

Alf Jönsson  
Tfn: +46 44 309 31 21  
E-post: alf.jonsson@skane.se

## BESLUT

Datum 2020-09-24  
Dnr 2020-0000130

1 (1)

## Beslut om att tydliggöra organisatoriska begrepp inom vården

När Skånes digitala vårdssystem, SDV införs med början hösten 2021, måste några för vården grundläggande kriterier och lagkrav uppfyllas; patientsäkerhet och rapporteringsförmåga med korrekt medicinskt ansvar. När många system ska ersättas av ett, krävs regional enhetlighet för att uppnå detta.

I rådande beslut om definition av PDL-begreppet *vårdenhet* finns i Region Skåne, som lyder ”*begreppet vårdenhet motsvarar organisationsnivån verksamhetsområde. Undantag från denna grundprincip är verksamhetsområden av speciell karaktär, omfattande flera olika medicinska specialiteter*”. (Beslut avseende anpassning av verksamhetssystem till Skånevård 2.0, 2014-02-25)

I det rådande RD-beslutet förutsätts att ett verksamhetsområde utgörs av en medicinsk specialitet, och att det annars hanteras som undantag. Idag är det dock vanligt att Region Skåne grupperar flera medicinska specialiteter i ett verksamhetsområde. Begreppsförvirring kan då uppstå mellan verksamhetsområde och PDL-begreppet *vårdenhet*. Ett förtydligande av tidigare beslut skapar bättre förutsättningar att uppfylla kraven på patientsäkerhet och rapporteringsförmåga med korrekt medicinskt ansvar.

Begreppet *vårdenhet* föreslås motsvara medicinsk specialitet (Socialstyrelsens indelning av medicinska verksamhetsområden), utan undantag. Vårdproduktionen utförs inom Region Skånes mottagningar och avdelningar inom respektive medicinskt verksamhetsområde. Avdelningar och mottagningar föreslås motsvara begreppet *vårdutförande enhet*.

Regiondirektören beslutar därför härmed att enligt bifogat beslutsförslag:

- Tydliggöra definitionen av begreppet *vårdenhet* samt uppdatera det styrande dokumentet om namnstandard utifrån detta.
- Definiera och införa begreppet *vårdutförande enhet* för avdelningar och mottagningar samt applicera befintlig namnstandard för mottagningar och avdelningar.

Information på Regional samverkan/MBL har lämnats 2020-09-18.



Alf Jönsson  
Regiondirektör



Linn Kennedy  
Programchef för SDV

Datum 2020-09-02  
Version 1.0  
Dnr

1 (4)

Handläggare:  
Pia Kirkhorn, [pia.kirkhorn@skane.se](mailto:pia.kirkhorn@skane.se)  
Jonatan Åstrand-Ferris, [jonatan.astrand-ferris@skane.se](mailto:jonatan.astrand-ferris@skane.se)

BESLUTSFÖRSLAG

## Tydliggörande av organisatoriska begrepp inom vården

### Definition av vårdenhet

Definitionen av *vårdenhet* i Region Skåne är:

*”Begreppet vårdenhet motsvarar medicinsk specialitet (Socialstyrelsens indelning av medicinska verksamhetsområden). Vårdenheten motsvarar endast en medicinsk specialitet med tydligt medicinskt ansvar.”*

Region Skånes styrande dokument om namnstandard<sup>2</sup> ska uppdateras med följande namnstandard för *vårdenhet*: ”VE [medicinsk specialitet] (Suffix)”.

### Definition av vårdutförande enhet

Det obligatoriska organisatoriska begreppet *vårdutförande enhet* ska införas, med följande definition:

*”Begreppet vårdutförande enhet motsvarar den organisatoriska enhet som bär information om vård- och omsorgsform, kundkod, plats och, när det går att applicera, avtal. Den vårdutförande enheten ska motsvaras av endast en vård- och omsorgsform, en fysisk eller virtuell plats, en kundkod och, när det går att applicera, avtal.”*

Den befintliga namnstandard<sup>2</sup> för mottagningar och avdelningar ska appliceras på den införda vårdorganisatoriska nivån *vårdutförande enhet*.

### Gällande privata vårdgivare

Ovan beslut ska även gälla privata vårdgivare med avtal med Region Skåne, med undantag av namnstandard.

## Bakgrund

### SDV, Skånes digitala vårdssystem

För att uppnå bättre befolkningshälsa, bättre upplevelse för patienter och medarbetare, ökad tillgänglighet, effektivare processer och bättre kvalitet, har Region Skåne beslutat införa SDV, Skånes digitala vårdssystem med början hösten 2021. Mer konkret kommer SDV att bidra till lika vård, ökad patientsäkerhet och -delaktighet genom endast en journal per patient, mindre dubbelarbete och dubbeldokumentation, samt bättre kvalitet på data.

