

Koncernkontoret

Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning
Enheten för uppdragsstyrning



Fredrika Lissdaniels
Hälso- och sjukvårdsstrateg
0724-68 58 55
fredrika.lissdaniels@skane.se

Datum 2022-12-13

Förfrågningsunderlag för Avtal avseende *Barnmorskemottagning* i Vårdval Skåne gällande år 2023 – Förtydligande till förändringar

Nedan följer ett förtydligande till av Uppdragsgivaren beslutade förändringar (Hälso- och sjukvårdsnämnden) 2022-12-21 i *Förfrågningsunderlag och Avtal för Barnmorskemottagning i Hälsoval Skåne gällande år 2023*. Dokumentet *Förfrågningsunderlag och Avtal för Barnmorskemottagning i Hälsoval Skåne 2023* bör läsas i sin helhet för att de beslutade förändringarna ska kunna förstås. Redaktionella förändringar tydliggörs inte i förtydligandet.

I enlighet med vad som anges i *Förfrågningsunderlag och Avtal för Barnmorskemottagning gällande år 2023*, kapitel 3 § 5, äger Uppdragsgivaren rätt att, genom politiskt beslut, ändra villkoren i *Förfrågningsunderlag och Avtal avseende verksamhet för Barnmorskemottagning Skåne gällande år 2023* samt ekonomiska förutsättningar. Om Leverantören inte accepterar de nya villkoren ska Leverantören inom trettio (30) dagar skriftligen meddela Uppdragsgivaren att denne inte accepterar de ändrade villkoren. Om sådant meddelande inte mottagits av Uppdragsgivaren inom den angivna tidsfristen blir Leverantören bunden av de nya villkoren.

2022	2023	Kommentar
Kapitel 3		
§1.1 Kontaktpersoner Vardera Part ska utan dröjsmål efter undertecknandet av detta Kontrakt utse och till den andra Parten skriftligen anmäla varsin kontaktperson för Avtalet. Parterna åtar sig att vid byte av kontaktperson underrätta den andra Parten om bytet, samt anmäla ny kontaktperson i enlighet med vad som i § 14 föreskrivs om hur meddelanden med anledning av Avtalet ska skickas.	§ 1.1 Verksamhetschef <i>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.</i>	Förtydligande avseende vem som avses.
§ 6 Uppdraget Leverantören ska utföra det vårduppdrag som beskrivs i avsnitt 5 i de Särskilda Kontraktsvillkoren och i Ansökan ("Uppdraget"). Uppdraget ska utföras i de lokaler som Leverantören disponerar för Uppdragets utförande (" Enheten ") och i enlighet med Avtalets vid var tid gällande lydelse. Uppdragsgivaren ska för Uppdragets utförande till Leverantören utge tillämplig ersättning i avsnitt 8, <i>Ersättningar och kostnadsansvar</i> , i de Särskilda Kontraktsvillkoren (" Ersättningen ").	§6 Uppdraget Leverantören ska utföra det vårduppdrag som beskrivs i avsnitt 5 i de Särskilda Kontraktsvillkoren och i Ansökan ("Uppdraget"). Uppdraget ska <i>främst</i> utföras i de lokaler som Leverantören disponerar för Uppdragets utförande (" Enheten ") och i enlighet med Avtalets vid var tid gällande lydelse. <i>Vid de tillfällen då Uppdraget inte utförs i Leverantörens lokaler ska Leverantören beakta vid var tid gällande lagstiftning på området omfattande, men inte uteslutande till, personlig integritet, patientsäkerhet</i>	Förtydliga avseende ansvar för Leverantören.

	<i>och sekretess.. Uppdragsgivaren ska för Uppdragets utförande till Leverantören utge tillämplig ersättning i avsnitt 8, Ersättningar och kostnadsansvar, i de Särskilda Kontraktsvillkoren ("Ersättningen").</i>	
Kapitel 5		
5.4.2 Kompetens och legitimation Enheten ska vara bemannad med legitimerad barnmorska. Leverantören ansvarar för att ha tillräcklig bemanning av barnmorskor och övrig personal under enhetens öppethållande för att tillhandahålla en god och patientsäker vård. För att upprätthålla kompetens och god kvalitet i verksamheten ska en barnmorska verksam på en (eller flera) enheter hälsoövervaka minst fyrtiofem (45) gravida per år. Leverantören ska senast inom tjugofyra (24) månader ha uppnått detta krav. Uppföljning var gäller detta sker arton (18) månader efter verksamhetsstart. Leverantören får inte i verksamheten anlita fysioterapeut/fysioterapeut som bedriver verksamhet enligt Lag om Ersättning för Fysioterapi (LOF 1993:1652.) eller läkare som bedriver verksamhet enligt Lag om Läkarvårdsersättning (LOL 1993:1651), utöver specialist i obstetrik och gynekologi t o m 2022-12-31.	5.4.2 Kompetens och legitimation Enheten ska vara bemannad med legitimerad barnmorska. Leverantören ansvarar för att ha tillräcklig bemanning av barnmorskor och övrig personal under enhetens öppethållande för att tillhandahålla en god och patientsäker vård. <i>Uppdragsgivaren ser positivt på växelvis tjänstgöring på förlossning och barnmorskemottagning.</i> För att upprätthålla kompetens och god kvalitet i verksamheten ska en barnmorska verksam på en (eller flera) enheter hälsoövervaka minst <i>fyrtio (40) gravida</i> per år. Leverantören ska senast inom tjugofyra (24) månader ha uppnått detta krav. Uppföljning var gäller detta sker arton (18) månader efter verksamhetsstart. <i>Uppdragsgivaren avser att se över kompetenskraven inför FFU 2024.</i> Leverantören får inte i verksamheten anlita fysioterapeut/fysioterapeut som bedriver verksamhet enligt Lag om Ersättning för Fysioterapi (LOF 1993:1652.) eller läkare som bedriver verksamhet enligt Lag om Läkarvårdsersättning (LOL 1993:1651), utöver specialist i obstetrik och gynekologi t o m <i>2023-12-31.</i>	Möjliggöra rotationstjänstgöring I syfte att underlätta rekrytering av barnmorskor som gått i pension, timanställda och möjliggöra deltidsarbete. Nytt datum
	5.4.3 Hospitering <i>I syfte att stärka kompetens och samverkan inom graviditetskjedjan uppmanas Leverantören att möjliggöra hospitering på förlossningskliniken (förlossning, eftervård och specialistmödravård) under en vecka vart 3:e år. Vid nyanställning bör detta ske inom 6 månader.</i>	I syfte att stärka kompetens och främja samverkan inom graviditetskjedjan
5.5.1 Graviditetsövervakning och eftervård Enheten ska säkerställa en god tillgänglighet och möjlighet för den gravida att komma i kontakt med barnmorskemottagningen med kort varsel.	5.5.1 Graviditetsövervakning och eftervård Enheten ska säkerställa en god tillgänglighet och möjlighet för den gravida att komma i kontakt med barnmorskemottagningen <i>samma dag under helgfri vardag under enhetens öppettider.</i>	I syfte säkerställa en god tillgänglighet och kontakt med barnmorskemottagning och anpassning till Vårdgarantin.
5.5.2 Amning Leverantören ska verka för en främjad amning, erbjuda individuell amningsrådgivning och följa den Internationella Koden för Marknadsföring av Modersmjölkersättning (WHO, 1981), utarbetad av WHO och UNICEF (Svensk författningssamling, Lag, 2013:1054). Leverantören ska stödja	5.5.2 Amning Leverantören ska verka för en främjad amning, erbjuda individuell amningsrådgivning och följa <i>Förenta Nationernas Världshälsorganisationens internationella kod om marknadsföring av bröstmjölkersättningar</i> (WHO-koden, 1981) samt lag (2013:1054) om	BMM ska arbeta i enlighet med Socialstyrelsens beskrivning av tio steg till amning och

