

Hälsovalskontoret

## Remiss Handbok 2025

Följande områden har Hälsovalskontoret ett uppdrag av politikerna att utreda och föreslå ändringar i Handbok 2025

- Se över nuvarande krav i Handboken gällande individens behov av kontinuitet och samordning
- Se över och förtydliga utförarnas möjlighet att samverka gällande basuppdraget
- Se över nuvarande förutsättningar för filial och utveckla konceptet filial för att verka för jämlik vård i länet och trygga tillgänglighet, kontinuitet för befolkningen i landsbygd och glesbygd

Nedan följer förklaringar och förslag på förändringar i Handbok 2025. Det som står med kursiv text är ny text och kompletterad text.

### Kontinuitet och samordning

Kontinuitet och samordning är en ny rubrik där text är samlad som gäller individens behov av samordning, kontinuitet, fast läkarkontakt, fast vårdkontakt, SIP, Patientkontrakt samt vårdsamordnare. Den nya punkten och texten är tänkt att skrivas i Handboken under Kapitel 2. Uppdrag.

Förklaring:

I Handbok 2024 Hälsoval Region Gävleborg finns krav på att utföraren ska erbjuda patienten en fast vårdkontakt om han eller hon begär det, eller om det är nödvändigt för att se till hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning eller säkerhet.

Utföraren ska organisera verksamheten så att de mest sjuka invånarnas behov av hälso- och sjukvård särskilt tillgodoses. Det gäller framför allt äldre invånare och invånare med sammansatta vårdbehov, kroniska sjukdomar och funktionsnedsättning.

I verksamhetsdialogerna med utförarna som hälsovalskontoret genomförde under hösten 2022 samt våren 2023 uppmärksammades bristen på ett systematiskt arbete för att identifiera patienter med komplexa behov som är i behov av vårdsamordning. Sedan 2010 har det funnits en lagreglerad skyldighet att tillhandahålla fast vårdkontakt. Fortfarande är det ett fåtal patienter med omfattande behov av hälso- och sjukvård som erbjuds en fast vårdkontakt.

Ett tydligare krav behöver ställas på utföraren när det gäller samordning, kontinuitet och för att komma vidare i tillämpningen av funktionen fast vårdkontakt i enlighet med lagens intentioner. Att utse vårdsamordnare kan möjliggöra att patientens behov av det tillgodoses.

Lagtexter:

Fast vårdkontakt

Bestämmelser om fast vårdkontakt infördes år 2010 i Hälso och sjukvårdslagen (2017:30)

[Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#) men finns numera i första hand i Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) [Hälso- och sjukvårdsförordning \(2017:80\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#) och i 6 kap. 2§ i Patientlagen (2014:821) [Patientlag \(2014:821\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)

Fast läkarkontakt

Patienten ska få möjlighet att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt hos den utförare inom primärvården som patienten valt genom listning enligt 7 kap. 3 a § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). [Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#) och Lag (2022:272) [SFS 2022:272 Lag om ändring i patientlagen \(2014:821\) \(lagboken.se\)](#)

Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

[Lag \(2017:612\) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)

Text i Handbok 2025

### 2.5 Kontinuitet och samordning

Utföraren ska samarbeta gränsöverskridande och koordinera vården med både den kommunala hälso- och sjukvården och sjukhusvården. Utföraren har en ledande roll som samordnare av patientens behov.

Utföraren ska tillsammans med patienten och närstående samverka för att tillgodose patientens hälso- och sjukvårdsbehov samt omvårdnadsbehov i en sammanhållen vårdkedja på bästa sätt. Vården ska utgå från den enskilda patientens behov och erfarenheter.