Ett femtiotal system byts ut mot en gemensam plattform. För att kunna nå målsättningen, kräver denna omställning genomgripande standardisering av processer och termer, däribland definitionen av begrepp kopplat till de organisatoriska enheter som ska utföra arbetet med stöd av SDV. Nationellt samarbete och efterlevnad av svensk lag är givna utgångspunkter.

### Lagkrav

#### **Patientdatalagen, PDL**

Patientdatalagen, PDL (2008:355)<sup>1</sup> ställer krav på att informationshanteringen inom hälso- och sjukvården ska vara organiserad så att den tillgodoser **patientsäkerhet** och god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet. Två organisatoriska begrepp används; *vårdgivare* och *vårdenhet*.

#### Vårdgivare

Begreppet *vårdgivare* definieras så här i PDL: ”Statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård (privat vårdgivare)”. *Vårdgivare* har ett organisationsnummer, ansvarar för och utför hälso- och sjukvård i inom en eller flera *vårdenheter* (eller inom en *vårdprocess*). *Vårdgivaren* är personuppgiftsansvarig och ska föra enskilda patientjournaler vid vård av varje patient.

#### Vårdenhet

Begreppet *vårdenhet* definierar vårdgivaren själv. Enligt PDL<sup>1</sup> har patienten rätt att begränsa vilka vårdenheter som får komma åt hans journaluppgifter. Om patienten har motsatt sig det, kan den som arbetar vid en vårdenhet hos samma vårdgivare inte komma åt den digitala information som gäller patienten i en annan vårdenhet. Detta kallas ”inre spärr”. Vårdenheterna måste därför vara tydligt definierade. Det finns även en ”yttre spärr” som gäller mellan vårdgivare.

En verksamhetschef kan leda flera *vårdenheter* men en *vårdenhet* kan bara ha en verksamhetschef.

#### **Hälso- och sjukvårdslagen, HSL**

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)<sup>18</sup> ställer krav på **ansvar** för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet.

#### **Lag om den officiella statistiken samt lagstadgade nationella hälsodataregister**

Lag (2001: 99) om den nationella statistiken<sup>19</sup> kräver att officiell statistik ska finnas för allmän information, utredningsverksamhet och forskning. Därtill finns ett antal nationella obligatoriska hälsodataregister för systematiskt kvalitetsarbete, exempelvis

patientregistret. Här krävs att varje vårdgivare kan **rapportera** utförd specialiserad vård inom medicinska specialiteter (enligt Socialstyrelsens indelning i medicinska verksamhetsområden).

## Region Skånes organisation

I Region Skåne finns en linjeorganisation (tjänstemannaorganisation) för hälso- och sjukvård, som visar hur chefer och medarbetare är organiserade för att kunna utföra vård. Detta utifrån arbetets innehåll, på vilken ort de befinner sig och enligt vilket avtal organisationen har med Region Skåne om finansiering av vård.

Övergripande är linjeorganisationen ganska generell, och använder de organisatoriska begreppen *Region Skåne*, *förvaltning*, *sjukhus/område*, *verksamhetsområde*, *vårdenhet*, *enhet* samt *avdelningar* och *mottagningar*. Varje förvaltning anpassar linjeorganisation till sina uppdrag och behov.

Begreppsförvirring uppstår när vi applicerar PDL-begreppet vårdenhet i vår linjeorganisation, och dessutom på flera organisatoriska begrepp samtidigt, i det här fallet verksamhetsområde och vårdenhet.

## Region Skånes behov i samband med införandet av SDV

Definitionen av begreppen *vårdenhet* och *vårdutförande enhet* är viktig för att kunna utforma SDV på ett sätt som bevarar Region Skånes förmåga till lagefterlevnad. Det bör dessutom vara enkelt för de kliniska användarna att optimera både patientsäkerhet och rapportering med korrekt medicinskt ansvar.

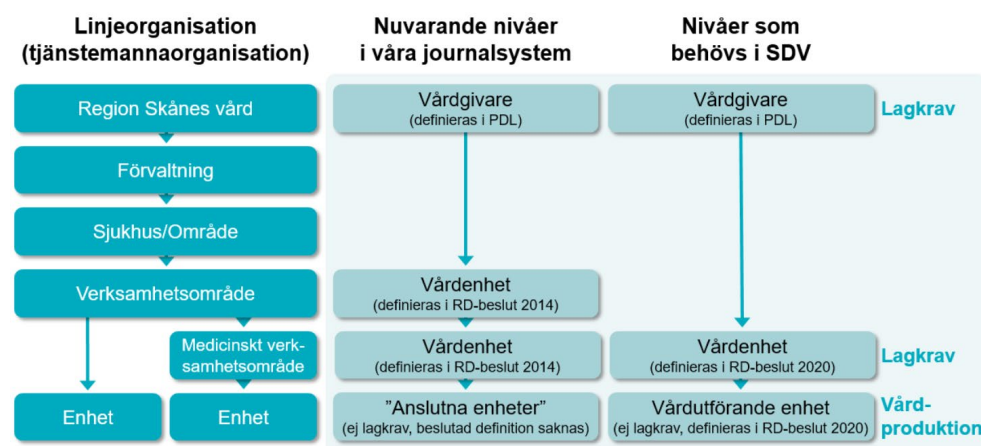


Bild 1: Region Skånes linjeorganisation, hur lagens krav uppfylls idag samt de organisatoriska begrepp som behövs i SDV.

