

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

Ändringsdokument – Sammanställning av förslag på revideringar Handbok Hälsoval Region Gävleborg 2026

Regionfullmäktige fastställer i regel varje år reviderad Handbok Hälsoval. Ändringar som bedöms vara av redaktionell eller förtydligande karaktär redovisas inte i dokumentet utan i dessa fall hänvisas till att jämföra förslag Handbok Hälsoval 2026 med tidigare fastställd Handbok Hälsoval 2025 (Dnr RS2023/2003). Regionfullmäktige föreslås fastställa revideringar av Handbok Hälsoval 2026 som redogörs för nedan.

Utvecklad Handbok Hälsoval

Hälsovalskontoret har under 2024/2025 arbetat med att utveckla dokumentet Handbok Hälsoval 2026. Det utgör ett upphandlingsdokument, ett förfrågningsunderlag i sin helhet. Utförare har behov av att lättare kunna orientera sig i dokumentet, varför handboken nu är uppdelad kapitelvis med en för varje kapitel inledande text om kapitlets innehåll. Ett tydligare dokument kan i större utsträckning göra Utföraren mer självständig och på så sätt inte behöva vända sig till Hälsovalskontoret med frågor vars svar finns i Handbok Hälsoval. Det minskar också i sin tur administrationen för Hälsovalskontoret. Likaså underlättar det för andra intressenter och möjliga framtida avtalsparter att förstå Hälsovalets förutsättningar i Region Gävleborg.

Utvecklingsarbetet som Hälsovalskontoret genomfört har skett i samarbete och dialog med Kommunikationsavdelningen som säkerställer krav på tillgänglighet och ny webblayout på dokumentet när det senare läggs upp på samverkanswebben. Region Gävleborg har uppdaterat de grafiska riktlinjerna i sin visuella identitet syfte är att skapa en mer tillgänglig och enhetlig kommunikation och att stärka varumärket. I samband med utvecklingsarbetet har Hälsovalskontoret genomfört en omvärldsspaning för att inspireras av andra regioners förfrågningsunderlag, som liksom vår region är skyldiga att organisera primärvårdens hälsocentraler/vårdcentraler inom ett valfrihetssystem.

Samtliga dokument som hör till det samlade dokumentet har gått igenom för att säkerställa att ingående delar beskrivs under aktuell eller rätt del i Handbok Hälsoval 2026, också det i jämförelse med andra upphandlingsdokument i regionen och med andra regioners LOV dokument. Det innebär att en förändrad hemvist för visst innehåll gjorts och förändrad punktordning gäller i Handbok Hälsoval 2026 än vad som framgår i tidigare versioner. Arbetet har delvis genomförts med stöd av juridisk sakkunskap inom inköp och upphandling.

För att förbättra tjänster och arbetsätt har blanketter kopplade till Handbok Hälsoval 2026 gjorts elektroniskt ifyllbara och möjliga att från webbplatsen skicka digitalt till Hälsovalskontorets funktionsbrevlåda. Även det som en del av Hälsovalskontorets påbörjade digitala anpassning.

Den nyligen beslutade strategin för digital omställning ger ytterligare grund för utvecklingen av Handbok Hälsoval 2026 och blanketter i regionens strävan att vara en hållbar organisation i ständig utveckling, en attraktiv arbetsgivare och en förtroendeingivande samhällsaktör.

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

Inledning Handbok Hälsoval 2026

Den inledande texten i dokumentet förslås tydligare beskriva viljeinriktningen för primärvården i Region Gävleborg, grundade i strategiskt fattade beslut och i beslut om samverkan med länets kommuner. En god hälsa är en grundläggande rättighet för alla människor och en förutsättning för regionens hållbara utveckling. De strategiska besluten avser såväl Program för god och jämlik hälsa 2022-2030, välfärdsstrategin och den länsgemensamma målbilden för god och nära vård samt den nyligen beslutade strategin för digital omställning.

Även prioriterade målgrupper för uppdraget lyfts tydligare fram, där inte sällan samverkan mellan huvudmän (regionen och länets kommuner) är avgörande för den personcentrerade vården i vilken patientens förutsättningar och behov ska tillgodoses.

Ny text Inledning:

”Det övergripande målet för hälso- och sjukvården i Region Gävleborg är en god hälsa och god vård på lika villkor för hela befolkningen. I hela länet ska det finnas en tillgänglig hälso- och sjukvård som kännetecknas av hög patientsäkerhet och kvalitet. Hälsocentralerna i Hälsovalet har stor påverkansmöjlighet med ansvar och möjligheter i sitt uppdrag, att bidra till en god och jämlik hälsa i Gävleborg¹.

Befolkningen i Region Gävleborg ska erbjudas en jämlik, sammanhållen och tillgänglig vård som präglas av kontinuitet. Alla invånare i Gävleborg har rätt till en god hälso- och sjukvård efter behov och ska ges möjlighet att vara delaktig i val av vård och behandling. Det innebär ett personcentrerat förhållningssätt i mötet med patienten.

En hälsofrämjande hälso- och sjukvård bidrar till en mer jämlik vård och hälsa. Det hälsofrämjande arbetet sker inte sällan i samverkan kring patienten. En god hälsa är en grundläggande rättighet för alla människor och en förutsättning för hållbar regional utveckling².

