

Förutsättningar för

Ackreditering och Avtal för Enhet för öppen hudsjukvård i Skåne

gällande år 2014

Innehåll

A. ALLMÄNT OM HÄLSO- OCH VÅRDVAL SKÅNE.....	5
1 ALLMÄNT OM HÄLSO- OCH VÅRDVAL SKÅNE.....	5
1.1 INLEDNING.....	5
1.2 VÄRDEGRUND.....	5
1.3 ENHET FÖR ÖPPEN HUDSJUKVÅRD.....	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.....	8
2.5 BESLUTSGÅNG OCH HANDLÄGGNINGSTID.....	8
2.6 FÖRE DRIFTSTART.....	9
3 UPPDRAGET.....	9
3.1 ALLMÄNT OM UPPDRAGET.....	9
3.2 MÅLGRUPPER.....	10
3.3 UPPDRAGETS OMFATTNING.....	10
3.3.1 Hälsoinriktat arbetssätt.....	10
3.3.2 Medicinskt åtagande.....	10
3.3.3 Ordination av tjänster/artiklar/hjälpmedel.....	11
3.3.4 Samverkan.....	12
3.3.5 Katastrof och beredskap.....	12
3.3.6 Verksamhetsförlagd utbildning.....	13
3.3.7 Forskning och utveckling.....	14
3.4 TILLÄGGSUPPDRAG.....	15
3.4.1 Sex- och samlevnadsmottagning (SESAM-mottagning).....	15
3.5 UPPDRAGET OMFATTAR INTE.....	15
4 REGISTRERING.....	15
4.1 HUVUDDIAGNOS.....	16
4.1.1 Bidiagnos.....	16
4.1.2 Åtgärder.....	16
4.1.3 Diagnoskoder.....	17
4.1.4 Åtgärds-koder – KVÅ.....	17
4.1.5 Telefonkontakter avseende kvalificerad hälso- och sjukvård.....	17
4.1.6 Laserbehandling.....	17
5 ALLMÄNNA VILLKOR.....	18
5.1 TILLGÄNGLIGHET.....	18
5.1.1 Lokaler.....	18
5.1.2 Mottagningstider.....	18
5.1.3 Information till medborgare.....	18

5.1.4	Regelverk och patienträttigheter	18
5.2	BEMANNING OCH KOMPETENS	19
5.3	UNDERLEVERANTÖR.....	19
5.4	VARUFÖRSÖRJNING.....	20
5.5	LEDNING OCH STYRNING.....	20
5.6	LAGAR OCH FÖRORDNINGAR	20
5.7	IT-TJÄNSTER	21
5.7.1	System för vårddokumentation	21
5.7.1.1	Obligatoriska system för vårddokumentation	21
5.7.1.2	Övriga system som kan tillhandahållas om önskemål finns	22
5.7.2	IT-tjänster.....	23
5.7.3	Generellt krav för samtliga externa vårdgivare	25
5.7.4	Utbildning	25
5.8	INFORMATIONSSÄKERHET	25
5.8.1	Informationssäkerhetskrav	25
5.8.2	Sammanhållen journalföring	26
5.8.3	Personuppgiftsbiträdesavtal	26
5.8.4	eID-kort och SITHS certifikat.....	27
5.9	HANTERING AV VÅRDDOKUMENTATION OCH ARKIVERING	27
5.9.1	Hantering av vårddokumentation	27
5.9.2	Avtal om sammanhållen journalföring fortgår efter att huvudavtalet sagts upp.....	27
5.10	ANSLUTNING TILL NATIONELL PATIENTÖVERSIKT – NPÖ.....	27
5.11	KVALITET, UPPFÖLJNING OCH GRANSKNING	28
5.11.1	Automatiserat utlämnande	28
5.11.2	Uppföljning år 2014.....	29
5.11.3	Målrelaterad ersättning kopplat till uppnådda kvalitetsmål	31
5.11.4	Vite	31
5.12	NATIONELLA KVALITETSREGISTER.....	31
5.13	UTVECKLINGSARBETE.....	31
5.14	JOURNALHANTERING	31
5.15	LÄKEMEDEL	32
5.16	MEDICINSK SERVICE	33
5.17	UTRUSTNING	33
5.18	MILJÖ	33
5.19	TOLK	34
5.20	SJUKRESOR	34
5.21	PATIENTNÄMND	34
5.22	VÅRDGIVARENS ANSVAR FÖR KRAV FRÅN TREDJE MAN	34
5.23	VÅRDGIVARENS ANSVAR GENTEMOT UPPDRAGSGIVAREN	34
5.24	FÖRSÄKRINGAR.....	34
5.25	MEDDELARFRIHET	35
5.26	INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING	35
5.26.1	Basinformation.....	36
5.26.2	Marknadsföring.....	36
5.26.3	Utveckling av invånartjänster	36
6	ERSÄTTNINGAR OCH KOSTNADSANSVAR	36
6.1	ERSÄTTNING FÖR UPPDRAGET	36
6.1.1	Vårdersättning	37
6.1.2	Målrelaterad ersättning	38
6.1.3	Särskild ersättning	38

6.1.4	Särskild moms-kompensation.....	38
6.1.5	Patientavgifter	39
6.1.6	Tolk	39
6.1.7	Uppdragsgivarens ersättningskyldighet gäller inte vård av	39
6.1.8	Ersättning för utbildningsåtaganden.....	39
6.1.9	Verksamhet utanför uppdraget	40
6.2	KOSTNADSANSVAR FÖR UPPDRAGET	40
6.2.1	Medicinsk service, hjälpmedel mm.....	40
6.2.2	Läkemedel	40
6.2.2.1	Läkemedel inom läkemedelsförmånen	40
6.2.3	Sjukresor	40
6.2.4	Utomlänspatienter m.fl.....	40
6.3	FAKTURERING OCH BETALNINGSVILLKOR	41
6.3.1	Betalningsvillkor	41
6.3.2	Ekonomisk reglering vid stängning av avtal	41
6.3.3	Invändningar mot faktura	41
6.3.4	Dröjsmål.....	41
B.	MALL FÖR AVTAL OCH VÅRDÖVERENSKOMMELSE	42
1	MALL FÖR AVTAL/VÅRDÖVERENSKOMMELSE.....	42
1.1	AVTAL FÖR ÖPPEN HUDSJUKVÅRD.....	42
1.1.1	Avtalsparter	42
1.1.2	Avtalskonstruktion	42
1.1.3	Avtalstid.....	42
1.1.4	Tidigare avtals giltighet.....	43
1.1.5	Förtida upphörande	43
1.1.6	Force Majeure	44
1.1.7	Beredskapsåtgärder inför allvarliga händelser	45
1.1.8	Kontaktpersoner	45
1.1.9	Meddelanden	45
1.1.10	Överlåtelse	45
1.1.11	Bestämmelses ogiltighet	45
1.1.12	Tillämpning lag och tvister	46
1.1.13	Vite	46
1.1.14	Övrigt.....	46

A. ALLMÄNT OM HÄLSO- OCH VÅRDVAL SKÅNE

1 ALLMÄNT OM HÄLSO- OCH VÅRDVAL SKÅNE

1.1 INLEDNING

I Region Skåne finns fem valfrihetssystem inom primärvård, som benämns Hälsoval Skåne. Detta begrepp omfattar Vårdcentral, Barnvårdscentral, Barnmorskemottagning samt Kognitiv Beteendeterapi/Interpersonell terapi och Multimodala smärteam inom Rehabiliteringsgarantin. Inom specialiserad vård finns Vårdval för behandling av grå starr samt utprovning av hörselhjälpmedel. Under 2014 införs också Vårdval för läkemedelsassisterad rehabilitering vid opiatberoende, delar av öppen hudsjukvård och ögonsjukvård samt psykoterapi.

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 emellan.

Vårdgivarna erbjuds stora frihetsgrader att kunna utforma vården inom de ramar av krav som Uppdragsgivaren formulerat och utifrån medborgarnas behov. Mångfalden och frihetsgraderna ska vara till gagn för att skapa ett bättre anpassat vårdutbud, såväl utifrån patienternas behov, som att skapa attraktivare arbetsplatser och bidra till att säkra rekrytering av kompetent personal.

1.2 VÄRDEGRUND

Värdeorden i utvecklingen av den skånska hälso- och sjukvården, och därmed också för vårdgivarens verksamhet, är: tillgänglighet - att ha tillgång till personer med rätt kompetens inom rimlig tid, kontinuitet - att möta samma människor och en enhetlighet i vårdens innehåll, helhet - 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, trygghet - att möta rätt kompetens, att bli sedd och att känna tillit och delaktighet.

I Region Skånes samlade uppdrag för hälso- och sjukvård 2014 läggs särskilt vikt vid följande utvecklingsområden: Cancersjukvård, Palliativ vård, Barn och unga vuxnas hälsa, Psykisk ohälsa hos vuxna samt Äldres hälsa.

1.3 ENHET FÖR ÖPPEN HUDSJUKVÅRD

Med enhet för öppen hudsjukvård avses en enhet som kan erbjuda den huvudsakliga delen av all vård som ingår i området dermato-/venereologi. En mindre del av verksamheten kan bedrivas genom avtal med underleverantör, t.ex. ljusterapi. I den mån underleverantör bedriver verksamheten på annan adress än enheten ska aktuell adress framgå av underleverantörsavtalet. Vårdgivaren kan också, efter Uppdragsgivarens medgivande, utlokalisera en mindre del av verksamheten på annan adress (filial).

För att Vårdgivaren ska få bedriva en Enhet för öppen hudsjukvård i Skåne krävs att Uppdragsgivaren godkänt verksamheten och tecknat avtal med Vårdgivaren.

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

Fortsatt redovisas förutsättningarna för ackreditering/godkännande och för att teckna Avtal. Bilagor som hänvisas till redovisas på Region Skånes hemsida för Vårdval Skåne, www.skane.se/vardgivarwebben Uppdrag & avtal

2 ACKREDITERINGSFÖRFARANDE/GODKÄNNANDE

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

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 Enhet för öppen hudsjukvård 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 valfrihetssystem LOV 2008:962 kapitel 7§1 avseende:

- medlemskap i en kriminell organisation, eller
- brott som innefattar korruption, bestickning, bedrägeri eller penningtvätt
- 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 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 så 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 styrka 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 styrka sin ekonomiska ställning genom exempelvis garanti från moderbolag, bank eller utlåtande från revisor. I de fall då en Vårdgivares 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.

Kraven på ekonomisk ställning uppfylls genom att Vårdgivaren bör ha en kreditvärdighet på minst fyrtio (40) enligt en kreditupplysning hos Creditsafe eller motsvarande rating hos likvärdigt kreditupplysningsinstitut. Om Vårdgivaren har sämre kreditvärdighet än fyrtio (40) hos Creditsafe eller motsvarande rating hos likvärdigt kreditinstitut kommer Region Skåne att göra en mer omfattande genomgång av Vårdgivarens ekonomiska ställning för att säkerställa att denne har en ekonomisk stabilitet som svarar mot uppdragets omfattning. Region Skåne förbehåller sig därmed rätten att begära in kompletterande information för att kunna bedöma Vårdgivarens ekonomiska ställning. Region Skåne ska ha möjlighet att kontrollera Vårdgivarens uppgifter. Kontrollen kan innebära att Vårdgivarens revisor och/eller bank kontaktas. Region Skåne kontrollerar också eventuella skatteskulder 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. I övrigt ställs samma krav som för övriga anbudsgivare.

