

Förutsättningar för

Ackreditering och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne

gällande år 2016



Innehåll

1.	ALLMÄNT OM VALFRIHETSSYSTEMET I REGION SKÅNE.....	7
2	ADMINISTRATIVA FÖRESKRIFTER/ ANSÖKNINGSFÖRFARANDE	8
2.1	Ansökan	8
2.1.1	Underlag för ansökan	8
2.1.2	Öppen ansökningstid.....	8
2.1.3	Språk.....	8
2.1.4	Offentlighet	8
2.1.5	Rättelse och komplettering av ansökan	9
2.1.6	Beräknad driftstart	9
2.1.7	Försäkran.....	9
2.2	Sökanden.....	9
2.2.1	Sökande som är juridisk person	10
2.2.2	Sökande som inte är juridisk person	11
2.2.3	Sökande som är utländsk juridisk person.....	11
2.2.4	Underleverantörer.....	11
2.3	Skäl att avslå ansökan.....	11
2.3.1	Skäl hänförliga till ansökan.....	11
2.3.2	Skäl hänförliga till sökanden.....	11
2.4	Prövning av ansökan och beslut om godkännande.....	13
2.4.1	Beslutsfattande organ	13
2.4.2	Beslut.....	13
2.4.3	Kontraktstecknande	13
3.	KONTRAKTSMALL	14
§ 1	Parter.....	14
§ 1.1	Kontaktpersoner.....	14
§ 2	Bakgrund och syfte	14
§ 3	Avtalskonstruktion	14
§ 4	Definitioner.....	14
§ 5	Ändringar i Avtalet.....	15
§ 5.1	Om Leverantören inte accepterar ändring i Avtalet	15
§ 5.2	Om Leverantören accepterar ändring i Avtalet.....	15
§ 6	Uppdraget.....	15
§ 6.1	Tilläggsuppdrag	15

§ 7	Avtalstid.....	15
§ 8	Driftstart	15
§ 8.1	Verifikation inför Driftstart.....	15
§ 8.2	Uppskjuten Driftstart.....	16
§ 9	Förtida upphörande	16
§ 9.1	Uppdragsgivarens rätt att säga upp Avtalet.....	16
§ 9.2	Leverantörens rätt att säga upp Avtalet.....	18
§ 10	Underleverantörer.....	18
§ 11	Påföljder vid avtalsbrott	18
§ 12	Leverantörens ansvar för krav från tredje man	19
§ 13	Force majeure.....	19
§ 14	Meddelanden	20
§ 15	Överlåtelse.....	20
§ 16	Åtgärder vid höjd beredskap och krig	20
§ 17	Tillämplig lag och tvister.....	20
4	DEFINITIONER.....	21
5	UPPDRAGET.....	23
5.1	Allmänt om Uppdraget.....	23
5.2	Målgrupper.....	23
5.3	Uppdragets utförande.....	23
5.4	Bemannning och kompetens.....	24
5.4.1	Verksamhetschef.....	24
5.4.2	Kompetens och legitimation	24
5.4.3	Utbildning och konsultstöd	24
5.4.4	Prova på-verksamhet.....	25
5.5	Underleverantörer.....	25
5.5.1	Samarbetsavtal.....	25
5.5.2	Interna relationer inom en Leverantör.....	26
5.5.3	Interna och externa relationer inom och mellan flera Leverantörer	26
5.6	Uppdragets omfattning.....	26
5.6.1	Hälsoinriktat arbetssätt	27
5.6.2	Medicinskt åtagande	28
5.6.3	Åtagande om psykisk ohälsa	33
5.6.4	Rehabiliteringsåtagande.....	34

5.6.5	Ordination av tjänster/artiklar/hjälpmedel.....	35
5.6.6	e-Hälsa	36
5.6.7	Samverkan	36
5.6.8	Katastrof, beredskap och smittskydd	38
5.6.9	Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården	38
5.6.10	Verksamhetsförlagd utbildning	38
5.6.11	Forskning och utveckling (FoU)	41
5.7	Läkemedel	42
5.8	Uppföljning år 2016.....	42
5.8.1	Målrelaterad ersättning kopplat till uppnådda kvalitetsmål.....	45
5.8.2	Nationella kvalitetsregister	45
5.9	Tilläggsuppdrag	45
5.9.1	Hjärtsviktsmottagning	46
5.9.2	Gynekologisk specialistmottagning	47
5.9.3	Mottagning för Unga Vuxna	47
5.9.4	Äldrevårdcentral/äldremottagning	48
5.9.5	Öron-Näsa-Hals specialistmottagning	48
6.	LISTNING/FÖRTECKNING AV MEDBORGARE.....	49
6.1	Val och byte av vårdcentral	49
6.2	Leverantörens ansvar för registrering.....	49
6.2.1	Skyddade personuppgifter	49
6.2.2	Bevarande.....	49
6.3	Enhetens upphörande	50
6.4	Nyinflyttade och nyfödda	50
6.5	Rätt att säga upp Avtalet vid få listade/förtecknade vid Enheten	50
7.	ALLMÄNNA VILLKOR.....	51
7.1	Lagar, förordningar.....	51
7.1.1	Tystnadsplikt.....	51
7.1.2	Lex Maria	51
7.1.3	Anmälningsplikt enligt socialtjänstlagen	51
7.1.4	Meddelarfrihet	51
7.2	Regelverk	51
7.3	Försäkringar.....	52

7.4	Patienträttigheter.....	52
7.5	Patientnämnd.....	53
7.6	Lokaler.....	53
7.7	Miljö.....	53
7.8	Information och marknadsföring.....	53
7.8.1	Basinformation.....	54
7.8.2	Marknadsföring.....	54
7.8.3	Information på 1177 Vårdguiden.....	54
7.9	Underleverantörer.....	55
7.9.1	Leverantörens ansvar för underleverantör.....	55
7.9.2	Uppdragsgivarens godkännande.....	55
7.10	IT-tjänster.....	56
7.10.1	Generellt krav.....	57
7.10.2	Utbildning.....	57
7.10.3	IT-stöd.....	58
7.10.4	Åtkomst till IT-stöd.....	60
7.10.5	Priser för IT-stöd.....	61
7.11	Informationssäkerhet.....	61
7.11.1	Informationssäkerhetskrav.....	61
7.11.2	Sammanhållen journalföring.....	61
7.11.3	Personuppgiftsbiträdesavtal.....	62
7.11.4	eID-kort och SITHS certifikat.....	63
7.12	Hantering av vårddokumentation och arkivering.....	63
7.12.1	Hantering av vårddokumentation.....	63
7.12.2	Avtal om sammanhållen journalföring fortgår efter att Avtalet sagts upp.....	64
7.13	Anslutning till nationell patientöversikt - NPÖ.....	64
7.14	Kvalitet och granskning.....	64
7.14.1	Automatiserat utlämnande.....	65
7.15	Utvecklingsarbete.....	66
7.16	Läkemedel.....	66
7.17	Laboratoriemedicin samt bild- och funktionsmedicin.....	67
7.17.1	Laboratoriemedicin.....	67
7.17.2	Bild- och funktionsmedicin.....	67
7.17.3	Medicinsk service och specialiserad vård.....	67