Region Gävleborg har tillsammans med länets kommuner tagit fram en gemensam målbild för omställningen till Nära vård 2030³. Primärvården samverkar med annan hälso- och sjukvård och med kommunerna i länet. En mer tillgänglig och samordnad vård kan tillsammans med nya arbetssätt och användande av digital teknik⁴ göra att resurser kan användas smartare. Våra fem kärnvården kan sammanfattas med att en nära vård i Region Gävleborg är Nära, Samordnad, Resurseffektiv, Hälsofrämjande och Personcentrerad.

Prioriterade målgrupper i den nära vården är personer som behöver insatser och samordning från både regionen och kommunen oavsett ålder, diagnos eller funktionsnedsättning. Det centrala är den personcentrerade vården som utgår från den enskildes förutsättningar och behov.

¹ [Program för god och jämlik hälsa](#)

² [Välfärdsstrategi Gävleborg](#)

³ [Bakgrund och målbild God och Nära vård - Region Gävleborg](#)

⁴ [Strategi för digital omställning i Region Gävleborg 2024-2027 \(regiongavleborg.se\)](#)

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

Utförare ska ges goda förutsättningar att verka över hela länet. Primärvården är basen i länets hälso- och sjukvårdssystem och målet är att 80 procent av hälso- och sjukvårdens besök ska ske inom ramen för Hälsoval Gävleborg. En förutsättning för det är att det finns minst en utförare i varje kommun.

Handbok Hälsoval Region Gävleborg med bilagor fastställs årligen av Regionfullmäktige och utgör förfrågningsunderlag enligt Lagen om valfrihetssystem (2008:962). I Handbok Hälsoval Region Gävleborg beskrivs det uppdrag som omfattas av valfrihetssystemet, de krav som Utföraren ska uppfylla, vilka administrativa rutiner som kommer att användas och hur uppföljningen kommer att ske.

Hälsovalskontoret företräder Region Gävleborg som uppdragsgivare och finansiär av Hälsoval. I ansvaret ligger all administration som inbegriper modellen. Hälsovalskontoret ansvarar för revidering av Handbok Hälsoval och utvecklar Hälsovalsmodellen genom uppföljning och dialog med privata utförare, hälso- och sjukvården och politisk ledning.”

www.regiongavleborg.se/samverkanswebben.

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

1. ATT ANSÖKA OM GODKÄNNANDE

Nytt kapitel med inledande text:

"I kapitel 1 finns information om tillvägagångssätt och krav för att starta en ny hälsocentral inom Hälsoval Region Gävleborg. Här beskrivs process från inkommen ansökan till godkännande och driftstart."

1.1 Godkännande

Beslutsprocessen förtydligas.

"Beslut om godkännande kommer att meddelas inom tre månader efter det att komplett ansökan inkommit. Om Utföraren beslutas bli godkänd, upprättas ett tilldelningsbeslut och därefter tecknas ett avtal mellan Region Gävleborg och Utföraren. Avtalet reglerar samtliga villkor för att bedriva hälsocentral inom Hälsoval Region Gävleborg."

1.2 Grunder för uteslutning av sökande

Ny rubrik.

Ytterligare möjlighet till kontroll syftar till att minska möjligheten för olämpliga aktörer att bli godkända som utförare. Motsvarande tillägg återfinns hos andra regioner. Region Gävleborgs nuvarande förutsättningar att utesluta en sökande kompletteras med att omfatta,

Ny text och punkt:

"1.2.7 Näringsförbud - Bevis om att sökande inte återfinns i Näringsförbudsregistret (Bolagsverket) kommer begäras in som en del av ansökningsprocessen."

1.3 Krav för att bli godkänd

Ny rubrik för ökad tydlighet.

1.5 Beslutsordning och handläggningstid

Avtal upprättas och tecknas av Region Gävleborg med en ny utförare. Att tidsbestämma giltigheten för godkännandet (Tilldelningsbeslutet) handlar om Utförarens seriositet att ingå avtal.

"När en komplett ansökan inkommit handläggs den av Hälsovalskontoret som bedömer om den sökande uppfyller de krav som återfinns i Handbok Hälsoval. Om kraven uppfylls godkänner Region Gävleborg utföraren och ett Tilldelningsbeslut upprättas. Besked om godkännande ska lämnas till den sökande senast tre månader efter att komplett ansökan inkommit. Om en ansökan inte är komplett kan handläggningstiden förlängas eller ansökan avslås om begärd komplettering inte lämnas."

Tilldelat godkännande av en utförare inom Hälsoval gäller i sex månader. Om avtal inte tecknats inom dessa sex månader förfaller godkännandet."

1.10 Vårdgivarregistret

Ny punkt.

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

Inspektionen för vård-och omsorg (IVO) ansvarar för vårdgivarregistret som innehåller verksamheter som omfattas av IVO:s tillsyn enligt patientsäkerhetslagen. Den som avser att bedriva sådan verksamhet är enligt lagen skyldiga att anmäla ny, ändrad eller nedlagd verksamhet till IVO.

”Utföraren förbinder sig till att inkomma med registerutdrag från Vårdgivarregistret som bekräftelse på att anmälan av verksamhet är gjord⁵. Registerutdraget ska skickas till Hälsovalskontoret, halsoval@regiongavleborg.se, som en komplettering till ansökan senast en vecka innan verksamheten startar.”

1.11 Så här hanterar Region Gävleborg dina personuppgifter

Ny punkt.