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 Enhet för öppen hudsjukvård.

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 Enhet för öppen hudsjukvård. Vårdgivaren åtar sig därmed att följa de krav och villkor för verksamheten som Uppdragsgivaren fastställt. Avtalet återfinns sist i detta dokument. För Enhet för öppen hudsjukvård i offentlig regi tecknas, istället för ett Avtal, en Vårdöverenskommelse per verksamhet. Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Enhet för öppen hudsjukvård gäller i alla tillämpliga delar och Avtal ska för Vårdgivare i offentlig regi läsas som Vårdöverenskommelse.

Vårdgivaren kan skriftligen säga upp Avtalet för en Enhet för öppen hudsjukvård senast sex (6) veckor före avtalat startdatum. Vårdgivaren ansvarar för direktinformation till allmänheten, om tillbakadragandet.

Uppdragsgivaren äger rätt att, genom politiskt beslut, ändra villkoren i Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Enhet för öppen hudsjukvård 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 Enhet för öppen hudsjukvård 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 Enhet för öppen hudsjukvård i sin fulla lydelse före ändringarna, inklusive ersättningsnivåer.

2.4 FÖRTIDA UPPSÄGNING

2.4.1 Vårdgivare

Vårdgivaren har möjlighet till förtida uppsägning av Avtalet. Sådan uppsägning ska vara skriftlig och uppsägningstiden är tolv månader.

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

Efter upphörande ansvarar Vårdgivaren för att vårddokumentationen överlämnas till Region Skåne.

2.4.2 Uppdragsgivare

Uppdragsgivaren kan säga upp Avtalet för en Vårdgivare om grund för uppsägning föreligger.

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.

Beslut om godkännande/ackreditering samt Avtal görs av Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN). Ansökan ska ha inkommit till Region Skåne senast sextio (60) dagar före datum för sammanträde i HSN. Sammanträdesdatum framgår på Region Skånes hemsida www.skane.se/sv/Demokrati, fliken ”Demokrati”. 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 HSN.

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 Enheten för öppen hudsjukvård, där Vårdgivaren ska närvara. Om Uppdragsgivaren bedömer att Vårdgivaren inte har dessa förutsättningar äger Uppdragsgivaren rätt att ensidigt senarelägga driftstart.

Vid väsentliga brister äger Uppdragsgivaren rätt att ensidigt säga upp Avtalet enligt punkt 1.1.5 Förtida upphörande 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 Enheten för öppen hudsjukvård är registrerad i Socialstyrelsens 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.

Vårdgivaren ska integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande synsätt vid alla kontakter med patient/medborgare samt i all vård och behandling. Vårdgivaren ska samverka med andra vårdgivare och myndigheter och delta i utarbetande av utrednings-, behandlings- och rehabiliteringsplaner. Samverkan med andra vårdgivare och huvudmän ska ses som en naturlig del i uppdraget och bedrivs på ett sådant sätt att patienten och närstående upplever vården som en helhet. En mindre del av uppdraget kan utföras av underleverantör, t.ex. ljusterapi. Det krävs remiss från läkare med specialistkompetens inom dermato/venereologi för denna behandling. Remitterande läkare är också medicinskt ansvarig för behandlingen. För UV-behandlingsenheten måste det dessutom finnas en medicinskt ansvarig läkare.

Varje ärende i uppdraget ska handläggas så enkelt, snabbt och för samhället så kostnadseffektivt som möjligt utan att säkerheten eller kvaliteten eftersätts. Vid handläggningen ska Vårdgivaren beakta möjligheten att själv inhämta upplysningar och yttranden från andra myndigheter, om sådana behövs. Vårdgivaren ska sträva efter att uttrycka sig lättbegripligt. Även på andra sätt ska Vårdgivaren underlätta för den enskilde att ha med den att göra.

3.2 MÅLGRUPPER

Vårdgivaren ska erbjuda uppdraget till folkbokförda i Skåne. Vårdgivarens åtagande gäller även för övriga icke folkbokförda i och utanför Skåne; folkbokförda i andra landsting, i andra länder samt för personer med skyddade personuppgifter, asylsökande och tillståndslösa.

3.3 UPPDRAGETS OMFATTNING

Uppdraget omfattar diagnostik, bedömning och behandling av hudsjukdomar och sexuellt överförbara infektioner i öppen vård inom specialistområdet dermato-/venereologi. Detta innefattar alla inom specialiteten förekommande sjukdomar. Undantagna är de sjukdomar/behandlingar som kräver den högspecialiserade vårdens resurser/regionvård och de som specifikt undantagits från uppdraget, se punkt 3.5.

Uppdraget ska omfatta:

- Hälsoinriktat arbetssätt
- Medicinskt åtagande
- Rehabiliteringsåtagande
- Ordination av tjänster/artiklar - hjälpmedel
- Samverkan
- Medverkan vid Katastrof och beredskap
- Verksamhetsförlagd utbildning samt ST
- Forskning och utveckling

3.3.1 Hälsoinriktat arbetssätt

Alla verksamheter har ansvar för att medarbetarna har kunskap om, och att det finns rutiner för, att identifiera, bedöma, initiera och utföra samt följa upp korrekt åtgärd avseende levnadsvanorna, när så är relevant ur patientens perspektiv och det aktuella medicinska tillståndet. Utförda åtgärder ska dokumenteras i enlighet med den informationsstruktur som är beslutad av Region Skånes fackspråkråd. I de fall verksamheten inte kan erbjuda stöd för att förändra levnadsvanorna själv ska verksamheten försäkra sig om att patienten får remiss till annan lämplig verksamhet. När så är relevant ska patienten informeras om risken för hudförändringar på grund av felaktiga solvanor.

Region Skånes vårdprogram för levnadsvanor ska följas. Det är en vägledning i genomförande och planering av arbetet med levnadsvanor samt är ett kunskaps- och beslutsstöd i mötet med patienten. Vårdprogrammet inkluderar såväl hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande som riskreducerande åtgärder. Arbetet ska präglas av ett patientcentrerat förhållningssätt och kräver kompetens både avseende levnadsvanor samt lämpliga metoder för samtalsmetodik och motiverande strategier.

Länk till vårdprogram: www.skane.se/sv/Webbplatser/Valkommen_till_Vardgivarwebben/Riktlinjer--metoder/Levnadsvanor/

3.3.2 Medicinskt åtagande

Uppdraget ska omfatta planerad och akut dermato-/venereologisk vård i form av utredning, diagnostik, behandling, rådgivning och uppföljning. Det ska även omfatta akut sjukvård som omgående kräver bedömning och behandling av sjukdomstillstånd för ett omedelbart medicinskt omhändertagande till de medborgare som vänder sig till enheten eller befinner sig i dess närhet.

Vårdgivaren ansvarar för att aktivt medverka i samordning, samarbete och informationsöverföring mellan specialistvård, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård.

Vårdgivaren ska utfärda intyg i enlighet med SOSFS 2005:29. Läkare anställd av Vårdgivaren betraktas i detta sammanhang vara i allmän tjänst oavsett verksamhetens driftform.

Vårdgivaren ska medverka till en väl samordnad patientprocess även när patienten har behov av annan kompetens än den som Vårdgivaren kan erbjuda. Vårdgivaren har en skyldighet att tillse att Enheten för öppen hudsjukvård medverkar i det pågående arbetet med patientprocesser i Region Skåne, som under år 2014 fortsatt är inriktat på patienter med stroke, knä- och höftledsartros/ledplastikoperationer, de mest sjuka äldre samt cancer.

Enheten för öppen hudsjukvård ska ge vård till personer bosatta, d.v.s. folkbokförda i Skåne, i andra landsting och länder. Regler och krav finns på vårdgivarwebben www.skane.se/utomlansvard.
www.skane.se/sv/Webbplatser/Valkommen_till_Vardgivarwebben/Patientadministration/Vard-for-personer-fran-andra-lander1

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

Enheten för öppen hudsjukvård ansvarar för att följa nationella och Region Skånes riktlinjer för sjukskrivning och rehabilitering. Enheten ska ha uppdaterade dokumenterade lokala rutiner för sjukskrivning och samtliga läkare ska ha god kunskap om försäkringsmedicin. Minst en läkare vid varje enhet ska ha deltagit i Region Skånes eller Försäkringskassans utbildning i försäkringsmedicin.

Vårdgivaren ska som vägledning för sjukskrivning följa Socialstyrelsens Försäkringsmedicinskt beslutsstöd jämte Region Skånes framtagna kompletterande riktlinjer.

De nya sjukskrivningsreglerna ställer krav på tidiga insatser för att snabbt få patienten att återgå i arbete. För att nå detta ska sjukskrivningssituationen hos enhetens patienter fortlöpande bevakas. Tidig kontakt med arbetsgivaren kan förkorta sjukskrivningstiden för patienten och därmed minska den totala resursåtgången vid enheten.

Senast efter ca 60 dagars sjukskrivning ska behovet av kompletterande rehabilitering bedömas och vid behov genomföras i egen eller annans regi. Det kan innebära att kontakt tas med andra vårdgivare, Försäkringskassa, Arbetsförmedling och Socialtjänst när så erfordras.

Fullständiga medicinska underlag påskyndar handläggningen hos Försäkringskassan och underlättar därmed återgång i arbete.

Verksamhetschefen har ansvar för att löpande följa att rehabiliteringsprocessen fortskrider, men uppgiften kan delegeras till en "rehabiliteringskoordinator". Region Skåne kommer att fortlöpande erbjuda utbildning till sådana rehabiliteringskoordinatorer samt utveckla metoder och verktyg till stöd för dennes arbete.

Verksamheten har ett ansvar att följa de riktlinjer och direktiv som berör området hud och som återfinns på Region Skånes hemsida, länk:
www.skane.se/sv/Webbplatser/Valkommen_till_Vardgivarwebben/Riktlinjer--metoder/Hud-och-allergi/

3.3.3 Ordination av tjänster/artiklar/hjälpmedel

Vårdgivaren ansvarar för att enheten förskriver för specialiteten relevanta hjälpmedel till de patienter enheten har behandlingsansvar för med funktionsnedsättning orsakade av såväl psykiska som somatiska besvär/sjukdom/skada.

Vårdgivaren har genom detta uppdrag/avtal rätt och skyldighet att ordinera hjälpmedel för patienten enligt riktlinjerna i Region Skånes handbok "Hjälpmedel till personer i Skåne med funktionshinder".

Vid beställning av hjälpmedel ska enheten anlita av Region Skåne antagna leverantörer.

3.3.4 Samverkan

Vårdgivaren ska samverka med relevanta aktörer för att tillgodose patientens vård- och omsorgsbehov. Det ska på enheten finnas dokumenterade rutiner för samverkan med andra vårdgivare och huvudmän i den omfattning som krävs för uppdragets utförande.

