

Förutsättningar för

**Ackreditering och Avtal för
Barnavårdscentral i Hälsoval Skåne**

gällande år 2015



Beslutade i Hälso- och sjukvårdsnämnden 2014-12-15

Innehållsförteckning

A. ALLMÄNT OM HÄLSOVAL SKÅNE	5
1. ALLMÄNT OM HÄLSOVAL SKÅNE	5
1.1 INLEDNING	5
1.2 VÄRDEGRUND	5
1.3 BARNAVÅRDSCENTRAL	5
2. ACKREDITERINGSFÖRFARANDE GODKÄNNANDE	6
2.1 EKONOMISK OCH JURIDISK STÄLLNING	6
2.1.1 Omständigheter som medför att Vårdgivaren inte godkänns	6
2.1.2 Kontroll av juridisk ställning	7
2.1.3 Kontroll av ekonomisk ställning	7
2.1.4 Bolag under bildande	7
2.2 FÖRSÄKRAN OM VERKSAMHETENS BEDRIVANDE	8
2.3 AVTAL	8
2.4 FÖRTIDA UPPSÄGNING	8
2.4.1 Vårdgivare	8
2.4.2 Uppdragsgivare	9
2.5 BESLUTSGÅNG OCH HANDLÄGGNINGSTID	9
2.6 FÖRE DRIFTSTART	9
3. UPPDRAGET	9
3.1 ALLMÄNT OM UPPDRAGET	9
3.2 MÅLGRUPPER	10
3.3 HÄLSOINRIKTAT ARBETSÄTT	10
3.4 VÅRDÅTAGANDE	11
3.5 HÄLSOFRÄMJANDE OCH FÖREBYGGANDE ARBETE	11
3.5.1 Föräldrastöd	12
3.5.2 Hälsosamtal	12
3.5.3 Hälsöövervakning och identifiering av hälsoproblem	12
3.5.4 Barnvaccinationer	13
3.5.5 Barnsäkerhet	14
3.5.6 Barn som far illa	14
3.6 SAMVERKAN	14
3.7 VERKSAMHETSFÖRLAGD UTBILDNING	14
3.8 FORSKNING OCH UTVECKLING	16
3.8.1. Centrum för primärvårdsforskning	16
3.8.2 Kunskapscentrum för barnhälsovård	16
4. REGISTRERING AV BARN	16
4.1 ANSVAR FÖR REGISTERING AV BARN	16
4.2 RELATIONER TILL MÖDRAHÄLSOVÅRD	17
4.3 EFTER FÖDSEL	17
4.4 VID BYTE AV BVC	17
4.5 OM EN BVC UPPHÖR	17
4.6 NYINFLYTTADE FOLKBOKFÖRDA BARN I SKÅNE	17
4.7 ÖVERLÄMNANDE TILL SKOLANS ELEVHÄLSOVÅRD	17
5. ALLMÄNNA VILLKOR	18
5.1 TILLGÄNGLIGHET	18
5.1.1 Lokaler	18
5.1.2 Information om mottagningstider	18
5.1.3 Information till vårdnadshavarna	18
5.1.4 Regelverk och patienträttigheter	19
5.2 BEMANNING OCH KOMPETENS	19
5.3 UNDERLEVERANTÖRER	20
5.4 VARUFÖRSÖRJNING	20
5.5 LEDNING OCH STYRNING	21
5.6 LAGAR OCH FÖRORDNINGAR	21

5.7 IT-TJÄNSTER.....	21
5.7.1 Generellt krav	22
5.7.2 Utbildning.....	22
5.7.3 IT-stöd.....	22
5.7.4 Åtkomst till IT-stöd.....	24
5.7.5 Priser för IT-stöd.....	24
5.8 INFORMATIONSSÄKERHET	25
5.8.1. Informationssäkerhetskrav.....	25
5.8.2. Sammanhållen journalföring	25
5.8.3 Personuppgiftsbiträdesavtal.....	25
5.8.4. eID-kort och SITHS certifikat	26
5.9 HANTERING AV VÅRDDOKUMENTATION OCH ARKIVERING	26
5.9.1. Hantering av vårdokumentation.....	26
5.9.2 Avtal om sammanhållen journalföring fortgår efter att huvudavtalet sagts upp..	26
5.10 ANSLUTNING TILL NATIONELL PATIENTÖVERSIKT - NPÖ	27
5.11 KVALITET, UPPFÖLJNING OCH GRANSKNING	27
5.11.1 Automatiserat utlämnande.....	28
5.11.2 Uppföljning år 2015	28
5.11.3 Målrelaterad ersättning kopplat till uppnådda kvalitetsmål.....	30
5.11.4 Vite för BVC som inte uppfyller villkoren för hembesök.....	30
5.12 NATIONELLA KVALITETSREGISTER.....	31
5.13 UTVECKLINGSARBETE.....	31
5.14 LÄKEMEDEL.....	31
5.15 LABORATORIEMEDICIN SAMT BILD- OCH FUNKTIONSMEDICIN	31
5.15.1 Laboratoriemedicin	31
5.15.2 Bild- och funktionsmedicin	31
5.16 HJÄLPMEDEL.....	32
5.17 UTRUSTNING.....	32
5.18 MILJÖ.....	32
5.19 TOLK.....	32
5.20 SJUKRESOR.....	33
5.21 PATIENTNÄMND.....	33
5.22 VÅRDGIVARENS ANSVAR FÖR KRAV FRÅN TREDJE MAN.....	33
5.23 VÅRDGIVARENS ANSVAR GENTEMOT UPPDRAGSGIVAREN	33
5.24 FÖRSÄKRINGAR.....	33
5.25 MEDDELARFRIHET.....	34
5.26 INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING.....	34
5.26.1 Basinformation.....	34
5.26.2 Marknadsföring.....	34
5.26.3 Utveckling av invånartjänster	34
6.ERSÄTTNINGAR OCH KOSTNADSANSVAR.....	34
6.1. ERSÄTTNING FÖR UPPDRAGET	34
6.1.1 Barnhälsovårdsersättning	35
6.1.2 Målrelaterad ersättning.....	35
6.1.3 Tolk	36
6.1.4 Medicinsk Service.....	36
6.1.5 Rörlig ersättning	36
6.1.6 Särskild momskompensation	37
6.2 EKONOMISK REGLERING VID STÄNGNING AV BARNAVÅRDSCENTRALEN.....	37
6.3 FAKTURERINGSRUTINER.....	37
B. MALL FÖR AVTAL OCH VÅRDÖVERENSKOMMELSE.....	39
1. AVTALSMALL	39
1.1 AVTAL FÖR BVC	39
1.1.1 Avtalsparter	39
1.1.2 Avtalskonstruktion.....	39

1.1.3 Avtalstid	39
1.1.4 Tidigare avtals giltighet.....	39
1.1.5 Förtida upphörande	40
1.1.6 Force majeure	41
1.1.7 Beredskapsåtgärder inför allvarliga händelser.....	41
1.1.8 Kontaktpersoner.....	42
1.1.9 Meddelanden	42
1.1.10 Överlåtelse.....	42
1.1.11 Bestämmelses ogiltighet.....	42
1.1.12 Tillämplig lag och tvister.....	42
1.1.13 Vite.....	42
1.1.14 Övrigt	42

A. ALLMÄNT OM HÄLSOVAL SKÅNE

Inledningsvis ges en allmän beskrivning av Uppdraget och dess del i den skånska hälso- och sjukvården. Därefter följer en beskrivning av Region Skånes krav på Vårdgivaren avseende ackreditering/godkännande och utförande av uppdraget.

1. ALLMÄNT OM HÄLSOVAL SKÅNE

1.1 INLEDNING

I Region Skåne finns fem valfrihetssystem inom primärvård, som benämns Hälsoval Skåne. Detta begrepp omfattar Vårdcentral, Barnvårdscentral, Barnmorskemottagning samt Psykoterapi och Multimodala smärtteam inom Rehabiliterings-garantin.

Region Skåne har även infört valfrihetssystem inom specialiserad vård. För närvarande finns Vårdval för behandling av grå starr,-öppen-ögonsjukvård, öppen hudsjukvård, audionommottagning och LäkemedelsAssisterad Rehabilitering för Opiatberoende (LARO) mottagning.

Lagen om valfrihet (LOV) ger kommuner och landsting möjlighet att genom avtal reglera förutsättningarna i ett valfrihetssystem. Lagen bygger på att det inte finns någon priskonkurrens mellan leverantörerna. Den enskilde medborgaren ges i stället möjlighet att välja den leverantör som han eller hon uppfattar tillhandahåller den bästa kvaliteten. Uppdragsgivaren, Region Skåne, ansvarar för att patienten får information om samtliga leverantörer som denne kan välja mellan.

1.2 VÄRDEGRUND

Kärnan i utvecklingen av den skånska hälso- och sjukvården, och därmed också för vårdgivarens verksamhet, är livskvalitet. Genom att vara *välkommande, professionella, drivande och trygga* bidrar vi till:

- Att patienten får tillgång till personer med rätt kompetens inom rimlig tid
- Att den enskilde individen förstås i en helhet, d.v.s. i beaktande av de biologiska, psykologiska och sociala faktorer som samverkar för hälsa och ohälsa.
- Att patienten möter rätt kompetens, blir sedd och känner tillit och delaktighet.
- Att patienten möter samma människor och upplever en enhetlighet i sina möten med vården.

I Region Skånes samlade uppdrag för hälso- och sjukvård 2015 läggs särskilt vikt vid följande utvecklingsområden: Cancersjukvård, Palliativ vård, Barn och unga vuxnas hälsa, Psykisk ohälsa hos vuxna samt Äldres hälsa.

1.3 BARNAVÅRDSCENTRAL

För barnhälsovården innebär det att alla vårdnadshavare till barn, mellan 0-5 år och barn fylla 6 år som ännu inte lämnats över till elevhälsovården, ska välja barnvårdscentral (BVC) från och med 1 januari 2009.

Enligt socialstyrelsens vägledning för barnhälsovården <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-4-5> kan barnhälsovårdens mål med insatser och verksamheter vara att:

- främja barns hälsa och utveckling
- förebygga ohälsa hos barn
- tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem i barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö

För att nå målen på ett framgångsrikt sätt ska barnhälsovården

- erbjuda insatser till alla barn och deras föräldrar – såsom att stödja och aktivera föräldrar i sitt föräldraskap för att på så sätt skapa gynnsamma betingelser för en allsidig utveckling för barn
- ge individuellt utformad hjälp till barn och deras föräldrar då ett barn löper högre risk att drabbas av ohälsa eller redan nedsatt hälsa
- uppmärksamma förhållanden i barnets närmiljö

För att Vårdgivaren ska få bedriva BVC inom Hälsoval Skåne krävs att Uppdragsgivaren godkänt verksamheten och tecknat avtal med Vårdgivaren.

Efter avtalstecknandet har Vårdgivare rätt att marknadsföra verksamheten för medborgare i Skåne.

Vårdgivaren kan också, efter Uppdragsgivarens medgivande, utlokalisera en mindre del av BVCs verksamhet på annan adress (filial).

Fortsatt redovisas förutsättningarna för ackreditering/godkännande och för att teckna Avtal. Dokument som hänvisas till redovisas på Region Skånes hemsida för Hälsoval Skåne, <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/> .

2. ACKREDITERINGSFÖRFARANDE GODKÄNNANDE

Vårdgivaren ansöker om ackreditering/godkännande i enlighet med Lag (2008:962) om Valfrihetssystem. Ansökan görs på särskild blankett, på Region Skånes hemsida, <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/> eller på den nationella webbplatsen för annonsering av valfrihetssystem tillgänglig på www.valfrihetswebben.se.

Ackrediteringsförfarandet följer reglerna i Offentlighets- och Sekretesslagstiftningen(2009:400). Huvudregeln är att alla handlingar från och med ansökan är offentliga.

2.1 EKONOMISK OCH JURIDISK STÄLLNING

Vårdgivaren måste uppfylla nedanstående krav angående ekonomisk och juridisk ställning för att ansökan ska kunna godkännas och avtal tecknas.

Ett Avtal för varje BVC ingås mellan Vårdgivaren och Uppdragsgivaren vari parterna reglerar uppdraget.

2.1.1 Omständigheter som medför att Vårdgivaren inte godkänns

Vårdgivaren ska uteslutas från ackreditering/godkännande om Vårdgivaren eller företrädare för denne enligt en lagakraftvunnen dom är dömd för sådan brottslighet som anges i Lag om offentlig upphandling LOU (2007:1091)10 kap. 1 § avseende :

- deltagande i en kriminell organisation, eller
- brott som innefattar korruption, bestickning, bedrägeri eller penningtvätt

Vårdgivaren utesluts vidare från ackreditering/godkännande om denne, enligt vad som anges i Lag om valfrihetssystem LOV (2008:962) 7 kap 1 § avseende;

- är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller tillsvidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud.
- är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande.
- inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter, eller skatt, i det egna landet eller i det land verksamheten kommer att bedrivas.
- eller verksamhetschef eller annan person i ledande ställning, enligt lagakraftvunnen dom, är dömd för brott mot person inom ramen för sin yrkesutövning eller dömts för annat brott ägnat att allvarligt rubba förtroendet för vårdgivarens förmåga eller personliga lämplighet att fullfölja åtagandet.

- eller verksamhetschef eller annan person i ledande ställning har gjort sig skyldig till eller är under utredning för allvarligt fel i yrkesutövningen.
- av Socialstyrelsen/Inspektionen för vård och omsorg eller av allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnet beslut helt eller delvis förbjudits bedriva verksamhet enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659). Detta gäller under förutsättning att den förbjudna verksamheten inverkar på detta avtals fullgörande.

Genom att behörig företrädare undertecknar ansökan intygar Vårdgivaren att förhållanden under ovanstående punkter inte föreligger vid anbudslämnandet.

2.1.2 Kontroll av juridisk ställning

Vårdgivaren ska:

- vara registrerad i aktiebolags-, handels-, eller föreningsregistret hos Bolagsverket. Undantag från kravet på registrering medges för enskild näringsidkare
- vara registrerad för F-skatt hos Skatteverket
- vara registrerad som arbetsgivare hos Skatteverket i de fall då detta är nödvändigt
- ha fullgjort lagstadgade skyldigheter avseende betalningar av sociala avgifter och skatter

Region Skåne kontrollerar Vårdgivarens juridiska ställning hos kreditupplysningsföretaget Creditsafe.

Utländska anbudsgivare kan uppfylla ovanstående krav genom att bifoga intyg från behörig myndighet i det land där Vårdgivaren är etablerad. Intygen ska stärka att Vårdgivaren där har betalt föreskrivna skatter och avgifter samt att Vårdgivaren är registrerad i den officiella förteckningen över näringsidkare i det land där leverantören är verksam. Dokumentationen får i sådana fall inte vara äldre än fyra (4) månader vid ansökningsdagen.

2.1.3 Kontroll av ekonomisk ställning

Vårdgivaren ska ha en god och stabil ekonomisk ställning som svarar mot uppdragets omfattning och innehåll.

I de fall då Vårdgivaren inte behöver skicka in någon årsredovisning till Bolagsverket enligt gällande regler i Årsredovisningslagen, ska kopior på årsredovisningar, förenklade årsbokslut eller inkomstdeklarationer för de senaste två (2) räkenskapsåren bifogas om sådana finns att tillgå.

Vårdgivaren kan även stärka sin ekonomiska ställning genom exempelvis garanti från moderbolag, bank eller utlåtande från revisor. I de fall då en Vårdgivarens ekonomiska stabilitet garanteras av moderbolag ska intyg om detta bifogas i ansökan. Intyget ska vara undertecknat av behörig företrädare för moderbolaget. Kraven ska i detta fall på motsvarande sätt redovisas och uppfyllas av moderbolaget. Vårdgivaren ska i ansökan bifoga eventuella bankgarantier eller motsvarande som denne önskar ställa som säkerhet för Vårdgivarens ekonomiska stabilitet.

För att bedöma att Vårdgivaren uppfyller kravet på ekonomisk ställning kommer Region Skåne att göra en helhetsbedömning av Vårdgivarens ekonomiska och finansiella stabilitet genom att inhämta en kreditupplysning från företaget Creditsafe samt kontrollera referenser, ställda säkerheter och/eller garantier. Kontrollerna kan innebära att Vårdgivarens revisor och/eller bank kontaktas. Region Skåne kontrollerar också eventuella skulder hos Skatteverket.

