättning för grunduppdrag

Inom Hälsoval Blekinge finansieras i första hand vårdgivarens kostnader av en hälso- och sjukvårdspeng. Hälso- och sjukvårdsersättningen är dimensionerad för att vårdgivaren ska få ekonomiska förutsättningar att ta ett kostnadsansvar för all hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå till de invånare, folkbokförda i Blekinge, som valt vårdenheten i enlighet med grunduppdraget.

Hälso- och sjukvårdsersättningen ska täcka följande:

- finansiering av den egna vårdenhetens drifts- och kapitalkostnader, inklusive lokalkostnader.
- besök hos underleverantör till vårdenheten för listade på vårdenheten.
- besök hos andra vårdenheter inom Hälsoval Blekinge för listade på vårdenheten.
- besök hos fysioterapeut med ersättning enligt Lag om ersättning för fysioterapi för listade på vårdenheten.
- besök hos vårdgivare på primärvårdsnivå utanför länet för listade på vårdenheten.
- konsumtion av medicinsk service beställd av vårdenheten eller annan vårdenhet inom Hälsoval Blekinge för listade på vårdenheten.

Hälso- och sjukvårdsersättningen består av en åldersrelaterad ersättning, ersättning baserad på socioekonomiska faktorer (CNI-ersättning) och barnhälsovårdsersättning.

Antal listade på vårdenheten som ligger till grund för beräkningen av hälso- och sjukvårdsersättningen hämtas från listningssystemet den 20:e i månaden innan utbetalningen görs.

5.2.1 Åldersrelaterad ersättning

Viktningen av den åldersrelaterade ersättningen bygger på en genomsnittlig vårdtyngd för befolkningen uppdelat på åldersgrupper.

5.2.2 CNI-ersättning

Care Need Index (CNI) är en metod att beskriva den förväntade risken för att utveckla ohälsa baserad på socioekonomiska faktorer. Genom beräkning av ett CNI-värde för en grupp invånare, kan detta värde sedan användas för att beskriva den förväntade risken för att utveckla ohälsa baserad på socioekonomiska faktorer.

CNI-beräkningen bygger på sju faktorer:

- arbetslös eller i åtgärd 16 – 64 år
- ålder över 65 år och ensamboende
- utlandsfödd (Syd- och Östeuropa exklusive EU, Asien, Afrika och Sydamerika)
- ensamstående förälder med barn 17 år eller yngre
- person 1 år eller äldre som flyttat in i området
- lågutbildad 25 - 64 år
- ålder yngre än 5 år

Dessa faktorer viktas till ett samlat värde på CNI för vårdenheten. Ersättningen syftar till att ge vårdgivare med en högre förväntad risk för ohälsa hos listade medborgare en relativt högre andel av hälso- och sjukvårdsersättningen än vårdgivare med lägre förväntad ohälsa.

5.2.3 Barnhälsovårdsersättning

Ersättning för förebyggande barnhälsovård, per listad i åldern 0–5 år.

5.2.4 Prestationsbaserad ersättning

Ersättningar för utförda åtgärder eller uppnådda mål. Aktuella prestationsbaserade ersättningar och deras utformning beslutas av regionen i enlighet med regionens övergripande mål och presenteras i bilaga Ekonomi.

5.2.5 Riktade satsningar

Riktade ersättningar utgår till vårdenheterna för utökning eller förstärkning av ett uppdrag och presenteras i bilaga Ekonomi.

5.2.6 Läkemedelsersättning

Hälsoval Blekinge utgår från ett decentraliserat kostnadsansvar för läkemedel, där vårdenheten har kostnadsansvar för de allmänläkemedel som förskrivs till de personer som har valt vårdenheten, oavsett om läkemedlet förskrivs på vårdenheten eller av någon annan förskrivare av läkemedel. De läkemedel som räknas som allmänläkemedel, och som vårdenheten har kostnadsansvar för, beslutas årligen av Regionstyrelsen på rekommendation från Läkemedelskommittén.