<p>blivande föräldrars amningsförberedelser och skapa möjlighet till ökad delaktighet.</p>	<p>marknadsföring av modersmjölksersättning och tillskottsning. Leverantören ska stödja blivande föräldrars amningsförberedelser och skapa möjlighet till ökad delaktighet.</p> <p><i>Arbetet med att stödja och främja amning ska fortsätta utvecklas och stärkas, och enheten ska medverka i Kunskapsstyrningsorganisationens arbete med att främja amning. Digitalt amningsstöd i Stöd- och behandlingsplattformen (SOB) kommer att utvecklas under 2023, som komplement till det amningsstöd som redan finns.</i></p>	<p>medverka i Kunskapsstyrningsorganisationens arbete för att främja amning.</p>
<p>5.5.3 Föräldraskapsstöd Leverantören ska erbjuda föräldraskapsstödjande verksamhet i grupp. Föräldraskapsstöd ska även ske fortlöpande genom enskilda möten med föräldrar och genom samverkan med andra för familjen angelägna verksamheter.</p>	<p>5.5.3 Föräldraskapsstöd Leverantören ska erbjuda föräldraskapsstödjande verksamhet <i>i mindre grupp som främjar interaktion mellan deltagarna</i>. Föräldraskapsstöd ska även ske fortlöpande genom enskilda möten med föräldrar och genom samverkan med andra för familjen angelägna verksamheter.</p>	<p>Beskrivningarna av olika former av föräldraskapsstöd bygger på Socialstyrelsens kommande nationella kunskapsstöd.</p>
	<p>5.5.5 Smittskydd <i>Behandlande läkare är den läkare som undersöker eller behandlar någon enligt smittskyddslagen. Varje läkare, både i offentlig och privat verksamhet, har ansvar för smittskyddet kring sin patient. Det innebär skyldighet att vara uppmärksam på förekomsten av anmälningspliktiga sjukdomar och skyldighet att vidta nödvändiga åtgärder för att hindra smittspridning.</i></p> <p><i>Leverantören ska ansvara för smittskyddsinsatser för listade personer samt vid behov för personer som vistas i Skåne tillfälligtvis. Verksamhetschefen är den som är ytterst ansvarig för att dessa åtgärder vidtas. I samband med smittskyddspårning ska Leverantören ansvara för hela utredningen. Ansvar för smittspårning åvilar den Enhet där indexfallet upptäckts men Leverantören kan via remiss överlåta ansvaret till annan. Se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i></p>	<p>Nytt avsnitt</p>
<p>5.5.6 Screening för livmodershalscanser</p>	<p>5.5.6 Screening för livmodershalscanser <i>Leverantören ska regelbundet inkomma till kallelsekansliet med tider för uppföljning efter positiv HPV egenprovtagning samt efter behandling i enlighet med regional riktlinje.</i></p>	<p>Förtydliga leverantörens ansvar att inkomma med tider för uppföljning till kallelsekansliet enligt regional riktlinje.</p>