”Så här hanterar Region Gävleborg dina personuppgifter, [Behandling av personuppgifter - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)”

⁵ [Patientsäkerhetslag \(2010:659\) | Sveriges riksdag](#)

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

2. OM UPPDRAGET

Nytt kapitel med inledande text:

”I kapitel 2 finns information om de olika delar som ingår i uppdraget att bedriva hälsocentral inom Hälsoval Region Gävleborg. Utöver basuppdragets åtagande för olika patientgrupper beskrivs vikten av samverkan i vårdkedjan, kontinuitet och samordning för patienten samt vilka krav som finns på kompetens och bemanning.”

2.1 Målgrupp

Tydligare skrivning och delvis ny text om vilka som omfattas av Utförarens uppdrag. Visionen för Program för god och jämlik hälsa, inleder kravet.

”Vården ska ges på lika villkor oavsett etnisk eller religiös tillhörighet, funktionsvariation, genus, kön, könsidentitet eller –uttryck, sexuell läggning eller ålder⁶, socioekonomisk position eller var i länet en verkar och bor.

Utföraren ska erbjuda vård och behandling på primärvårdsnivå till invånare i Region Gävleborg. På samma villkor ska vård erbjudas invånare från andra regioner enligt villkoren i Riksavtalet för utomlänsvård⁷, regiongemensamma riktlinjer och till invånare som är kvarskrivna enligt § 16 folkbokföringslagen (1991:481).

Uppdraget omfattar även personer som har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom enligt Europaparlamentets och -rådets förordning (EG) 883/2004 eller som omfattas av konventioner samt överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige ingått med andra länder⁸.”

2.2 Basuppdragets åtagande

Tillägg till nuvarande text:

”Utföraren ska uppmärksamma psykosociala faktorerens betydelse för den fysiska och psykiska hälsan. Utföraren ska särskilt beakta tidig upptäckt av barn som far illa⁹ och personer som utsätts för våld i hemmet¹⁰. Utföraren ska uppmärksamma behov av tandvårdsstöd för personer med stort behov av vård- och omsorg¹¹.”

2.2.8 Habilitering – personer med flerfunktionsnedsättning

Förtydligar texten med syftet för habilitering:

”I basuppdraget har Utföraren ansvar för habilitering. Syftet med habilitering är att optimera personens funktionsnivå och välbefinnande, samt att skapa förutsättningar för aktivt deltagande i samhällslivet.”

⁶ [Diskrimineringsgrunder - vad är det? | DO](#)

⁷ [Riksavtal för utomlänsvård och kommentarer | SKR](#)

⁸ [Vård av personer från andra länder | SKR](#)

⁹ [Orosanmälan till socialtjänst vid misstanke om att barn far illa. Hälso- och sjukvård, Region Gävleborg](#)

¹⁰ [Våld i nära relationer - Region Gävleborg](#)

¹¹ [Region Gävleborgs särskilda tandvårdsstöd](#)

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

2.7 Samverkan

Tillägg i nuvarande text:

”Utföraren ska känna till och följa de beslut, riktlinjer, överenskommelser och policydokument som rör samverkan mellan Region Gävleborg och andra huvudmän.”

2.7.3 Dokumenterad överenskommelse

Ny rubrik då Patientkontrakt är utbytt till Dokumenterad överenskommelse. Förtydligad text och tillägg i text:

”Utföraren ska erbjuda patientkontrakt.

”Den dokumenterade överenskommelsen är ett sätt att ta det personcentrerade förhållningssättet till praktisk handling, genom frågan ”Vad är viktig för dig?”. En dokumenterad överenskommelse mellan patienten och vården säkerställer delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan med utgångspunkt i patientens perspektiv¹². Av överenskommelsen framgår innehåll i vårdplan och fast vårdkontakt.”

2.11.2 Öppethållande

Tillägg till nuvarande text att även chatt är en kontaktväg:

*”Patienten ska även ha möjlighet att kommunicera med hälsocentralen via Min Vård Gävleborg (MVG)¹³ genom **chatt** och digitala besök samt via 1177.se, under hälsocentralens öppettid.”*

2.18 Utbildningsuppdrag

Tillägg till nuvarande text:

”...Övergripande studierektorer bedömer om Utföraren uppfyller kraven för verksamhetsförlagd utbildning och ansvarar för uppföljning av kvaliteten.”

2.18.4 Praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP)

Tillägg och förtydligande till nuvarande text:

”... Utföraren ska ha en sådan omfattning av verksamheten att den kan ge en allsidig och bred erfarenhet av psykologyrket utifrån kraven som ställs för psykologexamen. Utföraren ska vara godkänd av Socialstyrelsen som PTP-plats¹⁴ innan tjänstgöringen påbörjas.

Tjänstgöringen ska ske under handledning av en handledare som är legitimerad psykolog och som har minst tre års erfarenhet av yrket.”

