

## Förutsättningar för

# Ackreditering och Avtal för Enhet för öppen hudsjukvård i Skåne gällande år 2015



Beslutade i Hälso- och sjukvårdsnämnden 2014-12-15

# Innehåll

<b>A. ALLMÄNT OM HÄLSO-VÅRDVAL SKÅNE .....</b>	<b>5</b>
1. ALLMÄNT OM HÄLSOVAL SKÅNE.....	5
1.1 INLEDNING.....	5
1.2 VÄRDEGRUND.....	5
1.3 ENHET FÖR ÖPPEN HUDSJUKVÅRD.....	6
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 .....	8
2.2 FÖRSÄKRAN OM VERKSAMHETENS BEDRIVANDE.....	8
2.3 AVTAL.....	8
2.4 FÖRTIDA UPPSÄGNING.....	8
2.4.1 Vårdgivare.....	8
2.4.2 Uppdragsgivare .....	9
2.4.3 Tilläggsuppdrag.....	9
2.5 BESLUTSGÅNG OCH HANDLÄGGNINGSTID .....	9
2.6 FÖRE DRIFTSTART .....	9
3. UPPDRAGET .....	10
3.1 ALLMÄNT OM UPPDRAGET .....	10
3.2 MÅLGRUPPER.....	10
3.3 UPPDRAGETS OMFATTNING.....	10
3.3.1 Hälsoriktat arbetssätt .....	11
3.3.2 Medicinskt åtagande.....	11
3.3.3 Ordination av tjänster/artiklar/hjälpmiddel.....	12
3.3.4 Samverkan .....	12
3.3.5 Katastrof och beredskap samt smittskydd .....	13
3.3.6 Verksamhetsförlagd utbildning .....	13
3.3.7 Forskning och utveckling .....	15
3.4 TILLÄGGSUPPDRAG .....	15
3.4.1 Sex- och samlevnadsmottagning (Sesam) .....	15
3.5 UPPDRAGET OMFATTAR INTE .....	16
4. REGISTRERING.....	16
4.1 huvuddiagnos .....	16
4.1.1 Bidiagnos.....	17
4.1.2 Åtgärder.....	17
4.1.3 Diagnoskoder .....	18
4.1.4 Åtgärds-koder - KVÅ .....	18
4.1.5 Telefonkontakter avseende kvalificerad hälso- och sjukvård.....	18
4.1.6 Laserbehandling .....	18
5 ALLMÄNNA VILLKOR.....	18
5.1 tillgänglighet .....	18
5.1.1 Lokaler .....	18
5.1.2 Mottagningstider .....	19
5.1.3 Information till medborgare .....	19
5.1.4 Regelverk och patienträttigheter .....	20
5.2 BEMANNING OCH KOMPENTENS .....	20
5.3 UNDERLEVERANTÖR .....	21
5.4 varuförsörjning.....	21
5.5 LEDNING OCH STYRNING .....	21
5.6 LAGAR OCH FÖRORDNINGAR.....	22
5.7 IT-TJÄNSTER.....	22
5.7.1 Generellt krav .....	22
5.7.2 Utbildning .....	23
5.7.3 IT-stöd .....	23
5.7.4 Åtkomst av IT-stöd.....	24
5.7.5 Priser för IT-stöd .....	25