## Vårdenhet i Region Skåne

Rådande RD-beslut<sup>3</sup> i Region Skåne likställer linjeorganisationens *verksamhetsområde* med PDL-begreppet *vårdenhet*, med några undantag. När verksamhetsområdet omfattar flera medicinska specialiteter blir istället ett medicinskt verksamhetsområde en *vårdenhet*. Privat vård omfattas inte men kommer också att använda SDV. Vårdförvaltningarna följer idag RD-beslutet i relativt stor utsträckning, men med ett antal ytterligare undantag än de som redogörs för i RD-beslutet. Vi arbetar alltså inte helt "1:1" och detta fungerar inte när SDV ska införas – SDV kräver enhetlighet.

Därför föreslås att begreppet *vårdenhet* tydliggörs.

Vissa informationsmängder behöver knytas till vårdenhet, se bilaga *Informationsmängder som knyts till begreppen vårdgivare, vårdenhet och vårdutförande enhet*.

### Förtydliganden kring primärvård

Även inom primärvård finns medicinska specialiteter som anges i Socialstyrelsens medicinska verksamhetsområden: allmän vård (MVO-kod 016), barnhälsovård (MVO-kod 009), ungdomsmottagningsvård (MVO-kod 024) samt mödravård (MVO-kod 003). I primärvården finns flera medicinska specialiteter inom en vårdenhet, exempelvis bedriver vårdcentraler, som är en vårdenhet, både allmänvård och barnhälsovård. Genom att Socialstyrelsen inte kräver att primärvård rapporteras till patientregistret, kan detta även fortsättningsvis fungera.

### **Vårdutförande enhet**

Vårdproduktionen utförs inom avdelningar och mottagningar, som är indelade i medicinska specialiteter. På samma ort kan det finnas en eller flera avdelningar och mottagningar som utför vård inom samma medicinska specialitet.

Idag finns ingen beslutad definition för de organisatoriska enheter som utför vårdproduktion. Därför föreslås att det obligatoriska begreppet *vårdutförande enhet* definieras och införs.

Vissa informationsmängder behöver knytas till avdelningar och mottagningar, se bilaga *Informationsmängder som knyts till begreppen vårdgivare, vårdenhet och vårdutförande enhet*.

### **Påverkans- och konsekvensanalys**

För information om det arbete som föregått detta beslutsförslag, se bilaga *Påverkans- och konsekvensanalys – IT-system*.

### **Nästa steg**

- Förvaltningarna och privata vårdgivare ska identifiera sina vårdenheter och vårdutförande enheter i enlighet med detta beslut.
- Förvaltningarna ska applicera namnstandard<sup>2</sup> på vårdenheter och vårdutförande enheter.
- Våra berörda IT-system ska uppdateras i enlighet med detta beslut inför införandet av SDV.
- Övergripande tidplan
  - *September-oktober 2020*: Förvaltningarna har identifierat sina vårdenheter och vårdutförande enheter
  - *November 2020-mars 2021*: Implementera anpassad vårdorganisation i våra system för specialiserad vård
  - *April-september 2021*: Förbereda implementation i våra system för primärvård
  - *Oktober 2021-december 2022*: Implementera i våra system för primärvård (användare av PMO) i takt med utrullning av SDV

### **Bilagor**

- Informationsmängder som knyts till begreppen vårdgivare, vårdenhet och vårdutförande enhet
- Påverkans- och konsekvensanalys – IT-system
- Referenser



Linn Kennedy  
Programchef för SDV

Datum 2020-08-31  
Version 1.0  
Dnr

1 (5)

Handläggare:

Pia Kirkhorn, [pia.kirkhorn@skane.se](mailto:pia.kirkhorn@skane.se)

Jonatan Åstrand-Ferris, [jonatan.astrand-ferris@skane.se](mailto:jonatan.astrand-ferris@skane.se)

BESLUTSFÖRSLAG, BILAGA

## Informationsmängder som knyts till begreppen vårdgivare, vårdenhet och vårdutförande enhet

*Bilaga till beslutsunderlaget Tydliggörande av organisatoriska  
begrepp inom vården*

### Vårdgivare

Enligt Patientdatalagen<sup>1</sup> ska en vårdgivare likställas med en enhet som kan knytas till vårdgivardefinitionen.