¹² [Dokumenterad överenskommelse - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)

¹³ [Min vård Gävleborg - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)

¹⁴ [Patientsäkerhetsförordning \(2010:1369\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](https://riksdagen.se)

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

2.20.1 Barnvårdscentralens hälsovårdsåtagande

Texten för tilläggsuppdrag Barnvårdscentral har skrivits om för att bättre beskriva syfte samt även beskriva Centrala barnhälsovårdens uppdrag och funktion i förhållande till utförare BVC:

”Verksamheten ska utgå från ett folkhälsoinriktat och psykosocialt perspektiv med barnets bästa i fokus¹⁵. Dess övergripande mål är att medverka till att säkerställa barnens hälsa, trygghet och utveckling genom att främja fysisk, psykisk och social hälsa, förebygga ohälsa och tidigt uppmärksamma och initiera åtgärder vid problem i barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö. En jämlik och rättvis barnhälsovård förutsätter insatser till alla barn, men med åtgärder som i omfattning och utformning anpassas utifrån barnet och familjens behov. För att tillgodose en helhetssyn på barnet i sin familj där medicinska och psykosociala omständigheter beaktas, bedrivs delvis barnhälsovårdens arbete i team med specialistutbildad sjuksköterska¹⁶, läkare¹⁷ och psykolog¹⁸.

2.20.2 BVC samverkar

Utföraren ska medverka i befintlig familjecentral samt vid planering och nyetablering av sådan inom barnvårdscentralens geografiska närområde.

Ett familjecentrerat arbetssätt innebär att insatser för barn och unga tar sin utgångspunkt i hela familjen och deras levnadsvillkor. Målet är att förbättra uppväxtvillkoren för barn och unga genom att stärka familjen och främja ett jämställt föräldraskap.

Ett familjecentrerat arbetssätt innebär att Utföraren samverkar med mödrahälsovård, socialtjänst och förskolan. Samverkan organiseras i en familjecentral där mödrahälsovård, barnhälsovård och socialtjänstens förebyggande verksamhet helt eller delvis är samlokaliserade med utgångspunkt i den öppna förskolan. Målet med verksamheten är att utifrån hela familjens livssituation främja en god hälsoutveckling hos barn och föräldrar och stärka det sociala nätverket runt familjen. Genom sin samlade kompetens kan familjecentralen tidigt uppmärksamma barn och familjer i behov av utökat stöd och erbjuda detta.

Finns flera barnvårdscentraler i samverkansområdet ska samverkan om familjecentral ske inom ramen för närområdesansvar och samverkansplanen.

Centrala Barnhälsovården i Region Gävleborg har en övergripande funktion att utveckla och upprätthålla barnhälsovård av hög kvalitet. Enheten är rådgivande för verksamhetschef och barnhälsovårdspersonal och utformar och erbjuder fortbildning. Barnhälsovårdsöverläkaren är med stöd av övriga professioner i Centrala Barnhälsovårdsenheten sakkunnigt stöd till primärvårdens

¹⁵ [Barnets rättigheter och barnkonventionen - Socialstyrelsen](#)

¹⁶ [Nationell målbeskrivning för sjukskötersketjänstgöring inom BHV - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

¹⁷ [Nationell målbeskrivning för läkartjänstgöring inom BHV - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

¹⁸ [Nationell målbeskrivning för psykologer för mödrahälsovård och barnhälsovård - Rikshandboken i barnhälsovård \(rikshandboken-bhv.se\)](#)

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

verksamhetschefer avseende dess barnhälsovårdsverksamhet, i kvalitets-, kvalitetsutvecklings- och patientsäkerhetskänseende.”

2.21 Filialverksamhet

2.21.1 Godkännande av filialverksamhet

Ansökan om filial kan tidigast göras efter ett års drift efter uppstart. Då först kan Utföraren ha en uppfattning om den listade befolkningens behov. Start av filialsverksamhet sker vid årsskifte och med ansökan senast 30 juni innevarande år. Detta för att Hälsovalskontoret ska kunna äska budgetmedel inför nästkommande verksamhetsår för kända och planerade kostnader.

Tillägg i text:

” Utföraren kan ansöka om att bedriva filialsverksamhet för att tillgodose invånarnas behov av nära vård. Utförare kan endast öppna filialsverksamhet inom sitt eget tilldelade geografiska närområde och tidigast ett år efter start av hälsocentralen. Filialverksamhet är framförallt aktuellt i områden där avstånd för resor är stora och kommunikationerna är få. Filialsverksamhet kan endast startas i samband med årsskifte och ansökan ska lämnas senast 30 juni innevarande år. Hälsovalskontoret fattar beslut om filialsverksamhet.”

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

3. ALLMÄNNA VILLKOR

Nytt kapitel med inledande text:

"I kapitel 3 beskrivs de allmänna villkor som gäller för att få bedriva en hälsocentral inom Hälsoval Region Gävleborg, med utgångspunkt i gällande lagar, förordningar, riktlinjer och policydokument."

3.2 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Tillägg i text:

"... inklusive rutiner för avvikelshantering och egenkontroll."

3.5 Synpunkter och klagomål

Ny punkt:

"Patient- och patientsäkerhetslagen anger att Utföraren snarast ska besvara klagomål från patienter och närstående. Klagomålen ska besvaras på lämpligt sätt och med hänsyn till frågans art och den enskildes förmåga att tillgodogöras sig informationen. Senast en arbetsdag efter att patienten framfört klagomål bör Utföraren ge den klagande besked om att klagomålet har tagits emot och när Utföraren planerar svara på klagomålet. Återkoppling ska ske så snart som möjligt dock som senast fyra veckor efter att klagomålet har kommit in. Gäller klagomålet barn ska det hanteras extra skyndsamt."

På Utförarens webbsida och på Utförarens kontaktkort på 1177.se ska det tydligt finnas kontaktuppgift till ansvarig eller verksamhetschef som tar emot synpunkter eller klagomål."