*Utföraren ska utse fast vårdkontakt och fast läkarkontakt när behov finns. Kontinuitet i vården kan utgå från en fast läkarkontakt, en fast vårdkontakt eller ett helt vårdteam med flera olika professioner. Utföraren ska också samverka med myndigheter och organisationer i patientens vård, så att vården uppfattas som en helhet, även om patientens behov inte kan tillgodoses enbart av utföraren.*

#### 2.5.1 Fast läkarkontakt

Utföraren ska erbjuda patienten en fast läkarkontakt, som ska vara patientens förstahandsval vid planerade läkarbesök för åkommor som inte kräver sjukhusets resurser eller insatser av annan specialist. *Fast läkarkontakt innebär att patienten ska ha kännedom om vem som är dennes läkare och vet hur denne vid behov kan komma i kontakt med sin läkare. Utföraren ska säkerställa att personer boende på särskilt boende, patienter inskrivna i hemsjukvård i ordinärt boende, äldre personer, patienter med komplexa behov, kroniskt sjuka patienter med behov av långsiktig uppföljning erbjuds en fast läkarkontakt.*

De läkare som har möjlighet att vara fast läkarkontakt är:

- Specialist i allmänmedicin
- Specialist i geriatrik
- Specialist i barn och ungdomsmedicin
- ST läkare under utbildning till specialist i allmänmedicin
- Färdig specialist i väntan på bevis om specialistkompetens inom allmänmedicin
- Läkare med annan specialitet efter beslut av medicinsk rådgivare vid Hälsovalskontoret.

En realistisk planering är förutsättning för kontinuitet varför utföraren ska teckna avtalskontrakt med läkaren om minst 12 månader framåt i tiden om denne inte är anställd hos utföraren.

#### 2.5.2 Fast vårdkontakt

Utföraren ska erbjuda en fast vårdkontakt om han eller hon begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning, koordinering och säkerhet. *Fast vårdkontakt ska stärka patientens ställning och se till att patienten får en tydligt utpekad person som ska bistå och stödja patienten i kontakterna med vården och hjälpa till att samordna och koordinera alla vårdens insatser.*

[Fast vårdkontakt och behandlande roller - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

### 2.5.3 Samordning

*Samtliga utförare ska ha minst en namngiven vårdsamordnare. Detta för att underlätta för patienter med komplexa behov och deras närstående. Samordningen runt våra mest sjuka är ett högt prioriterat område och vårdsamordnaren ska vara en nyckelperson för att förbättra samordningen och medverka till att fast vårdkontakt utses när behov finns.*

*Utföraren ska utveckla arbetssätt och rutiner för att tidigt upptäcka patienter med samordningsbehov.*

*Utföraren ska säkerställa en hög tillgänglighet med tydlig kommunicerad kontaktväg för individer som har svårigheter att använda sig av ordinarie kontaktvägar till hälsocentralen.*

### 2.5.2 Samordnad individuell plan (SIP)

Region Gävleborg, utförare med avtal och kommuner ska tillsammans upprätta en samordnad individuell plan (SIP) när det behövs samordning av insatserna. Detta för att individen ska få sina behov tillgodosedda utifrån hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen.

Samordnad individuell plan gäller både vuxna och barn. Planen ska upprättas om personen eller någon av utförarna bedömer att den behövs för att patienten ska få sina behov tillgodosedda. Samtycke från personen krävs för att planen ska upprättas.

En samordnad individuell plan ska upprättas i samband med utskrivning från slutenvård. Detta styrs av vilka insatser individen behöver efter utskrivning.

Det digitala stödsystem som Region Gävleborg beslutar om, ska användas vid samordnad planering vid utskrivning inklusive samordnad individuell plan.

Vid upprättande av SIP ska både den länsgemensamma rutinen för SIP och överenskommelsen om samverkan följas.

Mer information: [Kommun- och regionsamverkan - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)

### 2.5.5 Patientkontrakt

*Patientkontrakt är en gemensam överenskommelse mellan patienten och vården som säkerställer delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan med utgångspunkt i patientens perspektiv. Patientkontrakt är ett sätt att ta det personcentrerade förhållningssättet till praktisk handling.*

[Patientkontrakt - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)

## Samverkan

Samverkan mellan utförare är en ny rubrik och text som beskriver utförarnas möjligheter att samarbeta om basuppdraget Hälsoval. Den nya punkten och texten är tänkt att skrivas i Handboken under Kapitel 2. Uppdrag.