7.18	Utrustning.....	68
8.	ERSÄTTNINGAR OCH KOSTNADSANSVAR.....	69
8.1.	Ersättning för Uppdraget.....	69
8.1.1	Vårdersättning.....	69
8.1.2	Läkemedelsersättning	71
8.1.3	Mårelaterade ersättningar kopplade till kvalitetsmål.....	71
8.1.4	Ersättning för utökat akutuppdrag.....	73
8.1.5	Ersättning för Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården.....	73
8.1.6	Ersättning för hjärtsviktsmottagning.....	73
8.1.7	Ersättning för särskilda åtgärder på gynekologisk specialistmottagning på Enhet.....	74
8.1.8	Ersättning för särskild mottagning för Unga Vuxna	74
8.1.9	Ersättning för äldrevårdcentral/äldremottagning.....	74
8.1.10	Ersättning för särskilda åtgärder på Öron-Näsa-Hals-specialistmottagning på Enhet..	75
8.1.11	Besöksersättning för besök med tolk.....	75
8.1.12	Rörliga ersättningar	75
8.1.13	Särskild momskompensation	76
8.1.14	Patientavgifter	76
8.1.15	Provtagning för annans räkning	77
8.1.16	Ersättning för BBIC-undersökningar (Barns Behov I Centrum)	77
8.1.17	Ersättning för vaccination med humant papillomvirus (HPV) av kvinnor födda 1987 till och med 1998.....	77
8.1.18	Ersättning för hälsoundersökningar avseende Patienter med psykisk sjukdom samt flerfunktionshinder.....	77
8.1.19	Ersättning för basal demensutredning och registrering i Svenska Demensregistret (SveDem)77	
8.1.20	Ersättning för antalet genomförda samordnade individuella planer (SIP)	77
8.1.21	Ersättning för antalet genomförda tvärprofessionella läkemedels-genomgångar	78
8.1.22	Ersättning för hembesök	78
8.1.23	Ersättning för certifierad Astma/KOL-mottagning	78
8.1.24	Ersättning för certifierad Diabetesmottagning	78
8.2	Kostnadsansvar för Uppdraget.....	78
8.2.1	Medicinsk service, hjälpmedel mm	78
8.2.2	Läkemedel	79
8.2.3	Besök vid annan enhet på primärvårdsnivå	80

8.2.4	Utomlänspatienter m fl.	80
8.2.5	Förtecknade Medborgares vård utanför länet.....	80
8.2.6	Akuta hembesök.....	81
8.3	Separat ersättning	81
8.3.1	Ersättning för tjänstgörande utbildningsläkare (ST-läkare)	81
8.3.2	Förebyggande insatser i närområdet	81
8.4	Verksamhet utanför Uppdraget	81
8.5	Ekonomisk reglering vid stängning av Enhet.....	82
8.6	Faktureringsrutiner.....	82
9	REFERENSER	83

1. 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 landsting möjlighet att genom avtal reglera förutsättningarna för viss vård i ett valfrihetssystem. Med valfrihetssystem avses ett förfarande där varje medborgare har rätt att välja den leverantör som ska utföra vården och som en upphandlande myndighet godkänt och tecknat kontrakt med. Lagen bygger på att det inte finns någon priskonkurrens mellan vårdleverantörerna och den enskilde medborgaren ges i stället möjlighet att välja den leverantör som han eller hon uppfattar tillhandahåller bäst kvalitet. Region Skåne ansvarar för att medborgarna får information om samtliga leverantörer av vårdtjänster som finns att välja emellan. Region Skånes valfrihetssystem innebär att vårdleverantörerna får ersättning för prestationer i form av resultat i målpuppfyllelse och kvalitet såväl som för prestationer i form av antal besök.

LOV erbjuder vårdleverantörerna inom valfrihetssystemet stor frihet att utforma vården inom ramen för de krav som uppdragsgivaren, dvs. Region Skåne, formulerar och utifrån medborgarnas behov. Friheten och den mångfald friheten bidrar till tjäna såväl till att skapa ett bättre anpassat vårdutbud utifrån ett patientperspektiv som till att skapa attraktivare arbetsplatser och bidra till att säkra framtida rekryteringsbehov av kompetent vårdpersonal.

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 2, *Administrativa Föreskrifter/ Ansökningsförfarande*, i förfrågningsunderlagen/ ackrediteringsvillkoren. En sökande vars ansökan godkänns förbinder sig att leverera vård i enlighet med vid var tid gällande villkor för det sökta vårdvalet genom att underteckna ett kontrakt med Uppdragsgivaren. *Kontraktsmallen* återfinns under avsnitt 3 i förfrågningsunderlagen/ ackrediteringsvillkoren och hänvisar uttryckligen till vid var tid gällande särskilda kontraktsvillkor för aktuellt vårdval, dvs. de villkor som uppställs i avsnitten 4 (*Definitioner*), 5 (*Uppdraget*), 6 (*Listning/Förteckning av Medborgare*), 7 (*Allmänna villkor*), 8 (*Ersättningar och kostnadsansvar*) och 9 (*Referenser*).

Redan genom undertecknande av ansökan intygar sökanden såväl att kraven i avsnitt 2 är uppfyllda vid ansökningstillfället som att sökanden accepterar och kommer att uppfylla samtliga villkor i förfrågningsunderlaget/ackrediteringsvillkoren för det sökta vårdvalet vid utförandet av vårduppdraget.

2 ADMINISTRATIVA FÖRESKRIFTER/ ANSÖKNINGSFÖRFARANDE

Intresserade leverantörer inbjuds att ansöka om att bli godkända för ett uppdrag att leverera och bedriva vård inom Region Skånes valfrihetssystem. Ansökan sker genom att ansökningsblankett avseende det sökta vårdvalet tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Region Skåne ("**Uppdragsgivaren**"), som prövar ansökan enligt nedan.

2.1 Ansökan

2.1.1 Underlag för ansökan

En (1) ansökan ska lämnas per sökt vårdval och per Enhet, såsom begreppet definieras i avsnitt 4, *Definitioner*, i förfrågningsunderlaget/ackrediteringsvillkoren för det sökta vårdvalet. Ansökningsblanketterna för Region Skånes olika vårdval finns tillgängliga på Region Skånes hemsida, <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/> och på den nationella webbplatsen för annonsering av valfrihetssystem, www.valfrihetswebben.se.

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 fogas dels sådant underlag som krävs enligt avsnitt 2.2 nedan till styrkande av att sökanden uppfyller uppställda obligatoriska krav på juridisk och ekonomisk ställning, samt dels sådant underlag som i ansökningsblanketten efterfrågas vid ansökningstillfället för respektive vårdval.

Sökande som avser att ansöka om att bedriva vård i omedelbar geografisk närhet till och i direkt anslutning till upphörandet av en Enhet inom ett vårdval med listade/förtecknade Medborgare i enlighet med bestämmelserna i avsnitt 6 i de Särskilda Kontraktvillkoren, kan ansöka om att få överta upphörande Enhets listade/förtecknade Medborgare. Ansökan ska då istället göras i särskild ordning. Sådan ansökan förutsätter att minst hälften av all personal inom varje yrkeskategori vid upphörande Enhet erhåller anställning vid den enhet som Sökandens ansökan avser, med undantag för yrkeskategorier med färre än två anställda.

2.1.2 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 dock 2.4.1 nedan angående när ansökan senast måste vara inkommen för att kunna tas upp till prövning vid ett visst datum.

2.1.3 Språk

Ansökan och bilagor till ansökan ska vara på svenska.

2.1.4 Offentlighet

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

2.1.5 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/ komplettering, annars kan ansökan avslås. Sökanden har dock rätt att särskilt begära att ansökan tas upp till prövning enligt 2.4.1, även om sökanden har förelagts av Uppdragsgivaren att komplettera ansökan.