2.1.4 Bolag under bildande

Ansökan kan även göras av Vårdgivare vars företag eller annan juridisk person är under bildande. Av ansökan ska nuläge, förutsättningar och tidplan för att företaget ska kunna etableras framgå. En ekonomisk plan för företagets verksamhet ska bifogas ansökan. Planen ska intygas av företagets revisor och/eller bank.

2.2 FÖRSÄKRAN OM VERKSAMHETENS BEDRIVANDE

Vårdgivaren ska skriftligen i ansökan om ackreditering/godkännande beskriva hur verksamheten ska bedrivas samt med vilka kompetenser, för att uppfylla de av Uppdragsgivaren fastställda kraven i *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnavårdscentral i Hälsoval Skåne*.

Vårdgivaren ska försäkra att man kan uppfylla förutsättningarna i detta dokument och leva upp till Avtalet för att ansökan ska kunna godkännas och Avtal tecknas.

2.3 AVTAL

Innan verksamhet påbörjas ska Vårdgivaren ingå ett Avtal för BVC i Hälsoval Skåne. Vårdgivaren åtar sig därmed att följa de krav och villkor för verksamheten som Uppdragsgivaren fastställt. Avtalet återfinns sist i detta dokument.

För BVC i offentlig regi tecknas, istället för ett Avtal, en Vårdöverenskommelse per verksamhet. *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnavårdscentral* gäller i alla tillämpliga delar och Avtal ska för Vårdgivare i offentlig regi läsas som Vårdöverenskommelse.

Vårdgivaren kan skriftligen säga upp Avtalet för en BVC senast sex (6) veckor före avtalat startdatum. Vårdgivaren ansvarar för direktinformation till medborgare som skickat in valblankett, och till allmänheten, om tillbakadragandet.

Uppdragsgivaren äger rätt att, genom politiskt beslut, ändra villkoren i *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnavårdscentral i Hälsoval Skåne* samt de ekonomiska förutsättningarna. Sådan ändring sker i regel en gång per år. Så snart Uppdragsgivaren har fattat beslut om ändring av villkoren i *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnavårdscentral i Hälsoval Skåne* ska Uppdragsgivaren skriftligen informera Vårdgivaren om dessa ändringar. Om Vårdgivaren inte accepterar de nya villkoren, ska Vårdgivaren inom sextio (60) dagar från den tidpunkt meddelandet om ändringar avsänts, skriftligen meddela Uppdragsgivaren att denne inte accepterar de ändrade villkoren. Om sådant meddelande inte mottagits av Uppdragsgivaren inom den angivna tidsfristen blir Vårdgivaren bunden av de nya villkoren.

Om Vårdgivaren meddelar Uppdragsgivaren att Vårdgivaren inte accepterar de nya villkoren upphör Avtalet att gälla tolv (12) månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnavårdscentral i Hälsoval Skåne* i sin fulla lydelse före ändringarna, inklusive ersättningsnivåer.

Uppdragsgivaren äger rätt att genom politiskt beslut dra tillbaka Vårdval inom Lag (2008:962) om Valfrihetssystem (LOV). Avtalet fortsätter att gälla tolv (12) månader efter beslut om uppsägning. Under den återstående avtalstiden gäller *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnavårdscentral i Hälsoval Skåne* i sin fulla lydelse, inklusive ersättningsnivåer.

2.4 FÖRTIDA UPPSÄGNING

2.4.1 Vårdgivare

Vårdgivaren har möjlighet att utan särskild grund säga upp Avtalet. Om BVC vid tidpunkten för inkommen uppsägning har:

- mindre än 200 förtecknade upphör Avtalet att gälla i månadsskiftet fem (5) mån efter diariet för uppsägning
- 200 – 500 förtecknade upphör Avtalet gälla i månadsskiftet åtta (8) mån efter diariet för uppsägning
- mer än 500 förtecknade upphör Avtalet gälla i månadsskiftet tolv (12) mån efter diariet för uppsägning

Vårdgivaren debiteras 10 kr per förtecknat barn på BVC vid det datum uppsägningen diarieförs.

Efter Avtalets upphörande kvarstår Vårdgivarens ansvar för uppföljning av utfärdade remisser samt medborgarens tillgång till sin journal enligt Patientdatalagen (2008:355).

2.4.2 Uppdragsgivare

Uppdragsgivaren kan säga upp Avtalet för en Vårdgivare om grund för uppsägning föreligger. Uppdragsgivaren kan efter politiskt beslut om tillbakadragande av Vårdval inom Lag (2008:962) om Valfrihetssystem säga upp Avtalet. Sådan uppsägning ska vara skriftlig och uppsägningstiden är tolv (12) månader.

2.5 BESLUTSGÅNG OCH HANDLÄGGNINGSTID

När en ansökan i enlighet med kapitel 2 inkommit behandlas den av Uppdragsgivaren, som bedömer om Vårdgivaren uppfyller ställda krav i detta dokument. I samband med detta förs en dialog, baserat på Uppdragsgivarens behovsbedömning, om den geografiska placeringen. Om Vårdgivaren avser att starta BVC i direkt anslutning till att en annan BVCs avtal/vårdöverenskommelse upphör, och i omedelbar geografisk närhet, kan Vårdgivaren samtidigt ansöka om att få överta dennes förtecknade medborgare. Ansökan förutsätter även att minst hälften av samtliga yrkeskategorier i den BVC som upphör erhåller anställning i den BVC som ansökan avser, undantaget de yrkeskategorier som är mindre än två (2) till antalet.

Beslut om godkännande/ackreditering samt Avtal görs av Beredningen/utskottet för psykiatri, primärvård och tandvård (PPT). Ansökan ska ha inkommit till Region Skåne senast sextio (60) dagar före datum för sammanträde i PPT. Sammanträdesdatum framgår på Region Skånes hemsida www.skane.se, fliken ”Politik och organisation”. Avtal har ingåtts först när det undertecknats av båda parter. Datum för verksamhetsstart regleras i Avtalet. Verksamhetsstart beräknas kunna ske först i det månadsskifte (första dagen i månaden) som inträffar sextio (60) dagar efter beslut i PPT. Efter att Uppdragsgivaren ackrediterat/godkänt samt tecknat Avtal med en Vårdgivare har Vårdgivaren sex (6) månader på sig att och påbörja avtalad verksamhet. Om Vårdgivaren inte påbörjat verksamhet inom sex (6) månader måste en ny ansökan om Ackreditering/Avtal göras.

2.6 FÖRE DRIFTSTART

Uppdragsgivaren kommer 4 - 6 veckor före driftstart att göra en fullständig bedömning av Vårdgivarens förutsättningar att uppfylla Avtalet. Detta inkluderar ett verifikationsbesök på BVCn där Vårdgivaren ska närvara. Om Uppdragsgivaren bedömer att Vårdgivaren inte har dessa förutsättningar äger Uppdragsgivaren rätt att ensidigt senarelägga driftstarten.

Vid väsentliga brister äger Uppdragsgivaren rätt att ensidigt säga upp Avtalet enligt punkt 1.1.5 Förtida upphörande och uppsägning i Avtalet.

Vårdgivaren äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av Uppdragsgivarens beslut att senarelägga driftstarten.

Vårdgivaren ska före driftstart tillse att denne samt BVCn är registrerad i Inspektionen för vård och omsorgs Vårdgivarregister.

3. UPPDRAGET

3.1 ALLMÄNT OM UPPDRAGET

Verksamheten ska drivas utifrån de krav som anges i Hälso- och sjukvårdslagen om en för alla människor god vård med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har störst behov av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården (HSL § 2).

Nollvision ska gälla avseende vårdskador. I Patientsäkerhetslagen (2010:659) samt i Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) tydliggörs Vårdgivarens ansvar att bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete och att arbeta förebyggande genom att förhindra vårdskador. Patienter och deras närstående ska, på ett tydligt sätt, ges möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

Socialstyrelsens dokument "Vägledning för barnhälsovården" (2014) ger kunskap- och handläggningsstöd för de som arbetar med barnhälsovård och utgör beslutsstöd för beslutsfattare, <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-4-5>
Barnhälsovårdens insatser syftar till att bidra till god och jämlik hälsa samt en likvärdig barnhälsovård i Skåne.

Samhällets skyldighet gentemot barn är bl.a. att främja en hälsosam och god social utveckling. Detta formuleras i FNs konvention om barnets rättigheter <https://unicef.se/barnkonventionen> som fastslår att varje barn har rätt till bästa uppnåeliga hälsa, att barnet har rätt till hälso- och sjukvård, att barnet har rätt att skyddas mot fysiskt eller psykiskt våld och mot vanvård eller utnyttjande av föräldrar eller andra personer. Barnet har även rätt att skyddas mot alla former av sexuella övergrepp och mot att utnyttjas i prostitution och pornografi. Barn som är asylsökande, gömda eller utsatta för trafficking har rätt till skydd och hjälp liksom hälso- och sjukvård.

Dessutom fastslås i konventionen att:

- vid alla åtgärder ska barnets bästa komma i främsta rummet, vare sig de vidtas av offentliga eller privata institutioner, myndigheter eller lagstiftande organ
- varje barn har rätt till liv och utveckling
- alla barn har lika värde och samma rättigheter
- barnet har rätt att uttrycka sin åsikt i varje fråga som gäller barnet

Region Skånes policy om barnperspektivet (2006-10-16) ska genomsyra verksamheten http://www.skane.se/globalassets/styrandedokument/barnperspektiv_policy.pdf

Vårdgivaren ska aktivt arbeta för barnets delaktighet och att barnet ska få komma till tals i barnhälsovården. Vårdgivaren ska verka för jämlik barnhälsovård med målet jämlik hälsa för barn.

Rikshandbok för barnhälsovård tillhandahåller stöd för professionella inom BVC. www.rikshandboken-bhv.se

3.2. MÅLGRUPPER

Vårdgivaren ska erbjuda barnhälsovård för alla barn 0-5 år och barn fylla 6 år där ansvaret för hälsovården ännu inte lämnats över till elevhälsan (nedan kallat barn) inom Skåne. Barnen i förskoleklass omfattas av elevhälsan. Vårdgivarens åtagande gäller även för barn 0-6 år icke folkbokförda i och utanför Skåne; folkbokförda i andra landsting, i andra länder samt för barn med skyddade personuppgifter, asylsökande och papperslösa.

Regler och krav finns på vårdgivarwebben www.skane.se/utomlansvard.
<http://vardgivare.skane.se/patientadministration/vard-inomutom-landet/vard-for-personer-fran-andra-lander/> .

Regler och hantering av asylsökande och papperslösa finns också på vårdgivarwebben www.skane.se/flyktingar.

3.3 HÄLSOINRIKTAT ARBETSÄTT

Barnhälsovården ska främja barnets fysiska, psykiska och sociala hälsa och utveckling. Verksamheten har en central roll i folkhälsoarbetet med ett långtgående samhällsuppdrag att förebygga fysisk och psykisk ohälsa hos barn, att uppmärksamma barn med särskilda behov, att stödja vårdnadshavare till ett aktivt föräldraskap och att förebygga risker i barnets närmiljö.

Verksamheten organiseras i form av BVC och/eller som del av familjecentral.

Verksamheten ska bygga på kännedom om hälsoförhållandena och behoven av hälso- och sjukvård hos de förtecknade barnen och deras vårdnadshavare och BVC ska vara en naturlig kontakt för barn och deras familjer.

BVCs verksamhet ska utgå ifrån ett tydligt hälsofrämjande perspektiv samt baseras på ett samarbete med relevanta vårdaktörer som hälso- och sjukvård eller andra myndigheter, utifrån barnets behov.

3.4 VÅRDÅTAGANDE

Vårdgivarens åtagande omfattar de barn som förts upp på Vårdgivarens förteckning. Vårdgivaren ska erbjuda planerade och oplanerade besök på mottagningen samt hembesök utifrån familjens behov. Vårdgivaren ska aktivt erbjuda barnhälsovård till angivna målgrupper, i enlighet med nationella vägledningsdokument och regionala riktlinjer.

Vårdgivaren ska erbjuda universella insatser (hälsoövervakning av alla barn) och selektiva insatser (riktade förstärkta insatser till grupper av föräldrar och barn med särskilda behov) samt indikerade insatser (individuellt utformad hjälp där det finns indikationer på att hälsan är nedsatt).

Under BVC-mottagningstid ska BVC-sjuksköterskan och BVC-läkaren enbart arbeta med barnhälsovård.

För att säkerställa Uppdraget ska BVC omfatta:

- Hälsofrämjande och förebyggande arbete
- Föräldrastöd, individuellt och i grupp
- Hälsosamtal
- Hälsoövervakning och identifiering av hälsoproblem
- Barnvaccinationsprogrammet
- Barnsäkerhet
- Barn som far illa

3.5 HÄLSOFRÄMJANDE OCH FÖREBYGGANDE ARBETE

Vårdgivarens arbete ska omfatta såväl hälsofrämjande som sjukdomsförebyggande åtgärder. Förebyggande arbete är en viktig del såväl i det individuella mötet som på gruppnivå och ska genomsyra verksamheten. I ett hälsoinriktat förhållningssätt finns en strävan att stärka barnets ställning i hälso- och sjukvården och se barnet och dess familj som expert på sin situation och som en medaktör, för att uppnå god hälsa.

- Vårdgivaren ska svara för/medverka i utbildningsinsatser kring förebyggande arbete.
- Vårdgivaren ska vid behov samverka med de förtecknade barnens förskolor.

Barnhälsovårdens folkhälsoarbete syftar till att skapa samhällseliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för alla barn. Detta omfattar planerade och systematiska insatser för att främja hälsa och förebygga sjukdom och avsikten är att påverka skydds- och riskfaktorer samt förhållanden som bidrar till en positiv hälsoutveckling på befolkningsnivå. Det förebyggande arbetet syftar till att förebygga sjukdom och avser insatser riktade till enskilda individer eller särskilda högriskgrupper i avsikt att undanröja riskfaktorer för skada eller sjukdom.

Hälsofrämjande arbete utgår ifrån ett salutogent förhållningssätt där utgångspunkten är en helhetssyn på barnet och familjen och kunskap om hälsans bestämningsfaktorer. Samverkan, samarbete, dialog, delaktighet, empowerment, jämlikhet och genus är centrala begrepp som ingår i ett hälsofrämjande arbete.

3.5.1 Föräldrastöd

Vårdgivaren ska bedriva ett systematiskt arbete med föräldrastöd, individuellt och i grupp.

Hembesök

Snarast möjligt, senast inom sju dagar efter meddelande från BB/nyföddhetsvården, ska Vårdgivaren ha kontaktat vårdnadshavaren och erbjudit hembesök inom en vecka.

Vårdgivaren ska även kontakta alla av andra anledningar nyförtecknade barn inom en månad och erbjuda hembesök.

Screening Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Screening med EPDS-metoden ska erbjudas för att identifiera sänkt stämningsläge/postpartum depressioner. Erbjudande, genomförande och dokumentation ska ske enligt Rikshandboken.

Föräldrastöd i grupp

Samtliga vårdnadshavare ska erbjudas att delta i föräldrastödgrupper under barnets första levnadsår för att ges möjlighet att öka kunskapen om barns behov och utveckling, stödja och motivera ett aktivt föräldraskap samt öka familjernas kontaktnät. Verksamheten ska utformas och bedrivas så att vårdnadshavarna har möjlighet att delta i gruppsammanskomsterna och ska riktas till båda föräldrarna. Information och stöd ska anpassas utifrån vårdnadshavarnas olika behov. Vårdnadshavare med nyfött barn ska erbjudas minst sex (6) sammankomster under barnets första nio (9) månaders. Verksamheten ska bedrivas i lokal anpassad för ändamålet. Öppna sammankomster arrangerade av BVC räknas som föräldrastöd i grupp, förutsatt att de har ett pedagogiskt syfte och samtidigt ger familjerna ett ökat kontaktnät. Erbjudande, genomförande och dokumentation ska ske enligt Rikshandboken.

Information och stöd ska anpassas utifrån vårdnadshavarnas olika behov som till exempel behov av tolk på plats vid föräldrastöd i grupp till icke svensktalande vårdnadshavare.