Regionkliniken på SUS har ett ansvar att organisera fyra årliga möten för sambedömning av diagnostiskt eller terapeutiskt komplicerade patientfall, s.k. Regionmöten. Vårdgivarens läkare ska årligen delta i minst två av dessa möten.

Vårdgivaren ska samarbeta med Yrkes- och miljödermatologiska avdelningen i förekommande fall.

Vårdgivaren ska följa de riktlinjer som utfärdas av RCC Syd, (Regionalt cancercentrum), kring patienter med hudtumörer och årligen vara representerad vid minst två av de regionala möten som Regional processledare för hudtumörer kallar till samt aktivt bidra till att processerna för patienter med hudtumörer utvecklas och förbättras.

Länk till RCC: www.skane.se/Webbplatser/Regionalt-Cancercentrum/

Vårdgivaren ska i vård- och rehabiliteringsprocessen samverka med berörda vårdaktörer, myndigheter som försäkringskassa och arbetsförmedling, organisationer, arbetsgivare, kommunala verksamheter och övriga i patientens vård engagerade personer när patientens behov inte kan tillgodoses enbart av enheten.

Vårdgivaren ska vid remittering informera patienten om tillämpningen av vårdgarantin.

Vårdgivaren ska skapa en god tillgänglighet över telefon eller via funktionsbrevlåda för relevanta samverkansparter.

Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten är delaktig i planering och utveckling av hälso- och sjukvården i samverkan med regionen, kommuner/stadsdelar och andra vårdaktörer såsom t.ex. FINSAM.

Vårdgivaren ska samverka med STRAMA (strategigruppen för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens) och Region Skånes läkemedelsorganisation.

Vårdgivaren ska följa samverkansreglerna mellan sjukvården, Läkemedelsindustriföreningen och den medicinska industrin. Vårdgivaren ska ha dokumenterade rutiner för samverkan enligt ovan.

3.3.5 Katastrof och beredskap

Detta uppdrag gäller inför och vid allvarliga händelser enligt Avtalet.

Vårdgivaren är skyldig att delta i planering för katastrofer, kriser och krig för att verksamheten ska kunna fungera under rådande förhållanden.

Vårdgivaren ska vid katastrof-, kris- och krigsläge samt epidemiläge 3 (influensapandemi eller motsvarande katastrofläge) följa direktiv ställda av Region Skåne och fortsätta sin verksamhet under Regionfullmäktiges ledning.

Vårdgivaren ska medverka vid av Region Skåne organiserade övningar i sådan omfattning att Vårdgivaren kan bedriva en fortsatt verksamhet även i kritiska lägen. Vårdgivaren ska lämna Region Skåne de upplysningar som kan behövas för krisplaneringen.

Smittskydd

Vårdgivaren ska medverka i Region Skånes smittskyddsarbete, se www.skane.se/smittskydd. Detta innebär att det ska finnas kontaktperson för varje enhet för öppen hudsjukvård till länets smittskyddsläkare.

Vårdgivaren ska ansvara för smittskyddsinsatser för patienter vid enheten samt vid behov utföra smittskyddsinsatser för personer bosatta utanför Region Skåne, men som vistas i Skåne tillfälligtvis.

I samband med smittskyddsutredningar ska en vårdgivare ansvara för hela utredningen. Ansvar för att smittspårning kommer till stånd har den enhet för öppen hudsjukvård där indexfallet upptäcks men vårdgivaren kan via remiss överlåta ansvaret till annan. Patienter yngre än 23 år remitteras i första hand till Ungdomsmottagning.

3.3.6 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. Vårdgivaren måste bereda plats för det antal studenter som motsvarar enheternas andel av det samlade vårdutbudet.

Enligt ramavtal tecknat mellan Region Skåne och Lunds universitet, Högskolorna i Malmö och Kristianstad ska verksamhetsförlagd utbildning för sjuksköterskor (inkluderande specialistsjuksköterskor), barnmorskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter, psykologer, audionomer och kuratorer bedrivas 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 tecknat med Yrkeshögskolor i Malmö, Lund, Landskrona och Kristianstad.

www.skane.se/sv/Webbplatser/Valkommen_till_Vardgivarwebben/Utbildning_och_larande/Verksamhetsforlagd_utbildning/Avtal/

Uppdragsgivaren ansvarar för fördelning av utbildningsplatser. Samtliga vårdgivare ersätts med 1 019 kronor per student och vecka för studenter som går utbildning till sjuksköterska, specialistsjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast, barnmorska och audionom. För studenter som går utbildning till kurator är ersättningen 420 kronor per student och vecka och för utbildning till psykolog 715 kronor per student och vecka. Ersättningarna avser 2013 års nivå och kan komma att justeras för 2014.

För studerande på läkarutbildningen finns ett ramavtal, det s.k. ALF-avtalet, tecknat mellan Svenska staten och Region Skåne samt ett lokalt avtal mellan Lunds universitet, Medicinska fakulteten och Region Skåne som även det reglerar att läkarutbildningen bedrivs inom regionens enheter, eller enheter knutna till regionen enligt ett särskilt regelverk. Läkarstudenter har verksamhetsförlagd utbildning under flera terminer då utbildningen pågår. Praktikplatsplacering sker via Medicinska fakulteten som också ger handledarutbildning. Vårdgivaren ska på anmodan av Uppdragsgivaren tillhandahålla utbildningsplatser i enlighet med ALF-avtalet. Vårdgivaren ersätts utifrån gällande regelverk. Se länk: www.skane.se/sv/Webbplatser/Valkommen_till_Vardgivarwebben/

Utbildningsplatserna ska uppfylla de kvalitetskrav som de olika ramavtalen 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 anordnade av lärosätena.

ST-läkare

ST-läkare inom specialiteten dermato-/venerologi är under hela utbildningstiden anställd hos Region Skåne, hos vårdenhet som EJ är ackrediterad och inte ingår i vårdvalet. Denna part, som under hela utbildningen innehar arbetsgivaransvaret för ST-läkaren, utbetalar ST-läkarens lön.

För att fullgöra ST-tjänstgöringen och inhämta och uppnå den kompetens som erfordras för specialiteten krävs dock att ST-läkaren kan tjänstgöra även på ackrediterade vårdenheter. Uppdragsgivaren kan mot bakgrund av detta uppdra åt vårdenheter som ingår i vårdvalssystemet att fullgöra utbildningstjänstgöringsuppdrag för en eller flera ST-läkare enligt nedan.

Region Skåne har rätt att fakturera ackrediterad vårdenhet under den tid då vårdenhet svarar för del i utbildningstjänstgöringsuppdraget. Månadsbeloppet ska motsvara innevarande års utbildningsbidrag för ST-läkare, ett belopp som grundar sig på hälften av en genomsnittlig ingångslön för ST-läkare i Region Skåne. (Region Skånes riktlinjer för ST-utbildning, bilaga 6 Finansieringsregler, ”Kompletterande tjänstgöring mellan sjukhus inom Region Skåne”, paragraf 2.1 – 2.5.

ST-tjänstgöringen inom specialiteten dermato-/venerologi följer den målbeskrivning som beslutats av Socialstyrelsen. Där framgår verksamhetschefens ansvar samt att en studierektor skall finnas liksom utbildade handledare. Socialstyrelsen kräver vidare att huvudmannen skall ge direktiv och se till att det finns dokumenterade rutiner så att specialiseringstjänstgöringen kan genomföras och regelbundet utvärderas för att säkerställa en hög och jämn kvalitet. Region Skåne har utarbetat regionala riktlinjer för ST-utbildning vilka innehåller lokala anpassningar och kompletteringar av Socialstyrelsens författning. Dessa ska följas. Riktlinjer och bilagor, inklusive exempel på utformning av ST-kontrakt samt utbildningsprogram finns att läsa på

www.skane.se/upload/Webbplatser/wardwebb/RS_riktlinjerST_09.pdf

Uppdragsgivaren kan också uppdra åt ackrediterad vårdenhet att fullgöra sidoutbildningstjänstgöringsuppdrag (”randutbildning”) för en eller flera ST-läkare inom andra specialiteter, så att dessa ST-läkare kan fullgöra sin ST-tjänstgöring och inhämta och uppnå den kompetens som erfordras för denna specialitet.

Region Skåne har rätt att fakturera ackrediterad vårdenhet under den tid då vårdenheten svarar för sidoutbildningstjänstgöringsuppdraget (”randutbildning”). Månadsbeloppet ska motsvara innevarande års utbildningsbidrag för ST-läkare, ett belopp som grundar sig på hälften av en genomsnittlig ingångslön för ST-läkare i Region Skåne. Se länk ovan.

Uppdragsgivaren kan också uppdra åt ackrediterad vårdenhet att fullgöra sidoutbildningstjänstgöringsuppdrag (”randutbildning”) för en eller flera ST-läkare inom allmänmedicin, så att dessa ST-läkare kan fullgöra sin ST-tjänstgöring och inhämta och uppnå den kompetens som erfordras för denna specialitet. För ST-läkare inom allmänmedicin gäller att denne har sin anställning hos ackrediterad vårdcentral under hela sin tjänstgöring samt att vårdcentralen har arbetsgivaransvar och utbetalar lön. Region Skåne har inte rätt att fakturera för sidoutbildningstjänstgöringsuppdrag.

3.3.7 Forskning och utveckling

Region Skåne har i avtal med Utbildningsdepartementet, det s.k. ALF-avtalet, förbundit sig att Lunds Universitet, Medicinska Fakulteten ska kunna bedriva utbildning och forskning i den utsträckning de har behov av. Region Skåne är angelägen att fördjupa och vidga samarbetet 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 patienter, 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. Vårdgivarens verksamhet ska planeras så att resurser i form av läkare, sjuksköterskor m fl. kan lösgöras från klinisk verksamhet för att arbeta med forskning i enlighet med ALF-avtalet. Vidare ska nationella riktlinjer avseende biobanks- och vävnadsdirektiv följas (www.skane.se/biobanksregistret). Vårdgivaren ska utse en kontaktperson för forskning.

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 medicinsktekniska produkter, interventions- och icke interventionsstudier, ska prövningen registreras i Clinitrials, Skånes studiedatabas, innan den startar.

3.4 TILLÄGGSUPPDRAG

3.4.1 Sex- och samlevnadsmottagning (SESAM-mottagning)

För att på lika villkor tillgodose behovet av lättillgänglig vård inom området sexuell och reproduktiv hälsa kan Sex- och samlevnadsmottagningar, så kallade SESAM-mottagningar inrättas i Skåne.

En SESAM-mottagning ska ha ett tvärdisciplinärt arbetssätt och utföra bland annat rådgivning samt testning av hiv och sexuellt överförda infektioner (STI), behandling av STI, smittspårning, behandlingssamtal av sexuell problematik och preventivmedelsrådgivning. Målgruppen är främst unga vuxna upp till cirka 35-40 år. SESAM mottagningar ska åstadkomma ökad tillgänglighet och kvalitet samlat under ett tak. De kompetenser som utgör det tvärdisciplinära teamet på en SESAM-mottagning är: venereolog/infektionsläkare, gynekolog, sjuksköterska, barnmorska, socionom varav någon av sjuksköterska/barnmorska/socionom bör ha sexologisk kompetens.