2.1.6 Beräknad driftstart

I ansökan ska anges från vilket datum sökanden avser bedriva den vård som ansökan avser ("**Uppdraget**"), vilket måste vara tidigast tre (3) månader och senast nio (9) månader efter det att det politiskt beslutande organet för vårdvalet tar upp ansökan till prövning ("**Beräknad Driftstart**"), se vidare under 2.4.1 nedan. Annat datum för Beräknad Driftstart i ansökan kan ensidigt godkännas av Uppdragsgivaren.

2.1.7 Försäkran

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 3 och inkluderar genom uttrycklig hänvisning bl.a. de särskilda kontraktsvillkor i förfrågningsunderlaget/ackrediteringsvillkoren 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/ackrediteringsvillkoren för vårdvalet. Genom att underteckna ansökningsblanketten försäkrar sökanden också att sökanden kommer att uppfylla förutsättningarna för kontraktstecknande enligt 2.2 nedan.

2.2 Sökanden

Såväl fysiska som juridiska personer kan var för sig eller tillsammans med andra leverantörer lämna en ansökan om godkännande för utförande av vårduppdrag. Uppdragsgivaren tecknar dock endast kontrakt med juridiska personer och enskilda näringsidkare. Detta innebär, om sökanden är en fysisk person eller en grupp av fysiska personer som avser att bilda en juridisk person för att utföra Uppdraget, att det är en förutsättning för kontraktstecknande att den juridiska person som ansökan avser måste vara registrerad med organisationsnummer i Bolagsverkets aktiebolags-, handels-, eller föreningsregister senast vid kontraktstecknandet. 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/FA-skatt.

För att en sökande ska godkännas för sökt vårduppdrag krävs, förutom en korrekt och komplett ansökan i enlighet med ovan, att sökanden uppfyller nedanstående krav avseende juridisk och ekonomisk ställning. Vilka krav som ska vara uppfyllda vid tidpunkten för ansökan beror på om sökanden är en fysisk eller juridisk person.

2.2.1 Sökande som är juridisk person

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

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 kreditupplysningsföretaget Creditsafe eller likvärdigt kreditupplysningsinstitut, samt kontrollerar ev. skatteskulder hos Skatteverket.

Ekonomisk ställning

Sökanden ska ha en god och stabil ekonomisk ställning som svarar mot Uppdraget och sökandens beskrivning i ansökan av hur sökanden avser utföra Uppdraget. Uppdragsgivaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt officiell information om sökandens ekonomiska förutsättningar. Kraven på ekonomisk ställning uppfylls genom att sökanden bör ha en rating som antingen lägst motsvarar kreditvärdig eller låg risk enligt något kreditupplysningsinstitut. Uppdragsgivaren använder för närvarande kreditupplysningsföretaget Creditsafe men en bedömning hos ett likvärdigt kreditupplysningsföretag kan också vara gällande. Om sökanden bedöms att inte 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/eller bank kontaktas. Uppdragsgivaren kontrollerar också sökandens eventuella skatteskulder hos Skatteverket.

Sökanden kan även styrka sin ekonomiska ställning genom exempelvis garanti från moderbolag, bank eller utlåtande 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.

2.2.2 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 samt, om sökanden avser utföra Uppdraget som juridisk person, förutsättningar och tidplan för när den juridiska personen ska vara etablerad. Uppdragsgivaren gör motsvarande kontroll av fysiska sökandes ekonomiska ställning som för sökande som är juridiska personer, dvs. Uppdragsgivaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt officiell information om sökandens ekonomiska förutsättningar. Sökanden ska också till sin ansökan foga en ekonomisk plan för den juridiska personen som ansökan avser ska utföra Uppdraget och uppfylla kraven i detta förfrågningsunderlag/dessa ackrediteringsvillkor.

2.2.3 Sökande som är utländsk juridisk person

Utländska sökanden som är juridiska personer kan uppfylla kraven på juridisk och ekonomisk ställning i 2.2.1 genom att bifoga motsvarande intyg från motsvarande, 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 språket.

2.2.4 Underleverantörer

I § 10 i avsnitt 3, *Kontraktsmall*, anges under vilka förutsättningar underleverantörer får anlitas för Uppdragets utförande.

2.3 Skäl att avslå ansökan

En ansökan kan avslås på grund av skäl som är hänförliga antingen till ansökan eller till sökanden enligt nedan. Genom att behörig företrädare undertecknar ansökan så intygar sökanden att någon uteslutningsgrund inte föreligger vid ansökningstillfället.

2.3.1 Skäl hänförliga till ansökan

En ansökan om godkännande kommer att avslås om

- a) den inte är komplett ifylld eller är felaktigt eller otydligt ifylld;
- b) den inte är undertecknad av behörig företrädare för sökanden;
- 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.
- e) Uppdragsgivaren utifrån ansökan bedömer att Uppdraget inte kommer att kunna bedrivas i sin helhet enligt villkoren i förfrågningsunderlaget/ackrediteringsvillkoren från Beräknad Driftstart.

2.3.2 Skäl hänförliga till sökanden

Även om det inte finns skäl att avslå ansökan i enlighet med 2.3.1 ovan kan ansökan komma att avslås av skäl som är hänförliga till sökanden.

Sökanden *kommer att* uteslutas från godkännande om sökanden:

- a) har låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och Uppdragsgivaren bedömer att det kan påverka sökandens förmåga att utföra Uppdraget.
- 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.
- 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.
- d) riskerar att ställa in sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd annars föreligger.
- e) eller företrädare för sökanden enligt en lagakraftvunnen dom är dömd för brott som innefattar deltagande i en kriminell organisation, eller brott som innefattar korrupktion, bestickning, bedrägeri eller penningtvätt.

Sökanden *kan* vidare komma att uteslutas från godkännande om:

- a) någon omständighet föreligger som enligt 7 kap. 1 § LOV får medföra uteslutning av sökanden.
- b) sökanden har obetalda skulder avseende inbetalning av skatter och/eller socialförsäkringsavgifter.
- c) sökanden tidigare har haft skulder avseende inbetalning av skatter och/eller socialförsäkringsavgifter, oaktat att sådana skulder har reglerats vid tidpunkten för ansökan.
- d) sökanden eller företrädare för sökanden genom lagakraftvunnen dom är dömd för brott som avser yrkesutövningen.
- e) sökanden eller företrädare för sökanden har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och Uppdragsgivaren kan visa detta.
- f) sökanden eller företrädare för sökanden tidigare haft eller godkänts för uppdrag åt Uppdragsgivaren, annat landsting 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.
- g) Uppdragsgivaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som sökanden har i annat uppdrag.
- h) företrädare för sökanden är dömd för eller är föremål för utredning av brott som Uppdragsgivaren bedömer kunna påverka förtroendet för vården.
- i) sökanden 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).
- j) Uppdragsgivaren av annan anledning bedömer att sökanden saknar förutsättningar att utföra Uppdraget i enlighet med förfrågningsunderlaget/ackrediteringsvillkoren.

2.4 Prövning av ansökan och beslut om godkännande

2.4.1 Beslutsfattande organ

Prövning av ansökan och beslut om godkännande av ansökan fattas av det politiskt beslutande organ hos Uppdragsgivaren som ansvarar för det vårdval som ansökan avser. Information om vilket politiskt organ som beslutar inom varje respektive vårdval framgår av ansökningsblanketten för det vårdval som ansökan avser. Vid dess sammanträden prövar de politiskt beslutande organen ansökningar som inkommit till Uppdragsgivaren senast sextio (60) dagar före datum för sammanträdet. Om sökanden begär prövning av ansökan på ingivet underlag ska Uppdragsgivaren, oaktat ev. kompletteringsförelägganden utfärdade till sökanden, ta upp ansökan till prövning vid det sammanträde hos aktuellt politiskt beslutande organ som infaller tidigast inom sextio (60) dagar från sådan begäran.