<p>5.5.7 Samverkan Leverantören ska samverka med berörda vårdaktörer och myndigheter när kvinnornas behov inte kan tillgodoses enbart av Leverantören. Samverkan bör ske såväl på individuell som på strukturell nivå. För en fortsatt utveckling av basmödrahälsovårdens kvalitet ska Leverantören samverka med Region Skånes kunskapsorganisation samt medverka till en sammanhållen vårdkedja mellan specialiserad mödrahälsovård, förlossning och basmödrahälsovård. Leverantören ska ha dokumenterade rutiner för samverkan enligt ovan.</p>	<p>5.5.7 Samverkan Leverantören ska samverka med berörda vårdaktörer och myndigheter när kvinnornas behov inte kan tillgodoses enbart av Leverantören. Samverkan bör ske såväl på individuell som på strukturell nivå. För en fortsatt utveckling av basmödrahälsovårdens kvalitet ska Leverantören samverka med Region Skånes kunskapsorganisation samt medverka till en sammanhållen vårdkedja mellan specialiserad mödrahälsovård, förlossning och basmödrahälsovård. Leverantören ska ha dokumenterade rutiner för samverkan enligt ovan. <i>Samverkan ska även ske med andra vårdaktörer såsom psykologer inom föräldra -och barnhälsa, vårdcentraler, barnhälsovård och socialtjänst.</i></p>	<p>Förtydliga vikten av samverkan med flertalet vårdaktörer.</p>
<p>5.5.7.1 Kunskapscentrum kvinnohälsa Kunskapscentrum Kvinnohälsa har en övergripande funktion för kvalitetsutveckling av kvinnohälsa i Skåne. Leverantören ansvarar för att Enheten aktivt samverkar med Kunskapscentrum Kvinnohälsa som bedriver fortbildning och kvalitetsutveckling. Nyanställda inom hälsovalet barnmorskemottagningar i Skåne uppmanas att inom det första verksamhetsåret ha deltagit i introduktionsutbildning. Medarbetare på Enheten ska medverka i övergripande processinriktat kvalitetsarbete som bedrivs av Uppdragsgivaren. Under 2022 kommer Kunskapscentrum kvinnohälsa integreras i den nya kunskapsorganisationen. En utvecklingsenhet inom kvinnohälsa kommer att etableras under 2022, enligt beslut i HSN 2021-06-24.</p>	<p>5.5.7.1 Kunskapsstyrning <i>Under 2023 fortsätter utvecklingsenhet kvinnohälsa att etablera sig på enheten för Kunskapsstyrning inom avdelningen för Hälso- och sjukvårdstyrning. 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.</i></p>	<p>Leverantören ska medverka i kunskapsstyrningsarbete</p>
<p>5.7 Uppföljning 2022 <i>- Tobaksbruk i v 32 jämfört med inskrivning.</i></p>	<p>Uppföljning 2023 <i>- Andel gravida som slutat röka i graviditetsvecka 32 jämfört med inskrivning. - Andel kvinnor med BMI över 30 som gått upp högst 9 kg (mål>95%)</i></p>	<p>Ny benämning av, samt nytt prioriterat kvalitetsmål.</p>
<p>5.8.1 Familjecentral Leverantören ska årligen inkomma med ett gemensamt svar från familjecentralen gällande samtida öppettider för sommaren senast den 31 maj i angivet formulär, se avsnitt 9, Referens, för länk.</p>	<p>5.8.1 Familjecentral <i>Leverantören ska årligen inkomma med ett gemensamt svar från familjecentralen gällande samtida öppettider för sommaren senast den 30 april i angivet formulär, se avsnitt 9, Referens, för länk.</i> <i>Leverantörer av Barnvårdcentral och Barnmorskemottagning som ingår i samma tilläggsuppdrag Familjecentral ska årligen inkomma med gemensam verksamhetsberättelse senast den 1 april påföljande år. För blankett se avsnitt 9, Referens, för länk.</i></p>	<p>Datum för rapportering av öppettider för sommarperiod senast 30 april. BVC och BMM som ingår i samma familjecentral lämnar årligen gemensam verksamhetsberättelse.</p>

	<p>5.8.2 Växa tryggt</p> <p><i>Växa tryggt är ett utökat hembesöksprogram i tvärprofessionell samverkan mellan BHV-sjuksköterska, barnmorska (från barnmorskemottagning) och föräldrastödjare (från kommunal socialtjänst) för barn mellan 0-15 månader. Syftet med Växa Tryggt är att förbättra förutsättningarna för barnets hälsa genom att tidigt erbjuda föräldrastödjande insatser. I det nationella barnhälsovårdsprogrammet universella del ingår hembesök av BHV-sjuksköterska när barnet är 0 och 8 månader. I Växa Tryggt ingår ytterligare fyra hembesök, dvs när barnet är 3-4 veckor, 4 månader, 10 månader och 15 månader. BHV-sjuksköterska medverkar på samtliga sex hembesök, tillsammans barnmorska på det första hembesöket och föräldrastödjare på övriga. Ett regionövergripande avtal finns mellan Uppdragsgivaren och kommuner i Skåne i Hälso- och sjukvårdsfrågor, "Vägledning för Växa Tryggt", se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i></p> <p>Målgrupp</p> <p><i>Växa Tryggt erbjuds förstföderskor samt födande som är födda i Öst- och Sydeuropa (utanför EU), Afrika, Asien eller Sydamerika och som får sitt första barn i Sverige.</i></p> <p><i>Ansöka om tilläggsuppdraget Växa Tryggt kan:</i></p> <p><i>BVC med minst CNI 1,3, (genomsnittet för de senaste 6 månaderna beräknat från då ansökan inkommit), eller</i></p> <p><i>BVC som är placerad i kommun som av Länsstyrelsen Skåne anses vara särskilt utsatt kopplat till barns och ungas uppväxtvillkor och som saknar BVC med CNI minst 1,3. För 2023 gäller detta för kommunerna Bjuv, Klippan, Simrishamn, Skurup, Svalöv, Åstorp och Örkelljunga.</i></p> <p>Övriga krav:</p> <p><i>Samtliga parter (BVC, BMM och Kommun) ska ha ingått i ett lokalt samverkansavtal för Växa Tryggt,</i></p> <p><i>Hela målgruppen, se ovan, skall erbjudas Växa Tryggt.</i></p>	<p>Nytt tilläggsuppdrag Växa tryggt införs 2023.</p>
<p>6.1 Val och byte av barnmorskemottagning Medborgaren har obegränsad rätt att när som helst byta tillen annan Enhet.</p>	<p>6.1 Val och byte av barnmorskemottagning <i>Medborgaren har rätt att byta barnmorskemottagning Val och byte av barnmorskemottagning är begränsad till två gånger under en period om ett år. Om det finns särskilda skäl får Uppdragsgivaren medge fler än två omval, se avsnitt 9, Referenser för länk.</i></p>	