3.5.2 Hälsosamtal

Hälsosamtal på BVC ska innehålla områden som främjar psykisk och fysisk hälsa hos både barn och föräldrar exempelvis kring barns utveckling och behov, vikten av tidigt samspel mellan förälder och barn samt barnsäkerhet och betydelsen av en stimulerande lekmiljö för barnet ingår.

Vårdgivaren ska ha återkommande samtal med både barn och föräldrar om hälsosamma levnadsvanor gällande matvanor, lek/rörelse, sömn, tandhälsa och samtala med föräldrar om risker med tobak och alkohol. Vårdgivaren ska vid varje hälsobesök samtala om hälsosamma levnadsvanor samt vid behov erbjuda uppföljning. Samtalen och eventuell uppföljning dokumenteras i barnets journal.

Vårdgivare ska främja egenvård, ge vägledning vid ohälsa och sjukdom och behandla enklare åkommor samt vid behov hänvisa till rätt vårdnivå.

3.5.3 Hälsöövervakning och identifiering av hälsoproblem

Vårdgivare ska hälsoövervaka alla barn i enlighet med Socialstyrelsens vägledningsdokument för barnhälsovården <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-4-5> och med stöd av Rikshandboken för barnhälsovård. Hälsöövervakning inom barnhälsovården innebär att man kontinuerligt följer barns hälsa och utveckling liksom förhållanden i uppväxtmiljön som kan ha betydelse. I hälsoövervakning ingår att med lyhördhet uppmärksamma föräldrars observationer och önskemål, samt att på ett strukturerat sätt kartlägga barnets hälsa och utveckling. Syftet med hälsoövervakning är att tidigt identifiera barn i behov av stöd eller insatser i något avseende. Barn med särskilda behov och t ex adoptivbarn och flyktingbarn ska erbjudas individuellt anpassat hälsoövervakningsprogram.

Följande hälsoproblem ska identifieras och adekvata åtgärder ska vidtas:

- Samspelsproblem
- Postpartum depression
- Omsorgssvikt
- Autismspektrumstörning
- Neuropsykiatrisk problematik
- Utvecklingsstörning
- Psykomotoriska problem
- Beteendeavvikelse
- Höftledsluxation
- Hjärtfel
- Tillväxtavvikelse
- Skallasymmetrier
- Icke nedvandrade testiklar
- Övervikt/fetma
- Cerebral pares
- Hörselnedsättning
- Språkstörning
- Synnedsättning/skelning

3.5.4 Barnvaccinationer

Alla barn har rätt till vaccination. Vaccination av barn är frivillig och vårdshavarens samtycke krävs. Vårdgivare ska erbjuda vaccinationer enligt vaccinationslagen och Socialstyrelsens föreskrifter om vaccination av barn. All BHV-personal ska ha kunskap om vacciner i det allmänna och det särskilda barnvaccinationsprogrammet

<http://www.socialstyrelsen.se/smittskydd/vaccination/barnvaccinationer> .

Vårdgivare ska identifiera alla barn med ökad risk för tuberkulos och hepatit B och erbjuda vaccin enligt Socialstyrelsens rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos. Vårdgivare ska även följa Region Skånes riktlinjer för komplettering och anpassning till det svenska vaccinationsprogrammet och riktlinjer för hepatit B vaccinering av barn med hepatit B positiva mödrar.

<http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/medicinska-omraden/kvinnosjukvard/>.

Vårdgivare ska även följa Region Skånes riktlinjer för komplettering och anpassning till det svenska vaccinationsprogrammet för barn som av olika skäl inte följt eller fullföljt vaccinationsprogrammet. På BVC vaccineras barn upp till start av obligatorisk skolgång (se avsnitt 4.7)

Vaccinationer ska journalföras i enlighet med patientdatalagen (PDL) och alla vaccinationer som ges i det allmänna vaccinationsprogrammet ska rapporteras enligt anvisningarna till Svevac.

För vaccination utanför programmet hänvisas till vårdcentralen eller vaccinationsmottagning.

Vårdgivare ska från och med den 1 januari 2015 erbjuda en kostnadsfri extrados MPR-vaccin till barn i åldersgruppen 6-12 månader inför förestående utlandsresa.

All BHV-personal ska också ha kunskap om vacciner utanför det allmänna och det särskilda barnvaccinationsprogrammet och ska vid förfrågan kunna hänvisa till vårdcentral eller vaccinationsmottagning.

3.5.5 Barnsäkerhet

Vårdgivaren ska utifrån barnets och föräldrarnas behov återkommande samtala om barnsäkerhet. Vårdgivaren skall genom samverkan med andra samhällsaktörer verka för att risker, som kan hota barns hälsa eller förorsaka skador, minimeras. Då risker i barnens närmiljö uppmärksammas påtalas detta till berörd myndighet, till exempel gatukontor eller miljökontor.

3.5.6 Barn som far illa

Vårdgivaren ska medverka till tidig upptäckt av barn som far illa och av psykosocial ohälsa hos barnet eller i familjen samt lotsa till adekvat insats såsom barnhälsovårdspsykolog, primärvård, social-tjänst, barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och vuxenpsykiatri. För ytterligare information, se <http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/barn-som-far-illa/> .

Personal som arbetar på BVC omfattas av anmälningsplikt, enligt kapitel 14 § 1 i Socialtjänstlagen, vid misstanke om att barn far illa eller vid omsorgssvikt.

Vårdgivaren ansvarar för att det ska finnas en handlingsplan inklusive stöd till personalen i anmälingssituationer. Vårdgivaren ansvarar för att det på varje BVC finns en kontaktperson för Barn som far illa.

3.6 SAMVERKAN

Vårdgivaren ska samverka med berörda vårdaktörer, myndigheter, organisationer och övriga, i barnets vård engagerade personer, när barnets behov inte kan tillgodoses enbart av vårdgivaren. Samverkan kring barnet/föräldrarna/familjen ska då ske med exempelvis övrig primärvård, mödrahälsovård, tandvård, barnhabilitering, barn- och ungdomsmedicinska kliniker, barn- och ungdomspsykiatri, övrig specialistvård, smittskydd, socialtjänst, förskola, skola och andra lokala barnverksamheter. BVC ska ha en utsedd kontaktperson för Smittskydd.

Vårdgivaren ska i tillämpliga delar tillämpa överenskommelserna om samverkansformer (angående information, utbildning, mm) mellan läkemedelsföretag respektive medicintekniska företag och medarbetare i den offentliga hälso- och sjukvården enligt Sveriges kommuner och landstings rekommendationer.

Vårdgivaren ska ha dokumenterade rutiner för samverkan enligt ovan.

3.7 VERKSAMHETSFÖRLAGD UTBILDNING

Vårdgivaren ska bidra till Region Skånes långsiktiga strategi för personalförsörjning genom att tillhandahålla verksamhetsförlagd utbildning för de professioner som är verksamma vid enheten . Vårdgivaren ska erbjuda verksamhetsförlagd utbildning och praktikplatser för såväl gymnasiala utbildningar (t ex undersköterskor), eftergymnasiala utbildningar (medicinska sekreterare), utbildningar på grund och avancerad nivå (sjuksköterskor m fl.) samt för läkarutbildningen. Vårdgivare måste bereda plats för de antal studenter som motsvarar enheternas andel av det samlade vårdutbudet.

Sjuksköterskeutbildning mfl. utbildningar

Uppdragsgivaren kan uppdra åt Vårdgivaren att fullgöra utbildningstjänstgöringsuppdrag för en eller flera utbildningar enligt nedan.

Enligt ramavtal tecknat mellan Region Skåne och Lunds universitet, Högskolorna i Malmö och Kristianstad ska verksamhetsförlagd utbildning för sjuksköterskor inkluderande specialistsjuksköterskor, barnmorskor, fysioterapeuter/sjukgymnaster, arbetsterapeuter, psykologer, audionomer och socionomer bedrivs inom regionens enheter , eller enheter knutna till regionen, enligt överenskommelser reglerade i ramavtal. Ett liknande avtal finns kring LIA-platser för medicinska sekreterare som är tecknade med Yrkehögskolor i

Malmö, Lund, Landskrona och Kristianstad. Uppdragsgivaren ansvarar för fördelning av utbildningsplatser.

Vårdgivaren ersätts med 1 030 kr per student och vecka för studenter som genomgår utbildning till sjuksköterska, specialistsjuksköterska/barnmorska, arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast, barnmorska och audionom. Ersättning för studerande som genomgår YH-utbildning till medicinska sekreterare utgår inte.

<http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/verksamhetsforlagd-utbildning/> .

Läkarutbildningen

För studerande på läkarutbildningen finns ett ramavtal det s.k. ALF-avtalet, tecknat mellan universitet/högskolor och Region Skåne samt ett lokalt avtal mellan Lunds universitet, Medicinska fakulteten och Region Skåne som även det reglerar att läkarutbildning bedrivs inom regionens enheter, eller enheter knutna till regionen enligt ett särskilt regelverk. Läkarstudenter har verksamhetsförlagd utbildning under flera terminer då utbildningen pågår.Handledarutbildning ges av medicinska fakulteten som också handhar praktikplatsplacering. Vårdgivaren ska på anmodan av Uppdragsgivaren tillhandahålla utbildningsplatser i enlighet med det s.k. ALF-avtalet. Vårdgivaren ersätts utifrån gällande regelverk.

Samtliga utbildningsplatser ska uppfylla de kvalitetskrav som de olika avtalen föreskriver och med den pedagogiska inriktning som utbildningsprogrammen fastställer. Verksamhetschefen ska ansvara för att gällande målbeskrivningar, som tillhandahålls av kursledningen, uppfylls. Om studenten inte uppnår ställda mål p.g.a. utebliven handledning eller bristande utrymme för praktik, är det vårdgivarens ansvar att bereda plats för kompletterande praktik för vilken ingen ytterligare ersättning utgår. Handledarnas kompetens ska motsvara lärosätenas krav. I den mån dessa krav inte är uppfyllda ska ledighet beviljas för deltagande i utbildning.

Allmäntjänstgöring och Specialisttjänstgöring för läkare (AT- och ST-läkare)

Uppdragsgivaren kan uppdra åt Vårdgivaren att fullgöra utbildningstjänstgöringsuppdrag för en eller flera AT och ST läkare enligt nedan.

AT-läkare

AT-läkarna är anställda av sjukhusen 18 månader och har en målbeskrivning som är fastställd av Socialstyrelsen. Under tjänstgöringen ska AT-läkaren ha en handledare och det ska finnas tillgång till en studierektor som samarbetar med sjukhusens övergripande studierektor. Kravspecifikationer, i form av skriftliga AT-anvisningar, för utbildande enheter för AT finns inom Region Skåne och ska följas. www.skane.se/Upload/Webbplatser/vardwebb/AT/2012-01-09%20Anvisningar%20för%20AT-utbildning%20i%20Region%20Skåne.pdf.

Verksamhetschefen ansvarar för utbildningsplatsens kvalitet. Studierektorn ansvarar för uppföljning av utbildningsplatsens kvalitet.

ST-läkarna

ST-tjänstgöringen i allmänmedicin respektive barn- och ungdomsmedicin följer den målbeskrivning som beslutats av Socialstyrelsen. ST-tjänstgöringen är målstyrd och individuella utbildningsplaner upprättas med varje ST-läkare. ST-läkaren är under hela utbildningstiden anställd på vårdcentral respektive barnkliniken eller motsvarande och från Uppdragsgivaren utgår ersättning för del av lönekostnaden. Även under de kompletterande tjänstgöringarna (den s.k. randutbildningen) har vårdcentral respektive barnkliniken kostnadsansvar för resterande lönekostnad. Region Skånes riktlinjer för ST-utbildning, jämte bilagor, ska följas.

Uppdragsgivaren kan uppdra åt BVC att fullgöra kortare utbildningstjänstgöringsuppdrag även för ST-läkare i andra specialiteter inom ramen för deras kompletterande tjänstgöring (randutbildning).

3.8 FORSKNING OCH UTVECKLING

Region Skåne har i avtal med Utbildningsdepartementet, det s.k. ALF-avtalet förbundet sig att Lunds Universitet, Medicinska Fakulteten ska kunna bedriva utbildning och forskning i den utsträckning de har behov av. Region Skåne är angelägna att fördjupa och vidga sitt samarbete inom utbildning, forskning och utveckling i syfte att förbättra vården genom fortlöpande kunskaps- och kompetensutveckling samt att utveckla en organisatorisk lösning för det fördjupade samarbetet.

De vårdgivare som bedriver av Region Skåne finansierad hälso- och sjukvård förbinder sig att bedriva en verksamhet som underlättar för forskning och kliniska prövningar. Det innebär att tillhandahålla patientuppgifter och material i enlighet med för forskning och kliniska prövningar gällande regelverk och förordningar. Därtill upplåta sin verksamhet för av Medicinska fakulteten prioriterad forskning som finansieras av ALF-medel, till fakulteten knuten forskare genom externa medel eller till Region Skåne anknuten personal som erhållit regionala forskningsmedel. Vidare ska nationella riktlinjer avseende biobanks- och vävnadsdirektiv följas.

www.skane.se/sv/Webbplatser/Labmedicin_Skane/Verksamhetsomraden/Biobank

Vårdgivarens anställda som vill bedriva egen forskning har möjlighet att söka regionalt forskningsstöd samt olika forskningsstöd från ALF-medlen.

Vid klinisk prövning av läkemedel eller medicintekniska produkter, interventioner och icke interventionstudier, ansvarar Vårdgivaren för att prövningen registreras i Clintrials, Skånes studiedatabas, innan den startar.

3.8.1. Centrum för primärvårdsforskning

Vårdgivaren ansvarar för att BVC aktivt samverkar med Centrum för primärvårdsforskning (CPF), som bedriver forskning i primärvården.

3.8.2 Kunskapscentrum för barnhälsovård

Kunskapscentrum för barnhälsovård har en övergripande funktion för kvalitetsutveckling av barnhälsovården i Skåne med barnhälsovårdsöverläkare, specialistutbildade sjuksköterskor, administratör och psykolog. Vårdgivaren ansvarar för att BVC aktivt samverkar med kunskapscentrum för barnhälsovård som bedriver fortbildning och kvalitetsutveckling i barnhälsovården. Medarbetare på BVC ska medverka i övergripande processinriktat kvalitetsarbete, som bedrivs inom Region Skåne.

4. REGISTRERING AV BARN

4.1 ANSVAR FÖR REGISTERING AV BARN

Alla barn med fullständigt personnummer ska snarast efter födseln förtecknas på en BVC inom Hälsoval Skåne. Vårdgivaren ska förteckna samtliga barn vars vårdnadshavare väljer denna BVC. I enlighet med ny patientlag, vilken träder i kraft 2015-01-01, har vårdnadshavarna i samtliga landsting rätt att välja BVC i Skåne. Även dessa kan registreras i LISSY (elektroniskt listningssystem), men genererar ingen vårdersättning. Besöken ersätts enligt 6.1.5 Rörliga ersättningar.

BVC äger inte rätt att neka någon vårdnadshavare rätten att välja verksamheten. Undantag medges endast i enlighet med Husläkarpropositionen (1992/93:160, sid. 121-122). Vårdnadshavaren har obegränsad rätt att byta till annan BVC. Vårdnadshavaren anger sitt val i särskild valblankett, anvisad av Uppdragsgivaren, och skickar eller lämnar den, underskriven, till BVC. Vårdgivaren ansvarar för att BVC senast i samma månad registrerar uppgifterna i det av Region Skåne anvisade elektroniska listningssystemet (LISSY). Barn med skyddade personuppgifter registreras inte i listningssystemet utan deras val hanteras manuellt på BVC. Valblanketten (originalet) ska Vårdgivaren spara i sex (6)år. Uppdragsgivaren har rätt att gå

igenom Vårdgivarens valblanketter. Barnet är formellt ansluten till BVC från den dag barnet registrerats i det elektroniska listningssystemet. Vårdnadshavaren kan även registrera sitt val elektroniskt i Mina Vårdkontakter.

Uppdragsgivaren skickar en automatisk skriftlig bekräftelse via LISSY, till vårdnadshavaren som gjort val av BVC.