2.4.2 Beslut

Alla ansökningar som uppfyller ovanstående krav kommer att godkännas om inte skäl att avslå ansökan enligt 2.3 ovan föreligger. Så snart beslut fattats skickar Uppdragsgivaren en kopia av beslutet till sökanden. Om ansökan avslås ska grunden för avslaget anges och upplysningar om hur sökanden kan begära överprövning av beslutet lämnas i beslutet. Om sökanden godkänns bifogas till beslutet ett kontrakt för undertecknande. Om sökanden ansökt om att utföra Uppdraget vid flera olika Enheter, såsom de definieras för varje respektive vårdval, bifogas ett kontrakt för varje Enhet.

2.4.3 Kontraktstecknande

I enlighet med 2.2 ovan 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/FA-skatt och kan uppvisa F-/FA-skattsedel från Skatteverket. Uppdragsgivaren undertecknar således kontrakt enbart mot uppvisande av registerutdrag eller motsvarande handlingar för utländska juridiska personer och/eller enligt 2.2.1 och 2.2.3 ovan. 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/ackrediteringsvillkoren, dvs. såväl kontraktet som de för vårdvalet särskilda kontraktsvillkoren i förfrågningsunderlaget/ ackrediteringsvillkoren, avsnitten 4 (*Definitioner*), 5 (*Uppdraget*), 6 (*Listning/Förteckning av Medborgare*), 7 (*Allmänna villkor*), 8 (*Ersättningar och kostnadsansvar*) och 9 (*Referenser*).

3. KONTRAKTSMALL

(Kommentar: Gråmarkerad text inom hakparentes ersätts med individualiserad information före undertecknande.)

Kontrakt för vårdcentral

§ 1 Parter

1. **Region Skåne**, [behörig enhet], organisationsnummer: 232100-0255, adress: Rådhus Skåne, 291 89 Kristianstad, ("Uppdragsgivaren")

och

2. [Leverantörens namn], organisationsnummer: [55XXXX-XXXX], adress [Leverantörens adress], ("Leverantören"),

var för sig även benämnda "Part" och gemensamt "Parterna".

§ 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.

§ 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 nedanstående handlingar. Handlingarna kompletterar varandra, och benämns gemensamt "Avtalet":

1. detta Kontrakt, undertecknat av Parterna ("Kontraktet").
2. vid var tid gällande särskilda kontraktsvillkor, avsnitten 4 (*Definitioner*), 5 (*Uppdraget*), 6 (*Listning/Förteckning av Medborgare*), 7 (*Allmänna villkor*), 8 (*Ersättningar och kostnadsansvar*) och 9 (*Referenser*) i förfrågningsunderlaget/ackrediteringsvillkoren för vårdvalet ("**Särskilda Kontraktsvillkor**").
3. Leverantörens av Uppdragsgivaren godkända ansökan, inklusive bilagor, ev. rättelser, kompletteringar etc., bilaga 1, ("**Ansökan**").

§ 4 Definitioner

Begrepp som definieras i detta Kontrakt har samma innebörd i övriga delar av Avtalet, om inte annat uttryckligen följer av avsnitt 4, *Definitioner*, 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, dvs. 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 ändring i Avtalet**

Om Leverantören inte accepterar Uppdragsgivarens ändringar ska Leverantören, inom sextio (60) dagar från det datum Uppdragsgivaren avsände ändringsmeddelande i enlighet med § 5 till Leverantören, underrätta Uppdragsgivaren därom genom skriftligt meddelande. Verkan av att Uppdragsgivaren inom 60-dagarsfristen mottar Leverantörens meddelande om att avtalsändringarna inte accepteras är att Avtalet upphör att gälla i förtid i enlighet med § 9 nedan.

§ 5.2 **Om Leverantören accepterar ändring i Avtalet**

Om Uppdragsgivaren inte inom 60-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 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, *Ersättningar och kostnadsansvar*, i de Särskilda Kontraktsvillkoren ("**Ersättningen**").

§ 6.1 **Tilläggsuppdrag**

Parterna kan komma överens om att Leverantören ska bedriva vårdverksamhet i tillägg till Uppdraget ("**Tilläggsuppdrag**") med det innehåll som följer av avsnitt 5.9 och mot den ersättning som anges i avsnitt 8, *Ersättningar och kostnadsansvar*, i de Särskilda Kontraktsvillkoren. Villkoren för sådant Tilläggsuppdrag regleras skriftligen i separat avtal mellan Parterna, utan påverkan på Parternas åtaganden i detta Avtal.

§ 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 vid Enheten.

Leverantören ska före driftstart tillse att denne samt Enheten är registrerad i Inspektionen för Vård och Omsorg's (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 Leverantören 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 enligt ovan 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 § 9.1.1 nedan också rätt, utan att ersättningsskyldighet gentemot Leverantören uppkommer, att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande.

§ 9 Förtida upphörande

Om Uppdragsgivaren i enlighet med § 5 beslutar om ändringar i Avtalet, och Leverantören inom 60-dagarsfristen skriftligen meddelar Uppdragsgivaren att Leverantören inte accepterar ändringarna i enlighet med § 5.1, upphör Avtalet automatiskt att gälla, dvs. utan föregående uppsägning, tolv (12) månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under den återstående Avtalstiden ska Avtalet i dess lydelse före ändringarna äga tillämpning mellan Parterna.

Avtalet kan också sägas upp av Parterna till upphörande före Avtalstidens utgång i enlighet med nedan. Uppsägning ska för att vara giltig ske skriftligen i enlighet med § 14 nedan.

§ 9.1 Uppdragsgivarens rätt att säga upp Avtalet

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

§ 9.1.1 Upprepade uppskjutningar av Driftstart

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

§ 9.1.2 Politiskt beslut om tillbakadragande av vårdval

Uppdragsgivaren äger rätt att när som helst under Avtalstiden säga upp Avtalet till upphörande i förtid efter politiskt beslut om tillbakadragande av vårdval. Sådan uppsägning ska vara skriftlig och uppsägningstiden är tolv (12) månader.

§ 9.1.3 Brister i Uppdragets utförande etc.

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 i sin ansökan eller på annat sätt i samband med det ansökningsförfarande som har föregått tecknande av Avtalet (avsnitt 2 i förfrågningsunderlaget/ackrediteringsvillkoren);
- 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; enligt 2.3.2
- g) Uppdragsgivaren kan visa att företrädare för Leverantören har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen;
- h) Socialstyrelsen/Inspektionen för vård och omsorg 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 uppräknig av vad som enligt § 9.1.3 a) ovan 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 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) och/eller nödvändig formell och reell kompetens hos vårdpersonalen.
- vii. Leverantören söker genom ett felaktigt eller otillbörligt agerande tillförskansa sig ekonomiska fördelar i avtalsrelationen med Uppdragsgivaren.

Leverantören agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Uppdragsgivarens renommé eller allmänhetens förtroende för Uppdragsgivaren försämras och/eller Leverantören agerar på ett sätt som medför att Uppdragsgivarens förtroende för Leverantören allvarligt rubbas.

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

§ 9.2 Leverantörens rätt att säga upp Avtalet

Om inte annat följer av avsnitt 6 i de Särskilda Kontraktsvillkoren äger Leverantören endast rätt att säga upp Avtalet enligt följande:

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 § 9.2 ii om Uppdragsgivaren innehåller del av ersättningen med stöd av § 11.1 nedan.

Leverantören har möjlighet att utan särskild grund säga upp Avtalet. Sådan uppsägning ska vara skriftlig.