3.5 UPPDRAGET OMFATTAR INTE

- Slutenvård
- Jour/beredskapslinje
- Konsultinsatser till inneliggande patienter
- Dagsjukvård
- Avancerad laserverksamhet
- Mohs kirurgi
- Specialiserad miljö- och yrkesdermatologi
- UVA 1
- Svåra och/eller allvarliga tillstånd hos enskilda patienter
- Patienter med tumörorsakande syndrom, behandling av gravt immunsupprimerade patienter
- Hyperhidrosbehandling på andra lokaler än armhålor och handflator
- Samordningsansvar för FoUU
- Behandling som utförs av kosmetiska skäl

Vårdgivaren har rätt, och ansvar för, att vid behov remittera eller hänvisa en patient med behov av kompetens utanför enheten.

4 REGISTRERING

Vid vårdkontakt som omfattar bedömning och/eller behandling ska registrering ske enligt nedanstående.

4.1 HUVUDDIAGNOS

Huvuddiagnos ska anges för samtliga läkarkontakter. Huvuddiagnos är det tillstånd för vilket patienten huvudsakligen utretts och behandlats under ett vårdtillfälle eller en annan vårdkontakt. Det är den vid besökets slut formulerade huvuddiagnosen som ska registreras och klassificeras. Om ingen klar sjukdomsdiagnos kan anges ska det viktigaste symtomet eller hälsoproblemet anges som huvuddiagnos. En patient som kontrolleras för en kronisk åkomma och som drabbats av en annan behandlingskrävande akut sjukdom får som regel den akuta sjukdomen som huvuddiagnos.

För vissa vårdkontakter, ex. kontrollundersökningar efter behandlad och utläkt sjukdom, gäller särskilda klassifikationsregler. I dessa fall anges orsaken till kontakt med vården (en Z-diagnoskod) som huvuddiagnos. Sjukdomen som har behandlats och inte längre finns kvar, ska kodas som en bidiagnos. Även där man observerat och uteslutit sjukdom används Z-diagnoskod.

4.1.1 Bidiagnos

Utöver den obligatoriska huvuddiagnosen kan som bidiagnoser registreras ett eller flera tillstånd som haft betydelse för den aktuella vårdkontakten.

Endast sådana diagnoser som haft relevans för vården bör registreras.

4.1.2 Åtgärder

Åtgärder som utförs i samband med vårdkontakten, som dokumenteras i journalen, klassificeras och registreras enligt KVÅ¹. Åtgärder som inte är dokumenterade ska inte registreras. Med ”dokumenterad” åtgärd avses att åtgärden är omnämnd i journalanteckningen för vårdkontakten. De åtgärder som påverkar DRG-grupperingen ska dokumenteras och registreras. Åtgärder som ingår i ett normalbesök behöver inte registreras. Åtgärder som inte påverkar DRG-grupperingen ska registreras enligt bilagan i de fall de är ersättningsgrundande.

Följande åtgärder ingår i ett normalbesök hos läkare och ska inte medföra registrering:

- Genomgång av journal
- Inhämtande av anamnes
- Rutinundersökningar som görs på merparten av patienterna inom den egna specialiteten
- Uppföljning/kontroll av insatt behandling
- Beslut om ytterligare utredning/behandling
- Läkemedelsförskrivning
- Sjukskrivning
- Information till och samtal med patienten och eventuellt med närstående
- Suturtagning och enklare omläggning
- Kapillär och venös provtagning (med eventuell smärtlindring) och odlingar
- Journaldokumentation
- Bilddokumentation
- Remiss UNS
- Kontakter med sjukvårdspersonal
- Rutinmässiga kontakter angående patienten med externa samarbetspartners

¹ KVÅ= Klassifikation av åtgärder. Beskriver bl.a. åtgärder som ligger utöver normalbesök och som utförts.

Följande åtgärder ingår i ett normalbesök hos annan vårdgivarkategori ex. sjuksköterska, barnmorska, sexolog, kurator och ska inte medföra någon registrering:

- Genomgång av journal
- Inhämtande av anamnes
- Undersökning inklusive längd och vikt
- Uppföljning/kontroll av insatt behandling
- Beslut om ytterligare utredning/behandling
- Information till och samtal med patienten och eventuellt med närstående
- Suturtagning och omläggning
- Kapillär och venös provtagning (med eventuell smärtlindring) och odlingar
- Journaldokumentation
- Bilddokumentation
- Kontakter med sjukvårdspersonal
- Kontakter angående patienten med externa samarbetspartners

4.1.3 Diagnoskoder

Länk: Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – systematisk förteckning (ICD-10-SE).

4.1.4 Åtgärds-koder – KVÅ

KVÅ beskriver vad man utfört för slags medicinska åtgärder. Åtgärden ska registreras och kopplas till den vårdkontakt som faktureringen avser. Åtgärds-koderna återfinns i bilaga 1.

4.1.5 Telefonkontakter avseende kvalificerad hälso- och sjukvård

Med telefonkontakt avseende kvalificerad hälso- och sjukvård avses att vårdkontakten ersätter ett öppenvårdsbesök (läkarbesök). Behandlingsansvarig gör en medicinsk bedömning och fattar beslut om behandling eller ytterligare utredning vilket ska leda till journalanteckning.

Följande kontakter är inte kvalificerade telefonkontakter och ska därmed inte registreras som sådana:

- Allmänna upplysningar samt råd angående om patienten bör uppsöka någon vårdinrättning eller inte.
- Telefonkontakt som leder till besök eller inskrivning i slutenvård i direkt anslutning till telefonkontakten.
- Förlängning av sjukskrivning, förnyelse av läkemedelsrecept eller hjälpmedelsförskrivning för sedan tidigare kända problem utan ställningstagande till eventuella nyttillkomna besvär.
- Delgivning av medicinskt utlåtande eller av undersökningsresultat, inkluderar remissvar och provsvar.
- Information om förberedelser inför en kommande vårdkontakt.
- Begäran om journalkopia, information om öppettider, bokning av tolk etc.

4.1.6 Laserbehandling

Vid behandling med laser ska fastställda indikationsriktlinjer för remiss till den högspecialiserade vården, SUS, följas. Se länk:

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. Lokalerna bör vara genomgångna enligt Checklista för lokaler från HANDISAM. www.handisam.se/gor-tillgangligt/Tillgangliga-lokaler/Samlat-material/Checklista-for-lokaler/

Lokalerna ska ha förutsättningar för sekretesskyddad och ostörd kontakt.

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 enhet ska vara belägen inom Uppdragsgivarens ansvarsområde enligt Hälso- och sjukvårdslagen, dvs i Skåne.

Enheten för öppen hudsjukvård ska vara tillgänglig avseende allmänna kommunikationsmedel och parkeringsmöjlighet ska finnas i närheten.

5.1.2 Mottagningstider

Vårdgivaren ska svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning. Vid de tider då enheten inte har öppet ska telefonsvarare ge information om enhetens öppettider samt hänvisa till alternativa vårdgivare och/eller till 1177 Sjukvårdsrådgivningen. Vårdgivaren ska även informera medborgarna då verksamheten ändrar öppettider tillfälligt. Eventuell stängning för semester eller annan längre period måste samordnas med annan enhet inom specialiteten.

5.1.3 Information till medborgare

Enheten för öppen hudsjukvård ska lämna information om sin verksamhet till medborgarna på www.1177.se. Denna information hämtas från Skånekatalogen, för information om denna se punkt 5.7.1.1. 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 registrerar, efter godkännande av Uppdragsgivaren, sina uppgifter i denna.

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 patienterna får information om sina rättigheter.

Vårdgivaren ska uppfylla Vårdgarantin enligt Hälso- och sjukvårdslagen. Vårdgivaren har skyldighet att medverka i de nationella mätningarna för vårdgaranti och tillgänglighet som Region Skåne beslutar om.

Vårdgivaren ska följa Region Skånes regelverk för remisshantering och väntande patienter.

Vårdgivaren ska följa de nationella och regionala regelverken för fritt vårdsökande. De regionala regelverken innebär att folkbokförda i Skåne har rätt att utnyttja s.k. fritt vårdsökande, för såväl planerad som akut vård. Fritt vårdsökande innebär att folkbokförda skåningar kan söka vård var de vill och Vårdgivaren ska utföra en medicinsk bedömning och prioritera behovet av vård.

Läs mer om regelverk och patienträttigheter på www.skane.se/vardirimligtid.

5.2 BEMANNING OCH KOMPETENS

Vårdgivaren ska senast vid avtalstecknandet ha utsett en namngiven verksamhetschef för enheten, 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 www.skane.se/vardgivarwebben under fliken Uppdrag & avtal.

Medicinskt ansvarig för verksamheten ska ha minst fyra (4) års dokumenterad erfarenhet av klinisk verksamhet inom specialiteten efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning². Under enhetens öppettider ska Vårdgivarens verksamhet vara bemannad med läkare som har specialistkompetens i dermatologi och venereologi med dokumenterad erfarenhet gällande hela den verksamhet som ingår i uppdraget. Denne läkare ska vara på plats på enheten för att säkerställa uppdraget och tillgängligheten.

Vårdgivaren ska svara för att all personal har kompetens och legitimation där så behövs och i den omfattning som krävs för att tillhandahålla en god och säker vård enligt Avtalet. Vårdgivarens anställda, som har kontakt med medborgare, patienter och närstående, ska tala och förstå svenska.

Vårdgivaren ska tillse att samtliga i verksamheten engagerad personal fortlöpande får nödvändig fort- och vidareutbildning. Vårdgivaren ansvarar även för att enheten deltar i sådan utbildning som anmodas av Uppdragsgivaren.

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

Läkare och sjukgymnaster verksamma enligt Lagen om Läkarvårdsersättning samt Lagen om Ersättning för Sjukgymnastik kan av Vårdgivaren anställas eller inneha underleverantörsavtal i enlighet med regelverket för ”Prova på – verksamhet”, www.skane.se/vardgivarwebben Uppdrag & avtal.

Vårdgivaren ansvarar i övrigt för att enheten inte anlitar läkare eller sjukgymnast verksamma enligt Lag om läkarvårdsersättning/Lag om ersättning för sjukgymnastik (1993:1651, 1993:1652) eller enligt vårdavtal.

5.3 UNDERLEVERANTÖR

Underleverantörsavtal kan enbart tecknas med den som levererar tjänsten. Underleverantörsavtal får inte tecknas på ett sätt som innebär att Vårdgivaren både köper och säljer samma typ av tjänst.

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 innan det ska träda i kraft. Förslag till avtalsmall finns på www.skane.se/vardgivarwebben Uppdrag & avtal.

Underleverantör är en del av enheten under förutsättning att vården ges på Underleverantörens angivna adress eller på adressen för huvudenheten. I övrigt gäller regler som anges i 6.1 Ersättning för uppdraget.

² Beräkning av tid för klinisk verksamhet: Arbetat minst 75% av heltid, exklusive längre ledigheter för ex. studier, forskning, föräldraledighet eller sjukskrivning.