Vårdgivare *definieras* som:

*”Statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, landstinget eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård (privat vårdgivare).”*

Vårdgivare ska även:

- återfinnas i Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) vårdgivarregister<sup>7</sup>
- ha slutit ett avtal med Region Skåne enligt Lagen om valfrihetssystem<sup>8</sup> (LOV), Lagen om läkarvårdsersättning<sup>9</sup> (LOL), Lagen om ersättningen för fysioterapi<sup>10</sup> (LOF) eller Lagen om offentlig upphandling<sup>11</sup> (LOU)
- som del av ovan eller separat avtalat<sup>12</sup> låta Region Skåne agera HSA-ombud

De informationsmängder<sup>5</sup> som *beskriver* en vårdgivare ska vara **HSA-id, RS-id, enhetsnamn** och **organisationsnummer**. Figur 1 visar en visualisering av vårdgivare.

En vårdgivare *ska inte kopplas* till någon annan informationsmängd än den som anges i figur 1.

### Vårdenhet

Inom Region Skåne och i dess system ska en vårdenhet likställas med en enhet som kan knytas till medicinsk specialitet.

Vårdenhet ska *definieras* enligt följande:

Vårdgivare
HSA-id
RS-id
Enhetsnamn
Organisationsnummer

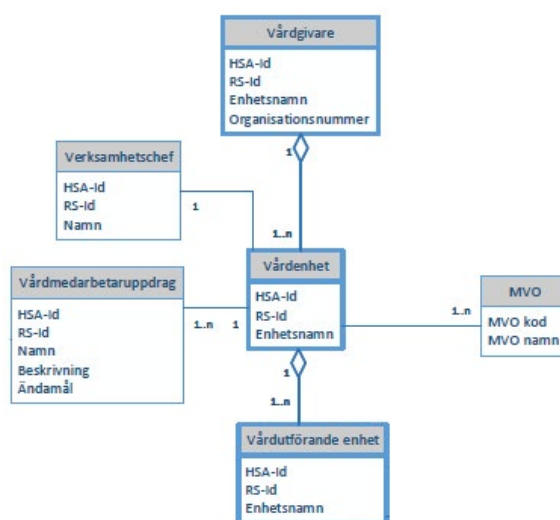
Figur 1: Vårdgivaren och dess beskrivande informationsmängder

”Begreppet vårdenhet motsvarar medicinsk specialitet (Socialstyrelsens indelning av medicinska verksamhetsområden). Vårdenheten motsvarar endast en medicinsk specialitet med tydligt medicinskt ansvar.”

De informationsmängder<sup>5</sup> som beskriver en vårdenhet ska vara **HSA-id**, **RS-id** och **enhetsnamn**.

En vårdenhet ska kopplas till följande *obligatoriska* informationsmängder:

- Verksamhetschef<sup>1</sup> och <sup>5</sup>
- Vårdgivare, i enlighet med HSA: ”vårdgivartillhörighet”<sup>5</sup>
- Vårdutförande enhet, i enlighet med HSA: ”vårdenhetens ingående enheter”<sup>5</sup>
- Vårdmedarbetaruppdrag<sup>5</sup>



Figur 2: Vårdenhet med dess beskrivande och kopplade informationsmängder.

## Vårdutförande enhet

Inom Region Skåne och i dess system ska en vårdutförande enhet likställas med en enhet som kan knytas till vård- och omsorgsform<sup>4</sup>, kundkod<sup>6</sup>, plats och avtal<sup>8, 9, 10, 11</sup>.

En vårdutförande enhet *definieras* enligt följande:

”Begreppet vårdutförande enhet motsvarar den organisatoriska enhet som bär information om vård- och omsorgsform, kundkod, plats och, när det går att applicera, avtal. Den vårdutförande enheten ska motsvaras av endast en vård- och omsorgsform, en fysisk eller virtuell plats, en kundkod och, när det går att applicera, avtal.”

De informationsmängder<sup>5</sup> som ska beskriva en vårdutförande enhet är **HSA-id**, **RS-id** och **enhetsnamn**.