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

§ 10 Underleverantörer

I punkten 7.9 i avsnitt 7, *Allmänna villkor*, i de särskilda Kontraktsvillkoren anges under vilka förutsättningar Leverantören får anlita underleverantörer för utförande av del av Uppdraget.

§ 11 Påföljder vid avtalsbrott

Utöver vad som i § 9 sägs om Parternas rätt att säga upp Avtalet i förtid kan följande påföljder göras gällande vid brott mot Avtalet.

§ 11.1 *Rätt att innehålla Ersättningen*

Om Leverantören inte utför Uppdraget i enlighet med Avtalet, och rättelse inte sker utan dröjsmål efter skriftlig erinran, äger Uppdragsgivaren rätt att från framtida utbetalningar av Ersättningen till Leverantören för Uppdragets utförande innehålla ett belopp som skäligen motsvarar försummelsen.

§ 11.2 *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 ett belopp som motsvarar avhjälpandekostnaden.

§ 11.3 *Rätt till skadestånd*

Utan begränsning av ovanstående 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 § 9.1 nämnda grunder sägs upp, ska Leverantören ersätta Uppdragsgivaren för uppkommen skada, bland annat motsvarande den merkostnad uppsägningen medfört för Uppdragsgivaren.

§ 12 *Leverantörens ansvar för krav från tredje man*

Leverantören ansvar 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 som avses i föregående stycke 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 det föregående medför att Uppdragsgivaren i motsvarande mån förlorar sin rätt att framställa anspråk mot Leverantören avseende det krav som berörs.

§ 13 *Force majeure*

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

Finner Part att Part inte kan fullgöra sina skyldigheter på grund av omständighet enligt ovan ska Part snarast skriftligen meddela den andra Parten härom i enlighet med § 14

nedan. Vid konflikt mellan denna § 13 och 5.6.8 i avsnitt 5, *Uppdraget*, rörande beredskapsåtgärder inför allvarliga händelser, ska denna § 13 äga företräde.

§ 14 Meddelanden

Meddelanden i anledning av Avtalet ska skickas till av respektive Part i enlighet med § 1.1 ovan utsedda kontaktperson, med post eller e-post. Meddelandet anses ha kommit mottagaren tillhanda tre (3) arbetsdagar efter det att meddelandet skickades. Meddelanden om utseende av samt byte av kontaktperson, samt meddelanden som anges i § 9 och § 13 ovan 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 med till motpartens vid var tid registrerade adress.

§ 15 Överlåtelse

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

§ 16 Åtgärder vid höjd beredskap och krig

Detta Avtal ska gälla även under höjd beredskap och krig. Under fredstid ska Leverantören medverka i Region Skånes beredskapsplanering avseende planering, utbildning och övning. 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. För personal gällande reglerna om totalförsvarsplikt och allmän tjänsteplikt, enligt Lag (1994:1809) om totalförsvarsplikt.

§ 17 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*]

Ort och datum
Region Skåne

[*Behörig avtalstecknare*]

4 DEFINITIONER

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

	Punkt-hänvisning	
ACG	8.1	Adjusted Clinical Groups Modell för att definiera vårdtyngd
AKC		Allmän medicinska kunskapscentrum
Avtalet		Kontraktet jämte Ansökan och de Särskilda Kontraktsvillkoren, såsom det definieras i § 3 i Kontraktet
Avtalstiden		Avtalets giltighetstid, såsom den definieras i § 3 i Kontraktet
Barn		Medborgare i åldern 0-18
CNI	8.1	Care Need Index Socioekonomisk
CPF		Centrum för allmänmedicinsk primärvårdsforskning
Driftstart		Det datum då Leverantören ska ta Uppdraget i drift, enligt § 8 i Kontraktet
Enhet		Vårdcentral
Enheten		Den vårdcentral med den adress som framgår av § 6 i Kontraktet, där Leverantören utför merparten av Uppdraget
Ersättningen		Den ersättning som Uppdragsgivaren enligt avsnitt 8, <i>Ersättning</i> , ska utge till Leverantören för Uppdragets utförande
FINSAM		Samordningsförbund, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommun och landsting/region
Förfrågningsunderlaget/ Ackrediteringsvillkoren		Uppdragsgivarens vid var tid gällande villkor för Uppdragets utförande
HSL		Hälsa- och sjukvårdslagen (1982:763)
IVO		Inspektionen för vård och omsorg är en statlig myndighet som sorterar under Socialdepartementet
Kontraktet		Ifylld, färdigställd och undertecknad kontraktshandling som Uppdragsgivaren tecknat med Leverantören för Uppdragets utförande, såsom det definieras i § 1 i avsnitt 3, <i>Kontraktsmall</i> .
Leverantör		Leverantör av vårdtjänster inom ramen för Region Skånes valfrietssystem
Leverantören		Uppdragsgivarens avtalspart enligt § 1 i Kontraktet
LOF		Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi
LOL		Lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning
LOU		Lag (2007:1091) om offentlig upphandling
LOV		Lag (2008:962) om valfrietssystem
Medborgare		Enskild/a som är berättigade att söka vård inom ramen för Region Skånes valfrietssystem
NDR		Nationellt Diabetes Register
OSL		Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Patient		Medborgare som söker, erhåller eller har sökt vård vid någon vårdinrättning inom Region Skånes valfrihetssystem
Primärvård		Öppen sjukvård som inte kräver sjukhusets tekniska och medicinska resurser eller annan särskild kompetens.
POSOM		Psykiskt och Socialt Omhändertagande. En kommunal samordningsgrupp som tar beslut om mobilisering vid inträffad olycka.
RiksSvikt		Nationellt kvalitetsregister för hjärtsvikt
RMKL		Regional medicinsk katastrofledning
SOL		Socialtjänstlag (2001:453)
STRAMA		Strategigrupp för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens
SVEDEM		Svenska Demensregistret
Särskilda Kontraktsvillkor		Avsnitt 4-9 i Avtalet
Tilläggsuppdrag		Uppdrag som ej ingår i grunduppdraget
Unga Vuxna		Patienter i ålderskategorin 16-29 år
Uppdraget		Det vårduppdrag som Leverantören enligt Avtalet ska utföra, såsom det definieras i § 5 i Kontraktet
Uppdragsgivaren		Region Skåne, Organisationsnummer 232100-0255
Vårdgaranti		Vårdgarantin anger hur länge du som längst ska behöva vänta på att komma i kontakt med vården och få vård som du behöver

5

UPPDRAGET

Leverantören har ansökt och godkänts för att leverera vård inom Region Skånes vårdval Vårdcentral. Uppdragets innehåll och omfattning anges i detta avsnitt 5, *Uppdraget*. Genom undertecknande av Kontraktet har Leverantören åtagit sig att från Driftstart utföra Uppdraget vid Enheten i enlighet med villkoren i Avtalet och erhållit rätten att marknadsföra sig för Uppdraget för Medborgarna i Skåne i enlighet med villkoren i 7.8 i de *Allmänna villkoren*.

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.

5.1 Allmänt om Uppdraget

Vårdcentralerna utgör en del av *primärvårdsnivån*, som i sin tur utgör basen i den skånska hälso- och sjukvården. Begreppet primärvård definieras i 5 § HSL som *"den del av den öppna vården som, utan avgränsning avseende sjukdom, ålder eller patientgrupp, ska svara för befolkningens behov av sådan grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering, som inte kräver sjukhusens tekniska och medicinska resurser eller annan särskild kompetens"*. I Skåne väljer alla Medborgare en vårdcentral.

