

Listning, invånarnas val



Sammanfattning

Invånare i Norrbotten kan fritt välja hälso-central och byta upp till två gånger per år. Vård ges efter behov oavsett listning, med särskilda regler för nyinflyttade, skyddade personer och kapacitetsbrist

Innehåll

1. Listning – Invånarnas val	2	1.7 Listning och geografiskt upptagningsområde	5
1.1 Grundregler för invånarens val av hälsocentral	2	1.8 Nyetablering av hälsocentral	5
1.2 Invånaren väljer hälsocentral	3	1.9 Nedläggning av verksamhet	5
1.3 Nyinflyttade och nyfödda	4	1.10 Sammanslagning av hälsocentraler	5
1.4 Invånare som flyttar inom Norrbotten	4	1.11 Ändring av hälsocentralens lokalisering	5
1.5 Invånare med skyddade personuppgifter	4	1.12 Omvandling till filial	6
1.6 Personer som inte är folkbokförda i Sverige	4	1.13 Anmälan av kapacitetsbrist	6

1. Listning – Invånarnas val

1.1 Grundregler för invånarens val av hälsocentral

Alla invånare har rätt att välja vilken hälsocentral de vill lista sig på, oavsett bostadsort. Vårdvalet är inte bundet till ett visst geografiskt område.

En invånare får enligt lag göra två aktiva omlistningar per 12-månadersperiod (7 kap. 3 b § HSL). Det första aktiva valet efter en passiv listning räknas inte som ett omlistningstillfälle.

Om fler omlistningar önskas än vad som tillåts enligt lag, kan dispens beviljas i följande fall:

- Flytt till annan ort
- Patienten önskar följa en vårdkontakt (t.ex. läkare) som bytt arbetsplats
- Vårdgivaren inte uppfyller vårdgarantin
- Medicinska skäl föreligger, exempelvis särskilda behov av kontinuitet i vården, kognitiv svikt, multisjuklighet eller annan komplex hälso-situation som kräver anpassning

En individuell medicinsk bedömning ska alltid ligga till grund för dispensbeslut.

Grunden i Region Norrbottens sammanhållna primärvård är att invånare ska söka vård vid den hälsocentral där de är listade. Enligt patientlagen (2014:821) kan dock invånare söka vård på valfri hälsocentral.

Hälsocentralen är skyldig att ta emot vård-sökande för medicinsk bedömning av hälsotillståndet om det inte är uppenbart obehövt. Vårdgivaren får därför inte neka vård som medicinskt bedöms som halv akut eller akut med hänvisning till att individen inte är listad på vårdcentralen. En individ som är listad vid en vårdcentral ska inte ges företräde före en icke-listad – prioriteringen ska utgå från de medicinska behov som individerna har.

■ 1.2 Invånaren väljer hälsocentral

Invånaren väljer själv den hälsocentral inom Vårdval Primärvård där hen vill vara listad. Regionen har ett informationsansvar och ska verka för att invånarna gör ett aktivt vårdval.

Region Norrbotten och vårdgivare inom primärvården ska gemensamt främja att hälsocentralerna är det naturliga förstahandsvalet för vård som inte kräver särskild teknisk utrustning eller specialistkompetens.

Geografisk koppling till val

En person kan endast vara listad på en fysisk, geografiskt avgränsad hälsocentral – den plats som i kontraktssammanhang definieras som hälsocentralens lokalisering.

Ingen förtur för listade patienter

Alla personer har rätt att söka primärvård oavsett listning. En listad person har inte företräde framför en icke-listad – prioritering sker utifrån medicinskt behov. Vårdgivaren är därför skyldig att ta emot även icke-listade patienter, inklusive från andra län. Ersättning utgår enligt regional prislista.

Listning i systemet Lisa

Listning sker i regionens IT-system Lisa. Följande regler gäller:

- Leverantören måste ta emot alla invånare som väljer att lista sig, såvida inte tillfälligt listningsstopp godkänts (se punkt 1.13).
- Leverantören ansvarar för att listningen sker korrekt och enligt regionens anvisningar.

Särskilda regler

- Minderåriga listas av vårdnadshavare.
- Val kan göras via ombud om personen inte kan välja själv.
- **Det är inte tillåtet att:**
 - Kräva listning för att ge akut vård.
 - Kräva kollektiv listning av t.ex. familjer, arbetsplatser eller föreningar.
 - Kräva listning för att ge tillgång till annan verksamhet (t.ex. företagshälsovård).

Personer på kommunala särskilda boenden har samma rätt till individuell listning som övriga invånare. Om patientens beslutsförmåga är nedsatt ska vårdpersonalen försöka ta reda på patientens vilja, t.ex. genom kontakt med anhörig, god man eller förvaltare.

Hur listning kan ske

- Genom kontakt med hälsocentralen (telefon eller besök).
- Via 1177 Vårdguidens e-tjänster.
- Skriftligt val krävs vid listning genom ombud. Hälsocentralen ska arkivera dessa underlag i minst två år och kunna visa upp dem på begäran från beställaren.

Kontaktperson

Varje hälsocentral ska ha en namngiven kontaktperson som ansvarar för listningsärenden.

1177 Vårdguiden

Alla leverantörer i vårdvalet är anslutna till 1177 Vårdguidens e-tjänster, där invånare kan hantera sin listning digitalt.

Tjänsten ger också information om vård och hälsa på nationell, regional och lokal nivå.

■ 1.3 Nyinflyttade och nyfödda

- Nyfödda listas automatiskt på moderns hälsocentral.
- Nyinflyttade till länet och personer som flyttar inom länet listas automatiskt på den hälsocentral som geografiskt hör till bostadsadressen.
- Regionen ansvarar för att fastställa det geografiska område som hör till varje hälsocentral.
- Vid etablering av nya hälsocentraler sker ingen omlistning av passivt listade invånare.

