

Förfrågningsunderlag och Avtal beslutade i Primärvårdsnämnden för Vårdcentral i Hälsoval Skåne

Gällande från 2025-05-01

Beslutade 2025-04-23

Innehållsförteckning

1 Del A - Allmänna avsnitt	8
2 Definitioner	8
3 Allmänt om valfrihetssystemet i Region Skåne	9
4 Ansökningsförfarande	10
4.1 Ansökan	10
4.1.1 Underlag för ansökan	10
4.1.2 Öppen ansökningstid	10
4.1.3 Språk	10
4.1.4 Offentlighetsprincipen och sekretessbedömning	11
4.1.5 Rättelse och komplettering av ansökan	11
4.1.6 Beräknad Driftstart	11
4.1.7 Sökandes försäkran gällande kontraktsmallar	11
4.2 Sökanden	12
4.2.1 Sökande som är juridisk person	12
4.2.2 Sökande som är utländsk juridisk person	13
4.2.3 Sökande som inte är juridisk person	13
4.3 Överlåtelse eller ändrade ägarförhållande	14
4.4 Skäl att avslå ansökan	14
4.4.1 Skäl hänförliga till ansökan	14
4.4.2 Skäl hänförliga till sökanden	15
4.5 Prövning av ansökan och beslut om godkännande	16
4.5.1 Beslutsfattande organ	16
4.5.2 Beslut	17
4.5.3 Kontraktstecknande	17
5 Kontrakt för [vårdval]	17
6 Uppdraget	28
6.1 Målgrupper	29
6.2 Hälsoinriktat arbetssätt	30
6.3 Omställning Nära vård – Framtidens hälsosystem	30
6.4 Bemanning, kompetens och legitimation	32
6.4.1 Verksamhetschef	32
6.4.2 Medicinskt ledningsansvarig läkare	32
6.4.3 Fort- och vidareutbildning	33
6.5 Läkemedel	33

6.6 Inför och vid särskild händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap.....	34
7 Uppsägning av avtal.....	35
7.1 Ansvar under driftstopp: vårdval utan listning.....	36
7.2 Ansvar under driftstopp: vårdval med listning.....	36
7.3 Enhetens upphörande	36
8 Allmänna villkor	37
8.1 Lagar och förordningar	37
8.1.1 Tystnadsplikt.....	38
8.1.2 Vårdskador	38
8.1.3 Personer i utsatta livssituationer.....	38
8.1.4 Meddelarfrihet.....	39
8.2 Patientsäkerhet	40
8.3 Samverkan.....	40
8.4 Försäkringar	41
8.5 Tolk	41
8.6 Sjukresor	42
8.7 Ickevalsalternativ	42
8.8 Klagomålshantering	42
8.9 Lokaler	43
8.10 Vårdhygien.....	43
8.11 Smittskydd	44
8.12 Miljö.....	44
8.13 Information och marknadsföring.....	45
8.13.1 Information i väntrum	45
8.13.2 Marknadsföring	45
8.13.3 Information på 1177.se.....	46
8.13.4 e-Hälsa och digitala vårdtjänster.....	48
8.14 Filial	49
8.15 Underleverantör.....	49
8.15.1 Lokalisering.....	50
8.15.2 Leverantörens ansvar för underleverantör	50
8.15.3 Ansökan om underleverantör	50
8.15.4 Avslut av underleverantörsavtal.....	50
8.16 LOF	51
8.17 LOL	51
8.18 Regiongemensamma stöd för vårddokumentation och IT-tjänster för infrastruktur.....	51
8.18.1 Övergång till nytt vårdinformationssystem.....	52

8.18.2 Generellt krav och kontaktvägar	53
8.18.3 Support	54
8.18.4 Hantering av behörigheter	54
8.18.5 Utbildning	55
8.18.6 Åtkomst till IT-tjänster	56
8.18.7 Leverantör som sedan tidigare ansluter direkt till Region Skånes interna nätverk (RS-Net)	57
8.18.8 IT-tjänster	57
8.18.9 Priser för IT-tjänster	59
8.19 Informationssäkerhet	59
8.19.1 Redovisning av regelefterlevnad	60
8.19.2 Identiteter och åtkomst	60
8.19.3 eID-kort och SITHS eID (certifikat)	60
8.19.4 Sammanhållen journaldokumentation	61
8.19.5 Hantering av vårddokumentation och arkivering	61
8.19.6 Personuppgiftsbiträdesavtal	62
8.20 Anslutning till nationell patientöversikt	65
8.21 Uppföljning av kvalitet och ersättning	65
8.21.1 Uppföljning, tillgång till material	65
8.21.2 Kvalitetsledning	66
8.21.3 Automatiserat utlämnande	67
8.22 Utvecklingsarbete	68
8.23 Medicinsk service	68
8.23.1 Laboratoriemedicin	68
8.23.2 Bild- och funktionsmedicin	69
8.24 Medicinteknik	69
9 Ersättningar	70
9.1 Leverantörens ansvar för registrering	70
9.1.1 Faktureringsrutiner	70
9.2 Ersättning för annan leverantörs räkning	71
9.3 Undantag i ersättningsskyldighet	71
9.4 Provtagning för annan leverantörs räkning	72
9.5 Särskild momskompensation	72
9.6 Reducerad ersättning	72
9.7 Patientavgifter	73
9.8 Utbildningsuppdrag	73
9.9 Verksamhet utanför Uppdraget	73
9.10 Ersättning för deltagande i utvecklingsarbete	74

10 Kostnadsansvar	74
10.1 Utomlänspatienter med flera	74
10.2 Ekonomisk reglering vid stängning av Enhet	74
11 Del B – Uppdragsspecifika avsnitt.....	75
12 Allmänt om Uppdraget.....	75
12.1 Fast läkarkontakt	75
12.2 Bemanning, kompetens och legitimation.....	76
12.2.1 Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig läkare.....	76
12.2.2 Kompetens och legitimation	76
12.2.3 Kravställda kompetenser inom Enheten.....	78
12.2.4 Kravställda kompetenser som kan tillgodoses i samverkan med annan part.....	78
12.2.5 Kompetenser som bör finnas.....	78
12.2.6 Kontaktpersoner som ska finnas inom Enheten.....	78
12.2.7 Kompetenser som kan komma att kravställas.....	78
12.3 Utbildningsuppdrag.....	79
12.3.3 Praktisk Tjänstgöring för Psykologer (PTP).....	82
12.4 Forskning och utveckling	82
12.5 Uppdragets omfattning.....	83
12.5.1 Levnadsvanor och hälsofrämjande.....	84
12.5.2 Psykisk ohälsa och beroende.....	85
12.5.3 Samverkan.....	86
12.5.4 Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård	87
12.5.5 Mobil vård.....	87
12.5.6 Rehabilitering.....	89
12.5.7 Hjälpmedel och förbrukningsmaterial som används av patient	90
12.5.8 Speciallivsmedel	92
12.5.9 Intyg	92
12.5.10 Uppdragets avgränsning.....	93
12.6 Uppdragets läkemedel.....	93
12.6.1 Vaccinationer	94
12.6.2 Smittskydd	95
12.7 Tillgänglighet och öppettider	96
12.7.1 Tillgänglighet kväll och helg	97
12.8 Kvalitetsindikatorer.....	98
12.9 Tilläggsuppdrag.....	98
12.9.1 Gynekologisk mottagning	99

12.9.2 Öron-, näs- och halsmottagning	99
12.10 Certifieringar	99
12.10.1 Diabetesmottagning	100
12.10.2 Astma-, allergi- och KOL-mottagning.....	100
12.10.3 Hjärtviktsmottagning	100
12.11 Samarbetsavtal	100
12.12 Resursenhet	101
12.12.1 Resursenhet för fysiska vårdtjänster	101
12.12.2 Resursenhet för digitala vårdtjänster.....	102
12.13 Digitala vårdtjänster som tillhandahålls av annan än leverantören..	102
12.14 Medicinsk service och specialiserad vård.....	102
13 Listning av invånare.....	103
13.1 Underlag för ansökan – listade invånare	103
13.2 Val och byte av vårdcentral.....	103
13.3 Leverantörens ansvar för registrering	104
13.3.1 Skyddade personuppgifter.....	104
13.3.2 Bevarande.....	104
13.4 Partiellt listningstak under en begränsad period	104
13.5 Ansvar för listade vid Enhetens upphörande	106
13.6 Nyinflyttade och nyfödda.....	106
14 Ersättningar för Uppdraget.....	106
14.1 Vårdersättning efter antal listade individer	107
14.1.1 Vårdersättning fördelad efter Adjusted Clinical Groups (ACG)	107
14.1.2 Vårdersättning fördelad efter Care Need Index (CNI).....	108
14.1.3 Vårdersättning fördelad efter ålder och kön.....	108
14.1.4 Vårdersättning fördelad efter aktiva listade individer.....	109
14.1.5 Läkemedelsersättning.....	109
14.2 Separata ersättningar	110
14.2.1 Geografisk ersättning	110
14.2.2 Besöksersättning för besök med tolk	110
14.2.3 Ersättning för icke listade individers vårdkontakter	110
14.2.4 Ersättning för hembesök	111
14.2.5 Ersättning för samordnad individuell plan.....	111
14.2.6 Ersättning för vårdintyg enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård	111
14.2.7 Ersättning för Mobilt vårdteam.....	111
14.2.8 Ersättning för tvärprofessionell läkemedelsgenomgång	112
14.2.9 Ersättning för läkarmedverkan för råd och stöd.....	112

14.2.10 Ersättning för Riktade hälsoundersökningar	112
14.2.11 Ersättning för Riktade hälsosamtal	112
14.2.12 Hälsoundersökningar till personer från andra länder	112
14.3 Ersättning för utbildningsinsatser	113
14.3.1 Utåtriktad verksamhet	113
14.4 Ersättning för tillgänglighet kväll och helg.....	113
14.5 Ersättning för tilläggsuppdrag.....	114
14.5.1 Ersättning för gynekologisk mottagning.....	114
14.5.2 Ersättning för öron-, näs- och hals mottagning.....	114
15 Kostnadsansvar för Uppdraget.....	114
15.1 Kostnadsansvar för läkemedel	114
15.1.1 Basläkemedel och läkemedelsnära förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen	115
15.1.2 Läkemedel för administration på Enheten	115
15.1.3 Vaccin för administration på Enheten.....	115
15.1.4 Läkemedel utanför förmånen	115
15.1.5 Läkemedel för administration i hemmet	115
15.2 Kostnadsansvar för medicinsk service	115
15.3 Kostnadsansvar för hjälpmedel, förbruknings- och sjukvårdsartiklar	116
15.4 Kostnadsansvar för speciallivsmedel	117
15.5 Kostnadsansvar för listade individers vårdkontakter vid annan enhet	117
15.6 Kostnadsansvar för listade vid stängning av Enhet.....	118
15.7 Uppdrag utan kostnadsansvar för Enheten.....	118
16 Referenser	118

1 Del A - Allmänna avsnitt

Förfrågningsunderlag för hälso- och vårdval i Region Skåne innehåller både gemensamma och specifika avsnitt.

De gemensamma delarna benämns allmänna avsnitt (Del A) och de specifika avsnitten benämns uppdragsspecifika avsnitt (Del B).

De gemensamma delarna innehåller allmänna kapitel som gäller för samtliga hälso- och vårdvalen oavsett område och vårdnivå, om inte annat anges.

2 Definitioner

Med nedanstående begrepp avses i Särskilda Kontraktsvillkoren följande, om inte annat uppenbarligen följer av Avtalet.

Begrepp	Förklaring
Avtalet	Kontraktet jämte Ansökan och de Särskilda Kontraktsvillkoren, såsom det definieras i § 3 i Kontraktet
Avtalstiden	Avtalets giltighetstid, såsom den definieras i § 7 i Kontraktet
Barn	Personer som ännu inte fyllt 18 år
Digital vårdtjänst	Digital vårdtjänst omfattar olika former av digital kommunikation, både i realtid (synkront) och med fördröjning (asynkront)
Distanskontakt	Distanskontakt är en vårdkontakt i öppen vård där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda
Driftstart	Det datum då Leverantören ska ta Uppdraget i drift, enligt § 8 i Kontraktet
Driftstopp	Träder i kraft tre (3) månader innan avtalets slutdatum
Enheten	Den enhet som framgår av § 6 i Kontraktet, där Leverantören utför merparten av Uppdraget
Fysiskt besök	Besök med sjukvårdspersonal som sker i samma lokal som patient
Kontraktet	Ifylld, färdigställd och undertecknad kontraktshandling som Uppdragsgivaren tecknat med

	Leverantören för Uppdragets utförande, såsom det definieras i § 1 i Kontraktet
Leverantören	Uppdragsgivarens avtalspart enligt § 1 i Kontraktet
Närhetsansvar	Den vårdgivare som är närmast belägen invånarens folkbokföringsadress ansvarar för vården. Om personen inte är folkbokförd i Skåne innebär närhetsansvaret att det är personens vistelseadress som avgör den närmast geografiskt belägna vårdgivaren.
Patient	Person som söker, erhåller eller har sökt vård vid enheten.
Särskilda Kontraktsvillkor	Alla avsnitt förutom 3–4
Uppdraget	Det vårduppdrag som Leverantören enligt Avtalet ska utföra, såsom det definieras i § 6 i Kontraktet
Uppdragsgivaren	Region Skåne, organisationsnummer 232100–0255

3 Allmänt om valfrihetssystemet i Region Skåne

Region Skåne har beslutat att införa valfrihetssystem inom flera vårdområden i enlighet med lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV). LOV ger kommuner och regioner möjlighet att genom avtal reglera förutsättningarna för viss vård i ett valfrihetssystem. Med valfrihetssystem avses ett förfarande där varje invånare har rätt att välja den leverantör som ska utföra vården och som en upphandlande myndighet godkänt och tecknat kontrakt med. Region Skåne ansvarar för att invånarna får information om samtliga leverantörer av vårdtjänster som finns att välja emellan.

LOV erbjuder vårdleverantörerna inom valfrihetssystemet att dels utforma vården inom ramen för de krav som Uppdragsgivaren formulerar och dels utifrån invånarnas behov.

Den som vill ansöka om att leverera vård inom Region Skånes valfrihetssystem inbjuds att skriftligen ansöka om godkännande enligt ett standardiserat förfarande som beskrivs under avsnitt 4. Redan genom undertecknande av ansökan intygar sökanden såväl att kraven i avsnitt 4 är uppfyllda vid ansökningstillfället som att sökanden accepterar och kommer

att uppfylla samtliga villkor i förfrågningsunderlaget för det sökta vårdvalet vid utförandet av vårduppdraget.

En sökande vars ansökan godkänns förbinder sig att leverera vård i enlighet med gällande villkor för det sökta vårdvalet genom att underteckna ett kontrakt med Uppdragsgivaren.

4 Ansökningsförfarande

Intresserade leverantörer inbjuds att ansöka om att bli godkända för ett uppdrag att bedriva vård inom Region Skånes valfrihetssystem.

4.1 Ansökan

Ansökan sker genom att ansökningsblankett avseende det sökta vårdvalet tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Uppdragsgivaren som prövar ansökan.

4.1.1 Underlag för ansökan

En (1) ansökan ska lämnas per sökt vårdval och per Enhet.

Ansökningsblanketterna för Region Skånes olika vårdval finns tillgängliga på Region Skånes hemsida samt på den nationella webbplatsen, se avsnitt Referenser, för länk.

För att ansökan ska godkännas måste den vara korrekt och komplett ifylld och undertecknad i enlighet med de anvisningar som anges i ansökningsblanketten. Vidare måste till ansökan bifogas sådant underlag som krävs enligt avsnitt 4.2 till styrkande av att sökanden uppfyller uppställda obligatoriska krav på juridisk och ekonomisk ställning.

4.1.2 Öppen ansökningstid

Ansökningstiden är öppen vilket innebär att det inte finns en sista dag som ansökan ska vara inlämnad, utan ansökan kan lämnas så länge beslutet om vårdval kvarstår inom vårdområdet. Se avsnitt 4.5.1 angående när ansökan senast måste vara inkommen för att kunna tas upp till prövning vid ett visst datum.

4.1.3 Språk

Ansökan och bilagor till ansökan ska vara på svenska.

4.1.4 Offentlighetsprincipen och sekretessbedömning

Ansökningsförfarandet följer reglerna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) (OSL). Huvudregeln är att alla ansökningshandlingar från och med ansökan inkommit till Uppdragsgivaren är offentliga. Uppdragsgivaren kan dock vid en begäran om att lämna ut handlingarna göra bedömningen att begärda handlingar eller delar därav omfattas av sekretess.

4.1.5 Rättelse och komplettering av ansökan

Felaktig, otydlig eller inkomplett ansökan kan rättas eller kompletteras av sökanden. Uppdragsgivaren kan också förelägga sökanden att rätta eller komplettera ansökan vilket kan få till följd att handläggningstiden för ansökan förlängs. Sökanden ska utan dröjsmål efterkomma ett föreläggande om rättelse eller komplettering, annars kan ansökan avslås. Kompletteringen ska inkomma senast två (2) veckor efter föreläggandet. Sökanden har dock rätt att särskilt begära att ansökan tas upp till prövning enligt avsnitt 4.5, även om sökanden har förelagts av Uppdragsgivaren att komplettera ansökan.

4.1.6 Beräknad Driftstart

I ansökan ska anges från vilket datum sökanden avser bedriva den vård som ansökan avser, vilket måste vara tidigast tre (3) månader och senast nio (9) månader efter att det politiskt beslutande organet för vårdvalet tar upp ansökan till prövning, se avsnitt 4.5. Driftstart infaller första vardagen efter månadsskifte. Annat datum för Beräknad Driftstart i ansökan kan ensidigt godkännas av Uppdragsgivaren.

4.1.7 Sökandes försäkran gällande kontraktsmallar

I ansökan ska sökanden skriftligen redogöra för hur sökanden avser utföra uppdraget, samt med vilka kompetenser, för att uppfylla kraven i det kontrakt som tecknas mellan Uppdragsgivaren och sökanden om sökanden godkänns. Kontraktsmallen återfinns i avsnitt 5 och inkluderar genom uttrycklig hänvisning bland annat de särskilda kontraktsvillkor i förfrågningsunderlaget som gäller för det sökta vårdvalet.

Genom att underteckna ansökningsblanketten försäkrar sökanden att sökanden uppfyller kraven för godkännande, att uppdraget kommer att utföras i enlighet med vad som angetts i ansökan och att sökanden från beräknad driftstart kan uppfylla samtliga kontraktsvillkor i förfrågningsunderlaget för vårdvalet. Genom att underteckna

ansökningsblanketten försäkrar sökanden också att sökanden kommer att uppfylla förutsättningarna för kontraktstecknande enligt avsnitt 4.2.

4.2 Sökanden

Såväl fysiska som juridiska personer kan var för sig eller tillsammans med andra leverantörer lämna en ansökan om godkännande för utförande av uppdraget. Uppdragsgivaren tecknar endast kontrakt med juridiska personer eller fysiska personer (enskilda näringsidkare).

För att den sökande ska godkännas för sökt uppdrag krävs, förutom en korrekt och komplett ansökan, att sökanden uppfyller kraven avseende juridisk och ekonomisk ställning.

4.2.1 Sökande som är juridisk person

Om sökanden vid tidpunkten för ansökan är en juridisk person ska sökanden:

4.2.1.1 Juridisk ställning

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

Uppdragsgivaren kontrollerar sökandens juridiska ställning hos kreditupplysningsföretag samt eventuella skatteskulder hos Skatteverket.

4.2.1.2 Ekonomisk ställning

Sökanden ska ha en god och stabil ekonomisk ställning som svarar mot uppdraget och den beskrivningen i ansökan om hur sökanden avser utföra uppdraget. Uppdragsgivaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt officiell information om sökandens ekonomiska förutsättningar. Om sökanden inte bedöms vara kreditvärdig eller ha för hög risk kommer Uppdragsgivaren att göra en mer omfattande genomgång av sökandens ekonomiska ställning för att säkerställa att denne har en ekonomisk stabilitet som svarar mot uppdragets omfattning.

Uppdragsgivaren förbehåller sig därmed rätten att begära in kompletterande information från sökanden för att kunna bedöma sökandens ekonomiska ställning. Uppdragsgivaren ska ha möjlighet att kontrollera av sökanden lämnade uppgifter. Kontrollen kan innebära att sökandens revisor och bank kontaktas.

Sökanden kan även styrka sin ekonomiska ställning genom exempelvis garanti från moderbolag, bank eller utlåtagande från revisor. Om sökandens ekonomiska ställning på sådant sätt garanteras av annan ska intyg om detta bifogas i ansökan. Intyget ska vara undertecknat av behörig företrädare för garanten och i intyget ska vidare anges att garanten svarar ”såsom för egen skuld” för uppfyllandet av samtliga de åtaganden som följer av uppdraget. Kraven på ekonomisk ställning ska då på motsvarande sätt redovisas och uppfyllas av garanten. Kontrollen kan innebära att garantens revisor och bank kontaktas.

4.2.2 Sökande som är utländsk juridisk person

Utländska sökanden som är juridiska personer kan uppfylla kraven på juridisk och ekonomisk ställning i avsnitt 4.2.1 genom att bifoga motsvarande intyg från behöriga myndigheter i det land där sökanden är etablerad, till sin ansökan. Intygen ska styrka att sökanden där har betalt föreskrivna skatter och avgifter samt att sökanden är registrerad i den officiella förteckningen över näringsidkare i det land där sökanden är verksam. Sådana intyg får inte vara äldre än fyra (4) månader vid ansökningsdagen och ska vara översatta till svenska.

4.2.3 Sökande som inte är juridisk person

Sökande som är fysisk person eller en grupp av fysiska personer ska i ansökan ange i vilken juridisk form uppdraget avses utföras. I ansökan ska förutsättningar och tidplan anges för när den juridiska personen ska vara etablerad. Sökanden ska också till sin ansökan foga en ekonomisk plan för den juridiska person som ansökan avser ska utföra uppdraget och uppfylla kraven i detta förfrågningsunderlag.

Uppdragsgivaren gör motsvarande kontroll av fysisk person eller en grupp av fysiska personer som avser att tillsammans bilda en juridisk person för att utföra uppdraget, som för sökande som är juridisk person, det vill säga Uppdragsgivaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt officiell information om sökandens ekonomiska förutsättningar.

Om sökanden är en fysisk person eller en grupp av fysiska personer som avser att tillsammans bilda en juridisk person för att utföra uppdraget ska sökande senast vid kontraktstecknandet:

- vara registrerad i aktiebolags-, handels-, eller föreningsregistret hos Bolagsverket
- vara registrerad för F-skatt hos Skatteverket; och
- vara registrerad som arbetsgivare hos Skatteverket i de fall då detta är nödvändigt; och
- ha fullgjort lagstadgade skyldigheter avseende betalningar av sociala avgifter och skatter.

Om sökanden är en fysisk person (enskild näringsidkare) som avser att utföra uppdraget som fysisk person ska sökanden vara registrerad för F-skatt eller FA-skatt vid kontraktstecknande.

Uppdragsgivaren gör motsvarande kontroll av fysiska sökandes ekonomiska ställning som för sökande som är juridisk person, det vill säga Uppdragsgivaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt officiell information om sökandens ekonomiska förutsättningar.

4.3 Överlåtelse eller ändrade ägarförhållande

Om det bestämmande inflytandet över Leverantören eller sökanden förändras direkt eller indirekt genom överlåtelse av aktier eller på annat sätt ska Leverantören utan dröjsmål skriftligen anmäla detta till Uppdragsgivaren, se Referenser för länk. Uppdragsgivaren har rätt att granska de nya ägarförhållandena på samma sätt som vid en ny ansökan i enlighet med avsnitt 4 Ansökningsförfarande.

4.4 Skäl att avslå ansökan

En ansökan kan avslås på grund av skäl som är hänförliga antingen till ansökan eller till sökanden enligt avsnitt 4.4.1 – 4.4.2.

4.4.1 Skäl hänförliga till ansökan

En ansökan om godkännande kommer att avslås om:

- a) den inte är komplett ifylld eller är felaktigt eller otydligt ifylld; eller om

- b) den inte är undertecknad av behörig företrädare för sökanden; eller om
- c) sökanden har underlåtit att till ansökan bifoga de handlingar och intyg som krävs för att ansökan ska vara komplett; eller om
- d) sökanden inte efterkommer Uppdragsgivarens föreläggande att komplettera eller rätta ansökan, eller att inkomma med kompletterande underlag till ansökan; eller om
- e) Uppdragsgivaren utifrån ansökan bedömer att uppdraget inte kommer att kunna bedrivas i sin helhet enligt villkoren i förfrågningsunderlaget från beräknad driftstart.

4.4.2 Skäl hänförliga till sökanden

Även om det inte finns skäl att avslå ansökan i enlighet med avsnitt 4.4.1 kan ansökan komma att avslås av skäl som är hänförliga till sökanden:

- a) har låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och Uppdragsgivaren bedömer att det kan påverka sökandens förmåga att utföra uppdraget; eller om
- b) som avser utföra uppdraget genom en vid ansökningstillfället ännu ej etablerad juridisk person, enligt Uppdragsgivarens bedömning inte kan redovisa den ekonomiska stabilitet som krävs för att utföra uppdraget, eller saknar ekonomiska garantier för uppdragets utförande; eller om
- c) trots Uppdragsgivarens begäran inte kan redovisa en ekonomisk plan som Uppdragsgivaren bedömer visar på förutsättningar att utföra uppdraget under de två första åren från beräknad driftstart; eller om
- d) riskerar att ställa in sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd annars föreligger; eller om
- e) företrädare för sökanden enligt en lagakraftvunnen dom är dömd för brott som innefattar deltagande i en kriminell organisation, eller brott som innefattar korruption, bestickning, bedrägeri eller penningtvätt; eller om
- f) någon omständighet föreligger som enligt 7 kap. 1 § LOV får medföra uteslutning av sökanden; eller om
- g) har obetalda skulder avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter; eller om
- h) tidigare har haft skulder avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter, oaktat att sådana skulder har reglerats vid tidpunkten för ansökan; eller om

- i) företrädare för sökanden genom lagakraftvunnen dom är dömd för brott som avser yrkesutövningen; eller om
- j) företrädare för sökanden har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och Uppdragsgivaren kan visa detta; eller om
- k) företrädare för sökanden tidigare haft eller godkänts för uppdrag åt Uppdragsgivaren, annan region eller annan uppdragsgivare som sagts upp i förtid till följd av brister i sökandens agerande eller inte kunnat påbörjas på grund av att uppdragsgivaren bedömt att sökanden saknat förutsättningar att utföra uppdraget i enlighet med villkoren därför; eller om
- l) företrädare för sökanden är dömd för eller är föremål för utredning av brott som Uppdragsgivaren bedömer kunna påverka förtroendet för vården; eller om
- m) har av Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg (IVO) eller av allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnet beslut helt eller delvis förbjudits bedriva verksamhet enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659).

Genom att behörig företrädare undertecknar ansökan intygar sökande på heder och samvete att någon uteslutningsgrund enligt punkt a-m inte föreligger vid ansökan.

Sökanden kan vidare komma att uteslutas från godkännande om Uppdragsgivaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som sökanden har i annat uppdrag. Eller att Uppdragsgivaren av annan anledning bedömer att sökanden saknar förutsättningar att utföra uppdraget i enlighet med förfrågningsunderlaget.

4.5 Prövning av ansökan och beslut om godkännande

Prövning och beslut om godkännande av ansökan fattas av det politiskt beslutande organ hos Uppdragsgivaren som ansvarar för vårdvalet som ansökan avser, se avsnitt Referenser, för länk.

4.5.1 Beslutsfattande organ

De politiskt beslutande organen prövar ansökningar som inkommit till Uppdragsgivaren senast sextio (60) dagar före planerat sammanträde. Om sökanden begär prövning av ansökan på ingivet underlag ska Uppdragsgivaren, oaktat eventuella kompletteringsförelägganden utfärdade till sökanden, ta upp ansökan till prövning. Prövning sker vid planerat

sammanträde som infaller tidigast inom sextio (60) dagar från sådan begäran inkommit till Uppdragsgivaren.

4.5.2 Beslut

Alla ansökningar som uppfyller kraven kommer att godkännas om inte skäl att avslå ansökan enligt avsnitt 4.4 föreligger. När beslut fattats om godkännande om att ingå avtal skickar Uppdragsgivaren ett kontrakt för undertecknande. Om beslut fattats att avslå ansökan ska Uppdragsgivaren ange grund för avslag och informera om hur sökande kan begära prövning av beslut.

4.5.3 Kontraktstecknande

I enlighet med avsnitt 4.2 förutsätter kontraktstecknande att sökanden - om uppdraget ska utföras av en juridisk person - är registrerad med organisationsnummer i Bolagsverkets aktiebolags-, handels-, eller föreningsregister och kan uppvisa registerutdrag (eller motsvarande handling för utländska juridiska personer) till styrkande av detta. Är sökanden en fysisk person som avser att utföra uppdraget som enskild näringsidkare är en förutsättning för kontraktstecknande att sökanden är registrerad för F-skatt eller FA-skatt och kan uppvisa F- eller FA-skattsedel från Skatteverket. Uppdragsgivaren undertecknar således kontrakt enbart mot uppvisande av registerutdrag eller motsvarande handlingar för utländska juridiska personer enligt avsnitt 4.2.1 eller 4.2.3. Kontraktet träder i kraft först när det undertecknats av både Uppdragsgivaren och sökanden.

Genom undertecknande av kontraktet åtar sig den godkända sökanden att uppfylla samtliga vid var tid gällande villkor i förfrågningsunderlaget.

5 Kontrakt för [vårdval]

Inom hakparentes ersätts med individualiserad information före undertecknande.

§ 1 Parter

1. Region Skåne, organisationsnummer: 232100–0255, adress: Rådhus Skåne, 291 89 Kristianstad, ("Uppdragsgivaren")
och

2. [Leverantörens namn], organisationsnummer: [XXXXXX-XXXX], adress [Leverantörens adress], ansökans diarienummer: [ÅÅÅÅ-VVXXXXXX], ("Leverantören").

§ 1.1 Verksamhetschef

Vid tecknande av kontrakt ska Leverantören ha en utsedd namngiven verksamhetschef för enheten. Vid byte av verksamhetschef ska Leverantören inkomma med en skriftlig ändringsanmälan till Uppdragsgivaren senast sextio (60) dagar innan ändringen träder i kraft.

§ 2 Bakgrund och syfte

Leverantören har av Uppdragsgivaren godkänts att bedriva vård inom ramen för Uppdragsgivarens valfrihetssystem. I syfte att reglera Leverantörens bedrivande av sådan vård har Parterna denna dag undertecknat detta Kontrakt.

§ 3 Avtalskonstruktion

Kontraktet utgör endast en del av Parternas totala överenskommelse, som även inkluderar:

- a) detta Kontrakt, undertecknat av Parterna ("Kontraktet")
- b) vid var tid gällande särskilda kontraktsvillkor i förfrågningsunderlaget för vårdvalet ("Särskilda Kontraktsvillkor")
- c) Leverantörens av Uppdragsgivaren godkända ansökan, inklusive bilagor, eventuella rättelser, kompletteringar etcetera, ("Ansökan").

Handlingarna kompletterar varandra, och benämns gemensamt "Avtalet".