5.2 Målgrupper

Leverantören ska erbjuda Uppdraget till folkbokförda Medborgare i Skåne samt övriga icke folkbokförda Medborgare i och utanför Skåne; folkbokförda Medborgare i andra landsting, i andra länder samt till Medborgare med skyddade personuppgifter, asylsökande och papperslösa i enlighet med Uppdragsgivarens vid var tid gällande regler och krav på webbplatsen Vårdgivare i Skåne, se avsnitt 9, *Referenser*, för länkar.

5.3 Uppdragets utförande

Primärvårdens arbetssätt präglas av ett hälsofrämjande arbetssätt samt sammanhållna vårdprocesser vilket innebär krav på ett fördjupat och gränsöverskridande samarbete mellan Leverantörer med olika organisatorisk tillhörighet för att undersökning, diagnos, behandling och efterföljande rehabilitering i möjligaste mån ska kunna ske i ett sammanhang. Vårdcentralens personal ska vara patientens samordnare och lots i den

sammanhållna hälso- och sjukvården. Arbetssättet ska präglas av att underlätta patientens väg i vården och korta eventuella väntetider.

Den vård många Medborgare behöver ofta, ibland även under längre perioder, ska finnas nära Medborgarna och erbjudas utifrån Medborgarnas medicinska behov. För Patienterna/Medborgarna ska Leverantören skapa trygghet och vara det naturliga förstahandsvalet vid kontakt med sjukvården. Leverantören ska ge råd och stöd till Patienter och Medborgare om hur de kan bibehålla eller förbättra hälsan. Medborgare och Patienter ska bli tagna på allvar, få ett gott bemötande, bli respekterade och ha möjlighet att påverka vården. Mötet ska vara anpassat efter den enskilda Medborgarens behov och vården ska vara personcentrerad.

För att skapa trygghet krävs att Medborgare och Patienter känner tillit till att bedömning, behandling och råd är säkert och av bästa kvalitet, att Leverantören upprätthåller en hög kontinuitet samt tar ansvar för en sammanhållen vård.

5.4 Bemanning och kompetens

5.4.1 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 skriftligen informera Uppdragsgivaren senast trettio (30) dagar innan ändringen träder i kraft. Blankett för detta finns på webbplatsen Vårdgivare i Skåne under fliken "*Blanketter för vårdgivare*", se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

5.4.2 Kompetens och legitimation

Under Enhetens öppettider ska Enheten vara bemannad med läkare som har specialistkompetens i allmänmedicin med dokumenterad erfarenhet gällande hela den verksamhet som ingår i Uppdraget. Denne läkare ska vara på plats på Enheten för att säkerställa Uppdraget och tillgängligheten. Verksamheten kan kompletteras med andra specialister.

Uppdragsgivaren avser att inom några år även kräva att Enheten ska vara bemannad med specialistsjuksköterska med inriktning distriktsköterska under Enhetens öppettider.

Leverantören ska svara för att all personal har kompetens och legitimation där så behövs och i den omfattning som krävs för att tillhandahålla en god och säker vård enligt Kontraktet. Leverantörens anställda, som har kontakt med Medborgare, Patienter och närstående, ska tala och förstå svenska.

Leverantören ska kunna erbjuda dietistkompetens inom Uppdraget.

5.4.3 Utbildning och konsultstöd

Leverantören ska tillse att samtliga vid Enheten engagerade personalkategorier fortlöpande får nödvändig fort- och vidareutbildning. Leverantören ansvarar även för

att Enheten deltar i sådan utbildning som anmodas av Uppdragsgivaren. Uppdragsgivaren tillhandahåller, av Uppdragsgivaren prioriterad, fortbildning och utveckling, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

Konsultstöd i form av specialiserade palliativa rådgivningsteam inom Region Skåne finansieras av Uppdragsgivaren. Omfattningen av detta konsultstöd regleras i dessa verksamheters respektive uppdrag. Konsultstödet omfattar såväl stöd till personalen som möjlighet till remittering för vidare utredning och behandling.

Leverantörens personal kan också ta del av Uppdragsgivarens möjlighet till utbildning i syfte att kunna erbjuda ett respektfullt bemötande av Medborgare, Patienter och närstående till dessa utifrån ett HBTQ-perspektiv, i enlighet med vad som anges på webbplatsen Vårdgivare i Skåne, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

5.4.4 Prova på-verksamhet

Läkare och fysioterapeuter/sjukgymnaster verksamma enligt LOL och LOF kan av Leverantören anställas eller inneha underleverantörsavtal i enlighet med regelverket för "Prova på – verksamhet", se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

Leverantören ansvarar i övrigt för att Enheten inte anlitar läkare eller fysioterapeut/sjukgymnast som samtidigt är verksam enligt LOL/LOF) eller enligt vårdavtal med Uppdragsgivaren.

5.5 Underleverantörer

En mindre del av Uppdraget kan bedrivas genom underleverantörer till Leverantören, såsom t.ex. specialister i öppenvård, fysioterapeuter/sjukgymnaster och psykologer verksamma på annan enhet inom Hälsoval Skåne. Underleverantör får inte anlitas om Enheten samtidigt är underleverantör till annan enhet inom Hälsovalet för berörd verksamhet/vårdgivarkategori. Som ett komplement kan underleverantörsavtal även tecknas för verksamhet/vårdgivarkategori som redan bedrivs på den egna Enheten. I den mån underleverantör utför Uppdraget på annan adress än Enhetens adress ska aktuell adress framgå av underleverantörsavtalet. Leverantören kan också, efter Uppdragsgivarens medgivande, utlokalisera en mindre del av Leverantörens verksamhet på annan adress (filial).

5.5.1 Samarbetsavtal

I Skåne bedrivs en stor andel av rehabiliteringen i privat regi. Med hänsyn till de lokala förutsättningarna tillåter Uppdragsgivaren samarbetsavtal mellan Enhet och fysioterapeut(er)/sjukgymnast(er) verksamma enligt LOF, som en möjlighet för Enheten att uppfylla delar av rehabiliteringsåtagandet. Samarbetsavtalet har för Leverantören inte samma status som ett underleverantörsavtal. Det innebär att Enhetens förtecknade Patienter inte kan åtnjuta en lägre patientavgift vid besök hos samarbetspartnern och att Enheten får betala för den förtecknade Patientens besök motsvarande regelverket som anges i 8.2.3 *Besök vid annan Enhet på primärvårdsnivå*.

5.5.2 Interna relationer inom en Leverantör

En Leverantör med avtal för flera Enheter har möjlighet att organisatoriskt förlägga en mindre del av Uppdraget vid en Enhet på en resursperson, ett resursteam eller inom en resursenhet. Uppdragsgivaren ska skriftligen informeras om resurspersonens, resursteamets eller resursenhetens namn, adress och ansvarig verksamhetschef samt vilka Enheter den interna relationen omfattar. Informationen skickas till Diariet, Rådhuset, 291 89 Kristianstad senast trettio (30) dagar innan det ska träda i kraft. Resursperson, resursteam och resursenhet är en del av de angivna Enheterna under förutsättning att vården ges på angiven adress eller på adressen för den Enhet vid vilken den förtecknade Medborgaren är registrerad. I övrigt gäller regler som anges i 8.1.12 *Rörliga ersättningar* och 5.5 *Underleverantörer*.

På motsvarande sätt som för underleverantörer enligt 7.9 i de *Allmänna villkoren ansvarar* Leverantören för resurspersoners, resursteams och resursenheters åtaganden och eventuella underlåtenhet på samma sätt som för sitt eget utförande av Uppdraget.

