

Gråmarkerat justeras i varje uppdragsbeskrivning, enl proj "Avtalsstruktur".

HÄLSOVÅRD VID BARNAVÅRDSCENTRAL (BVC)

§ 1 Mål och inriktning

Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv skall genomsyra hela hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling. Här har Vårdgivaren och Beställaren ett gemensamt ansvar. Barnhälsovården utgör en viktig del i SLLs samlade folkhälsoarbete.

Verksamhetens övergripande mål är att medverka till att säkerställa barnens hälsa, trygghet och utveckling. Detta mål uppnås genom att:

- alla förskolebarn i området skall ha tillgång till barnhälsovård och aktivt erbjudas att ansluta sig till barnhälsovårdens program.
- upptäcka fysisk, psykisk och social ohälsa samt förebygga fysisk och psykisk ohälsa hos barn i förskoleåldern
- stödja föräldrar i ett aktivt föräldraskap
- uppmärksamma och påtala risker för barn i närmiljö och samhälle
- medverka till tidig upptäckt av misshandel

Vårdgivarens verksamhet och arbete skall präglas av helhetssyn och kontinuitet där hänsyn tas till såväl fysiska, psykiska, sociala och existentiella aspekter.

För att identifiera psykisk ohälsa och främja psykisk hälsa hos barnfamiljerna behöver verksamheten utgå från ett folkhälsoinriktat och psykosocialt perspektiv.

Verksamheten skall utformas så att barnfamiljerna känner stort förtroende för den, ha hög tillgänglighet och hög kontinuitet samt ha en hög kvalitet i samverkan med andra vårdgivare, myndigheter och frivilligorganisationer.

För att upprätthålla en god kvalitet i verksamheten skall sjuksköterskan inte ha färre än 200 barn totalt varav minst 25 nyfödda (=0-åringar).

Vårdgivaren skall följa FN:s barnkonventions fyra grundläggande principer som skall vara styrande för tolkningen av övriga artiklar, men som också har en självständig betydelse:

- Principen om icke-diskriminering (artikel 2)
- Principen om barns bästa (artikel 3)
- Rätten till liv och utveckling (artikel 6)
- Rätten att få komma till tals och bli respekterad (artikel 12)

Barnet har rätt till skydd mot alla typer av missförhållanden enligt artikel 19.

Verksamhetens kvalitetsarbete ska vara inriktat på att stärka och utveckla en god hälso- och sjukvård och bedrivs utifrån SLLs definitioner på vad som är god vård enligt nedanstående områden:

1) Kunskapsbaserad och ändamålsenlig

Vården skall bygga på evidensbaserad kunskap och formas för att möta den individuella patientens behov på bästa möjliga sätt.

2) Säker

Skador i samband med vård undviks genom ett aktivt förebyggande arbete.

3) Patientfokuserad

Vården ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, önskemål och värderingar.

4) Effektiv

Vården utformas och ges i samverkan med övriga vårdaktörer, så att onödig förbrukning av alla slags resurser undviks.

5) Jämlik

Vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor till alla patienter oavsett kön, ålder, funktionshinder, social position, etnisk och religiös tillhörighet eller sexuell läggning.

Vården skall bedrivs i enlighet med SLLs policydokument ”Värdegrund för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting inom ramen för en hälso- och sjukvårdsetisk plattform”, se Uppdragsguiden.

6) Vård i rimlig tid

Inga patienter skall behöva vänta oskälig tid på de vårdinsatser som de har behov av.

Ovanstående sex områden utgör ram för ett antal formulerade mål och krav som specificeras i och som skall redovisas enligt Uppföljningsplanen.

§ 2 Målgrupper

Vårdgivaren skall aktivt erbjuda/uppsöka föräldrar för att erbjuda barnhälsovård (tills barnen överlämnas till skolhälsovården) enligt denna uppdragsbeskrivning.

Målgrupper för barnhälsovården är:

- 1) Barn 0-6 år och deras föräldrar som är boende inom området (se Avtalet).
- 2) Barn 0-6 år och deras föräldrar som valt BVC-insatser från Vårdgivaren, och som är folkbokförda i Stockholms län.
- 3) Asylsökande barn 0-6 år och deras föräldrar som vistas i området.
- 4) Barn 0-6 år och deras föräldrar som av andra skäl vistas i området.

§ 3 Vårdtjänster

För de vårdtjänster i nedanstående punkter som är markerade med * skall aktuella riktlinjer/PM som är framtagna av barnhälsovårdsenheterna och avstämnda med Beställaren följas. Se Uppdragsguiden.

3.1 Hälsoövervakning/screeningundersökningar*

Vårdgivaren skall aktivt erbjuda alla barn som ingår i åtagandet ett generellt program för hälsoövervakning som innehåller regelbunden sjuksköterskekontakt och läkarundersökning. Screeningundersökningar skall erbjudas alla enligt gällande basprogram.

Vårdgivaren skall utveckla rutiner för att säkerställa att alla barn mellan 0-6 år får erbjudande om barnhälsovård.

