

UPPFÖLJNING 2020

Går mot en tillitsbaserad styrning.

”Tillitsbaserad styrning och ledning är styrning, kultur, och arbetssätt med fokus på verksamhetens syfte och brukarens behov, där varje beslutsnivå aktivt verkar för att stimulera samverkan och helhetsperspektiv, bygga tillitsfulla relationer samt säkerställa förmåga, integritet och hjälpvillighet.” (Bringselius L. (., 2018, s. 66).

SYFTE MED UPPFÖLJNINGEN:

Tillgodose utförarnas behov av ökad förståelse för den egna verksamheten, vilket sker genom stöd i kartläggning samt genom stöd i framtagning, prioritering och tolkning av data på så sätt skapa en **god och jämlik nära vård**. Om uppföljningen av en verksamhet ger indikation på missförhållanden eller misstanke om oegentligheter kan det finnas anledning att göra en **fördjupad uppföljning**.

KVALITETSINDIKATORER OCH DATAKÄLLOR

[Vården i siffror, VIS](#)

[PrimärvårdsKvalitet](#)

[Nationell patientenkät](#)

[Väntetider i vården – nationella tillgänglighetsdatabasen](#)

Samt andra kvalitetsregister, Rikssår, Senior Alert, SveDem m fl.

KRAV 2020

OMFATTNING

Befolkningens behov av hälso- och sjukvård ska tillgodoses inom ramen för följande basala verksamheter/funktioner:

- mottagningsverksamhet för såväl akut som planerad utredning, vård och behandling
- rehabilitering
- psykosocial verksamhet
- läkarinsatser inom den kommunala hälso- och sjukvården
- rådgivning
- jour och beredskap
- mödrahälsovård
- barnhälsovård
- medicinsk service
- hälsofrämjande- och sjukdomsförebyggande insatser
- smittskydd och vårdhygien
- utbildningsansvar

FINNS KOMPETENSEN? UTÖVAS FUNKTIONERNA?

Den övervägande andelen av tjänstgörande läkare, exklusive utbildningsläkare, ska vara **specialister i allmänmedicin**. Den övervägande andelen av tjänstgörande sjuksköterskor ska vara utbildade **distriktssköterskor**. I övrigt ska vårdgivaren ha en bemanning med erforderlig utbildning och kompetens som säkerställer **god kvalitet och**



kontinuitet samt uppfyller kravet för vårdgarantin inom primärvården. Saknas någon kompetens hos er?

TILLGÅNG TILL RUTINER, RIKTLINJER - ER MEDVERKAN?

I åtagandet gäller att vårdgivaren ska medverka i utvecklingen av behandlingsrutiner (riktlinjer och tillämpningar), kunskapsstöd och vårdprogram samt följa de som är beslutade nationellt och/eller i regionen. Vårdgivaren ska vara väl insatt i de måldokument, riktlinjer och policys som återfinns i Styrande dokument.

Dokument på utsidan

<https://regionjh.se/primärvård>

TILLGÄNGLIGHET är en av primärvårdens viktigaste uppgifter för att kunna vara basen i sjukvården. Information på 1177 Vårdguiden om dess utbud, öppettider, hur man kontaktar mottagningen, hur man bokar tid, hemsida, anslag och telefon.

Vårdgivaren ska uppfylla kraven i den nationella vårdgarantin. Vårdgivaren ansvarar för de som är listade, dygnet runt alla veckans dagar. Akuttelefon ska finnas under hela öppettiden.

Tillgängligheten kommer att följas upp genom telefonmätning, via statistik från 1177 Vårdguidens e-tjänster och patientenkät.

SKALL:

Vårdgivaren ska medverka till att förhindra icke medicinskt motiverade besök/hänvisning till sjukhusets akutmottagning eller slutenvård.

Invånarna ska oavsett var de är listade kunna söka och få vård vid alla vårdenheter. Vårdenheten kan inte neka att ta emot invånare som är listad vid annan enhet. Särskild hänsyn tas till behov av kontinuitet för patienter med nedsatt autonomi och för patienter med långvarig och/eller kronisk fysisk och/eller psykisk ohälsa. Vårdgivaren ska tillgodose individens behov av en tidigt insatt och samordnad rehabilitering.

VITE

Om regionen efter utredning, som kommunicerats med vårdgivare, konstaterar brister som kräver att aktiva åtgärder vidtas av vårdgivaren kan regionen, beroende på bristernas omfattning och karaktär, förelägga vårdgivaren att vidta rättelse. Om rättelse inte vidtas inom föreskriven tidsfrist får regionen ta ut vite tills dess rättelse sker. Vitet bestäms utifrån bristens art och omfattning upptill högst 50 000 kr/brist.

VITE I SÄRSKILDA FALL

Utöver vad som föreskrivs i föregående punkt, gäller följande:

Om vårdgivaren inte i tid levererar uppgifter såsom verksamhetsplan, rapporter, årsberättelser eller andra uppgifter som vårdgivaren enligt detta avtal ska leverera till regionen, Sveriges Kommuner och Regioner eller myndigheter, utgår för varje handling ett förseningsvite om 5 000 kr/vecka, upp till maximalt 50 000 kr för varje tillfälle och handling.

Om vårdgivaren inte uppfyller kravet på mottagande av patient enligt listningsreglerna, utgår ett vite om 1 000 kr/person/vecka. Maximalt utgår 10 000 kr/person och aktuellt tillfälle.

När tillförlitlig data finns för mätning av vårdgarantin inom primärvård kan vite för ej uppnått mål komma att införas.