Läkemedelsersättningen för allmänläkemedel fördelas till vårdcentralerna månadsvis efter aktuell listning och regleras med en månads förskjutning. Aktuell fördelning och reglering av läkemedelsersättningen per åldersgrupp finns i bilaga Ekonomi.

5.2.7 Patientavgifter

Vårdgivaren är skyldig att se till att vårdenheten tar ut och administrerar de av Region Blekinge fastställda patientavgifterna som omfattas av grunduppdraget.

Patienten ska erhålla kvitto vid varje besök. Vårdgivaren ansvarar för eventuella kundförluster. Vårdenheten ska anteckna i patientens kort för högkostnadsskydd och utfärda frikort enligt Region Blekinges regler.

Samtliga patientavgifter som avser grunduppdraget tillfaller Region Blekinge. Det sker genom att hälso- och sjukvårdspengen minskas med det belopp som patientavgiften utgör. Patientavgifterna kan komma att ändras genom politiskt beslut. Detta görs vanligen en gång per år.

5.2.8 Ersättning/avdrag för vård hos annan vårdgivare

De patientgrupper som avses är patienter som valt annan vårdenhet i Blekinge än den de är listad på, patienter som är folkbokförda i en annan region, patienter med skyddad identitet, patienter som är utländska medborgare eller utlandssvenskar, listad patient som besöker annan vårdenhet på primärvårdsnivå för orsak som omfattas av Hälsoval Blekinges uppdrag. Avdrag görs för läkemedelskostnader samt för vissa tjänster köpta av Region Blekinge, exempelvis medicinsk service.

5.2.8.1 Vård hos vårdgivare inom Hälsoval Blekinge

Den vårdenhet som patienten är listad hos får avdrag och vårdande enhet får motsvarande ersättning vid besök hos annan vårdgivare inom Hälsoval Blekinge.

- Ersättning/avdrag för hembesök och hemsjukvårdsbesök av ej listad patient utgår inte.
- För digital psykoterapi och samtalsterapi gäller att antalet ersatta besök begränsas till 25 besök per patient och tolv månaders period.
- För att en digital vårdkontakt ska berättiga till ersättning ska krav vara uppfyllda:
 - kvalificerad sjukvård enligt Socialstyrelsens definitionkrav.
 - Krav på journalföring och inrapportering med mera, motsvarande besök inom hälsovalet.
 - Besök föregås av sortering för att utesluta symtom och diagnoser som bör tas om hand på annat sätt, exempelvis genom ett fysiskt besök eller som inte kräver läkarinsatser.
 - ID-kontroll med stark autentisering.

Kostnader för medicinsk service ingår i ersättningen för digitala vårdkontakter. Remittenten faktureras och har sedan rätt att, i sin tur fakturera den vårdenhet där patienten är listad.

Influensavaccinering omfattas inte av avdrag för vård vid annan vårdenhet inom regionen.

Ersättningen/avdraget administreras av Region Blekinge. Ersättningen förutsätter att besöket har registrerats i journalsystemet och att besöket omfattas av grunduppdraget i Hälsoval Blekinge.

5.2.8.2 Avdrag för besök hos taxefysioterapeuter

Vårdenheten har kostnadsansvar för samtliga besök som vårdenhetens listade invånare gör hos privata fysioterapeuter med ersättning enligt Lag om ersättning för fysioterapi (LOF). Avdraget motsvarar samma belopp som fysioterapeuten erhåller enligt "Förordning om ersättning för fysioterapi".

5.2.8.3 Avdrag för besök i andra regioner

I vårdenhetens kostnadsansvar ingår även den vårdkonsumtion som listade personer, folkbokförda i Blekinge, gör på primärvårdsnivå i andra regioner. Avdraget administreras av Region Blekinge och motsvarar det belopp regionen fakturerat Region Blekinge. Avdraget ska alltid göras för den vårdenhet där patienten var listad vid besökstillfället.