5.8 INFORMATIONSSÄKERHET.....	25
5.8.1 Informationssäkerhetskrav .....	25
5.8.2 Sammanhållen journalföring .....	25
5.8.3 Personuppgiftsbiträdesavtal.....	25
5.8.4 eID-kort och SITHS certifikat.....	26
5.9 HANTERING AV VÅRDDOKUMENTATION OCH ARKIVERING .....	26
5.9.1 Hantering av vårddokumentation .....	26
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 .....	27
5.11.1 Automatiserat utlämnande.....	27
5.12 UPPFÖLJNING.....	28
5.12.1 Uppföljning år 2015 .....	28
5.12.2 Målrelaterad ersättning kopplat till uppnådda kvalitetsmål.....	29
5.12.3 Vite.....	29
5.13 NATIONELLA KVALITETSREGISTER .....	29
5.14 UTVECKLINGSARBETE .....	30
5.15 joURNALHANTERING .....	30
5.16 LÄKEMEDEL .....	30
5.17 LABORATORIEMEDICIN SAMT BILD- OCH FUNKTIONSMEDICIN .....	31
5.17.1 Laboratoriemedicin .....	31
5.17.2 Bild- och funktionsmedicin .....	32
5.18 UTRUSTNING .....	32
5.19 MILJÖ.....	32
5.20 TOLK.....	32
5.21 SJUKRESOR .....	33
5.22 PATIENTNÄMND.....	33
5.23 VÅRDGIVARENS ANSVAR FÖR KRAV FRÅN TREDJE MAN.....	33
5.24 VÅRDGIVARENS ANSVAR GENTEMOT UPPDRAGSGIVAREN .....	33
5.25 FÖRSÄKRINGAR .....	33
5.26 MEDDELARFRIHET .....	34
5.27 INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING.....	34
5.27.1 Basinformation .....	34
5.27.2 Marknadsföring .....	34
5.27.3 Utveckling av invånartjänster.....	34
<b>6 ERSÄTTNINGAR OCH KOSTNADSANSVAR .....</b>	<b>34</b>
6.1 ERSÄTTNING FÖR UPPDRAGET .....	35
6.1.1 Vårdersättning .....	35
6.1.2 Målrelaterad ersättning.....	36
6.1.3 Särskild momscompensation.....	37
6.1.4 Patientavgifter .....	37
6.1.5 Uppdragsgivarens ersättningsskyldighet gäller inte vård av .....	37
6.1.6 Ersättning för utbildningsåtaganden.....	37
6.1.7 Verksamhet utanför uppdraget .....	37
6.2 KOSTNADSANSVAR FÖR UPPDRAGET.....	38
6.2.1 Medicinsk service, hjälpmedel mm.....	38
6.2.2 Läkemedel .....	38
6.2.3 Sjukresor .....	38
6.2.4 Utomlänspatienter m fl.....	38
6.3 FAKTURERING OCH BETALNINGSVILLKOR.....	38
6.3.1 Betalningsvillkor .....	39
6.3.2 Ekonomisk reglering vid stängning av avtal .....	39
6.3.3 Invändningar mot faktura .....	39
6.3.4 Dröjsmål.....	39
<b>B. MALL FÖR AVTAL OCH VÅRDÖVERENSKOMMELSE .....</b>	<b>40</b>
<b>1 MALL FÖR AVTAL/VÅRDÖVERENSKOMMELSE .....</b>	<b>40</b>
1.1 AVTAL FÖR ÖPPEN HUDSJUKVÅRD .....	40
1.1.1 Avtalsparter .....	40
1.1.2 Avtalskonstruktion .....	40
1.1.3 Avtalstid .....	40
1.1.4 Tilläggsuppdrag.....	41

1.1.5	Tidigare avtals giltighet .....	41
1.1.6	Förtida upphörande.....	41
1.1.7	Force Majeure.....	42
1.1.8	Beredskapsåtgärder inför allvarliga händelser.....	43
1.1.9	Kontaktpersoner .....	43
1.1.10	Meddelanden .....	43
1.1.11	Överlåtelse.....	43
1.1.12	Bestämmelses ogiltighet.....	43
1.1.13	Tillämpning lag och tvister.....	43
1.1.14	Vite .....	44
1.1.15	Övrigt .....	44

# A. ALLMÄNT OM HÄLSO-VÅRDVAL SKÅNE

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

---

## 1. ALLMÄNT OM HÄLSOVAL SKÅNE

---

### 1.1 INLEDNING

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

Region Skåne har även infört valfrihetssystem inom specialiserad vård. För närvarande finns Vårdval för behandling av grå starr, öppen ögonsjukvård, öppen hudsjukvård, audionommottagning och Läkemedelsassisterad rehabilitering vid opiatberoende (LARO).

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 <http://www.1177.se/Skane/Regler-och-rattigheter/Valj-mottagning-for-hudsjukvard/>

Primärvård utgör basen i skånsk Hälso- och sjukvård. Begreppet primärvård definieras i Hälso- och sjukvårdslag (1982:763) § 5 som ”Den del av den öppna vården som, utan avgränsning avseende sjukdom, ålder eller patientgrupp, ska svara för befolkningens behov av sådan grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering, som inte kräver sjukhusens tekniska och medicinska resurser eller annan särskild kompetens”.

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

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

Att patienten får tillgång till personer med rätt kompetens inom rimlig tid

Att den enskilde individen förstås i en helhet, d.v.s. i beaktande av de biologiska, psykologiska och sociala faktorer som samverkar för hälsa och ohälsa.

Att patienten möter rätt kompetens, blir sedd och känner tillit och delaktighet.

Att patienten möter samma människor och upplever en enhetlighet i sina möten med vården.

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

## 1.3 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 godkännt 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. Dokument som hänvisas till redovisas på Region Skånes hemsida för Vårdval Skåne, [www.skane.se/vardgivarwebben/Uppdrag & avtal](http://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://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/> eller på den nationella webbplatsen för annonsering av valfrihetssystem tillgänglig på [www.valfrihetswebben.se](http://www.valfrihetswebben.se).

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

### 2.1 EKONOMISK OCH JURIDISK STÄLLNING

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

Ett Avtal för varje 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 Inspektionen för vård och omsorg eller av allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnet beslut helt eller delvis förbjudits bedriva verksamhet enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) Detta gäller under förutsättning att den förbjudna verksamheten inverkar på detta avtals fullgörande.

Genom att behörig företrädare undertecknar ansökan 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 stärka att Vårdgivaren där har betalt föreskrivna skatter och avgifter samt att Vårdgivaren är registrerad i den officiella förteckningen över näringsidkare i det land där leverantören är verksam.

Dokumentationen får i sådana fall inte vara äldre än fyra (4) månader vid ansökningsdagen.