En vårdutförande enhet ska kopplas till följande informationsmängder:

- Arbetsplatskod<sup>15</sup>
- Verksamhetskod<sup>16</sup>
- Ägarform<sup>5</sup>

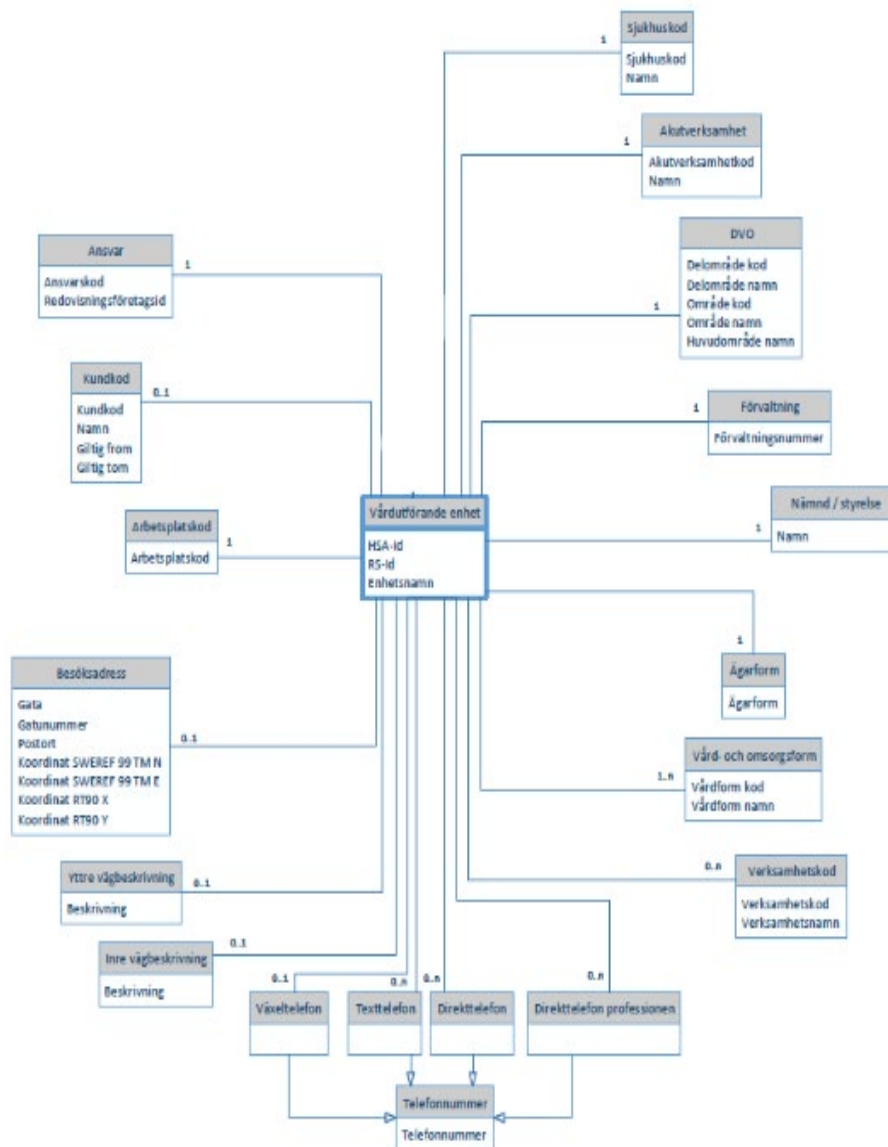
- Län och kommun
- Delverksamhetsområde<sup>17</sup>
- Besöksadress, yttre vägbeskrivning, inre vägbeskrivning och dess geografiska koordinater<sup>5</sup>
- Beskrivning av verksamheten
- Åldersbegränsningar
- Telefonnummer<sup>5</sup>
- Telefontider<sup>5</sup>
- Öppettider
- Besökstider

Ovan informationsmängder ska *alltid* specificeras för en vårdutförande enhet. Figur 3 visualiserar vårdutförande enhet.

Följande informationsmängder ska specificeras på vårdutförande enhet om de är applicerbara.

- Förvaltningskod
- Ansvarskod
- Nämnd/styrelse
- Sjukhuskod<sup>14</sup>
- Akutverksamhetskod
- MVO-kod (medicinskt verksamhetsområde)
- Avtal