■ 1.4 Invånare som flyttar inom Norrbotten

Invånare som flyttar inom länet ansvarar själva för att välja en ny hälsocentral – om de så önskar.

Den som flyttar till ett särskilt boende (t.ex. äldreboende) kan:

- Vara kvar på tidigare hälsocentral eller
- Aktivt välja en annan.

■ 1.5 Invånare med skyddade personuppgifter

- Personer med skyddade personuppgifter listas inte passivt i systemet.
- De har samma rätt till vård som andra invånare.
- Om en person med skyddade personuppgifter aktivt vill lista sig måste hen först informeras om att:
 - Hälsocentralens namn och personalens namn kommer att synas i patientinformationsfältet i journalsystemet Cosmic.

■ 1.6 Personer som inte är folkbokförda i Sverige

Asylsökande och personer utan tillstånd ("papperslösa")

Alla hälsocentraler är skyldiga att:

- Ge asylsökande barn och unga under 20 år vård på samma villkor som folkbokförda barn.
- Ge asylsökande från 20 år vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning.
- Erbjudna nödvändig vård till gömda och papperslösa, på samma sätt som asylsökande. Se sida 19 i Kapitel 6 Utländska medborgare i

Ersättning för vård till asylsökande lämnas enligt regionens regelverk. För andra grupper gäller kostnader enligt den regionala prislistan (fastställd av Norrlandstingens regionförbund).

Kostnadsfri hälsoundersökning erbjuds till:

- Kvotflyktingar och andra direktinresta med flyktingstatus.
- Personer med uppehållstillstånd på grund av anknytning till flykting.
- Personer med uppehållstillstånd för arbete, studier eller anknytning.

Hälsoundersökningen görs vid regionens flyktingmedicinska enheter. På orter utan sådan enhet ansvarar hälsocentral i regionens egen regi för undersökningen.

■ 1.7 Listning och geografiskt upptagningsområde

- Varje hälsocentral i Vårdval Primärvård tilldelas ett geografiskt upptagningsområde baserat på så kallade nyckelkodsområden.
- Regionen fastställer vilket geografiskt område som hör till respektive hälsocentral.
- Ingen omlistning av passivt listade invånare sker i samband med nyetablering av hälsocentral.

Förändringar av geografiska områden kan ske vid:

- Nyetablering av hälsocentraler.
- Nedläggning, sammanslagning eller omvandling av hälsocentral till filial.
- Större samhällsomvandling, t.ex. vid etablering av nya bostadsområden.

Principer:

- Geografiska upptagningsområden ska beslutas av regionen, i dialog med berörda leverantörer.
- Villkoren ska vara konkurrensneutrala mellan hälsocentralerna.

■ 1.8 Nyetablering av hälsocentral

- Vid nyetablering fördelas nyckelkodsområden som ligger närmast den nya hälsocentralen.
- Det sker ingen omlistning av passivt listade patienter.
- Redan listade patienter berörs inte – de förblir listade vid sin nuvarande hälsocentral.
- Det geografiska upptagningsområdet i kommunen justeras för att inkludera den nya enheten. Detta påverkar framtida passiva listningar av nyinflyttade.

■ 1.9 Nedläggning av verksamhet

- Vid nedläggning av en hälsocentral erbjuds listade patienter att aktivt välja ny hälsocentral.
- Om ingen aktiv omlistning sker, listas patienten passivt på närmaste hälsocentral.
- Region Norrbotten ansvarar för att informera invånare om deras rätt att välja ny vårdgivare.
- Det geografiska upptagningsområdet i kommunen justeras – vilket påverkar framtida listningar av nyinflyttade.
- Hälsocentralens tidigare upptagningsområde fördelas till andra befintliga vårdgivare i närheten.

■ 1.10 Sammanslagning av hälsocentraler

- Vid sammanslagning av två eller fler hälsocentraler erbjuds samtliga patienter – oavsett om de är passivt eller aktivt listade – möjligheten att göra ett nytt aktivt val.
- **Om ingen omlistning sker:**
 - Personer inom det nya geografiska området listas passivt på den sammanslagna hälsocentralen.
 - Personer utanför området listas passivt på den hälsocentral som har ansvar för deras adress.

■ 1.11 Ändring av hälsocentralens lokalisering

- Flytt av en hälsocentral inom samma kommun kräver godkännande av regionen.
- Syftet är att säkerställa fortsatt god tillgång till primärvård för den listade befolkningen.
- Vid lokalisering inom annan kommun räknas förändringen som nyetablering.
- Det geografiska upptagningsområdet justeras vid flytt inom samma kommun, vilket påverkar listningen av nyinflyttade.

■ 1.12 Omvandling till filial

- När en hälsocentral omvandlas till filial ges patienter möjlighet att aktivt lista sig på annan hälsocentral.
- De som inte aktivt väljer blir passivt listade på den hälsocentral som ansvarar för deras adressområde.

■ 1.13 Anmälan av kapacitetsbrist

Vid tillfällig kapacitetsbrist kan leverantören ansöka om att tillfälligt stoppa nya listningar.

Ansökan ska innehålla:

- Orsak till begäran.
- Uppskattad tid för uppehållet.
- Handlingsplan för att lösa situationen.

Villkor:

- Anmälan görs skriftligt av verksamhetschef till regionens beställarenhet.
- **Grund för stopp ska vara att situationen innebär:**
 - Risk för patientsäkerheten, eller
 - Allvarliga arbetsmiljöproblem.

Beslut:

- För stopp upp till 3 månader: beslut tas av regiondirektören.
- För längre stopp: beslut tas av regionstyrelsen.
- Beställarenheten bereder ärendet inför beslut.