### **2.1.3 Kontroll av ekonomisk ställning**

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

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

Vårdgivaren kan även stärka sin ekonomiska ställning genom exempelvis garanti från moderbolag, bank eller utlåtande från revisor. I de fall då en 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.

Uppdragsgivaren äger rätt att genom politiskt beslut dra tillbaka Vårdval inom Lag (2008:962) om Valfrihetssystem (LOV). Avtalet fortsätter att gälla tolv (12) månader efter beslut om uppsägning. Under den återstående avtalstiden gäller *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Enhet för öppen hudsjukvård* i sin fulla lydelse, 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. Uppdragsgivaren kan efter politiskt beslut om tillbakadragande av Vårdval inom Lag (2008:962) om Valfrihetssystem säga upp Avtalet. Sådan uppsägning ska vara skriftlig och uppsägningstiden är 12 månader.

#### **2.4.3 Tilläggsuppdrag**

Om inte annat anges förutsätts tilläggsuppdraget efter godkännande löpa med samma avtalstid enligt ingånget Avtal för huvuduppdraget. Vårdgivaren kan säga upp tilläggsuppdraget med bibehållande av huvuduppdraget enligt ingånget Avtal. Sådan uppsägning ska vara skriftlig och uppsägningstiden är sex (6) månader. Uppdragsgivaren kan säga upp tilläggsuppdraget om Vårdgivaren inte uppfyller ställda krav för tilläggsuppdraget med en uppsägningstid motsvarande sex (6) månader. Uppdragsgivaren äger rätt att vid bristande uppfyllelse av tilläggsuppdraget återkräva ekonomisk ersättning för tilläggsuppdraget eller del därav.

### **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.

Ansökan ska ha inkommit till Region Skåne senast sextio (60) dagar före datum för sammanträde i Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) i Region Skåne. Sammanträdesdatum framgår på Region Skånes hemsida <http://www.skane.se/organisation-politik/politik-och-paverkan/>. Beslut om godkännande/ackreditering samt Avtal görs av HSN.

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. Efter att Uppdragsgivaren ackrediterat/godkänt samt tecknat Avtal med en Vårdgivare har Vårdgivaren sex (6) månader på sig att och påbörja avtalad verksamhet. Om Vårdgivaren inte påbörjat verksamhet inom sex (6) månader måste en ny ansökan om Ackreditering/Avtal göras.

### **2.6 FÖRE DRIFTSTART**

Uppdragsgivaren kommer 4-6 veckor före driftstart att göra en fullständig bedömning av Vårdgivarens förutsättningar att uppfylla Avtalet. Detta inkluderar ett verifikationsbesök på 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 2.4.1 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 Inspektionen för vård och omsorgs Vårdgivarregister.

---

## 3. UPPDRAGET

---

### 3.1 ALLMÄNT OM UPPDRAGET

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

Nollvision ska gälla avseende vårdsador. 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 vårdsador. 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.

<http://vardgivare.skane.se/patientadministration/remisshantering-och-rutiner-for-vantande-patienter/>

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 papperslösa.

Regler och krav finns på vårdgivarwebben

<http://vardgivare.skane.se/patientadministration/vard-inomutom-landet/vard-i-andra-landsting-utomlansvard/>

<http://vardgivare.skane.se/patientadministration/vard-inomutom-landet/vard-for-personer-fran-andra-lander/>

Regler och hantering av asylsökande och papperslösa finns också på vårdgivarwebben

<http://vardgivare.skane.se/patientadministration/vard-inomutom-landet/asylsokande-och-flyktingar/>

### 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 icke ackrediterade hudsjukvårdens resurser/regionvård och de som specifikt undantagits från uppdraget, se punkt 3.5.

Uppdraget omfattar:

- 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 systematiskt arbeta med levnadsvanor i enlighet med Region Skånes vårdprogram för levnadsvanor, när så är relevant ur patientens perspektiv och det aktuella medicinska tillståndet. Utförda åtgärder ska dokumenteras i patientens journal enligt framtagna informationsstruktur. 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 riskabla solvanor.

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

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

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 sextio (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.

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:

<http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/medicinska-omraden/hud-och-kon/>

### **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".

<http://vardgivare.skane.se/patientadministration/trycksaker/handbocker/hjalpmedelshandboken>

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.

- Verksamhetschefen ska säkerställa "att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Om det är nödvändigt för att tillgodose dessa behov eller om en patient begär det ska verksamhetschefen enligt samma paragraf utse en fast vårdkontakt för patienten." Den fasta vårdkontakten ska samordna vårdens insatser och vara kontaktperson gentemot andra delar av hälso- och sjukvården eller andra berörda myndigheter såsom Socialtjänsten eller Försäkringskassan.
- Vårdgivaren ska samarbeta med Yrkes- och miljödermatologiska avdelningen i förekommande fall.
- 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.  
<http://www.vantetider.se/>
- Vårdgivaren ska skapa en god tillgänglighet över telefon eller via funktionsbrevlåda för relevanta samverkansparter.
- 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.