3.6 Patientnämnd

Förtydligad och tillägg i text:

"Patientnämnden arbetar utifrån lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvård (2017:372) och ska stödja och hjälpa patient/närstående att framföra sina klagomål och få dessa besvarade. Patientnämnden ska även bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet. Detta genom att handlägga ärenden som rör den hälso- och sjukvård som Utföraren ansvarar för."

Utföraren ska utan ersättning, bistå patientnämnden i utredningar av enskilda patientärenden och lämna de uppgifter som nämnden efterfrågar för att fullgöra sitt uppdrag. Patientnämndsärendena ska besvaras inom två veckor avseende barn samt fyra veckor för övriga."

Utföraren ska på ett systematiskt sätt tillvarata patient/närståendes berättelse i sitt interna kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet."

Utföraren ska ha kunskap om och informera patient/närstående om patientnämndens verksamhet i de fall en vårdskada inträffar. På hälsocentralen ska informationsmaterial om patientnämnden finnas tillgänglig för patienterna."

Utföraren är skyldig att bistå patientnämnden vid synpunkter och klagomål mot hälso- och sjukvården. Utföraren ska vara behjälplig att besvara ärenden från patientnämnden, upp till två år efter Avtalets upphörande."

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

3.8 Arkivering

Ny text med anledning av bolagets tillkomst:

” Bolagsdriven Hälsocentral

I händelse av att hälso- och sjukvård bedrivs i bolagsform där Region Gävleborg är ägare och utövar ett rättsligt bestämmandeinflytande ska bolaget i enlighet med 2 kap. 3 § Offentlighets- och sekretesslagen hantera sin information i enlighet med regler om hantering av allmänna handlingar:

- *Tryckfrihetsförordningen (1949:105)*
- *Arkivlagen (1990:782)*
- *Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)*

Arkiveringsansvaret för Utförarens vård- och omsorgsdokumentation åligger bolaget.”

3.10 Systematiskt miljöarbete

Avsnittet flyttat till Allmänna villkor från Avtalet, förtydligad text:

”Utföraren ska bedriva ett systematiskt och dokumenterat miljöarbete med fokus på klimateffektivitet, resurseffektivitet samt hälsofrämjande och giftfritt. Utförarens systematiska miljöarbete ska omfatta de delar av verksamheten som har anknytning till uppdraget och ska minst innehålla följande:

- *Miljöpolicy som är antagen av ledningen och som innehåller åtagande om miljöhänsyn, lagefterlevnad och ständig förbättring.*
- *En redovisning och aktuell prioritering av Utförarens betydande miljöaspekter och miljörisker.*
- *Mål för att minska Utförarens negativa miljöpåverkan som utgår från betydande miljöaspekter och risker. Målen ska vara ansvarsfördelade, tidsbestämda och följas upp årligen.*
- *Rutiner som säkerställer efterlevnad av relevant miljölagstiftning.*
- *Rutiner som säkerställer att medarbetare har relevant miljökompetens.*
- *Rutiner som säkerställer att miljöavvikelser hanteras.*

Utföraren ska vid begäran tillhandahålla dokumentation som visar det systematiska miljöarbetet. Det kan vara ett eget dokumenterat system eller giltigt certifikat enligt ISO 14001, EMAS (EC 1221/2009), FR2000 eller diplom enligt Svensk Miljöbas. Dokumentationen ska vara märkt med datum och Utförarens namn.”

3.11 Antidiskriminering

Ny punkt:

” Utföraren förbinder sig att följa vid varje tillfälle gällande diskrimineringslagstiftning.”

3.12 Säkerhet

Ny punkt framtagen i dialog med Säkerhet- och beredskapsavdelningen:

”I enlighet med Region Gävleborgs säkerhetspolicy¹⁹, ska Utföraren bedriva ett systematiskt och dokumenterat arbete för verksamheten som innefattar fysisk-, informations-, brand- och

¹⁹ [Styrande dokument - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

personsäkerhet. Arbetet ska vara dokumenterat i en övergripande rutin och preciserat i handlingsplaner eller instruktioner vid incidenter. Utföraren ska säkerställa att verksamheten bedrivs under sådana former att obehöriga inte bereds tillträde. En kontinuitetsplanering för hur verksamheten och dess processer ska upprätthållas vid samhällsstörningar och oförutsedda avbrott ska finnas. Tillämpliga rutiner, handlingsplaner eller instruktioner som tydligt beskriver hur kravet uppfylls ska kunna uppvisas på Region Gävleborgs förfrågan.”

3.13 Extraordinär och särskild händelse samt höjd beredskap och ytterst krig

Ny text och rubrik framtagen i dialog med Säkerhet- och beredskapsavdelningen. Kravet möjliggör för Region Gävleborg att fullt ut kunna disponera sina samlade resurser i händelse av extraordinär och särskild händelse samt höjd beredskap och ytterst krig. Utföraren ska omfattas av aktiviteter som genomförs för att utveckla och vidmakthålla Region Gävleborgs samhällsviktiga uppdrag. Till exempel kan det vara planering, utbildning och deltagande i övningar.

”Region Gävleborg ska alltid erbjuda god och lättillgänglig hälso- och sjukvård. Att kunna bedriva prioriterad hälso- och sjukvårdsverksamheter, vid särskilda händelser eller vid extraordinära händelser i fredstid samt vid höjd beredskap och krig, är grundläggande och prioriterade förmågor i Region Gävleborg ²⁰.