	<p>6.3 Partiellt listningstak under en begränsad period</p> <p><i>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.</i></p> <p><i>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 9, Referenser, för länk. Komplet ansökan ska inkomma senast 90 dagar innan listningstaket önskas införas. Beslut om partiellt listningstak fattas av Hälso- och sjukvårdsnämnden 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.</i></p> <p><i>Av ansökan ska följande framgå:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>• en beskrivning av situationen och skälen för ansökan om partiellt listningstak,</i> <i>• hur situationen påverkar patientsäkerheten eller arbetsmiljön,</i> <i>• hur länge det partiella listningstaket behöver pågå,</i> <i>• en handlingsplan för hur situationen ska lösas på kort och på lång sikt,</i> <i>• om det finns andra vårdcentraler i närområdet som kan omhänderta invånarnas önskemål om listning under det partiella listningstaket.</i> <p><i>Partiellt listningstak omfattar inte:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>• till Region Skåne nyinflyttade personer som inte gjort ett aktivt val och som tillhör Enhetens geografiska område (initial listning),</i> 	<p>Anpassningar till ny lag, möjlighet att ansöka om partiellt listningstak.</p>
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>personer boende på kommunalt särskilt boende, korttidsboende, LSS-boende och i ordinärt boende som har kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser.</i> <p><i>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.</i></p>	
<p>6.3 Enhetens upphörande Om Enheten upphör ska Leverantören informera de registrerade gravida om hur de gör ett nytt aktivt val. Vid enhetens upphörande krävs Uppdragsgivarens skriftliga godkännande som ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast två (2) kalendermånader innan avslut och är alltid den sista dagen i kalendermånaden. För blankett se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p>6.4 Enhetens upphörande Om Enheten upphör ska Leverantören informera de registrerade gravida om hur de gör ett nytt aktivt val. Vid enhetens upphörande krävs Uppdragsgivarens skriftliga godkännande som ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast <i>fem (5)</i> kalendermånader innan avslut och är alltid den sista dagen i kalendermånaden. För blankett se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p>Förlängd uppsägningstid för att underlätta för vårdgrannar att anpassa verksamheten.</p>
<p>Kapitel 7</p>		
<p>7.1.2 Lex Maria Leverantören bör särskilt beakta sin skyldighet att anmäla i enlighet med Lex Maria. Händelseanalys ska genomföras, motiveras och dokumenteras.</p>	<p>7.1.2 Vårdskador <i>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 kap. patientsäkerhetslagen 2010:659, PSL. Händelseanalys är inget lagkrav men utredningen måste innehålla de punkter som omnämns i HSLF-FS 2017:41.</i></p>	<p>Förtydligande avseende utredning, händelseanalys och anmälan i enlighet med patientsäkerhetslagen</p>
<p>7.1.3 Barn i utsatta livssituationer Leverantören ska upprätta lokala riktlinjer för arbetet med barn i utsatta livssituationer, d.v.s. barn som far illa och barn som anhöriga. För ytterligare information se avsnitt 9, Referenser, för länk. Leverantören ska ha rutiner för att förebygga och upptäcka våld i nära relationer samt stötta</p>	<p>7.1.3 Personer i utsatta livssituationer Leverantören ska upprätta lokala riktlinjer för arbetet med <i>personer</i> i utsatta livssituationer, d.v.s. barn som anhörig, barn som far illa och <i>personer</i> som upplever våld i nära relationer. <i>Patienten och anhöriga ska vid behov lotsas till adekvat insats, se aktuellt vårdprogram eller aktuell riktlinje. Barnskyddsteam kan kontaktas för konsultation och vägledning i</i></p>	<p>Bytt ”barn” mot ”personer” då målgrupp för arbetet även omfattar vuxna.</p>

<p>och identifiera våldsutsatta, se vårdprogram Vård i nära relationer, avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk.</p>	<p><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 riktlinje, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i></p>	
---	--	--

<p>7.1.3.1 Anmälningsskyldighet enligt socialtjänstlagen All personal omfattas av anmälningsskyldighet, enligt kapitel 14 § 1 i Socialtjänstlagen (SOL), vid misstanke om att barn far illa eller vid omsorgssvikt samt vid misstanke om våld i nära relationer.</p>	<p>7.1.3.1 Anmälningsskyldighet enligt Socialtjänstlagen All personal omfattas av anmälningsskyldighet, enligt kapitel 14 § 1 i Socialtjänstlagen (SOL), vid misstanke om att barn far illa samt <i>när patienter med minderåriga barn är utsatta för, eller själv utövar, våld i nära relationer.</i></p>	<p>Förtydligt anmälningsskyldigheten. Definitionen ”vid omsorgssvikt” är borttagen då det endast är ett av många sätt att fara illa på.</p>
<p>7.1.3.2 Barn som far illa Leverantören ska medverka till tidig upptäckt av barn som far illa och av psykosocial ohälsa hos barnet eller i familjen samt lotsa till adekvat insats såsom barnhälsovårdspsykolog, primärvård, socialtjänst, barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och vuxenpsykiatri. Leverantören ansvarar för att stöd till personalen i anmälningssituationer beskrivs i de lokala riktlinjerna.</p>	<p>7.1.3.2 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. <i>Oro för barnet skall alltid anmälas till Socialtjänsten. Vid oro för ofött barn skall möjligheten att informera socialtjänsten undersökas i varje enskilt fall. Leverantören ska upprätta lokala riktlinjer för arbetet med barn som far illa och oro för väntat barn, se Handlingsprogram för barn som far illa eller riskerar att fara illa och Regional riktlinje Oro för väntat barn.</i> Leverantören ansvarar för att stöd till personalen i anmälningssituationer beskrivs i de lokala riktlinjerna.</p>	<p>Utvecklad text i syfte att tydliggöra möjligheten att anmäla även omfattar ofödda barn.</p>
<p>7.1.3.3 Barn som anhörig I enlighet med kapitel 5 § 7 i HSL ska vårdgivaren beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider, Svensk författningssamling (SFS 2017:810). Leverantören ska upprätta lokala riktlinjer för arbetet med barn som far illa och barn som närstående. Mer information om Uppdragsgivarens övergripande arbete i dessa frågor se avsnitt 9, Referenser, för länk. 	<p>7.1.3.3 Barn som anhörig I enlighet med kapitel 5 § 7 i HSL <i>och 6 kap 5 § i PSL</i> ska vårdgivaren beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, 2. har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, 3. är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar <p><i>4. utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp</i></p> <p>Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider, <i>Lag (2021:648)</i>. Leverantören ska upprätta lokala riktlinjer för arbetet med barn som anhörig se <i>Handlingsprogram för Barn som anhöriga</i>.</p>	<p>Tillägg med hänvisning till Patientsäkerhetslagen då även denna lagstiftning inbegriper Barn som anhörig. Samt att lagstiftningen även inbegriper våld i nära relation.</p>
	<p>7.1.3.4 Våld i nära relationer <i>Leverantören ska ha rutiner för att förebygga och upptäcka våld i nära relationer samt stötta och identifiera våldsutsatta, se vårdprogram Våld i nära relationer.</i></p>	<p>Förtydligt med eget avsnitt</p>
<p>7.6.2 Vårdhygien Vårdhygien är Region Skånes expertfunktion i vårdhygieniska frågor. Vårdhygiens övergripande mål är att förebygga uppkomst av</p>	<p>7.6.2 Vårdhygien Vårdhygien är Region Skånes expertfunktion i vårdhygieniska frågor. Vårdhygiens övergripande mål är att förebygga uppkomst av</p>	