#### *Regionmöten*

- Regionkliniken på Skånes Universitetssjukhus 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 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/](http://www.skane.se/Webbplatser/Regionalt-Cancercentrum/)

### **3.3.5 Katastrof och beredskap samt smittskydd**

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](http://www.skane.se/smittskydd)

Detta innebär att det ska finnas kontaktperson för varje enhet för öppen hudsjukvård till länets smittskyddsläkare. Vårdgivaren ska meddela aktuella kontaktpersoner till Smittskydd.

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. Vårdgivare måste bereda plats för de antal studenter som motsvarar enheternas andel av det samlade vårdutbudet.

#### *Sjuksköterskeutbildning m.fl. utbildningar*

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

Enligt ramavtal tecknat mellan Region Skåne och Lunds universitet, Högskolorna i Malmö och Kristianstad ska verksamhetsförlagd utbildning för sjuksköterskor inkluderande specialistsjuksköterskor, barnmorskor, fysioterapeuter/sjukgymnaster, arbetsterapeuter, psykologer, audionomer och socionomer 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 tecknade med Yrkeshögskolor i Malmö, Lund, Landskrona och Kristianstad. Uppdragsgivaren ansvarar för fördelning av utbildningsplatser.

Vårdgivaren ersätts med 1 030 kr per student och vecka för studenter som genomgår utbildning till sjuksköterska, specialistsjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast, barnmorska och audionom. För studenter som genomgår utbildning till socionom är ersättningen 400 kr per student och vecka och för utbildning till psykolog 700 kr per student och vecka. Ersättning för studerande som genomgår YH-utbildning till medicinska sekreterare utgår inte. <http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/verksamhetsforlagd-utbildning/>

### *Läkarutbildningen*

För studerande på läkarutbildningen finns ett ramavtal, det Avtal om läkarutbildning och forskning (ALF), 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. <http://vardgivare.skane.se/>

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.

### *Specialisttjänstgöring för läkare (ST)*

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

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.

[www.skane.se/upload/Webbplatser/vardwebb/RS\\_riktlinjerST\\_09.pdf](http://www.skane.se/upload/Webbplatser/vardwebb/RS_riktlinjerST_09.pdf)

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, se länk ovan.

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/sv/Webbplatser/Labmedicin\\_Skane/Verksamhetsomraden/Biobank/](http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Labmedicin_Skane/Verksamhetsomraden/Biobank/)

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 medicin tekniska produkter, interventions- och icke interventionsstudier, ansvarar Vårdgivaren för att prövningen registreras i Clintrials, Skånes studiedatabas, innan den startar.

## **3.4 TILLÄGGSUPPDRAG**

### **3.4.1 Sex- och samlevnadsmottagning (Sesam)**

För att på lika villkor tillgodose behovet av lättillgänglig vård inom området sexuell och reproduktiv hälsa kan *Enhet för öppen hudsjukvård* tillsammans *Barnmorskemottagning i Hälsoval Skåne* samlokaliseras i en Sex- och samlevnadsmottagning enlighet med uppdrag

Sex- och samlevnadsmottagning (Sesam) som hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om den 2014-04-28. En Sesam-mottagning har ett tvärdisciplinärt arbetssätt och utför rådgivning, undersökning, testning av hiv och sexuellt överförda infektioner (STI), behandling av STI, smittspårning, psykosocial och sexologisk behandling samt preventivmedelsrådgivning i en samlokaliserad verksamhet. Kompetenserna vid en Sesam-mottagning består av ett team av venereolog/infektionsläkare, sjuksköterska, barnmorska, socionom/kurator varav någon bör ha sexologisk kompetens. Målgrupperna för en Sesam-mottagning är hela befolkningen med behov av förebyggande och behandlande insatser inom området för sexuell och reproduktiv hälsa. Insatserna riktas dock särskilt mot de riskgrupper som har identifierats i [Region Skånes strategi för sexuell och reproduktiv hälsa i Skåne 2011-2015](#) som är unga vuxna, män som har sex med män, utlandsfödda personer med funktionsnedsättning samt personer som utsatts för sexuellt våld.

### 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 KVÅ. 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

*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. Åtgärderna ska registreras och kopplas till den vårdkontakt som faktureringen avser. Åtgärdskoderna finns på <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/hudsjukvard/>

#### 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 nyttkomna 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 följas för remiss till den icke ackrediterade hudsjukvården, SUS. Se länk:

<http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/medicinska-omraden/hud-och-kon/#11521>

---

## 5 ALLMÄNNA VILLKOR

---

### 5.1 TILLGÄNGLIGHET

#### 5.1.1 Lokaler

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

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. Lokalerna ska vara tillgängliga 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](http://www.1177.se). Denna information hämtas från Skånekatalogen, för information om denna se punkt 5.7.3. Vårdgivaren ansvarar för att information om verksamheten uppdateras kontinuerligt. Vårdgivaren ska skicka ändringar för granskning av innehållet i förhållande till uppdraget till [hsa.1177@skane.se](mailto:hsa.1177@skane.se). De Vårdgivare som har tillgång till Skånekatalogen och att använda verktyget Kontaktkortsadministratör ska efter godkännande av Uppdragsgivaren, registrera sina uppgifter i denna

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.