Förklaring: Ny skrivning för att tydliggöra utförarnas möjlighet att samverka inom basuppdraget.

### 2.6.1 Samverkan mellan utförare

*Utförare har att erbjuda samtliga tjänster enligt basuppdraget i Hälsoval gentemot sina listade patienter. Utförare kan samarbeta om basuppdraget Hälsoval för att tillgodose kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet för sina listade patienter.*

## Filial

Filial finns reglerat i Handbok 2024 under rubriken 7.12 Filial. Ny text med förslag på tre olika nivåer på filialverksamhet är tänkt att skrivas under Kapitel 7 Allmänna villkor/Övrigt

**Förklaring:**

Det är viktigt att, så långt det är möjligt, verka för en jämlik vård i länet och trygga tillgänglighet och kontinuitet för befolkningen i landsbygd och glesbygd. Det innebär en del utmaningar när det kommer till hälsocentraler i landsbygd och glesbygd med bland annat befolkningsutveckling, bemanning, rekrytering, kompetens för att klara av basuppdraget i Hälsoval.

Region Gävleborg har 42 hälsocentraler och 5 filialer. I Handbok 2024 finns ingen tydlig beskrivning av uppdraget för filial och ersättning. För att säkerställa en fortsatt drift av nuvarande filialer och skapa förutsättningar för framtida etableringar av filialer så behöver uppdraget kravställas och ersättas.

Förslaget är att filialuppdraget delas upp i tre nivåer

- Distriktssköterske- sjuksköterskefilial
- Läkarfilial
- Utökad filial

I de tre nivåerna blir det tydligare krav på tillgänglighet, öppettider och bemanning.

I förslaget med tre nivåer av filialer ges möjlighet och förutsättningar för utförare att verka i områden där avstånd för resor är stora och kommunikationerna är glesa. Det kan också bidra till utvecklingen mot en mer god och när vård och att säkra tillgången till vård i landsbygd och glesbygd.

#### *7.12 Filial*

*För att tillgodose invånarnas behov av nära vård kan utföraren ansöka om att bedriva en filial. Att starta en filialmottagning är framförallt aktuellt i områden där avstånd för resor är stora och kommunikationerna är glesa. I Region Gävleborg finns tre typer av filialer, distriktssköterske-sjuksköterskemottagning, läkarfilial och utökad filial.*

*Utföraren har inte rätt att öppna en filialverksamhet i annat närområde än det tilldelade.*

#### *7.12.1 Grundförutsättningar filial*

*Grundförutsättningar och krav för att starta filialverksamhet är*

- *En filial ska medföra förbättrade förutsättningar för patienter i närområdet*
- *Med filial avses verksamhet som bedrivs av en huvudenhet (hälsocentral) men i en annan lokal och adress*
- *En filial ska alltid vara knuten till en huvudenhet med avtal i Hälsoval Region Gävleborg och ska drivas av samma organisation eller företag som driver huvudenheten, en filial kan inte drivas av en underleverantör*
- *Verksamhetschefen på huvudenheten ska vara verksamhetschef för filialen*
- *Det ska vara tydligt för invånarna att det är en filial och vilken huvudenhet denna tillhör. Öppettider ska tydligt framgå i skyltning, 1177 och på huvudenhetens hemsida om sådan finns. Information om vad filialen erbjuder patienterna ska tillhandahållas. Filialer är inte valbara och tas därför inte med i Region Gävleborgs förteckning över valbara utförare.*
- *Filialen är en underenhet till huvudenheten och ska så vara även i regionens journalsystem*
- *Listning av patient sker till huvudenhet som har ansvaret för hela grunduppdraget*
- *Vård vid en filial ska rapporteras och ska kunna följas upp på samma sätt som vård på huvudenheten*
- *Samtliga övriga avtalskrav och avtalsvillkor gäller för de delar av vården som avses drivas på filialen, även krav på lokalernas tillgänglighet*