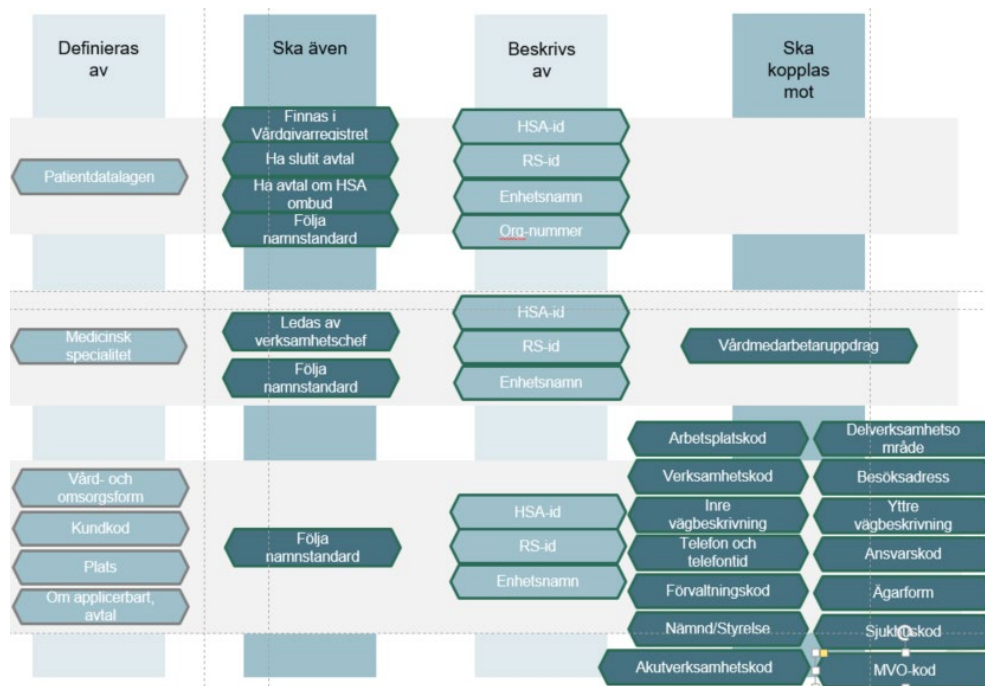




Figur 3: Vårdutförande enhet med beskrivande och kopplade informationsmängder.

## Sammanfattning

De tre begreppen vårdgivare, vårdenhet och vårdutförande enhet *definieras av*, *beskrivas av* och *kopplas mot* en rad informationsmängder. Utöver det finns vissa krav som vardera av dessa begrepp ska uppfylla. Figur 4 visualiserar en översikt av de tre begreppen och sammanhörande informationsmängder.



Figur 4: Översikt av de tre begreppen och sammanhörande informationsmängder.



Linn Kennedy  
Programchef för SDV

Datum 2020-08-26  
Version 1.0  
Dnr

1 (3)

Handläggare:

Pia Kirkhorn, [pia.kirkhorn@skane.se](mailto:pia.kirkhorn@skane.se)

Jonatan Åstrand-Ferris, [jonatan.astrand-ferris@skane.se](mailto:jonatan.astrand-ferris@skane.se)

Tina Klang, [tina.klang@skane.se](mailto:tina.klang@skane.se)

BESLUTSFÖRSLAG, BILAGA

## Påverkans- och konsekvensanalys IT-system

### Bilaga till beslutsunderlaget Tydliggörande av organisatoriska begrepp inom vården

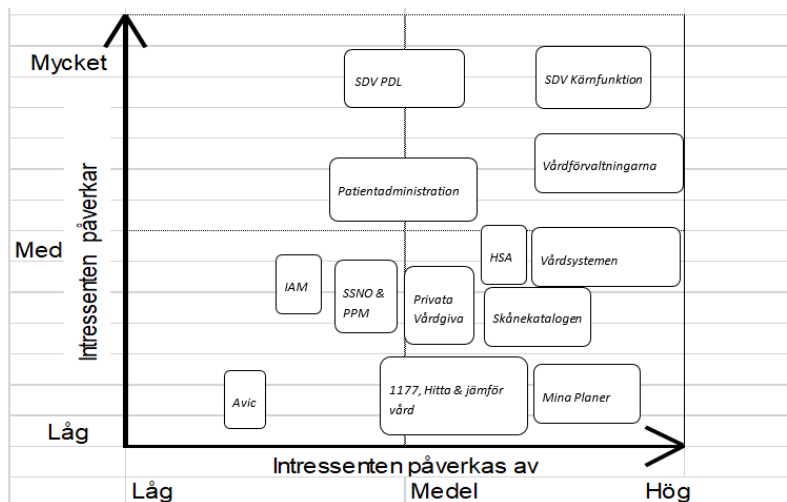
Denna påverkans- och konsekvensanalys har utförts i två steg. Första steget i samband med att RD-beslutsförslaget togs fram. Andra steget på uppdrag av SDV styrgrupp.

Denna förändring påverkar andra system som både ska samexistera med Skånes digitala vårdsystem, SDV och system som ska avvecklas när SDV är helt infört. För att minimera risker för de system som behöver uppdateras i samband med förändringen, måste detta ske i mycket god tid och på ett tydligt och sammanhållet sätt under en längre tidsperiod. Beroende system måste få tid på sig att förbereda uppdatering.

### Steg 1 (januari-februari 2020)

#### Intressent- och påverkansanalys

Med intressenterna i bilden nedan, diskuterades i vilken utsträckning som var och en av dem påverkas av tydliggörandet av de vårdorganisatoriska begreppen.



Figur 1: Påverkansanalys som visar hur mycket en intressent påverkas av, och påverkar, vårdorganisatoriska begrepp.