E-tjänsterna i Mina Vårdkontakter (MVK) som nås via 1177.se 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. Medborgare kan sedan mars, 2014 läsa delar av sin journal och sina vårdplaner från vårdgivare i Region Skånes egen regi via MVK och från januari, 2015 ska de även kunna läsa delar av sin journal från privata vårdgivare.

Informationen hanteras enligt gällande krav på säkerhet och sekretess för hälso- och sjukvården.

Patienter som valt att kontakta Vårdcentralen ska via MVK ska i normalfallet få svar via MVK. Det är alltid vårdcentralen 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.

#### 5.1.4 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/vardirimligt](http://www.skane.se/vardirimligt).

#### 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 <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/blanketter-for-vardgivare/>

Medicinskt ansvarig för verksamheten ska ha minst fyra (4) års dokumenterad erfarenhet av klinisk verksamhet (Arbetat minst 75% av heltid, exklusive längre ledigheter för ex. studier, forskning, föräldraledighet eller sjukskrivning.) inom specialiteten efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning. 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 fysioterapeuter/sjukgymnaster verksamma enligt Lagen om Läkarvårdsersättning samt Lagen om Ersättning för Fysioterapi kan av Vårdgivaren anställas eller inneha underleverantörsavtal i enlighet med regelverket för "Prova på – verksamhet", <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lof/prova-pa-verksamhet/?highlight=prova+p%u00e5+verksamhet> .

Vårdgivaren ansvarar i övrigt för att enheten inte anlitar läkare eller fysioterapeut/sjukgymnast verksamma enligt Lag om läkarvårdsersättning/Lag om ersättning för Fysioterapi (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 medicinska 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 Avdelningen för Hälso- och sjukvårdsstyrning, 291 89 Kristianstad senast trettio (30) dagar innan det ska träda i kraft. Förslag till avtalsmall finns på <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/blanketter-for-vardgivare/>.

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.

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. Händelseanalys ska genomföras, eventuellt avsteg ska motiveras och dokumenteras.

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

## 5.7 IT-TJÄNSTER

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

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

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

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

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

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

Gällande system för vårddokumentation och IT-tjänster för infrastruktur har Region Skåne avtalade tillgänglighetsnivåer (SLA) med respektive IT-leverantör, nedan benämnda SLA-nivåer. Brott mot avtalad tillgänglighet är inte skadeståndsgrundande för enskild slutkund. Region Skåne reglerar eventuella brott mot avtalad tillgänglighet gentemot leverantör av IT-tjänst. I de fall Region Skåne erhåller skadestånd från leverantör av tjänsten kommer detta att påverka tjänstens drift- och förvaltningskostnad för innevarande år, eventuellt överskott kommer att återbetalas till berörd kund vid årets slut. Förtydligande av SLA-nivåer finns i bilaga 1 – SLA-nivåer

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

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

### 5.7.1 Generellt krav

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

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

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

### **5.7.2 Utbildning**

Resurser hos vårdgivaren bör ha grundläggande IT-kunskaper för att kunna hantera Region Skånes IT-stöd.

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

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

### **5.7.3 IT-stöd**

#### ***Obligatoriska IT-stöd***

*För aktuell kostnad se punkt 5.7.5*

#### *Melior*

Melior är ett regiongemensamt journalsystem för all sjukhusvård såväl sluten- som specialiserad öppenvård.

SLA nivå 1A

#### *Alternativt*

#### *PMO*

PMO är ett regiongemensamt journalsystem för verksamhetsstöd och administrativt stöd och används av såväl offentliga som privata vårdgivare inom öppenvård.

SLA nivå 1A

#### *NPÖ*

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

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

SLA nivå saknas

#### *PACS IDS7*

PACS IDS7 är ett webbaserat verksamhetssystem inom området bild- och funktionsdiagnostik och 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. Detta är en nationell tjänst som levereras av Inera.

SLA nivå saknas

#### *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 huvudmanna- och patientdebitering.

SLA nivå 1A



### *QlikView*

Applikation för standardiserade rapporter.