- *I de fall filialverksamheten inte innehåller all vård som drivs på huvudenhet, eller inte har öppet i samma omfattning ska utföraren se till att huvudenhet under sin öppettid kan ta emot patienter i behov av den vård som saknas på filialen och under de tider mottagningen har stängt.*

#### 7.12.2 Specifika förutsättningar och krav distriktssköterske/sjuksköterskemottagning

Utöver grundförutsättningarna gäller följande

- *En distriktssköterske/sjuksköterskemottagning ska vara bemannad med minst en distriktssköterska/sjuksköterska*
- *Läkarkonsult ska finnas tillgänglig*
- *En distriktssköterske/sjuksköterskemottagning ska vara öppen för mottagning minst 16 timmar per vecka. Patienter med behov av vård som inte kan anstå ska kunna tas omhand under öppettiden*
- *En distriktssköterske/sjuksköterskefilial kan bedrivas för delar av basuppdraget*

#### 7.12.3 Specifika förutsättningar för en läkarfilial

Utöver grundförutsättningarna gäller följande

- *En läkarfilial ska vara bemannad med minst en läkare i allmänmedicin samt en sjuksköterska.*
- *En läkarfilial ska vara öppen för mottagningsverksamhet minst 16 timmar per vecka.*
- *Patienter med behov av vård som inte kan anstå ska kunna tas om hand under öppettiden*
- *En läkarfilial kan bedrivas för delar av basuppdraget*

#### 7.12.4 Specifika förutsättningar för en utökad filial

Utöver grundförutsättningarna gäller följande

- *En utökad filial ska vara bemannad med minst en distriktssköterska, 40 timmar per vecka jämnt fördelat på 5 arbetsdagar. En läkare i allmänmedicin, 25 timmar per vecka fördelat på minst 3 arbetsdagar*
- *Filialen ska vara öppen för mottagningsverksamhet minst 5 dagar i veckan, minst 8 timmar per dag*
- *En utökad filial ska uppfylla samma basuppdrag som huvudenheten men samtliga delar behöver inte erbjudas varje dag men ska medföra förbättrade förutsättningar för patienten*
- *Patienter med behov av vård som inte kan anstå ska kunna tas om hand under öppettiden*

#### 7.12.5 Tillfälligt stängt

*En filial har rätt att hålla stängt för semester åtta veckor per kalenderår, enligt det regelverk som finns under punkt 2.7.5 Sommarsamverkan.*

*En filial kan hållas stängt högst 2 dag/år för kompetensutveckling eller verksamhetsplanering. De två dagarna ska användas vid separata tillfällen och medges efter ansökan från Hälsovalskontoret.*

#### 7.12.6 Ansökan för filial och utökad filial

*Ansökning om en filial sker via ansökningsblankett som finns på samverkanswebben för vårdgivare Region Gävleborg. Avdelningschefen beslutar om en filial beviljas eller ej och lämnar skriftligen besked när beslut har fattats. Innan uppstart av en filial ska:*

- *Utförarens lokaler och utrustning ska vara tillgängliga och anpassade för besökande med funktionsnedsättning, se 2.7.1 Fysisk miljö*

- *Basutrustning enligt förteckning*

#### *7.12.7 Avslut*

*Om inte utföraren uppfyller det beskrivna vårdinnehållet, bemanningen, lokaliseringen, lokal tillgången, tillgängligheten eller om den verksamhet som bedrivs där har väsentliga brister har Region Gävleborg rätt att återta sitt medgivande till fortsatt drift av en filial.*

*Avdelningschefen beslutar om eventuellt upphörande av filialverksamhet. Vid sådant avslut ansvarar Hälsovalskontoret för att informera de listade. Uppsägning av filial ska ske skriftligt 6 månader innan planerat avslut. Vid sådant avslut ansvarar huvudenheten för att informera sina listade.*

#### *7.12.8 Ersättning*

*Ett arbete pågår inom Hälsovalskontoret gällande hur de olika filialerna ska ersättas.*