5.2.8.4 Ersättning för vård till utomlänspatienter och patienter med skyddad identitet

Ersättningen avser även de utomlänspatienter som är listade vid en vårdenhet inom Hälsoval Blekinge. Region Blekinge ansvarar för faktureringen till patientens hemregion vid utomlänsvård. Ersättningen förutsätter att besöket har registrerats i journalsystemet och att besöket omfattas av grunduppdraget i Hälsoval Blekinge. Ersättning för eventuell medicinsk service är inkluderad, vilket innebär att den vårdenhet som tar emot besöket också kommer att debiteras för den medicinska service som besöket föranleder.

Distanskontakt via videolänk sker genom överföring av digitalt ljud och bild i realtid över internet eller andra datanät och jämförs med "öga-mot-öga" besök inom motsvarande specialitet. Distanskontakt kräver att vårdgivaren har rutiner för remisser och svar vid behov av provtagning och annan medicinsk service.

För att en digital vårdkontakt ska berättiga till ersättning ska följande krav vara uppfyllda:

Distanskontakten ska:

- ersätta ett fysiskt besök,
- innehållsmässigt motsvara ett öppenvårdsbesök,
- registreras, inrapporteras och dokumenteras likvärdigt som sker vid varje enskilt fysiskt besök,
- kvalificerad sjukvård enligt Socialstyrelsens definition
- journalföras likvärdigt med varje enskilt fysiskt besök i den avtalsansvarige vårdgivarens system enligt Region Blekinges krav,
- föregås av en "sortering" för att utesluta symtom och diagnoser som bör tas omhand av den fysiska vården eller som inte kräver läkarvård,
- föregås av id-kontroll av patienten genom uppvisande av legitimation eller genom stark autentisering, används telefon ska verifierat telefonnummer användas.

5.2.8.5 Ersättning för vård till utländska medborgare och utlandssvenskar

Försäkringskassan lämnar ersättning för nödvändig vård av patienter bosatta i EU- eller ESS-land, de nordiska länderna eller konventionsland. Regionen förmedlar ersättningen. Region Blekinge ansvarar för faktureringen till Försäkringskassan efter att nödvändiga och giltiga underlag, såsom kopia på giltigt EU-kort, pass eller intyg, erhållits. Saknas detta utgår ingen ersättning. Ersättningen förutsätter också att besöket har registrerats i journalsystemet och att besöket omfattas av grunduppdraget i Hälsoval Blekinge. Ersättning för eventuell medicinsk service är inkluderad, vilket innebär att den vårdenhet som tar emot besöket också kommer att debiteras för den medicinska service som besöket föranleder.

Utländska medborgare från övriga länder får själva betala för sin vård. De av Region Blekinge beslutade patientavgifterna för utländska medborgare ska följas. För mer information se även det av SKR utfärdade dokumentet ”Vård av personer från andra länder”.

5.2.8.6 Provtagning på uppdrag av annan vårdgivare

Ersättning utgår enligt bilaga Ekonomi

5.2.9 Asylsökande, tillståndslösa och nyanlända

5.2.9.1 Ersättning för vård till asylsökande och tillståndslösa

Asylsökande under 18 år har rätt till all slags vård, medan asylsökande över 18 år bara har rätt till akut vård och vård som inte kan anstå. Övrig vård bekostas av vårdtagaren själv.

5.2.9.2 Hälsosamtal och hälsoundersökningar

Ansvarig för hälsosamtal och hälsoundersökning av asylsökande, tillståndslösa och nyanlända i Sverige är den vårdenhet inom vars närområde den asylsökande, den tillståndslöse eller den nyanlände bor.

5.2.10 Tolk

Region Blekinges upphandlade tolkservice ska användas för att vårdgivaren ska få ersättning för sina tolkkostnader av regionen. Ovanstående gäller inte för hälsoundersökningar och hälsosamtal för asylsökande eftersom ersättningen för tolk ingår där.

Tolkservice som avser döva, dövblinda och gravt hörselskadade föranleder i normalfallet ingen extra kostnad för vårdgivaren. Skulle det i undantagsfall uppstå kostnader för tolkservicen har vårdgivaren kostnadsansvar för detta.

5.2.11 Medicinsk service och utrustning

Vårdgivaren betalar för samtliga laboratorieundersökningar och laboratorieanalyser för listade på vårdenheten. Vårdgivaren har också kostnadsansvar för medicinsk service som beställts vid vårdenheten åt utomlänspatienter, personer med skyddad identitet, asylsökande och tillståndslösa samt utländska patienter.