Utföraren ska ingå i Region Gävleborgs krisberedskapsorganisation och krigsorganisation och ska ha ett avtalsrättsligt ansvar mot Region Gävleborg vid extraordinär- och särskild händelse samt höjd beredskap och ytterst krig. Utföraren ska bistå vid extraordinär- och särskild händelse samt höjd beredskap och ytterst krig, då Region Gävleborg utövar särskild sjukvårdsledning eller krigsledning genom att ställa nödvändiga resurser tillgängliga. Region Gävleborgs ledningsorganisation beslutar om mål, inriktning, omfattning och kvalitet.

Utförarens samtliga resurser ska kunna disponeras inom hela Region Gävleborgs verksamhet, som till exempel personal, lokal, sjukvårdsmaterial och läkemedel. Utföraren ska på anmodan delta i aktiviteter som genomförs för att utveckla och vidmakthålla Region Gävleborgs samhällsviktiga uppdrag. Till exempel kan det vara planering, utbildning och deltagande i övningar som är återkommande aktiviteter.”

3.15 Smittskydd och STRAMA

Tillägg i text:

”Hälsocentralen ska ha en utsedd lokalt smittskydds- och antibiotikaansvarig läkare och sjuksköterska (LSA) i enlighet med riktlinjer om lokalt smittskyddsansvar.”

3.17 Hjälpmedel

Tillägg i text:

”Hjälpmedel är en del av vård och behandling. Utföraren ska ha behöriga hjälpmedelsförskrivare. Förskrivarna ska genomgå obligatoriska förskrivarutbildningar som Region Gävleborg tillhandahåller.

²⁰ [Lag \(2006:544\) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

Utföraren ska tillgodose att förskrivarna har tillräcklig produktkunskap och fortlöpande ge förskrivarna förutsättningar att följa de direktiv och riktlinjer som Region Gävleborg beslutat angående förskrivning av hjälpmedel²¹.

Utföraren har kostnadsansvar för förskrivna hjälpmedel när det huvudsakliga behandlings- och uppföljningsansvaret ligger hos primärvården och det gäller hjälpmedel för det dagliga livet och hjälpmedel för vård och behandling.

Flera vårdnivåer kan förskriva hjälpmedel; primärvård, specialistvård och kommunal hemsjukvård. När en patient byter vårdnivå eller utförare (omlistning) flyttas kostnadsansvaret för hjälpmedel över till den nya vårdnivån eller Utföraren. Byte av betalningsansvar ska ske via Visma WebSeSam. Likaså flyttas kostnad och ansvar för hjälpmedel över till kommunen när en patient skrivs in i hemsjukvården”.

3.19 Medicinsk diagnostik

Med anledning av Region Gävleborgs beslut att övergå till nytt patientdokumentationssystem, Cosmic, behöver texten förtydligas vad gäller katalogstrukturen i Cosmic. Detta för att möjliggöra att provsvar kan visas på till exempel Mina sidor 1177.se.

”...De laboratorier för medicinsk diagnostik eller medicinsk service som Utföraren avtalar ska vara ackrediterade enligt Swedac eller motsvarande, och kunna följa den av Regionen fastställda katalogstrukturen i Cosmic.”

3.24 Informationsansvar

Tillägg i text:

”Informationen ska vara tillgänglig för alla oavsett funktionsvariation eller behov av stöd.”

”... Utföraren ska informera Region Gävleborg om förhållanden som kan vara av vikt för fullföljandet av uppdraget, så som:

- *anmälningar till och beslut av Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg (IVO),*
- *Lex-Maria anmälan och dess avgöranden,*
- *ärenden från Arbetsmiljöverket, Skatteverket, Åklagarmyndighet eller domstol.”*

²¹ [Hjälpmedel. Läns-gemensam rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg.pdf](#)

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

4. REGLER FÖR VAL AV HÄLSOCENTRAL

Nytt kapitel med inledande text:

"I kapitel 4 finns information om hur invånare gör sitt aktiva val av hälsocentral, principer för geografisk tilldelning (ickevalsalternativ) och hur tillvägagångssättet för listning ser ut samt förutsättningar för listningsbegränsning. Kapitlet beskriver också tillvägagångssätt för omlistning när en utförare upphör."

4.2 Övergripande listningsinformation

Förtydligad text:

"Invånarens val av hälsocentral är giltig från det att denne gjort sitt val."

4.4 Listningsbegränsning

Tid för hur länge listningsbegränsning kan gälla tas bort för att öka regionens beslutsmandat i varje enskilt fall. Undantag vid listningsbegränsning ska framgå i Handbok Hälsoval. Avsnittet skrivs om.

Ny text:

"En utförare kan begära hos regionen om en begränsning i det antal listade som får vara listade på hälsocentralen, enligt Hälso- och sjukvårdslagen. Regionen får avslå begäran helt eller delvis om det finns särskilda skäl, dessa kan vara om begränsning påtagligt påverkar invånarens valfrihet eller tillgängligheten till primärvården inom regionen. En begränsning innebär inte att redan listade patienter kan listas av."

Begäran kan med fördel vara tidsbegränsad och av ansökan ska tydligt framgå:

- *en beskrivning av situationen och skälen till ansökan,*
- *vilken begränsning Utföraren vill ansöka om,*
- *hur länge begränsningen planeras pågå,*
- *vilka åtgärder Utföraren planerar för att åter bli fullt valbar för invånarna.*

Region Gävleborg prövar varje begäran och skälen för den utifrån förutsättningarna i det specifika ärendet, och som meddelar beslut till Utföraren.