SLA nivå saknas

### *Fast extern vidarekoppling av telefonnummer*

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

### **Övriga IT-stöd som kan tillhandahållas om önskemål finns**

#### *Paraplyportalen*

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

SLA nivå 4

#### *Skånekatalogen*

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

SLA nivå 1B

## **5.7.4 Åtkomst av IT-stöd**

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

*För aktuell kostnad se punkt 5.7.5*

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

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

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

#### *Tjänsten Extern åtkomst (RSVPN)*

SLA nivå 1A

#### *Tjänsten Extern åtkomst (VDI)*

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

SLA nivå saknas

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

*För aktuell kostnad se punkt 5.7.5*

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

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

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



### 5.7.5 Priser för IT-stöd

Tjänst	Pris per månad
Fast extern vidarekoppling av telefonnummer	312 SEK
Extern åtkomst RSVPN	375 SEK
Extern åtkomst VDI	703 SEK
PC Arbetsplats som tjänst	
Standard stationär allt-i-ett dator med 21,5" skärm	749 SEK
Standard bärbar Ultrabook dator med 14" skärm utan kringutrustning	867 SEK
Vårdgivare med fast anslutning till Region Skånes interna nätverk* (Användare som abonnerar på tjänsten PC-arbetsplats har möjlighet att abonnera på denna tjänst för att få möjlighet att nå IT-tjänster/IT- stöd från hemmet eller annan plats via Internet) * Kan endast beställas om användaren abonnerar på tjänsten PC arbetsplats	75 SEK
Utskrift som tjänst	
Lokal svartvit skrivare	223 SEK
Lokal färgskrivare	248 SEK
Liten nätverksansluten svartvit multifunktionsskrivare (inkl funktion för kopiering, skanning samt fax)	335 SEK
Stor nätverksansluten färg multifunktionsskrivare (inkl funktion för kopiering, skanning samt fax)	1256 SEK

Samtliga angivna priser avser 2015 års priser exklusive moms.

## 5.8 INFORMATIONSSÄKERHET

### 5.8.1 Informationssäkerhetskrav

Vårdgivaren ska vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas enligt Avtalet. Vårdgivaren ska därvid följa vid var tid gällande styrande dokument/anvisningar för informationssäkerhet i Region Skåne. Dokumenten finns samlade under "Anvisningar, Instruktioner/Rutiner" i Ledningssystem för informationssäkerhet på [www.skane.se/informationssakerhet](http://www.skane.se/informationssakerhet)

### 5.8.2 Sammanhållen journalföring

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

### 5.8.3 Personuppgiftsbiträdesavtal

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

### *Fullmakt att ingå ytterligare personuppgiftsbiträdesavtal (underbiträden)*

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

### *Ansvar*

Personuppgiftsansvarig har ansvar för att all behandling av personuppgifter sker i enlighet med gällande rätt. Personuppgiftsbiträdet ska medverka till de rimliga åtgärder den personuppgiftsansvarige behöver vidta för att säkerställa att behandlingen av personuppgifterna följer gällande rätt. Personuppgiftsbiträdet ska följa de instruktioner som finns beskrivet i "Personuppgiftsbehandling i Region Skåne – Sammanställning av regler och krav", [www.skane.se/informationssakerhet](http://www.skane.se/informationssakerhet)

### *Säkerhet och sekretess*

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

## **5.8.4 eID-kort och SITHS certifikat**

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

## **5.9 HANTERING AV VÅRDDOKUMENTATION OCH ARKIVERING**

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

### **5.9.1 Hantering av vårddokumentation**

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

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

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

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

### **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 tillhandhålla 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**

### **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.

## 5.12 UPPFÖLJNING

### 5.12.1 Uppföljning år 2015

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

#### *Jämlik hälso- och sjukvård*

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

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

#### *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 5.13. Täckningsgraden ska vara uppnådd senast fyra månader efter diagnos/första vårdkontakt. Om detta krav inte uppfylls kommer vite att utgå enligt punkt 5.12.3.

#### *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.

### **5.12.2 Målrelaterad ersättning kopplat till uppnådda kvalitetsmål**

För att stimulera vårdgivarna till högre kvalitet kommer en del av ersättningen att avsättas år 2016 till målrelaterade ersättningar. Samtliga uppgifter för indikatorer som är ersättningsgrundande insamlas av Uppdragsgivaren.

### **5.12.3 Vite**

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

## **5.13 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.

#### **5.14 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.

#### **5.15 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 journalförstöringsrutiner.

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.

#### **5.16 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.

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

Vid förskrivning av biologiska läkemedel krävs tvåläkarbedömning. Länk till vårdprogram här: <http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/terapi-grupper/>

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

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

Vårdgivaren ska vara införstådd med att följsamhet till behandlingsriktlinjer kan komma att följas upp genom medicinsk granskning.

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 förskrivs 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. undantagshanteringen (A) och egenavgiften för antipsykotiska läkemedel till vissa patienter (E). Se bifogad länk: <http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/sarskild-landstingssubvention/>

Vårdgivaren har under avtalstiden rätt till nettopriser för upphandlade läkemedel. Vårdgivaren kan frånga 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.

## **5.17 LABORATORIEMEDICIN SAMT BILD- OCH FUNKTIONSMEDICIN**

### **5.17.1 Laboratiemedicin**

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

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

### **5.17.2 Bild- och funktionsmedicin**

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.

### **5.18 UTRUSTNING**

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

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

MTP skall finnas registrerad i ett 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.