5.5.3 Interna och externa relationer inom och mellan flera Leverantörer

Flera Leverantörer med avtal för en eller flera Enheter har möjlighet att organisatoriskt förlägga en mindre del av Uppdraget till en gemensam resursenhet, såsom t.ex. en gemensam kvälls- och helgöppen mottagning eller en särskild mottagning för Unga Vuxna. Uppdragsgivaren ska skriftligen informeras om resursenhetens namn, adress och ansvarig verksamhetschef. Informationen skickas till Diariet, Rådhuset, 291 89 Kristianstad senast trettio (30) dagar innan det ska träda i kraft. Denna resursenhet utgör då en del av de angivna Enheterna under förutsättning att vården ges på uppgiven adress. Om en vårdcentral har en filial på annan ort kan Leverantören delta i ytterligare en gemensam kvälls- och helgöppen mottagning efter Uppdragsgivarens godkännande.

Resursenheten erhåller en särskild enhetsbeteckning för registrering. Besök av de samverkande vårdcentralernas förtecknade Medborgare hanteras i enlighet med regelverket för besök inom vald Enhet. I övrigt gäller regler som anges i 8.1.11 *Rörliga ersättningar* och 7.9.1 *Leverantörens ansvar för underleverantör*.

Den Leverantör vars utsedda verksamhetschef är ansvarig för den gemensamma resursenheten ansvarar också för resursenhetens åtagande och eventuella underlåtenhet på samma sätt som för sin egen verksamhet.

5.6 Uppdragets omfattning

Uppdraget omfattar, och Leverantören åtar sig att utföra, följande åtaganden, med det innehåll som anges i respektive avsnitt för varje åtagande, 5.6.1-5.6.11, nedan.

- 1) Hälsoinriktat arbetssätt
- 2) Medicinskt åtagande
- 3) Åtagande om psykisk ohälsa
- 4) Rehabiliteringsåtagande
- 5) Ordination av tjänster/artiklar – hjälpmedel
- 6) E-Hälsa
- 7) Samverkan

- 8) Medverkan vid katastrof och beredskap
- 9) Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården
- 10) Verksamhetsförlagd utbildning samt AT/ST
- 11) Forskning och utveckling

I tillägg till ovanstående kan Parterna i enlighet med § 6.1 i Kontraktet särskilt överenskomma om att Leverantören även ska utföra Tilläggsuppdrag i enlighet med 5.9 nedan.

Följande åtaganden på Primärvårdsnivå är exkluderade från Uppdraget och kan inte utgöra Tilläggsuppdrag. Leverantören har således inget kostnadsansvar för följande åtaganden.

- 1) Medicinsk fotvård
- 2) Mödravård, preventivmedelsrådgivning och sexuell hälsa samt gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer
- 3) Barnhälsovård inklusive barnpsykologverksamhet
- 4) Logopedi
- 5) Specialiserad palliativ verksamhet
- 6) Ungdomsmottagning

5.6.1 Hälsoinriktat arbetsätt

Leverantören ansvarar för att dess anlitade personal har kunskap om, och att det finns rutiner för, att identifiera, bedöma, initiera och utföra samt följa upp korrekt åtgärd avseende levnadsvanor, när så är relevant ur Patientens perspektiv och det aktuella medicinska tillståndet. Utförda åtgärder ska dokumenteras i enlighet med den dokumentationsstruktur som finns i journalsystemet PMO. I de fall Leverantören inte kan erbjuda stöd för att förändra levnadsvanorna själv ska Leverantören försäkra sig om att Patienten remitteras till annan lämplig vårdleverantör.

Leverantören åtar sig att följa Uppdragsgivarens vid var tid gällande Vårdprogram för levnadsvanor. Vårdprogrammet inkluderar såväl hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande som riskreducerande åtgärder och föreskriver att vårdarbetet ska präglas av ett patientcentrerat förhållningssätt och kräver kompetens både avseende levnadsvanor samt lämpliga metoder för samtalsmetodik och motiverande strategier. Vid var tid gällande version av Vårdprogrammet finns tillgänglig på webbplatsen Vårdgivare i Skåne, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

5.6.1.1 Specifika insatser

- i. Öka användandet av Socialstyrelsens bedömningsinstrument AUDIT, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk, vid identifiering av riskbruk och missbruk av alkohol främst hos Patienter i riskgrupper som till exempel Unga Vuxna, Patienter med psykisk ohälsa och Patienter med långvarig sjukskrivning. Vid användandet av instrumentet bör personalen ha goda kunskaper om alkoholmissbruk samt vara intresserad av och kunnig i alkoholfrågor.

- ii. Alla medarbetare som har självständiga patientkontakter ska erbjudas utbildningsinsatser för att stärka sin kompetens gällande arbetet med levnadsvanor. Arbetet kräver kompetens i både sakfråga och lämpliga metoder.

5.6.1.2 *Prioriterade grupper*

- i. Patienter med kronisk sjukdom
- ii. patienter med psykisk ohälsa
- iii. Patienter med långvarig sjukskrivning
- iv. Patienter som ska genomgå elektiv operation
- v. Unga Vuxna

Leverantören ska särskilt uppmärksamma tecken på våld i nära relationer samt skyldigheten att anmäla misstanke om barn som far illa i enlighet med § 14:1 i Socialtjänstlagen.

I enlighet med det utökade uppdraget BBIC (Barns Behov I Centrum), ska Leverantören ,efter begäran av kommunens socialtjänst, se till att barn över 13 år blir undersökta se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Leverantören ersätts dels av kommunen, dels av Uppdragsgivaren, med en rörlig ersättning i enlighet med kapitel 8.1.16

Leverantören ska genomföra årliga hälsoundersökningar av Patienter med psykosjukdom (ICD-10 kod: F 20 – F 29 d.v.s. i huvudsak schizofreni), Patienter med bipolär sjukdom (ICD-10 kod: F 31) samt Patienter med flerfunktionshinder och/eller utvecklingsstörning (ICD-10 kod: F70-F89). Patient med psykiatrisk diagnos identifieras vanligtvis initialt inom den psykiatriska vården och remitteras till Leverantören, som därefter årligen ska kalla Patienten till kontroll avseende somatisk hälsa med särskilt fokus på utveckling av metabolt syndrom och hjärtsjukdom. Initiativ till hälsoundersökning gällande dessa grupper kan även tas av Leverantören själv eller den kommunala hälso- och sjukvården.

I samband med undersökning eller vid särskilt tillfälle diskuteras och ges råd om mat, fysisk aktivitet, tobak, alkohol och droger. Vid inträffad somatisk sjukdom behandlas Patienten enligt gängse praxis. Ersättning utgår för genomförd hälsoundersökning enligt punkt 8.1.18. På webbplatsen Vårdgivare i Skåne finns mer information, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

5.6.2 *Medicinskt åtagande*

Leverantören åtar sig att utföra planerad och akut hälso- och sjukvård i form av utredning, diagnostik, behandling, rådgivning och uppföljning. Leverantören har en skyldighet att tillgodose Patienternas samtliga behov av utredning och behandling inom primärvårdsnivån. Till exempel ska primär utredning, inkluderande mindre kirurgi och analys av hudförändring, ske inom ramen för Uppdraget, och inte vidareremitteras till specialistvården.

5.6.2.1 *Akut sjukvård*

Uppdraget omfattar även akut sjukvård som omgående kräver bedömning och behandling av sjukdomstillstånd för ett omedelbart medicinskt omhändertagande till

Patienter som vänder sig till Leverantörens Enhet, ankommer med ambulans eller befinner sig i närheten av Leverantörens Enhet.