Prover enligt Smittskyddslagen bekostas av den vårdenhet som beställt provtagningen.

Vårdenheter inom Hälsoval Blekinge har möjlighet att teckna avtal med Region Blekinge för rutinmässigt underhåll av medicinteknisk utrustning. För gällande villkor kontakta avdelningen för medicinsk teknik.

5.2.12 IT, tjänster och utrustning

Vårdgivarens verksamhet bedrivs på uppdrag av Region Blekinge och ska använda de IT-system som Region Blekinge anger. Riktlinjer om vårdgivarens rättigheter och skyldigheter framgår av bilaga Allmänna villkor.

5.2.13 Hjälpmedel och medicintekniska produkter

Vårdenheten har kostnadsansvar för de hjälpmedel som förskrivs till listade på vårdenheten. Reglering av ersättning till vårdenheten för hjälpmedel förskrivna av vårdenheten till personer folkbokförda utanför länet samt till asylsökande, tillståndslösa och nyanlända görs enligt Region Blekinges anvisningar. Inkontinenshjälpmedel ingår i vårdenhetens kostnadsansvar för de patienter som inte omfattas av hemsjukvård. Måttbeställda kompressionsstrumpor räknas som hjälpmedel och bekostas av vårdenheten. För vissa hjälpmedel har Region Blekinge beslutat att ta ut en egenavgift av patienten.

5.2.14 Verksamhetsförlagd utbildning

Utbildning, fortbildning och forskning ingår i uppdraget för de yrkeskompetenser som krävs för att genomföra uppdraget. För verksamhetsförlagd grundutbildning utgår eleversättning från skolorna. Region Blekinge bistår med studierektorer och utbildningssamordnare. Läkare som fullgör AT/BT är anställda i Region Blekinge. För ST-läkare utgår en ersättning som fastställs av Region Blekinge.

5.2.15 Forskning

Forskning ingår i det nationella grunduppdraget för primärvård. Medel för forskning finns avsatta och fördelas av Vetenskapliga rådet i Region Blekinge. Region Blekinge erbjuder sina anställda inom primärvården forsknings- och uppföljningsmöjlighet av verksamheten. Finansiering av detta kan ske genom sökande av regionens FoU-anslag.

5.3 Tilläggsuppdrag enligt särskilda beslut

Ersättningar som utgår till en eller flera vårdenheter för att utföra uppdrag som inte ingår i grunduppdraget enligt särskilt beslut i regionen Aktuella tilläggsuppdrag redovisas i bilaga Ekonomi.

5.4 Åtagande utanför hälsovalsuppdraget

Tjänster som inte ingår i hälsovals uppdrag och inte heller är ett tillägg eller särskilt uppdrag ersätts inte inom ramen för Hälsoval Blekinge. För offentligt drivna vårdenheter fastställs prissättningen av samtliga hälso- och sjukvårdstjänster av regionfullmäktige.

5.5 Inrapportering av uppgifter

För att vårdgivare ska få rätt hälso- och sjukvårdsersättning utbetald, och för att uppföljning av vårdgivarens verksamhet ska bli rättvisande, fordras att de uppgifter som vårdgivaren registrerar i olika IT-system är korrekt inrapporterade. Vårdgivarens ansvar omfattar också korrekt registrering av uppgifter vid besök hos underleverantörer. I samband med besök vid vårdenheten ska, förutom sedvanliga journaluppgifter, även korrekta diagnoser registreras.

5.6 Utbetalning av ersättning

Utbetalning av ersättning till vårdgivarna sker månadsvis. Vårdgivarna garanteras att få sin ersättning senast den femtonde nästkommande månad.

5.6.1 Hälso- och sjukvårdsersättning och läkemedelsersättning

Åldersrelaterad ersättning, CNI-ersättning, barnhälsovårdsersättning och läkemedelsersättningen betalas ut månadsvis i efterskott med en tolfedel. Beräkningen av åldersrelaterad ersättning, barnhälsovårdsersättning och läkemedelsersättning görs utifrån antalet listade och deras ålder/kön den 20:e i månaden innan utbetalningen sker. Statistiken som hämtas den 20:e gäller för hela innevarande månad.