Utförare som beviljas listningsbegränsning ska informera invånare om den listningsbegränsning som beviljats på 1177.se, hälsocentralens egen hemsida och i hälsocentralens lokaler.

En utförare som beviljats listningsbegränsning är inte valbar för listning. Hälsocentralen omfattas heller inte som ickevalsalternativ, utan dessa invånare listas utifrån sin folkbokföringsadress vid geografiskt närmaste hälsocentral, som inte har listningsbegränsning.

Undantagna personer vid listningsbegränsning som Utföraren oaktat listningsbegränsningen har ansvar för:

- *personer som flyttar in i kommunens särskilda boende, korttidsboende och boende med särskild service (LSS) som Utföraren har ansvar för inom sitt geografiska närområde/samverkansområde,*
- *personer inskrivna i hemsjukvården som Utföraren ansvarar för,*
- *nyfödda vars vårdnadshavare är listad på hälsocentralen."*

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

4.5 Hantering av listade när Utföraren upphör

Tillägg i text:

"... Vid nedläggning med kort framförhållning kommer Region Gävleborg fastställa fördelningen av listade till övriga hälsocentraler i samverkansområdet utan föregående samverkan. Detta för att skyndsamt kunna lämna besked till berörda invånare om vilken hälsocentral de tilldelats utifrån nya fastställda geografiska områden. Sker nedläggningen med kort framförhållning kommer Region Gävleborg göra en bedömning av hur övriga hälsocentralers vårdtyngd ökat till följd av nedläggningen, för eventuellt beslut om tillfällig kompensation till följd av ökat antal patienter och vårdbehov."

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsosvalkontoret

5. UPPFÖLJNING

Nytt kapitel med inledande text:

"I kapitel 5 beskrivs hur Region Gävleborg följer upp att Utföraren uppfyller sina åtaganden och hur resultatet återkopplas. Här framgår också att data ska redovisas öppet för att underlätta invånarnas val av hälsocentral."

5.5 Verksamhetsdialog

Tillägg i text:

"Region Gävleborg kan på förekommen anledning komma att genomföra oanmälda besök i Utförarens verksamhet."

5.6 Fördjupad uppföljning

Granskning av journaler

Avsnittet behöver tydliggöra under vilka omständigheter, när och hur journalgranskning genomförs.

Tillägg rubrik:

"Granskning av journaler i samband med fördjupad uppföljning"

Tillägg rubrik:

"Kvalitets- och temagranskning"

Tillägg i text:

"...Granskningen ska ha ett tydligt syfte."

5.10 Kvalitetsregister

Ny text:

"Nationella kvalitetsregister ger kunskap om hur vård och omsorg fungerar och kan förbättras. Utföraren ska följa fastställda rutiner och registrera i Nationella kvalitetsregister när detta hänvisas till i rutinen."

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

6. ERSÄTTNING OCH KOSTNADSANSVAR I HÄLSOVALSMODELLEN

Nytt kapitel med inledande text:

"I kapitel sex finns information om ersättning och kostnadsansvar för utförare i Hälsoval Region Gävleborg.

"Regionfullmäktige fastställer budget för Hälsoval varje år. Fastställda och gällande belopp framgår på: [Samverkanswebben/Hälsoval/Ersättningar/Prislistor](#)²²."

Inga ersättningsbelopp redovisas i Handbok Hälsoval 2026 utan hänvisas till bilaga Samverkanswebben/Hälsoval/Ersättningar/Prislistor. Det gör Handbok Hälsoval mer hållbar från år till år.

Inga ersättningsbelopp eller indikatorer för målrelaterad ersättning för basuppdragets åtagande eller BVC redovisas i Handbok Hälsoval 2026 utan hänvisas till Samverkanswebben/Hälsoval/Målrelaterad ersättning.

Exempel lyfts fram i texten så här:

Exempel: Månadens läkemedelsviktade ersättning är 100 000 kr. Utförarens förskrivning till folkbokförda i Gävleborg är 90 000 kr. Mellanskillnaden 10 000 kr delas lika mellan Utföraren och Hälsovalskontoret, genom att 5000 kr betalas ut.

²² [Prislistor - Region Gävleborg](#)

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

7. INFORMATIONSYSTEM OCH IT

Nytt kapitel med inledande text:

” I kapitel 7 finns information om de krav som ställs på informationshantering och IT, informations säkerhet och dataskydd.”

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

8. AVTAL FÖR HÄLSOVAL REGION GÄVLEBORG

Nytt kapitel med inledande text:

”Kapitel 8 utgör grund för det avtal som tecknas mellan Region Gävleborg och Utföraren.”

§ 2 Avtalstid

Förslag att avtal tecknas tillsvidare. Rättspraxis saknas men regioner som har infört skrivningen är bland annat Region Uppsala, Region Stockholm och Region Sörmland. Vid tillsvidareavtal är det av yttersta vikt att i Avtalet reglera möjligheten att säga upp Avtalet så att det går att komma ur Avtalet om och när parterna vill. Av en sådan bestämmelse kan det framgå under vilka omständigheter Avtalet kan sägas upp och om parterna måste iaktta viss uppsägningstid.

Tillsvidareavtal minskar administrationen för regionen och ger också utföraren bättre förutsättningar att teckna hyresavtal med mera. Regionens uppföljningsarbete ger god insyn i utförarens förutsättningar att bedriva verksamheten.