Hembesök skall erbjudas alla föräldrar med nyfödda inom 1-2 veckor efter hemkomsten från förlossning/BB/neonatalavdelning samt vid behov efter önskemål från familjen.

3.2 Individuellt stöd

Hälsoövervakningen skall kompletteras med individuellt stöd efter ställningstagande i varje enskilt fall. Detta gäller bl a riktade insatser till barn och familjer med särskilda behov, t ex

- barn med funktionshinder
- föräldrar som sviktar p g a av bl a missbruk, psykisk sjukdom, ålder och förändring i livssituation
- nedstämnda mödrar med fokus under barnets första år.

3.3 Rådgivning vid sjukdom

Vårdgivaren skall ge råd vid sjukdom och hänvisa till egenvård eller rätt vårdnivå. Övriga tider skall hänvisning ske till SLLs sjukvårdsrådgivning

3.4 Vaccinationer och AD-droppar*

I berörda åldersgrupper skall alla barn erbjudas vaccinationer enligt Socialstyrelsens aktuella vaccinationsprogram (SOSFS 1996:1), eller av SLL beslutade riktlinjer.

Föräldrarna skall erbjudas information om Livsmedelsverkets normer för raktiförebyggande åtgärder enligt SLLs beslut.

3.5 Riktade insatser

Vårdgivaren skall arbeta med särskilda insatser för att stödja föräldrar med särskilda behov.

3.6 Hälsofrämjande och förebyggande arbete

För att underlätta eget ansvar för barnens hälsa skall kunskap om barns utveckling och behov, amning, kostfrågor, samlevnadsfrågor, fysisk aktivitet, tandvårdsprofylax, barnolycksfallsprofylax, tobak, alkohol och andra droger förmedlas till familjerna. Vårdgivaren skall även ta ett aktivt ansvar för att förmedla kunskap till barnfamiljerna om egenvård, sjukvårdsrådgivning och hänvisning till vård på effektivaste nivå.

3.7 Föräldrastöd i grupp*

För att stödja ett aktivt föräldraskap hos båda föräldrarna skall de erbjudas att delta i föräldragrupsverksamhet. Även föräldrar som tidigare har barn bör erbjudas detta. Utbildning skall bedrivas så att båda föräldrarna tillsammans eller enskilt kan delta.

3.8 Hälsovård i förskolan

Vårdgivaren skall vara väl förtrogen med barnomsorgen i det geografiska ansvarsområdet. BVC-sjuksköterskan skall erbjuda besök i förskolan regelbundet eller vid behov tillsammans med läkaren och/eller samla förskolepersonal till regelbundna träffar.

§ 4 Samverkan

Vårdgivaren skall medverka till fungerande samverkansformer med andra vårdgivare och myndigheter. Det är av särskild vikt att Vårdgivaren deltar i arbetet med att utveckla ett väl fungerande samarbete mellan mödrahälsovården, förlossningsvården och barnhälsovården. Arbetet vid mottagningen skall anpassas till den ansvarsfördelning som under avtalstiden fastställs avseende vårdkedjan ”graviditet – förlossning – eftervård”.

Varje BVC skall ha en skriftlig överenskommelse om mottagande från mödrahälsovård och överlämnande till skolhälsovården. För övrigt skall rutiner finnas för samverkan med förlossning/BB samt i närområdet med husläkarmottagning, övrig primärvård, barnläkarmottagning, förskoleverksamhet, BUP (barn- och ungdomspsykiatri), basteamsverksamheten, skola och socialtjänst.

Vårdgivarens utåtriktade hälsouppllysning skall ske i samverkan med andra samhällsinstitutioner och sektorer som bedriver förebyggande arbete.

Vårdgivaren skall ha reglerad samverkan med följande konsulter:

- Barnmedicinsk konsult (specialistläkare barn- och ungdomsmedicin).
- Barnpsykolog vid BUPs psykologverksamhet.
- Audiometris, där hörselscreening inte utförs av annan vårdgivare.
- Dietist
- Logoped

- Ortoptist
- Tandhälsoövervakning som sker i samarbete med tandhälsovården.

§ 5 Prioriteringar

Vårdgivaren skall i tillämpliga delar följa de riktlinjer för prioriteringar som vid varje tidpunkt gäller enligt lag och SLLs riktlinjer.

§ 6 Vårdprogram och kvalitetsregister

Vårdgivaren ansvarar för att vården bygger på evidensbaserad kunskap och beprövad erfarenhet. Vårdgivaren skall följa för uppdraget tillämpliga nationella riktlinjer, SBU-rekommendationer, regionala samt lokala vårdprogram och riktlinjer. De som avses finns antingen på Uppdragsguiden eller är länkade därifrån.

Verksamheten skall rapportera till relevanta kvalitetsregister.

§ 7 Tillgänglighet

7.1 Allmänt

Möjlighet att besöka Vårdgivaren utan bokad tid skall finnas som ett komplement till tidsbeställda mottagningsbesök och hembesök. Bemanningen skall vara god även vid semester och annan ledighet.

Vårdgivaren skall anpassa telefon-, öppethållande- och mottagningstider efter krav på god tillgänglighet, samt svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning.