§ 4 Definitioner

Begrepp som definieras i detta Kontrakt har samma innebörd i övriga delar av Avtalet, om inte annat uttryckligen följer av avsnitt 2, som innehåller en komplett förteckning över samtliga definitioner i Avtalet, eller uppenbart följer av Avtalet i övrigt.

§ 5 Ändringar i Avtalet

Leverantören är införstådd med att Uppdragsgivaren när som helst, ensidigt, kan besluta om ändringar i Avtalet, det vill säga såväl i Kontraktet som i de Särskilda Kontraktsvillkoren. Så snart Uppdragsgivaren har fattat beslut om ändring i Avtalet ska Uppdragsgivaren underrätta Leverantören om ändringarna genom skriftligt meddelande till Leverantören.

§ 5.1 Om Leverantören inte accepterar ändringar i Avtalet

Om Leverantören inte accepterar Uppdragsgivarens ändringar ska Leverantören, inom trettio (30) dagar från det datum Uppdragsgivaren avsände ändringsmeddelande i enlighet med § 5 till Leverantören, underrätta Uppdragsgivaren därom genom skriftligt meddelande. Verkan av att Uppdragsgivaren inom 30-dagarsfristen mottar Leverantörens meddelande om att avtalsändringarna inte accepteras är att Avtalet upphör att gälla i förtid i enlighet med § 10.

§ 5.2 Om Leverantören accepterar ändring i Avtalet

Om Uppdragsgivaren inte inom 30-dagarsfristen mottagit meddelande från Leverantören om att avtalsändringarna inte accepteras blir Leverantören bunden av de nya villkoren.

§ 6 Uppdraget

Leverantören ska utföra det vårduppdrag som beskrivs i avsnitt 6 och 12 i de Särskilda Kontraktsvillkoren och i Ansökan ("Uppdraget"). Uppdraget ska främst utföras i de lokaler som Leverantören disponerar för Uppdragets utförande ("Enheten") och i enlighet med Avtalets vid var tid gällande lydelse. Vid de tillfällen då Uppdraget inte utförs i Leverantörens lokaler ska Leverantören särskilt beakta gällande lagstiftning på området omfattande, men inte uteslutande till, personlig integritet, patientsäkerhet och sekretess.

Uppdragsgivaren ska för Uppdragets utförande till Leverantören utge tillämplig ersättning enligt avsnitt Ersättningar och Ersättningar för Uppdraget, i de Särskilda Kontraktsvillkoren ("Ersättningar").

§ 7 Avtalstid

Avtalet träder i kraft när Kontraktet undertecknats av båda Parter och gäller till och med den 31 december nästkommande ojämna år ("Avtalstiden"). För det fall Avtalet inte sagts upp av någon part skriftligen senast tolv (12) månader före Avtalstidens utgång förlängs Avtalstiden med två (2) år i taget med tolv (12) månaders uppsägningstid.

§ 8 Driftstart

Leverantören ska utföra Uppdraget från den [infoga datum för Driftstart] ("Driftstart").

§ 8.1 Verifikation inför Driftstart

Leverantören ska senast tre (3) månader före Driftstart ha inkommit till Uppdragsgivaren med sådant underlag till styrkande av att Leverantören kan uppfylla kraven för Uppdraget från Driftstart som finns listat i bilagan till ansökningsblanketten för aktuellt vårdval. Till ytterligare verifikation av kravuppfyllelse förbehåller sig Uppdragsgivaren rätten att begära in ytterligare information från Leverantören och att efter överenskommelse med Leverantören företa ett verifikationsbesök. Leverantören ska före Driftstart tillse att denne samt Enheten är registrerad i Inspektionen för Vård och Omsorgs (IVO) Vårdgivarregister.

§ 8.2 Uppskjuten Driftstart

Uppdragsgivaren äger ensidigt rätt att besluta om att senarelägga Driftstart om Uppdragsgivaren bedömer att Leverantören saknar förutsättningar att utföra Uppdraget i enlighet med Avtalet från Driftstart. I beslutet ska Uppdragsgivaren ange nytt datum för Driftstart, grunden för beslutet samt vad som krävs för att Driftstarten inte ska skjutas upp ytterligare.

Om Uppdragsgivaren skulle besluta om senareläggning av Driftstart äger Leverantören inte rätt till vare sig Ersättningen eller någon annan form av ersättning från Uppdragsgivaren för den senare Driftstarten. Vid upprepade uppskjutningar av Driftstarten äger Uppdragsgivaren i enlighet med § 10.1.1 också rätt, utan att ersättningsskyldighet gentemot Leverantören uppkommer, att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande.

§ 9 Driftstopp

Leverantören ska upphöra att utföra uppdraget från det datum som av Uppdragsgivaren godkänts för driftstopp.

§ 10 Förtida upphörande

Om Uppdragsgivaren i enlighet med § 5 beslutar om ändringar i Avtalet, och Leverantören inom 30-dagarsfristen skriftligen meddelar Uppdragsgivaren att Leverantören inte accepterar ändringarna i enlighet med § 5.1, upphör Avtalet automatiskt att gälla, det vill säga utan föregående uppsägning, i månadsskiftet nio (9) månader efter utgången av 30-dagarsfristen. Under den återstående Avtalstiden ska Avtalet i dess lydelse före ändringarna äga tillämpning mellan Parterna. Vid förtida upphörande för Leverantören, kan ny ansökan först prövas när innevarande avtal upphör att gälla.

Avtalet kan också sägas upp av Parterna till upphörande före Avtalstidens utgång i enlighet med §§ 10.1 – 10.2. Uppsägning ska för att vara giltig ske skriftligen i enlighet med § 15.

§ 10.1 Uppdragsgivarens rätt att säga upp Avtalet

Uppdragsgivaren äger rätt att säga upp Avtalet till upphörande i förtid enligt följande:

§ 10.1.1 Upprepade uppskjutningar av Driftstart

Om Driftstarten skjutits upp fler än en gång i enlighet med § 8.2 äger Uppdragsgivaren rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande.

Uppdragsgivaren äger vidare rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande om Leverantören underlåter att fullgöra sina åtaganden i enlighet med avsnitt 8.18.1 och däri angiven checklista i de särskilda kontraktsvillkoren.

§ 10.1.2 Politiskt beslut om tillbakadragande av vårdval

Uppdragsgivaren får efter politiskt beslut om tillbakadragande av vårdval när som helst under Avtalstiden skriftligen säga upp Avtalet till upphörande i förtid. Vid sådan uppsägning tillämpas en uppsägningstid om tolv (12) månader följt av driftstopp under en period om tre (3) månader, det vill säga totalt 15 månader.

§ 10.1.3 Brister i Uppdragets utförande

Uppdragsgivaren äger vidare rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande, eller till upphörande vid datum som Uppdragsgivaren anger, om:

- a) Leverantören brister i Uppdragets utförande och rättelse ej sker utan dröjsmål efter erinran;
- b) Leverantören under Avtalstiden 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;
- c) Leverantören är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande;
- d) en förändring sker direkt eller indirekt avseende ägandet av en majoritet av aktierna i Leverantören, eller annars det bestämmande

- inflytandet över Leverantören förändras direkt eller indirekt, på ett sätt som Uppdragsgivaren inte skäligen kan godta;
- e) det framkommer att Leverantören i sin ansökan lämnat oriktiga uppgifter eller på annat sätt i samband med det ansökningsförfarande som har föregått tecknande av Avtalet;
 - f) verksamhetschef eller annan person i ledande ställning hos Leverantören eller person verksam hos Leverantören enligt lagakraftvunnen dom dömts för brott som avser yrkesutövningen eller dömts för annat brott ägnat att allvarligt rubba Uppdragsgivarens eller allmänhetens förtroende för Leverantören, eller Leverantörens lämplighet att fullfölja Avtalet, och Leverantören inte vidtar erforderliga åtgärder för att skilja vederbörande från uppdrag som omfattas av Avtalet;
 - g) Uppdragsgivaren kan visa att företrädare för Leverantören har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen;
 - h) IVO eller allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnet beslut helt eller delvis förbjudit Leverantörens verksamhet enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659). Detta gäller under förutsättning att den förbjudna verksamheten inverkar på Avtalets fullgörande.

I det följande görs en icke uttömmande uppräknings av vad som enligt Avtalet utgör brister i Uppdragets utförande:

- i. Leverantören vidmakthåller inte för Uppdraget avtalad kvalitet och tillgänglighet;
- ii. Leverantören följer inte för Uppdraget gällande lagar, författningar, föreskrifter, beslut och riktlinjer;
- iii. Det är uppenbart att Leverantören vid Uppdragets utförande inte uppfyller gällande medicinska krav på undersökning, vård och behandling samt krav avseende bemötande av patienter;
- iv. Leverantören brister ifråga om organisation, ledning och intern kontroll, exempelvis avseende verksamhetschef och ansvar för enskilda ledningsuppgifter;
- v. Kraven i Patientdatalagen (PDL) 2008:355 avseende hantering av patientuppgifter tillgodoses inte av Leverantören;
- vi. Leverantören utför Uppdraget med uppenbara risker för patientsäkerheten vad gäller antalet vårdpersonal i förhållande till förväntade patientvolym (underbemanning) eller nödvändig formell och reell kompetens hos vårdpersonalen;

- vii. Leverantören söker genom ett felaktigt eller otillbörligt agerande tillförsansa sig ekonomiska fördelar i avtalsrelationen med Uppdragsgivaren;
- viii. Leverantören agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Uppdragsgivarens renommé eller allmänhetens förtroende för Uppdragsgivaren försämras eller Leverantören agerar på ett sätt som medför att Uppdragsgivarens förtroende för Leverantören allvarligt rubbas;
- ix. Leverantören har ålagts erlagga vite för minst sex (6) månader.

I händelse av att Avtalet på grund av brister i Uppdragets utförande, ska Leverantören ersätta Uppdragsgivaren för uppkommen skada.

Uppdragsgivaren äger vidare rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande om Leverantören underlåter att fullgöra sina åtaganden i enligt med avsnitt 8.18.1 och däri angiven checklista i de särskilda kontraktsvillkoren.

§ 10.2 Leverantörens rätt att säga upp Avtalet

Om inte annat följer av avsnitt 7 i de Särskilda Kontraktsvillkoren äger Leverantören rätt att säga upp Avtalet. Leverantören har möjlighet att utan särskild grund säga upp Avtalet. Sådan uppsägning ska vara skriftlig. Leverantören äger rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande:

- i. utan särskild grund senast sex (6) veckor före Driftstart:
- ii. om Uppdragsgivaren är i dröjsmål med att erlagga Ersättningen och inte erlägger ersättningen senast trettio (30) dagar från skriftlig anmaning därom från Leverantören. Leverantören äger dock inte rätt att säga upp Avtalet med stöd av denna § 10.2 ii om Uppdragsgivaren tillgodogör del av ersättningen med stöd av § 12.1.

Efter Avtalets upphörande kvarstår Leverantörens ansvar för utlämnande av vårddokumentation, loggutdrag, invånarens tillgång till sin journal, på begäran från patient utföra sättande eller borttagande av spärr av journaluppgift samt journalförstöring enligt PDL. I ansvaret ingår även registerutdrag enligt artikel 15 General Data Protection Regulation (GDPR).

§ 11 Underleverantör

I avsnitt 8.15, i de Särskilda Kontraktsvillkoren, anges under vilka förutsättningar Leverantören får anlita underleverantör för utförande av del av Uppdraget.

§ 12 Påföljder vid avtalsbrott

Utöver vad som i § 10 sägs om Parternas rätt att säga upp Avtalet i förtid kan följande påföljder göras gällande vid brott mot Avtalet.

§ 12.1 Rätt till vite

Om Uppdragsgivaren gör sannolikt att Leverantören inte utför eller utfört Uppdraget i enlighet med Avtalet, eller fått Ersättning med för högt belopp, utgår vite om minst fem (5) procent av ersättningen per månad och avvikelse. Oavsett Leverantörens månadsersättning för aktuell månad beräknas vitet på medelvärdet av Leverantörens månadsersättning för de senaste 12 månaderna innan avvikelsen inträffat. Vitet löper månatligen. Uppdragsgivaren äger rätt att ta ut vite för samtliga månader under vilken avvikelsen eller avvikelserna pågått. Vite kan följaktligen utkrävas retroaktivt. Vitet upphör att gälla när Leverantören vidtagit åtgärder som Uppdragsgivaren godkänt och Leverantören styrkt att avvikelsen inte längre föreligger. Uppdragsgivaren har rätt att från framtida utbetalningar av Ersättningen till Leverantören för Uppdragets utförande avräkna vitesbeloppet eller kräva betalning av vitesbeloppet. Uppdragsgivaren äger rätt att tillgodogöra sig vitesbeloppet. Därutöver har Uppdragsgivaren också rätt att ta ut 20 000 kronor i administrativ avgift vid beslut om vite, detta belopp får avräknas eller utkrävas.

För det fall Leverantören inte vidtagit av Uppdragsgivaren godkända åtgärder i syfte att komma till rätta med avvikelsen äger Uppdragsgivaren självständig rätt att utöka vitet. Nivån på utökningen fastställs av Uppdragsgivaren och får högst uppgå till femtio (50) procent av tidigare utkrävt vite per månad. Vid upprepade utökningar av vitet sker utökningen utifrån det senaste vitets totalbelopp (inklusive tidigare ökningar).

§ 12.2 Rätt att avräkna eller återkräva ersättning

Utöver rätten till vite enligt § 12.1 äger Uppdragsgivaren även rätt att avräkna och återkräva ersättning i enlighet med vad som framgår av denna paragraf.

Om Uppdragsgivaren gör sannolikt att Leverantören har fått Ersättning med för högt belopp, har Uppdragsgivaren rätt att från framtida utbetalningar av ersättningen till Leverantören för Uppdragets utförande avräkna den för högt utbetalda Ersättningen, med ett belopp minst motsvarande tio (10) procent av skulden från den Ersättning som utbetalas varje månad fram till dess att avvikelsen i dess helhet är åtgärdad, eller kräva återbetalning av beloppet i sin helhet.

Uppdragsgivaren äger rätt att tillgodogöra sig belopp som har avräknats eller återbetalats. Därutöver har Uppdragsgivaren också rätt att ta ut 20 000 kronor i administrativ avgift vid beslut om sanktioner enligt denna bestämmelse. Detta belopp får avräknas eller utkrävas som beskrivet.

§ 12.3 Rätt till avhjälpande på Leverantörens bekostnad

Om Leverantören brister i Uppdragets utförande på så sätt att Leverantören underlåter att utge betalning för medicinska tjänster som omfattas av Uppdraget och som Leverantören upphandlar från Uppdragsgivaren eller tredje part, har Uppdragsgivaren rätt att avhjälpa bristen på Leverantörens bekostnad om Leverantörens betalningsunderlåtelse kan innebära att patientsäkerheten äventyras eller risk för att patient annars lider men eller inte erhåller adekvat vård. Uppdragsgivaren äger rätt att från framtida utbetalningar av Ersättningen till Leverantören för Uppdragets utförande innehålla och tillgodogöra sig ett belopp som motsvarar avhjälpandekostnaden.

§ 12.4 Rätt till fördjupad uppföljningskostnad

Om Uppdragsgivaren i samband med en genomförd uppföljning gör sannolikt att Leverantören inte utför eller har utfört Uppdraget i enlighet med Avtalet kan Uppdragsgivaren besluta om att genomföra en fördjupad uppföljning. Uppdragsgivaren äger rätt att kräva att Leverantören i sin helhet ska ersätta Uppdragsgivaren samtliga dennes kostnader för varje genomförd fördjupad uppföljning. Uppdragsgivaren har rätt att från framtida utbetalningar av Ersättningen till Leverantören för Uppdragets utförande avräkna kostnaden för uppföljningen eller kräva betalning av det fördjupade uppföljningsbeloppet vid ett och samma tillfälle genom utställandet av faktura. Uppdragsgivaren äger rätt att tillgodogöra sig det fördjupade uppföljningsbeloppet. Därutöver har Uppdragsgivaren också rätt att ta ut 20 000 kronor i administrativ avgift vid beslut om fördjupad uppföljning. Detta belopp får avräknas eller utkrävas som beskrivet.

§ 12.5 Rätt till skadestånd

Utöver de i §§ 12.1 – 12.4 angivna påföljderna ska Leverantören ersätta Uppdragsgivaren för samtliga kostnader och förluster som Uppdragsgivaren åsamkas som en följd av att Leverantören bryter mot förpliktelse i Avtalet. I händelse av att Avtalet med stöd av någon av i § 10.1 nämnda grunder sägs upp, ska Leverantören ersätta Uppdragsgivaren för uppkommen skada.

§ 12.6 Exempel på avvikelser och avtalsbrott

I det följande görs en icke uttömmande uppräkningslista på avvikelser och avtalsbrott som ger rätt till påföljder:

- Leverantören följer inte tillämpliga lagar, föreskrifter eller medicinska riktlinjer;
- Leverantören registrerar eller journalför inte korrekt;
- Leverantören utför verksamheten i strid med avtalet på så sätt som innebär risk för patientsäkerheten;
- Leverantören utför inte verksamheten i avtalad omfattning;
- Leverantören saknar nödvändig utrustning för avtalets utförande;
- Leverantören uppfyller inte kraven på bemanning eller kompetens;
- Leverantören följer inte intentionerna vad gäller information eller marknadsföring;
- Lokalerna där verksamheten bedrivs uppfyller inte Uppdragsgivarens krav på lokaler för verksamheten;
- Leverantören brister i sin rapporteringsskyldighet till Uppdragsgivaren;
- Leverantören har tillskansat sig Ersättning på felaktig grund;
- Leverantören medverkar inte till granskning;
- Leverantören medverkar inte till verksamhetsuppföljning;
- Leverantören har utformat sin verksamhet så att verksamhetsuppföljning inte kan genomföras på sätt som Uppdragsgivaren begär.

§ 13 Leverantörens ansvar för krav på tredje man

Leverantören ansvarar fullt ut för Uppdragets utförande och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas i Uppdraget. Leverantören ska hålla Uppdragsgivaren skadeslös om krav väcks mot Uppdragsgivaren som en följd av Leverantörens handlande eller underlåtenhet att handla.

Uppdragsgivaren ska genast underrätta Leverantören om krav framställs mot Uppdragsgivaren och ska inte utan Leverantörens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka Leverantörens 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 Leverantörens ersättningsskyldighet. Underlåtenhet att iaktta detta medför att Uppdragsgivaren i motsvarande mån förlorar sin rätt att framställa anspråk mot Leverantören avseende det krav som berörs.

§ 14 Force majeure

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

Part som inte kan fullgöra sina skyldigheter på grund av dessa omständigheter ska snarast skriftligen meddela motparten härom i enlighet med § 15. Vid konflikt mellan denna § 14 och avsnitt 6.6, rörande beredskapsåtgärder inför allvarliga händelser, ska denna § 14 äga företräde.

§ 15 Meddelanden

Meddelande med anledning av Avtalet ska skickas till motpart med post eller e-post i enlighet med § 1.1. Meddelandet anses ha kommit mottagaren tillhanda tre (3) arbetsdagar efter det att meddelandet skickades.

Meddelanden som avser § 10 och § 14 ska dessutom, för att få befriande verkan, skickas med rekommenderad försändelse till motpartens vid var tid registrerade adress. Sådant meddelande ska anses ha nått motparten senast en (1) vecka efter det att meddelandet avsänts till motpartens vid var tid registrerade adress.

§ 16 Överlåtelse eller ändrade ägarförhållande

Leverantören äger inte utan Uppdragsgivarens skriftliga tillstånd rätt att överlåta eller pantsätta Avtalet eller någon rättighet eller skyldighet enligt Avtalet på annan.

Om det bestämmande inflytandet över Leverantören förändras direkt eller indirekt genom överlåtelse av aktier eller på annat sätt ska Leverantören utan dröjsmål skriftligen anmäla detta till Uppdragsgivaren.

Uppdragsgivaren har rätt att granska de nya ägarförhållandena på samma sätt som vid en ny ansökan i enlighet med avsnitt 4 Ansökningsförfarande.

§ 17 Åtgärder vid höjd beredskap och krig

Detta Avtal ska gälla även under höjd beredskap och krig.

Vid höjd beredskap och krig ska Leverantören 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 Leverantören under rådande förhållanden ska kunna fullgöra sina skyldigheter enligt detta Avtal.

§ 18 Tillämplig lag och tvister

Eventuell tvist angående tolkning eller tillämpning av Avtalet som inte kan lösas av Parterna ska avgöras av allmän domstol, med Kristianstad tingsrätt som första instans, med tillämpning av svensk rätt.

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 Kontrakt har upprättats i två (2) likalydande exemplar, av vilka Parterna tagit var sitt.

Ort och datum:

Region Skåne,
Uppdragsgivaren

Ort och datum:

[Leverantörens namn],
Leverantören

[Behörig avtalstecknare]

[Behörig avtalstecknare]

6 Uppdraget

Verksamheten ska drivas utifrån de krav som anges i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30) 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 enligt HSL.

Hälso- och sjukvården i Skåne utgår från en personcentrerad hälso- och sjukvård. I HSL ges direktiv om hur vården ska utvecklas, säkras och

organiseras; ”Inom hälso- och sjukvården skall kvalitet i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras”, ”Ledningen av hälso- och sjukvård skall vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar kostnadseffektivitet”. Detta innebär att varje patientärende ska handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att säkerheten eller kvaliteten eftersätts.

Kärnan i utvecklingen av den skånska hälso- och sjukvården, och därmed också för Leverantörens verksamhet, är livskvalitet. Arbetssättet ska genomsyras av följande värdegrund:

- Välkomnande: Vi möter andra som vi själva vill bli bemötta. Vi är öppna i sinnet och inbjuder till samarbete och nya idéer;
- Drivande: Vi visar nyfikenhet och tar initiativ. Vi vill, vågar och agerar. Vi tar ansvar och vill göra skillnad;
- Omtanke och respekt: Vi bryr oss om. Vi visar hänsyn till våra medmänniskor och den omgivning vi lever i.

Uppdragsgivaren arbetar aktivt med att de internationella och nationella målen för att de mänskliga rättigheterna ska beaktas och uppnås i verksamheterna och i samhället. Alla verksamheter inom Region Skåne, likväl som verksamheter som Region Skåne finansierar genom bidrag eller köper tjänster och varor av, ska leva upp till de mål och intentioner som framgår i Region Skånes ”Program för att tillgodose rättigheter för personer med funktionsnedsättning”, se avsnitt Referenser, för länk.

Samhällets skyldighet gentemot barn är bland annat att främja en hälsosam och god social utveckling. Uppdragsgivarens policy om barnets rättigheter ska genomsyra verksamheten, se avsnitt Referenser, för länk.

I Patientdatalagen och gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa med mera (HSLF-FS) 2016:40 anges att det i ledningssystemet ska finnas en informationssäkerhetspolicy, se avsnitt Referenser, för länk.
Samstämmighet ska finnas med Uppdragsgivares ledningssystem, se avsnitt Referenser, för länk

6.1 Målgrupper

Leverantören ska erbjuda vård till personer i enlighet med Uppdragsgivarens regler och anvisningar, se avsnitt Referenser för länk.

6.2 Hälsoinriktat arbetssätt

Enheten ska bedriva en hälsoinriktad hälso- och sjukvård som bidrar till bättre hälsa när det gäller minskad dödlighet och sjuklighet, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.

6.3 Omställning Nära vård – Framtidens hälsosystem

För att åstadkomma nya resultat, effekter och nyttor för invånarna i form av bättre befolkningshälsa, ökad tillgänglighet, bättre kvalitet, effektiva processer och bättre upplevelse för patienter och medarbetare, pågår ett aktivt omställningsarbete till framtidens hälsosystem och nära vård i Region Skåne. Det kräver en tydlig strategisk riktning som i Region Skåne utgörs av färdplan för framtidens hälsosystem med målbild ”Bättre hälsa för fler” samt fem fokusförflyttningar till stöd för att kunna leda, planera och agera i komplexitet utifrån färdplanen. Hälso- och sjukvårdsnämnden har fastställt en regional förändrings- och genomförandeplan för framtidens hälsosystem.

Förändrings- och genomförandeplanen för Framtidens hälsosystem innehåller ömsesidigt beroende milstolpar och omfattar ett antal gemensamma utvecklingsområden, se avsnitt Referenser, för länk.

Framtidens hälsosystem utgör Region Skånes övergripande och långsiktiga strategi för omställningen till Nära vård som pågår på såväl nationell, som regional och lokal nivå. Arbete med framtidens hälsosystem inkluderar både Region Skånes egna och det Skånegemensamma omställningsarbetet till en God och Nära Vård som sker tillsammans med de skånska kommunerna inom ramen för Vårdsamverkan Skåne.

Region Skånes fem fokusförflyttningar för det regionala omställningsarbetet till Framtidens hälsosystem och Nära vård:

- Från patient eller mottagare till aktiv medskapare
- Från fokus på sjukdom till fokus på hälsa
- Från fokus på sjukvårdens organisation till fokus på individens behov på vägen genom hälsosystemet
- Från fokus på platser eller lokaler till fokus på att möta invånaren på flera olika sätt efter behov

- Från fokus på kortsiktiga organisatoriska eller ekonomiska resultat till en helhetssyn där kvalitet, långsiktighet och hälsoeffekter för invånaren premieras.

Region Skåne inför en ny vårdform inom nära vård med start den 1 januari 2025. Ny samlad vårdform inom nära vård innebär att ett strategiskt viktigt steg tas i omställningen till nära vård och en mer invånarfokuserad vårdreform genomförs. Vårdformen ska vara ett kitt mellan vårdcentraler och sjukhusens mottagningar och ha fokus på mötet med patienten när den har behov av kontakt med hälso- och sjukvården, hemma eller i hälso- och sjukvårdens lokaler.

Målet är att göra det enklare för invånaren, att flytta hälso- och sjukvården närmare patienten och att bidra till bättre hälsa för fler genom att:

- Det akuta omhändertagandet på rätt vårdnivå, i rätt tid och med rätt kompetens utvecklas.
- Vården ska vara personcentrerad och invånarfokuserad.
- Det blir enklare för patienten att orientera sig och hamna rätt i vårdsystemet utifrån en tydlig struktur och kontinuiteten ska förbättras.
- Patienten ska få hjälp på rätt vårdnivå så snart möjligt, samtidigt som tillgängligheten inom såväl primärvård som specialistsjukvård ska förbättras.
- Utvecklade arbetsformer ska underlätta och stärka samverkan mellan specialiserad vård samt kommunal och regional primärvård.

En mer personcentrerad hälso- och sjukvård innebär också en mer diversifierad vård för att möta invånarnas behov. Målbilden för ny samlad vårdform inom nära vård är att den driver utveckling och samarbeten som syftar till att ge vård nära patienten, med utgångspunkt i att stödja individens möjligheter att ta ansvar för sin egen vård och hälsa. Arbetet bygger på principen att alltid erbjuda digitala vårdtjänster när det är möjligt, fysiska möten när det behövs.

Att koppla samman invånaren med rätt vård och att bidra till att planera även i akuta vårdbehov är en särskild uppgift för vårdformen, där triagering vid akutenheterna och samverkan med de specialiserade akutmottagningarna kommer att vara centralt. Liksom att använda sig av de möjligheter som 1177 på telefon ger. Målbilden är att genom sin samverkan och kompetens ge invånaren en väg in till Region Skånes vårdutbud med primärvården som nav. I det ingår allt från hembesök av mobila team och digitala

specialistkonsultationer till direktinläggning när så krävs, allt utifrån hur individens behov ser ut.

Primärvården ska erbjuda tillgänglig god och Nära vård, och en hög grad av kontinuitet med patientens behov i fokus. Förväntan är att primärvården ska agera motor i den skånska omställningen till Framtidens hälsosystem och den Nära vården där patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. För att uppnå önskade effekter och nyttor på kort och lång sikt i linje med de övergripande målen för framtidens hälsosystem, ska Leverantören medverka delta aktivt i det gemensamma omställningsarbetet genom aktiviteter och samverkan för att uppnå milstolpar i riktning mot Framtidens hälsosystem som de beskrivs i mål och strategi. För att uppnå önskade effekter och nyttor på kort och lång sikt i linje med de övergripande målen för framtidens hälsosystem, ska Leverantören medverka aktivt i det gemensamma omställningsarbetet genom aktiviteter och samverkan för att uppnå milstolpar i riktning mot Framtidens hälsosystem som de beskrivs i mål och strategi.

6.4 Bemanning, kompetens och legitimation

Leverantören ska svara för att all personal på Enheten har kompetens och legitimation där så erfordras och i den omfattning som krävs för att tillhandahålla en god och säker vård enligt Avtalet. Leverantörens anställda ska arbeta personcentrerat samt tala och förstå svenska. Samtlig legitimerad personal ska ha språkkunskaper i svenska motsvarande Socialstyrelsens krav, se avsnitt Referenser, för länk.

6.4.1 Verksamhetschef

Leverantören ska senast vid tecknande av kontraktet ha utsett en namngiven verksamhetschef för Enheten som ska vara väl förtrogen med de lagar, förordningar, föreskrifter, riktlinjer, råd och rekommendationer som gäller för hälso- och sjukvården. Vid byte av verksamhetschef ska Leverantören informera Uppdragsgivaren senast 60 dagar före beräknad förändring, se avsnitt Referenser, för länk.

6.4.2 Medicinskt ledningsansvarig läkare

Om verksamhetschefen inte är specialistläkare inom det aktuella vårdområdet ska det på Enheten finnas en medicinskt ledningsansvarig läkare, se avsnitt Referenser, för länk.

Den medicinskt ledningsansvarige läkaren ska vara specialistläkare inom det aktuella vårdområdet, se respektive vårdval, samt ha god kunskap om lokala förhållanden, bistå och vara rådgivande till verksamhetschefen avseende medicinska policyfrågor och rutiner, patientsäkerhet och kompetensutveckling samt delta i det medicinska utvecklingsarbetet.

Uppdraget påverkar inte den enskilde läkarens eller övrig personals yrkesansvar.

Ej aktuellt för verksamheter inom vårdval Psykoterapi, Audionom och Logopedi.

6.4.3 Fort- och vidareutbildning

Leverantören ansvarar för att samtliga yrkeskategorier kontinuerligt får fort- och vidareutbildning. Leverantören ansvarar för att samtliga yrkeskategorier har kännedom om gällande lagstiftning, vårdprogram och riktlinjer som är tillämpliga inom respektives kompetensområde. Leverantörens anställda ska delta i utbildning som uppmanas av Uppdragsgivaren, se avsnitt Referenser, för länk. Uppdragsgivaren uppmuntrar till deltagande i utbildningar som syftar till att utveckla bemötandet till olika grupper.

6.5 Läkemedel

Leverantören ansvarar för att verksamhetens läkemedelsbehandling sker på ett medicinskt ändamålsenligt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas.

Vid behandling med läkemedel förbinder sig Leverantören att följa rekommendationer, riktlinjer och andra beslut från Läkemedelsrådet och Uppdragsgivaren, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska följa gällande lagstiftning gällande läkemedel och läkemedelshantering.

Leverantören har under avtalstiden rätt att rekvirera läkemedel och vacciner som behövs för att utföra uppdraget, till nettopriser för avtalade läkemedel och vacciner. Leverantören ska vid nyttjande av nettopriser på avtalade läkemedel kontakta den aktör som utför tjänsten av läkemedelsförsörjningen i Region Skåne, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören har kostnadsansvar för läkemedel enligt vad som framgår i Del B.