<p>vårdrelaterade infektioner och minska risken för smittspridning i vården. Samtliga vårdlokaler ska vara utformade och inredda så att en god hygienisk standard kan tillgodoses. Leverantören ska följa Vårdhygiens checklista för att uppnå de vårdhygieniska krav som Leverantör har att svara upp till, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p>vårdrelaterade infektioner och minska risken för smittspridning i vården. Samtliga vårdlokaler ska vara utformade och inredda så att en god hygienisk standard kan tillgodoses. Leverantören ska följa grundläggande vårdhygieniska rutiner för att uppnå de vårdhygieniska krav som Leverantör har att svara upp till, se avsnitt 9, Referenser, för länk. <i>Leverantören ska under ledning av Uppdragsgivaren genomföra hygienrond minst var 18:e månad, leverantören ansvarar för att kontaktas med Vårdhygien Skåne, och i en uppföljande hygiendialog förväntas verksamhetsansvarig och medicinskt ansvarig delta. Leverantören ansvarar för att hygienronderna genomförs och för att förbättringsarbete kring överenskomna områden genomförs under perioden mellan två hygienronder. Se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i></p>	
<p>7.7 Miljö Miljöarbetet ska vara en naturlig del i verksamheten och i linje med kvalitetsarbetet. Leverantören ansvarar för att Enheten bedriver sitt interna miljöarbete på sådant sätt att Leverantören därigenom medverkar till att målen i Region Skånes miljöprogram uppnås, se avsnitt 9, Referenser, för länk. Leverantörens medarbetare uppmanas att genomföra Region Skånes webbutbildning om miljö, se avsnitt 9, Referenser, för länk. Leverantören ska vid begäran från Uppdragsgivaren lämna uppgifter om miljöarbetet vid enheten. För att minska miljöbelastningen av läkemedel ska Leverantören iaktta god följsamhet till Läkemedelsrådets rekommendationer, följa Uppdragsgivarens instruktioner gällande s.k. läkemedelsgenomgångar och tillse att antibiotikaförskrivning är rationell och i enlighet med nationella och regionala riktlinjer. Leverantörens kassation av läkemedel ska ske på ett miljömässigt korrekt sätt. Om Leverantören köper varor utanför Region Skånes varuleverantör ska dessa leverantörer minst uppfylla samma eller högre krav, inkluderat av Uppdragsgivaren beslutade Uppförandekoden, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p>7.7 Miljö Miljöarbetet ska vara en naturlig del i verksamheten och i linje med kvalitetsarbetet. Leverantören ansvarar för att Enheten bedriver sitt interna miljöarbete på sådant sätt att Leverantören därigenom medverkar till att målen i Region Skånes miljöprogram uppnås, se avsnitt 9, Referenser, för länk. Leverantörens medarbetare uppmanas att genomföra Region Skånes webbutbildning om miljö, se avsnitt 9, Referenser, för länk. Leverantören ska vid begäran från Uppdragsgivaren lämna uppgifter om miljöarbetet vid enheten. För att minska miljöbelastningen av läkemedel ska Leverantören iaktta god följsamhet till Läkemedelsrådets rekommendationer, följa Uppdragsgivarens instruktioner gällande s.k. läkemedelsgenomgångar och tillse att antibiotikaförskrivning är rationell och i enlighet med nationella och regionala riktlinjer. Leverantörens kassation av läkemedel ska ske på ett miljömässigt korrekt sätt. Om Leverantören köper <i>produkter och tjänster</i> utanför Region Skånes varuleverantör ska dessa leverantörer minst uppfylla samma eller högre <i>miljökrav</i>, inkluderat av Uppdragsgivaren beslutade Uppförandekoden, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p>Justering skett för anpassning till Region Skånes miljöpolicy och miljöprogram</p>
<p>7.13.3 SDV Skånes digitala vårdinformationssystem, SDV, är ett heltäckande system med en enda inloggning för medarbetaren och en journal per patient där all information ska finnas på ett ställe. Målet är att åstadkomma jämlik vård, patientdelaktighet, ökad vårdkvalitet och kostnadseffektivitet, se avsnitt 9, Referenser, för länk. Införandet av SDV påbörjas år 2022-2023 och sker succesivt under ca 3 år, se avsnitt 9, Referenser, för länk. Det är ett krav att Leverantören deltar i informationsmöten och tar del av den information</p>	<p>7.13.3 SDV Skånes digitala vårdinformationssystem, SDV, är ett heltäckande system med en enda inloggning för medarbetaren och en journal per patient där all information ska finnas på ett ställe. Målet är att åstadkomma jämlik vård, patientdelaktighet, ökad vårdkvalitet och kostnadseffektivitet, se avsnitt 9, Referenser, för länk. Införandet av SDV påbörjas troligen år 2025 och sker succesivt under ca 3 år, dock kan tidplanen komma att ändras. Se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p>Utökade krav från SDV-projektet</p>