Hälsoval Skåne förutsätter att alla barn är förtecknade på en BVC. Har vårdnadshavaren inte gjort något val förtecknas barnet på närmaste BVC i förhållande till barnets folkbokföringsadress.

4.2 RELATIONER TILL MÖDRAHÄLSOVÅRD

Senast i 34:e graviditetsveckan ger BMM information om val av BVC. Vid besök på BMM meddelar vårdnadshavaren muntligt vilken BVC de avser välja samt ger sitt medgivande till att journaluppgifter överförs till vald BVC. Valet av BVC antecknas i BMM:s journal och till vald BVC skickas eller lämnas den ifyllda valblanketten. Journaluppgifter från BMM sänds till BB där valet bekräftas och därifrån skickas journaluppgifter vidare till vald BVC.

4.3 EFTER FÖDSEL

Vårdnadshavarna uppmanas vid utskrivning från BB eller barnklinik att kontakta vald BVC direkt efter hemgång. Vårdgivaren ska kontakta de barn som valt BVC inom sju (7) dagar.

4.4 VID BYTE AV BVC

Vårdnadshavaren ska vid byte av BVC fylla i, av Uppdragsgivaren, anvisad blankett. Blanketten ska vara underskriven med vårdnadshavarens namnteckning. Ifylld blankett skickas/lämnas till vald BVC. Vårdnadshavaren kan även göra sitt val elektroniskt via Mina vårdkontakter. Bytet träder i kraft fr.o.m. den dag barnet förtecknats i LISSY eller när vårdnadshavaren för barnet gjort sitt val i Mina Vårdkontakter. Vårdgivare kan inhämta information om förändringar i förteckningen direkt ur LISSY.

Vid flytt utanför Skåne, men inom Södra sjukvårdsregionen, finns möjlighet för barnet att kvarstå som förtecknad på BVC. I detta fall utgår inte längre barnhälsovårdsersättning utan istället ersätts Vårdgivaren per besök.

4.5 OM EN BVC UPPHÖR

Om BVCn upphör övergår ansvaret till Uppdragsgivaren som uppmanar vårdnadshavaren att göra ett nytt aktivt val. Om sådant val inte gjorts förtecknar Uppdragsgivaren barnet på närmaste BVC i förhållande till barnets folkbokföringsadress.

Vid uppsägning av Avtal före verksamhetens start ansvarar Vårdgivaren för att, dels brevlades informera de vårdnadshavare som skickat in valblankett, dels informera allmänheten.

4.6 NYINFLYTTADE FOLKBOKFÖRDA BARN I SKÅNE

Uppdragsgivaren ansvarar för att nyinflyttade vårdnadshavare erhåller information om möjligheten att välja BVC och om deras rätt att göra omval när de vill. Nyinflyttade barn förtecknas samtidigt på närmaste BVC i förhållande till barnets folkbokföringsadress.

4.7 ÖVERLÄMNANDE TILL SKOLANS ELEVHÄLSOVÅRD

Ansvaret för barnets hälsovård övergår till elevhälsovården i samband med skolstart. Barnet avregistreras automatiskt från BVC:s förteckning den förste september det år barnet fyller sex (6)år. Barn som inte börjat skolan ska därför registreras på nytt efter detta, i enlighet med kapitel 4.1.

5. ALLMÄNNA VILLKOR

5.1 TILLGÄNGLIGHET

5.1.1 Lokaler

Samtliga lokaler ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning och utrustade enligt medicinska och andra krav för att tillgodose barn och vuxnas behov vad avser en god och säker miljö, och i övrigt vara anpassade för den typ av verksamhet som uppdraget avser. Samtliga vårdlokaler ska vara utformade och inredda så att en god hygienisk standard kan tillgodoses. Lokalerna ska ha förutsättningar för sekretesskyddad och ostörd kontakt. Lokalerna bör vara genomgånga enligt Checklista för lokaler från Myndigheten för delaktighet, www.mfd.se

- Lokalerna ska ha förutsättningar för sekretesskyddad och ostörd kontakt.
- Lokalerna ska vara anpassade för barn och familjer, så att alla i familjen känner sig välkomna. Hälsoundersökningsrummet ska vara tillräckligt stort för att sjuksköterska, läkare, föräldrar, barn och eventuell annan personal ska få plats. Det ska finnas tillgång till föräldragrupp, tillräckligt stort och möblerat för den verksamhet som bedrivs däri. Amningsrum eller avskild hörna i väntrum ska finnas.

Om Vårdgivaren i samma lokaler bedriver annan sjukvårdsverksamhet ska Vårdgivaren ha ett eget väntrum för barn inom BVC. Väntrummet ska ha barnanpassad miljö med leksaker, skötrum och barnvagnsutrymme.

Vårdgivarens adress(-er) anges i Avtalet och om möjligt i ansökan. Om adress inte är fastställd vid ansökningstillfället ska, i ansökan, ungefärlig lokalisering anges.

Om en Vårdgivare inom detta Avtal bedriver vård på mer än en adress ska det inför tecknande av Avtal framgå på vilken av adresserna som merparten av verksamheten sker. Denna adress utgör den geografiska punkt utifrån vilken eventuell passiv förteckning av barn kommer att ske.

BVCn ska vara tillgänglig avseende allmänna kommunikationsmedel och parkeringsmöjlighet ska finnas i närheten.

5.1.2 Information om mottagningstider

Vårdgivaren ska svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning. Vid de tider då BVC inte har öppet ska telefonsvarare ge information om BVCs öppettider samt hänvisa till alternativa vårdgivare och/eller till 1177 Sjukvårdsrådgivningen. Vårdgivaren ska även informera vårdnadshavarna då verksamheten ändrar öppettider tillfälligt.

Vårdgivaren har rätt att reducera öppettider, eller delar av verksamheten, alternativt flytta den under perioden den 1 juni till den 31 augusti, se regelverk på <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/> .

5.1.3 Information till vårdnadshavarna

BVC ska lämna information om sin verksamhet till vårdnadshavarna på www.1177.se. Denna information hämtas från Skånekatalogen, för information om denna se punkt 5.7.3.

Vårdgivaren ansvarar för att information om verksamheten uppdateras kontinuerligt.

Vårdgivaren ska skicka ändringar för granskning av innehållet i förhållande till uppdraget till hsa.1177@skane.se. De Vårdgivare som har tillgång till Skånekatalogen och att använda verktyget Kontaktkortsadmin ska efter godkännande av Uppdragsgivaren, registrera sina uppgifter i denna.

E-tjänsterna i Mina Vårdkontakter (MVK) som nås via 1177.se är en tjänst där invånare har möjlighet att dygnet runt kommunicera med Hälso- och sjukvården. Informationen hanteras enligt gällande krav på säkerhet och sekretess för hälso- och sjukvården. Medborgare kan sedan mars, 2014 läsa delar av sin journal och sina vårdplaner från vårdgivare i Region

Skånes egen regi via MVK och från januari, 2015 ska de även kunna läsa delar av sin journal från privata vårdgivare.

Vårdnadshavare som valt att kontakta BVC via MVK ska i normalfallet få svar via MVK. Det är alltid BVC som ringer upp patienten om ärendet kräver fortsatt kommunikation via telefon.

Vårdnadshavare ska få svar på ett ärende inom två (2) arbetsdagar och det ska finnas rutiner för säker handläggning av alla typer av ärenden.

BVC ska erbjuda patienterna följande tjänster:

1. Beställ tid
2. Av/omboka tid
3. Rådgivning
4. Kontakta mig

Berörd personal ska vara väl informerade om MVK och marknadsföra tjänsten.

5.1.4 Regelverk och patienträttigheter

Vårdgivaren ansvarar för att personalen har kunskap om tillgänglighetsarbetet i Region Skåne och har goda kunskaper om Vårdgarantin och övriga patienträttigheter samt ansvarar för att vårdnadshavarna får information om sina rättigheter.

Vårdgivaren ska följa Region Skånes regelverk för remisshantering och väntande patienter. Vårdgivaren ska följa de nationella regelverken för fritt vårdsökande. Läs mer om regelverk och patienträttigheter på <http://vardgivare.skane.se/uppfoljning/>.

5.2 BEMANNING OCH KOMPETENS

Vårdgivaren ska senast vid avtalstecknandet ha utsett en namngiven verksamhetschef för BVC, vilken ska vara väl förtrogen med de lagar, förordningar, föreskrifter, riktlinjer, råd och rekommendationer som gäller för hälso- och sjukvården. Vid byte av verksamhetschef ska Vårdgivaren skriftligen informera Uppdragsgivaren senast trettio (30) dagar innan ändringen träder i kraft. Blankett för detta finns på <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/> under fliken Uppdrag och Avtal.

Vårdgivaren ska svara för att all personal på BVC har kompetens och legitimation där så erfordras och i den omfattning som krävs för att tillhandahålla en god och säker vård enligt Avtalet. Vårdgivarens anställda, som har kontakt med vårdnadshavare och barn, ska tala och förstå svenska. Sjuksköterskor verksamma på BVC ska inneha specialistutbildning till distriktssjuksköterska eller specialistutbildning i hälso- och sjukvård för barn och ungdomar. Läkare verksamma på BVC ska inneha specialistkompetens i allmänmedicin med dokumenterad erfarenhet gällande hela den verksamhet som ingår i uppdraget och/eller i barn- och ungdomsmedicin alternativt vara ST-läkare med handledning inom någon av dessa specialiteter.

För att upprätthålla en god kvalitet i verksamheten ska en sjuksköterska, verksam på en (eller flera) BVC, ägna minst femtio (50) procent av en heltidstjänst till barnhälsovård. Detta motsvarar ett ansvar att hälsoövervaka minst cirka tvåhundra (200) barn, om dessa är jämt fördelade på åldrarna 0-6 år, varav minst tjugofem (25) är nyfödda (= 0-åringar). BVC-läkare ska hälsoövervaka minst tjugofem (25) nyfödda per år. För nyetablerade BVC

gäller att personal hos Vårdgivaren senast inom tjugofyra (24) månader ska ha nått dessa krav. Uppföljning vad gäller detta sker arton (18) månader efter verksamhetsstart.

Nivån på barnhälsovårdssättningen utgår från en genomsnittlig dimensionering av personal där en heltids sjukskötersketjänst och 1/10 läkartjänst beräknats ansvara för totalt cirka 400 CNI-viktade barn jämt fördelade per årskull.

Vårdgivaren ska tillse att samtliga i verksamheten engagerad personal fortlöpande får erforderlig fort- och vidareutbildning. Fort- och vidareutbildning som anordnas av Uppdragsgivaren är tillgänglig för Vårdgivaren. Uppdragsgivaren finansierar och

tillhandahåller konsultstöd till BVC-personal i form av barnhälsovårdspedagoger, barnhälsovårdskuratorer, logopedier och ortoptister, med ett uppdrag för barnhälsovård, inom Region Skåne. Omfattningen av detta konsultstöd regleras i respektive yrkesgrupps uppdrag. Konsultstödet kan omfatta såväl stöd till personalen som möjlighet till remittering för vidare utredning och behandling.

Kunskapscentrum för Barnhälsovård är, inom ramen för sitt uppdrag, tillgängligt för råd och stöd till samtliga vårdgivare utan kostnad och erbjuder insatser för kompetensutveckling för personal inom barnhälsovården samt introduktionsutbildning för nya medarbetare.

Nyanställda medarbetare på BVC ska i samband med tillträdet till tjänsten eller så snart som möjligt delta i obligatorisk introduktionsutbildning anordnad av Kunskapscentrum för Barnhälsovård. Kunskapscentrum anordnar och samverkar med andra aktörer när det gäller annan fortbildning riktad till medarbetare i barnhälsovården. Vissa av dessa utbildningar kan vara obligatoriska för alla medarbetare vid BVC.

Personal engagerad i BVC kan också ta del av Region Skånes möjlighet till utbildning i syfte att kunna erbjuda ett respektfullt bemötande av medborgare, patienter samt närstående utifrån ett HBTQ-perspektiv, i enlighet med vad som anges på <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/hbtq-kompetens/>.

Vårdgivaren ansvarar för att alla medarbetare omfattas av tystnadsplikt på samma villkor som hälso- och sjukvårdspersonal. Detta gäller även underleverantörer, samarbetspartners och deras personal.

Vårdgivaren ansvarar i övrigt för att BVC inte anlitar läkare eller fysioterapeut/sjukgymnast verksamma enligt Lag om läkarvårdsersättning/Lag om ersättning för Fysioterapi (1993:1 651, 1993:1 652) eller enligt vårdavtal.

5.3 UNDERLEVERANTÖRER

Underleverantörsavtal kan enbart tecknas med den som levererar tjänsten. Vårdgivaren kan anlita underleverantörer avseende en mindre del av uppdraget och för servicetjänster. Vårdgivaren ansvarar för underleverantörens åtagande och eventuell underlåtenhet på samma sätt som för sin egen verksamhet. Underleverantör ska godkännas av Uppdragsgivaren. Underleverantörsavtalet ska skickas till diariet Hälsoval Skåne, Region Skåne, 291 89 Kristianstad senast trettio (30) dagar före det ska träda i kraft. Förslag till avtalsmall finns på <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/>. Underleverantör är en del av BVC under förutsättning att vården ges på underleverantörens angivna adress eller på adressen för den BVC förtecknat barn är registrerat på.

Vårdgivaren ansvarar för att de underleverantörer, som använder de av Region Skåne levererade IT-tjänsterna för patientadministration, patientdokumentation, läkemedelsförskrivning, beställning och svar, ska följa de regelverk som till varje tid följer med tjänsterna. De underleverantörer, som använder av Region Skåne levererad tjänst för patientdokumentation ska ingå i sammanhållen journalföring, enligt Patientdatalagen, för att möjliggöra direktåtkomst till patientuppgifter mellan vårdgivare.

Vårdgivare verksamma enligt ersättningslagarna får inte anlitas som underleverantör. Vårdgivare med vårdavtal får inte anlitas som underleverantör utan Uppdragsgivarens medgivande.

Samverkan, utan underleverantörsavtal, mellan Vårdgivaren och annan offentligt finansierad vårdgivare får endast ske så länge den sistnämnde inte uppbär ersättning från Vårdgivaren.

5.4 VARUFÖRSÖRJNING

Uppdragsgivaren tillhandahåller utan kostnad vissa av de blanketter och trycksaker som Vårdgivaren ska distribuera, enligt anvisningar från Uppdragsgivaren.

5.5 LEDNING OCH STYRNING

Hälso- och sjukvården i Skåne utgår från beslutet om Skånsk Livskraft – vård och hälsa, en patientfokuserad hälso- och sjukvård. I Patientsäkerhetslagen (2010:659) samt i Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) tydliggörs vårdgivarens ansvar att bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete.

I Hälso- och sjukvårdslagen ges direktiv om hur vården ska utvecklas, säkras och organiseras. ”Inom hälso- och sjukvården skall kvalitet i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras” (31 § HSL). ”Ledningen av hälso- och sjukvård skall vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar kostnadseffektivitet” (28 § HSL). I Patientdatalagen (SOSFS 2008:14) anges att det i ledningssystemet ska finnas en informationssäkerhetspolicy. Samstämmighet ska finnas med Region Skånes informationssäkerhetspolicy.

5.6 LAGAR OCH FÖRORDNINGAR

Vårdgivaren ansvarar för att BVC följer tillämpliga lagar, förordningar, vårdprogram, författningar, Socialstyrelsens allmänna råd, vägledningar samt riktlinjer och föreskrifter som utfärdats av statliga och kommunala myndigheter och verk som under detta avtals giltighetstid är eller blir tillämpliga på Vårdgivarens utförande av Uppdraget.

Vårdgivaren ansvarar för att BVC vid utförande av Uppdraget följer Region Skånes beslutade regelverk, tillämpningar, riktlinjer och vårdprogram.

Vårdgivaren bör särskilt beakta sin skyldighet att anmäla i enlighet med Lex Maria. Händelseanalys ska genomföras, eventuellt avsteg ska motiveras och dokumenteras.

All personal omfattas av anmälningsplikt, enligt kapitel 14 § 1 i Socialtjänstlagen, vid misstanke om att barn far illa eller vid omsorgssvikt samt vid misstanke om våld i nära relationer.