Uppdragsgivaren tillhandahåller stöd i form av producentobunden läkemedelsinformation och analys av förskrivningsmönster.

Leverantören ska samverka med Samverkan mot antibiotikaresistens (STRAMA) och Region Skånes läkemedelsorganisation.

Leverantören förbinder sig att i samband med ordination av läkemedel till patient i öppenvård, förskriva läkemedel elektroniskt via Uppdragsgivarens befintliga journalsystem. I de fall patientens samlade läkemedelslista finns tillgänglig i PASCAL ska förskrivningen ske i PASCAL. Såväl förskrivarkod som arbetsplatskod ska anges vid förskrivning. Arbetsplatskod tilldelas av Uppdragsgivaren. Leverantören ska använda korrekta arbetsplatskoder och beställa de specificerade läkemedlen på korrekt sätt, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ansvarar för samtliga kostnader för receptblanketter, tryckning av arbetsplats- och förskrivarkoder samt framställning av förtryckta klisteretiketter.

Leverantören ska göra de tekniska och administrativa anpassningar som krävs för att framtida nationella e-tjänster ska kunna införas.

Vid klinisk prövning av läkemedel eller medicintekniska produkter, interventions- och icke interventionsstudier, ansvarar Leverantören för att prövningen registreras hos Kliniska Studier Sverige-Forum söder innan den startar. Region Skånes regelverk för deltagande i icke- interventionsstudier ska följas, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska följa överenskomna samverkansregler för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laborietekniska industrin.

Ej aktuellt för verksamheter inom vårdval Psykoterapi, Audionom och Logopedi.

6.6 Inför och vid särskild händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap

Leverantören ska följa gällande Beredskaps- och krishanteringsplan för Region Skåne, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska medverka i Region Skånes beredskapsplanering genom att lämna Uppdragsgivaren de upplysningar som kan behövas samt medverka i planering, utbildning och övning.

Leverantören ska planera för hur en reell förmåga till kontinuitet avseende avtalad leverans säkerställs vid särskild händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap, detta inkluderar bland annat personal, läkemedel och material. Leverantören ska på Uppdragsgivarens begäran redovisa hur förmågan säkerställs.

Leverantören ska särskild händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap medverka med personal och övriga resurser samt kunna hålla öppet och fungera som kompletterande mottagningsenhet dygnet runt efter beslut av Region Skånes regionala särskilda sjukvårdsledning, RSSL, eller högre beslutande nivå i enlighet med vid var tid gällande Beredskaps- och krishanteringsplan för Region Skåne. Leverantören ansvarar för att aktuell larmlista och enkel instruktion finns för detta ändamål.

7 Uppsägning av avtal

Leverantörens rätt att säga upp avtalet med Region Skåne framgår i avsnitt 5 § 10.2 i gällande kontrakt. Uppsägningsblanketten ska skickas till Uppdragsgivaren, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ska ange beräknat slutdatum för avtalet, vilket tidigast är sista dagen i månaden, tolv (12) månader efter diarieförd uppsägning (vilket inkluderar uppsägningstid nio (9) månader och driftstopp tre (3) månader). Uppdragsgivaren har rätt att besluta om sista dag för upphörande av avtal.

Under uppsägningstiden kvarstår Leverantörens ansvar att slutföra behandling inklusive uppföljning för pågående vårdåtaganden. Nya remisser eller vårdåtaganden som inkommer under uppsägningstiden och som inte kan slutföras innan driftstopp inträder, ska skickas åter till remittenten. I samband med uppsägning av avtal ska Leverantören hantera journaler i enlighet med Region Skånes riktlinjer, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ansvarar också för att brevlades informera dels Patienter som behandlas vid Enheten, dels remitterande enheter, vårdgrannar och allmänheten.

Under driftstoppet kvarstår Leverantörens ansvar för uppföljning av remisser, provsvar, recept etcetera samt att invånaren har tillgång till sin journal enligt Patientdatalagen (2008:355).

Leverantören ska tillse att en god patientsäkerhet upprätthålls under hela avtalstiden.

Driftstopp av verksamheten infaller den sista dagen i månaden när det återstår tre (3) månader av avtalstiden. Det innebär att Enhetens verksamhet ska vara stängd för patientbesök och omhändertagande enligt uppdraget så som det beskrivs i detta avtal. För audionommottagning kvarstår ansvaret för service även under driftstopp.

7.1 Ansvar under driftstopp: vårdval utan listning

Leverantören ansvarar för att under driftstoppet, med patientens medgivande, samplanera pågående behandlingar inklusive uppföljning, med patientens mottagande leverantör. Mottagande leverantör ska, med patientens medgivande, inhämta journaluppgifter från avlämnande leverantör. Avlämnande leverantör ska, på begäran av mottagande leverantör, snarast kostnadsfritt överföra journaluppgifterna.

Bytet ska föregås av samplanering mellan avlämnande och mottagande enhet och andra samverkansparter för att inte försena behandling. Samplaneringen sker på initiativ av mottagande enhet så snart patienten givit sitt medgivande till bytet.

Processen för byte av enhet ska präglas av tydlig kommunikation mellan enheterna och effektiv hantering för att inte riskera patientsäkerheten.

7.2 Ansvar under driftstopp: vårdval med listning

För Barnmorskemottagning, Barnavårdscentral, och Vårdcentral se avsnitt 13.

7.3 Enhetens upphörande

Vid Enhetens upphörande ska Leverantören informera invånare och patienter vid önskad listning eller egen vårdbegäran om möjligheten att välja annan vårdgivare.

Ej tillämplig inom Psykoterapi för patienter i pågående behandling (vilka ska avslutas hos Leverantören).

8 Allmänna villkor

Leverantören ansvarar för att Enheten, i tillämpliga delar, vid utförande av Uppdraget följer Region Skånes beslutade regelverk, tillämpningar, riktlinjer, vårdprogram samt överenskommelser. Leverantören ska även i görligaste mån främja anställning av personer som har särskilda svårigheter att komma in på arbetsmarknaden. Uppdragsgivaren ställer villkor i enlighet med kollektivavtal där de är applicerbara. Leverantören ska upprätthålla en god arbetsmiljö, ha goda kunskaper om arbetsmiljölagen, arbetsmiljöförordningen och övrig arbetsrätt.

Leverantören ansvarar för att personalen har god kunskap om patienträttigheter samt ansvarar för att patienterna får information om sina rättigheter, exempelvis vårdgaranti i samband med remittering.

Leverantören ansvarar för att personalen har goda kunskaper om Vårdgarantin och har skyldighet att medverka i de nationella mätningarna för Vårdgarantin och tillgänglighet som Region Skåne beslutar om, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska följa Region Skånes regelverk för remisshantering och väntande Patienter, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska följa de nationella och regionala regelverken för fritt vårdsökande, se avsnitt Referenser, för länk. Fritt vårdsökande innebär att invånare kan söka vård var de vill och Leverantören ska utföra en medicinsk bedömning och prioritera behovet av vård.

Leverantören ska följa nationella och regionala regelverk för omhändertagande av asylsökande, flyktingar och andra migranter, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska informera Uppdragsgivaren om förhållanden som kan vara av vikt för fullföljandet av uppdraget, till exempel anmälningar till och beslut av Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Lex Maria-avgöranden samt ärenden från patientnämnderna i Region Skåne, Arbetsmiljöverket, Skatteverket, Åklagarmyndigheten eller domstol.

8.1 Lagar och förordningar

Leverantören ansvarar för att Enheten följer tillämpliga lagar, förordningar, författningar, Socialstyrelsens allmänna råd samt riktlinjer och föreskrifter

som utfärdats av statliga och kommunala myndigheter och verk som under Avtalstiden är eller blir tillämpliga på Leverantörens utförande av Uppdraget.

8.1.1 Tystnadsplikt

Leverantören ansvarar för att all personal vid Enheten omfattas av tystnadsplikt på samma villkor som vårdpersonal. Detta gäller även underleverantörer, samarbetspartners och deras personal.

8.1.2 Vårdskador

Leverantören ska särskilt beakta sin skyldighet att utreda händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Utredningen ska dokumenteras. Vidare ska Leverantören anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till IVO och samtidigt med anmälan ge in den utredning av händelsen som föreskrivs i 3 kapitlet PSL. Händelseanalys är inget lagkrav men utredningen måste innehålla de punkter som omnämns i HSLF-FS 2017:41.

8.1.3 Personer i utsatta livssituationer

Leverantören ska upprätta lokala riktlinjer för arbetet med personer i utsatta livssituationer, det vill säga barn som anhörig, barn som far illa, barn som bevittnar våld och personer som upplever våld i nära relationer. Patienten och anhöriga ska vid behov lotsas till adekvat insats, se aktuellt vårdprogram eller aktuell riktlinje. Barnskyddsteam kan kontaktas för konsultation och vägledning i dessa frågor både när det gäller barn och vuxna. Leverantören ansvarar för att det på varje Enhet finns en kontaktperson för barn i utsatta livssituationer. För ytterligare information om Uppdragsgivarens övergripande arbete i dessa frågor samt vårdprogram, handlingsprogram och riktlinjer, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska upprätta lokala riktlinjer för arbetet med personer i utsatta livssituationer.

8.1.3.1 Anmälningsskyldighet enligt Socialtjänstlagen

All personal omfattas av anmälningsskyldighet, enligt kapitel 14 § 1 i Socialtjänstlagen 2001:453 (SOL), vid misstanke om att barn far illa samt när barn bevittnar våld i nära relation. Leverantören ansvarar för att stöd till personalen i anmälningssituationer beskrivs i de lokala riktlinjerna.

Hälso- och sjukvårdspersonal ska alltid göra en polisanmälan vid misstanke om att ett barn utsatts för eller riskerar att utsättas för brottslighet.

8.1.3.2 Barn som far illa samt oro för väntat barn

Leverantören ska medverka till tidig upptäckt av barn som far illa och av psykosocial ohälsa hos barnet eller i familjen. Oro för barnet ska alltid anmälas till Socialtjänsten.

Vid oro för ofött barn ska möjligheten att informera socialtjänsten undersökas till skydd för det väntade barnet.

8.1.3.3 Barn som anhöriga

I enlighet med 5 kapitel § 7 i HSL och 6 kapitlet § 5 i PSL ska leverantören beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med;

- har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning;
- har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada;
- är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar;
- utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp.

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider.

8.1.3.4 Våld i nära relationer

Leverantören ska ha rutiner för att identifiera patienter utsatta för våld i nära relationer samt ge dem ett professionellt medicinskt och psykosocialt omhändertagande, se avsnitt Referenser, för länk.

8.1.3.5 Hedersrelaterat våld och förtryck

Leverantören ska ha rutiner för att förebygga samt identifiera och agera när hedersrelaterat våld och förtryck upptäcks, se avsnitt Referenser för länk.

8.1.4 Meddelarfrihet

Leverantören förbinder sig att inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat meddelande till författare, utgivare eller motsvarande för offentliggörande i tryckt skrift eller i radioprogram eller liknande sådana upptagningar. Meddelarfriheten omfattar endast uppgifter rörande det uppdrag som utförs för Uppdragsgivaren. Förbudet gäller inte sådana

meddelanden som avser företagshemlighet som skyddas av Lag (2018:558) om skydd för företagshemligheter. Förbudet gäller heller inte för den del som omfattas av tystnadsplikt för Leverantörens 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 OSL.

8.2 Patientsäkerhet

I Patientsäkerhetslagen (PSL) (2010:659) samt i Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) tydliggörs Leverantörens ansvar att bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete. Leverantören ska årligen, senast första (1) mars kommande år, upprätta patientsäkerhetsberättelse på Enhetsnivå. Leverantören ska på begäran av Uppdragsgivaren inkomma med upprättad patientsäkerhetsberättelse. I patientsäkerhetsberättelsen ska Leverantören inkludera en redogörelse för de aktiviteter som verksamheten har genomfört i enlighet med Uppdragsgivarens mål och strategi samt den regionala förändrings- och genomförandeplanen för Framtidens hälsosystem, se avsnitt Referenser, för länk.

Nollvision ska gälla för vårdskador. I PSL samt i SOSFS 2011:9 tydliggörs Leverantörens ansvar att bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete och att arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador. Patienter och deras närstående ska, på ett tydligt sätt, ges möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

8.3 Samverkan

Leverantören ansvarar för att aktivt medverka i samordning, samarbete och informationsöverföring mellan samtliga vårdnivåer. Leverantören ska samverka med relevanta aktörer för att tillgodose patientens vård- och omsorgsbehov. Det ska på enheten finnas dokumenterade rutiner för samverkan med andra leverantörer och huvudmän i den omfattning som krävs för uppdragets utförande.

Leverantören ska ha dokumenterade rutiner för samverkan.

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 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.

Leverantören 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.

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

8.4 Försäkringar

Leverantören ska teckna och under Avtalstiden vidmakthålla erforderliga försäkringar som Leverantören enligt tillämpliga författningar är skyldig att inneha. Försäkringarna ska vara på sådana belopp och övriga villkor som är sedvanliga inom Uppdraget.

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

Leverantören ska därefter på Uppdragsgivarens begäran tillhandahålla, bestyrkta kopior av vid var tid gällande försäkringsbrev samt också bevis att samtliga vid var tid förfallna försäkringspremier erlagts.

För det Uppdrag som bedrivs enligt detta Avtal gäller Region Skånes patientförsäkring med Löf regionernas ömsesidiga försäkringsbolag (Löf).

Leverantören är skyldig att utan kostnad lämna intyg, journaler, med mera som Löf begär för patienter som behandlats hos Leverantören. Detta gäller även om skadan inträffat hos annan vårdgivare, men patienten har en vårdepisod vid Enheten.

8.5 Tolk

Leverantören ansvarar för att tillhandahålla auktoriserad tolk, utbildad eller annan språktolk, när en patient inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket i den utsträckning som krävs för en säker och god vård.

Leverantören ska följa Region Skånes riktlinjer, se avsnitt Referenser, för länk, för beställning av tolkservice.

Vid behov av teckenspråkstolk, dövblindtolk, skrivtolk och tolk för tecken som stöd ska Leverantören använda av Uppdragsgivaren anvisad tolkservice, se avsnitt Referenser, för länk.

8.6 Sjukresor

Leverantören 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 sjukresa, se avsnitt Referenser, för länk.

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

8.7 Ickevalsalternativ

Ickevalsalternativ är när invånaren inte aktivt väljer vårdgivare.

Vid tillfälle av att invånaren inte väljer vårdgivare i enlighet med vårdvalssystemet ansvarar Uppdragsgivaren för att invånare erhåller information om rätten att välja vårdgivare, hur val och omval går till samt i förekommande fall, hur listning och omlistning kan ske. Om invånaren inte gör ett aktivt val tilldelas invånaren en vårdgivare enligt närhetsprincipen, vilket är den vårdgivare som är närmast belägen invånarens folkbokföringsadress. Om personen inte är folkbokförd i Skåne innebär närhetsprincipen att det är personens vistelseadress som avgör den närmast geografiskt belägna vårdgivaren. Beskrivning hur Uppdragsgivaren beräknar ickevalsalternativ enligt närhetsprincipen, se avsnitt Referenser, för länk.

I väntan på en teknisk lösning för ickevalsalternativ ska remittenten skicka remissen till den enhet närmast patientens folkbokföringsadress.

8.8 Klagomålshantering

Leverantören har ansvar för att ta emot, utreda och besvara klagomål på verksamheten från patient eller till patienten närstående. I samband med att nationella e-tjänsten Synpunkter och klagomål införs i Region Skåne ska samtliga vårdutförande enheter (VUE) som syns med kontaktkort på

1177.se erbjuda denna e-tjänst, därigenom kan invånaren enkelt söka upp och hitta relevant verksamhet att lämna synpunkter till.

Information om Patientnämnden ska finnas lätt tillgänglig på Leverantörens hemsida och i väntrum. Leverantören ansvarar för att svara på frågor om ärendet inom fyra veckor från det att ett besvarande begärts. När klaganden avser ett barn ska svar ges inom två veckor.

Vid tillfällen då Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är inkopplad för klagomålshantering har Leverantören också ett ansvar att svara, se avsnitt Referenser för länk.

8.9 Lokaler

Verksamheten ska vara lokaliserad inom Region Skånes geografi i form av fysisk mottagning.

Leverantören ansvarar för att lokalerna ska vara genomgångna och anpassade enligt vad som framgår i "Riktlinjer för fysisk tillgänglighet" och utrustade enligt medicinska och andra krav för att tillgodose barns och vuxnas behov vad avser god och säker miljö, se avsnitt Referenser, för länk.

Region Skånes riktlinjer för byggprojekt, fastighetsförvaltning, för fysisk tillgänglighet och grundläggande vårdhygieniska rutiner kan vara en vägledning för lokalanpassning, se avsnitt Referenser, för länk.

Lokalerna ska vara tillgängliga avseende allmänna kommunikationsmedel och möjlighet att parkera på parkering med tillstånd för funktionsnedsatta ska finnas inom 25 meter.

Leverantören ansvarar för att följa Region Skånes riktlinjer för systematiskt brandskyddsarbete, se avsnitt Referenser, för länk.

Lokalerna ska ha förutsättningar för sekretesskyddad och ostörd kontakt, och i övrigt vara anpassade för uppdraget, se avsnitt Referenser, för länk.

8.10 Vårdhygien

Samtliga vårdlokaler ska vara utformade och inredda så att en god hygienisk standard kan tillgodoses. Leverantören ska följa Vårdhygien Skånes grundläggande vårdhygieniska rutiner för att uppnå de krav som Leverantör har att svara upp till. För verksamhet som genomför ny- och ombyggnation av vårdlokal, se Referenser för länk.

Vid uppstart av ny verksamhet ska Leverantören före uppstart, minst tre (3) månader innan öppning, etablera kontakt med Vårdhygien Skåne för bedömning. Vidare ska Leverantören genomföra hygienrond var 18:e månad eller enligt angiven frekvens från Vårdhygien Skåne. Leverantören ansvarar för att kontakt tas med Vårdhygien Skåne i god tid innan hygienrond planeras. Hygienrondens utformning och tillvägagångssätt beslutas av Vårdhygien Skåne i samråd med Leverantören. Leverantören ansvarar för att hygienronderna genomförs och att Vårdhygien Skånes rekommenderade åtgärder och förslag utförs under perioden mellan två hygienronder. Leverantören ansvarar för att kunna uppvisa protokoll från genomförda hygienronder när dessa efterfrågas. Detta stycke gäller inte för vårdval psykoterapi.

8.11 Smittskydd

Leverantören ska medverka i Uppdragsgivarens smittskyddsarbete enligt Smittskydd Skånes riktlinjer och rekommendationer, se avsnitt Referenser, för länk.

Verksamhetschefen är den som är ytterst ansvarig för att dessa åtgärder vidtas.

8.12 Miljö

Leverantören omfattas av Region Skånes miljöpolicy eftersom leverantören arbetar på uppdrag av Region Skåne. Policyn är en inriktning för miljöarbetet och ska genomsyra alla delar av verksamheten. Miljöarbetet ska vara aktivt under hela avtalsperioden.

Leverantören ska bedriva sitt miljöarbete på sådant sätt att det medverkar till att Region Skånes miljöpolicy, miljöprogram och miljömål uppfylls, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ska uppvisa god kännedom om och ta ansvar för sina verksamheters miljöpåverkan.

Leverantören ska senast ett år efter ingånget avtal ha ett strukturerat och dokumenterat miljöarbete som tydligt relateras till Region Skånes miljöpolicy, miljöprogram och miljömål. Medarbetare på Enheten ska känna till nämnt arbete, samt hur de kan bidra till det.

Leverantören ska vid begäran från Uppdragsgivaren lämna dokumentation för att styrka kravställt miljöarbete.

Om Leverantören köper produkter och tjänster utanför Region Skånes upphandlade avtal ska Leverantören säkerställa att produkterna och tjänsterna uppfyller samma eller högre miljökrav än de Region Skåne ställer, se avsnitt Referenser, för länk.

8.13 Information och marknadsföring

Leverantören ansvarar för att följa Region Skånes riktlinjer för information och marknadsföring. Leverantören ansvarar för att informera invånare på ett lättillgängligt och lättförståeligt sätt och i anpassade former.

Informationen ska bland annat innehålla uppgifter om öppettider, tidsbeställning och hänvisning till andra enheter då leverantörens enhet är stängd. Vid de tider då Enheten inte håller öppet ska telefonsvarare ge information om Enhetens öppettider, kvälls- och helgöppet samt hänvisa till andra Enheter som har öppet och till e-tjänster 1177.se.

Leverantörer ansvarar för att med god framförhållning samråda med Uppdragsgivaren inför olika informations- och marknadsföringsinsatser.

8.13.1 Information i väntrum

Leverantören ansvarar för att tillhandahålla information i enlighet med beslut om Patientinformation i väntrum, se avsnitt Referenser, för länk. Informationsmaterialen är kostnadsfria och ska finnas på väl synlig plats i Enhetens väntrum, alternativt kunna tillhandahållas som utskrift i de fall materialen är digitala.

Leverantören ansvarar för att försäkra sig om att invånaren är informerad och har förstått reglerna om valfrihet som gäller i Region Skåne.

Leverantören ansvarar för att ha rutiner för information till patienter om vård- och besöksgarantier, samt informera samverkanspartner och andra intressenter om sin verksamhet.

8.13.2 Marknadsföring

Enheten ansvarar för att informera och marknadsföra verksamheten sakligt, korrekt och relevant samt att marknadsföringen sker med respekt för den enskildes integritet. Enheten får inte marknadsföra sådant som inte ingår i uppdraget. Enheten ska följa de av Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) riktlinjer gällande marknadsföring av hälso- och sjukvård samt Konsumentverkets ”Vägledning om marknadsföring riktad till barn och unga”, se avsnitt Referenser, för länk.

Enheten ska följa riktlinjerna för Region Skånes varumärke enligt Varumärkesguide för Region Skåne, se avsnitt Referenser, för länk. Enheten har rätt att i sin profilering använda så kallad pay-off ”...på uppdrag av Region Skåne” knutet till sin logotype, men har inte rätt att använda Region Skånes logotype. I informationsmaterial som riktar sig till allmänheten ska det framgå att offentligt finansierade privata Enheten är en del av Region Skånes valfrihetssystem och arbetar på uppdrag av Region Skåne.

Enhetens namn ska följa Region Skånes namnstandard och namnet ska tydligt ange vilken vårdnivå som enheten tillhör, se avsnitt Referenser, för länk. Vid byte av mottagningsnamn eller mottagningsadress ska detta godkännas av Uppdragsgivaren senast 60 dagar före beräknad förändring, se avsnitt Referenser, för länk.

Efter avtalstecknandet har Enheten rätt att marknadsföra verksamheten.

8.13.3 Information på 1177.se

Leverantören ska lämna information om sin verksamhet till invånarna via Hitta vård på 1177.se, där enheten ska ha ett kontaktkort med information som är relevant för invånaren, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ansvarar för att enhetens information på 1177.se fortlöpande uppdateras och är korrekt. Leverantören skickar in uppgifter till uppdragsgivaren enligt rutin som anges vid avtalsskrivning. Uppdragsgivaren ansvarar för att informationen för offentligt finansierad privat leverantör publiceras enligt de riktlinjer som gäller för 1177.se. För verksamhet i Region Skånes egen regi och annan leverantör med behörighet att registrera uppgifter i Skånekatalogen hanteras publiceringen av ansvarig katalogsadministratör.

8.13.3.1 e-tjänst 1177.se

Leverantören ska använda de e-tjänster som Uppdragsgivaren tillhandahåller, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ansvarar för att det finns rutiner för säker handläggning av ärenden. Ärenden i tjänsterna ska behandlas utan onödigt dröjsmål. Målet är att verksamheten ska ge ett svar på hur de kan lösa invånarens ärende på bästa sätt inom två vardagar. Leverantören ska minst erbjuda:

Tjänst för	Typ av tjänst	Audionom	BMM	BVC	Grå starr	Hud	LARO	Logopedi	Psykoterapi	Vårdcentral	Ögon
Att visa bokade tider på 1177.se	1177 tidbokning (samtliga invånares tider i verksamheten ska visas ut på 1177.se)	X	X	X	X	X	X	X	X*	X	X
Att boka, avboka eller omboka en tid själv	1177 tidbokning	X	X	X	X	X	X	X	X*	X	X
Att kontakta Leverantören för att boka tid**	Regional ärendehanteringstjänst på 1177.se	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Att kontakta Leverantören för att avboka eller omboka tid***	Regional ärendehanteringstjänst på 1177.se	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Att kontakta Leverantören för att förnya recept på läkemedel	Regional ärendehanteringstjänst på 1177.se		X		X	X	X			X	X
Att kontakta Leverantören för att förnya recept på hjälpmedel	Regional ärendehanteringstjänst på 1177.se									X	X
Att kontakta Leverantören	Regional ärendehanteringstjänst på 1177.se	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Att kontakta Leverantören för att beställa utskrift från journal	Regional ärendehanteringstjänst på 1177.se	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Att få internetbase rad stöd och behandling	1177 stöd och behandling (SOB)		X	X						X	
Att lämna synpunkter och klagomål	Regional ärendehanteringstjänst** ** på 1177.se	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

*De verksamheter som har tekniska förutsättningar ska visa bokade tider och erbjuda tjänst för invånaren att boka, avboka eller omboka en tid själv på 1177.se.

**Om verksamheten inte kan erbjuda bokning med 1177 tidbokning på grund av patientsäkerhetsmässiga skäl eller systemmässiga begränsningar kan den regionala ärendehanteringstjänsten Kontakta oss för att boka tid användas i undantagsfall.

***Om verksamheten inte kan erbjuda ombokning eller avbokning med 1177 tidbokning på grund av patientsäkerhetsmässiga skäl eller systemmässiga begränsningar kan den regionala ärendehanteringstjänsten Kontakta oss för att avboka eller omboka tid användas i undantagsfall.

****Breddinförande när tjänsten finns tillgänglig, preliminärt våren 2025.

8.13.4 e-Hälsa och digitala vårdtjänster

Med digitala vårdtjänster menas olika former av digital kommunikation, till exempel samtal via video eller chatt. Leverantören ska använda de digitala vårdtjänster som Uppdragsgivaren tillhandahåller. Om Leverantören har egna digitala vårdtjänster ska de uppfylla kraven på säkerhet och digital tillgänglighet.

Distanskontakt i realtid via ljud, bild eller chatt som ersätter ett besök ska uppfylla krav enligt;

- omfatta medicinsk bedömning eller åtgärd;
- ske i dialog mellan patient och behandlare;
- motsvara ett fysiskt öppenvårdsbesök innehållsmässigt och tidsmässigt
- kräver stark autentisering (ID-kontroll med inloggning med lösenord, e-legitimation eller liknande);
- journalföras;

- den som utför vården har kostnadsansvar för medicinsk service.

8.14 Filial

Leverantören kan, efter Uppdragsgivarens skriftliga godkännande, utlokalisera del av verksamheten med begränsat vårdutbud på annan adress. Filialen ska vara lokaliserad inom Region Skånes geografi i form av fysisk mottagning. Med filial avses en underavdelning till leverantörens huvudmottagning. Filialen är knuten till huvudmottagningen med samma verksamhetschef, avtal och krav. Filialen bemannas med leverantörens personal.

Det åligger Leverantören att inkomma med skriftlig komplett ansökan, med beskrivning av vårdens innehåll, bemanning, lokalisering, lokaler och tillgänglighet, till Uppdragsgivaren för godkännande senast 60 dagar före beräknat startdatum, se avsnitt Referenser, för länk. Start av filial sker alltid den första (1) vardagen i kalendermånaden under förutsättning att komplett ansökan har inkommit och godkänts av Uppdragsgivaren.

Avslut av filial kräver Uppdragsgivarens godkännande och ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast 60 dagar före beräknat avslutdatum som alltid är den sista i kalendermånaden, se avsnitt Referenser, för länk.

Uppdragsgivaren äger rätt att avsluta filial om verksamheten på filialen inte bedrivs enligt Uppdraget eller Leverantörens ansökan.

För Barnmorskemottagning, Barnavårdscentral och Vårdcentral enligt avsnitt 14.1.1.2 för Barnmorskemottagning, 14.1.1.2 för Barnavårdscentral samt 14.2.1 för Vårdcentral.

Detta avsnitt är inte tillämbart för audionommottagning.

8.15 Underleverantör

Leverantören har rätt att anlita underleverantör för utförande av en mindre del av Uppdraget. Uppdragsgivaren avgör ensam vad som ska anses vara en mindre del av uppdraget.

Underleverantör är annan juridisk eller fysisk person som anlitas av Leverantören för att:

- utföra en mindre del av vårduppdraget;

- utföra olika vårdtjänster för Leverantören;
- medverka till att fullgöra Leverantörens ingångna avtal med Uppdragsgivaren.

För vårdcentral se undantag gällande underleverantör i avsnitt 12.2.2.

8.15.1 Lokalisering

Anlitad underleverantör ska vara lokaliserad inom Region Skånes geografi i form av fysisk mottagning.

För barnmorskemottagning se undantag gällande tilläggsuppdrag i avsnitt 12.6.6.

8.15.2 Leverantörens ansvar för underleverantör

Vid anlitande av underleverantör svarar Leverantören för att underleverantören har en ekonomisk ställning som svarar mot Uppdragets omfattning och innehåll. Leverantören ansvarar fullt ut för underleverantörens utförande av Uppdraget som för eget utförande. Detta innebär bland annat att Leverantören svarar för att underleverantören iakttar och följer de krav och villkor som i Avtalet uppställs för Uppdragets utförande, och för underleverantörens eventuella brott mot Avtalet. Leverantören ska inkomma med redovisning av respektive underleverantörer på Uppdragsgivarens anmodan.

8.15.3 Ansökan om underleverantör

Det åligger Leverantören att inkomma med ansökan om underleverantörsavtal till Uppdragsgivaren senast 60 dagar före beräknat startdatum, se avsnitt Referenser, för länk. Startdatum är alltid den första (1) vardagen i kalendermånaden under förutsättning att ansökan skriftligen godkänts av Uppdragsgivaren.

8.15.4 Avslut av underleverantörsavtal

Det åligger Leverantören att inkomma med uppsägning av underleverantörsavtal till Uppdragsgivaren. Avslut av underleverantör ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast 60 dagar före beräknat avslut vilket alltid är sista dagen i månaden, se avsnitt Referenser, för länk.

8.16 LOF

Leverantören ansvarar för att inte anlita fysioterapeut eller sjukgymnast som samtidigt är verksam enligt Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF).

För Vårdcentral se avsnitt 12.11.

8.17 LOL

Leverantören ansvarar för att inte anlita läkare som samtidigt är verksam enligt Lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL).

För Barnmorskemottagning se avsnitt 12.1.2.

8.18 Regiongemensamma stöd för vårdokumentation och IT-tjänster för infrastruktur

En utgångspunkt för Uppdragsgivaren är att allt IT-stöd som används i verksamheten är regiongemensamt och ett verktyg i arbetet med att tillgodose Patientens behov och säkerhet.

Leverantören ansvarar för att dess anställda och underleverantörer hanterar regiongemensamma IT- tjänster, sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation samt personuppgiftsbehandling i enlighet med vid var tid gällande lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter samt även i övrigt följer gällande regelverk och instruktioner, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ansvarar för att all inmatad data ska vara kvalitetssäkrad. I de fall rättning av felaktigt inmatad data behöver utföras av Uppdragsgivaren, debiteras faktisk kostnad för detta arbete.