<p>uppdragsgivaren tillhandahåller i samband med införandet i enlighet med tidplanen uppdragsgivaren fastställt, se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk, Uppdragsgivaren kommer att tillhandahålla träning och stöd i samband med införande. Varje medarbetare kommer att tilldelas en eller flera träningsplaner utifrån roll/roller i SDV. Tid för träning och förberedelser uppskattas till 1-4 tillfällen per medarbetare, beroende på Leverantörens uppdrag. Leverantören ska tillse att samtliga medarbetare har genomfört de tilldelade delarna i träningsplan vilken varje medarbetare få tillgång till via träningsportalen, se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk. I syfte att säkra god kännedom om systemet krävs inför driftstart att Leverantören tillhandahåller viss andel SDV-coacher (superanvändare) och eller/tränare, beroende på Leverantörens bemanning och storlek. Nya krav på teknik förekommer generellt 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. Med SDV kommer en utökning av IT-användarutrustning att möjliggöras och därmed en effektivisering av arbetssätt, såsom streckkodsläsare, kvitto- och etikettskrivare etc. som kan anslutas. Medicinteknisk utrustning som certifierats av Cerner kan överföra värden direkt in i SDV (Millenium). Register över kompatibel utrustning. I SDV sker överföring av utvald hälsodata från journalsystemet kontinuerligt till ett datalager (EDW). Datalagrets information används sedan till de verktyg som ingår i HealtheIntentplattformen. I de där data kan härröras tillbaka till en individ styrs åtkomst av data av patientdatalagen och de regler som finns kring sammanhållen journalföring. Migrering (överföring/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. Skånekatalogen är styrande för åtkomst och behörighet i SDV. Region Skåne förbehåller sig rätten att styra struktur och namnsättning av organisatoriska enheter. Strukturen kommer att innehålla tre nivåer; vårdgivare, vårdenhet och vårdutförande enhet. Vårdgivaren är den juridiska person som Region Skåne slutit avtal med och dess namn skall vara det i bolagsregistret registrerade.</p>	<p>Det är ett krav att Leverantören deltar i informationsmöten och tar del av den information uppdragsgivaren tillhandahåller i samband med införandet i enlighet med tidplanen uppdragsgivaren fastställt, se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk, Uppdragsgivaren kommer att tillhandahålla träning och stöd i samband med införande. Varje medarbetare kommer att tilldelas en eller flera träningsplaner utifrån roll/roller i SDV. Tid för träning och förberedelser uppskattas till 1-4 tillfällen per medarbetare, beroende på Leverantörens uppdrag. Leverantören ska tillse att samtliga medarbetare har genomfört de tilldelade delarna i träningsplan vilken varje medarbetare få tillgång till via träningsportalen, se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk.</p> <p><i>Enhet med fler än 20 medarbetare ska tillsätta SDV-coach (superanvändare) i syfte att säkra god kännedom om systemet.</i></p> <p>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. Med SDV kommer en utökning av IT-användarutrustning att möjliggöras och därmed en effektivisering av arbetssätt, såsom streckkodsläsare, kvitto- och etikettskrivare som kan anslutas. Medicinteknisk utrustning som certifierats av <i>Region Skåne</i> kan överföra värden direkt in i SDV (Millenium). Register över kompatibel utrustning <i>kommer upprättas succesivt.</i></p> <p>Migrering (överföring/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.</p> <p><i>Information som migreras:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> •<i>Information om personal såsom RSID, namn, enhet och befattning för den personal som använder systemet.</i> •<i>Namn och kontaktuppgifter till egen personal som administrerar systemet.</i> •<i>Patientdata (sammanhållen journal med diagnos, provsvar och uppgifter om hälsa etc.).</i> •<i>Loggningsinformation</i> <p><i>I de fall där data kan härröras tillbaka till en individ styrs åtkomst av data av patientdatalagen och de regler som finns kring sammanhållen journalföring.</i></p> <p>Skånekatalogen är styrande för åtkomst och behörighet i SDV.</p>	
---	--	--