*”Avtalet gäller från och med (**startdatum**) och tillsvidare med tolv (12) månaders uppsägningstid från Utförarens sida. Avtalet träder i kraft när det undertecknats av båda parter, dock tidigast vid angivet startdatum.*

*Regler för utförarens rätt till förtida upphörande framgår i **Error! Reference source not found.**, samt rätt att häva avtalet framgår i **Error! Reference source not found.***

*Skäl för Region Gävleborg att säga upp eller häva Avtalet framgår av **Error! Reference source not found.**, **Error! Reference source not found.**, § 23 a) Uppsägning med rättelsefrist, **Error! Reference source not found.***

§ 15 Informationsskyldighet (Allmänhetens insyn)

Ny punkt, text hämtad från Inköpsavdelningens avtalsmall:

”Sveriges regioner har antagit ett program för privata utförare som ska säkerställa allmänhetens insyn²³, lag (2017:725) Kommunallagen 5 kap 3§. Utföraren ska på begäran från Region Gävleborg lämna ut information som gör det möjligt för allmänheten att få insyn i hur uppdraget utförs. Region Gävleborgs ska i sin begäran precisera vilken information som efterfrågas. Utförarens skyldighet att lämna uppgifter begränsas till att omfatta sådant som har en tydlig koppling till Avtalet och verksamheten som upphandlats och som inte strider mot lag eller annan författning. Den information som lämnas till Region Gävleborg ska inte anses utgöra företagshemligheter enligt lag om företagshemligheter²⁴. Möjlighet till insyn kan avse information om:

- Verksamhetens kvalitet
- Personalen och deras villkor
- Miljö-, integrations- och jämställdhetsarbete
- Privata utförarens ekonomi
- Ägarförhållanden

²³ [Fullmäktiges program för verksamhet som utförs av privata](#)

²⁴ [Lag \(2018:558\) om företagshemligheter | Sveriges riksdag](#)

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

• *Avvikelser*

§ 23 a) Uppsägning med rättelsefrist

Tillägg i text:

- *”Utföraren har en verksamhetschef eller annan person anställd vid verksamheten som omfattas av en pågående rättsprocess inom ramen för sin yrkesutövning.”*

§ 27 Befrielsegrunder, force majeure och ansvarsbegränsningar

Pandemi tas bort som skäl till befrielsegrunder, force majeure och ansvarsbegränsningar.

Hänvisar till Upphandlingsmyndigheten, [Kan en pandemi utgöra force majeure? | Upphandlingsmyndigheten](#) ”... Force majeure-klausuler kan ibland innehålla en exemplifiering av de omständigheter som utgör force majeure. Om någon av dessa händelser har inträffat kan klausulen bli tillämplig och force majeure kan då åberopas av leverantören som en ansvarsbefriande grund. En sådan uppräknning behöver inte betyda att de avtalade exemplen är uttömmande, utan *vad som kan anses utgöra force majeure måste avgöras i varje enskilt fall.*”

§ 28 Fullständigt avtal samt ändringar och tillägg

Ändringar föreslås kunna inträda tidigast 60 dagar efter beslut meddelats, i stället för nuvarande sex månader. Skrivningen innebär inte att det hindrar att lägga längre tider för när beslut ska börja gälla. Som exempel lämnas sex månaders respit från besked till ikraftträdande av reviderad Handbok Hälsoval. Ändringar i Handbok Hälsoval i samband med revidering, ska meddelas Utföraren i ett så kallat Ändringsmeddelande. För största möjliga förutsägbarhet sker ändringar (revideringar) i regel en gång per år.

Tillägg i text:

”Eventuella ändringar sker i regel en gång per år.”

”Så snart Region Gävleborg har beslutat ändra villkoren i Handbok Hälsoval Region Gävleborg, ska Hälsovalskontoret skriftligen meddela Utföraren om dessa ändringar, genom ett Ändringsmeddelande.

Ändringar av Handbok Hälsoval Region Gävleborg träder tidigast i kraft efter 60 dagar efter att beslut meddelats. Om Utföraren inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, ska Utföraren inom 60 dagar från den tidpunkt ändringen meddelades, skriftligen meddela Region Gävleborg att de ändrade villkoren inte accepteras.”

”Region Gävleborg förbinder sig att informera Utföraren minst tre månader innan en förändring i ersättningen, som innebär försämrade villkor, träder i kraft.”

§ 29 Uppförandekod

Ny punkt och text:

”Utföraren ska följa den av Region Gävleborg antagna Uppförandekod för leverantörer som omfattar områdena mänskliga rättigheter, arbetares rättigheter, miljö och affärsetik. Arbetet med hållbar

Upprättare:
Johanna Eriksson
Hälsovalskontoret

upphandling syftar till att identifiera och minimera risker för människor och miljö under produktens eller tjänstens hela livscykel²⁵.”

§ 30 Tvist

Texten omformuleras.

” Tvist med anledning av detta avtal, vilken inte kan lösas genom förhandling parterna emellan, ska avgöras av svensk allmän domstol där Regionen har sin hemvist (Gävle) med tillämpning av svensk rätt.”

Texttillägg i Avtalsdokumentet:

Så här hanterar Region Gävleborg dina personuppgifter, [Behandling av personuppgifter - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se/Behandling-av-personuppgifter)

²⁵ [Kontraktsvillkor Uppförandekod](#)