### **5.19 MILJÖ**

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

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

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

Om Vårdgivaren köper varor utanför Region Skånes varuleverantör ska dessa leverantörer uppfylla samma krav. Då ska även den beslutade Uppförandekoden gälla. Se <http://www.skane.se/organisation-politik/Att-gora-affarer/etisk-handel/>

### **5.20 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.

Sker beställning av tolkservice enligt riktlinjerna bekostas tolkservicen av Uppdragsgivaren. Länk till beställning <http://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/boka-tolk/>

## **5.21 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.

## **5.22 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.

## **5.23 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.

## **5.24 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.

## **5.25 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.

## **5.26 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).

## **5.27 INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING**

### **5.27.1 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 <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/>.

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

### **5.27.2 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.

### **5.27.3 Utveckling av invånartjänster**

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

Vårdgivaren ska, under 2015, 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 2015. 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.

### 6.1.1 Vårdersättning

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

<b>Ersättningsvillkor för hudsjukvård i öppenvård</b>		
<b>Produktionsrelaterade ersättningar*</b>		
<b>Produkt</b>	<b>Pris kr</b>	<b>Vårdgivarkategori</b>
1. Besök läkare	770	Läkare
2. Besök läkare resurskrävande	1100	Läkare
3. Besök läkare mycket resurskrävande	2100	Läkare
4. Full/delhudstransplantation	4500	Läkare
5. Pinch-behandling	2100	Läkare
6 a Excision av en hudförändring i huvud-halsregion eller minimalinvasiv excision/destruktion	2700	Läkare
6 b Excision av två eller flera hudförändringar i huvud-halsregion eller minimalinvasiv excision/destruktion	4050	Läkare
7 a Övrig excision av en hudförändring,	1700	Läkare
7 b Övrig excision av två eller flera hudförändringar	2550	Läkare
8. Behandlingsbesök hudmottagning	406	Sjuksköterska
9. Bensårsbehandling	750	Sjuksköterska
10. Besök övriga vårdgivare, normalbesök	300	Alla förutom läkare
11. Laserbehandling	1500	Läkare
12. Enbart kryobehandling av hudförändring	1250	Läkare
13. Dermatoskopi manuell	1300	Läkare
14. Dermatoskopi digital	1550	Läkare
15. Buckybehandling	600	Läkare
16. Hyperhidros, palmar, behandling	2800	Läkare, sjuksköterska
17. Hyperhidros, axillär, behandling	1500	Läkare, sjuksköterska
18. Hyperhidros, axillär + palmar, behandling	4000	Läkare, sjuksköterska

19. Ljusbehandling (UVA/UVB, PUVA)	280	Läkare, sjuksköterska
20. Fotodynamisk terapi (PDT)	1660	Läkare, sjuksköterska
21. Besök övriga vårdgivare, venereologi	550	
22 a. Smittspårning Klamydia	614	Alla, ingen begränsning
22 b. Smittspårning övriga sexuellt överförda infektioner (STI)	1500	Alla, ingen begränsning
23. Telefonkontakt	150	Läkare
<b>Tilläggsersättning, medicinsk service</b>	<b>Pris kr</b>	
24. Klinisk cytologi och patologi	550	Läkare
25. Klinisk immunologi	283	Läkare
26. Klinisk bakteriologi	310	Läkare
27. Klinisk fysiologi	2100	Läkare
28. Slätröntgen, hals- och bröstorgan	473	Läkare
29. Datortomografi	1500	Läkare
30. MRT	2500	Läkare

\*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, smittspårning 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.

### 6.1.2 Målrelaterad ersättning

Uppdragsgivaren kommer att överväga införande av målrelaterad ersättning inför 2016. 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.

För *Enhet för öppen hudsjukvård i Skåne*, som bedrivs samlokaliserad tillsammans med *Barnmorskemottagning i Hälsöval Skåne* i en sex- och samlevnadsmottagning, utgår en målrelaterad ersättning. En förutsättning för att erhålla ersättning är att *Enhet för öppen hudsjukvård i Skåne* har ett lokalt samverkansavtal med *Barnmorskemottagning* samt att uppdraget sker i enlighet med tilläggsuppdrag Sex- och samlevnadsmottagning (Sesam) som hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om den 2014-04-28. Om uppdraget för Sesam bedrivs

genom att Barnmorskemottagning och Enhet för öppen hudsjukvård samtidigt är på plats under minst 20 timmar per vecka utgår en ersättning på

35 000 kronor per månad. När även uppdrag för sexologisk mottagning ingår i Sesam, samt att ovan nämnda krav uppfylls, utgår en ersättning på 40 000 kronor per månad.

### **6.1.3 Särskild momscompensation**

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, med undantag för punkterna under Tilläggsersättning, medicinsk service. För övriga ersättningar utgår inte momscompensation.

### **6.1.4 Patientavgifter**

Vårdgivaren är skyldig att tillse att enheten tar ut och administrerar de av Region Skåne fastställda patientavgifterna och följa det med patientavgifterna förenade regelverket. Aktuell förteckning av patientavgifter ska finnas tillgänglig på väl synlig plats i verksamheten. Uppdragsgivaren åtar sig att hålla Vårdgivaren informerad om de beslut och regler som gäller; <http://vardgivare.skane.se/patientadministration/avgifter-och-prislistor/patientavgifter/>

Patientavgifterna ingår i vårdersättningen. Patientavgift, som betalas till enheten och avser vård inom uppdraget, tillfaller Region Skåne, och avräknas från vårdersättningen.