5.7 IT-TJÄNSTER

En viktig utgångspunkt för Region Skåne är att IT-stöd som används i verksamheten är regiongemensamt och i första hand ett verktyg i arbetet med att tillgodose patientens behov och säkerhet.

Vårdgivaren ansvarar för att använda sig av Uppdragsgivarens anvisade IT-tjänster. Dessa tjänster finns beskrivna i detta dokument som IT-stöd.

Vårdgivaren ansvarar för att dess anställda hanterar regiongemensamma IT-tjänster, sammanhållen journalföring samt personuppgiftsbehandling i enlighet med gällande rätt samt även i övrigt följer de regelverk och instruktioner som finns tillgängliga på www.skane.se/informationssakerhet

Vårdgivaren ansvarar för att kvalitetssäkra all inmatad data. I de fall rättning av felaktigt inmatad data behöver utföras av Region Skåne debiteras faktisk kostnad för detta arbete.

Region Skåne bedriver ständigt utvecklingsarbete med avseende på regiongemensamma IT-tjänster. Vårdgivaren ansvarar för att i rimlig omfattning delta i sådant utvecklingsarbete.

Nya regiongemensamma it-stöd kommer successivt att införas och nuvarande it-stöd kommer att uppdateras. Av säkerhetsskäl, och för att kunna följa med i den tekniska utvecklingen, krävs att vårdgivaren har en IT-miljö som är uppdaterad för att klara detta. Ett grundläggande krav är att väsentliga komponenter såsom operativsystem och webbläsare är uppdaterade till en av leverantören supporterad version.

Gällande system för vårddokumentation och IT-tjänster för infrastruktur har Region Skåne avtalade tillgänglighetsnivåer (SLA) med respektive IT-leverantör, nedan benämnda SLA-nivåer. Brott mot avtalad tillgänglighet är inte skadestandsgrundande för enskild slutkund. Region Skåne reglerar eventuella brott mot avtalad tillgänglighet gentemot leverantör av IT-tjänst. I de fall Region Skåne erhåller skadestånd från leverantör av tjänsten kommer detta att påverka tjänstens drift- och förvaltningskostnad för innevarande år,

eventuellt överskott kommer att återbetalas till berörd kund vid årets slut. Förtydligande av SLA-nivåer finns i bilaga 1 – SLA-nivåer

Vårdgivaren erinras om sin skyldighet att upprätthålla reservrutiner för de fall IT-stöd uppvisar störningar eller avbrott.

Mer information om Region Skånes IT-tjänster finns på Vårdgivarwebben <http://vardgivare.skane.se/it2/>.

5.7.1 Generellt krav

Vårdgivaren skall utse IT-kontaktperson/-er för verksamheten. Antalet IT-kontaktpersoner för verksamheten beslutas i dialog med Uppdragsgivaren, ett riktvärde kan vara 1-2 personer per BVC/motsvarande.

Vårdgivaren ingår som en viktig del i patientprocessen och ska därför alltid abonnera på tjänsten Fast extern vidarekoppling så att Region Skånes telefonister kan hitta och vidarekoppla samtal till samtliga vårdgivare.

Fast extern vidarekoppling innebär att ett (1) telefonnummer per Vårdgivare är kopplat till tjänsten.

5.7.2 Utbildning

Resurser hos vårdgivaren bör ha grundläggande IT-kunskaper för att kunna hantera Region Skånes IT-stöd. För att kunna använda de av Region Skåne tillhandahållna IT-stöd erbjuds utbildning i dessa. Verksamhetens personal alt. Stödfunktion för IT ska delta vid utbildning i Region Skånes IT-stöd. Denna utbildning ges till en av verksamheten utsedd resurs som i sin tur ska föra kunskapen vidare inom sin organisation. En resurs kan vara användare och kunskapsbärare för flera IT-stöd.

Vårdgivaren står för lönekostnader och eventuella resekostnader för sin personal. Självkostnadspris kan komma att tas ut på vissa utbildningar.

5.7.3 IT-stöd

Obligatoriska IT-stöd

För aktuell kostnad se punkt 5.7.5

SOM - Order Management

SOM - Order Management tillhandahåller funktionalitet för remiss- och svarshantering mellan remitterter och Bild- och funktionsmedicin i Region Skåne.

SLA nivå saknas

Lissy

System för att hantera invånarnas val av vårdcentral, BVC samt BMM. Systemet används också för att beräkna vårdersättning.

SLA nivå 2B

Mina Vårdkontakter

Mina vårdkontakter är en e-hälsotjänst där invånare och patienter har möjlighet att dygnet runt kommunicera med vården via webben i syfte att öka tillgängligheten till vården och invånarnas möjlighet till självservice och delaktighet.

SLA nivå saknas

NPÖ

Tjänsten Nationell patientöversikt, NPÖ, är ett system för sammanhållen journalföring på nationell nivå, vilket möjliggör för behörig vårdpersonal att med patientens samtycke ta del av patientinformation som registrerats hos andra vårdgivare som är anslutna till NPÖ.

Vårdgivaren ska tillgängliggöra patientuppgifter (producent) till NPÖ och ges åtkomst till patientinformation (konsument) genom NPÖ.

SLA nivå saknas

Paraplyportalen

Paraplyportalen innehåller medicinsk information via visningsvy från ett antal olika system. Specifika förutsättningar och krav kommuniceras i samband med beställning av tjänsten.

SLA nivå 4

PASiS

PASiS håller information om en patients administrativa uppgifter inom såväl öppen som slutenvård. Registrerad information utgör underlag för all produktionsuppföljning samt underlag för all huvudman- och patientdebitering.

SLA nivå 1A

PMO

PMO är ett regiongemensamt journalsystem för all primärvård.

SLA nivå 1A

QlikView

Applikation för standardiserade rapporter.

SLA nivå saknas

Fast extern vidarekoppling av telefonnummer

Ger Region Skånes telefonister möjlighet att hitta och vidarekoppla samtal till samtliga vårdgivare. Det innebär att varje vårdgivare abonnerar på ett telefonnummer i Region Skånes nummerserie som vidarekopplas till vårdgivarens telefonnummer.

Övriga IT-stöd som kan tillhandahållas om önskemål finns

Skånekatalogen

Skånekatalogen är Region Skånes interna verksamhetskatalog, dvs. kontaktkatalog. Den innehåller information om enheter och personer i Region Skåne och andra organisationer som via avtal, uppdrag eller motsvarande är knutna till Region Skåne.

SLA nivå 1B

En viktig utgångspunkt för Region Skåne är att allt IT-stöd som används i verksamheten är regiongemensamt och i första hand är ett verktyg i arbetet med att tillgodose patientens behov och säkerhet.

Vårdgivaren ansvarar för att BVC använder av Uppdragsgivaren anvisade regiongemensamma IT-tjänster för patientadministration, patientdokumentation, läkemedelsförskrivning, beställning och svar. Dessa tjänster benämns nedan som system för vårddokumentation.

Vårdgivaren ansvarar för att BVC och dess anställda hanterar regiongemensamma IT-tjänster, sammanhållen journalföring samt personuppgiftsbehandling i enlighet med gällande rätt samt även i övrigt följer de regelverk och instruktioner som finns tillgängliga på www.skane.se/informationssakerhet.

Region Skåne bedriver ständigt utvecklingsarbete med avseende på regiongemensamma IT-tjänster. Vårdgivaren ansvarar för att BVC i rimlig omfattning deltar i sådant utvecklingsarbete.

Ett nytt regiongemensamt journalsystem för BVC är infört. Systemen för vårddokumentation och IT-tjänster för infrastruktur levereras enligt fastställda tillgänglighetsavtal (SLA) som tecknats mellan Region Skåne och respektive IT-leverantörer.

Brott mot avtalad tillgänglighet är inte skadestandsgrundande för enskild slutkund. Region Skåne reglerar eventuella brott mot avtalad tillgänglighet gentemot leverantör av IT-tjänsten. Av Region Skåne erhållet skadestånd kommer att påverka tjänstens drift- och förvaltningskostnad för innevarande år, och eventuellt överskott kommer att återbetalas till berörda kunder vid årets slut. Vårdgivaren erinras om sin skyldighet att upprätthålla reservrutiner för det fall IT-stöd uppvisar störningar.

5.7.4 Åtkomst till IT-stöd

Vårdgivare utan direkt anslutning till Region Skånes interna nätverk (RS-Net)

För aktuell kostnad se punkt 5.7.5

Anslutning till Region Skånes interna nätverk och åtkomst till IT-stöd sker, beroende på vilka IT-stöd som skall användas, genom RSVPN (Extern åtkomst) eller VDI (Virtuell Desktop Infrastruktur). Vilken av tjänsterna som skall användas beror på vilka IT-stöd vårdgivaren behöver tillgång till.

Vårdgivare som ansluter via tjänsten RSVPN eller VDI ansvarar för att på egen bekostnad inneha en Internet-förbindelse med tillräcklig kapacitet och säkerhet för att säkerställa åtkomst till IT-stöden.

För prestandakrav relaterade till extern åtkomst, se bilaga 3 - Prestandakrav Extern åtkomst

Tjänsten Extern åtkomst (RSVPN)

SLA nivå 1A

Tjänsten Extern åtkomst (VDI)

VDI är en tjänst inom ramen för Extern åtkomst och ersätter successivt övriga anslutningsmöjligheter. Region Skåne kommer att fortsätta utvecklingen av den virtuella arbetsplatsen för att kunna stödja och leverera ytterligare applikationer via VDI.

SLA nivå saknas

Vårdgivare med direkt anslutning till Region Skånes interna nätverk (RS-Net)

För aktuell kostnad se punkt 5.7.5

Vårdgivare med direkt anslutning ska abonnera på PC arbetsplats som tjänst vilket då alltid inkluderar PC utrustning, MS Office, infrastruktur, drift samt support och servicedesk.

Vårdgivare med direkt anslutning ska abonnera på Utskrift som tjänst för att säkerställa korrekta och kvalitetssäkrade utskrifter. Tjänsten inkluderar skrivarutrustning, infrastruktur, förbrukningsmateriel, drift samt support och servicedesk.

Se vidare bilagan "Serviceavtal SLA PC arbetsplats" som beskriver gällande servicenivåer för PC utrustning samt service och support.

5.7.5 Priser för IT-stöd

Tjänst	Pris per månad
Fast extern vidarekoppling av telefonnummer	312 SEK
Extern åtkomst RSVPN	375 SEK
Extern åtkomst VDI	703 SEK
PC Arbetsplats som tjänst	
Standard stationär allt-i-ett dator med 21,5" skärm	749 SEK
Standard bärbar Ultrabook dator med 14" skärm utan kringutrustning	867 SEK
Vårdgivare med fast anslutning till Region Skånes interna nätverk* (Användare som abonnerar på tjänsten PC-arbetsplats har möjlighet att abonnera på denna tjänst för att få möjlighet att nå IT-tjänster/IT- stöd från hemmet eller annan plats via Internet)	75 SEK
* Kan endast beställas om användaren abonnerar på tjänsten PC arbetsplats	

Utskrift som tjänst	
Lokal svartvit skrivare	223 SEK
Lokal färgskrivare	248 SEK
Liten nätverksansluten svartvit multifunktionsskrivare (inkl funktion för kopiering, skanning samt fax)	335 SEK
Stor nätverksansluten färg multifunktionsskrivare (inkl funktion för kopiering, skanning samt fax)	1256 SEK

Samtliga angivna priser avser 2015 års priser exklusive moms.

5.8 INFORMATIONSSÄKERHET

5.8.1. Informationssäkerhetskrav

Vårdgivaren ska vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas enligt Avtalet. Vårdgivaren ska därvid följa vid var tid gällande styrande dokument/anvisningar för informationssäkerhet i Region Skåne.

Dokumenterna finns samlade under "Anvisningar, Instruktioner/Rutiner" i Ledningssystem för informationssäkerhet på www.skane.se/informationssakerhet

5.8.2. Sammanhållen journalföring

Vårdgivaren kommer att ingå i sammanhållen journalföring, enligt Patientdatalagen, inkluderande samtliga övriga vårdgivare med vilka Region Skåne har sammanhållen journalföring. Härigenom möjliggörs direktåtkomst till patientuppgifter mellan olika vårdgivare i vårdkedjan. Vårdgivaren ska följa de krav som följer av sammanhållen journalföring såsom krav i Patientdatalagen och tillhörande föreskrifter. Dessa krav, vad avser informationssäkerhet, förtydligas i Region Skånes vid var tid gällande anvisning avseende "Sammanhållen journalföring mellan Region Skåne och andra vårdgivare", som ingår i Region Skånes Ledningssystem för informationssäkerhet. För att möjliggöra sammanhållen journalföring ingås även mellan parterna personuppgiftsbiträdes avtal, se punkt 5.8.3.

5.8.3 Personuppgiftsbiträdesavtal

Vårdgivaren är Personuppgiftsansvarig för de personuppgifter denne behandlar vid uppfyllandet av Avtalet. Vårdgivaren kommer att ingå i sammanhållen journalföring vilket innebär att Uppdragsgivaren i sina IT-system såsom biträde behandlar även de uppgifter som Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig för. Härmed ingås därför en överenskommelse mellan Personuppgiftsansvarig (Vårdgivaren) och Personuppgiftsbiträde (Uppdragsgivaren) i enlighet med Personuppgiftslagen (SFS 1998:2004) 30 § andra stycket (personuppgiftsbiträdesavtal). Överenskommelsen omfattar all behandling av personuppgifter som Personuppgiftsbiträdet inom ramen för Avtalet utför för den Personuppgiftsansvariges räkning.

Fullmakt att ingå ytterligare personuppgiftsbiträdesavtal (underbiträden)

Personuppgiftsbiträdet befullmäktigas genom detta Avtal att för Personuppgiftsansvarigs räkning träffa Personuppgiftsbiträdesavtal med annan fysisk eller juridisk person, så kallade underbiträden, om så krävs för uppfyllandet av föreliggande avtal. Vid upprättande av avtal med stöd av denna fullmakt åtar sig Personuppgiftsbiträdet att tillse att samma skyldigheter som ankommer på Personuppgiftsbiträdet genom föreliggande Avtal vad avser informationssäkerhet också ankommer på underbiträde.

Ansvar

Personuppgiftsansvarig har ansvar för att all behandling av personuppgifter sker i enlighet med gällande rätt. Personuppgiftsbiträdet ska medverka till de rimliga åtgärder den personuppgiftsansvarige behöver vidta för att säkerställa att behandlingen av personuppgifterna följer gällande rätt. Personuppgiftsbiträdet ska följa de instruktioner som

finns beskrivet i ”Personuppgiftsbehandling i Region Skåne – Sammanställning av regler och krav”, www.skane.se/informationssakerhet.

Säkerhet och sekretess

Personuppgiftsansvarig och Personuppgiftsbiträdet ska vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas enligt Avtalet. Båda parterna ska därvid följa Region Skånes instruktioner för informationssäkerhet som redogjorts för i 5.8.1

5.8.4. eID-kort och SITHS certifikat

För uppfyllande av patientdatalagens krav på stark autentisering ska Vårdgivaren ansvara för att all dennes hälso- och sjukvårdspersonal innehar ett personligt eID-kort med e-legitimation. Kopplat till den personliga e-legitimationen kommer Region Skåne att ge ut SITHS-certifikat som lagras på personalens eID-kort.

5.9 HANTERING AV VÅRDDOKUMENTATION OCH ARKIVERING

Vårdgivaren ansvarar för att hantera vårdinformation i sin verksamhet avseende uppdraget i enlighet med gällande lagstiftning och Region Skånes föreskrifter. Regionarkivet har rätt att vid behov utöva tillsyn för att säkerställa att kraven efterföljs. Gällande föreskrifter kring hantering av vårddokumentation tillhandahålls av Regionarkivet

<http://www.skane.se/kultur1/Regionarkiv/>

Vårdgivaren ska regelbundet hålla sig uppdaterad om relevanta förändringar i gällande föreskrifter.

5.9.1. Hantering av vårddokumentation

Vårddokumentation ska finnas tillgänglig genom direktåtkomst enligt 5.8.2 och bevaras enligt Region Skånes gällande regler om totalbevarande av patientjournaler som gäller även privata vårdgivare efter Regionstyrelsens beslut om kontinuitet i vårddokumentation 2013.