## Risker

Nedanstående tabell utgör de identifierade risker som framkommit vid diskussioner med de intressenter som anges ovan:

Riskbedömning				
Risk	Allvarlighetsgrad			Åtgärd
	låg	med	hög	
SDV/Millennium kräver hög kvalitet på de data som systemet hämtar från stödsystem. Om kvaliteten är låg blir det fel i SDV/Millennium, vilket påverkar patientsäkerheten.			X	Säkerhetsställ att förutsättningar finns för att administrera informationen i våra datakällor enligt ny definition.
Befintliga kärnsystem får inte tid på sig att uppdatera vårdgivarstrukturen, vilket kan leda till försvårat arbete för hälso- och sjukvården.		X		I god tid informera om, planera och koordinera arbetet med uppdateringen samt säkra att resurser finns för att utföra ändringarna.
Administrationn av behörigheter utökas vilket kan försvåra hälso- och sjukvårdens arbete.		X		Behörighetshanteringen behöver säkerställas.

## Steg 2 (juni–augusti 2020)

### Påverkans- och konsekvensanalys

En vidare påverkans- och konsekvensanalys har gjorts för de mest omfattande kärn- och stödsystem som hanterar patientjournaler, ekonomi, personal, organisation och avvikelser. Systemen som har analyserats är:

Högsta prioritet för analys	
Kärnsystem	Stödsystem
PASIS	Raindance
PMO	HR-fönster
Melior	Skånekatalogen
Obstetrix	Kundregister
Orbit5	Avic

Analysen visar att det finns en viss hanterbar påverkan på ovan system som är av administrativ och koordinerande karaktär. Påverkan kan hanteras internt, men det krävs en omfattande arbetsinsats. Inget behov är identifierat av funktionstillväxt som kräver tredjepartsutveckling.

Följande förutsättningar måste uppfyllas för att ovan ska gälla:

- Minimera påverkan på befintliga HSA-ID.
- Region Skånes förvaltningar som ansvarar för att utföra vård identifierar sina respektive anpassningsbehov på vårdenhet och vårdutförande enhet.
- Förändringarna i IT-systemen koordineras regionalt och implementationen planeras i god tid.

Under samma period har det även påbörjats en analys som ska visa om fler system påverkas. Hittills har det identifierats att cirka 50 system påverkas. För visa av dessa system har det även gjorts en djupare analys. Analysen visar på att det finns

en viss hanterbar påverkan som är av administrativ och koordinerande karaktär. Påverkan kan hanteras internt.

### **Risker**

Följande risker har identifierats:

Riskbedömning				
Risk	Allvarlighetsgrad			Åtgärd
	låg	med	hög	
Inre spärr på befintliga journalanteckningar faller bort			X	Hantera påverkade spärrar manuellt i samband med anpassningen görs i våra system.
Hög arbetsbelastning på IT-systemförvaltningsgrupper			X	Säkerställa det faktiska behovet från SDV är tillgängligt i god tid, samt att resurser finns för att genomföra ändringarna i de berörda systemen. God kommunikation och planering för uppfylla behovet.
Otydliga instruktioner om hur HSA-ID ska hanteras	X			Nära dialog med det nationella organet Inera för att säkerställa att korrekt hantering och minimal påverkan på befintliga HSA-ID.



Linn Kennedy  
Programchef för SDV

Datum 2020-08-26  
Version 1.0  
Dnr

1 (2)

Handläggare:  
Pia Kirkhorn, [pia.kirkhorn@skane.se](mailto:pia.kirkhorn@skane.se)  
Jonatan Åstrand-Ferris, [jonatan.astrand-ferris@skane.se](mailto:jonatan.astrand-ferris@skane.se)

BESLUTSFÖRSLAG, BILAGA

## Referenser

*Bilaga till beslutsunderlaget Tydliggörande av organisatoriska begrepp inom vården*