Vårdgivaren ska före avtalstecknandet med en underleverantör förvissa sig om att det inte föreligger ett eller flera andra samtida avtal mellan underleverantören och annan enhet inom Vårdval Skåne. Om så är fallet ska de vårdgivare som anlitar underleverantören besluta vilken enhet som ska vara "huvudenhet" och samtliga vårdgivare ska underteckna detta avtal. Samtliga vårdgivare ansvarar för att respektive enhets besök av medborgare hos underleverantören registreras i enlighet med gällande anvisningar.

Vårdgivaren ansvarar för att de underleverantörer som använder de av Region Skåne levererade IT-tjänsterna för patientadministration, patientdokumentation, läkemedelsförskrivning, beställning och svar samt 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, under andra förutsättningar än de som anges i kapitel 5.3, så länge de är verksamma enligt dessa lagar. 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 beslut 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 Enhet för öppen hudsjukvård följer tillämpliga lagar, förordningar, författningar, Socialstyrelsens allmänna råd 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 enheten 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 samt att 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 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 enheten 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 enheten 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 enheten i rimlig omfattning deltar i sådant utvecklingsarbete.

Nya regiongemensamma system för vårddokumentation kan successivt komma att införas under avtalsperioden.

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 ta fram och upprätthålla reservrutiner i verksamheten (ej reserv-IT-stöd) för det fall IT-stöd uppvisar störningar.

Kostnaden för de regiongemensamma systemen för vårddokumentation hanteras inom ramen för Region Skånes budget för vårdvalssystem. Inför framtida beslut om fastställande av vårdersättnings storlek kommer sådana kostnader att beaktas.

5.7.1 System för vårddokumentation

5.7.1.1 Obligatoriska system för vårddokumentation

Nationell patientöversikt – 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 journalinformation som registrerats hos andra vårdgivare som är anslutna till NPÖ. Information om vårdtjänsten NPÖ finns på www.cehis.se/vardtjanster/npo/ och information om anslutning till NPÖ finns på www.inera.se/Vardtjanster/NPO/.

Vårdgivaren ska vara Producent (tillgängliggöra patientuppgifter till NPÖ) och Konsument (ges åtkomst till journalinformation genom NPÖ) i Nationell patientöversikt.

PASIS

PASIS håller information om en patients administrativa uppgifter inom såväl öppen som sluten vård. Registrerad information utgör underlag för all produktionsuppföljning samt underlag för all huvudman- och patientdebitering. SLA-nivå 1A

Melior

Melior är ett regiongemensamt journalsystem för all sjukhusvård såväl sluten- som specialiserad öppenvård. Melior innehåller funktionalitet för vårddokumentation inkluderande funktion för remiss

och svar för radiologi, läkemedelsförskrivning inkl. e-recept samt mottagande av elektroniska laboratoriesvar.

I vårddokumentation ingår även digital diktering. Kostnad för hårdvara för digital diktering är ej inkluderad. SLA-nivå 1A

QlikView

Applikation för standardiserade fakturarapporter. Denna typ av tjänst har ej SLA-nivå definierats.

PACS IDS7

PACS IDS7 är ett webbaserat verksamhetssystem inom området bild- och funktionsdiagnostik för hela Region Skåne som innehåller såväl radiologiska som icke-radiologiska bilder. SLA-nivå 1A

Pascal

Pascal ordinationsverktyg är ett nationellt verktyg för ordination av läkemedel som används för att ordinera dosdispenserade läkemedel. Pascal ger ökad säkerhet genom att samtliga användare får tillgång till senaste versionen av dosreceptet. För att få åtkomst till Pascal krävs stark autentisering med hjälp av inloggning med SITHS-kort eller engångslösenord via SMS, och ett registrerat medarbetaruppdrag i HSA-katalogen. Medarbetaruppdraget styr behörigheten till Pascal.

Detta är en nationell tjänst som levereras av Inera.

5.7.1.2 Övriga system som kan tillhandahållas om önskemål finns

Paraplyportalen

I Paraplyportalen finns nedanstående medicinsk information via visningsvy:

- Vårdkontakter och diagnoser (från PASiS),
- Kemlabsvar
- Patologi/Cytologisvar
- Valda delar av operationsanmälan både från Provisio och Orbit
- Svar från Bild- och funktionsmedicinska undersökningar, PACS Id7 Region Skånes system för bildöverföring, Neurofysiologi och Endoskopi (Malmö)

Specifika förutsättningar och krav kommuniceras i samband med efterfrågan eller beställning av tjänsten. SLA-nivå 4

Skånekatalogen

Skånekatalogen är Region Skånes interna verksamhetskatalog, d.v.s. 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

RS-EKG

Gemensam EKG-lagring för många av Skånes EKG-apparater. T ex: EKG från cykeltester (Arbets-EKG), 24-timmars EKG (Holter), övervakningssystem, enklare EKG-apparater på enheter/sjukhus/privata samt ambulanser, kan hämtas upp för visning i journalsystem eller redigeras på speciella datorer. SLA nivå 2A

För definitioner av servicenivåer (SLA-nivåer), se bilaga ”Definition SLA-nivåer”

5.7.2 IT-tjänster

Region Skåne ger Vårdgivaren tillgång till de regiongemensamma IT-tjänsterna, antingen genom leverans av IT-tjänsten Virtuellt Dator (VDI) eller Extern åtkomst via Internet när fast förbindelse till Region Skånes interna nätverk saknas eller med IT-tjänsterna PC arbetsplats och Utskrift som tjänst om vårdenheten är ansluten till Region Skånes interna nätverk.

Vårdgivare utan fast anslutning till Region Skånes interna nätverk

Tjänsten Extern åtkomst (RSVPN)

Anslutning till Region Skånes interna nätverk och tillgång till IT-tjänster/IT-stöd erbjuds Vårdgivaren via tjänsten *Extern åtkomst (RSVPN)*. Denna tjänst är obligatorisk för samtliga enheter som saknar existerande fast förbindelse till Region Skånes interna nätverk.

Om Vårdgivaren ansluter via tjänsten *Extern åtkomst* ansvarar Vårdgivaren för att enheten på egen bekostnad innehar en Internet-förbindelse med tillräcklig säkerhet och kapacitet för att uppnå rimliga svarstider och för att säkerställa tillgång till de regiongemensamma IT-tjänsterna.

Tjänsten Extern åtkomst (RSVPN) med VDI (Virtuell Dator)

För att ytterligare förbättra funktionaliteten för vårdgivare som når Region Skånes IT-tjänster/IT-stöd via Internet, och tjänsten extern åtkomst, har Region Skåne infört en ny virtuell plattform för att ge externa samverkansparter tillgång till nödvändiga applikationer bättre och säkrare.

VDI är en ny tjänst inom ramen för *Extern åtkomst (RSVPN)* och kommer successivt att ersätta övriga anslutningsmöjligheter. Den kommer att kosta något mer då det är en annan typ av teknikplattform.

VDI (Virtuell arbetsplats) skall på kort sikt ge följande effekter:

- Förenkling av åtkomst till Region Skånes e-tjänster för de enheter som inte sitter på Region Skånes nät ("fjärråtkomst")
- En lösning som fungerar bättre med de IT-miljöer som används idag på många enheter.
- En robustare lösning för fjärråtkomst och därigenom minskad risk för eventuella avbrott i tjänsten
- Möjlighet till standardisering av arbetet via fjärråtkomst
- Ökade och nya möjligheter att publicera Region Skånes IT-tjänster för fjärråtkomst
- Möjlighet till användande av valfri klientansluten skrivare. Specialanpassningar och certifiering kan vid behov utföras mot en engångskostnad på 5000 SEK.

Region Skåne kommer även att fortsätta utvecklingen av den virtuella arbetsplatsen för att kunna stödja och leverera applikationer via VDI.

Tjänsten extern åtkomst (RSVPN) har gällande service nivå 1A.

För definitioner av servicenivåer (SLA-nivåer), se bilagan "Definition SLA-nivåer"

För prestandakrav relaterade till extern åtkomst, se bilagan "Prestandakrav Extern åtkomst"

Tjänst Extern åtkomst (RSVPN)	Pris per användare /månad
-------------------------------	------------------------------

Vårdgivare utan fast anslutning till Region Skånes interna nätverk	375 SEK
Tjänst Extern åtkomst (RSVPN) med VDI (Virtuell Dator)	
Vårdgivare utan fast anslutning till Region Skånes interna nätverk och utökad funktionalitet via VDI (Virtuell Dator)	525 SEK
Microsoft Office via VDI (Virtuell Dator) som option (Kan i vissa fall krävas av applikationer som är integrerade mot Microsoft Office's moduler.	137 SEK

Vårdgivare med fast anslutning till Region Skånes interna nätverk

Tjänsterna PC arbetsplats och Utskrift som tjänst

Vårdgivare med fast anslutning ska abonnera på *PC arbetsplats* som tjänst vilket då alltid inkluderar all PC utrustning, Microsoft Office, nödvändig infrastruktur samt drift, supporttjänster och servicedesk för en fast månadskostnad per *PC arbetsplats*.

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

Enhet utan fast anslutning till Region Skånes interna nätverk kan anslutas mot faktisk kostnad för etablering av fast access-förbindelse. Etablering av fast access-förbindelse offereras separat och varierar i pris beroende på ort och avstånd till närmaste anslutningspunkt.

Tjänst PC arbetsplats	Pris per månad
Standard stationär allt-i-ett dator med 21,5" skärm	746 SEK
Standard bärbar Ultrabook dator med 14" skärm utan kringutrustning	876 SEK
Tjänst Extern åtkomst (RSVPN)	Pris per användare
	/månad
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)	55 SEK

* (Kan endast beställas om användaren abonnerar på tjänsten PC arbetsplats)

Vårdgivare med fast anslutning ska även abonnera på *Utskrift som tjänst* för att säkerställa korrekta och kvalitetssäkrade utskrifter från de regiongemensamma IT-tjänsterna. Tjänsten inkluderar alltid all skrivaruutrustning, nödvändig infrastruktur, förbrukning exklusive papper samt drift och supporttjänster för en fast månadskostnad per utskriftstjänst.

Tjänst Utskrift som tjänst	Pris per månad
Lokal svartvit skrivare	205 SEK
Lokal färgskrivare	228 SEK
Liten nätverksansluten svartvit multifunktionsskrivare (inkl funktion för kopiering, skanning samt fax)	308 SEK
Stor nätverksansluten färg multifunktionsskrivare (inkl funktion för kopiering, skanning samt fax)	1154 SEK

Beställning och avbeställning av IT-tjänsterna genomförs av IT-avdelningen, tillsammans med Vårdgivaren, i Region Skånes IT-beställningsportal till i beställningsögonblicket gällande omfattning, innehåll och prissättning.

Samtliga angivna priser avser 2014 års priser exklusive moms.

5.7.3 Generellt krav för samtliga externa vårdgivare

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.

	Pris per månad
Fast extern vidarekoppling av telefonnummer	278 SEK

5.7.4 Utbildning

Personal som använder IT-system ska ha grundläggande IT-kunskaper.