Vårdgivare ska följa Region Skånes rutiner för utdrag av information enligt 26 § Personuppgiftslagen, loggutdragsrutiner (misstänkt dataintrång) och journalförstörrutiner.

Vid begäran om utlämnande av uppgifter i patientjournal i enlighet med gällande författningar ska Vårdgivaren verka för att patientens medgivande kan erhållas. Mellan den offentliga hälso- och sjukvården och de vårdgivare med vårdavtal eller med Avtal för BVC i Hälsoval Skåne har Vårdgivaren rätt men också en skyldighet att kostnadsfritt både erhålla och tillhandahålla kopia av patientjournal. Vid överlämnande av kopior av patientjournal till medborgaren eller annan ansvarar Vårdgivaren för att följa Region Skånes avgiftsregler.

Efter Avtalets upphörande åtar sig Region Skåne att fortsättningsvis förvara vårdgivarens vårddokumentation. Denna förvaring ska ske utan några driftskostnader eller kostnad i övrigt för Vårdgivaren. Särskilt avtal avseende förvaring ingås i samband med Avtalets upphörande. För mer information, se länk, <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/arkivering-av-varddokumentation/>

5.9.2 Avtal om sammanhållen journalföring fortgår efter att huvudavtalet sagts upp

Sammanhållen journalföring enligt 5.8.2 ska, för redan ingående patientuppgifter, fortgå även efter att avtalet i övrigt har upphört. Region Skåne förbinder sig att efter avtalets upphörande tillhandahålla sammanhållen journalföring utan några driftkostnader eller kostnader i övrigt för vårdgivaren.

5.10 ANSLUTNING TILL NATIONELL PATIENTÖVERSIKT - NPÖ

Genom detta Avtal blir Vårdgivare indirekt ansluten till NPÖ som producent och konsument. En indirekt anslutning till NPÖ innebär att Vårdgivaren är ansluten till NPÖ via en annan vårdgivare, vilket genom detta Avtal är Uppdragsgivaren. Vårdgivaren är skyldig att följa de krav som följer av sammanhållen journalföring och som framgår av punkt 5.8.2 Sammanhållen journalföring.

Att vara producent till NPÖ innebär att Vårdgivaren ska tillgängliggöra patientuppgifter från de IT-stöd som Uppdragsgivaren tillhandahåller genom detta Avtal. Tekniskt hanteras detta av Uppdragsgivaren. Patientuppgifter i IT-stöden tillgängliggörs i NPÖ i den omfattning som personuppgiftsbiträdet, dvs. Uppdragsgivaren, vid var tid har möjlighet till. Uppdragsgivaren ska kontinuerligt hålla Vårdgivaren informerad om förändringar avseende vilka patientuppgifter som tillgängliggörs i NPÖ. Det är Vårdgivarens ansvar att informera sina patienter i vilka system för sammanhållen journalföring som patientens uppgifter tillgängliggörs och vilken typ av patientuppgifter det gäller, om patientens rätt att spärra sina uppgifter, samtycke etc.

Som konsument i NPÖ erhåller Vårdgivaren möjlighet till åtkomst av patientens uppgifter hos andra vårdgivare. Det är Vårdgivarens ansvar att ge egen personal behörighet som konsument i NPÖ och följa upp deras åtkomst till patientuppgifter genom NPÖ.

5.11 KVALITET, UPPFÖLJNING OCH GRANSKNING

Vårdgivaren ansvarar för att BVC har ett kvalitetsledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2011:9.

Jämlik hälso- och sjukvård och tandvård innebär att bemötande, vård och behandling ska erbjudas på lika villkor till alla. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård och tandvård ska ges företräde till vården.

Lika villkor är inte samma sak som lika vård. Insatserna måste anpassas så att de motsvarar olika människors olika behov och förutsättningar.

Uppdragsgivaren har rätt att granska den utförda verksamheten, utifrån ändamålsenlighet och medicinsk kvalitet. Vårdgivaren ska tillhandahålla de uppgifter som behövs för granskningen. Uppdragsgivaren har rätt att använda utomstående granskare och svarar för de kostnader som avser granskaren.

Region Skåne kontrollerar minst en gång under avtalsperioden, enligt fastlagd kontrollplan, att Vårdgivaren:

- är godkänd för F-skatt
- är registrerad i arbetsgivarregistret när så är nödvändigt
- har fullgjort sina skyldigheter och åtaganden avseende betalning av skatter och sociala avgifter

Kontrollen görs genom att Region Skåne skickar en förfrågan till Skatteverket.

Uppdragsgivarens uppföljning omfattar även rätten att göra de kontroller som behövs för att bedöma om Vårdgivarens underlag för ersättning till BVC är korrekt.

Vårdgivaren ansvarar för att BVC är tillgänglig för, samt medverkar i, kvalitetsrevisioner och undersökningar av patienttillfredsställelse på det sätt och vid den tidpunkt som bestäms av Region Skåne.

Uppföljning av uppsatta mål och kvalitetsmått ska ske i enlighet med Uppdragsgivarens anvisningar eller på Uppdragsgivarens begäran.

Uppdragsgivaren äger rätt att årligen revidera kvalitetsmål, och mätningar av dessa, utifrån aktuell forsknings- och utvecklingskunskap. Graden av måluppfyllelse kopplas för vissa indikatorer till ett system med bonus och vite för goda respektive sämre resultat.

Vårdgivaren ska årligen till Uppdragsgivaren redovisa sitt informationssäkerhetsarbete (enligt SOSFS 2008:14).

Uppdragsgivaren har rätt att såväl använda som publicera samtliga resultat samt kräva att

Vårdgivaren offentliggör BVC resultat. Publicering/redovisning ska ske vid den tidpunkt och på det sätt som Uppdragsgivaren fastställt och i de system eller i de sammanhang som Uppdragsgivaren anvisar.

5.11.1 Automatiserat utlämnande

Uppdragsgivaren ska såsom personuppgiftsbiträde bistå Vårdgivaren med att regelbundet framställa underlag för automatiserat utlämnande till i förväg angivna mottagare och för i förväg angivna ändamål. Med automatiserat utlämnande menas inte direktåtkomst till uppgifter utan att underlaget bearbetas och sammanställs i förutbestämda databehandlingar som därefter kan utlämnas till, hämtas av eller överförs till avsedd mottagare. Automatiserat utlämnande enligt denna punkt ska endast ske för ändamålen verksamhets-, medicinsk och ekonomisk uppföljning av vårdavtal samt för utlämnande till nationella eller regionala kvalitetsregister.

Behandlingen och framställningen av underlaget för utlämnande ska uppfylla Patientdatalagens, Datainspektionens och Region Skånes krav på behandling av patientuppgifter varvid särskilt ska beaktas följande:

Vad avser utlämnande till Uppdragsgivaren för verksamhets-, medicinsk och ekonomisk uppföljning för vårdavtal ska i enlighet härmed inte ske på individnivå utan i aggregerad form.

Uppdragsgivaren bereder sig inte åtkomst till Vårdgivarens patientuppgifter på individnivå annat än under förhållande som uppfyller Patientdatalagens krav på sammanhållen journalföring.

Vad avser utlämnande till nationella och regionala kvalitetsregister ska utlämnandet endast ske i enlighet med den enskildes ställningstagande att delta. Utlämnande av patientuppgifter till kvalitetsregister sker på individnivå men i första hand med pseudonymiserade personuppgifter. Endast om ändamålet kräver det ska personnummer utlämnas.

5.11.2 Uppföljning år 2015

Verksamheten på BVC följs upp årligen genom insamling av regional och nationell statistik. Vårdgivaren ansvarar för att de uppgifter som efterfrågas av Uppdragsgivaren sammanställs och rapporteras till Kunskapscentrum för Barnhälsovård vid de tidpunkter som anges och med användande av de formulär och mallar som Kunskapscentrum för Barnhälsovård anger.

Uppdragsgivaren beslutade kvalitetsmått och mål inom följande områden för år 2015:

Hälsoövervakning

BVC ska under verksamhetsåret ha kontakt med

- minst 99 procent av barnen 0-6 år (eller till dess barnet börjar förskoleklass)

Amning

- minst 90 procent av barnen bör ammas helt vid 2 månaders ålder
- minst 80 procent av barnen bör ammas helt vid 4 månaders ålder
- minst 50 procent av barnen bör ammas helt vid 6 månaders ålder

Hembesök

Alla nyförtecknade och alla nyfödda ska erbjudas hembesök. Nyfödda inom en vecka och nyförtecknade inom en månad, efter etablerad kontakt, varvid

- minst 85 procent av barnfamiljerna ska erhålla hembesök

Föräldrastöd i grupp

Alla nyblivna föräldrar ska erbjudas föräldrastöd i grupp och vid minst tre tillfällen ska minst 70 procent av föräldrarna delta

Vaccinationer

- Alla vaccinationer ska registreras i PMO och Svevac.
- Minst 99 procent bör ha erhållit fullständig vaccination mot difteri, tetanus, kikhosta, polio, Haemofilus influenza typ B och pneumokocker under första levnadsåret
- minst 98 procent av barnen bör ha erhållit vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund under andra levnadsåret
- alla barn i riskgrupp ska erbjudas vaccination mot tuberkulos och hepatit B och minst 99 procent av barn i riskgrupp för hepatit B bör ha erhållit vaccination mot hepatit B .
- minst 96 procent i riskgrupp bör för tuberkulos bör ha erhållit vaccination mot tuberkulos
- alla barn med hepatit B-positiva mödrar ska erhålla en extra dos hepatit B-vaccin vid en (1) månads ålder
- alla barn med hepatit B-positiva mödrar kontrolleras för smitta och immunitet efter genomfört vaccinationsschema

Tobak och alkohol

Alla föräldrar ska ha erhållit hälsofrämjande samtal kring tobak och alkohol

- minst 98 procent av föräldrarnas rökvanor ska registreras i journalen då barnet är 0-4 veckor, 8 månaders ålder, 18 månaders ålder och 4 år

Uppföljning av utveckling

Alla barn ska erbjudas utvecklingsbedömning och

- minst 95 procent ska ha utvecklingsbedömts vid 4 veckor och 6-8 veckor (+/- 1 vecka) vid 6 månader, 8 månader, 10 månader, 18 månader, 2,5 - 3 år, 4 år och 5 år (+/- 1 månad)

Tvåmånaderssamtal (EPDS/depressionsscreening)

Ska erbjudas till alla mödrar och

- minst 85 procent av de nyblivna mödrarna ska ha genomgått depressionsscreening (EPDS).

Ögon och syn

Alla barn ska erbjudas ögonundersökning,

- senast vid 2 månaders ålder ska undersökning av röd reflex i genomfallande ljus vara genomfört
- föräldrarna ska tillfrågas om misstänkt skelning hos barnet vid alla hälsobesök
- föräldrarna ska tillfrågas om barnets synförmåga vid alla hälsobesök
- alla barn ska synprövas vid 4-årshälsobesöket och därefter vid behov

Hörsel

- föräldrar ska tillfrågas om barnets hörsel vid alla hälsobesök
- alla barn ska ha genomgått lekaudiometri vid 4-års ålder och därefter vid behov

Språk- och tal

- föräldrarna tillfrågas om barnets tal- och språkutveckling vid varje hälsobesök
- 99 procent av barnen ska ha genomgått språkscreening vid 2½-3 års ålder
- 99 procent av barnen ska ha genomgått språkscreening vid 4 års ålder

Höfter

- alla barn ska genomgå höftundersökning vid varje läkarundersökning upp till 18 månaders ålder
- alla barn med höftledluxation bör identifieras senast vid 6 månaders ålder

Övervikt/fetma

- BMI ska registreras i journalen vid behov samt vid 4-års ålder.

Hälsosamtal kring levnadsvanor och barnsäkerhet

Alla föräldrar ska ha erhållit återkommande samtal för att främja

- hälsosamma matvanor
- lekfulla rörelsevanor
- goda sovvanor
- god tandhälsa
- barnsäkerhet
- tobaksfri miljö
- alkoholfri miljö

Barnets rättigheter

- Alla föräldrar ska ha erhållit samtal, individuellt eller i grupp, kring innehållet i FNs barnkonvention, <http://unicef.se/barnkonventionen>

Barn som far illa

- alla barn som misstänks fara illa eller utsätts för omsorgssvikt ska identifieras och anmälas till socialtjänsten enligt SOL § 14

<http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/barn-som-far-illa/> .

Vårdnadshavarenkät

(via Nationell Patient Enkät) bland annat avseende:

- upplevelse av bemötande
- upplevd delaktighet
- tillräcklig och begriplig information
- upplevd tillgänglighet
- skapat förtroende

Introduktionsutbildning

- Minst 90 procent av barnhälsovårdspersonalen ska inom det första verksamma året ha deltagit i introduktionsutbildning

Uppdragsgivaren äger rätt att årligen revidera kvalitetsmål, och mätningar av dessa, utifrån aktuell forsknings- och utvecklingskunskap. Graden av måluppfyllelse i kommande års mätningar kommer att kopplas än mer till målrelaterad ersättning respektive vite.

5.11.3 Målrelaterad ersättning kopplat till uppnådda kvalitetsmål

För att stimulera vårdgivarna till högre kvalitet avsätts knappt en procent av barnavårdsersättningen år 2015 till målrelaterade ersättningar. De indikatorer som kommer att generera ersättning under 2015 beskrivs i punkt 6.1.2.

5.11.4 Vite för BVC som inte uppfyller villkoren för hembesök

För de barnavårdcentraler som under året inte uppnår 85 % hembesök kommer vite att tas ut för det antal barn som inte fått hembesök. Se punkt 6.1.2 Beräkningsmodell för vite för BVC som inte uppfyller villkoren för hembesök.

5.12 NATIONELLA KVALITETSREGISTER

Vårdgivaren ansvarar för att BVC registrerar i de nationella kvalitetsregister som Region Skåne har beslutat ska vara obligatoriska. Vårdgivaren ska rapportera samtliga vaccinationer till Svevac.

5.13 UTVECKLINGSARBETE

Vårdgivaren ansvarar för att BVC på anmodan av Uppdragsgivaren deltar i Region Skånes utvecklingsarbete samt utvecklingsarbete i samverkan med kommunerna i Skåne.

5.14 LÄKEMEDEL

Vårdgivaren ansvarar för att verksamhetens läkemedelsbehandling sker på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Vid behandling med läkemedel förbinder sig Vårdgivaren att följa rekommendationer, riktlinjer och andra beslut från Läke-medelsrådet och Uppdragsgivaren.

<http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/> .

Läkemedel som administreras till patient vid besök på vårdinrättning ska rekvireras av Vårdgivaren. Vårdgivaren har kostnadsansvar för samtliga läkemedel som behövs i Vårdgivarens verksamhet och för läkemedel som förskrivs enligt särskild landstingssubvention (se länk) t ex förskrivning av läkemedel utanför läkemedelsförmånen via den sk undantagshanteringen (A).

<http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/> .

Vårdgivaren har under avtalstiden rätt till nettopriser för upphandlade läkemedel och vacciner. Vårdgivaren ska vid nyttjande av nettopriser teckna särskilt avtal med den Leverantör som utför tjänsten av läkemedelsförsörjningen i Region Skåne.

Vårdgivaren förbinder sig att i samband med ordination av läkemedel till patient i öppenvård förskriva läkemedel elektroniskt via Region Skånes befintliga journalsystem.

Vårdgivaren ansvarar för samtliga kostnader för receptblanketter, tryckning av arbetsplats- och förskrivarkoder samt framställning av förtryckta klisteretiketter.

Vårdgivarens kassation av läkemedel ska ske på ett miljömässigt korrekt sätt.

5.15 LABORATORIEMEDICIN SAMT BILD- OCH FUNKTIONSMEDICIN

5.15.1 Laboratoriemedicin

Vårdgivaren ska vid medicinsk indikation anlita medicinsk service vad gäller Klinisk Mikrobiologi, Klinisk kemi, Klinisk genetik, Klinisk Fysiologi, Klinisk immunologi och transfusionsmedicin, Klinisk Patologi/Cytologi som drivs av Region Skåne eller vårdgivare som Region Skåne har avtal med. Vid sådan remittering ska Vårdgivaren använda en för ändamålet avsedd kod (MG-kod).