Leverantören ansvarar för att använda sig av Uppdragsgivarens anvisade IT-tjänster.

Anvisade IT-tjänster definieras utifrån Leverantörens vårduppdrag, likvärdiga förutsättningar i funktionalitet, och verifieras mot tekniska förutsättningar och tjänstens förvaltningsbarhet.

- Vårduppdraget definierar den vårdrelaterade funktionalitet som krävs för att utföra uppdraget. Här ingår definierade

vårdmedarbetaruppdrag och utbytet av nödvändig information i syfte att hålla ihop sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation för Patienten enligt lagar och bestämmelser.

- Likvärdiga förutsättningar i funktionalitet ska gälla för att utföra uppdraget.
- Tekniska förutsättningar verifieras hos både Uppdragsgivaren och Leverantören, så att anvisad IT-tjänst kan användas.
- Tjänstens förvaltningsbarhet innebär att styrande avtal, standarder och strategier för tjänsten följs. Därmed säkras ansvar för livscykelhantering, utbildning och support, samt möjliggör vidareutveckling utifrån regionala behov.

Detta ligger till grund för att kunna bedöma behovet av de IT-tjänster hos Region Skåne vårdgivaren ska använda, såväl inför en uppstart, som löpande under avtalstiden.

Urvalet IT-tjänster Leverantören ska använda framgår i avsnitt 8.18.8.1.

8.18.1 Övergång till nytt vårdinformationssystem

Under 2025 börjar Skånes digitala vårdinformationssystem (SDV) införas, som ersätter ett antal system. SDV är ett heltäckande system för medarbetaren och en journal per patient där all information ska finnas på ett ställe. Principer för regiongemensamma arbetssätt ligger till grund, och målet är att åstadkomma jämlik vård, patientdelaktighet, ökad vårdkvalitet och kostnadseffektivitet.

Migrering (överföring eller onboarding) av begränsad mängd befintlig data, från de system som tillhandahålls fram till införandet av SDV, kommer ske i syfte att underlätta övergången och bibehålla patientsäkerheten. Migrering kommer ske först efter Regionstyrelsen och eller Regionfullmäktige beslutat att målmiljöerna och hanteringen av data är att anse säker och motsvarar de krav som lagstiftningen ställer. Den personuppgiftshantering som uppstår vid migreringen hanteras i Bilaga [1] till avtal enligt lag (2008:862) om valfrihetssystem – Personuppgiftsbiträdesavtal avseende privata vårdgivare Personuppgiftsbiträdes avtal med tillhörande instruktioner (privata vårdgivare).

Information som migreras:

- Information om personal
- Information om patient

- Loggningsinformation.

I de fall där data kan härröras tillbaka till en individ styrs åtkomst av data av patientdatalagen och de regler som finns kring sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Personuppgifterna som överförs till Region Skåne, för testmigrering och för användningen av SDV efter driftstart, omfattas av tystnadsplikt enligt 6 kap. 12 § patientsäkerhetslagen (2010:659) (PSL).

Leverantören bekräftar att den, efter prövning enligt PSL, har bedömt att det inte innebär ett obehörigt röjande att patientuppgifter lämnas ut till Uppdragsgivaren och dess underleverantörer för lagring och bearbetning i deras datorhallar i Sverige samt för eventuell IT-support inom EU/EES i enlighet med Avtalet.

Parterna är överens om att vad som anges om tystnadsplikt och eller sekretess i Avtalet även ska gälla personuppgifter som behandlas inom ramen för personuppgiftsbiträdesavtalet i Bilaga [1] till avtal enligt lag (2008:862) om valfrihetssystem – Personuppgiftsbiträdesavtal avseende privata vårdgivare. Det som i övrigt anges om tystnadsplikt och eller sekretess i Avtalet ska fortsatt gälla.

Leverantörer som omfattas av övergången till SDV erhåller en checklista för att säkra förutsättningarna för att kunna starta införandet. Checklistans aktiviteter ska uppfyllas som en förutsättning för övergången till SDV. Region Skåne åtar sig att i god tid leverera stödmaterial som inkluderas i checklistan. Eventuell brist på tillgång av sådant stödmaterial ska skriftligen rapporteras till SDV-programmets utrullningsledare.

8.18.2 Generellt krav och kontaktvägar

Leverantören ska utse IT-kontaktpersoner för verksamheten. Antalet IT-kontaktpersoner för verksamheten beslutas i dialog med Uppdragsgivaren, ett riktvärde kan vara 1–2 personer per Enhet.

IT-kontaktperson administrerar enhetens beställningar via de supportvägar och ärendehanteringssystem som Uppdragsgivaren erbjuder.

Leverantören ansvarar för tillgång till nödvändig IT-kompetens för sin verksamhet för frågor utanför Region Skånes IT-leverans.

8.18.3 Support

Kontakt- och supportvägar till Region Skåne beskrivs på webbplatsen Vårdgivare Skåne, se avsnitt Referenser, för länk.

Tekniska problem och felanmälan avseende driftsstörning sker till Region Skånes Servicedesk, telefon 077-6730000. Avseende installation och felsökning på Leverantörens egen utrustning, så hanteras det av Leverantören (eller av Leverantören anlita IT-kompetens).

Leverantören ansvarar för att ta del av Region Skånes driftinformation, samt att följa relevant information såsom stödmaterial och givna instruktioner gällande IT-stöd.

Region Skånes Servicedesk ger IT-support kring användning av de av Region Skåne anvisade IT-tjänsterna. Servicedesk ger ej IT-support på Leverantörens egna datorer eller lokal utrustning gällande tjänster utanför Region Skånes leverans.

8.18.4 Hantering av behörigheter

Det är av yttersta vikt att medarbetares uppgifter i Skånekatalogen är korrekta och uppdaterade.

Skånekatalogen är källan till kontaktinformation i Region Skåne. Den information som lagras i Skånekatalogen synkroniseras med HSA-katalogen som är hela Vårdsveriges kontaktkatalog. Samtliga personer och enheter som finns i Skånekatalogen finns därmed också i HSA-katalogen.

Skånekatalogen hanterar även behörigheter till nationella system via medarbetaruppdrag. De flesta IT-system i Region Skåne hämtar behörighetsgrundande information från Skånekatalogen. Således är det nödvändigt att medarbetare i Region Skåne, inklusive medarbetare verksamma hos extern leverantör som levererar vårdtjänster åt Region Skåne, registreras i Skånekatalogen för att få tillgång till de tjänster som Region Skåne tillhandahåller.

Verksamhetschef ansvarar för att aktuella uppgifter, inklusive individuellt anpassad behörighet, registreras och kontrolleras regelbundet (minst var tredje månad).

Medarbetare vars uppdragsförhållande med Region Skåne upphört ska snarast tas bort från Skånekatalogen.

Extern leverantör får tillgång till ett eget konto och därmed ansvaret att genomföra uppdateringar av personella förändringar i katalogen samt kontrollen (revision) som ska genomföras minst var tredje månad i enlighet med HSA-policyn, se avsnitt Referenser, för länk.

Roll och position för SDV kommer tilldelas automatiskt baserat på uppgifterna i Skånekatalogen. Tilldelade uppgifter kommer finnas i Behörighetsportalen för kontroll och där kommer Leverantören kunna registrera Medarbetaruppdrag för sin personal.

Skånekatalogen är en informationskälla till 1177 Vårdguiden och styr behörighet till och i vissa system.

Region Skåne förbehåller sig rätten att styra struktur och namnsättning av organisatoriska enheter. Strukturen ska innehålla tre nivåer; vårdgivare, vårdenhetsenhet och vårdutförande enhet.

Vårdgivaren är den juridiska person som Region Skåne slutit avtal med och dess namn skall vara det i bolagsregistret registrerade.

8.18.5 Utbildning

För att kunna använda de av Uppdragsgivaren tillhandahållna IT-stöd erbjuds utbildning i dessa. Leverantörens personal alternativt stödfunktion för IT ska delta vid utbildning i Uppdragsgivarens IT-stöd. Denna utbildning ges till en av Leverantören utsedd resurs som i sin tur ska föra kunskapen vidare inom sin organisation. Stödmaterial och instruktioner för IT-stöd se avsnitt Referenser, för länk. En resurs kan vara användare och kunskapsbärare för flera IT-stöd. Leverantören står för lönekostnader och eventuella resekostnader för sin personal. Självkostnadspris kan komma att tas ut på vissa utbildningar.

I övergången till SDV är det ett krav att Leverantören deltar i informationsmöten och tar del av den information Uppdragsgivaren tillhandahåller i samband med införandet av SDV i enlighet med tidplanen Uppdragsgivaren fastställt.

Uppdragsgivaren tillhandahåller utbildning, som i stora delar bygger på digitala självstudier, och stöd enligt beslutad utbildningsstrategi. Varje medarbetare erhåller en utbildningsplan för SDV.

Leverantören ansvarar för att samtliga medarbetare genomgått utbildning enligt erhållen utbildningsplan. Medarbetaren får tillstånd att använda och arbeta i systemet först efter genomförd utbildning.

Utbildningsplan kommer att tilldelas medarbetaren baserat på roll och position.

Leverantören äger ansvar för att medarbetarens information om roll och position är korrekt, uppdaterad och finns tillgänglig. Utbildningsmaterialet kommer att publiceras via den digitala plattform som uppdragsgivaren tillhandahåller.

Inom enheter med fler än 20 medarbetare har leverantören ansvar för att tillsätta SDV-Coacher (superanvändare) inför driftstart av SDV. Syfte är att säkerställa ett verksamhetsnära stöd av medarbetare med god kännedom om systemet.

8.18.6 Åtkomst till IT-tjänster

Anvisad åtkomsttjänst ska användas för anslutning till Uppdragsgivarens interna nätverk och åtkomst till IT-tjänster.

Leverantör som ansluter via åtkomsttjänst ansvarar för att på egen bekostnad inneha en Internet-förbindelse med tillräcklig kapacitet och säkerhet för att säkerställa åtkomst till IT-tjänster. Leverantören är införstådd med och godkänner att prestandakrav relaterade till extern åtkomst kan komma att uppdateras inför eller under avtalsperioden.

8.18.6.1 Tjänsten Extern åtkomst (RS-Citrix)

RS-Citrix är en tjänst inom ramen för Extern åtkomst och ersätter successivt övriga anslutningsmöjligheter. RS-Citrix krävs för SDV och extern åtkomst till IT-tjänster för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Tjänsten SD-WAN kan krävas för åtkomst till SDV utifrån vårduppdraget. SD-WAN är en mjukvarubaserad nättjänst med konfigurerad router som levereras till Leverantören i samband med övergång till SDV. För support gällande SD-WAN ansvarar Region Skåne för lösningen fram till och med konfigurerad router installerad hos Leverantören. Leverantören ansvarar för att anlita egen support gällande sin verksamhet och användning av sin utrustning kopplad till routern.

Uppdragsgivaren kommer att fortsätta utvecklingen av den virtuella arbetsplatsen för att kunna stödja och leverera ytterligare applikationer via RS-Citrix, se avsnitt Referenser, för länk.

8.18.6.2 Tjänsten Extern åtkomst (RSVPN)

RSVPN är en tjänst för säker extern åtkomst till Region Skånes nät. RSVPN medför vissa begränsningar för SDV enligt avsnitt 8.19.6.1, se avsnitt Referenser, för länk.

8.18.7 Leverantör som sedan tidigare ansluter direkt till Region Skånes interna nätverk (RS-Net)

Leverantör med direkt anslutning ska abonnera på PC arbetsplats som tjänst och Utskrift som tjänst, se avsnitt Referenser, för länk.

8.18.8 IT-tjänster

Gällande system för vårddokumentation och IT-tjänster för infrastruktur har Uppdragsgivaren avtalade tillgänglighetsnivåer med respektive IT-leverantör. Brott mot avtalad tillgänglighet är inte skadeståndsgrundande eller ersättningsberättigande för enskild Leverantör. Uppdragsgivaren reglerar eventuella brott mot avtalad tillgänglighet gentemot leverantör av IT-tjänst.

Leverantören erinras om sin skyldighet att upprätthålla reservrutiner för de fall IT-tjänster uppvisar störningar eller avbrott, se avsnitt Referenser, för länk.

Nya krav på teknik förekommer inte om Leverantören har en IT-miljö som är uppdaterad och att väsentliga komponenter såsom operativsystem och webbläsare är uppdaterade till en av systemleverantör supporterad version.

Uppdragsgivaren bedriver ständigt utvecklingsarbete med avseende på regiongemensamma IT- tjänster. Leverantören ansvarar för att Enheten i rimlig omfattning deltar i sådant utvecklingsarbete.

8.18.8.1 Anvisade IT-tjänster 2025

Anvisade IT-tjänster definieras utifrån beskrivning i avsnitt 8.18.

Regiongemensamma stöd för vårddokumentation och IT-tjänster för infrastruktur. Aktuella IT-tjänster tilldelas leverantören vid uppstart utifrån funktionalitet. Specifikt system kan komma att ändras under avtalstiden.

Funktionalitet i aktuell IT-tjänst för:	Audionom	BVC	BMM	Grå Starr	Hud	LARO	Logopedi	Psykoterapi	Tandvård	Vårdcentral	Ögon
Åtkomst och behörigheter											
Säker åtkomst till Region Skånes interna nätverk och IT-stöd	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Katalogtjänst för behörighetshantering och administration av vårdpersonal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Administration och uppföljning											
Skanning och lagring av journalhandlingar					X	X	X			X	X
Skapa intyg och utskrivningsinformation		X	X		X	X				X	X
Listning av patienter		X	X						X	X	
Hantering av patientadministrativa uppgifter	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Uppföljning vårdekonomi och vårdproduktion	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Beställning och kommunikation											
Samverkan vid utskrivning kommuner					X	X				X	X
Kommunikation mellan vårdgivare och patient via 1177	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Beställning av hjälpmedel	X						X			X	X
Digitala beställningar av laboratorieprover		X	X			X				X	
Överföring av röntgenremisser		X	X		X					X	X

Ordnation av läkemedel och eller dosdispenserade läkemedel				X	X	X				X	X
Journalföring och medicinsk information											
Journalföring		X	X	X	X	X	X			X	X
Producera och konsumera nationell information för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation		X	X	X	X	X				X	X
Sammanställning av medicinsk information		X	X	X	X	X				X	X
Diktering och taligenkänning		X		X	X	X	X			X	X
Visning av röntgenbilder och bilder för granskning av undersökningar utförda inom bild- och funktionsmedicin					X					X	X
Teledermatoskopi										X	
Överföring, visning och lagring av EKG						X				X	
Registrering och överföring av mätdata	X		X							X	

8.18.9 Priser för IT-tjänster

TBD – Information om IT-kostnader 2025.

8.19 Informationssäkerhet

Leverantören ska vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas enligt Avtalet. Leverantören ska därvid följa vid var tid gällande styrande dokument och anvisningar för informationssäkerhet i Region Skåne. Dokumenten finns samlade under Instruktioner i Ledningssystem för informationssäkerhet se avsnitt Referenser, för länk.

8.19.1 Redovisning av regelefterlevnad

Leverantören ska vid anmodan årligen till Uppdragsgivaren redovisa sitt informationssäkerhetsarbete enligt Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2016:40), se avsnitt Referenser, för länk. Redovisning sker genom att inkludera redogörelse i Patientsäkerhetsberättelsen.

8.19.2 Identiteter och åtkomst

Leverantören ska i det fall identiteter behöver registreras i HSA-katalogen (Skånekatalogen) utse en kontaktperson som Region Skåne kan kontakta vid frågor angående identiteter och behörigheter. Kontaktpersonen ska ha en sådan ställning i Leverantörens organisation så att svar kan lämnas på frågor om identiteter och behörigheter. Rutiner för tilldelning och kontroll av behörigheter ska finnas. Kontaktpersonen ska vara nåbar vardagar mellan klockan 09:00 – 15.00, svensk tid. Region Skåne ska tillhandahållas aktuella kontaktuppgifter till kontaktpersonen vilket inkluderar telefonnummer samt e-postadress.

Leverantören ska på eget initiativ eller vid begäran från Region Skåne revidera de identiteter som finns registrerade i HSA-katalogen inkluderande de behörigheter som tilldelats. Om leverantören inte själv kan utföra ändring i HSA-katalogen ska Vårdgivarservice kontaktas, se avsnitt Referenser, för länk. Bristande regelefterlevnad eller ohörsamhet kan leda till att identitet spärras eller tas bort av Region Skåne.

Leverantören ska utan dröjsmål meddela Region Skåne om en medarbetare inte längre ska vara registrerad i HSA-katalogen eller om den organisatoriska tillhörigheten förändras som föranleder ändring, se avsnitt 8.18.4.

I de fall leverantören får tillgång till ett eget konto medföljer ansvar att genomföra uppdateringar av personella förändringar i katalogen samt kontrollen (revision) som ska genomföras minst var tredje månad i enlighet med HSA-policyn.

8.19.3 eID-kort och SITHS eID (certifikat)

För uppfyllande av patientdatalagens krav på stark autentisering ska Leverantören ansvara för att all dennes hälso- och sjukvårdspersonal innehar ett personligt elektroniskt ID-kort med Region Skånes SITHS eID (certifikat).

Leverantören ska ha egna rutiner och resurser för att tillse att personliga eID-kort inte missbrukas samt följa de styrande dokument som Region Skåne har om hanteringen av eID-kort.

Bristande regelefterlevnad kan leda till att Region Skåne spärrar eID-kort så att åtkomst till system upphör samt upphöra med att utfärda nya eID-kort till Leverantören.

8.19.4 Sammanhållen journaldokumentation

Leverantören kommer att ingå i sammanhållen journalföring, enligt lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (LSVOD), inkluderande samtliga övriga vårdleverantörer med vilka Region Skåne har sammanhållen journaldokumentation. Härigenom möjliggörs direktåtkomst till patientuppgifter mellan olika leverantörer i vårdkedjan. Leverantören ska följa de krav som följer av sammanhållen journaldokumentation såsom krav i LSVOD och tillhörande föreskrifter. Dessa krav, vad avser informationssäkerhet, förtydligas i Uppdragsgivarens vid var tid gällande anvisning avseende Sammanhållen journalföring mellan Region Skåne och andra vårdgivare, som ingår i Region Skånes Ledningssystem för informationssäkerhet se avsnitt Referenser, för länk. För att möjliggöra sammanhållen journaldokumentation ingås även mellan Parterna personuppgiftsbiträdesavtal, se avsnitt 8.19.6.

8.19.5 Hantering av vårddokumentation och arkivering

Leverantören ansvarar för att hantera vårdinformation i sin verksamhet avseende Uppdraget i enlighet med gällande lagstiftning och Uppdragsgivarens föreskrifter. Regionarkivet har rätt att vid behov utöva tillsyn över Leverantören för att säkerställa att kraven efterföljs. Föreskrifter kring hantering av vårddokumentation tillhandahålls av Regionarkivet. Leverantören ansvarar för att alltid ha information och kännedom om relevanta förändringar i gällande föreskrifter, se avsnitt Referenser, för länk.

8.19.5.1 Hantering av vårddokumentation

Vårddokumentation ska finnas tillgänglig genom direktåtkomst enligt avsnitt 8.19.4 och bevaras enligt Region Skånes gällande regler om totalbevarande av patientjournaler. Det gäller även privata Leverantörer efter Regionstyrelsens beslut om kontinuitet i vårddokumentation 2013.

Leverantören ska följa Region Skånes rutiner för utdrag av information enligt Dataskyddsförordningen (GDPR), loggutdragsrutiner och rutin för bevarande och gallring av vårdrelaterade handlingar.

Vid begäran om utlämnande av uppgifter i patientjournal i enlighet med gällande författningar ska Leverantören verka för att Patientens medgivande kan erhållas. Mellan den offentligt drivna hälso- och sjukvården och Leverantörer med vårdavtal enligt LOV har Leverantören rätt men också en skyldighet att kostnadsfritt både erhålla och tillhandahålla kopia av patientjournal. Vid överlämnande av kopior av patientjournal till invånaren eller annan, ansvarar Leverantören för att följa Uppdragsgivarens avgiftsregler.

8.19.5.2 Avtal om sammanhållen journaldokumentation fortgår efter att Avtalet sagts upp

Efter Avtalets upphörande åtar sig Uppdragsgivaren att fortsättningsvis förvara Leverantörens vårddokumentation samt sköta utlämnande, logg- och registerutdrag, spärr, journalförstöring, kontroll av vaccinationsuppgifter samt uppgiftsförmedling för covidbevis. För mer information, se avsnitt Referenser, för länk. Detta åtagande gäller under förutsättning att vårddokumentationen upprättats i ett av Uppdragsgivaren tillhandahållet IT-system. Tjänsterna utförs utan några driftskostnader eller kostnad i övrigt för Leverantören. I det fall Leverantören vid Avtalets upphörande önskar återlämning av data kan Uppdragsgivaren komma att debitera Leverantören den faktiska kostnaden för extraktion av informationen.

8.19.6 Personuppgiftsbiträdesavtal

Leverantören är Personuppgiftsansvarig för de personuppgifter denne behandlar vid uppfyllandet av Avtalet. Leverantören kommer att ingå i sammanhållen journalföring vilket även innebär att Uppdragsgivaren i sina IT-system såsom personuppgiftsbiträde behandlar de uppgifter som Leverantören är personuppgiftsansvarig för. Härmed ingås därför en överenskommelse mellan Personuppgiftsansvarig (Leverantören) och Personuppgiftsbiträde (Uppdragsgivaren) i enlighet med Dataskyddsförordningen, Artikel 28. Överenskommelsen omfattar all behandling av personuppgifter som Personuppgiftsbiträdet inom ramen för Avtalet utför för den Personuppgiftsansvariges räkning, se Referenser, för länk till Bilaga [1] till avtal enligt lag (2008:862) om valfrihetssystem – Personuppgiftsbiträdesavtal avseende privata vårdgivare.

8.19.6.1 Fullmakt att ingå ytterligare personuppgiftsbiträdesavtal så kallade 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.

8.19.6.2 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, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören är fortsatt personuppgiftsansvarig för sin vårddokumentation efter att detta Avtal löpt ut. Detta gäller även om dokumentationen förvaras av Uppdragsgivaren. I det fall Leverantören inte längre kan uppfylla sitt ansvar som personuppgiftsansvarig är Leverantören eller ombud för denna skyldig att anmäla det till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) i enlighet med patientdatalagens regler.

8.19.6.3 Säkerhet och sekretess

Personuppgiftsansvarig och Personuppgiftsbiträdet ska vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas enligt Avtalet. Parterna ska därvid följa Region Skånes instruktioner för informationssäkerhet som redogjorts för i avsnitt 8.19.

8.19.6.4 Fullmakt att ingå personuppgiftsbiträdesavtal avseende nationella IT-tjänster via Inera AB

Kundavtal 2 – Personuppgiftsbiträdesavtal samt fullmakt för såväl direktansluten Leverantör som Inera AB att teckna personuppgiftsbiträdesavtal enligt Dataskyddsförordningen (GDPR) – riktar sig till Leverantörer som ansluts indirekt (privata leverantörer) via direktansluten leverantör (Region Skåne) till nationell IT-tjänst där Inera AB, direktansluten leverantör eller annan extern part hanterar personuppgifter för indirekt ansluten Leverantörs räkning på ett sådant sätt att driftsleverantörerna därmed blir personuppgiftsbiträden (PuB) åt leverantörerna.

Inera AB kan också komma att skapa tekniska lösningar och teckna avtal direkt med Leverantör innebärande att Inera AB behandlar personuppgifter för leverantörernas räkning på ett sådant sätt att Inera AB i dessa fall blir

personuppgiftsbiträde åt leverantörerna. När Leverantör ansluts indirekt till dessa system via annan, direktansluten, Leverantör, kan också direktansluten Leverantör bli personuppgiftsbiträde i förhållande till den indirekt anslutna Leverantören.

Detta personuppgiftsbiträdesavtal som tecknas mellan å ena sidan indirekt ansluten leverantör (privat leverantör) och å andra sidan direktansluten leverantör (Region Skåne), innefattar;

- fullmakt för direktansluten leverantör att företräda indirekt ansluten leverantör vid tecknande av uppdragsavtal jämte fullmakt för Inera AB att teckna Personuppgiftsbiträdesavtal med driftleverantörer. Då direktansluten leverantör också kan komma att behandla personuppgifter för indirekt ansluten leverantörs räkning omfattar personuppgiftsbiträdesavtalet även denna personuppgiftsbehandling.

Kundavtal 2 gäller i sin fullständiga lydelse så som anges i Avtal på Ineras hemsida, se avsnitt Referenser, för länk.

8.19.6.5 Personuppgiftsbehandling i SDV

Parterna är överens om att för all behandling som kommer att ske i SDV ersätts avsnitt 8.19.6 i Avtalet av det personuppgiftsbiträdesavtal som bifogats som Bilaga [1] till avtal enligt lag (2008:862) om valfrihetssystem – Personuppgiftsbiträdesavtal avseende privata vårdgivare till Avtalet. Så länge personuppgifter ligger kvar i befintliga IT-system gäller nuvarande lydelse i Avtalet oförändrade för behandling som sker i dessa system.

De delar i personuppgiftsbiträdesavtalet som avser testmigrering gäller från och med starten av testmigreringen. De delar i personuppgiftsbiträdesavtalet som avser personuppgiftsbehandling efter driftstart av SDV gäller enbart när regionstyrelsen fattat beslut om fullständig utrullning av systemet.

För tydlighets skull gäller Avtalets bestämmelser, inklusive bestämmelser i Bilaga [1] till avtal enligt lag (2008:862) om valfrihetssystem – Personuppgiftsbiträdesavtal avseende privata vårdgivare, om förvaring och arkivering av Leverantörens vårddokumentation även efter Avtalets upphörande.

Resterande handlingar som omfattas av krav på bevarande kommer i samband med avvecklingen av befintliga IT-system att flyttas till Region Skånes e-arkiv. Personuppgiftsansvaret ligger kvar hos Leverantören som också behåller direktåtkomst till sina handlingar till dess Avtalet upphör. I

det fall Leverantören inte längre kan uppfylla sitt ansvar som personuppgiftsansvarig är Leverantören eller ombud för denna skyldig att anmäla det till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) i enlighet med patientdatalagens regler.

8.20 Anslutning till nationell patientöversikt

Genom detta Avtal blir Leverantör indirekt ansluten till Nationell Patientöversikt (NPÖ) som producent och konsument, genom de av Region Skåne anvisade journalsystem. En indirekt anslutning till NPÖ innebär att Leverantören är ansluten till NPÖ via en annan vårdleverantör, vilket genom detta Avtal är Uppdragsgivaren. Leverantören är skyldig att följa de krav som följer av sammanhållen journalföring och som framgår av avsnitt 8.19.4.

Att vara producent till NPÖ innebär att Leverantören 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, det vill säga Uppdragsgivaren, vid var tid har möjlighet till. Uppdragsgivaren ska kontinuerligt hålla Leverantören informerad om förändringar avseende vilka patientuppgifter som tillgängliggörs i NPÖ. Det är Leverantörens 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 spärta sina uppgifter, samtycke etcetera.

Som konsument i NPÖ erhåller Leverantören möjlighet till åtkomst av Patientens uppgifter hos andra leverantörer. Det är Leverantörens ansvar att ge egen personal behörighet som konsument i NPÖ och följa upp deras åtkomst (till exempel logguppföljning) till patientuppgifter genom NPÖ.

8.21 Uppföljning av kvalitet och ersättning

Uppdragsgivaren har rätt att följa upp den vid Enheten utförda verksamheten, utifrån ändamålsenlighet och medicinsk kvalitet.

8.21.1 Uppföljning, tillgång till material

Uppdragsgivarens uppföljning omfattar även rätten att göra de kontroller som behövs för att bedöma om Leverantörens underlag för ersättning till Enheten är korrekt. Detta innebär bland annat att Leverantören, på begäran

av Uppdragsgivaren, ska lämna upplysningar och visa upp patientjournal samt övrigt material som rör undersökning, vård eller behandling av en patient och som behövs för kontroll av begärd ersättning.

Leverantören ska medverka vid uppföljningar och kostnadsfritt samt utan dröjsmål ställa allt material och all dokumentation som Uppdragsgivaren efterfrågar till förfogande. Detta gäller även tillgång till ekonomisystem och för uppföljningen adekvata sidosystem. Uppdragsgivaren har rätt att använda tredje part och svarar (med undantag för vad som anges om fördjupad granskning) för de kostnader som avser den tredje parten.

Om Leverantören inte lämnar upplysningar eller visar upp material, äger Uppdragsgivaren rätt att göra avdrag på ett belopp motsvarande tio (10) procent av Leverantörens kommande ersättning. För vårdval psykoterapi har Uppdragsgivaren rätt att göra avdrag på ett belopp motsvarande fem (5) procent av Leverantörens kommande ersättning. Avdraget kommer att göras fram till dess att Leverantören uppfyller Uppdragsgivarens krav.

Om uppföljningen leder till misstanke om att det föreligger brister i verksamheten kan Uppdragsgivaren besluta om att genomföra en fördjupad granskning. Även vid denna granskning har Uppdragsgivaren rätt att använda en tredje part. Om den fördjupade granskningen bekräftar att det föreligger brister i verksamheten ska Leverantören vara skyldig att betala samtliga Uppdragsgivarens kostnader för sådan fördjupad granskning. Brister i Uppdragets utförande ska i detta sammanhang inkludera (men inte vara begränsat till) de förhållanden som anges i § 10.1.3 i till viii. i avsnitt 5.

8.21.2 Kvalitetsledning

Leverantören ansvarar för att Enheten har ett kvalitetsledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9). Leverantören ansvarar för att Enheten registrerar i de nationella kvalitetsregister som Region Skåne har beslutat ska vara obligatoriska samt informera patienten, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ansvarar för att Enheten är tillgänglig för, samt medverkar i, kvalitetsrevisioner och undersökningar av patienttillfredsställelse på det sätt och vid den tidpunkt som bestäms av Uppdragsgivaren.

Uppföljning av uppsatta mål och kvalitetsmått ska ske i enlighet med Uppdragsgivarens anvisningar eller på Uppdragsgivarens begäran. Uppdragsgivaren äger rätt att årligen revidera kvalitetsmål, och mätningar av dessa, utifrån aktuell forskning och utvecklingskunskap.

I Uppdragsgivarens valfrihetssystem kommer uppföljning av Enheter ske enligt definierade kvalitetsområden inom God Vård. God Vård är framtaget av Socialstyrelsen som vägledning för arbete med kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården, se avsnitt Referenser, för länk.

Uppdragsgivaren har rätt att såväl använda som publicera samtliga Enhetens resultat samt kräva att Leverantören offentliggör Enhetens resultat.

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

8.21.3 Automatiserat utlämnande

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 överföras till avsedd mottagare. Uppdragsgivaren ska såsom personuppgiftsbiträde bistå Leverantören med att regelbundet framställa underlag för automatiserat utlämnande till i förväg angivna mottagare och för i förväg angivna ändamål. Automatiserat utlämnande ska endast ske för ändamålen medicinsk, ekonomisk och verksamhetsuppföljning 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 medicinsk, ekonomisk och verksamhetsuppföljning för vårdavtal ska i enlighet härmed inte ske på individnivå utan i aggregerad form.
Uppdragsgivaren bereder sig inte åtkomst till Leverantörens 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.
- På uppdrag av Leverantören rapporterar Uppdragsgivaren alla vaccinationer som registreras inom det allmänna vaccinationsprogrammet för barn och särskilda

vaccinationsprogrammet för riskgrupper samt vaccinationer mot covid-19 till det nationella vaccinationsregistret (NVR).