Det ska finnas IT-kontaktperson/-er för verksamheten. Antalet IT-kontaktpersoner för verksamheten beslutas i dialog med Uppdragsgivaren, ett riktvärde kan vara ca 1-2 personer per enhet/motsvarande.

Verksamhetens personal ska delta i utbildning i Region Skånes IT-stöd. För att kunna använda de av Region Skåne tillhandahållna IT-system erbjuds utbildning i dessa. Denna utbildning ges till en av verksamheten utsedd superanvändare som i sin tur ska föra kunskapen vidare inom sin organisation enligt en så kallad train-the-trainer-modell. En superanvändare kan vara superanvändare för flera system.

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

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. Dokumenten finns samlade

under ”Anvisningar, Instruktioner/Rutiner” i Ledningssystem för informationssäkerhet” på www.skane.se/informationssakerhet . Vårdgivaren ska regelbundet hålla sig uppdaterad om relevanta förändringar i dessa Anvisningar, Instruktioner/Rutiner.

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 VÄRDDOKUMENTATION OCH ARKIVERING

Vårdgivaren ansvarar för att hantera information 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. 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 kom att gälla 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 drivna hälso- och sjukvården och de vårdgivarna med vårdavtal (LOV, LOU) har Vårdgivare sinsemellan 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 övergår vårddokumentationens ägandeskap till Region Skåne som därefter står för ansvaret att Patientdatalagens krav uppfylls samt att Region Skånes beslut om totalbevarande gällande vårddokumentation tillgodoses. Om Regionarkivets gällande krav på informationshantering inte uppfylls vid leverans bekostas vårdgivaren efter gällande taxa.

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 Enheten för öppen hudsjukvård har ett kvalitetsledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9).

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 enheten är korrekt.

Vårdgivaren ansvarar för att enheten 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 kvalitetsmål 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 Enheten för öppen hudsjukvårds 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 2014

Uppföljningen baserar sig på de krav som ställs i uppdraget och sker i olika former och på olika nivåer. Detta avsnitt utgör en del av Uppdragsgivarens uppföljning och beskriver de strategiska nyckeltal som Uppdragsgivaren kommer att följa.

Ett nyckeltal innebär att ett värde sätts i relation till ett annat för att göra enheterna jämförbara. Nyckeltal redovisas där så är möjligt uppdelat på kön, ålder och geografi.

Uppgifter till uppföljningen hämtas av Uppdragsgivaren från befintliga register som Vårdgivaren ska rapportera till.

Följande områden kommer att följas av Uppdragsgivaren:

- Kvantitativa data och diagnosdata erhålls från inrapporterade data till patientadministrativa system.
- Data avseende kvaliteten på utförandet tas ur Nationella Psoriasisregistret (PsoReg), Nationella registret för malignt hudmelanom och RiksSår.
- Data om väntetider tas ur databasen "Väntetider i vården".
- Data om patientupplevd kvalitet tas ur "Nationell Patientenkät" som genomförs med regelbundenhet av Uppdragsgivaren eller patientenkät genomförd på annat sätt i överenskommelse med Vårdgivaren.

Uppföljningsindikatorer kopplas till de sju kvalitetsområdena som Socialstyrelsen anger i God Vård enligt nedan. Angivna datum för registrering av efterfrågade uppgifter är definitiva. Uppgifter som lämnas därefter kommer inte att användas vid beräkning av eventuell målrelaterad ersättning.

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

Alla verksamheter ska säkerställa att det finns goda förutsättningar att verka för ett gott arbete avseende hälsofrämjande insatser inklusive prevention. Samtal om levnadsvanor ska integreras i det dagliga arbetet och åtgärder erbjudas i enlighet med fastställt vårdprogram.

Uppdragsgivaren kommer att följa upp hur det systematiska arbetet med levnadsvanor bedrivs utifrån antal samtal om hälsa som genomförts.

Säker hälso- och sjukvård

Den skånska hälso- och sjukvården och tandvården ska vara säkra vilket bland annat skapas med hjälp av ett systematiskt patientsäkerhetsarbete i vilket patienter och närstående är involverade. Vårdskador

ska förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete. För att stärka patientsäkerhetsarbetet ska det finnas ett regionövergripande patientsäkerhetsråd.

Vårdgivaren ska till Uppdragsgivaren redovisa att en patientsäkerhetsberättelse är upprättad för föregående verksamhetsår senast 15 mars innevarande år.

Berörda enheter ska delta i patientsäkerhetskulturmätning enligt krav i den nationella patientsäkerhetsöverenskommelsen för 2014.

Hälso- och sjukvård i rimlig tid

Tillgängligheten ska vara hög inom såväl den akuta som den planerade vården. Ingen patient ska behöva vänta oskälig tid på de vårdinsatser som han eller hon har behov av. Inom den akuta sjukvården ligger fokus på vistelsetiden på akutmottagning, telefontillgänglighet i primärvården samt väntetid till operation för patienter med höftfrakturer. Inom den planerade vården fortsätter uppföljningen av tillgängligheten för besök och operation/åtgärd, bild- och funktionsmedicin samt när det gäller barn och unga med psykisk ohälsa.

Uppdragsgivaren kommer, via nationella väntetidsmätningen, att kontrollera hur stor del av första besök respektive operation/åtgärd som genomförs inom 60 dagar. Målet ska vara minst 70 %.

Patientfokuserad vård

Den enskilde patienten ska uppleva att vården är sammanhållen och enkel samt känna sig delaktig i och ha tillit till de beslut som tas. Bemötande, information, kommunikation och service ska ges utifrån människors lika värde, individuella förutsättningar och behov.

Vårdgivaren följs upp genom att Uppdragsgivaren inhämtar och granskar resultatet för enheten, ur den Nationella patientenkäten som genomförs vartannat år, avseende:

- Tillgänglighet
- Information
- Bemötande
- Delaktighet
- Förtroende
- Läkemedelsinformation

Jämlig hälso- och sjukvård

Jämlig 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.

Kunskapsbaserad vård

All hälso- och sjukvård och tandvård ska bygga på bästa tillgängliga kunskap. Hög medicinsk kvalitet leder till lägre kostnad och bättre vård för den enskilde patienten.

För att kunna följa upp kvalitet och resultat krävs 95 procents täckningsgrad i de obligatoriska kvalitetsregistren, enligt punkt 5.12. Täckningsgraden ska vara uppnådd senast fyra månader efter diagnos/första vårdkontakt. Om detta krav inte uppfylls kommer vite att utgå enligt punkt 5.11.4.

Effektiv hälso- och sjukvård

All verksamhet måste noggrant planeras så att tillgängliga resurser utnyttjas på bästa möjliga sätt för att nå uppsatta mål.

Vårdgivaren följs upp genom att Uppdragsgivaren på enheten mäter följsamheten till de regionala riktlinjerna.

5.11.3 Målrelaterad ersättning kopplat till uppnådda kvalitetsmål

För att stimulera vårdgivarna till högre kvalitet kommer en del av ersättningen att avsättas år 2015 till målrelaterade ersättningar. Samtliga uppgifter för indikatorer som är ersättningsgrundande insamlas av Uppdragsgivaren.

5.11.4 Vite

Uppnås inte målet för täckningsgrad i de obligatoriska nationella kvalitetsregistren utgår vite med 5 % av den månatliga ersättningen de månader bristen föreligger.

5.12 NATIONELLA KVALITETSREGISTER

Vårdgivaren ansvarar för att enheten registrerar i de nationella kvalitetsregister som Region Skåne har beslutat ska vara obligatoriska.

Vårdgivaren ska till Psoriasisregistret (PsoReg) rapportera minst alla patienter med psoriasis som behandlas med biologiska läkemedel. Samtliga patienter med malignt melanom ska registreras i det Nationella registret för malignt hudmelanom. Vårdgivaren rekommenderas även att registrera aktuella patienter i RiksSår. Uppdragsgivaren äger rätt att inhämta avidentifierad data direkt från registret.

Samtliga vaccinationer inom uppdraget ska rapporteras i Svevac, informationssystem för vaccinationer, med överföring till Vaccinationsregistret.

5.13 UTVECKLINGSARBETE

Vårdgivaren ska, på anmodan av Uppdragsgivaren, delta i Region Skånes utvecklingsarbete. Som exempel på möjliga områden kan nämnas ett framtida införande av teledermatoskopi och teledermatologi. Man kan här välja synkron eller asynkron teknik beroende på användningsområde.

Vårdgivaren ska aktivt bidra till att processerna för patienter med hudtumörer utvecklas och förbättras.

5.14 JOURNALHANTERING

Vårdgivaren ansvarar för att hantera patientjournaler, arkivmaterial och annan information i sin verksamhet avseende Uppdraget i enlighet med gällande lagstiftning och myndigheters föreskrifter.

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. Vårdgivaren har rätt respektive skyldighet att kostnadsfritt erhålla respektive tillhandahålla kopia av patientjournal från, respektive till, den offentligt bedrivna hälso- och sjukvården eller från vårdgivare med vårdavtal eller med Avtal för Enhet för öppen hudsjukvård.

Vid överlämnande av kopior av patientjournal till medborgaren eller annan ansvarar Vårdgivaren för att följa Region Skånes avgiftsregler.

Vid Avtalets upphörande ska Vårdgivaren, om Uppdragsgivaren så begär, utan ersättning överlämna uppgifter i patientjournalen till Uppdragsgivaren eller mottagning som Uppdragsgivaren anvisar. Vårdgivaren ska verka för att patientens/vårdnadshavarens medgivande kan erhållas.

5.15 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 Läkemedelsrådet och Uppdragsgivaren.

www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/Rekommendationer_riktlinjer/Lakemedelsriktlinjer/

Vid förskrivning av biologiska läkemedel krävs tvåläkarbedömning. Länk till vårdprogram här:

www.skane.se/sv/Webbplatser/Valkommen_till_Vardgivarwebben/Riktlinjer--metoder/

När det gäller den av Läkemedelsrådet i Region Skåne årligen utgivna läkemedelslistan (Skånelistan) ska den av dessa specialistkliniker följas i relevanta fall.

www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/Rekommendationer_riktlinjer/Skanelistan

Vårdgivaren ska vara införstådd med att följsamhet till behandlingsriktlinjer kan komma att följas upp genom medicinsk granskning, (audit). Vårdgivaren ska också om så erfordras medverka i audit av andra enheter inom det specifika vårdvalet.

Vårdgivaren har inget kostnadsansvar för läkemedel som omfattas av läkemedelsförmånen och som förskrivs till patient. Tandvårds- och läkemedelförmånsverkets beslut om begränsningar i läkemedelsförmånen ska respekteras.