Om BVC använder egen utrustning för patientnära analyser eller medicinsk service ansvarar Vårdgivaren för att utrustningen är ackrediterad enligt SWEDAC, ISO-certifierad, eller motsvarande. Vårdgivaren ansvarar för att BVC genomför kvalitetskontroller via Equalis, eller motsvarande, avseende provtagning och patientnära analyser.

5.15.2 Bild- och funktionsmedicin

Vårdgivaren ansvarar även för att BVC på medicinsk indikation anlitar röntgendiagnostik (Bild och funktionsmedicin). Vid remittering till röntgendiagnostik som drivs av Region Skåne eller vårdgivare som Region Skåne har avtal med, ansvarar Vårdgivaren för att BVC använder en för ändamålet särskilt avsedd kod (MG-kod). Om BVC använder röntgendiagnostik hos annan leverantör ansvarar Vårdgivaren för att leverantören är ackrediterad eller motsvarande.

Uppdragsgivaren äger rätt att ta del av fakturor/fakturaunderlag samt granska

Vårdgivarens nyttjande av medicinsk service och röntgendiagnostik på BVC.

5.16 HJÄLPMEDEL

Vårdgivaren har genom detta uppdrag/avtal ingen rätt att ordinera kostnadsfria hjälpmedel enligt Region Skånes handbok "Hjälpmedel till personer i Skåne med funktionsnedsättning".

Vårdgivaren har genom detta uppdrag/avtal ingen rätt att ordinera kostnadsfria inkontinenshjälpmedel.

5.17 UTRUSTNING

All utrustning ska kontrolleras enligt vedertagna normer och krav på tillförlitlighet, prestanda och kvalitet för att tillförsäkra en säker och ändamålsenlig funktion.

Vårdgivaren ska se till att det finns rutiner för en säker användning och hantering av medicintekniska produkter (MTP), och att ansvarsfördelningen för olika uppgifter gällande dessa är klarlagd. Alla som ska använda en viss produkt måste känna till produktens funktion, riskerna vid användningen och vilka åtgärder som ska vidtas vid en eventuell olycka. Utbildning och information om medicintekniska produkter ska uppdateras och repeteras regelbundet. Information från tillverkare och myndigheter om de medicintekniska produkterna ska finnas tillgänglig för hälso- och sjukvårdspersonalen samt annan berörd personal. Dessa produkter ska erhålla erforderlig fortlöpande service och av tillverkaren rekommenderat förebyggande underhåll, vilket ska dokumenteras.

MTP skall finnas registrerad i ett inventariesystem för medicintekniska produkter, där även dokumentation av service ska ske. Vårdgivaren ska så långt möjligt samordna sitt ledningssystem rutiner för MTP med motsvarande rutiner i den offentliga vårdgivarens ledningssystem.

I de fall centrala system för lagring av undersökningsresultat används i Region Skåne är det önskvärt att MTP som kan överföra och lagra data i dessa system används. Exempel på sådana system är PACS, EKG och spirometri.

Avvikelser med MTP ska dokumenteras och rapporteras i enlighet med gällande regelverk.

5.18 MILJÖ

Vårdgivaren ansvarar för att BVC bedriver sitt interna miljöarbete på sådant sätt att Vårdgivaren därigenom medverkar till att målen i Region Skånes miljöprogram uppnås.

Vårdgivaren ska vara certifierad enligt miljöledningssystemet ISO 14001, EMAS eller motsvarande system. För större Vårdgivare, med årlig omsättning >15 miljoner kr/15 anställda, ska denna dokumentation vara granskad och godkänd av oberoende part eller revisor och finnas tillgänglig hos Vårdgivaren.

Om Vårdgivaren köper varor utanför Region Skånes varuleverantör ska dessa leverantörer uppfylla samma krav. Då ska även den beslutade Uppförandekoden gälla. Se [www.skane.se/Upload/Webbplatser/Koncerninkop/Ext/Socialt ansvar Uppforandekod sv.pdf](http://www.skane.se/Upload/Webbplatser/Koncerninkop/Ext/Socialt_ansvar_Uppforandekod_sv.pdf)

5.19 TOLK

För sådan tolkservice, som erfordras för fullgörandet av Avtalet och som ligger utanför Vårdgivarens kompetens, ska Vårdgivaren använda av Uppdragsgivaren anvisad tolk.

<http://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/boka-tolk/>

Vårdgivaren ska följa Region Skånes riktlinjer för beställning av tolkservice samt medverka till att Region Skånes målsättning att öka andelen telefontolkar till 40 procent kan nås.

Med tolkservice avses såväl tillhandahållandet av tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket som tolkservice åt döva, dövblinda och gravt hörselskadade.

5.20 SJUKRESOR

Vårdgivaren ansvarar för att BVC tillhandahåller information om reglerna för sjukresa samt utfärdar erforderliga intyg för sjukresa. BVC ska vid behov vara behjälplig vid beställning av resa.

5.21 PATIENTNÄMND

Med stöd av Lag (1998:1656) om patientnämndsverksamhet mm. handlägger Patientnämnden Skåne patientärenden såsom generella frågor om hälso- och sjukvård och patientsynpunkter. Vårdgivaren ska bistå Patientnämnden med för handläggningen nödvändiga uppgifter.

Informationsmaterial utgivet av Patientnämndens kansli ska Vårdgivaren tillhandahålla i BVCs väntrum.

5.22 VÅRDGIVARENS ANSVAR FÖR KRAV FRÅN TREDJE MAN

Vårdgivaren har fullt ansvar för Uppdraget och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas i Uppdraget.

Vårdgivaren ska hålla Uppdragsgivaren skadeslös om krav väcks mot Uppdragsgivaren som en följd av Vårdgivarens handlande eller underlåtenhet att handla.

Uppdragsgivaren ska genast underrätta Vårdgivaren om krav framställs mot Uppdragsgivaren som avses i föregående stycke och ska inte utan Vårdgivarens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka Vårdgivarens ersättningsskyldighet. Uppdragsgivaren är därtill skyldig att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot Uppdragsgivaren framförs vilket omfattas av Vårdgivarens ersättningsskyldighet. Underlåtenhet att iaktta det föregående medför att Uppdragsgivaren i motsvarande mån förlorar sin rätt att framställa anspråk mot Vårdgivaren avseende det krav som berörs.

5.23 VÅRDGIVARENS ANSVAR GENTEMOT UPPDRAGSGIVAREN

Vårdgivaren ska ersätta Uppdragsgivaren för samtliga kostnader och förluster som Uppdragsgivaren åsamkas som en följd av att Vårdgivaren bryter mot förpliktelse enligt detta Avtal.

5.24 FÖRSÄKRINGAR

Vårdgivaren ska teckna och under avtalstiden vidmakthålla erforderliga försäkringar, däribland egendomsförsäkring, ansvarsförsäkring och samtliga de försäkringar som Vårdgivaren enligt tillämpliga författningar är skyldig att inneha. Försäkringarna ska vara på sådana belopp och övriga villkor som är sedvanliga för en verksamhet av nu aktuellt slag.

Vårdgivaren ska, om så begärs, före tillträdesdagen eller sådan senare dag som Uppdragsgivaren anger, tillhandahålla Uppdragsgivaren bestyrkta kopior av samtliga försäkringsbrev samt bevis att samtliga förfallna försäkringspremier erlagts.

Vårdgivaren ska därefter på Uppdragsgivarens begäran tillhandahålla, om så begärs, bestyrkta kopior av vid var tid gällande försäkringsbrev samt också bevis att samtliga vid var tid förfallna försäkringspremier erlagts. För den verksamhet som bedrivs enligt detta avtal gäller Region Skånes patientförsäkring med Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF).

Vårdgivaren har skyldighet att utan kostnad lämna intyg, journaler, mm som LÖFs skaderegleringsbolag Personskadereglering AB (PSR) begär för de patienter som behandlats hos Vårdgivaren. Detta gäller även om skadan inträffat på annan BVC, men barnet hälsoövervakas hos Vårdgivaren.

5.25 MEDDELARFRIHET

Vårdgivaren förbinder sig att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat meddelande till författare, utgivare eller motsvarande för offentliggörande i tryckt skrift eller i radioprogram eller sådana upptagningar. Förbudet gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemligheter som skyddas av Lag (1990:409) om skydd för företagshemligheter. Förbudet gäller heller inte där den del som omfattas av tystnadsplikt för Vårdgivarens anställda utanför det verksamhetsområde som vårdgivarförhållandet omfattar, och inte heller i vidare mån än vad som följer av de begränsningar i meddelarfriheten för offentligt anställda, enligt bestämmelser i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

5.26 INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING

5.26.1 Basinformation

Vårdgivaren ansvarar för att bereda plats för det basutbud av information om hälso- och sjukvård som Region Skåne tillhandahåller. Informationsmaterialet är kostnadsfritt och ska finnas på väl synlig plats i BVCs väntrum. Vårdgivaren ansvarar för att kommunicera aktuell information med patienterna. <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/> Hälso- och sjukvårdsinformation utgör en viktig del av Uppdraget. Vårdgivaren ansvarar för att BVC använder hälso- och sjukvårdsinformation från www.1177.se/.

5.26.2 Marknadsföring

Vårdgivaren ansvarar för att marknadsföringen av BVC är saklig. Marknadsföring ska ske med respekt för den enskildes integritet. Marknadsföring får påbörjas efter att beslut om avtalstecknande är fattat i Beredningen/utskotten för psykiatri, primärvård och tandvård (PPT).

BVC som bedrivs i offentlig regi inom Region Skåne ska följa riktlinjerna för Region Skånes varumärke enligt Varumärkesguide för Region Skåne. I informationsmaterial som riktar sig till allmänheten ska det framgå att privata BVC är en del av Hälsoval Skåne och arbetar på uppdrag av Region Skåne. Privata BVC med avtal har rätt att i sin profilering använda s k pay-off "...på uppdrag av Region Skåne" knutet till sin logotype, men har inte rätt att använda Region Skånes logotype.

5.26.3 Utveckling av invånartjänster

Landstingens e-hälsobolag (INERA)utvecklar invånartjänster på uppdrag av Sveriges landsting. Tjänsterna är en del av strategin för nationell eHälsa och riktar sig till invånare, omsorgstagare, brukare, patienter och närstående inom offentligt finansierad vård och omsorg, tandvård och hälsovård. Invånartjänster är interaktiva tjänster i olika kanaler, bland annat webb. Vårdgivarna ska erbjudas möjlighet att delta i arbetet under utvecklingsfasen.

6.ERSÄTTNINGAR OCH KOSTNADSANSVAR

Nedanstående förutsättningar avseende ekonomi gäller för år 2015. Uppdragsgivaren äger rätt att, genom politiskt beslut, ändra villkoren i *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnvårdscentral i Hälsoval Skåne* samt de ekonomiska förutsättningarna. Sådan ändring sker i regel en gång per år.

6.1. ERSÄTTNING FÖR UPPDRAGET

Vårdgivaren erhåller månadsvis ersättning från Uppdragsgivaren. Ersättningen utbetalas endast till BVC, inte till eventuella underleverantörer.

Barnhälsovårdsersättningen utbetalas månadsvis i efterskott. Vårdgivaren erhåller denna ersättning senast den femtonde nästkommande månad. Ersättning för rörliga ersättningar utbetalas månadsvis i efterskott inom trettio (30) dagar.

Målrelaterade ersättningar utbetalas senast tre (3) månader efter mätperiodens slut.

6.1.1 Barnhälsovårdsersättning

BVC har kostnadsansvar för samtliga insatser enligt barnhälsovårdsprogrammet för de förtecknade barnen.

För varje barn som är förtecknad på BVC och är registrerad i det elektroniska listningssystemet (LISSY) den femtonde varje månad erhålls en barnhälsovårdsersättning, viktad efter ålder. Underlag för utbetalningen hämtas från LISSY den andra arbetsdagen efter den 15:e varje månad.

Ersättning för vaccinkostnader, enligt Barnhälsovårdsprogrammet, ingår i barnhälsovårdsersättningen.

Ålder	Ersättningsnivå 2015 per månad inkl. vaccin enligt basprogram. Offentliga Vårdgivare
0 år	1 142 kr
1 år	170 kr
2 år	79 kr
3 år	9 kr
4 år	79 kr
5 år	41 kr
6 år	9 kr

Ålder	Ersättningsnivå 2015 per månad inkl. vaccin enligt basprogram. Privata Vårdgivare
0 år	1 176 kr
1 år	175kr
2 år	82 kr
3 år	9 kr
4 år	82 kr
5 år	42 kr
6 år	9 kr

Tjugo procent av barnhälsovårdsersättningen kommer fr.o.m. år 2015 att viktas efter BVC relativa CNI-index. Detta är baserat på den genomsnittliga vårdnadshavarens risk för ohälsa utifrån socioekonomiska variabler.

Barnhälsovårdsersättningen till Vårdgivaren upphör fr.o.m. september det året barnet fyller 6 år och barnet avregistreras automatiskt. De barn som ej börjar i skolan kan av BVC registreras på nytt.

6.1.2 Målrelaterad ersättning

Familjecentraler

De BVC som bedrivs samlokaliserade i en Familjecentral med en fördjupad samverkan mellan BVC, kommunalt finansierad öppen förskola, kommunalt finansierad socialtjänst och Barnmorskemottagning delar på en målrelaterad ersättning. En förutsättning för att erhålla ersättning är att samtliga ingående parter ingått ett lokalt samverkansavtal i enlighet med ”Vägledning för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Skåne 2014” <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/barnavardscentral/vagledning-for-familjecentraler/>

Om uppdraget för Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter (se kapitel 5.2) utförs genom att fyra (4) ingående verksamheter samtidigt är på plats under minst 20 timmar per vecka, varav en är öppen förskola, utgår en ersättning på 250 000 kr. I de fall där antingen Barnmorskemottagning och/eller Socialtjänst inte ingår enligt ovan nämnda krav erhåller BVC 150 000 kr för 3 ingående verksamheter och 100 000 kr för två (2) ingående verksamheter. Avräkning görs vid halvårsskiftet.

I det fall mer än en (1) BVC ingår i Familjecentralen ska vardera BVC vara på plats under minst 20 timmar per vecka för att få ta del av ersättningen till Familjecentralen.

Uppnådda kvalitetsmål

BVC får år 2015 tillägg på barnhälsovårdersättningen om något av de uppsatta kvalitetsmålen uppnås under det första halvåret 2015.

Underlag avseende dessa kvalitetsmål tillhandahålls av Uppdragsgivaren.

Hembesök

Andel barn födda januari 2015- juni 2015 som under perioden januari 2015 till juni 2015 erhållit hembesök. Måltal 85 %

EPDS

Andel mödrar till barn födda november 2014- april 2015 som under perioden januari 2015 till juni 2015 genomgått depressionsscreening. Måltal 85 %

Föräldrastöd i grupp

Andel föräldrar till barn födda oktober 2014- mars 2015 som deltagit vid minst tre tillfällen under perioden januari 2015 till juni 2015. Måltal 70 %

Beräkningsmodell för vite för BVC som inte uppfyller villkoren för hembesök

För de barnavårdcentraler som under året inte uppnår 85 % hembesök kommer vite på 1000 kronor/barn att tas ut för det antal barn som inte fått hembesök. Beräkningar görs per tertial och vite dras efter varje beräkningsperiod, jämför beräkningsmodell för täckningsgrad.

Första tertialet (T1) sker beräkningen på antal registrerade barn födda innevarande år januari- april relaterat till antalet hembesök som under perioden är registrerade.

Andra tertialet (T2) sker beräkning på antal registrerade barn födda innevarande år januari-augusti relaterat till antalet hembesök som är registrerade januari-augusti minus avdragen summa för T1.

Tredje tertialet (T3) sker beräkningen på hela året enligt ovan minus avdragen summa för T1 och T2.

Underlag avseende vite hämtas ur PASIS.

Det har under 2015 avsatts motsvarande cirka 0,7 procent av barnhälsovårdersättningen till detta vilket fördelas lika mellan de tre kvalitetsområdena. De BVC som uppfyller kvalitetsmålen delar ersättningen i förhållandet antalet genomförda aktiviteter.

6.1.3 Tolk

För alla besök som kräver tolk erhåller Vårdgivaren en besöksersättning om 300 kr från Uppdragsgivaren. För att ersättning ska utgå krävs att av Region Skåne upphandlad tolk anlitas och att registrering att tolk har använts sker i PASIS.