	<p>Region Skåne förbehåller sig rätten att styra struktur och namnsättning av organisatoriska enheter. Strukturen kommer att innehålla tre nivåer; vårdgivare, vårdenhet och vårdutförande enhet.</p> <p>ren är den juridiska eller fysiska person som Region Skåne slutit avtal med och dess namn skall vara det i bolagsregistret registrerade.</p>																																											
<p>7.13.6 Priser för IT-stöd</p>	<p>7.13.6 Priser för IT-stöd Samtliga angivna priser avser <i>2023-års</i> priser exklusive moms. Se priser enligt 7.13.6 priser för IT-stöd.</p>	<p>Priser för 2023 är uppdaterade.</p>																																										
<p>Kapitel 8</p>																																												
<p>8.1.1 Mödrahälsovård, graviditetsövervakning, föräldraskapsstöd och eftervård</p> <table border="1" data-bbox="152 504 949 863"> <thead> <tr> <th>Graviditetsperiod</th> <th>Period A 1:a besöket</th> <th>Period A 2:a besöket</th> <th>Period B</th> <th>Period C</th> <th>Period D</th> <th>Totalt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Oviktad ersättning per registrerad gravid kvinna - offentlig vårdgivare</td> <td>380 kr</td> <td>3 204 kr</td> <td>2 256 kr</td> <td>6 042 kr</td> <td>1 860 kr</td> <td>13 742 kr</td> </tr> <tr> <td>Oviktad ersättning per registrerad gravid kvinna - privat vårdgivare</td> <td>397 kr</td> <td>3 349 kr</td> <td>2 357 kr</td> <td>6 314 kr</td> <td>1 944 kr</td> <td>14 361 kr</td> </tr> </tbody> </table> <p>För gravida som skrivs in under Period C, och som inte har något tidigare registrerat besök inom graviditetsövervakningen i Period A eller B erhålls en extra ersättning om 1571 kr. Om sådant besök i Period A eller B finns registrerat på annan barnmorskemottagning erhålls ingen ersättning.</p>	Graviditetsperiod	Period A 1:a besöket	Period A 2:a besöket	Period B	Period C	Period D	Totalt	Oviktad ersättning per registrerad gravid kvinna - offentlig vårdgivare	380 kr	3 204 kr	2 256 kr	6 042 kr	1 860 kr	13 742 kr	Oviktad ersättning per registrerad gravid kvinna - privat vårdgivare	397 kr	3 349 kr	2 357 kr	6 314 kr	1 944 kr	14 361 kr	<p>8.1.1 Mödrahälsovård, graviditetsövervakning, föräldraskapsstöd och eftervård</p> <table border="1" data-bbox="987 504 1776 879"> <thead> <tr> <th>Graviditetsperiod</th> <th>Period A 1:a besöket</th> <th>Period A 2:a besöket</th> <th>Period B</th> <th>Period C</th> <th>Period D</th> <th>Totalt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Oviktad ersättning per registrerad gravid kvinna - offentlig leverantör</td> <td>395 kr</td> <td>3332 kr</td> <td>2346 kr</td> <td>6284 kr</td> <td>1934 kr</td> <td>14292 kr</td> </tr> <tr> <td>Oviktad ersättning per registrerad gravid kvinna - privat leverantör</td> <td>413 kr</td> <td>3482 kr</td> <td>2452 kr</td> <td>6566 kr</td> <td>2021 kr</td> <td>14935 kr</td> </tr> </tbody> </table> <p>För gravida som skrivs in under Period C, och som inte har något tidigare registrerat besök inom graviditetsövervakningen i Period A eller B erhålls en extra ersättning om 1634 kr Om sådant besök i Period A eller B finns registrerat på annan barnmorskemottagning erhålls ingen ersättning.</p>	Graviditetsperiod	Period A 1:a besöket	Period A 2:a besöket	Period B	Period C	Period D	Totalt	Oviktad ersättning per registrerad gravid kvinna - offentlig leverantör	395 kr	3332 kr	2346 kr	6284 kr	1934 kr	14292 kr	Oviktad ersättning per registrerad gravid kvinna - privat leverantör	413 kr	3482 kr	2452 kr	6566 kr	2021 kr	14935 kr	
Graviditetsperiod	Period A 1:a besöket	Period A 2:a besöket	Period B	Period C	Period D	Totalt																																						
Oviktad ersättning per registrerad gravid kvinna - offentlig vårdgivare	380 kr	3 204 kr	2 256 kr	6 042 kr	1 860 kr	13 742 kr																																						
Oviktad ersättning per registrerad gravid kvinna - privat vårdgivare	397 kr	3 349 kr	2 357 kr	6 314 kr	1 944 kr	14 361 kr																																						
Graviditetsperiod	Period A 1:a besöket	Period A 2:a besöket	Period B	Period C	Period D	Totalt																																						
Oviktad ersättning per registrerad gravid kvinna - offentlig leverantör	395 kr	3332 kr	2346 kr	6284 kr	1934 kr	14292 kr																																						
Oviktad ersättning per registrerad gravid kvinna - privat leverantör	413 kr	3482 kr	2452 kr	6566 kr	2021 kr	14935 kr																																						
<p>Vårdersättning fördelad efter CNI</p>	<p>Vårdersättning fördelad efter CNI</p>																																											

Variabler	Offentliga vårdgivare	Privata vårdgivare	Variabler	Offentlig leverantör	Privat leverantör
Utlandsfödd Syd- och Östeuropa (ej EU), Asien, Afrika och Latinamerika	341 kr	356 kr	Utlandsfödd Syd- och Östeuropa (ej EU), Asien, Afrika och Latinamerika	294 kr	307 kr
Arbetslös eller i åtgärd 16 – 64 år	306 kr	320 kr	Arbetslös eller i åtgärd 16 – 64 år	264 kr	276 kr
Ensamstående förälder med barn mindre än 17 år	250 kr	261 kr	Ensamstående förälder med barn mindre än 17 år	215 kr	225 kr
Inflyttad under senaste året	250 kr	261 kr	Inflyttad under senaste året	215 kr	225 kr
Lågutbildad 25 – 64 år	237 kr	248 kr	Lågutbildad 25 – 64 år	204 kr	213 kr
Zikavirusanalyser			Zikavirusanalyser		
Beskrivning	Ersättning		Beskrivning	Ersättning	
ZIKA serologi (IF)	1870 kr		ZIKA serologi (IF)	1870 kr	
ZIKA PCR	2075 kr		ZIKA PCR	2075 kr	
ZIKA NT-antikroppar	3170 kr		ZIKA NT-antikroppar	3300 kr	
ZIKA IgM (ELISA)	1255 kr		ZIKA IgM (ELISA)	1305 kr	
ZIKA IgG (ELISA)	1255 kr		ZIKA IgG (ELISA)	1305 kr	
8.1.2 Ersättning inom cervixscreening			8.1.2 Ersättning inom cervixscreening		
Leverantören erhåller rörlig ersättning för HPV-egenprovtagning på mottagningen samt kontrollgrupper och uppföljande provtagning efter positiv HPV-analys enligt uppdraget i avsnitt 5.5.6. Ersättning är 295 kr per besök. Leverantören debiteras inte för analyskostnaderna.			Leverantören erhåller rörlig ersättning för HPV-egenprovtagning på mottagningen samt kontrollgrupper och uppföljande provtagning efter positiv HPV-analys enligt uppdraget i avsnitt 5.5.6. Ersättning är 301 kr per besök. Leverantören debiteras inte för analyskostnaderna.		
8.1.3 Preventivmedel och sexuell hälsa			8.1.3 Preventivmedel och sexuell hälsa		
Beskrivning	Ersättning		Beskrivning	Ersättning	
Besök hos Barnmorska	374 kr		Besök hos Barnmorska	381 kr	
Besök hos läkare	374 kr		Besök hos läkare	381 kr	
Prekonceptionell rådgivning	374 kr		Prekonceptionell rådgivning	381 kr	
Graviditetstest	374 kr		Graviditetstest	381 kr	
Hantering av prolapsring	374 kr		Hantering av prolapsring	381 kr	
Utförd smittspårning	950 kr		Utförd smittspårning	1100 kr	