Rapporteringen avser de uppgifter som varje vårdgivare ska rapportera till det nationella vaccinationsregistret enligt lag (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram med mera, se avsnitt Referenser, för länk.

8.21.3.1 Rapportering till myndigheter och SKR

För att uppfylla krav på rapporteringsskyldighet, enligt vid var tid gällande lagstiftning, rapporterar Beställaren sina egna uppgifter till myndigheter. Beställaren rapporterar även sina egna uppgifter till Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), enligt vid var tid gällande lagstiftning eller överenskommelse. Beställaren kan komma att rapportera Leverantörens personuppgifter till myndigheter om det krävs, enligt vid var tid gällande lagstiftning eller överenskommelse med SKR. Leverantören ger härmed Beställaren i uppdrag att rapportera Leverantörens personuppgifter till myndigheter och SKR.

8.22 Utvecklingsarbete

Leverantören ansvarar för att Enheten på anmodan av Uppdragsgivaren deltar i Region Skånes utvecklingsarbete nationellt och sjukvårdsregionalt, inkluderat deltagande inom kunskapsorganisationen såsom programområden (LPO) och lokala arbetsgrupper (LAG) samt utvecklingsarbete i samverkan med kommunerna i Skåne.

8.23 Medicinsk service

Medicinsk service är till exempel röntgen- och ultraljudsundersökningar, endoskopiska undersökningar och kliniskt fysiologiska undersökningar som utförs av annan än patientens behandlande läkare, samt laboratorieanalyser.

Hela avsnitt 8.23 är inte aktuellt för verksamheter inom vårdval Psykoterapi, Logopedi och audionommottagning.

8.23.1 Laboratiemedicin

Leverantören ska anlita laboratiemedicinsk verksamhet som Uppdragsgivaren driver eller annan leverantör med laboratiemedicinsk verksamhet som Uppdragsgivaren har avtal med. Vid sådan remittering ska Leverantören använda en för ändamålet avsedd kundkod.

Leverantören ansvarar för att Enhetens personal tar del av information och utbildning anordnad av laboratoriemedicin. Leverantören ska utse Laboratoriekontaktperson för verksamheten.

Om Enheten utför provtagning och analyserar alternativt vill införa analys på patientnära instrument, ansvarar Leverantören för att personalen deltar i utbildning samt följa kvalitetssäkrande riktlinjer och rekommendationer från laboratoriemedicin. Leverantören ansvarar för Enhetens kvalitetskontroller via Equalis, eller motsvarande, se avsnitt Referenser, för länk.

8.23.2 Bild- och funktionsmedicin

Leverantören ansvarar även för att Enheten på medicinsk indikation anlitar bilddiagnostik. Vid remittering till bilddiagnostik som drivs av Uppdragsgivaren eller vårdleverantör som Uppdragsgivaren har avtal med, ansvarar Leverantören för att Enheten använder en för ändamålet särskilt avsedd kundkod.

Om Enheten använder bilddiagnostik hos annan leverantör ansvarar Leverantören för att leverantören är ackrediterad eller motsvarande, se avsnitt Referenser, för länk.

8.24 Medicinteknik

Medicinteknisk utrustning som validerats för SDV av Region Skåne kan överföra värden direkt in i SDV.

Leverantören ansvarar för användning, hantering, spårbarhet och följsamhet enligt förordningarna EU 2017/745 (MDR), EU 2017/746 (IVDR), övergångsbestämmelser MDR och IVDR, HSLF-FS 2021:52, samt i förekommande fall övriga gällande lagar och förordningar inom området.

Leverantören ska så långt som möjligt samordna sitt ledningssystem rutiner för medicintekniska produkter (MTP) med motsvarande rutiner för i Leverantören i egen regis ledningssystem, se avsnitt Referenser, för länk.

I de fall centrala system för lagring av undersökningsresultat används i Region Skåne är det ett krav att MTP som kan överföra och lagra data i dessa system används.

Leverantören ansvarar för att Enheten har relevanta MTP utifrån patienternas behov, se avsnitt Referenser, för länk.

Gällande Hälsoval Vårdcentral, Barnmorskemottagning och Barnavårdscentral ska Leverantören följa Riktlinje avseende medicinskteknisk och medicinsk utrustning för Vårdcentraler, Barnmorskemottagningar och Barnavårdscentraler inom Hälsoval Skåne, se avsnitt Referenser, för länk. Gällande Vårdval kommer arbete med framtagande av riktlinjer ske under 2025.

Leverantören ska ha kännedom om Region Skånes kvalitetsledningssystem för hantering av medicintekniska produkter, se avsnitt Referenser, för länk.

Hela avsnitt 8.23 är inte aktuellt för verksamheter inom vårdval Psykoterapi.

9 Ersättningar

Förutsättningar som framgår i avsnitt Ersättningar och Ersättningar för Uppdraget gäller för innevarande år och kan genom politiskt beslut komma att ändras i enlighet med § 5 i Kontraktet. Sådan ändring sker i regel en gång per år.

Leverantören erhåller ersättning månadsvis i efterskott. När Uppdragsgivaren använder självfakturerings utbetalas ersättning från Uppdragsgivaren senast den sista vardagen i innevarande månad, annars gäller 30 dagars betalningsvillkor som standard.

Ersättningen utbetalas endast till Enheten.

9.1 Leverantörens ansvar för registrering

Leverantören ansvarar för att registrering av verksamhetsdata sker i enlighet med Uppdragsgivarens gällande registreringsanvisningar och riktlinjer, se avsnitt Referenser, för länk.

Korrekt registrering av vårdkontakter är en förutsättning för att leverantören ska erhålla ersättning i enlighet med avtalet.

9.1.1 Faktureringsrutiner

Utbetalning sker utifrån registreringar i av Uppdragsgivaren anvisade system. Leverantören kan via Uppdragsgivarens anvisade system hämta underlag för utbetalningen. All fakturerings sker inom ramen för Leverantörens F-skattregistrering. Faktureringsavgifter eller andra avgifter får inte tas ut. Fakturerings får inte överlåtas på tredje part utan skriftligt

godkännande av Uppdragsgivaren. Invändning mot faktura ska ske senast tre månader efter mottagandet. Vid befogad invändning ska reglering av felaktigt fakturerat belopp ske inom 30 dagar. Reglerna gäller ömsesidigt för Uppdragsgivaren och Leverantören. För det fall för högt belopp av misstag har utbetalats till Leverantören ska Uppdragsgivaren ha rätt att avräkna felaktigt utbetalt belopp från framtida utbetalningar av ersättning till Leverantören. Betalningsmottagande part äger vid försenad betalning rätt att ta ut dröjsmålsränta enligt gällande räntelags regler. Fakturering ska ske via e-faktura, för ytterligare information se avsnitt Referenser, för länk

9.2 Ersättning för annan leverantörs räkning

För folkbokförda i andra regioner, utländska medborgare och utlandssvenskar samt för personer med skyddade personuppgifter, asylsökande och papperslösa som är ersättningsberättigade, ersätter Uppdragsgivaren vårdkontakten med en rörlig ersättning i enlighet med Regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen, se avsnitt Referenser, för länk, under förutsättning att vårdkontakten finns registrerad i PASiS.

För utländska medborgare, asylsökande och papperslösa, se avsnitt Referenser, för länk.

Ej aktuellt för Barnmorskemottagning och Vårdcentral. För Barnmorskemottagning se avsnitt 14.1.14 och Vårdcentral se avsnitt 14.2.3.

9.3 Undantag i ersättningsskyldighet

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 etcetera 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 hemortsregion.

Uppdragsgivarens ersättningsskyldighet omfattar vård av asylsökande och papperslösa. Observera att Uppdragsgivarens ersättningsskyldighet för viss vård inte är detsamma som Uppdragsgivarens krav på Leverantören att erbjuda vård. Närmare beskrivning av regelverk och riktlinjer, se avsnitt Referenser, för länk.

Studier eller kliniska provningar som innefattar läkarbesök, särskilda åtgärder, medicinsk service eller läkemedel som finansieras av annan part får inte samtidigt faktureras Uppdragsgivaren eller belasta läkemedelsförmånen. Leverantören ska i förväg informera Uppdragsgivaren vid medverkan i studier eller kliniska provningar.

9.4 Provtagning för annan leverantörs räkning

Vid provtagning för annan vårdleverantörs räkning får remittenten faktureras 150 kr.

Inte aktuellt för verksamheter inom vårdval Psykoterapi, Audionommottagning och Logopedi.

9.5 Särskild momskompensation

Som kompensation för utebliven möjlighet att göra avdrag för ingående moms lämnas till Leverantörer i privat regi en särskild ersättning motsvarande cirka 4,5 procent på vårdersättningen enligt avsnitt Ersättningar för Uppdraget. För övriga ersättningar utgår inte momskompensation.

För Barnmorskemottagning, Barnavårdscentral och Vårdcentral lämnas momskompensation enligt avsnitt 14.1.1 och 14.1.1.1 för Barnmorskemottagning, 14.1.1 och 14.1.1.1 för Barnavårdscentral och 14.1 för Vårdcentral.

9.6 Reducerad ersättning

Leverantören ansvarar för all sin registrering och i förekommande fall annan typ av rapportering till Uppdragsgivaren. Leverantören ska ha rutiner för att säkerställa att registrering och rapportering är korrekt. Om Leverantören är osäker på Uppdragsgivarens registrerings- och rapporteringsinstruktioner är det Leverantörens ansvar att införskaffa tillräcklig information för att detta ska bli korrekt.

Om det finns fel i registrering och rapportering som innebär att för hög ersättning har betalats ut äger Uppdragsgivaren rätt att kräva återbetalning av felaktigt utbetalat belopp eller att reducera ersättningen på kommande utbetalningar till Leverantören med motsvarande belopp. Uppdragsgivaren ska skriftligen underrätta Leverantören om felet. Leverantören ska vidta de åtgärder som behövs för att felet inte ska upprepas. Om Leverantören upprepar felet har Uppdragsgivaren rätt att ta ut ett vite på upp till det dubbla felaktiga beloppet.

9.7 Patientavgifter

Ersättningen inkluderar patientavgifter och avses täcka samtliga kostnader för behandlingen det vill säga direkt patientarbete, indirekt patientarbete i form av erforderlig administration, förberedelser, journalföring, samverkan och uppföljning, se avsnitt Referenser för länk.

Leverantören är skyldig att erbjuda möjlighet för patienten att erlagga patientavgift med kontanta medel i svensk valuta.

9.8 Utbildningsuppdrag

Under samma förutsättningar som gäller för Region Skånes egna verksamheter förbinder sig Leverantören att medverka i Region Skånes åtaganden för läkarutbildning, medellånga vårdutbildningar, berörda specialistutbildningar för sjuksköterskor samt för undersköterskor och medicinska sekreterare. Leverantören ska bidra till Beställarens långsiktiga strategi för kompetensförsörjning genom att tillhandahålla verksamhetsförlagd utbildning och verksamhetsintegrerat lärande (VIL) samt praktikplatser för såväl gymnasiala utbildningar som eftergymnasiala utbildningar för de professioner som är verksamma vid enheten. För mer detaljer hänvisas till Utbildning som framgår av Del B.

Ej aktuellt för verksamheter inom vårdval Psykoterapi.

9.9 Verksamhet utanför Uppdraget

Undersökningar och åtgärder utan samband med sjukdom eller skada, samt intyg eller utlåtande som inte har samband med sjukdom eller skada faller utanför uppdraget och ersätts inte av Uppdragsgivaren. För tjänster utanför uppdraget gäller fri prissättning för leverantörer i privat regi och för leverantörer i egen regi fastställs priset i Regionfullmäktige.

9.10 Ersättning för deltagande i utvecklingsarbete

Leverantören ansvarar för att Enheten på anmodan av Uppdragsgivaren deltar i Region Skånes utvecklingsarbete nationellt och sjukvårdsregionalt, inkluderat deltagande inom kunskapsorganisationen såsom lokala programområden (LPO) och lokala arbetsgrupper (LAG) samt utvecklingsarbete i samverkan med kommunerna i Skåne.

För medverkan i Region Skånes utvecklingsarbete utgår en ersättning med 15 000 kr per helår förutsatt medverkan vid majoriteten av mötestillfällena. Rätt till ersättning prövas av Uppdragsgivaren efter inkommen ansökan. Ersättning utbetalas i slutet av året efter inkommen redovisning enligt anvisning, se avsnitt Referens, för länk.

10 Kostnadsansvar

Enheten har kostnadsansvar för samtliga insatser inom ramen för Uppdraget.

Specificering av kostnadsansvar för respektive uppdrag framgår av Del B.

10.1 Utomlänspatienter med flera

Leverantören har samma kostnadsansvar vid vård av utomlänspatienter, asylsökande, sekretesskyddade invånare, papperslösa med flera som för folkbokförda i Skåne.

10.2 Ekonomisk reglering vid stängning av Enhet

När en Enhet inom Hälso- och Vårdval Skåne stängs görs den sista ekonomiska regleringen tre (3) månader efter driftstopp i samband med avslutsdatum.

11 Del B – Uppdragsspecifika avsnitt

Förfrågningsunderlag för hälso- och vårdval i Region Skåne innehåller både gemensamma och specifika avsnitt.

Det gemensamma delarna benämns allmänna avsnitt (Del A) och de specifika avsnitten benämns uppdragsspecifika avsnitt (Del B).

De uppdragsspecifika avsnitten gäller för respektive hälso- eller vårdval, se avsnitt Referenser, för länk.

12 Allmänt om Uppdraget

Vårdcentralen ska fungera som första instans vid behov av hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå, och utgöra grunden för en god och nära vård. Uppdraget består av planerad och oplanerad vård i form av rådgivning, utredning, diagnostik, behandling, rehabilitering och uppföljning.

Leverantören ska organisera sin verksamhet så att behov av hälso- och sjukvård hos äldre, personer med sammansatta vårdbehov, kroniskt sjuka samt personer med funktionsnedsättning särskilt tillgodoses. Vårdutbudet för vuxna med varaktig funktionsnedsättning planeras utvecklas inom vårdformen Nära vård och hälsa under 2025. För patienter som behöver insatser över tid, ska vården upplevas som sammanhållen. Uppdragsgivaren kommer att utreda vårdutbudet för individer med kronisk sjukdom inklusive gällande certifieringar under 2025.

Leverantören ansvarar för att registrering av verksamhetsdata sker i enlighet med Uppdragsgivarens vid var tid gällande registreringsanvisningar och riktlinjer, se avsnitt Referenser, för länk.

12.1 Fast läkarkontakt

Verksamhetschefen ska enligt lag utse fast läkarkontakt och fast vårdkontakt om patienten begär det eller för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Listade individer över 75 år, patienter med kronisk sjukdom eller kontinuerligt vårdbehov och personer med varaktig funktionsnedsättning ska ha namngiven fast läkarkontakt.

Fast läkarkontakt ska vara specialist i allmänmedicin eller ST-läkare i allmänmedicin. Specialist i geriatrik eller barn- och ungdomsmedicin kan vara fast läkarkontakt för sin målgrupp. Eftersom en fast läkarkontakt ska bidra till god kontinuitet för de listade behöver det finnas en realistisk planering för att läkaren ska arbeta på Enheten och ta ansvar för sina angivna listade personer över tid, minst ett år. Andel listade med fast läkarkontakt ska uppgå till minst 85 %. På sikt ska alla skåningar ha fast läkarkontakt. Registrering ska göras i av Uppdragsgivaren anvisat system. Leverantören ansvarar för att informera patienten om aktuell fast läkarkontakt. Listning till annan fast vårdkontakt ska göras vid behov. Leverantören är samordnare av patienternas vårdbehov. Leverantören ska medverka till en väl sammanhållen vårdkedja när patienten har behov av annan kompetens än den som Leverantören kan erbjuda. För en del patienter kan en eller flera delar av det medicinska behandlingsansvaret finnas hos specialistvården.

12.2 Bemanning, kompetens och legitimation

Leverantören ansvarar 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.

12.2.1 Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig läkare

Den medicinskt ledningsansvariga läkaren ska vara specialist i allmänmedicin samt ha god kunskap om lokala förhållanden, bistå och vara rådgivande till verksamhetschefen avseende medicinska policyfrågor och rutiner, patientsäkerhet och kompetensutveckling samt delta i det medicinska utvecklingsarbetet.

12.2.2 Kompetens och legitimation

Under Enhetens öppethållande ska det finnas personal med kompetens att bedöma och prioritera patienternas individuella behov för att tillgodose patientsäkerhet, vårdkvalitet och aktuell lagstiftning. Leverantörens anställda ska arbeta personcentrerat samt tala och förstå svenska. Samtlig legitimerad personal ska ha språkkunskaper i svenska motsvarande Socialstyrelsens krav, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ansvarar för att ha tillräckligt antal anställda specialister i allmänmedicin och övrig personal.

Gällande läkarkompetens ska Enheten varje enskild vecka under dagtid vardagar (kl. 8-17) omfattande minst 80 % av öppettiden, bemannas med specialist i allmänmedicin. Under denna tid ska specialisten i allmänmedicin vara på plats i Enhetens lokaler.

Under högst 20 % av öppettiden dagtid vardagar (kl. 8-17) varje enskild vecka, kan Enheten bemannas med erfaren ST- läkare i allmänmedicin eller annan specialistkompetent läkare. Specialist i allmänmedicin ska under denna tid finnas tillgänglig via telefon med tillgång till journal samt kunna inställa sig på plats inom en timme. Denna avvikande bemanning ska kontinuerligt dokumenteras och vara möjlig att följa upp.

Verksamhet under vardagskväll efter kl. 17 samt under helg (lördag, söndag och helgdag) ska under öppettid bemannas med specialist i allmänmedicin eller erfaren ST-läkare i allmänmedicin eller annan specialistkompetent läkare. Verksamhetschef avgör i samråd med handledare och aktuell ST-läkare alternativt annan specialistkompetent läkare, om vederbörande har kompetens för självständig tjänstgöring under vardagskväll och helg (lördag, söndag och helgdag).

Enheten ska bemannas med legitimerad sjuksköterska under Enhetens öppettid under såväl vardagar (dag och kväll) som under helg (lördag, söndag och helgdag). Sjuksköterska ska finnas på plats i lokalerna under Enhetens öppethållande.

Enheten ska från 2025-07-01 bemannas med distriktssköterska eller specialistutbildad sjuksköterska för äldre omfattande 60 högskolepoäng. Krav på bemanning med distriktssköterska planeras införas 2026.

Leverantören ska ha tillgång till kompetens inom psykisk ohälsa. Krav på tillgång till kurator och psykolog kan komma att införas.

Leverantören ska ha tillgång till fysioterapeut och arbetsterapeut. Leverantören kan inom Enheten erbjuda rehabilitering via andra kompetenser, såsom kiropraktor eller naprapat. Leverantörens möjlighet till underleverantörsavtal avseende rehabilitering begränsas till fysioterapeut och arbetsterapeut från 2025-07-01. Befintliga underleverantörsavtal avseende rehabilitering omfattande andra professioner utöver fysioterapeut och arbetsterapeut avslutas av Uppdragsgivaren 2025-06-30.

Leverantören ska ha tillgång till dietistkompetens inom Uppdraget för så väl nutritionsbehandling som preventiva åtgärder, se avsnitt, Referenser för länk.

12.2.3 Kravställda kompetenser inom Enheten

- Verksamhetschef, enligt avsnitt 6.4.1 och 12.2.1
- Medicinskt ledningsansvarig läkare, enligt avsnitt 6.4.2 och 12.2.1
- Specialist i allmänmedicin, enligt avsnitt 12.2.2
- Legitimerad sjuksköterska, enligt avsnitt 12.2.2
- Distriktssköterska eller specialistutbildad sjuksköterska för äldre omfattande 60 högskolepoäng från 2025-07-01, enligt avsnitt 12.2.2
- Rehabiliteringskoordinator, enligt avsnitt 12.5.6.1
- Försäkringsmedicinskt sakkunnig läkare, enligt avsnitt 12.5.6.1
- Certifierad samtalsledare avseende Riktade hälsosamtal, enligt avsnitt 12.5.1.1
- Läkemedelsansvarig läkare eller farmaceut, enligt avsnitt 12.6

12.2.4 Kravställda kompetenser som kan tillgodoses i samverkan med annan part

- Legitimerad fysioterapeut, enligt avsnitt 12.2.2
- Legitimerad arbetsterapeut, enligt avsnitt 12.2.2
- Legitimerad dietist, enligt avsnitt 12.2.2
- Behandlare avseende iKBT, enligt avsnitt 12.5.2

12.2.5 Kompetenser som bör finnas

- Distriktssköterska, enligt avsnitt 12.2.2
- Legitimerad sjuksköterska med högskoleutbildning inom astma-KOL, diabetes, hjärtsvikt och äldre enligt avsnitt 12.2.2
- Legitimerad psykolog, enligt avsnitt 12.2.2
- Kurator, enligt avsnitt 12.2.2

12.2.6 Kontaktpersoner som ska finnas inom Enheten

- Personer i utsatta livssituationer, avsnitt 8.1.3
- IT, avsnitt 8.18.2
- Identiteter och åtkomster, avsnitt 8.19.2
- Laboratriekontaktperson, avsnitt 8.23.1

12.2.7 Kompetenser som kan komma att kravställas

- Distriktssköterska, enligt avsnitt 12.2.2
- Legitimerad sjuksköterska med högskoleutbildning inom astma-KOL, diabetes, hjärtsvikt och äldre enligt avsnitt 12.2.2
- Legitimerad psykolog, enligt avsnitt 12.2.2

- Kurator, enligt avsnitt 12.2.2

12.3 Utbildningsuppdrag

Under samma förutsättningar som gäller för Region Skånes egna verksamheter förbinder sig Leverantören att medverka i Region Skånes åtaganden för läkarutbildning, medellånga vårdutbildningar, berörda specialistutbildningar för sjuksköterskor samt för undersköterskor och medicinska sekreterare. Leverantören ska bidra till Beställarens långsiktiga strategi för kompetensförsörjning genom att tillhandahålla verksamhetsförlagd utbildning/verksamhetsintegrerat lärande (VIL) samt praktikplatser för såväl gymnasiala utbildningar som eftergymnasiala utbildningar för de professioner som är verksamma vid Enheten.

12.3.1 Verksamhetsförlagd utbildning och praktikplatser

Enligt ramavtal tecknat mellan Region Skåne och Lunds universitet, Malmö universitet och Högskolan i Kristianstad ska verksamhetsförlagd utbildning för sjuksköterskor inkluderande specialistsjuksköterskor, barnmorskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, biomedicinska analytiker, psykologer, audionomer och socionomer bedrivas inom regionens enheter, eller enheter knutna till regionen, enligt överenskommelser reglerade i ramavtal, se avsnitt Referenser, för länk.

Ett liknande avtal finns kring LIA (Lärande i arbete) - platser för medicinska sekreterare som är tecknade med Yrkeshögskolor i Malmö, Lund, Landskrona och Kristianstad. Ett likvärdigt avtal finns även tecknat med Vård- och omsorgscollege Skåne för APL (Arbetsplatsförlagt lärande) - platser.

Leverantören ska bereda plats för det antal studenter som motsvarar enheternas andel av det samlade vårdutbudet, se avsnitt Referenser, för länk. Uppdragsgivaren ansvarar för fördelning av utbildningsplatser samt ersättning per student, se avsnitt 9.8 och 14.3. Samtliga utbildningsplatser ska uppfylla de kvalitetskrav som de olika avtalen föreskriver och med den pedagogiska inriktning som utbildningsprogrammen fastställer. Verksamhetschefen ansvarar för att gällande målbeskrivningar, som tillhandahålls av kursledningen, uppfylls. Om studenten inte uppnår ställda mål på grund av utebliven handledning eller bristande utrymme för praktik, är det Leverantörens ansvar att bereda plats för kompletterande praktik för vilken ingen ytterligare ersättning utgår. Handledarnas kompetens ska motsvara lärosätenas/utbildarnas krav. I den mån dessa krav inte är

uppfylla ska Leverantören prioritera deltagande i aktuell utbildning. Handledarutbildning ges av respektive lärosäte/utbildare som även ansvarar för praktikplatsplacering.

12.3.2 Utbildning för läkare

Utbildning för läkare omfattar flera nivåer, grundutbildning, allmäntjänstgöring, bastjänstgöring och specialisttjänstgöring för läkare enligt beskrivning i kommande avsnitt.

12.3.2.1 Grundutbildning för läkare (GU)

Regionens ansvar för studerande på läkarutbildningen regleras övergripande i det nationella ALF-avtalet (avtalet mellan svenska staten och de sju regionerna med universitetssjukhus som reglerar samarbetet om utbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården). Det regionala ALF-avtalet mellan Lunds universitet, Medicinska fakulteten och Uppdragsgivaren förtydligar reglering av läkarutbildning som bedrivs inom regionens enheter, eller enheter knutna till regionen enligt ett särskilt regelverk. Läkarstudenter har verksamhetsintegrerat lärande (VIL) under flera terminer då utbildningen pågår. Medicinska fakulteten handhar praktikplatsplacering. Leverantören ska på anmodan av Uppdragsgivaren tillhandahålla utbildningsplatser i enlighet med ALF-avtalet. Leverantören ersätts utifrån gällande regelverk, se avsnitt Referenser, för länk.

Samtliga utbildningsplatser ska uppfylla de kvalitetskrav som ALF-avtalet föreskriver och med den pedagogiska inriktning som medicinska fakulteten fastställer. Verksamhetschefen ansvarar för att gällande målbeskrivningar, som tillhandahålls av program och/eller kursledningen, uppfylls. Om studenten inte uppnår ställda mål på grund av utebliven handledning eller bristande utrymme för praktik, är det leverantörens ansvar att bereda plats för kompletterande praktik för vilken ingen ytterligare ersättning utgår. Handledarnas kompetens ska motsvara lärosätenas krav.

12.3.2.2 Allmäntjänstgöring för läkare (AT)

AT-läkarna är anställda av sjukhusen under 18 månader och har en målbeskrivning som är fastställd av Socialstyrelsen. Under tjänstgöringen ska AT-läkaren ha en handledare och det ska finnas tillgång till en studierektor som samarbetar med sjukhusens övergripande studierektor. Kravspecifikationer, i form av skriftliga AT-anvisningar, för utbildande enheter för AT finns inom Uppdragsgivaren och ska följas, se avsnitt Referenser, för länk.

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

12.3.2.3 Bastjänstgöring för läkare (BT)

Läkares grundutbildning (GU) är förlängd till 6 år vilket innebär att studenten direkt efter examen kan ansöka om legitimation hos Socialstyrelsen. Kravet på allmäntjänstgöring (AT) för att erhålla legitimation tas bort. Många blivande läkare utbildas i andra länder med legitimering efter genomförd utbildning vilket medför att Region Skåne erbjuder bastjänstgöring för läkare (BT) från den 1 juli 2021. Uppdragsgivarens riktlinjer för BT-utbildning, jämte bilagor, ska följas, se avsnitt Referenser, för länk.

12.3.2.4 Specialisttjänstgöring för läkare (ST)

ST-tjänstgöring följer den målbeskrivning som beslutats av Socialstyrelsen. ST-tjänstgöringen är målstyrd och individuella utbildningsplaner upprättas med varje ST-läkare. Leverantören kan ansöka om utbildningsbidrag för ST-läkare i allmänmedicin från Uppdragsgivaren. I ansökan om utbildningsbidrag ska Leverantören bifoga ett särskilt självskattningsformulär, undertecknat av verksamhetschef och studierektor, namngiven utbildad handledare och resultat av senast utförda kvalitetsinspektion (SPUR), se avsnitt Referenser, för länk.

Verksamhetschefen ansvarar för att det finns utbildad handledare som är specialistkompetent i allmänmedicin. ST-läkaren är under hela utbildningstiden anställd hos Leverantören som även har kostnadsansvar under sidotjänstgöring (så kallad randutbildning). Primärvårdens studierektorsorganisation samordnar utbildningsplanerna, ger stöd till handledare och verksamhetschef samt kvalitetssäkrar hela utbildningstjänstgöringen. Uppdragsgivaren har utarbetat regionala riktlinjer för ST-utbildning vilka innehåller lokala anpassningar och kompletteringar av Socialstyrelsens författning. Dessa ska följas, se avsnitt Referenser, för länk.

Uppdragsgivaren kan uppdra åt Leverantören att utan extra ersättning fullgöra sidotjänstgöringsuppdrag för en eller flera ST-läkare inom såväl allmänmedicin som andra specialiteter, så att dessa ST-läkare kan fullgöra sin ST-tjänstgöring och inhämta och uppnå den kompetens som erfordras för denna specialitet. Sidotjänstgörande ST-läkare är under hela utbildningstiden anställd på vårdcentral alternativt respektive verksamhet på sjukhus, som under hela utbildningen innehar arbetsgivaransvaret för ST-läkaren och utbetalar ST-läkarens lön. Vid sidotjänstgöring sker ingen

fakturerings från Uppdragsgivaren vid sidotjänstgöring från första dagen upp till och med tre månader. Från och med månad fyra fakturerar Uppdragsgivaren Leverantören under sidotjänstgöringen, se avsnitt Referenser, för länk.

Region Skåne genomför årligen en undersökning avseende läkarbemannings och ST. Undersökningen syftar till att ge underlag för att säkra läkarförsörjningen. På Uppdragsgivarens anmodan ska Leverantören besvara denna undersökning, oavsett om Leverantören har uppdrag för ST-läkare eller ej.

12.3.3 Praktisk Tjänstgöring för Psykologer (PTP)

Efter avlagd psykologexamen krävs ett års praktisk tjänstgöring under handledning för att erhålla legitimation som psykolog. Vid Praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP) arbetar psykologen med eget yrkesansvar. Uppdragsgivaren kan uppdra åt Leverantören att fullgöra utbildningstjänstgöringsuppdrag för PTP-psykologer. PTP-psykologen deltar då i Region Skånes PTP-program och en regional studierektor erbjuder rådgivning och information till PTP-psykologen, handledaren och Leverantören. PTP-tjänstgöringen regleras av Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2008:34, den nationella PTP-handboken samt övriga anvisningar från Uppdragsgivaren.

12.4 Forskning och utveckling

Leverantören ska underlätta för att forskning och kliniska prövningar ska kunna genomföras. Detta innebär att tillhandahålla patientuppgifter och material i enlighet med regelverk och förordningar för forskning och kliniska prövningar. Leverantören ska 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. Leverantörens anställda som vill bedriva egen forskning har möjlighet att söka regionalt forskningsstöd samt olika forskningsstöd från ALF-medlen. Nationella riktlinjer avseende biobanks- och vävnadsdirektiv ska följas, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska samverka med Centrum för allmänmedicinsk primärvårdsforskning (CPF) och Kompetenscentrum för primärvård.

12.5 Uppdragets omfattning

För att möta dagens och morgondagens samhällsutmaningar och samtidigt uppnå bättre befolkningshälsa, bättre upplevelse för patienter och medarbetare, ökad tillgänglighet, bättre kvalitet och effektiva processer, pågår ett aktivt och långsiktigt omställningsarbete.