6.1.4 Medicinsk Service

Vårdgivaren har ett kostnadsansvar för medicinsk service (röntgen och laboratorieundersökningar) som ordinerar av BVC.

6.1.5 Rörlig ersättning

Utomlänspatienter, såväl förtecknade som icke förtecknade, barn med sekretesskyddad identitet, asylsökande, gömda flyktingar, utländska medborgare och utlandssvenskar som är ersättningsberättigade ersätts från Uppdragsgivaren med en rörlig ersättning enligt nedan, under förutsättning att besöken finns registrerade i PASIS.

Beskrivning	Ersättning
Läkarbesök	1 060 kr
Besök annan vårdgivare	592 kr

Om vaccination mot tuberkulos utförs av vårdgivaren på icke förtecknat barn erhåller vårdgivare en ersättning från Uppdragsgivaren med 350 kr.

För vaccinering av förtecknade barn utöver Barnvaccinationsprogrammet erhåller vårdgivaren ersättning från Uppdragsgivaren, under förutsättning att detta finns registrerat i PASIS. (Ersättning utgår motsvarande den av Region Skåne 2014, upphandlade doskostnaden för vaccinet.)

Beskrivning	Ersättning
Vaccin mot tuberkulos	104 kr
Hepatit B	83 kr
Infanrix Hexa (mellanskillnad mot Infanrix poliohib)	150 kr
MPR (0-12 månader vid utlandsresa)	56 kr

Uppdragsgivarens ersättningsskyldighet gäller i övrigt inte vård av:

- person som inte omfattas av sjukförsäkring enligt socialförsäkringsbalken eller person som inte omfattas av EU:s förordningar nr 1408/71 och nr 883/2004 eller person som inte omfattas av konvention mellan Sverige och annat land om social trygghet
- patient för vilken annan part såsom försäkringsbolag, statlig myndighet etc. har betalningsansvar
- utomlänspatienter som inte omfattas av Riksavtalet för hälso- och sjukvård eller regionavtalet för södra sjukvårdsregionen, till dessa hör utomlänspatienter som inte remitterats enligt remissregler beslutade av patientens hemortslandsting.

6.1.6 Särskild momskompensation

Som kompensation för utebliven möjlighet att göra avdrag för ingående moms lämnas en särskild ersättning motsvarande 3 procent på barnhälsovårdsersättningen enligt punkt 6.1 till privat verksamma vårdgivare. För övriga ersättningar utgår inte momskompensation.

6.2 EKONOMISK REGLERING VID STÄNGNING AV BARNAVÅRDSCENTRALEN

När en BVC inom Hälsoval Skåne stängs görs den sista ekonomiska regleringen en månad efter avslutsdatum.

Detta innebär att om en BVC avslutas t ex 2015-04-30 så erhåller enheten fast och rörlig ersättning avseende april 2015-05-31. I samband med slutreglering debiteras vårdgivaren 10 kr/förtecknad medborgare i enlighet med punkt 2.4.1.

Om en BVC avslutas under innevarande mätperiod för beräkning av den målrelaterade ersättningen får Vårdgivaren inte del av den målrelaterade ersättningen.

6.3 FAKTURERINGSRUTINER

Utbetalning sker utifrån registrerad data i av Uppdragsgivaren anvisade system. Uppdragsgivaren hämtar data ur erforderliga system. Vårdgivaren kan via applikationen QlikView hämta underlag för utbetalningen, se separat dokument angående detaljerad hantering.

- All fakturering sker utifrån Vårdgivarens registreringar i PASIS.
- All fakturering sker inom ramen för Vårdgivarens F-skatteregistrering.
- Faktureringsavgifter eller andra avgifter får inte tas ut.
- Fakturering får inte överlåtas på tredje part utan skriftligt godkännande av Uppdragsgivaren.

B. MALL FÖR AVTAL OCH VÅRDÖVERENSKOMMELSE

1. AVTALSMALL

1.1 AVTAL FÖR BVC

1.1.1 Avtalsparter

Uppdragsgivare: Region Skåne, Hälsoval Skåne
Adress: Skånehuset, 291 89 Kristianstad
Organisationsnummer: 232100-0255

Kontaktperson: Emelie Sundén, 040 – 675 31 29, emelie.sunden@skane.se

Vårdgivare: Namn
Adress
Organisationsnummer:

Kontaktperson: namn, tfn, e-postadress

1.1.2 Avtalskonstruktion

Detta Avtal reglerar Vårdgivarens bedrivande av Uppdrag vid följande BVC:
[Namn, adress för barnvårdscentralen]

Avtalet utgörs av nedanstående handlingar, vilka kompletterar varandra. Förekommer mot varandra stridande bestämmelser i handlingarna gäller handlingarna i följande ordning, såvida inte omständigheterna i det aktuella fallet uppenbarligen föranleder att annan ordningsföljd ska gälla.

1. Detta Avtal
2. Vid var tid gällande *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnvårdscentral i Hälsoval Skåne*
3. Dokument som åberopas i ovan 1 och 2 som finns tillgängliga på Region Skånes hemsidor, <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/>

Kommentar till ovan punkt 1:

Av parterna undertecknade Avtal ska anses ha det innehåll som framgår av vid var tid gällande *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnvårdscentral i Hälsoval Skåne*.

1.1.3 Avtalstid

Avtalet gäller från och med XXXX-XX-XX (verksamhetens startdatum) intill 31 december ojämnt årtal. Avtalet gäller därefter under två år, det vill säga till och med 31 december nästa ojämnt årtal. För det fall Avtalet inte sagts upp av någon part skriftligen senast tolv (12) månader före avtalstidens slut förlängs Avtalet att gälla framåt i två (2) år i taget med tolv månaders uppsägningstid.

1.1.4 Tidigare avtals giltighet

Genom ingående av detta avtal upphör avtalet/avtalen mellan NN och Region Skåne (MA – XXXX) vad avser att gälla from_____.]

1.1.5 Förtida upphörande

Uppdragsgivaren äger rätt att säga upp Avtalet efter politiskt beslut om tillbakadragande av Vårdval. Sådan uppsägning ska vara skriftlig och uppsägningstiden är tolv (12) månader. Uppdragsgivaren har rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande, eller till den dag Uppdragsgivaren anger, om:

- Vårdgivaren inte utför de uppgifter Vårdgivaren åtagit sig enligt Avtalet och rättelse ej sker utan dröjsmål efter erinran;
- Vårdgivaren begärs eller försätts i konkurs eller i likvidation, är under tvångsförvaltning är underkastad näringsförbud eller annat liknande förfarande, är föremål för ackord eller har tillsvidare inställt sina betalningar eller annars på goda grunder kan befaras vara på obestånd eller inte fullgör sina skyldigheter avseende redovisning, svenska skatter eller socialavgifter eller årsredovisning till Bolagsverket;
- En förändring sker direkt eller indirekt avseende ägandet av en majoritet av aktierna i Vårdgivarens företag, eller annars det bestämmande inflytandet över Vårdgivarens företag förändras direkt eller indirekt, på ett sätt som Uppdragsgivaren inte skäligen kan godta;
- Det framkommer att Vårdgivaren lämnat oriktiga uppgifter i sin ansökan eller på annat sätt i samband med den ackrediteringsprocess som har föregått tecknande av avtalet
- Verksamhetschef eller annan person i ledande ställning hos Vårdgivaren eller person verksam vid barnavårdcentralen enligt lagakraftvunnen dom är dömd för brott mot person inom ramen för sin yrkesutövning eller dömts för annat brott ägnat att allvarligt rubba Uppdragsgivarens förtroende för Vårdgivarens förmåga eller personliga lämplighet att fullfölja detta avtal och Vårdgivaren inte vidtar erforderliga åtgärder för att skilja vederbörande från uppdrag som berör detta avtal; eller
- Socialstyrelsen/Inspektionen för vård och omsorg eller allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnet beslut helt eller delvis förbjudit Vårdgivarens verksamhet enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659). Detta gäller under förutsättning att den förbjudna verksamheten inverkar på detta avtals fullgörande.

I det följande görs en icke uttömmande uppräknings av vad som enligt ovan första punkt utgör brister i åtagandet

- Avtalad kvalitet och tillgänglighet vidmakthålls inte
- Vårdgivaren följer inte för verksamheten gällande lagar, författningar, föreskrifter, beslut och riktlinjer
- Det är uppenbart att hälso- och sjukvården inte uppfyller gällande medicinska krav på undersökning, vård och behandling samt krav avseende bemötande av patienter
- Vårdgivarens organisation, ledning och interna kontroll, exempelvis avseende verksamhetschef och ansvar för enskilda ledningsuppgifter brister
- Vårdgivaren inte tillgodoser kraven i Patientdatalagen avseende hantering av patientuppgifter
- Vårdgivaren bedriver verksamheten med uppenbara risker för patientsäkerheten vad gäller antal hälso- och sjukvårdspersonal i förhållande till förväntade patientvolym (underbemanning) och/eller nödvändig formell och reell kompetens hos hälso- och sjukvårdspersonalen
- Vårdgivaren söker genom ett felaktigt eller otillbörligt agerande tillförsäkra sig ekonomiska fördelar i avtalsrelationen
- Vårdgivaren agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Region Skånes renommé eller förtroendet för Region Skåne försämras och/eller vårdgivaren agerar på ett sätt som medför att Region Skånes förtroende för vårdgivaren allvarligt rubbas.

I händelse av att Avtalet med stöd av någon av i ovan punkter nämnda grunder sägs upp, ska Vårdgivaren ersätta Uppdragsgivaren för uppkommen skada, bland annat motsvarande den merkostnad uppsägningen medfört för Uppdragsgivaren.

Båda parter har rätt att säga upp Avtalet till upphörande, om

- Vårdgivaren inte accepterar de förändrade villkor i *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnvårdscentral i Hälsoval Skåne*, som Uppdragsgivaren beslutat om, inom 60 dagar efter det att meddelande om ändringar avsänts till Vårdgivaren. Avtalet upphör i sådant fall att gälla 12 månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnvårdscentral i Hälsoval Skåne* i sin lydelse före ändringarna.
- Vårdgivaren har rätt att säga upp Avtalet för en verksamhet senast sex veckor före avtalat startdatum. Vårdgivaren ansvarar för direktinformation till medborgare som skickat in valblankett, till remitterter, vårdgrannar samt till allmänheten om tillbakadragandet.

Vårdgivaren har rätt att säga upp detta Avtal till omedelbart upphörande, om

- Uppdragsgivaren är i dröjsmål med betalning enligt punkt 1.1.4 ovan och inte erlägger betalning till Vårdgivaren senast trettio (30) dagar efter skriftlig anmaning därom.

Uppsägning ska ske skriftligen och ska anses ha nått motparten senast en (1) vecka efter det att uppsägningen avsänts med rekommenderad försändelse till motparten under angiven adress, enligt punkt 1 ovan.

Om Vårdgivaren förlorar sin ackreditering/godkännande för Barnvårdscentral enligt beslut av Uppdragsgivaren, upphör Avtalet utan föregående uppsägning.

1.1.6 Force majeure

Part är inte ansvarig för underlåten eller bristande uppfyllelse av förpliktelse enligt detta Avtal om underlåtenheten eller bristen orsakats av myndighets ingripande, arbetsmarknadskonflikt, omfattande brand eller översvämning, allvarlig olyckshändelse eller annan liknande omständighet utanför parts kontroll som part inte skäligen borde ha räknat med och vars följder part inte heller skäligen kunnat undvika eller övervinna. Beror underlåtenheten eller bristen på annan person än part, är part fri från ansvar endast om också sådan person skulle vara fri från ansvar enligt vad nyss nämnts.

Finner part att han inte kan fullgöra sina skyldigheter på grund av omständighet enligt ovan ska part snarast skriftligen meddela motparten härom.

Vid konflikt mellan denna punkt och punkt rörande beredskapsåtgärder inför allvarliga händelser ska denna punkt ha företräde.

1.1.7 Beredskapsåtgärder inför allvarliga händelser

Fredstida krishändelser

Det åligger Vårdgivaren att som förberedelse inför eventuell stor olycka, katastrof eller extraordinär händelse genomföra och medverka med erforderlig planering, utbildning och öva berörd personal samt tillse att erforderlig utrustning och lokaler tillhandahålls. Om eventuell stor olycka, katastrof eller extraordinär händelse inträffar ska Vårdgivaren medverka med personal och övriga resurser i enlighet AKS/RMKLs anvisningar. www.skane.se/aks.

Vårdgivaren ska medverka i Regionens risk- och sårbarhetsarbete enligt Regionstyrelsens direktiv 2007-08-29, § 150.

Höjd beredskap (krig)

Detta Avtal ska gälla även under höjd beredskap och krig. Under fredstid ska Vårdgivaren medverka i Region Skånes beredskapsplanering avseende planering, utbildning och övning.

Vid höjd beredskap och krig ska Vårdgivaren vidta de särskilda åtgärderna i fråga om

planering, utbildning och övning samt inriktning av verksamheten, tjänstgöring och ledigheter för personal samt användning av tillgängliga resurser, som är nödvändiga för att Vårdgivaren under rådande förhållanden ska kunna fullgöra sina skyldigheter enligt detta avtal.

För personal gäller reglerna om totalförsvarsplikt och allmän tjänsteplikt, enligt Lag (1994:1809) om totalförsvarsplikt.

1.1.8 Kontaktpersoner

Parterna skall utse var sin kontaktperson avseende Avtalet. När part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter, ska detta skriftligen meddelas den andra parten.

1.1.9 Meddelanden

Meddelanden i anledning av Avtalet ska, utom i fall som anges i punkten 1.1.5 ovan, skickas till respektive parts kontaktperson med post eller e-post. Mottagandet anses ha kommit till mottagaren tre (3) arbetsdagar efter det att meddelandet skickats.

1.1.10 Överlåtelse

Vårdgivaren äger inte rätt att överlåta eller pantsätta Avtalet eller någon rättighet eller skyldighet enligt Avtalet.

1.1.11 Bestämmelses ogiltighet

Skulle någon bestämmelse i detta Avtal eller del därav finnas ogiltig, ska detta inte innebära att Avtalet i dess helhet är ogiltigt utan skall, i den mån ogiltigheten väsentligen påverkar parts utbyte av eller prestation enligt Avtalet, skälig jämkning i Avtalet ske.

1.1.12 Tillämplig lag och tvister

Eventuell tvist angående tolkning eller tillämpning av detta Avtal och som inte kan lösas av parterna gemensamt ska avgöras av allmän domstol med tillämpning av svensk rätt.

1.1.13 Vite

Om Vårdgivaren under avtalstiden inte utför samtliga uppgifter som Vårdgivaren åtagit sig enligt detta Avtal, och rättelse inte sker utan dröjsmål efter skriftlig erinran, äger Uppdragsgivaren rätt att göra ett avdrag på ersättningen som skäligen motsvarar försummelsen. Uppdragsgivaren kommer att, för varje år, särskilt följa upp ett par parametrar. Barnvårdscentralen kommer att informeras om detta i god tid innan mätperiodens början. För dessa särskilda parametrar kommer, i förekommande fall, vite automatiskt att dras från barnhälsovårdsersättningen.

1.1.14 Övrigt

Ändringar och tillägg i Avtal för Barnvårdscentral i Hälsoval Skåne ska för att gälla vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda parter. Vad gäller ändringar och tillägg i *Förutsättningar för ackreditering och Avtal för Barnvårdscentral i Hälsoval Skåne* gäller dock vad som stadgats i 1.1.5. ovan.

Parts försummelse att vid ett eller flera tillfällen göra gällande rättighet enligt Avtalet eller att påtala förhållande som är hänförligt till Avtalet innebär inte att part avstått från rätten att vid senare tillfälle göra gällande eller påtala rättighet eller förhållande av ifrågasvarande slag.

Detta Avtal för Barnvårdscentral i Hälsoval Skåne har upprättats i två (2) likalydande exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Ort och datum

Ort och datum

Region Skåne, Uppdragsgivaren

Vårdgivaren

Behörig avtalstecknare

Behörig avtalstecknare

Ort och datum

Region Skåne

Hälso- och sjukvårdsdirektör