STI test	374 kr		STI test	381 kr		
Förnyelse av recept på preventivmedel	123 kr		Förnyelse av recept på preventivmedel	125 kr		
Ersättning för akut prevention (dagen efter piller) kvinnor < 21 år	174 kr		Ersättning för akut prevention (dagen efter piller) kvinnor < 21 år	177 kr		
8.1.4 Ersättning inom området levnadsvanor Ersättning för uppdraget avseende rådgivande samtal om tobak och alkohol ges för kvinnor 25 år eller yngre. Samtalet ska följa Uppdragsgivarens vårdprogram levnadsvanor för vuxna. Förutom kraven i Regions Skånes vårdprogram ska samtalet innehålla information till kvinnan om vikten av att regelbundet hörsamma den organiserade screeningen för livmoderhalscancer. Ersättningen för utfört samtal är 374 kr per besök.			8.1.4 Ersättning inom området levnadsvanor Ersättning för uppdraget avseende rådgivande samtal om tobak och alkohol ges för kvinnor 25 år eller yngre. Samtalet ska följa Uppdragsgivarens vårdprogram levnadsvanor för vuxna. Förutom kraven i Regions Skånes vårdprogram ska samtalet innehålla information till kvinnan om vikten av att regelbundet hörsamma den organiserade screeningen för livmoderhalscancer. Ersättningen för utfört samtal är 381 kr per besök.			
			8.1.5 Ersättning hospitering <i>Leverantören ersätts med 20 000 kr per vecka och person. Ansökan görs enligt gällande anvisning, se avsnitt 9 referenser för länk.</i>			Nytt införande av hospiteringsersättning.
8.1.5 Ersättning för klimakterierådgivning Leverantören erhåller rörlig ersättning enligt uppdrag för klimakterierådgivning. Ersättning är 374 kr per besök.			8.1.6 Ersättning för klimakterierådgivning Leverantören erhåller rörlig ersättning enligt uppdrag för klimakterierådgivning. Ersättning är 561 kr per besök.			
8.1.6 Ersättning för sexologisk mottagning Leverantören erhåller rörlig ersättning enligt uppdrag för sexologiskmottagning. Ersättning är 1066 kr per besök.			8.1.7 Ersättning för sexologisk mottagning Leverantören erhåller rörlig ersättning enligt uppdrag för sexologiskmottagning. Ersättning är 1066 kr per besök.			
8.1.7 Ersättning för familjecentral Ersättningen till Enheten baseras på antalet listade barn på BVC-enheten.			8.1.8 Ersättning för familjecentral Ersättningen till Enheten baseras på antalet listade barn på BVC-enheten <i>och hur många timmar per vecka som ingående verksamheter har samtidigt öppethållande.</i>			Höjd fast ersättning till verksamheter i familjecentraler om samtidigt öppet-hållande är minst 20 eller 25 timmar per vecka.
	2 ben: BVC + Öppen förskola	3 ben: BVC + Öppen förskola samt Social rådgivning eller Barnmorske- mottagning	4 ben: BVC + Öppen förskola + Social rådgivning och Barnmorske- mottagning			
Fast ersättning:	70 000 kr/år	105 000 kr/år	200 000 kr/år			
Rörlig ersättning	40 kr/listat barn och år	60 kr/listat barn och år	80 kr/listat barn och år			

Maximal	100 000 kr/år	150 000 kr/år	275 000 kr/år	<table border="1"> <tr> <td>Fast ersättning: minst 15 h samtidigt öppethållande per vecka</td> <td>70 000 kr/år</td> <td>105 000 kr/år</td> <td>200 000 kr/år</td> </tr> <tr> <td>Fast ersättning: minst 20 h samtidigt öppethållande</td> <td>80 000 kr/år</td> <td>125 000 kr/år</td> <td>225 000 kr/år</td> </tr> <tr> <td>Fast ersättning: minst 25 h samtidigt öppethållande</td> <td>90 000 kr/år</td> <td>145 000 kr/år</td> <td>275 000 kr/år</td> </tr> <tr> <td>Rörlig ersättning</td> <td>40 kr/listat barn och år</td> <td>60 kr/listat barn och år</td> <td>80 kr/listat barn och år</td> </tr> <tr> <td>Maximal</td> <td>120 000 kr/år</td> <td>190 000 kr/år</td> <td>350 000 kr/år</td> </tr> </table> <p><i>Vid förändrat samtidigt öppethållande som påverkar fast ersättning ska detta godkännas av Uppdragsgivaren 60 dagar före beräknad förändring. Ansökningsblankett finns på Vårdgivare i Skåne, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i></p>	Fast ersättning: minst 15 h samtidigt öppethållande per vecka	70 000 kr/år	105 000 kr/år	200 000 kr/år	Fast ersättning: minst 20 h samtidigt öppethållande	80 000 kr/år	125 000 kr/år	225 000 kr/år	Fast ersättning: minst 25 h samtidigt öppethållande	90 000 kr/år	145 000 kr/år	275 000 kr/år	Rörlig ersättning	40 kr/listat barn och år	60 kr/listat barn och år	80 kr/listat barn och år	Maximal	120 000 kr/år	190 000 kr/år	350 000 kr/år
Fast ersättning: minst 15 h samtidigt öppethållande per vecka	70 000 kr/år	105 000 kr/år	200 000 kr/år																					
Fast ersättning: minst 20 h samtidigt öppethållande	80 000 kr/år	125 000 kr/år	225 000 kr/år																					
Fast ersättning: minst 25 h samtidigt öppethållande	90 000 kr/år	145 000 kr/år	275 000 kr/år																					
Rörlig ersättning	40 kr/listat barn och år	60 kr/listat barn och år	80 kr/listat barn och år																					
Maximal	120 000 kr/år	190 000 kr/år	350 000 kr/år																					
<p>8.1.4 Ersättning för Växa Tryggt <i>Om uppdraget för Växa Tryggt (se avsnitt 5.8.2) utförs enligt gällande krav erhåller Enheten årligen fast ersättning med 50 000 kronor för de första 25 barnen och 25 000 kronor för varje ytterligare påbörjade 25 barn. Exempel: om 60 barn påbörjar Växa Tryggt under ett år erhålls 100 000 kronor i fast ersättning. För varje utfört hembesök erhåller Enheten 600 kronor.</i></p>																								