Vårdgivaren skall sträva efter att göra verksamheten i alla avseenden tillgänglig för personer med olika funktionshinder.

Det skall vara möjligt för Beställaren, andra vårdgivare och samarbetspartners att kommunicera med Vårdgivaren via telefon, brev, telefax och e-post.

Vårdgivaren skall delta i den utveckling som sker inom SLL för ökad tillgänglighet.

7.2 Öppettider

Verksamheten skall bedrivas under vardagar minst mellan kl. 08.00-17.00 och innehålla:

- Tidsbeställda besök på mottagningen varje vardag.
- Öppen mottagning 1-2 timmar 1-2 gånger i veckan.

- Hembesök.
- Tidsbeställda besök hos läkare.

7.3 Telefontillgänglighet

God tillgänglighet skall finnas på telefon under hela öppettiden för rådgivning och bokning av tid. Finns inte möjlighet att svara skall meddelande kunna tas emot för senare kontakt samma dag eller nästkommande vardag. Vid de tider då Vårdgivaren inte har öppet skall telefonsvarare ge information om mottagningens öppettider samt hänvisa till alternativa vårdgivare och/eller till Vårdguiden på telefon och Internet.

7.4 Väntetider

Vårdgivaren skall följa SLLs vid varje tidpunkt beslutade besöks- och vårdgarantier. Information om dessa finns på Uppdragsguiden.

7.5 Tolk

Vårdgivaren skall, när så behövs, anlita tolk samt ha rutiner/policy för hur användning av tolk (inklusive hörseltolk) sker.

7.6 Lokaler

Avtalad verksamhet skall bedrivas i för verksamheten väl ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler.

De lokaler som är avsedda för verksamheten som beskrivs här, skall vara anpassade och tillgängliga för personer med funktionshinder.

Vårdgivaren skall genom tydlig skyltning beskriva vilken verksamhet som bedrivs.

§ 8 Personal

Sjuksköterskan har ett självständigt yrkesansvar och utgör basen i barnhälsovårdens verksamhet.

Sjuksköterskan skall ha specialistutbildning för legitimerad sjuksköterska i "Hälso- och sjukvård för barn och ungdom" 40 poäng och/eller "Öppen hälso- och sjukvård" 50 poäng.

Läkare inom barnhälsovården skall var specialist i allmänmedicin eller pediatrik eller ST-läkare med handledning. Varje BVC-enhet skall ha pediatriker till minst 25 procent av läkartiden, om inte annat överenskommit med beställaren.

Vårdgivaren skall tillse att tid för handledning av personalen finns avsatt i verksamheten.

Fortbildning och kompetensutveckling hos personalen skall främjas. BVC-sjuksköterskan och läkaren skall delta i sådan fortbildning som barnhälsovårdsenheten anordnar.

Personal med patientkontakt skall tala och förstå svenska.

§ 9 Patientens valfrihet och listning

Vårdgivaren skall följa Beställarens riktlinjer för patientens fria val, se Uppdragsguiden. Vårdgivaren skall verka aktivt för att erbjuda patienter listning på mottagningen Barn 0-6 år och deras föräldrar i betjäningsområdet som verksamheten ansvarar för, har alltid rätt att lista sig på mottagningen.

§ 10 Medicinsk service

Vårdgivaren skall anlita leverantörer av medicinsk service som Beställaren anvisar.

Det är Vårdgivarens skyldighet att vid beställning av medicinsk service göra en kostnads/nyttobedömning vid varje tillfälle. Beställaren äger rätt att granska Vårdgivarens nyttjande av medicinsk service. Om Vårdgivarens förskrivning väsentligt och omotiverat överstiger andra vårdgivares förskrivning inom samma område äger Beställaren rätt att uppta förhandling med Vårdgivaren om ersättning för Beställarens kostnader.

§ 11 Uppföljning

Vårdgivaren skall samverka med Beställaren i frågor som rör uppföljning och analys av verksamheten samt utveckling av vårdens kvalitet och effektivitet.

Beställaren kommer att genomföra en uppföljning av verksamheten enligt uppföljningsplanen, minst en (1) gång per år.

Beställaren kommer att följa upp Vårdgivarens system för planering, uppföljning och utveckling av verksamheten med fokus på kvalitet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. För uppföljning och utvärdering av Vårdgivarens kvalitetssystem kan Beställaren använda instrumentet LAGE, som bygger på kraven i föreskriften. Beslut och planering av LAGE-uppföljningen sker i samråd med Vårdgivaren.

Vårdgivaren skall årligen leverera verksamhetsanknuten statistik enligt uppföljningsplanen, bilaga.

§ 12 Lokala avvikelser från uppdragsbeskrivningen

Här anges i avvikelser från den gemensamma uppdragsbeskrivningen som skall gälla i ett specifikt avtal. I princip bör så få avvikelser som möjligt göras. Exempel:

Överenskomna ”Riktade insatser”, se § 3.

Annan överenskommelse än att varje BVC-enhet skall ha pediatriker till minst 25 procent av läkartiden, se § 8.