Framtidens hälsosystem utgör Region Skånes övergripande och långsiktiga strategi för omställningen till Nära vård som pågår på såväl nationell, som regional och lokal nivå. Detta arbete inkluderar både Region Skånes egna och det Skånegemensamma omställningsarbetet tillsammans med de skånska kommunerna som sker inom ramen för Vårdsamverkan Skåne, se avsnitt Referenser, för länk.

Primärvården är en viktig del i systemet utifrån sin centrala roll i framtidens hälsosystem och omställningsarbetet till Nära vård. Under 2025 etableras en ny vårdform Nära vård för att främja utveckling mot en personcentrerad nära vård. Den nya vårdformen kommer att utvecklas över tid.

Leverantörens uppdrag ska präglas av ett hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt med fokus på en personcentrerad vård med sammanhållna vårdprocesser. Det innebär krav på ett fördjupat och gränsöverskridande samarbete mellan verksamheter med olika organisatorisk tillhörighet. Tidig upptäckt och förebyggande av sjukdom, diagnos, behandling och efterföljande rehabilitering kräver att Leverantören arbetar långsiktigt och systematiskt. Uppdraget ska utföras i enlighet med beslutade regelverk, tillämpningar, riktlinjer, vårdprogram samt överenskommelser inkluderande Region Skånes AKO-riktlinjer, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ska rapportera till relevanta nationella kvalitetsregister och delta i nationellt överenskomna kvalitetsmätningar, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören bör leverera information till Primärvårdskvalitet (nationellt system för kvalitetsdata i primärvården, SKR) som registret vid var tid efterfrågar.

Leverantörens verksamhet ska skapa trygghet för äldre och närstående genom en sammanhållen vård. Leverantören ska delta i det regionala utvecklingsarbetet kring äldre i samverkan med kommun och sjukhus.

Patientens och närståendes perspektiv ska aktivt efterfrågas i all planering av vården. Leverantören ska för äldre särskilt beakta områden såsom läkemedelsgenomgångar, psykiska ohälsa samt risk- och beroende. Hälsoinriktade åtgärder och förebyggande insatser gällande fallrisk, munhälsa, tryckskada och undernäring ska erbjudas.

Patientkontrakt är en dokumenterad överenskommelse som vården och patienten utformar tillsammans med syfte att säkerställa delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan med utgångspunkt i patientens perspektiv. Det pågår ett regionalt utvecklingsarbete i Region Skåne för att skapa förutsättningar för dokumentation och arbete med patientkontrakt, se avsnitt Referenser, för länk.

12.5.1 Levnadsvanor och hälsofrämjande

Leverantörens vård ska bidra till bättre hälsa, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet. Leverantören ska erbjuda ett hälsofrämjande förhållningssätt, vilket innebär att stödja och stärka individens förmåga att ha kontroll över sin egen hälsa och förbättra den. Leverantören ansvarar för att all personal med självständig patientkontakt har kompetens att uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor. Leverantören ansvarar för att utföra och följa upp åtgärder avseende ohälsosamma levnadsvanor. Arbetet ska integreras i de insatser som Leverantören ger för att förebygga och behandla sjukdom.

Kulturupplevelser utgör ett komplement till ovan beskrivna insatser. Särskilt prioriterade grupper är personer med kronisk sjukdom, psykisk ohälsa, långvarig sjukskrivning samt barn och unga, unga vuxna, gravida och personer som ska genomgå elektiv operation, se avsnitt Referenser, för länk. länk.

12.5.1.1 Riktade hälsosamtal

Som ett led i arbetet med sjukdomsförebyggande insatser ska leverantören kostnadsfritt genomföra riktade hälsosamtal till utvalda åldersgrupper enligt den modell som beslutats, se avsnitt Referenser, för länk. Riktade hälsosamtal ersätts enligt avsnitt 14.2.12.

12.5.1.2 Hälsoundersökning till personer från andra länder

Leverantören är skyldig att erbjuda hälsoundersökning till personer enligt 5 och 6 §§ lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande med flera samt enligt 6 och 7 §§ lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Personer med uppehållstillstånd enligt massflyktsdirektivet ska ha samma tillgång till vård som asylsökande i enlighet med lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande med flera, se avsnitt Referenser, för länk. Hälsoundersökningar ersätts enligt avsnitt 14.2.13.

12.5.2 Psykisk ohälsa och beroende

Leverantören ska ha personal med kompetens att bedöma, diagnostisera, behandla, rehabilitera och ge råd till personer med psykisk ohälsa, psykisk funktionsnedsättning, psykisk sjukdom eller beroende som inte kräver specialistsjukvård. Det pågår arbete med revidering av Strategi för psykisk hälsa 2025–2030 vilket kan innebära ökade krav på Vårdcentraler 2026 avseende specifika kompetenser.

Leverantören ska erbjuda stöd till patienten för att denne ska kunna bevara den egna förmågan att förbättra sin livssituation och uppnå förbättrad hälsa. Leverantören ska erbjuda hög tillgänglighet, både fysisk och digital, till en första bedömning samt stöd och behandling vid psykisk ohälsa.

Internetbaserad kognitiv beteendeterapi (iKBT) ska ingå i behandlingsutbudet. Behandlingen ska erbjudas via den nationella tjänsten, Stöd och behandling, 1177 Vårdguiden, se avsnitt Referenser, för länk.

Intern samverkan avseende medicinska kompetens och psykosocialt stöd och behandling ska finnas. Har patienten behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från kommunen ska en samordnad individuell plan (SIP) upprättas enligt HSL.

Om patienten efter bedömning och behandling på vårdcentralen anses ha behov av behandling inom vårdval psykoterapi kan remiss utfärdas med följsamhet till aktuella riktlinjer. Målgruppen för vårdval psykoterapi kan komma att förändras utifrån att enbart omfatta medelsvårt psykiskt besvär. Remitterande vårdcentral ska informera patienten om möjligheten att välja bland samtliga leverantörer inom vårdval psykoterapi som finns i förteckning på 1177.se, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantörens ansvar för riskbruk, skadligt bruk och beroende omfattar; tidig upptäckt, rådgivning, motiverande samtal samt behandling av beroende som inte kräver specialistvård. När Leverantören bedömer att patienten har missbruks- och beroendeproblematik ska, med patientens samtycke, kontakt tas med kommunens missbruksvård.

12.5.2.1 Riktade hälsoundersökningar

Leverantören ska genomföra hälsoundersökningar av:

- personer med psykosjukdom (ICD-10: F20-F29)
- personer med bipolär sjukdom (ICD-10: F31)

- personer med psykisk utvecklingsstörning eller flerfunktionshinder (ICD-10: F70-F89).

Leverantören ska kalla ovanstående grupper till årlig kontroll avseende somatisk hälsa samt ge råd om levnadsvanor. Initiativ till hälsoundersökning kan även tas av kommunal primärvård, patient och vid behov närstående eller av psykiatrisk mottagning. Ersättning utgår för genomförd hälsoundersökning enligt avsnitt 14.2.11, se Referenser, för länk.

12.5.3 Samverkan

Leverantören ska vara samordnare av listade patienters samlade vårdbehov och de vårdinsatser som patienten behöver på olika vårdnivåer och av olika huvudmän. Leverantören ansvarar för att aktivt medverka i samordning, samarbete och informationsöverföring mellan specialistvård regional primärvård och kommunal primärvård. Detta ansvar benämns koordineringsansvar och innebär koordination av resurser och arbetsinsatser i syfte att erhålla högre kvalitet för patienten.

Region Skåne stärker den sammanhållna mobila vården för individer med störst vårdbehov genom implementering av Mobila team närsjukvård, se avsnitt Referenser, för länk. Leverantören ska samverka i enlighet med beslutade riktlinjer kring sammanhållna mobil vård som svarar mot identifierade behov där primärvården är bas för de med stora vårdbehov på såväl kommunal nivå som regional nivå, inkluderat både primärvård och specialistvård.

Vid behov ska Leverantören samverka med berörda vårdaktörer, myndigheter som Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, arbetsgivare, kommunala verksamheter och övriga i patientens vård engagerade personer.

Leverantören ska vara delaktig i planering och utveckling av hälso- och sjukvården i samverkan med annan verksamhet finansierad av Region Skåne, kommuner och andra aktörer till exempel FINSAM.

12.5.3.1 Kommunsamverkan

För listade patienter med hälso- och sjukvårdsinsatser i kommunal primärvård ska Leverantören vara den primära kontaktnivån. Det kommunala medicinska ansvaret sträcker sig upp till och med sjuksköterskenivå. Leverantörens läkare ska kontinuerligt medverka i den behandling som utförs i kommunal primärvård samt utföra hembesök vid varaktiga eller temporära behov.

När en enskild individ, oavsett målgrupp eller ålder, har behov av samordningsinsatser från både hälso- och sjukvården och kommunen ska berörda parter tillsammans med den enskilde upprätta en SIP. Arbetet med SIP ska påbörjas utan dröjsmål, se avsnitt Referenser, för länk.

Kommunal legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska under Enhetens öppettider vid behov få kontakt med Leverantörens behandlande läkare inom en timme. Vid akut försämring av patientens tillstånd, och efter genomförd bedömning enligt beslutsstöd inom kommunal vård och omsorg (ViSam), ska kommunal sjuksköterska få kontakt med behandlande läkare omgående för beslut om fortsatt vård. Kommunal primärvård ska ha tillgång till direktnummer för professionen ("VIP-nummer") till Leverantören och denna telefon ska vara bemannad och tillgänglig för andra vårdgivare under öppettid. Aktuellt telefonnummer ska finnas i Skånekatalogen och skrivas in som kontaktuppgift i Mina Planer.

Uppdragsgivarens ansvar för Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i kommunal primärvård, regleras i ett regionövergripande avtal mellan Uppdragsgivaren och kommunerna i Skåne. Det är respektive kommun som väljer vilken/vilka vårdcentraler det tecknas avtal med. Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i kommunal hälso- och sjukvård ska avtalet reglera på vilket sätt detta ska ske samt hur stor procentuell andel av ersättningen per kommun som ska utgå till Leverantören, se avsnitt Referenser, för länk.

12.5.4 Samverkan vid utskrivning från slutan hälso- och sjukvård

Leverantören ska vid utskrivning från slutan hälso- och sjukvård överta det medicinska ansvaret för patientens vårdinsatser på primärvårdsnivå samt koordinering av fortsatta insatser från den specialiserade vården. Det kommunala betalningsansvaret regleras utifrån att såväl den öppna som den slutna hälso- och sjukvården har fullgjort sina åtaganden inom angivna tidsramar.

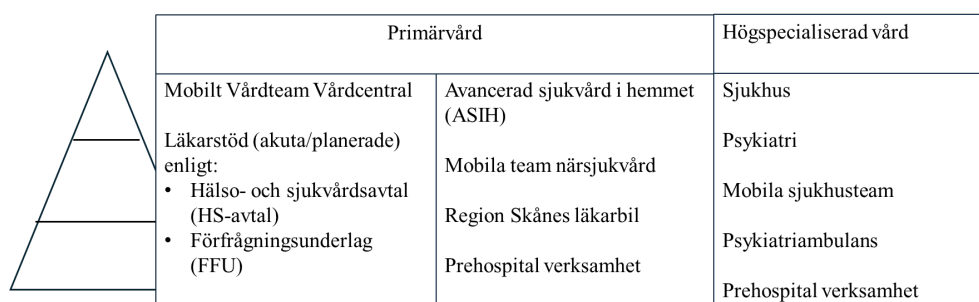
Leverantören ska följa "Rutin och vägledning för samverkan vid utskrivning från slutan hälso- och sjukvård" inklusive eventuella tillägg i samband med större helger, som gäller för målgruppen och de system som anges där, se avsnitt Referenser, för länk.

12.5.5 Mobil vård

Hälso- och sjukvården kan beskrivas som en pyramid, där primärvården

utgör basen för invånarnas behov och den högspecialiserade vården utgör toppen av pyramiden.

I bilden nedan beskrivs Mobilt vårdteam på vårdcentralerna som utgör basen av pyramiden, Mobila team närsjukvård och Region Skånes läkarbil utgör mitten av pyramiden och teamen i den högspecialiserade vården toppen i pyramiden. En viktig aktör som inte syns i pyramiden är kommunerna med sociala och medicinska hälso- och sjukvårdsinsatser. Samverkan sker mellan alla vårdnivåerna, utifrån den enskilda patientens vårdbehov.



12.5.5.1 Mobilt vårdteam

Leverantören ska, inom egen verksamhet eller i samverkan med andra enheter, erbjuda inskrivning i Mobilt vårdteam i enlighet med det hälso- och sjukvårdsavtal som finns mellan Region Skåne och Skånes samtliga kommuner. Basen i mobilt vårdteam utgörs av Leverantörens läkare och kommunens sjuksköterska. Mobilt vårdteam kan även göra punktinsatser till tidvis sviktande personer, se avsnitt Referenser, för länk. Region Skånes läkarbil ska inte genomföra hembesök till personer inskrivna i Mobilt vårdteam helgfria vardagar kl. 08-17, se avsnitt 12.5.5.3.

12.5.5.2 Mobila team närsjukvård

Mobila team närsjukvård är en sammanhållen vårdform som kompletterar och förstärker befintliga vårdgivare, för att kunna erbjuda patienter vård i hemmet istället för på sjukhus. Primärvården är navet i samverkan med övriga berörda vårdgivare i det geografiska området där teamet verkar. Syftet med Mobila team närsjukvård är att utveckla en trygg, tydlig och tillgänglig vård för den som kan och önskar vårdas i hemmet, i stället för på sjukhus. Teamen bemannas av läkare, sjuksköterskor, sekreterare och kurator se avsnitt Referenser för länk.

12.5.5.3 Region Skånes läkarbil

Region Skånes läkarbil utför uppdrag som ett komplement till Hälsoval Skåne och hälso- och sjukvårdsavtalet med kommunerna. Läkarbilen

erbjuder hembesök med medicinsk bedömning av läkare, telefonkonsultation av läkare samt i förekommande fall inleda behandling i den enskilde patientens hem. Därutöver kan läkarbilen bistå med vårdintyg enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och dödsbevis och dödsorsaksintyg i enlighet med vad som nämns i avsnitt 12.5.9.1 och 12.5.9.2.

I läkarbilens uppdrag ingår inte att:

- skriva in personer i Mobilt Vårdteam eller genomföra en SIP inför denna inskrivning
- genomföra hembesök till inskrivna i Mobilt Vårdteam helgfria vardagar 08.00-17.00.

För ytterligare regler och rutiner, se avsnitt Referenser, för länk.

12.5.6 Rehabilitering

Leverantören ska genomföra rehabiliteringsinsatser. Patienterna ska få bedömning, utredning samt vid behov behandling och rehabilitering utifrån gällande vårdprogram, prioriteringsarbete, riktlinjer eller motsvarande inom ramen för primärvårdsnivån. Patienter med förhållandevis stora och komplexa rehabiliteringsbehov och betydande konsekvenser av smärta kan remitteras till multimodal smärtrehabilitering (MMS) på primärvårdsnivå.

12.5.6.1 Försäkringsmedicin

Försäkringsmedicinska aspekter ska samordnas och integreras i vården. Samverkan med andra vårdgivare och organisationer ska bedrivas så att patient och närstående upplever vården och rehabiliteringen som en helhet. Leverantören ska ha utsedd försäkringsmedicinskt sakkunnig läkare och rehabiliteringskoordinator.

Uppdraget som rehabiliteringskoordinator ska utföras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal eller personal med annan kompetens (alternativ högskoleutbildning) inom rehabilitering eller socialt arbete.

Uppdraget som rehabiliteringskoordinator ska omfatta relevant tid i relation till antal listade individer. Miniminivå om 20 procent tjänstgöring är ett riktvärde för uppdraget men lokal anpassning krävs utifrån antal listade individer och deras behov. Enhetens rehabiliteringskoordinator ska ha genomgått Region Skånes grundutbildning för rehabiliteringskoordinatorer samt återkommande delta i regionala utbildningsinsatser och nätverksträffar. Verksamhetschefen ansvarar för att löpande följa att sjukskrivnings- och

rehabiliteringsprocess fortskrider för listade personer, se avsnitt Referenser, för länk.

Har patienten risk för sjukskrivning eller bedöms sjukskrivning vara en del av behandlingen ska patienten erbjudas namngiven kontaktperson. Det ska finnas en tydlig plan för att behålla eller återfå arbetsförmågan och nästa steg ska vara känt för patienten (Lag om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter 2019:1297). Har patienten behov av arbetslivsinriktad rehabilitering ska Försäkringskassan meddelas, se avsnitt Referenser, för länk.

12.5.7 Hjälpmedel och förbrukningsmaterial som används av patient

Avsnittet berör produkter som lämnas ut till patient eller annan att användas av patient själv eller med hjälp av någon annan.

Leverantören ansvarar för att ordinera hjälpmedel eller förskriva hjälpmedel på hjälpmedelskort då tillståndet som är anledning till hjälpmedelsbehovet ingår i leverantörens ansvarsområde, antingen genom att patienten sökt vård direkt hos leverantören, genom överenskommelse vid en SIP eller genom att en annan vårdgivares remiss om övertag av vårdansvar har accepterats av leverantören.

Leverantören kan också i dialog med annan vårdgivare ta på sig ansvar för förskrivning/utprovning och beställning för enskild patients behov utan att samtidigt ta över ordinationsansvaret och tillhörande uppföljningsansvar annat än för tillfällig justering av produkten i nära anslutning till utprovningstillfället.

Leverantören ansvarar för att kunna ordinera och prova ut ortoser för övre extremiteten. Om prefabricerade handortoser inte tillgodoser patientens behov ska leverantören ha kompetens att tillverka individanpassade handortoser. Om leverantören bedömer att patienten har behov av specialistkompetens för utprovning eller anpassning av ortopedtekniska hjälpmedel ska beställning göras till upphandlad leverantör. Beställning ska ske enligt Region Skånes rutiner.

Förskrivning av hjälpmedel som samtidigt är medicintekniska produkter regleras särskilt i Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården HSLF-FS 2021:52. Hälso- och sjukvårdspersonal som förskriver hjälpmedel ska ha kunskap om produkternas funktion och hur de hanteras. De ska också ha kunskap om

riskerna med hjälpmedel. Det är verksamhetschefen som bedömer kompetens och utser vem som ska förskriva hjälpmedel. Det kan vara hälso- och sjukvårdspersonal eller annan berörd personal med rätt kompetens. Vilka produkter som ingår i Region Skånes upphandlade sortiment och helt eller delvis finansieras av skattemedel beskrivs i Region Skånes Hjälpmedelsanvisningar på produktnivå. Där framgår även eventuell egenavgift, bidrag eller rekvisition för patienten.

Leverantören ska följa de regelverk som reglerar förskrivning till patient samt Region Skånes hjälpmedelsanvisningar på produktnivå. Förskrivning ska, när produktområdet är tillgängligt, ske i Sesam, Sesam LMN eller Visma webSesam, som är Hjälpmedels samlade beställnings- och förskrivningssystem. Förskrivare ska ha genomgått Socialstyrelsens förskrivarutbildning som nås via Hjälpmedel på Vårdgivare Skåne, se avsnitt Referenser, för länk.

Läkemedelsnära förbrukningsartiklar som ingår i läkemedelsförmånen, förskrivs på hjälpmedelskort och lämnas ut på öppenvårdsapotek hanteras under avsnitt 12.6.

12.5.7.1 Förbrukningsmaterial och sjukvårdsartiklar som används av leverantören

Leverantör i Region Skånes egen regi ska använda Beställarens upphandlade sortiment av förbruknings- och sjukvårdsartiklar. Leverantör i privat offentligt finansierad regi ska använda Beställarens upphandlade sortiment av förbruknings- och sjukvårdsartiklar för de beställningar som utförs av kommunala vårdgivare (KVG), se avsnitt Referenser för länk. Leverantör i Privat offentligt finansierad regi kan även i övrigt använda Beställarens upphandlade sortiment av förbruknings- och sjukvårdsartiklar, se avsnitt Referenser, för länk.

I de fall Uppdragsgivaren saknar upphandlat sortiment som av Leverantören anses vara nödvändigt för det aktuella uppdraget ska Leverantören påtala behovet till Uppdragsgivaren och bistå med kompetens gällande produktens användningsområde. Fram till eventuell upphandling blivit genomförd av Uppdragsgivaren, ska Leverantören på egen hand tillhandahålla de saknade artiklar som upplevs behövas för uppdragets utförande utan att debitera Uppdragsgivaren. Dessa förbruknings- och sjukvårdsartiklar ska hålla hög kvalitet, vara väl lämpade för det specifika området och säkerställa att en hög patientsäkerhet kan upprätthållas. De artiklar som Leverantören nyttjar vid utförandet av Uppdraget ska minst uppfylla samma eller högre kvalitets- och miljökrav som Region Skånes upphandlade sortiment. Leverantör kan

köpa förrådsvaror, för de delar av verksamheten som avser Uppdraget, genom Region Skånes upphandlade sortiment. Möjligheten för Leverantören till inköp via upphandlat sortiment kan under avtalstiden bli föremål för förändringar.

12.5.8 Speciallivsmedel

Med speciallivsmedel avses livsmedel och näringsprodukter med särskild sammansättning eller egenskap som kan användas som enda eller kompletterande näringskälla för patienter med begränsad, försämrad eller störd förmåga att inta, ta upp, metabolisera eller utsöndra vanliga livsmedel, näringsämnen eller metaboliter, eller som har andra medicinskt fastställda näringsbehov och vars kostbehandling inte kan uppnås enbart genom en anpassning av normalkosten.

Leverantören ansvarar för att vid behov förskriva speciallivsmedel till personer med besvär, sjukdom eller skada som leverantören har behandlingsansvar för.

Leverantören ska följa Region Skånes Hjälpmedelsanvisningar, se avsnitt Referenser, för länk. I dessa beskrivs bland annat vem som får förskriva, vad som kan förskrivas samt på vilka indikationer speciallivsmedel får förskrivas. Förskrivning ska göras i Sesam LMN som är Verksamhetsområde hjälpmedels beställningssystem för bland annat speciallivsmedel.

Leverantören ansvarar för att förskrivare följer den av Läkemedelsrådet i Region Skåne fastställda rekommendationslistan Skånelistan speciallivsmedel, samt övriga av Läkemedelsrådet fastställda riktlinjer för speciallivsmedel.

12.5.9 Intyg

Leverantören ska vid behov utfärda inom uppdraget de intyg som är lagstadgade. Leverantören kan erbjuda intyg, utlåtanden och åtgärder utan samband med sjukdom eller skada, se avsnitt Referenser, för länk.

12.5.9.1 Dödsbevis och dödsorsaksintyg

Leverantören ska utfärda dödsbevis och dödsorsaksintyg för avlidna som är förtecknade vid Enheten oavsett var i Skåne de befinner sig. Leverantören kan anlita Region Skånes läkarbil vid icke förväntade dödsfall, se avsnitt 12.5.5.3 eller samverka med andra leverantörer.

12.5.9.2 Vårdintyg enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Leverantören ansvarar för läkarbedömning inför ställningstagande till psykiatrisk tvångsvård och för utfärdande av vårdintyg enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård för listade individer vid Enheten. Leverantören kan anlita Region Skånes läkarbil, se avsnitt 12.5.5.3.

12.5.9.3 Intyg i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter

Leverantören ska utfärda intyg i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter, SOSFS 2005:29.

12.5.10 Uppdragets avgränsning

Följande områden på primärvårdsnivå är exkluderade från Uppdraget och Leverantören har inget kostnadsansvar för åtaganden avseende:

- medicinsk fotvård
- mödravård, preventivmedelsrådgivning och sexuell hälsa samt gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer
- barnhälsovård inklusive barnpsykologverksamhet
- logopedi
- specialiserad palliativ verksamhet
- ungdomsmottagning
- hälsoundersökningar och hälsokontroll utöver de beslutade riktade hälsosamtalen enligt avsnitt 12.5.1.1 och hälsoundersökning till personer från andra länder avsnitt 12.5.1.2
- intyg utan samband med sjukdom eller skada
- behandling utan samband med sjukdom eller skada.

12.6 Uppdragets läkemedel

Leverantören ansvarar för att följa den av Läkemedelsrådet i Region Skåne utgivna läkemedelslistan, Skånelistan, vid förskrivning av läkemedel samt övriga rekommendationer, riktlinjer och uppsatta kvalitetsmål från Läkemedelsrådet och Uppdragivaren, vilket gäller för såväl bas- som klinikläkemedel. Omfattningen av klinikläkemedelsförskrivning följs av Uppdragsgivaren.

Leverantören ska utse en läkemedelsanvarig, läkare eller farmaceut, som verkar för en rationell, säker och kostnadseffektiv läkemedelsanvändning, se avsnitt Referenser, för länk.

För att säkerställa god läkemedelsbehandling ansvarar Leverantören för att ta fram rutiner för hur aktuella läkemedelslistor upprättas samt för hur utskrivningsinformation tas emot. Efterlevnad till dessa rutiner ska följas upp i den årliga kontrollen av läkemedelshanteringen. Metodstöd för läkemedelsavstämning, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska arbeta för att det genomförs fler läkemedelsgenomgångar. Läkemedelsgenomgång ska genomföras enligt ”Skånemodellen för läkemedelsgenomgångar”, se avsnitt Referenser, för länk. Översyn av Skånemodellen för läkemedelsgenomgångar planeras i syfte att främja fler läkemedelsgenomgångar för aktuell målgrupp.

Leverantören ska arbeta för att förskrivningen av olämpliga läkemedel för äldre minskar.

Leverantören ska minst två gånger per år avsätta tid för producentobunden läkemedelsinformation från informationsapotekare eller läkare från Läkemedelsrådet.

Leverantören ska minst en gång årligen bjuda in representant från STRAMA. Verksamhetschefen ska minst en gång per år förse samtliga förskrivare på Enheten med uppgifter om deras individuella förskrivning av antibiotika, se avsnitt Referenser, för länk.

Vid läkemedelsbehandling som sker enligt 12.5.3.1 Kommunsamverkan gäller att de läkemedel (särskild sortimentslista, länk) som skulle ha administrerats på sjukhus och som behövs för den specifika och begränsade vårdinsatsen, ska hämtas från regionalt finansierade läkemedelsförråd enligt anvisning, se avsnitt Referenser för länk.

12.6.1 Vaccinationer

Leverantören ska erbjuda, se avsnitt Referenser:

- årlig vaccination mot säsongsinfluensa till personer som är 65 år och äldre eller som tillhör av Folkhälsomyndigheten rekommenderad grupp
- vaccination mot pneumokocker enligt det nationella riskgruppsprogrammet och enligt regionala riktlinjer
- kompletterande vaccination mot hepatit B till alla barn i skolåldern upp till och med 17 års ålder som kommer från medel- och högendemiska länder i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer

- kompletterande vaccinationer inom det allmänna barnvaccinationsprogrammet enligt Folkhälsomyndighetens vägledning till barn upp till och med 17 års ålder som inte omfattas av elevhälsan
- vaccination mot kikhosta till gravida kvinnor
- rubella (MPR-vaccin) till kvinnor i fertil ålder som befunnits vara icke-immuna vid screening inom mödrahälsovården eller vid hälsoundersökning av nyanlända
- vaccination mot mässling, röda hund, difteri, stelkramp, polio och kikhosta till vuxna nyanlända inkluderat personer som inte är folkbokförda såsom asylsökande, personer som vistas i Sverige utan tillstånd (papperslösa), personer med uppehållstillstånd enligt massflyktsdirektivet samt andra migranter som vistas varaktigt i Region Skåne som vid medicinsk bedömning anses ha otillräckligt skydd mot ovanstående sjukdomar
- vaccinationer enligt övriga regionala beslut samt rekommendationer från Smittskydd Skåne.

Vaccinationer ska journalföras i enlighet med patientdatalagen (PDL) och alla vaccinationer som ges inom det allmänna vaccinationsprogrammet för barn och särskilda vaccinationsprogrammet för riskgrupper samt vaccinationer mot covid-19 ska rapporteras till det nationella vaccinationsregistret (NVR), se avsnitt Referenser, för länk.

Beställning av vacciner ska göras via distributören eller partihandel för att få Region Skånes nettopriser för upphandlade vacciner redan vid inköpet. Leverantören har under avtalstiden rätt till nettopriser för upphandlade läkemedel och vacciner som behövs i uppdraget, se avsnitt Referenser, för länk.

Region Skåne kommer under 2025 utreda vilka vaccinationsprogram samt personal-vaccinationer som kan lämpa sig för en central funktion inom förvaltning Nära Vård och Hälsa. Utredningen kan påverka vaccinationsuppdraget för vårdcentraler under 2026. Oavsett hur vaccinationsuppdraget kommer påverka vårdcentralerna kommer vaccination mot covid-19 inkluderas i basuppdrag från 2026 utan separat stickersättning.

12.6.2 Smittskydd

Vårdcentralen/behandlande läkare ansvarar för smittskyddsinsatser till vårdcentralens listade invånare samt erforderliga smittskyddsåtgärder i de

fall patient (oavsett listning) sökt vård vid aktuell vårdcentral inklusive personer som vistas i Skåne tillfälligtvis.

Leverantören ska samarbeta med smittskyddsenheten vid utbrott av smittsamma sjukdomar på förskolor, skolor arbetsplatser och liknande inom sitt geografiska närområde. Detta gäller även för särskilda boenden för äldre och korttidsboenden inom leverantörens ansvarsområde.

12.7 Tillgänglighet och öppettider

Leverantören ska tillgodose patienternas behov på primärvårdsnivå med öppettid varje vardag, sammanlagt minst 40 timmar per vecka, förlagd vardagar mellan kl. 8.00 – 17.00. Kravet på öppettid utökas till 45 timmar 2025-09-01. Enheten ska under öppettiden vara tillgänglig för fysiska och digitala besök samt direkt patientkontakt via telefon. Leverantören ska erbjuda äldre tillgänglighet till telefon utan knappval minst tio timmar per vecka.

Leverantören ska erbjuda medicinsk bedömning genom fysiska besök när behov föreligger inom 24 timmar enligt Rådgivningsstöd (RGS) webb med koppling till 1177, se avsnitt Referenser, för länk. Patient kan hänvisas till Enhet där Patienten är listad inom ramen för omhändertagandet inom 24 timmar. Leverantören ska samverka med akutmottagningarna, 1177 Vårdguiden, samt övriga enheter i syfte att optimera omhändertagandet på rätt vårdnivå.

Aktuella öppettider, kontaktuppgifter samt mottagningsadress, inklusive kväll och helg, ska finnas redovisade på 1177, Enhetens hemsida och vid Enhetens entré. Förändring avseende öppettider meddelar Leverantören till hsa.1177@skane.se. 1177 Vårdguidens e-tjänster erbjuder patienter möjlighet att dygnet runt kommunicera med hälso- och sjukvården. För krav gällande 1177 Vårdguidens e-tjänster, se avsnitt 8.13.3.1.

För personer som inte är folkbokförda i Skåne, gäller att geografiskt närmst belägna Enheten har närområdesansvar för vård och att vid behov genomföra läkarundersökning för eventuellt vårdintyg, konstatera dödsfall och utfärda dödsbevis.

Efter godkännande av Uppdragsgivaren har Leverantören möjlighet att flytta verksamheten maximalt åtta (8) veckor under perioden juni till 31 augusti. Ansökan ska inkomma till Uppdragsgivaren senast 30 april, se avsnitt Referenser, för länk.