Patienten ska erhålla kvitto vid varje besök. Vårdgivaren förbinder sig att anteckna i kort för högkostnadsskydd samt utfärda så kallade frikort enligt Region Skånes regler. När patient betalar mot faktura får Vårdgivaren ta ut faktureringsavgift med samma belopp som Region Skåne tillämpar (f.n. 50 kr). Faktureringsavgift får inte registreras i högkostnadskort. Vårdgivaren ansvarar för eventuella kundförluster.

För patientavgifter utan samband med sjukdom eller skada hänvisas till länk ovan.

### **6.1.5 Uppdragsgivarens ersättningsskyldighet 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

### **6.1.6 Ersättning för utbildningsåtaganden**

Uppdragsgivaren ersätter Vårdgivaren för utbildningsplatser denne tillhandahåller för läkare och andra vårddyrkesstuderande med av Region Skåne fastställd ersättning. Vårdgivaren ersätts med 1030 kronor per student och vecka för studenter som går utbildning till sjuksköterska och specialistsjuksköterska.

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

<http://vardgivare.skane.se/patientadministration/trycksaker/handbocker/hjalpmedelshandboken>

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 5.16.

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 5.16.

#### *Läkemedel nom 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. Region Skåne tar emot både pappers- och e-fakturor.

Fakturaadress: Hälso- och sjukvårdsnämnden, 205 01 Malmö.

Länk för information om e-fakturor <http://www.skane.se/organisation-politik/Att-gora-affarer/faktura/>

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 trettio (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 VÅRDÖVERENSKOMMELSE

---

## 1 MALL FÖR AVTAL/VÅRDÖVERENSKOMMELSE

---

### 1,1 AVTAL FÖR ÖPPEN HUDSJUKVÅRD

#### 1.1.1 Avtalsparter

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

Kontaktperson:               Helen Hansson, 040 – 675 31 23, helen.i.hansson@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://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/>

Kommentar till ovan punkt 1:

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

#### 1.1.3 Avtalstid

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



#### **1.1.4 Tilläggsuppdrag**

Om inte annat anges förutsätts tilläggsuppdraget efter godkännande löpa med samma avtalstid enligt ingånget Avtal för huvuduppdraget. Vårdgivaren kan säga upp tilläggsuppdraget med bibehållande av huvuduppdraget enligt ingånget Avtal. Sådan uppsägning ska vara skriftlig och uppsägningstiden är sex (6) månader. Uppdragsgivaren kan säga upp tilläggsuppdraget om Vårdgivaren inte uppfyller ställda krav för tilläggsuppdraget med en uppsägningstid motsvarande sex (6) månader. Uppdragsgivaren äger rätt att vid bristande uppfyllelse av tilläggsuppdraget återkräva ekonomisk ersättning för tilläggsuppdraget eller del därav.

#### **1.1.5 Tidigare avtals giltighet**

Genom ingående av detta avtal upphör avtalet/avtalen mellan Vårdgivaren och Region Skåne (d.nr. ...) vad avser .... att gälla from \_\_\_\_\_.]

#### **1.1.6 Förtida upphörande**

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

- Vårdgivaren inte utför de uppgifter Vårdgivaren åtagit sig enligt Avtalet och rättelse ej sker utan dröjsmål efter erinran;
- Vårdgivaren begärs eller försätts i konkurs eller i likvidation, är under tvångsförvaltning, är underkastad näringsförbud eller annat liknande förfarande, är föremål för ackord eller har tillsvidare inställt sina betalningar eller annars på goda grunder kan befaras vara på obestånd eller inte fullgör sina skyldigheter avseende redovisning, svenska skatter eller socialavgifter eller årsredovisning till Bolagsverket;
- En förändring sker direkt eller indirekt avseende ägandet av en majoritet av aktierna i Vårdgivarens företag, eller annars det bestämmande inflytandet över Vårdgivarens företag förändras direkt eller indirekt, på ett sätt som Uppdragsgivaren inte skäligen kan godta;
- Det framkommer att Vårdgivaren lämnat oriktiga uppgifter i sin ansökan eller på annat sätt i samband med den ackrediteringsprocess som har föregått tecknande av avtalet;
- Verksamhetschef eller annan person i ledande ställning hos Vårdgivaren eller person verksam vid 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
- 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 remitterter, vårdgrannar samt till allmänheten om tillbakadragandet.

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

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

### 1.1.7 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 omständlighet 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.

### **1.1.8 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](http://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 totalförsvarspikt och allmän tjänsteplikt, enligt Lag (1994:1809) om totalförsvarspikt.

#### *Smittskydd*

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

### **1.1.9 Kontaktpersoner**

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

#### **1.1.10 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.

#### **1.1.11 Överlåtelse**

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

#### **1.1.12 Bestämmelses ogiltighet**

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

#### **1.1.13 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.

### 1.1.14 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.

### 1.1.15 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