För de privata vårdgivarna görs avdrag på läkemedelsersättningen för läkemedelskostnad. De offentliga vårdgivarna faktureras direkt mellan regionstaben och respektive vårdgivare. Regleringen av läkemedelsersättning och läkemedelskostnad sker med en månads förskjutning.

5.6.2 Prestationsbaserad ersättning

Prestationsbaserad ersättning regleras i efterhand med olika intervall under året beroende på typ av ersättning.

5.6.3 Andra ersättningar och avdrag

Ersättning för riktade satsningar och särskilda uppdrag regleras i efterhand med olika intervall under året beroende på typ av ersättning. Övriga ersättningar utbetalas efter ansökan alternativt uppföljning av utfall. För ST-läkarersättning fordras specificerat underlag från vårdgivaren.

Avdrag på grund av beslutade sanktioner görs genom avdrag från hälso- och sjukvårdspengen. Tillägg och avdrag för olika typer av besök och patientavgifter görs i efterskott, antingen månaden efter besöket eller då Region Blekinge erhållit faktura.

5.6.4 Kostnader för läkemedel, medicinsk service och IT.

En detaljerad redovisning över utnyttjad medicinsk service och läkemedelskostnader har vårdgivarna tillgång till via Qlikview. Avdrag för granskade kostnader för medicinsk service till privata vårdgivare sker med en månads förskjutning. Kostnader för obligatorisk IT-utrustning dras av månadsvis.

5.6.5 Momskompensation

Momskompensation utbetalas till privata vårdgivare. Den särskilda momskompensationen är till för att kompensera utebliven möjlighet för de privata vårdgivarna att göra avdrag för ingående moms, vilket den offentliga vården har.

5.7 Sanktioner och viten

Region Blekinge har rätt att utfärda ekonomiska sanktioner och viten om vårdenheten inte uppfyller ställda krav.

6 Uppföljning av Region Blekinges perspektiv och inriktningsmål Hälsoval Blekinge.

Regionplanen är Region Blekinges främsta politiska styrdokument och anger de ekonomiska ramarna och den övergripande målsättningen för Region Blekinge under kommande planperiod. Beställaravdelningens uppföljning av vårdenheterna följer aktuell och senast beslutad Regionplan och ”Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge” samt bilagor. Region Blekinges uppdrag, vision och värdegrund bilda utgångspunkt för inriktningen.

Beställaravdelningen genomför årligen uppföljningar och revisioner av vårdenheternas verksamheter utifrån den struktur som beskrivs av SKR i ”Primärvårdsuppföljning – Metodstöd för dialogbaserad verksamhetsuppföljning, 2021”. Metoden syftar till att utgöra underlag för verksamheternas förbättringsarbete men är också en viktig återkoppling till Beställaravdelningen om till exempel effekter av förfrågningsunderlaget. Uppföljningarna och revisionerna sker både i form av verksamhetsstatistik, dialogmöten med vårdenheterna samt genom uppföljande verksamhetsbesök. Uppföljningen kommer att ske i dialogform och baseras på grundprinciperna för tillitsbaserad ledning och styrning. Informationen om vårdenhetens resultat kommer till viss del att presenteras löpande för invånarna i Blekinge via bland annat 1177.se, Vårdguiden.

Region Blekinges styrning utgår från de fem perspektiven invånare och samhälle, kvalitet och process, kompetens, miljö och hållbarhet samt ekonomi. Det verksamheterna gör ska vara till nytta för dem vi finns till för, utföras med god kvalitet och erforderlig kompetens, vara långsiktigt hållbart och kostnadseffektivt.

För målbeskrivning se bilaga Uppföljning. Graden av måluppfyllelse kan för vissa indikatorer kopplas till ett system med ersättning och avdrag för goda respektive sämre resultat. Följs inte anvisningarna kan vite bli aktuellt.