Läkemedel som administreras till patient vid besök på vårdinrättning ska rekvideras av Vårdgivaren. För vissa specifika rekvisitionsläkemedel har Hälso- och sjukvårdsnämnden kostnadsansvar. Dessa läkemedel är:

- Botulinumtoxin
- Infliximab
- Metylaminolevulinat

Ovanstående läkemedel ska rekvideras på särskilt kundnummer och på ett sådant sätt att lägsta pris för Region Skåne säkerställs, d.v.s. till nettopris då avtal finns. Nedanstående läkemedel får ej förskrivas på recept utan ska alltid hanteras som rekvisitionsläkemedel. Om dessa läkemedel ändå förskrivas på recept kommer Vårdgivaren att faktureras kostnaden:

- Botulinumtoxin
- Infliximab
- Metylaminolevulinat

Vårdgivaren har, med ovan angivna undantag, 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 de s.k. undantagshandlingen (A) och egenavgiften för antipsykotiska läkemedel till vissa patienter (E). Se bifogad länk:

www.skane.se/sv/Webbplatser/Lakemedelsradet/Rekommendationer_riktlinjer/Sarskild_landstingssubvention/

Vårdgivaren har under avtalstiden rätt till nettopriser för upphandlade läkemedel. Vårdgivaren kan frågå det upphandlade sortimentet om det föreligger medicinska skäl för annat val av läkemedel. Vårdgivaren ska vid nyttjande av nettopriser teckna särskilt avtal med den Leverantör som utför tjänsten av läkemedelsförsörjningen i Region Skåne.

Uppdragsgivaren tillhandahåller förskrivarstöd på verksamhetsnivå i form av analys av förskrivningsmönster. Vårdgivaren förbinder sig att en gång per år avsätta tid för analys av förskrivningsmönster tillsammans med informationsapotekare och/eller informationsläkare från

Läkemedelsrådet. Informationen tillhandahålls antingen via kvällsmöten då flera vårdgivare inbjuds eller vid personliga besök på enheten, beroende på enhetens storlek.

Vårdgivaren förbinder sig att i samband med ordination av läkemedel till patient i öppen vård förskriva läkemedel elektroniskt via Region Skånes befintliga journalsystem. I de fall patientens samlade läkemedelslista finns tillgänglig i PASCAL ska ordinationen ske i PASCAL. Förskrivarkod och arbetsplatskod ska anges vid ordination. Arbetsplatskod tilldelas av Uppdragsgivaren. Det är ett absolut krav att Vårdgivaren använder korrekta arbetsplatskoder respektive tilldelade rekvisitionskundnummer och enbart beställer de specificerade läkemedlen på det kundnummer som är avsett för detta.

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.

5.16 MEDICINSK SERVICE

Vårdgivaren ska anlita medicinsk service vad gäller Klinisk Mikrobiologi, Klinisk kemi, Klinisk genetik, Klinisk Fysiologi, Blodcentralen Skåne, 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 enheten använder egen utrustning för patientnära analyser eller medicinsk service ansvarar Vårdgivaren för att utrustningen är ackrediterad enligt SWEDAC, isocertifierad, eller motsvarande. Vårdgivaren ansvarar för att enheten genomför kvalitetskontroller via Equalis, eller motsvarande, avseende provtagning och patientnära analyser. Vårdgivaren ansvarar även för att enheten 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 enheten använder en för ändamålet särskilt avsedd kod (MG-kod). Om enheten 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 enheten.

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 ansvarar för att enheten har relevanta medicintekniska produkter (MTP) utifrån de aktuella patienternas behov. Dessa produkter ska erhålla erforderlig fortlöpande service och rekommenderat förebyggande underhåll, vilket ska dokumenteras.

MTP ska finnas registrerad i ett inventoriesystem 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 ska senast inom tolv (12) månader efter avtalstecknandet vara certifierad enligt miljöledningssystemet ISO 14001 alternativt EMAS eller motsvarande system som minst uppfyller dessa krav. Denna dokumentation ska vara granskad och godkänd av oberoende part eller revisor och

finnas tillgänglig på mottagningen vid revisionsbesök. Detta gäller endast för större Vårdgivare respektive underleverantörer med årlig omsättning >15 miljoner kronor/15 anställda.

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

Om vårdgivaren köper varor utanför Mediq/Skåneförrådet ska dessa minst uppfylla samma eller högre krav. Då ska även den beslutade Uppförandekoden gälla. Se http://www.skane.se/Upload/Webbplatser/Koncerninkop/Ext/Socialt_ansvar_Uppforandekod_sv.pdf

Miljöarbetet ska vara en naturlig del i verksamheten och i linje med kvalitetsarbetet.

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. 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 enheten tillhandahåller information om reglerna för sjukresa samt utfärdar erforderliga intyg för sjukresa. Enheten ska vid behov vara behjälplig vid beställning av resa.

5.21 PATIENTNÄMND

Med stöd av Lag (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. 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 Patientnämnden kansli ska Vårdgivaren tillhandahålla i enhetens 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, m.m. som LÖF:s skaderegleringsbolag Personskadereglering AB (PSR) begär för de patienter som behandlats hos Vårdgivaren. Detta gäller även om skadan inträffat på annan enhet/mottagning, men patienten har en vårdepisod 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 företagshemlighet som skyddas av Lag (1990:409) om skydd för företagshemligheter. Förbudet gäller heller inte för 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 begränsningarna i meddelarfriheten för offentligt anställda, enligt bestämmelser i Offentlighets- och sekretesslag (2009:400).

5.26 INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING

Vårdgivaren ansvarar för att minst en gång per år informera medborgarna om verksamhetens uppdrag, utbud och resultat.

Enheten för öppen hudsjukvård ska ha en hemsida med uppdaterade och lättförståeliga uppgifter såsom namn på enheten, adress(-er), telefon, öppettider samt vilka kompetenser som arbetar där, inkluderande eventuella filialer, underleverantörer och samarbetspartners.

Vårdgivaren ansvarar för att de inrapporterade uppgifterna till Uppdragsgivaren är korrekta och uppdaterade. Uppdragsgivaren ansvarar för att korrekt hänvisning sker till enhetens webbplats via www.1177.se/skane

Uppdragsgivaren ska kunna kommunicera med enhet en via e-post.

Region Skåne kommer under 2014 att göra en omfattande insats för att uppnå de nationella målen för e-hälsa och e-tjänster. Mina vårdkontakter (MVK) är den viktigaste ingången för detta.

MVK är en tjänst där invånare och patienter har möjlighet att dygnet runt kommunicera med hälso- och sjukvården via webb i syfte att öka tillgängligheten och invånarnas möjlighet till självservice och delaktighet. Informationen hanteras enligt gällande krav på säkerhet och sekretess för hälso- och sjukvården.

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

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

Enheten ska erbjuda patienterna följande tjänster:

1. Beställ tid
2. Av/omboka tid

3. Förnya recept respektive
4. Förnya hjälpmedel
5. Beställ journalkopia
6. Rådgivning (kan anpassas till olika yrkesgrupper)
7. Kontakta mig (kan anpassas till olika yrkesgrupper)
8. Beställ svar på provtagning/röntgen

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

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 enhetens väntrum. Vårdgivaren ansvarar för att kommunicera aktuell information med patienterna.

Hälso- och sjukvårdsinformation utgör en viktig del av Uppdraget. Vårdgivaren ansvarar för att enheten använder hälso- och sjukvårdsinformation från www.1177.se/skane.

5.26.2 Marknadsföring

Vårdgivaren ansvarar för att marknadsföringen av enheten är saklig. Marknadsföring ska ske med respekt för den enskildes integritet. Marknadsföring får påbörjas efter att beslut om avtalstecknande är fattat i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Enheter 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 Enhet för öppen hudsjukvård arbetar på uppdrag av Region Skåne. Privata enheter 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.

Samtliga vårdgivare ska följa Region Skånes ”Riktlinjer för information i väntrum”.

5.26.3 Utveckling av invånartjänster

Center för eHälsa (CeHis) i samverkan 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.

Vårdgivaren ska, under 2014, medverka i Uppdragsgivarens utveckling inom teledermatoskopi och teledermatologi. Tekniken innebär en möjlighet att elektroniskt skicka bilder dels mellan olika vårdgivare och hudspecialist, dels mellan patient och hudspecialist.

6 ERSÄTTNINGAR OCH KOSTNADSANSVAR

Nedanstående förutsättningar avseende ekonomi gäller för år 2014. Uppdragsgivaren äger rätt att, genom politiskt beslut, ändra villkoren i Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Enhet för öppen hudsjukvård 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 Enhet för öppen hudsjukvård, inte till eventuella underleverantörer/filialer. Vårdersättningen utbetalas månadsvis i efterskott.

Vårdgivaren erhåller denna ersättning senast den siste nästkommande månad.

6.1.1 Vårdersättning

Uppdragsgivaren betalar Vårdgivaren ersättning för besök och behandlingar/åtgärder enligt bilaga och som rapporteras elektroniskt enligt nedanstående.

Ersättningsvillkor för hudsjukvård i öppenvård	
Produktionsrelaterade ersättningar*	
Produkt	Pris kr
1. Besök läkare	770
2. Besök läkare resurskrävande	1100
3. Besök läkare mycket resurskrävande	2100
4. Full/delhudstransplantation	4500
5. Pinch-behandling	2100
6. Excision av hudförändring i huvud-halsregion eller minimalinvasiv excision/destruktion (inkl. PAD)	2700
7. Övrig excision av hudförändring, (inkl PAD)	1700
8. Behandlingsbesök hudmottagning	406
9. Bensårsbehandling	600
10. Besök övriga vårdgivare, normalbesök	300
11. Laserbehandling	1500
12. Enbart kryobehandling av hudförändring	1250
13. Dermatoskopi manuell	1300
14. Dermatoskopi digital	1550
15. Buckybehandling	600
16. Hyperhidros, palmar, behandling	2800
17. Hyperhidros, axillär, behandling	1500
18. Hyperhidros, axillär + palmar, behandling	4000
19. Ljusbehandling (UVA/UVB, PUVA)	280
20. Fotodynamisk terapi (PDT)	1660
21. Besök övriga vårdgivare, venereologi	550
22. Smittspårning	600
23. Telefonrådgivning	146

Tilläggsersättning, medicinsk service	Pris kr
24. Klinisk cytologi	525
25. Klinisk immunologi	283
26. Klinisk bakteriologi	310
27. Klinisk fysiologi	2100
28. Slätröntgen, hals- och bröstorgan	473
29. Datortomografi	1500
30. MRT	2500

*Se förteckning och bilaga vilka diagnoser och åtgärder som genererar ersättning för normalt, resurskrävande och mycket resurskrävande besök.

Åtgärder inom medicinsk service – för vilka det finns koder i den bifogade KVÅ-förteckningen – som beställs i samband med besöket och som dokumenteras i journalen kan klassificeras och registreras, vilket därmed påverkar ersättningen för besöket.

Inom vårdvalet ersätts endast en vårdkontakt om dagen – den av vårdkontakterna som genererar högst ersättning. Undantagna är besök som betraktas som självständiga d.v.s. behandlingsbesök och ljusterapi.

Vårdkontakt med produkt nummer 6 och 7 ovan kan också kombineras med 13 eller 14 samma dag, om inte patienten besökt mottagningen de senaste fyra (4) månaderna.

Om vårdkontakten har genomförts enbart med åtgärder som inte ingår i uppdraget utgår ingen ersättning, inte heller för eventuell tilläggsdebitering.

Ersättningarna inkluderar patientavgiften. Uppdragsgivaren ersätter Vårdgivaren med den avtalade ersättningen reducerat med den patientavgift som Vårdgivaren haft rätt att ta ut av patienten.