12.7.1 Tillgänglighet kväll och helg

Leverantören ska tillgodose tillgängligheten på kvällar och helger. Detta kan ske i samverkan med flera Enheter i en kvälls- och helgmottagning eller inom egen Enhet. Ingår Enheten inte i samverkan ska Enheten ha öppet minst 4 timmar per dag under lördag, söndag och helgdag. Leverantörer ska arbeta för att utveckla information mellan vårdgivare såsom kontaktvägar för bedömning kommande vardag.

Om Uppdraget genomförs i samverkan med flera ingående enheter är det en Resursenhet, se avsnitt 12.12.

Uppdraget för samverkan i kväll- och helgmottagning finns i tre nivåer enligt beskrivning nedan:

Nivå 1

- Ingående enheter ska tillsammans ha minst 60 000 listade individer
- Öppet för fysiska besök och telefonrådgivning vardagar, minst kl. 18 – 21 samt helger och helgdagar minst kl. 10 – 21
- Sträva efter att erbjuda tillgänglighet till digital kontakt under öppettiderna
- Lokaliseras i nära anslutning till sjukhusets akutmottagning.

Nivå 2

- Ingående enheter tillsammans ha minst 40 000 listade individer
- Öppet för fysiska besök och telefonrådgivning vardagar (efter kl. 17) minst 2 timmar/dag samt helger och helgdagar minst 6 timmar per dag
- Sträva efter att erbjuda tillgänglighet till digital kontakt under öppettiderna.

Nivå 3

- Ingående enheter ska tillsammans ha minst 20 000 listade individer
- Öppet för fysiska besök och telefonrådgivning vardagar (efter kl. 17) minst 2 timmar per dag samt minst 4 timmar per dag under helger och helgdagar
- Sträva efter att erbjuda tillgänglighet till digital kontakt under öppettiderna.

Samtliga krav inom respektive uppdrag ska uppfyllas för godkännande av uppdraget.

Ansökan avseende avtal för kväll- och helgmottagning ska vara Uppdragsgivaren tillhanda 60 dagar före beräknad start, räknat från första dagen i kommande kalendermånad. Avtalet börjar alltid gälla första vardagen i en kalendermånad efter komplett och av Uppdragsgivaren godkänd ansökan, se avsnitt Referenser, för länk.

Uppdrag avseende tillgänglighet kväll och helg övergår till vårdform Nära vård från och med 2025-04-01. Avtal avseende uppdrag för tillgänglighet under kväll och helg inom nivå 1–3 avslutas av Uppdragsgivaren 2025-03-31. Leverantören har fortsatt möjlighet att tillgodose öppettider och tillgängligheten på kvällar och helger även efter 2025-04-01.

12.8 Kvalitetsindikatorer

Förutom de sex kvalitetsområden som Socialstyrelsen anger i God Vård, har Region Skåne beslutat om ytterligare ett kvalitetsområde ”Hälsoinriktad hälso- och sjukvård” som gäller vid uppföljningen i Hälsoval Skåne. För beskrivning av aktuella kvalitetsindikatorer hänvisas till ”Definitioner och beskrivningar av 2025 års kvalitetsindikatorer” se avsnitt Referenser, för länk.

12.9 Tilläggsuppdrag

Leverantören kan ansöka om tilläggsuppdrag inom gynekologisk mottagning och öron-, näs- och halsmottagning.

Ansökan om tilläggsuppdrag görs på särskild blankett. För blankett se avsnitt Referenser, för länk. Komplet ansökan ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast 60 dagar innan önskat startdatum. Uppdraget börjar gälla, efter Uppdragsgivarens godkännande, första vardagen i en kalendermånad. Leverantörens uppsägning av tilläggsuppdrag ska meddelas Uppdragsgivaren på särskild blankett senast 60 dagar innan avslut. För blankett se avsnitt Referenser för länk. Avslut av uppdrag sker sista dagen i en kalendermånad. Tilläggsuppdrag kan vid brist inom uppdraget avslutas av uppdragsgivaren. Avslut av uppdrag sker sista dagen i en kalendermånad.

Leverantören ska årligen inkomma med verksamhetsberättelse för tilläggsuppdrag senast den 1 mars påföljande år. För blankett se avsnitt Referenser, för länk.

Ersättningar för tilläggsuppdraget redovisas i avsnitt 14.5.

12.9.1 Gynekologisk mottagning

Leverantören kan bedriva tilläggsuppdrag gynekologisk mottagning med specialistkompetent läkare inom gynekologi. Förändring avseende specialistkompetent läkare ska meddelas Uppdragsgivaren.

Leverantören ska genomföra minst 25 fysiska vårdkontakter per kvartal registrerade på till Uppdragsgivaren meddelad läkare med specialistkompetens inom gynekologi. Kravet gäller samtliga Leverantörer och inkluderar Leverantörer som samverkar inom tilläggsuppdraget via underleverantörsavtal.

Leverantören erhåller dessutom ersättning för nedan angivna åtgärder:

- endometriebiopsi med PCB
- endometriebiopsi utan PCB
- kolposkopi med provexcision
- hydrosonografi av uterus.

Utveckling av hälsovalens uppdrag avseende kvinnohälsa planeras att genomföras under 2025.

12.9.2 Öron-, näs- och halsmottagning

Leverantören kan bedriva tilläggsuppdrag öron-, näs- och halsmottagning med specialistkompetent läkare inom öron-, näs- och halssjukdomar. Förändring avseende specialistkompetent läkare ska meddelas Uppdragsgivaren.

Leverantören ska genomföra minst 25 fysiska vårdkontakter per kvartal registrerade på till Uppdragsgivaren meddelad läkare med specialistkompetens inom öron-, näs- och halssjukdomar. Kravet gäller samtliga Leverantörer och inkluderar Leverantörer som samverkar inom tilläggsuppdraget via underleverantörsavtal.

12.10 Certifieringar

Leverantören kan ansöka om certifiering inom ett eller flera områden:

- diabetes
- astma, allergi och KOL
- hjärtsvikt.

Syftet med certifieringen är att stödja Leverantören till att upprätthålla en strukturerad arbetsform och säkerställa kvaliteten av vården för specificerade patientgrupper.

Ansökan om certifiering görs på särskild blankett enligt anvisning, se avsnitt Referenser, för länk.

12.10.1 Diabetesmottagning

Uppdraget att certifiera och följa upp att certifieringskraven uppfylls sker årligen av diabetessamordnarna.

12.10.2 Astma-, allergi- och KOL-mottagning

Uppdraget att certifiera och följa upp att certifieringskraven uppfylls sker årligen av Primärvårdens utbildningsenhet.

12.10.3 Hjärtsviktsmottagning

Uppdraget att certifiera och följa upp att certifieringskraven uppfylls sker årligen av Uppdragsgivaren.

12.11 Samarbetsavtal

Uppdragsgivaren tillåter samarbetsavtal mellan Leverantören och fysioterapeut eller sjukgymnast verksamma enligt LOF. Samarbetsavtal innebär att Leverantören får avdrag för den förtecknade patientens besök enligt avsnitt 15.5, kostnadsansvar för besök på annan enhet på primärvårdsnivå.

Leverantören ska inkomma med komplett ansökan om samarbetsavtal till Uppdragsgivaren för skriftligt godkännande minst två (2) kalendermånader innan avtalets ikraftträdande. Start av samarbetsavtal sker alltid den första (1) vardagen i kalendermånaden under förutsättning att komplett ansökan har inkommit och godkänts av Uppdragsgivaren. Förslag till avtalsmall finns på webbplats Vårdgivare i Skåne, se avsnitt Referenser, för länk.

Leverantören ska inkomma med ansökan för avslut av samarbetsavtal till Uppdragsgivaren för godkännande. Leverantörens uppsägning av samarbetsavtal ska meddelas Uppdragsgivaren på särskild blankett senast 60 dagar innan avslut. Avslut av uppdrag sker sista dagen i en kalendermånad. För blankett se avsnitt Referenser, för länk.

Samarbetsavtal kan vid brist inom uppdraget avslutas av uppdragsgivaren. Avslut av uppdrag sker sista dagen i en kalendermånad.

12.12 Resursenhet

Del av uppdraget kan förläggas till en gemensam verksamhet med flera ingående enheter som samverkar runt ett särskilt uppdrag och utgör då en Resursenhet. En resursenhet är alltid kopplad till en huvudenhet. Verksamhetschef på huvudenheten är ansvarig för Resursenheten på samma sätt som för huvudenhetens verksamhet.

Uppdragsgivaren ska skriftligen informeras om och godkänna resursenhetens namn, adress ansvarig huvudenhet samt verksamhetschef senast två (2) kalendermånader innan uppdraget ska träda i kraft. Start och ikraftträdande av Resursenhet sker alltid den första (1) vardagen i kalendermånaden under förutsättning att komplett ansökan har inkommit och godkänts av Uppdragsgivaren senast två (2) kalendermånader före den planerade starten. Förslag till avtalsmall finns på webbplats Vårdgivare i Skåne, se avsnitt Referenser, för länk. Det åligger Leverantören att inkomma med ansökan för avslut av avtal avseende Resursenhet till Uppdragsgivaren för godkännande. Leverantörens uppsägning av resursenhetsavtal ska meddelas Uppdragsgivaren på särskild blankett senast 60 dagar innan avslut. Avslut av uppdrag sker sista dagen i en kalendermånad. För blankett se avsnitt Referenser, för länk.

Resursenhetsavtal kan vid brist inom uppdraget avslutas av uppdragsgivaren. Avslut av uppdrag sker sista dagen i en kalendermånad.

12.12.1 Resursenhet för fysiska vårdtjänster

En resursenhet är del av huvudenheten där verksamhetschefen är ansvarig för personal och vård som utförs och registreras via resursenheten. Leverantören kan, efter Uppdragsgivarens medgivande, utföra en del av uppdragets fysiska vårdtjänster vid till exempel en kvälls- och helgmottagning, läkarstöd till kommunal hemsjukvård eller annan godkänd samverkan. Resursenheten ska vara lokaliserad inom Region Skånes geografi i form av fysisk mottagning.

Besök av de samverkande vårdcentralernas listade individer hanteras i enlighet med de samverkande vårdcentralernas överenskommelse. I övrigt gäller regler som anges i avsnitt 9,10, 14 och 15.

12.12.2 Resursenhet för digitala vårdtjänster

Leverantören kan, efter Uppdragsgivarens medgivande, utföra en del av uppdragets digitala vårdtjänster via en digital enhet. Det är inte tvingande, såsom för Leverantören, för digital enhet att använda av Uppdragsgivaren anvisat journalsystem. I de fall digital enhet avser att använda annat journalsystem än för Leverantören anvisat:

- ska detta uppges i ansökan och godkännas av uppdragsgivaren
- ska dokumentation omfatta överföring till Nationell Patient Översikt (NPÖ)
- ska rapportering i Region Skånes vårdvalssystem endast omfatta individer folkbokförda i Skåne och i enlighet med i var tid gällande regelverk och anvisningar för detta, se avsnitt Referenser, för länk.

Digitala vårdtjänster för de samverkande vårdcentralernas listade individer hanteras i enlighet med de samverkande vårdcentralernas överenskommelse. I övrigt gäller regler som anges i avsnitt 9, 10, 14 och 15.

12.13 Digitala vårdtjänster som tillhandahålls av annan än leverantören

Om Leverantören avser att tillhandahålla digitala vårdtjänster genom en underleverantör tillämpas bestämmelserna i avsnitt 8.15 och 12.12.2. Dock krävs inte att underleverantör som endast tillhandahåller digitala vårdtjänster använder av Uppdragsgivaren anvisat journalsystem, se avsnitt 12.12.2.

Leverantören åtar sig att tillse att digitala vårdtjänster som tillhandahålls av bolag inom samma koncern som Leverantören eller underleverantörer till Leverantören till personer folkbokförda i Skåne faktureras via Leverantören och registreras i Region Skånes vårdvalssystem i enlighet med vid var tid gällande regelverk och anvisningar för detta, se avsnitt Referenser, för länk.

12.14 Medicinsk service och specialiserad vård

Leverantören kan beställa medicinsk service som bedöms tillhöra specialiserad vård. Huvudsakligt skäl för denna möjlighet är att underlätta för Enheten att ta över det samordnande ansvaret från den specialiserade vården för Patienter med komplext sammansatt sjukdom och därigenom stödja en sammanhållen vård och omsorg. Ansvarsfördelningen regleras vid utskrivning från sjukhus genom en Samordnad individuell plan (SIP). Annat

skäl är att korta ledtiderna för patient genom relevant medicinsk service utifrån vårdprogram och riktlinjer, eller särskild överenskommelse mellan Allmänläkarkonsult (AKO) och specialistklinik, inför besök i öppen specialiserad vård. Det kan omfatta besök hos en organspecialist anställd på, eller underleverantör till, egna Enheten och besök för öppen specialiserad vård på sjukhus eller på annan specialistenhet. Kostnadskrävande undersökningar kan efterdebiteras Uppdragsgivaren i enlighet med avsnitt 15.2, se avsnitt Referenser, för länk. Uppdragsgivaren äger rätt att ta del av fakturor och fakturaunderlag samt granska Leverantörens nyttjande av medicinsk service och röntgendiagnostik på Enheten.

13 Listning av invånare

Alla folkbokförda invånare i Skåne ska vara listade vid en vårdcentral i Skåne. Invånaren ska även beredas möjlighet att lista sig hos namngiven läkare. Riktvärdet för antal listade invånare är 1 100 per specialistläkare och 550 per ST-läkare. Invånare som är folkbokförda i andra regioner har också rätt att lista sig vid en vårdcentral i Skåne. För invånare som inte är folkbokförda i Skåne utgår ingen vårdersättning utan sådana besök vid Enheten ersätts enligt avsnitt 14.2.3. Invånarens rätt att välja vårdcentral ska inte förväxlas med en Patients rätt enligt HSL till fast vårdkontakt – se avsnitt 12.1.

13.1 Underlag för ansökan – listade invånare

Sökande som avser att ansöka om att bedriva vård med Driftstart i direkt anslutning till upphörandet av en Enhet inom ett vårdval med listade invånare kan ansöka om att få överta upphörande Enhets listade invånare, se avsnitt Referenser, för länk. Sådan ansökan förutsätter att samförstånd om övertagandet av listade finns mellan parterna samt att information ges till de listade. Vidare krävs att minst hälften av all personal inom varje yrkeskategori, undantag gäller för yrkeskategorier med färre än två anställda, vid den Enhet som upphör erhåller anställning vid Enheten som Sökandens ansökan avser samt att verksamheten bedrivs i samma byggnad.

13.2 Val och byte av vårdcentral

Leverantören äger inte rätt att neka någon invånare att välja Enheten som sin vårdcentral. För listning av minderårig krävs samtliga vårdnadshavares

underskrifter. Invånaren har rätt att byta vårdcentral. Val och byte av vårdcentral är begränsad till två gånger under en period om ett år. Om det finns särskilda skäl får Uppdragsgivaren medge fler än två omval. Byte av vårdcentral sker endast genom att invånaren lämnar in en underskriven valblankett, till vald vårdcentral, alternativt att invånaren registrerar sitt val av vårdcentral elektroniskt i 1177 Vårdguidens e-tjänster. Uppdragsgivarens valblankett ska användas, se avsnitt Referenser, för länk. Bytet träder i kraft från och med den dag det nya valet registrerats i det elektroniska listningssystemet, se avsnitt 13.3, eller när valet gjorts i 1177 Vårdguidens e-tjänster. Leverantör kan inhämta information om förändringar ur det elektroniska listningssystemet, se avsnitt Referenser, för länk. Om listad invånare flyttar utanför Skåne finns möjlighet att kvarstå som listad vid Enheten. I dessa fall utgår ingen vårdersättning, utan Leverantören ersätts per besök.

13.3 Leverantörens ansvar för registrering

Leverantören ansvarar för att invånare som valt Enheten som sin vårdcentral skyndsamt listas vid Enheten genom registrering i det elektroniska listningssystemet. Efter att registrering skett skickar Uppdragsgivaren en automatisk, skriftlig bekräftelse på vald vårdcentral till invånaren via det elektroniska listningssystemet, se avsnitt Referenser, för länk.

13.3.1 Skyddade personuppgifter

Invånare med skyddade personuppgifter registreras inte i det elektroniska listningssystemet utan deras val av vårdcentral hanteras manuellt på Enheten i enlighet med Uppdragsgivarens vid var tid gällande riktlinjer, se avsnitt Referenser, för länk.

13.3.2 Bevarande

Leverantören är skyldig att bevara valblanketter i original i tio (10) år. Uppdragsgivaren har rätt att på begäran få del av samtliga Leverantörens valblanketter.

13.4 Partiellt listningstak under en begränsad period

Leverantör har enligt lag inte rätt att neka invånare deras begäran om att få lista sig till Enheten. Dock kan Leverantören skriftligt ansöka hos Uppdragsgivaren om ett tidsbegränsat partiellt listningstak om det

uppkommer en situation som utgör allvarliga arbetsmiljöproblem eller en risk för patientsäkerheten. Enheten ansvarar för att vidta åtgärder för att motverka denna utveckling.

Leverantören kan inkomma till Uppdragsgivaren med ansökan om att få begränsa de antalet individer som får vara listade hos Leverantören under en särskild tidsperiod, se avsnitt Referenser, för länk. Komplet ansökan ska inkomma senast 90 dagar innan listningstaket önskas införas. Beslut om partiellt listningstak fattas av Primärvårdsnämnden och kan omfatta högst sex (6) månader. Begäran får avslås helt eller delvis om det finns särskilda skäl. Godkänt partiellt listningstak gäller från och med första vardagen i en kalendermånad.

Av ansökan ska följande framgå:

- en beskrivning av situationen och skälen för ansökan om partiellt listningstak;
- hur situationen påverkar patientsäkerheten eller arbetsmiljön;
- hur länge det partiella listningstaket behöver pågå;
- en handlingsplan för hur situationen ska lösas på kort och på lång sikt;
- om det finns andra vårdcentraler i närområdet som kan omhänderta invånarnas önskemål om listning under det partiella listningstaket.

Partiellt listningstak omfattar inte:

- till Region Skåne nyinflyttade personer som inte gjort ett aktivt val och som tillhör Enhetens geografiska område (initial listning);
- nyfödda där vårdnadshavaren inte gjort ett aktivt val och som tillhör Enhetens geografiska område (initial listning);
- personer boende på kommunalt särskilt boende, korttidsboende, LSS-boende och i ordinärt boende som har kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser.

Under den tid då Enheten har beviljats ett tillfälligt partiellt listningstak är Enheten skyldig att meddela invånare som vill lista sig vid Enheten om det partiella listningstaket samt när det upphör. Enheten ska informera om det partiella listningstaket på 1177, på Enhetens hemsida, i Enhetens lokaler samt till samtliga aktörer som Enheten samverkar och samarbetar med som kan komma att påverkas av det partiella listningstaket.

Uppdragsgivaren inväntar föreskrifter för listningstjänst samt nationell listningstjänst innan kösystem för invånaren införs till de Enheter som har listningsbegränsning.

13.5 Ansvar för listade vid Enhetens upphörande

Om Enhet upphör övergår ansvaret för listade personer till Uppdragsgivaren vid datum för driftstopp för upphörande Enhet. Uppdragsgivaren uppmanar dessa personer att göra ett nytt val. Detta förutsatt att Sökande, som avser att ansöka om att bedriva vård i omedelbar geografisk närhet till och i direkt anslutning till upphörande Enhets driftstopp, inte har ansökt och beviljats överta upphörande Enhets listade personer.

Genomför listad person inget nytt val innan upphörande Enhets datum för driftstopp, eller vid de fall ingen ansökt om och fått beviljat överta upphörande Enhets listade personer, listar Uppdragsgivaren personen till närmast belägna Enhet i förhållande till personens folkbokföringsadress (se avsnitt 8.7).

13.6 Nyinflyttade och nyfödda

Uppdragsgivaren ansvarar för att nyinflyttade och nyfödda erhåller information om rätten att välja vårdcentral och att lista om sig. Görs inget aktivt val listas nyinflyttade och nyfödda på närmast belägna vårdcentral i förhållande till folkbokföringsadressen.

14 Ersättningar för Uppdraget

Förutsättningar som framgår i avsnitt Ersättningar och Ersättningar för Uppdraget gäller för innevarande år och kan genom politiskt beslut komma att ändras i enlighet med § 5 i Kontraktet. Sådan ändring sker i regel en gång per år.

Leverantören erhåller ersättning månadsvis i efterskott som utbetalas från Uppdragsgivaren senast den siste innevarande månad. Ersättningen utbetalas endast till Enheten som är ansvarig (huvudenhet), inte till eventuell underleverantör eller resursenhet.

Ersättningen inkluderar patientavgifter och avses täcka samtliga kostnader för behandlingen det vill säga direkt patientarbete, indirekt patientarbete i form av erforderlig administration, förberedelser, journalföring, samverkan och uppföljning.

14.1 Vårdersättning efter antal listade individer

Leverantören erhåller vårdersättning för varje i Skåne folkbokförd individ, listad i det elektroniska listningssystemet, den första dagen varje månad.

Vårdersättningen fördelas enligt tabell nedan:

Vårdersättning efter antal listade individer i snitt	Fördelning av vårdersättning %	Ersättning i snitt per listad per månad egen regi vårdgivare kronor	Ersättning i snitt per listad per månad privata vårdgivare kronor
Ersättning listade viktat med ACG	50	176	184
Ersättning för listades CNI poäng	15	53	55
Ersättning listade viktat efter ålder och kön	30	105	110
Ersättning för aktiva listade	5	18*	19*
Summa	100	352	368

*Tabellen visar snittersättning per listad, ersättningen för aktiva listade per individ är 23 respektive 24 kronor per månad.

Den högre ersättningen till privata Leverantörer är en kompensation för utebliven möjlighet att göra avdrag för ingående moms. Privata vårdgivare erhåller momskompensation med cirka 4,5 procent. För övriga ersättningar utgår inte momskompensation.

14.1.1 Vårdersättning fördelad efter Adjusted Clinical Groups (ACG)

ACG syftar till att dimensionera vårdersättningen med utgångspunkt från listade individers vårdbehov och vårdtyngd genom medicinska diagnoser samt ålder och kön. Enheten ansvarar för korrekt diagnosregistrering, se avsnitt Referenser, för länk. I genomsnitt fördelas per månad för vårdleverantörer i egen regi 176 kr per listad och för privata vård-

leverantörer 184 kr per listad efter ACG. Enhetens viktade ACG-ersättning är en relativ vikt kring ett medelvärde för Skåne vilket alltid är 1,0.

14.1.2 Vårdersättning fördelad efter Care Need Index (CNI)

CNI syftar till att, med utgångspunkt från socioekonomiska förhållanden, identifiera risk för ohälsa hos listade individer och dimensionera vårdersättningen utifrån behov av förebyggande insatser. CNI kompensation för hur socioekonomiska faktorer påverkar arbetsbelastning och arbetsinsats för att uppnå likvärdigt utfall. Beräkning av CNI ersättning för Enhetens listade, görs en gång per månad, se avsnitt Referenser, för länk.

I genomsnitt fördelas per månad för vårdleverantörer i egen regi 53 kr per listad och för privata vårdleverantörer 55 kr per listad efter CNI. Enhetens CNI ersättning baseras på antal listade individer per faktor.

CNI har 7 variabler med olika ersättning och vikt per faktor enligt tabell:

Variabler enligt SCB	Vikt enligt SCB	Ersättning per månad i kronor för vårdcentral i egen regi	Ersättning per månad i kronor vårdcentral i privat regi
Ålder över 65 år och ensamboende	6,15	130	136
Utlandsfödd (Syd- och Östeuropa men ej EU, Asien, Afrika och Sydamerika)	5,72	121	127
Arbetslös eller i åtgärd 16–64 år	5,13	109	113
Ensamstående förälder med barn 17 år eller yngre	4,19	89	93
Person 1 år eller äldre som flyttat in i området	4,19	89	93
Lågutbildad 25–64 år	3,97	84	88
Ålder yngre än 5 år	3,23	68	71

14.1.3 Vårdersättning fördelad efter ålder och kön

Del av vårdersättning baseras på ersättning efter ålder och kön enligt viktlista baserad på ett årsintervall, se avsnitt Referenser, för länk. I genomsnitt fördelas per månad för vårdleverantörer i egen regi 105 kr per listad och för privata vårdleverantörer 110 kr per listad efter ålder och kön.

14.1.4 Vårdersättning fördelad efter aktiva listade individer

Del av vårdersättningen baseras på andelen aktiva listade individer med vårdkonsumtion på listad Enhet, inklusive underleverantörer och resursenheter, under de senaste 18 månaderna. Registrerat med vårdgivarkategori samt vårdkontakter fysiska besök, distanskontakt via bild, ljud, chatt i kombination alternativt telefon som ersätter besök och vårdgivarkategori. Det fördelas per månad för vårdleverantörer i egen regi 23 kr och för privata vårdleverantörer 24 kr per aktiv listad individ.

14.1.5 Läkemedelsersättning

Leverantören erhåller läkemedelsersättning för varje person som är listad i det elektroniska listningssystemet och folkbokförd i Skåne den första varje månad. Ersättningen avser förmånskostnaden för basläkemedel, vissa läkemedelsnära förbrukningsartiklar och icke avdragsgill moms för dessa, se avsnitt Referenser, för länk. Läkemedelsersättningen baseras på en månadsersättning enligt kön och ålder enligt tabellen.

Månadsersättning i kronor		
Ålder	Kvinnor	Män
0–4	27	27
5–9	28	29
10–14	25	27
15–19	41	25
20–24	20	11
25–29	20	14
30–34	26	18
35–39	31	22
40–44	40	29
45–49	56	44
50–54	81	67
55–59	106	102
60–64	138	154
65–69	161	200
70–74	210	260
75–79	251	317
80–84	318	384
85–89	377	427
90–94	430	454
95–99	434	480
>100	384	326

14.2 Separata ersättningar

Beskrivning av separata ersättningar inom ramen för uppdraget.

14.2.1 Geografisk ersättning

Geografisk ersättning stimulerar till att öppna och driva vårdcentraler och filialer utanför de större orterna. Den geografiska ersättningen är en fast ersättning med 150 000 kr per månad till vårdcentraler som uppfyller följande kriterier:

- Avstånd mer än 10 km från tätort med fler än 10 000 invånare
- Fler än 1 500 listade individer.

Om Enheten tillfälligt flyttar under sommaren, se avsnitt 12.7, utgår ingen geografisk ersättning under denna period.

Till filial på annan ort än huvudenhet utgår geografisk fast ersättning med 75 000 kr per månad om följande kriterier uppfylls:

- mer än 10 km från tätort med fler än 10 000 invånare
- krav på tillgänglighet med öppettid för patienter under minst 15 timmar per vecka med krav på bemanning med specialist i allmänmedicin och sjuksköterska.

Efter godkännande av Uppdragsgivaren har leverantören möjlighet att stänga filialen tre veckor under perioden 1 juni – 31 augusti. Ansökan ska inkomma till uppdragsgivaren senast 30 april, se avsnitt Referenser, för länk. Om filialen tillfälligt stänger under sommaren utgår ingen geografisk ersättning under denna period.

14.2.2 Besöksersättning för besök med tolk

För besök med tolk erhåller Leverantören en ersättning om 300 kr för den extra tid som hanteringen innebär. För att ersättning ska utgå ska Enheten anlita tolk upphandlad av Uppdragsgivaren. Registrering av tolk ska ske i enligt gällande anvisningar. Tolkleverantören ersätts av hälso- och sjukvårdsnämnden.

14.2.3 Ersättning för icke listade individers vårdkontakter

Om Leverantören genomför en fysisk vårdkontakt med en individ som inte är listad hos Leverantören, eller är folkbokförd utanför Skåne, erhålls en ersättning från Uppdragsgivaren, läkare 500 kr och övriga

vårdgivarkategorier 350 kr. Om leverantören genomför en distanskontakt i realtid via bild, ljud, chatt i kombination som ersätter ett besök, med en individ som inte är listad hos Leverantören, eller är folkbokförd utanför Skåne, erhålls en ersättning från Uppdragsgivaren, läkare 350 kr och övriga vårdgivarkategorier 100 kr. Ersättning förutsätter korrekt registrering enligt gällande anvisningar, inklusive vårdgivarkategori.

Om Leverantör med uppdrag för samverkan i kväll och helgmottagning nivå 1–3 enligt avsnitt 12.7.1 genomför ett fysiskt läkarbesök, med en individ som inte är listad hos Leverantören, eller inte är folkbokförd i Skåne, erhålls en ersättning från Uppdragsgivaren, 2 000 kr. Ersättning förutsätter korrekt registrering enligt gällande anvisningar, inklusive vårdgivarkategori. Ersättningen avslutas 2025-03-31 i samband med att uppdrag avseende tillgänglighet under kväll och helg övergår till vårdform Nära Vård från och med 2025-04-01.

14.2.4 Ersättning för hembesök

Leverantörens läkare ska kontinuerligt medverka i den behandling som utförs i den kommunala hälso- och sjukvården samt utföra hembesök vid varaktiga eller temporära behov. Leverantörens arbetsterapeut ska utföra hembesök i enlighet med professionens uppdrag. Ersättning för hembesök till målgrupp enligt beskrivning, erhålls enligt:

- Hembesök på särskilt boende (SÄBO) av läkare eller arbetsterapeut: 1100 kr
- Hembesök i ordinärt boende (OBO) av läkare eller arbetsterapeut: 2200 kr.

14.2.5 Ersättning för samordnad individuell plan

Genomförd samordnad individuell plan (SIP) ersätts med 1 500 kronor. Ersättning förutsätter registrering enligt gällande anvisningar.

14.2.6 Ersättning för vårdintyg enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Ersättning för läkarbedömning inför ställningstagande till psykiatrisk tvångsvård och för utfärdande av vårdintyg enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård enligt avsnitt 12.5.9.1 ersätts med 2 000 kr.

14.2.7 Ersättning för Mobilt vårdteam

För inskrivna individer i Mobilt vårdteam enligt avsnitt 12.5.5.1 ersätts:

- Ersättning för inskrivning: 1 500 kronor
- Ersättning för SIP i samband med inskrivning: 1 500 kr
- Hembesök på särskilt boende (SÄBO) av läkare eller arbetsterapeut: 1100 kr
- Hembesök i ordinärt boende (OBO) av läkare eller arbetsterapeut: 2200 kr
- Månadsersättning så länge individen är inskriven: 125 kr.

14.2.8 Ersättning för tvärprofessionell läkemedelsgenomgång

Tvärprofessionell läkemedelsgenomgång i enlighet med Skånemodellen ersätts med 1 500 kr. Ersättningen kräver medverkan av apotekare, klinisk farmakolog, geriatriker eller certifierad läkare. Ersättning förutsätter registrering enligt anvisningar.

14.2.9 Ersättning för läkarmedverkan för råd och stöd

För Läkarmedverkan råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården ersätts Leverantören med månadsersättning enligt särskilt avtal mellan Leverantör och kommun, se avsnitt Referenser, för länk. Ersättningen räknas årligen utifrån antalet listade personer över 74 år och deras ACG-viktning. Lokalt avtal med kommunen reglerar hur stor andel av ersättning som ska utgå till vilken Leverantör.

14.2.10 Ersättning för Riktade hälsoundersökningar

Leverantören erhåller ersättning för utförda hälsoundersökningar av individer med psykosjukdom, bipolär sjukdom samt utvecklingsstörning eller flerfunktionshinder enligt avsnitt 12.5.2.1. Ersättningen om 3 000 kr per undersökning erhålls under förutsättning att besöket är registrerat som läkarbesök, med diagnos och enligt anvisningar. Leverantören ersätts oavsett om individen är listad hos Leverantören eller inte.