ID	REFERENS
1	<i>Patientdatalag (2008:355)</i> . [Online] Regeringskansliet, den 29 maj 2008. [Citat: den 06 december 2019.] <a href="https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355">https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355</a>
2	Jönsson, Alf. <i>Namnstandard för mottagningar och avdelningar. 1800025</i> Region Skåne, den 29 maj 2018. RD-beslut
3	Jönsson, Alf. <i>Beslut avseende anpassning av verksamhetssystem till Skånevård 2.0</i> . Region Skåne, den 20 januari 2014, rev 2014-02-25. RD-beslut
4	HSA Förvaltning. <i>Kodverk för vård- och omsorgsform</i> . [Online] den 21 oktober 2014. [Citat: den 06 december 2019.] <a href="https://www.inera.se/globalassets/tjanster/katalogtjanst-hsa/dokument/hsa-kodverk/hsa_innehall_vard_och_omsorgsform_version_4.0_-2014-10-21.pdf">https://www.inera.se/globalassets/tjanster/katalogtjanst-hsa/dokument/hsa-kodverk/hsa_innehall_vard_och_omsorgsform_version_4.0_-2014-10-21.pdf</a>
5	<i>HSA Schema (gällande version)</i> . [Online] Inera. [Citat: den 6 december 2019.] <a href="https://www.inera.se/kundservice/dokument-och-lankar/tjanster/hsa/">https://www.inera.se/kundservice/dokument-och-lankar/tjanster/hsa/</a>
6	<i>Information om Kundkoder</i> . [Online] Region Skåne, den 29 mars 2018. [Citat: den 6 december 2019.] <a href="https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/medicinsk-service/">https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/medicinsk-service/</a>
7	<i>Vårdgivarregistret</i> . [Online] Inspektionen för vård och omsorg. [Citat: den 6 december 2019.] <a href="https://www.ivo.se/register/vardgivarregistret/">https://www.ivo.se/register/vardgivarregistret/</a>
8	<i>Lag(2008:962) om valfrihetssystem (LOV)</i> . [Online] Regeringskansliet, den 20 november 2018. [Citat: den 6 december 2019.] <a href="https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2008962-om-valfrihetssystem_sfs-2008-962">https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2008962-om-valfrihetssystem_sfs-2008-962</a>

9	<i>Lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning.</i> [Online] Regeringskansliet, den 22 december 1993. [Citat: den 6 december 2019.] <a href="https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19931651-om-lakarvardsersattning_sfs-1993-1651">https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19931651-om-lakarvardsersattning_sfs-1993-1651</a>
10	<i>Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi.</i> [Online] Regeringskansliet, den 22 december 1993. [Citat: den 6 december 2019.] <a href="https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19931652-om-ersattning-for-fysioterapi_sfs-1993-1652">https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19931652-om-ersattning-for-fysioterapi_sfs-1993-1652</a>
11	<i>Lag (2016:1145) om offentlig upphandling.</i> [Online] Regeringskansliet, den 1 december 2016. [Citat: den 6 december 2019.] <a href="https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20161145-om-offentlig-upphandling_sfs-2016-1145">https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20161145-om-offentlig-upphandling_sfs-2016-1145</a>
12	Åstrand-Ferris, Jonatan och Hörstedt, Kerstin. <i>HSA/SITHS Tredjepartsavtal/samarbetsavtal.</i> Region Skåne, den 1 juni 2019
13	<i>HSA Innehåll Verksamhetskod.</i> [Online] Inera, den 11 april 2019. [Citat: den 6 december 2019.] <a href="https://www.inera.se/globalassets/tjanster/katalogtjanst-hsa/dokument/hsa-kodverk/hsa_innehall_verksamhetskod_version_5.9_2019-04-11.pdf">https://www.inera.se/globalassets/tjanster/katalogtjanst-hsa/dokument/hsa-kodverk/hsa_innehall_verksamhetskod_version_5.9_2019-04-11.pdf</a>
14	<i>Koder för sjukhus och kliniker i patientregistret.</i> [Online] den 03 augusti 2019. [Citat: den 06 december 2019.] <a href="https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/andra-kodverk/sjukhuskoder/">https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/andra-kodverk/sjukhuskoder/</a>
15	<i>Arbetsplatskodsregistret.</i> [Online] E-hälsomyndigheten, den 13 maj 2016. [Citat: den 06 december 2019.] <a href="https://www.ehalsomyndigheten.se/tjanster/prof/register/arbetsplatskodsregistret/">https://www.ehalsomyndigheten.se/tjanster/prof/register/arbetsplatskodsregistret/</a>
16	<i>HSA Innehåll Verksamhetskod.</i> [Online] Inera, den 11 april 2019. [Citat: den 6 december 2019.] <a href="https://www.inera.se/globalassets/tjanster/katalogtjanst-hsa/dokument/hsa-kodverk/hsa_innehall_verksamhetskod_version_5.9_2019-04-11.pdf">https://www.inera.se/globalassets/tjanster/katalogtjanst-hsa/dokument/hsa-kodverk/hsa_innehall_verksamhetskod_version_5.9_2019-04-11.pdf</a>
17	Ekdal Therese, Häggqvist Anna. <i>Verksamhetsindelning VI 2000.</i> Stockholm : Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), 2018
18	<i>Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)</i> [Online] Regeringskansliet, den 9 februari 2017. <a href="https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30">https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30</a>
19	<i>Lag (2001: 99) om den nationella statistiken.</i> [Online] Regeringskansliet, den 15 mars 2001. <a href="https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-200199-om-den-officiella-statistiken_sfs-2001-99">https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-200199-om-den-officiella-statistiken_sfs-2001-99</a>