Vårdgivaren har samma kostnadsansvar vid vård av utomlänspatienter, asylsökande, sekretesskyddade invånare, gömda flyktingar med flera som är folkbokförda i Skåne.

Region Skåne planerar förändringar i ersättningsmodellen. Under senare delen av 2014 alternativt under 2015, avses införa ett nytt ersättningssystem baserat på vårdepisoder.

6.1.2 Målrelaterad ersättning

Uppdragsgivaren kommer att överväga införande av målrelaterad ersättning inför 2015. Överväganden kommer att göras avseende vilka mål och målnivåer som kommer att vara föremål för granskning samt i vilken omfattning den målrelaterade ersättningen i så fall kommer att ha.

6.1.3 Särskild ersättning

I framtiden kommer ersättning att betalas ut för merkostnad då Vårdgivaren ingår i en s.k. SESAM-mottagning se punkt 3.4.1.

6.1.4 Särskild momskompensation

Som kompensation för utebliven möjlighet att göra avdrag för ingående moms lämnas en särskild ersättning motsvarande tre (3) procent på ersättningen enligt punkt 6.1.1 till privat verksamma vårdgivare. För övriga ersättningar utgår inte momskompensation.

6.1.5 Patientavgifter

Vårdgivare förbinder sig att, i enlighet med Region Skånes regler – Patientavgifter, ta ut patientavgift för verksamheten.

För patientavgifter utan samband med sjukdom eller skada hänvisas till följande länk:
www.1177.se/Skane/Regler-och-rattigheter/Patientavgifter-i-Skane/

När patient betalar mot räkning får Vårdgivaren ta ut faktureringsavgift med samma belopp som Region Skåne tillämpar (f.n. 50 kr). Faktureringsavgift får inte registreras i högkostnadskort.

Vårdgivaren ska till patienten lämna kvitto utformat enligt Uppdragsgivarens anvisningar. Uppgifter om patientavgifter ska finnas tillgänglig för patienterna på väl synlig plats i lokalen.

Vårdgivaren förbinder sig att anteckna i kort för högkostnadsskydd samt utfärda s.k. frikort enligt Region Skånes regler.

Vårdgivaren får inte avkräva annan patientavgift än vad som beslutats av Regionfullmäktige.

Patientavgifter ska kunna betalas kontant, med betalkort eller med kredit (via inbetalningskort).

Uppdragsgivaren ersätter inte Vårdgivaren för uteblivna patientintäkter till följd av att patienten låter bli att betala patientavgift enligt Region Skånes avgiftsregler.

Uppdragsgivaren ersätter inte Vårdgivaren för utebliven patientavgift för patienter som uteblir från bokade besök.

Om patienten vid ett tidsbeställt besök – utan vägande skäl - får en väntetid på mer än 30 minuter efter den utsatta tiden äger patienten rätt att på begäran återfå den erlagda patientavgiften. Ingen återbetalning ska ske om patienten har frikort eller är avgiftsbefriad. Vårdgivaren äger inte rätt till någon ersättning från Uppdragsgivaren för återbetalningen av patientavgiften.

6.1.6 Tolk

Tolkservice åt döva, dövblinda och gravt hörselskadade har Uppdragsgivaren kostnadsansvar för.

För besök, som kräver språktolk, erhåller Vårdgivaren ersättning från Uppdragsgivaren motsvarande faktisk tolkkostnad. För att ersättning ska utgå krävs att av Region Skåne upphandlad tolk anlitas.

6.1.7 Uppdragsgivarens ersättningskyldighet gäller 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 Regionavtal för Södra Sjukvårdsregionen, till dessa hör utomlänspatienter som inte remitterats enligt remissregler beslutade av patientens hemortslandsting

6.1.8 Ersättning för utbildningsåtaganden

Uppdragsgivaren ersätter Vårdgivaren för utbildningsplatser denne tillhandahåller för läkare och andra vårdyrkesstuderande med av Region Skåne fastställd ersättning. Vårdgivaren ersätts med 1019 kronor per student och vecka för studenter som går utbildning till sjuksköterska och specialistsjuksköterska.

6.1.9 Verksamhet utanför uppdraget

Undersökningar och åtgärder utan samband med sjukdom eller skada, samt intyg eller utlåtande som inte har samband med sjukdom eller skada faller utanför uppdraget. För dessa tjänster gäller fri prissättning. För offentliga vårdgivare fastställs priset i Regionfullmäktige.

6.2 KOSTNADSANSVAR FÖR UPPDRAGET

Vårdenheten har kostnadsansvar för samtliga insatser inom ramen för uppdraget. Undantag för kostnadsansvaret framgår i pkt 6.1.1.

6.2.1 Medicinsk service, hjälpmedel mm

Vårdgivaren svarar för samtliga kostnader för medicinsk service förutom de som anges under punkt 6.1.1 och hjälpmedel knuten till uppdragets utförande bortsett från:

- Peruk
- Ortopedtekniska hjälpmedel
- Kompressionspump

Ovan angivna hjälpmedel faktureras Uppdragsgivaren i efterhand.

Kostnader avseende utförda kliniskt genetiska utredningar kan faktureras Uppdragsgivaren i efterhand under förutsättning att konsultation skett med Avdelningen för klinisk genetik och att man där har rekommenderat undersökningen. Vid fakturering bifogas kopia på remissvar eller journalanteckning från Avdelningen för klinisk genetik.

Vårdgivaren svarar för samtliga kostnader som är relaterade till de lokaler och den utrustning som behövs för uppdragets utförande.

6.2.2 Läkemedel

Vårdgivaren har kostnadsansvar för de läkemedel som administreras till patienter i vårdgivarens verksamhet, såvida inget annat anges i punkt 5.15.

När patienten behandlas med läkemedel och under behandlingen befinner sig på mottagningen får läkemedlen rekvireras från den leverantör som har avtal med Region Skåne om läkemedelsförsörjning och bekostas av vårdgivaren förutom enligt punkt 5.15. Upphandlade läkemedel och varor där Region Skåne har rabatter och nettopriser ska användas om det inte finns medicinska skäl däremot. Vårdgivaren ska vid nyttjande av avtalet teckna särskilt avtal med leverantör av läkemedel, se punkt 5.15.

6.2.2.1 Läkemedel inom läkemedelsförmånen

För läkemedel inom läkemedelsförmånen har mottagningen inget kostnadsansvar under förutsättning att Vårdgivaren följer de riktlinjer för förskrivning som anges under rubriken 5.15 Läkemedel. Uppdragsgivaren kommer att följa upp att så sker.

6.2.3 Sjukresor

Uppdragsgivaren svarar för kostnaderna för sjukresor om entreprenör som Region Skåne har avtal med anlitas.

6.2.4 Utomlänspatienter m.fl.

Vårdgivaren har samma kostnadsansvar vid vård av utomlänspatienter, asylsökande, sekretesskyddade invånare, gömda flyktingar med flera som för folkbokförda i Skåne.

6.3 FAKTURERING OCH BETALNINGSVILLKOR

Vårdgivaren fakturerar Uppdragsgivaren för den vård som omfattas av Uppdragsgivarens ersättningsskyldighet. Uppdragsgivaren förser Vårdgivaren med ett faktureringsunderlag utifrån inrapporterade patientdata i angivet system enligt avsnitt 5.7 IT. Fakturaadress: Hälso- och sjukvårdsnämnden, Ref XXX, 205 01 Malmö.

I samband med Vårdgivarens fakturering av vårdtjänsten efterfaktureras även eventuella utlägg för språktolk. Kopia på betald faktura till leverantör av språktolk bifogas faktura för vårdtjänsten vid efterfakturering av faktiska kostnader för språktolk till Hälso- och sjukvårdsnämnden.

All fakturering sker inom ramen för Vårdgivarens F-skatteregistrering såvida inte annat avtalats skriftligen.

Vid ofullständigt eller felaktigt lämnade uppgifter äger Uppdragsgivaren rätt att innehålla den ersättning som är kopplad till dessa uppgifter i avvaktan på att fullständiga eller riktiga uppgifter lämnas.

Faktureringsavgift eller andra avgifter får inte tas ut.

Fakturering får inte överlåtas på tredje part utan skriftligt godkännande av Uppdragsgivaren.

6.3.1 Betalningsvillkor

Uppdragsgivaren utbetalar ersättning senast inom 30 dagar efter fakturans mottagande.

6.3.2 Ekonomisk reglering vid stängning av avtal

När ett avtal avslutas görs den sista ekonomiska regleringen två månader efter avslutsdatum.

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

6.3.3 Invändningar mot faktura

Invändningar mot fakturan ska ske senast tre månader efter mottagandet för att beaktas. Vid befogad invändning ska reglering av felaktigt fakturerat belopp ske inom 30 dagar. Dessa regler gäller ömsesidigt för Uppdragsgivaren och Vårdgivaren.

6.3.4 Dröjsmål

Betalningsmottagande part äger vid försenad betalning rätt att ta ut dröjsmålsränta enligt gällande räntelags regler.

B. MALL FÖR AVTAL OCH VÅRDÖVER- ENSKOMMELSE

1 MALL FÖR AVTAL/VÅRDÖVERENSKOMMELSE

1.1 AVTAL FÖR ÖPPEN HUDSJUKVÅRD

1.1.1 Avtalsparter

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

Kontaktperson: Magnus Kåregård, 0705-13 39 28, magnus.karegard@skane.se

Vårdgivare: Namn
Adress
Organisationsnummer:

Kontaktperson: Namn, tfn, e-postadress

1.1.2 Avtalskonstruktion

Detta Avtal reglerar Vårdgivarens bedrivande av Uppdrag vid:
[Namn, adress]

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 Enhet för öppen hudsjukvård i Skåne*,
3. Dokument som återopas i ovan 1 och 2 som finns tillgängliga på Region Skånes hem-sidor, <http://www.skane.se/halso-vardval>

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 Enhet för öppen hudsjukvård i Skåne*.

1.1.3 Avtalstid

Avtalet gäller från undertecknande 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 Vårdgivaren och Region Skåne (d.nr. ...) vad avser att gälla from _____.]

1.1.5 Förtida upphörande

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 vårdcentralen 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 uppräknig 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 Enhet för öppen hudsjukvård*, 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 Enhet för öppen hudsjukvård* 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 remittenter, 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 skriftligen 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 Enhet för öppen hudsjukvård 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, utbilda och öva berörd personal samt tillse att erforderlig utrustning och lokaler tillhandahålles. Om stor olycka, katastrof eller extraordinär händelse inträffar ska Vårdgivaren medverka med personal och övriga resurser i enlighet med AKS/RMKL:s 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 åtgärder 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.

Smittskydd

Vårdgivaren ska samverka med Region Skånes smittskyddsverksamhet. Detta innebär att det ska finnas en kontaktperson till länets smittskyddsläkare.

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 befinnas 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 Tillämpning 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 Kristianstad Tingsrätt som första instans, 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.

1.1.14 Övrigt

Ändringar och tillägg i Avtal för Enhet för öppen hudsjukvård i 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 Enhet för öppen hudsjukvård i 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 ifrågavarande slag

Detta Avtal för Enhet för öppen hudsjukvård i 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