14.2.11 Ersättning för Riktade hälsosamtal

Riktade hälsosamtal enligt avsnitt 12.5.1.1 ersätts med 1 200 kr per genomfört riktat hälsosamtal. Ersättning förutsätter korrekt registrering enligt anvisningar.

14.2.12 Hälsoundersökningar till personer från andra länder

Hälsoundersökningar och hälsosamtal för asylsökande ersätts av Uppdragsgivaren med en schablonersättning enligt Förordning om statlig

ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande (1996:1357), under förutsättning att besöken finns registrerade enligt gällande anvisningar. Samma ersättning gäller för hälsoundersökning och hälsosamtal för nyanlända och papperslösa enligt avsnitt 12.5.1.2. Ersättningen är 2 600 kr. Endast en hälsoundersökning per Patient och år ersätts.

14.3 Ersättning för utbildningsinsatser

Leverantören kan, efter beslut av Uppdragsgivaren, erhålla ett utbildningsbidrag för ST-läkare inom allmänmedicin. Utbildningsbidraget för ST-läkare erhålls med ett schablonbelopp månadsvis i efterskott, efter redovisad tjänstgöringsgrad enligt Uppdragsgivarens separata anvisning. Redovisningen ska göras i ett av Uppdragsgivaren anvisat webbformulär och möjligheten att registrera förfaller efter två månader, se avsnitt Referenser, för länk.

14.3.1 Utåtriktad verksamhet

Leverantören kan genomföra utbildningsinsatser eller samverkansinsatser till personer i Skåne inom området hälsofrämjande insatser och rehabilitering. Föreläsningstillfälle med minst fem deltagare ersätts med 2 500 kr. Begränsad budgetram finns. Rätt till ersättning prövas av Uppdragsgivaren efter inkommen ansökan enligt anvisning, se avsnitt Referenser, för länk.

14.4 Ersättning för tillgänglighet kväll och helg

Leverantören ersätts enligt avsnitt 12.7.1:

- Nivå 1 ersätts med 4 kronor per listad per månad till huvudenheten
- Nivå 2 ersätts med 2 kronor per listad per månad till huvudenheten
- Nivå 3 ersätts med 1 kronor per listad per månad till huvudenheten.

Enheter med tillgänglighet kväll och helg nivå 2 och 3 med lokalisering i nära anslutning till akutmottagning på sjukhus ersätts dessutom med 100 000 kronor per månad.

Ersättningen avslutas 2025-03-31 i samband med att uppdrag avseende tillgänglighet under kväll och helg övergår till vårdform Nära Vård från och med 2025-04-01.

14.5 Ersättning för tilläggsuppdrag

Av Uppdragsgivaren godkända tilläggsuppdrag ersätts månatligen.

14.5.1 Ersättning för gynekologisk mottagning

Tilläggsuppdrag gynekologisk mottagning enligt avsnitt 12.9.1 ersätts med 30 000 kr per månad. För att ersättning ska kunna erhållas ska kraven i avsnitt 12.9.1 följas med registrering i enligt gällande anvisningar med vårdgivarkategori, av Uppdragsgivarens godkänd gynekolog och dennes vårdgivarsignatur.

Särskilda åtgärder enligt nedan ersätts efter registrering enligt gällande anvisningar med KVÅ-koder, vårdgivarkategori, gynekolog och vårdgivarsignatur:

- endometriebiopsi med PCB, KVÅ-kod LCA06+SK529, ersätts med 4 000 kr
- endometriebiopsi utan PCB, KVÅ-kod LCA06, ersätts med 2 000 kr
- kolposkopi med provexcision, KVÅ-kod XLE00, ersätts med 2 000 kr
- hydrosonografi av uterus, KVÅ-kod AL005, ersätts med 2 000 kr.

14.5.2 Ersättning för öron-, näs- och hals mottagning

Tilläggsuppdrag öron-, näs- och hals mottagning enligt avsnitt 12.9.2 ersätts med 50 000 kr per månad. För att ersättning ska erhållas ska kraven i avsnitt 12.9.2 följas med registrering enligt gällande anvisningar med vårdgivarkategori, av Uppdragsgivarens godkänd öron-, näs- och halsspecialist och dennes vårdgivarsignatur.

15 Kostnadsansvar för Uppdraget

Vårdenheten har kostnadsansvar för samtliga insatser inom ramen för uppdraget. Undantag för kostnadsansvaret framgår i avsnitt 15.7.

15.1 Kostnadsansvar för läkemedel

Beskrivning av Enhetens kostnadsansvar för läkemedel, läkemedelsnära förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen och vaccin.

15.1.1 Basläkemedel och läkemedelsnära förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen

Leverantören har kostnadsansvar för förmånskostnaden avseende basläkemedel, och vissa läkemedelsnära förbrukningsartiklar som listade individer konsumerar, oavsett förskrivare. Enheten har kostnadsansvar för 80 procent av dessa kostnader. Definition av basläkemedel och vissa läkemedelsnära förbrukningsartiklar, se avsnitt Referenser, för länk.

15.1.2 Läkemedel för administration på Enheten

Leverantören har kostnadsansvar för läkemedel som rekvireras och administreras till patienter i Enhetens verksamhet, se avsnitt Referenser, för länk.

15.1.3 Vaccin för administration på Enheten

Leverantören har kostnadsansvar för vaccin som beställs och administreras till patienter i Enhetens verksamhet, undantaget kikhostevaccin till gravida, se avsnitt Referenser, för länk.

15.1.4 Läkemedel utanför förmånen

Leverantören har kostnadsansvar för läkemedel som förskrivs på recept enligt särskild landstingssubvention: ”Undantagshantering för läkemedel utanför förmånen”, se avsnitt Referenser, för länk.

15.1.5 Läkemedel för administration i hemmet

Gällande läkemedel för administration i hemmet enligt 12.6. har Leverantören inget kostnadsansvar för läkemedel som hämtas från regionalt finansierade läkemedelsförråd enligt anvisning, se avsnitt Referenser för länk.

15.2 Kostnadsansvar för medicinsk service

Leverantören har kostnadsansvar för medicinsk service ordinerat vid Enheterna och som ingår i Uppdraget för primärvård. För laboratoriediagnostik ersätts Leverantören i efterhand med 80 procent av kostnader överstigande 600 kr per analys. Underlag för ersättning hämtas med automatik från laboratorier i egen regi i Skåne samt för motsvarande enheter som Region Skåne har vårdavtal med.

Leverantören har kostnadsansvar med enhetligt pris, 500 kr per undersökning, för medicinsk service som avser bild- och funktionsmedicinska undersökningar utförda av Leverantörer med avtal med Region Skåne. För kostnader från bild- och funktionsmedicinska undersökningar utan avtal med Region Skåne utförda i andra Regioner, kan Uppdragsgivaren efterdebiteras. Leverantören betalar fakturan och erhåller därefter ersättning.

Funktionsmedicinska undersökningar som utförs av privata Leverantörer i Skåne och som följer Region Skånes interna prislista som enheter inom egen regi använder, kan efterdebiteras.

Leverantören betalar fakturan och erhåller därefter ersättning. Efterdebiteringen ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast två månader efter att kostnaden har uppstått. För att fakturan ska godkännas ska en särskild bilaga bifogas, se avsnitt Referenser, för länk.

15.3 Kostnadsansvar för hjälpmedel, förbruknings- och sjukvårdsartiklar

När leverantören har vårdansvaret har leverantören också kostnadsansvar för de urininkontinensartiklar samt förbruknings- och sjukvårdsartiklar som behövs för patientens vård oavsett var vården utövas. Undantag är de artiklar som enligt överenskommelse patientens hemkommun ska stå för, se länk ”Kostnadsansvar avseende förbruknings- och sjukvårdsartiklar” för förtydligande.

Ersättning och kostnadsansvar för läkemedelsnära förbrukningsartiklar som ingår i läkemedelsförmånen, förskrivs på hjälpmedelskort och lämnas ut på öppenvårdsapotek, beskrivs under 14.1.5 respektive 15.1.1.

När leverantören har vårdansvaret har leverantören samtidigt kostnadsansvar för samtliga hjälpmedel som ordinerats av leverantören.

Leverantören kan efterdebitera Uppdragsgivaren med 80 procent av kostnader överstigande 1 800 kr per hjälpmedel (inklusive anpassnings- och utprovningsekostnader). Leverantören betalar fakturan och erhåller därefter ersättning. Efterdebiteringen ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast två månader efter att kostnaden har uppstått. För att fakturan ska godkännas ska en särskild bilaga bifogas, se avsnitt Referenser, för länk.

15.4 Kostnadsansvar för speciallivsmedel

Uppdragsgivaren har kostnadsansvar för speciallivsmedel under förutsättning att Region Skånes tillämpningsanvisningar följs och förskrivning sker i enlighet med Hjälpmedelsanvisningarna, se avsnitt Referenser, för länk.

15.5 Kostnadsansvar för listade individers vårdkontakter vid annan enhet

Leverantören har kostnadsansvar för listade individers vårdkonsumtion på primärvårdsnivå på andra Enheter. Kostnadsansvaret innebär avdrag, för läkare 500 kr och för övriga vårdgivarkategorier 350 kr. Kostnadsansvar för fysisk vårdkontakt avser:

- Enheter inom Skåne
- Enheter utanför Skåne
- Fysiskt besök hos allmänläkare enligt Förordning om läkarvårdsersättning, SFS nr 1993:1651
- Fysiskt besök hos fysioterapeut ersatta enligt Förordning om ersättning för Fysioterapi SFS nr 1993:1652.

Leverantören har kostnadsansvar för distanskontakt i realtid via bild, ljud, chatt i kombination som ersätter ett besök genomfört via annan leverantör inom Hälsoval Skåne, för Enhetens listade individer, läkare 350 kr och övriga vårdgivarkategorier 100 kr. Leverantören har kostnadsansvar för distanskontakt i realtid via bild, ljud, chatt i kombination som ersätter ett besök genomfört via leverantör utanför Skåne för Enhetens listade individer, läkare 500 kr och övriga vårdgivarkategorier 350 kr.

Leverantören har kostnadsansvar för listade individers vårdkonsumtion på primärvårdsnivå på andra Enheter med Uppdrag för samverkan i kväll och helgmottagning enligt avsnitt 12.7.1. Kostnadsansvaret begränsas till fysiska läkarbesök och innebär avdrag 2 000 kr per besök. Ersättningen avslutas 2025-03-31 i samband med att uppdrag avseende tillgänglighet under kväll och helg övergår till vårdform Nära Vård från och med 2025-04-01.

15.6 Kostnadsansvar för listade vid stängning av Enhet

Vid uppsägning av Enhet debiteras Leverantören 10 kr per listad på Enheten vid det datum uppsägningen diarieförs hos Uppdragsgivaren.

15.7 Uppdrag utan kostnadsansvar för Enheten

Leverantören har inget kostnadsansvar för:

- hembesök som utförs av Mobila team närsjukvård enligt avsnitt 12.5.5.2
- hembesök som utförs av Region Skånes läkarbil enligt avsnitt 12.5.5.3
- vårdkontakter under vardag kväll, lördag, söndag och helgdag inom vårdform Nära vård enligt avsnitt 12.7.1
- dödsbevis och dödsorsaksintyg för avlidna enligt avsnitt 12.5.9.1
- läkarbedömning inför ställningstagande till psykiatrisk tvångsvård och för utfärdande av vårdintyg enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård enligt avsnitt 12.5.9.2
- transport och obduktion av avlidna.

16 Referenser

Avsnitt	Länk	Beskrivning
4.1.1	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/	Ansökningsblankett för Uppdragsgivarens olika vårdval. LOV – Hälso- och vårdval – respektive Vårdval sedan fliken Blanketter
4.1.1	https://www.upphandlingsmyndigheten.se/hitta-lov-uppdrag?query=&fetch=10	Upphandlings myndigheten – Nationella webbplatsen
4.3	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Blankett – Se respektive hälso- och vårdval sedan fliken blanketter
4.5	https://www.skane.se/politik-och-demokrati/politik/politiska-organ/	Beslutande politiska organ – Primärvårdsnämnden

		och Hälso- och sjukvårdsnämnden
6	https://www.skane.se/om-region-skane/detta-gor-region-skane/styrande-dokument/	Styrande dokument – Se under respektive flik
6	https://www.skane.se/om-region-skane/detta-gor-region-skane/styrande-dokument/	Styrande dokument – Regionövergripande styrdokument
6	https://www.skane.se/om-region-skane/detta-gor-region-skane/styrande-dokument/	Policy barnets rättigheter – Se Regionövergripande styrdokument – Policy för barnets rättigheter
6.1	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/	Målgrupper
6.3	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/framtidens-halsosystem/	Framtidens hälsosystem
6.4	https://legitimation.socialstyrelsen.se/	Kompetens och legitimation
6.4.1	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Ändringsanmälan – Se respektive hälso- och vårdval sedan fliken Blanketter
6.4.2	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Ändringsanmälan – Se respektive hälso- och vårdval sedan fliken Blanketter
6.4.3	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/	Kompetens och utveckling
6.5	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/	Läkemedelsrådets riktlinjer - se Läkemedelsriktlinjer
6.5	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/skanelistan-med-bakgrundsmaterial/	Läkemedelsrådets riktlinjer – Skånelistan
6.5	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/bestall-lakemedel/	Beställa läkemedel
6.5	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/bestall-lakemedel/avtalade-lakemedel/	Avtalade läkemedel
6.5	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/bestall-vaccin/?highlight=best%c3%a4lla+vaccin	Avtalade vaccin

6.5	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/strama/	STRAMA
6.5	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/lakemedelssakerhet/	Läkemedelssäkerhet
6.5	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/lakemedelshantering/	Regional rutin för läkemedelshantering
6.5	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/lakemedelsradet/?highlight=samverksregler	Samverkansregler
6.5	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/lakemedelsradet/?highlight=l%c3%a4kemedelsr%c3%a5det#27912	Regler icke-interventionsstudier
6.6	https://www.skane.se/om-region-skane/detta-gor-region-skane/styrande-dokument/	Kris- och säkerhetsinformation
7	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Uppsägning – Se respektive hälso- och vårdval sedan fliken Blanketter
7	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/arkiv-och-informationshantering/	Hantering av vårddokumentation och arkivering
8	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/	Patientadministration
8	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/remisshantering-och-rutiner-for-vantande-patienter/	Remisshantering och rutiner för väntande patienter
8	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/vard-inomutomlandet/vard-andra-regioner/	Fritt vårdsökande
8	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/vard-av-personer-fran-andra-lander/migration-asyll/	Migration och asyl
8.1.3	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/barnskyddsteam/barn-som-riskerar-att-fara-illa/	Barn som riskerar att fara illa

8.1.3.4	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/vald-i-nara-relationer-hedersrelaterat-vald-och-fortryck/	Våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck
8.1.3.5	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/vald-i-nara-relationer-hedersrelaterat-vald-och-fortryck/	Våld i Nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck, flik Vårdprogram och riktlinjer
8.2	https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/kunskapsstod/publiceradekunskapsstod/patientsakerhet/patientsakerhetsberattelse.75485.html	Patientsäkerhetsberättelse
8.5	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/	Tolk – samlingssida för alla typer av tolkar
8.5	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/spraktolk	Boka språktolk
8.5	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/bestall-teckenspraktolk-dovblindtolkskrivtolk-och-tss-tolk/	Boka teckenspråktolk, dövblindtolk, skrivtolk och TSS-tolk
8.6	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/sjukresor/	Boka sjukresor
8.7	https://vardgivare.skane.se/	Ickevalsalternativ
8.8	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/patientens-rattigheter/patientnamnden/	Patientnämnden Skåne
8.8	https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2017372-om-stod-vid-klagomal-mot-halso-sfs-2017-372/	Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvård
8.9	https://www.skane.se/om-region-skane/bygg--och-fastighetsutveckling/riktlinjer-for-byggprojekt-och-fastighetsforvaltning/	Fysisk tillgänglighet
8.9	https://www.skane.se/om-region-skane/bygg--och-fastighetsutveckling/riktlinjer-for-byggprojekt-och-fastighetsforvaltning/	Riktlinjer för byggprojekt och fastighetsförvaltning
8.9	https://vardgivare.skane.se/it/fastighet-och-service/systematiskt-brandskyddsarbete	Systematiskt brandskyddsarbete

8.9	https://www.skane.se/om-region-skane/bygg--och-fastighetsutveckling/riktlinjer-for-byggprojekt-och-fastighetsforvaltning/	Riktlinjer för byggprojekt och fastighetsförvaltning
8.10	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/vardhygien/	Vårdhygien
8.11	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/smittskydd/	Smittskydd
8.12	https://www.skane.se/om-region-skane/detta-gor-region-skane/publikationer/miljoprogram-2030/	Region Skånes Miljöprogram 2030
8.12	https://www.skane.se/om-region-skane/gora-affarer-med-oss/hallbar-upphandling	Hållbar upphandling
8.12	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/utbildningar/webb/hallbara-val--gor-skillnad-varje-dag/	Hållbara val – gör skillnad varje dag
8.13.1	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Patientinformation i väntrum. Se respektive Vårdval, flik Riktlinjer och rutiner, välj Patientinformation i väntrum
8.13.2	https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/ehalsa/det-hargorskrinomehalsa/digitalavard-tjanster.28304.html	Marknadsföring av hälso- och sjukvård
8.13.2	https://www.konsumentverket.se/forforetag/marknadsforing/reklam-till-barn/	Marknadsföring till barn
8.13.2	https://www.skane.se/om-region-skane/detta-gor-region-skane/varumarkesmanual/	Region Skånes varumärkesmanual
8.13.2	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Ändringsanmälan – Se respektive vårdval sedan fliken Blanketter
8.13.3	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/1177	1177
8.13.3	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/1177/hitta-varld/	Information på 1177.se
8.13.3.1	https://www.1177.se/skane/om-1177/nar-du-loggar-in-pa-1177.se/	När du loggar in på 1177
8.14	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Uppsägning – Se respektive hälso- och

		vårdval sedan fliken Blanketter
8.14	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Ansökan om filial – Se respektive vårdval sedan fliken Blanketter
8.15.3	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Ansökan om underleverantör - Se respektive Vårdval sedan fliken Blanketter
8.15.4	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Avslut av underleverantör – Se respektive Vårdval sedan fliken Blanketter
8.18	https://vardgivare.skane.se/it/	IT och support
8.18.3	https://vardgivare.skane.se/it/	IT och support
8.18.4	https://inera.atlassian.net/wiki/download/attachments/399836296/hsa-policy.pdf	HSA-Policy
8.18.5	https://vardgivare.skane.se/it/	Utbildning
8.18.6.1	https://vardgivare.skane.se/it/it-stod-och-tjanster-a-o/rs-citrix/	RS-Citrix
8.18.6.2	https://vardgivare.skane.se/it/it-stod-och-tjanster-a-o/rsvpn/	RSVPN
8.18.7	https://vardgivare.skane.se/it/	IT och support
8.18.8	https://vardgivare.skane.se/it/	IT och support
8.19	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/informationssakerhet	Informationssäkerhet
8.19.1	https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/lagar-och-foreskrifter/foreskrifter-och-handbocker/hslf-fs-201640/	Redovisning av regelefterlevnad – Patientsäkerhetsberättelse
8.19.2	https://vardgivare.skane.se/suppor/sidor/vardgivar-service/?highlight=V%c3%a5rdgivar-service	Vårdgivar-service
8.19.4	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/journalhantering-och-registrering/journalhantering	Journalhantering
8.19.5	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/arkiv-och-informationshantering/	Arkiv- och informationshantering
8.19.5.2	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/arkiv-och-informationshantering/	Arkiv- och informationshantering
8.19.6	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Se respektive Vårdval sedan fliken Förfrågningsunderlag
8.19.6.2	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/informationssakerhet	Informationssäkerhet
8.19.6.4	https://www.inera.se/	Kundavtal Inera

8.21.2	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/patientinformation/broschyr/kvalitetsregister/	Kvalitetsregister
8.21.2	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/patientinformation/broschyr/kvalitetsregister/	Kvalitetsregister
8.21.3	https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/nationella-vaccinationsregistret/	Nationella vaccinationsregistret
8.23.1	https://www.equalis.se/sv/	Equalis
8.23.2	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/bild-och-funktionsmedicin/	Bild- och funktionsmedicin
8.24	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Riktlinje medicinteknisk och medicinsk utrustning
8.24	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Se respektive Vårdval sedan fliken Riktlinjer och rutiner
8.24	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Se respektive Vårdval sedan fliken Riktlinjer och rutiner
8.24	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/regiongemensamt-kvalitetsledningssystem-for-medicintekniska-produkter/	Kvalitetsledningssystem för medicintekniska produkter
9.1	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/journalhantering-och-registrering/registreringsanvisningar/	Registreringsanvisningar
9.1.1	https://www.skane.se/om-region-skane/gora-affarer-med-oss/fakturerings-och-e-handel/	Fakturerings och e-handel
9.2	https://sodrasjukvardsregionen.se/verksamhet/avtal-priser/	Regionala priser och ersättningar
9.2	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/	Utländska medborgare, asylsökande och papperslösa
9.3	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/	Patientadministration
9.7	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/avgifter-och-prislistor/	Avgifter och prislistor
9.10	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Vårdområde - Blanketter
11	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Hälso- och vårdval

12	https://vardgivare.skane.se/it/it-stod-och-tjanster-a-o/pasis/rutiner-och-instruktioner/	Tillämpningsmanualer Registreringsanvisningar
12.2.2	https://legitimation.socialstyrelsen.se/	Legitimation
12.2.2	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/nutrition/	Kompetens nutrition
12.3.1	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/praktik	Praktik i Region Skåne
12.3.2.1	https://www.skane.se/om-region-skane/detta-gor-region-skane/styrande-dokument/#303204	ALF-avtal
12.3.2.1	https://www.intramed.lu.se/organisation-och-styrning/ekonomi/lakarutbildnings-alf-medel	ALF-avtal grundutbildning
12.3.2.2	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/at/	Information om allmäntjänstgöring för läkare.
12.3.2.3	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/bt/	Information om bästjänstgöring för läkare
12.3.2.4	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/anstallning-av-st-lakare-i-allmanmedicin/	Anställning, information och riktlinjer ST-läkare i allmänmedicin
12.3.2.4	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/st/#121681	Information om specialiseringstjänstgöring för läkare
12.4	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/forskning-inom-region-skane/	Forskning
12.4	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/regionalt-biobankscentrum-rbc-syd/?highlight=biobank	Samtycke till biobank
12.5	https://xn--vrdsamverkanskne-dobn.se/	Vårdsamverkan Skåne
12.5	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/	Vårdriktlinjer och AKO-riktlinjer
12.5	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/patientkontrakt/?highlight=patientkontrakt	Patientkontrakt
12.5.1	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/levnadsvanor/	Levnadsvanor

12.5.1	<a href="https://www.socialstyrelsen.se/ku
nskapsstod-och-regler/regler-
och-riktlinjer/nationella-
riktlinjer/information-till-
patienter/om-publicerade-
riktlinjer/levnadsvanor/">https://www.socialstyrelsen.se/ku nskapsstod-och-regler/regler- och-riktlinjer/nationella- riktlinjer/information-till- patienter/om-publicerade- riktlinjer/levnadsvanor/	Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor – information till patienter
12.5.1.1	<a href="https://vardgivare.skane.se/vardri
ktlinjer/levnadsvanor/riktade-
halsosamtal-i-skane/">https://vardgivare.skane.se/vardri ktlinjer/levnadsvanor/riktade- halsosamtal-i-skane/	Riktade hälsosamtal i Skåne
12.5.1.2	<a href="https://vardgivare.skane.se/patie
ntadministration/vard-av-
personer-fran-andra-
lander/asylsokande/halsounders
okning/?highlight=h%c3%a4lsou
nders%c3%b6kning+asyl">https://vardgivare.skane.se/patie ntadministration/vard-av- personer-fran-andra- lander/asylsokande/halsounders okning/?highlight=h%c3%a4lsou nders%c3%b6kning+asyl	Hälsoundersökningar för asylsökande med flera
12.5.2	<a href="https://vardgivare.skane.se/patie
ntadministration/1177/1177-e-
tjanster/utbud-av-e-tjanster/stod-
och-behandling-sob/">https://vardgivare.skane.se/patie ntadministration/1177/1177-e- tjanster/utbud-av-e-tjanster/stod- och-behandling-sob/	Stöd och behandling (SoB) - utbildningar
12.5.2	<a href="https://vardgivare.skane.se/uppdr
ag-avtal/lov/psykoterapi-
information-for-remittenter-och-
behandlare">https://vardgivare.skane.se/uppdr ag-avtal/lov/psykoterapi- information-for-remittenter-och- behandlare	Psykoterapi – information för remittenter och behandlare
12.5.2.1	<a href="https://vardgivare.skane.se/komp
etens-utveckling/projekt-och-
utvecklingsarbete/strategisk-
plan-for-psykisk-halsa/-personer-
med-psykisk-ohalsa-ska-ha-lika-
lang-medellivslangd-som-
befolkningen/">https://vardgivare.skane.se/komp etens-utveckling/projekt-och- utvecklingsarbete/strategisk- plan-for-psykisk-halsa/-personer- med-psykisk-ohalsa-ska-ha-lika- lang-medellivslangd-som- befolkningen/	Riktade hälsoundersökningar
12.5.3 12.5.5.2	<a href="https://vardgivare.skane.se/komp
etens-utveckling/projekt-och-
utvecklingsarbete/mobila-team-
narsjukvard/?highlight=mobila+te
am+n%c3%a4rsjukv%c3%a5rd">https://vardgivare.skane.se/komp etens-utveckling/projekt-och- utvecklingsarbete/mobila-team- narsjukvard/?highlight=mobila+te am+n%c3%a4rsjukv%c3%a5rd	Mobila team närsjukvård
12.5.3.1 12.5.4	<a href="https://vardgivare.skane.se/uppdr
ag-
avtal/kommunsamverkan/samver
kan-sip-utskrivning-slutenvard/">https://vardgivare.skane.se/uppdr ag- avtal/kommunsamverkan/samver kan-sip-utskrivning-slutenvard/	Samverkan vid SIP eller utskrivning från slutenvård
12.5.3.1	<a href="https://vardgivare.skane.se/uppdr
ag-avtal/lov/lakarmedverkan-rad-
och-stod-till-den-kommunala-
halso-och-
sjukvarden/?highlight=l%25u00e
4karmedverkan">https://vardgivare.skane.se/uppdr ag-avtal/lov/lakarmedverkan-rad- och-stod-till-den-kommunala- halso-och- sjukvarden/?highlight=l%25u00e 4karmedverkan	Läkarmedverkan, råd och stöd till den kommunala hälso- och sjukvården
12.5.3.1	<a href="https://vardgivare.skane.se/it/it-
stod-och-tjanster-a-o/mina-
planer/">https://vardgivare.skane.se/it/it- stod-och-tjanster-a-o/mina- planer/	Mina planer

12.5.5.3	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/region-skane-lakarbil	Region Skånes läkarbil
12.5.6.1	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/forsakringsmedicin	Försäkringsmedicin
12.5.6.1	https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-data/forsakringsmedicinskt-beslutsstod/	Försäkringsmedicinskt beslutsstöd
12.5.6.1	https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialforsakringsbalk-2010110_sfs-2010-110/	Socialförsäkringsbalk
12.5.7 12.5.8	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/hjalpmedel/	Hjälpmedel
12.5.7	https://hjalpmedelsguiden.skane.se/	Hjälpmedelsguiden
12.5.7.1	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/bestall-forbrukningsmaterial/	Beställ förbrukningsmaterial
12.5.7.1	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/kommunportalen-kvg/?highlight=kommunportalen+kvg	Kommunportalen (KVG)
12.5.8	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/nutrition/	Nutrition
12.5.9	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/avgifter-och-prislistor/patientavgifter/	Patientavgifter – intyg
12.6	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/lakemedelshantering/	Regional rutin för läkemedelshantering
12.6	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/lakemedelssakerhet/	Läkemedelssäkerhet
12.6	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/lakemedelssakerhet/lakemedelsgenomgang/	Tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar
12.6	https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/strama/	STRAMA
12.6.1	https://www.folkhalsomyndigheten.se/	Folkhälsomyndighetens rekommendationer

12.6.1	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/vaccinationer/	Vaccinationer
12.6.1	https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/nationella-vaccinationsregistret/	Nationella vaccinationsregistret
12.6.1	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/bestall-vaccin/	Beställning av vaccin
12.7	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/1177	1177
12.7	https://www.rgswebb.sjunet.org/	Rådgivningsstödet webb
12.7	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Vårdcentral – Blanketter, rutiner mm
12.8		Definitioner och beskrivningar av 2025 års kvalitetsindikatorer
12.9	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Vårdcentral – Tilläggsuppdrag
12.10	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Vårdcentral – Certifiering
12.11 12.12	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Vårdcentral – Blanketter
12.13	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/avgifter-och-prislistor/	Avgifter och prislistor
13.1	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Vårdcentral – Blanketter
13.2	https://www.1177.se/Skane/sa-fungerar-varden/att-valja-vardmottagning/valja-varldcentral-i-skane/	Val och byte av vårdcentral – Valblankett
13.2 13.3	https://vardgivare.skane.se/it/it-stod-och-tjanster-a-o/lissy/	Val och byte av vårdcentral – Lissy
13.3.1	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/informationssakerhet/	Informationssäkerhet
13.4	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Vårdcentral – Blanketter
14.1.1 14.1.2	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/uppfoljning/omraden-verksamheter/halsoval-statistik	Hälsoval Statistik – Information och statistik
14.1.1	LOV - hälso- och vårdval - Vårdgivare Skåne (skane.se)	Riktlinjer och rutiner Diagnosregistrering
14.1.3	https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/	Vårdcentral – Förfrågningsunderlag

14.1.5	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/uppfoljning/omraden-verksamheter/lakemedel-i-siffror/	Läkemedelsuppföljning
14.2.10	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/lakarmedverkan-rad-och-stod-till-den-kommunala-halso-och-sjukvarden/	Läkarmedverkan, råd och stöd till den kommunala hälso- och sjukvården
14.3	https://vardgivare.skane.se/komp-etens-utveckling/praktik/praktikplatsen/	Ersättning för utbildningsinsatser
14.3.1	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Vårdcentral – Blanketter
15.1.1 15.1.2	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/uppfoljning/omraden-verksamheter/lakemedel-i-siffror/	Kostnadsansvar läkemedel – bas- och klinikläkemedel
15.1.2	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/bestall-lakemedel/	Rekvirering av läkemedel för administration på enheten
15.1.3	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/vaccinationer/vaccination-mot-kikhosta-for-gravida/	Vaccination mot kikhosta för gravida
15.1.4	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/sarskild-landstingssubvention/	Särskild landsstingssubvention
15.1.5		Läkemedel för administration i hemmet
15.2 15.3	https://vardgivare.skane.se/uppdra-ag-avtal/lov/	Vårdcentral – Efterdebitering medicinsk service och hjälpmedel
15.3	https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/kommunportalen-kvg	Kommunalportalen (KVG)
15.4	https://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/hjalpmedel/anvisningar-sortiment/speciallivsmedel-pump/	Speciallivsmedel och pump för enteral nutrition