5.6.2.2 *Demens*

Med anledning av att Patienter med demenssjukdom inte i tillräckligt hög omfattning är identifierade och utredda påpekas särskilt Leverantörens skyldighet att skapa rutiner för tidig upptäckt av kognitiv svikt och att genomföra basal demensutredning i enlighet med Regionalt vårdprogram för patienter med kognitiva störningar 2015 samt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg för demenssjukdom 2010, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Lämplig behandling ska inledas och följas upp.

5.6.2.3 *Cancer*

På nationell och regional nivå finns det ett stort fokus på att korta utredningstiderna vid misstänkt cancer. Leverantören ska tidigt identifiera Patienter med definierade alarmsymtom och remittera till specialistklinik i enlighet med Vårdprogrammet. Vid misstänkt allvarlig sjukdom med diffusa symtom ska utredning påbörjas enligt ett standardiserat sätt och om fortsatt oklarhet råder, remiss utfärdas till ett diagnostiskt centrum inom den specialiserade vården Regionalt Cancercentrum Syd.

5.6.2.4 *Patienter med särskilda behov*

Leverantören ska organisera sin verksamhet så att behov av hälso- och sjukvård hos äldre, Patienter med sammansatta vårdbehov, kroniskt sjuka samt Patienter med funktionsnedsättning särskilt kan tillgodoseas. I åtagandet ingår preventiva och planerade insatser liksom akuta insatser. Det finns möjlighet för Leverantören att certifiera sin verksamhet inom Astma/Kol respektive Diabetes.

5.6.2.5 *Samverkan*

Leverantören ansvarar för att aktivt medverka i samordning, samarbete och informations-överföring mellan specialistvård, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård. Leverantörens vårdcentral ska vara den naturliga kontaktnivån för den kommunala hälso- och sjukvården och ska koordinera vården av förtecknade Patienter med specialistkliniker på sjukhus.

Samarbetet mellan Uppdragsgivaren och kommunerna regleras i det regionala ramavtalet som lokala samarbets-/samverkansavtal grundas på. Leverantören åtar sig att följa dessa avtal i tillämpliga delar. Se avsnitt 9, *Referenser*, för länk till avtalen.

Leverantören ska medverka till en väl samordnad patientprocess även när Patienten har behov av annan kompetens än den som Leverantören kan erbjuda. Leverantören har en skyldighet att tillse att Leverantören medverkar i det pågående arbetet med standardiserade vårdförlopp i Region Skåne.

5.6.2.5.1 *Samordnad vårdplanering (SVPL)*

Vid samordnad vårdplanering (SVPL) övertas det medicinska ansvaret för den förtecknade Patientens vårdinsatser inom primärvårdsnivån samt koordination av fortsatta insatser från den specialiserade vården. När en läkare på Leverantörens vårdcentral justerat en SVPL kan betalningsansvaret mellan kommun och slutenvård

hållas och därmed kan kommunen ta emot färdigbehandlade Patienter. Se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

Leverantören ska särskilt beakta att god tillgänglighet och kontinuitet tillförsäkras dessa målgrupper. Det ställer särskilda krav på att planera övertagandet av det medicinska ansvaret från Barnhabiliteringen. För fastställda rutiner för detta se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

5.6.2.5.2 Samordnad individuell plan (SIP)

Leverantören ansvarar också i enlighet med bestämmelserna i HSL för att i relevanta fall och för relevanta patientgrupper upprätta en Samordnad individuell plan (SIP) i samverkan med kommunal vård och omsorg och eventuellt specialiserad vård. Leverantören ska verka för att antalet SIP ska öka och att samtliga Patienter som identifierats med hög risk ska erbjudas en SIP inom fem arbetsdagar, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

5.6.2.6 *Hembesök*

Leverantören ska utföra planerade hembesök när Patientens medicinska tillstånd och komplicerande faktorer så kräver för att den medicinska säkerheten inte ska äventyras. Detta gäller framförallt prioriterade Patienter, t.ex. Patienter med multipel sjukdomsbild och eller med komplext sammansatta sjukdomar samt för icke-autonoma patienter. Hembesök görs för ovanstående Patienter då dessa inte själva, eller med hjälp av assistans/ledsagare, kan ta sig till av Region Skåne finansierad öppenvård. Leverantören ska kunna erbjuda planerat hembesök inom fem (5) arbetsdagar efter begäran från kommunal sjuksköterska.

Leverantörens läkare eller specialistsjuksköterska ska erbjuda akuta hembesök till definierad målgrupp enligt ovan. För att säkerställa en sammanhållen vård- och omsorg för mångbesökare och kroniskt sjuka, de mest sjuka i gruppen 75 år och äldre, är hembesök av särskilt stor vikt. Kontaktpunkt för akuta hembesök ska vara känd för sjuksköterska i kommunerna. Leverantören kan gå ihop med andra Leverantörer inom vårdval Vårdcentral, likt kväll- och helgmottagning, för att utföra hembesöken. För akuta hembesök kan Leverantören även anlita den hembesöksverksamhet, som Uppdragsgivaren tecknat särskilt avtal med, i de fall hembesöken inte utförs av Leverantören.

Hemsjukvård är ett kommunalt ansvar upp till sjuksköterskenivå. Hembesök av annan yrkeskategori än läkare kan vara påkallat då Patienten inte har Hemsjukvårdsinsats eller då särskilt stöd av speciell kompetens krävs.

Leverantören ska genom samarbete med sjukvårdsförvaltningarna i Region Skåne kunna avropa läkarstöd till kommunal hemsjukvård och specialistkompetens bland annat i form av specialistsjuksköterskor eller annan specialistkompetens i första hand enligt överenskommelse i SIP.

5.6.2.7 *Intyg*

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 den av Uppdragsgivaren upphandlade akuta hembesöksverksamheten eller samverka med andra Enheter.

Vårdintyg enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Samma ansvar gäller de Medborgare som är förtecknade vid Enheten hos vilka det föreligger behov av läkarbedömning inför ställningstagande till psykiatrisk tvångsvård och utfärdande av vårdintyg enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

Intyg i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter

Leverantören ska utfärda intyg i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter, SOSFS 2005:29. Läkare anställd av Leverantören betraktas i detta sammanhang vara i allmän tjänst oavsett Leverantörens driftform.

Övriga intyg och åtgärder

Leverantören kan utöver i 5.6.2.7 uppräknade intyg erbjuda sina Patienter sådana intyg och utlåtanen som följer av Uppdragsgivarens vid var tid gällande lista över intyg och utlåtanen samt åtgärder utan samband med sjukdom eller skada, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. PMO kan användas för tjänster beskrivna i nämnda lista samt resevaccination och får inte användas för andra ändamål.

5.6.2.8 *Övrigt*

Leverantören kan mot faktura utföra provtagning för annan Leverantörs räkning, se vidare under 8.1.15.

5.6.2.9 *Tillgänglighet och öppettider*

Leverantören ska tillse att de vid Enheten förtecknade Medborgarnas behov av öppenvård blir tillgodosett. Den hälso- och sjukvård som avses här ska inte kräva sjukhusens medicinska och tekniska resurser, men den ska uppfylla Triagehandbokens hänvisningsnivå öppenvård akut. Med öppenvård akut menas att senast inom 24 timmar ska bedömning och eventuell behandling kunna ske. Gällande version av Triagehandboken finns tillgänglig på webbplatsen Vårdgivare i Skåne, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Under Enhetens öppethållande ska Medborgaren även kunna kontakta Enheten via telefon.

Förändringar av öppettider ska skyndsamt redovisas till Uppdragsgivaren via hsa.1177@skane.se. Vid tillfälligt ändrade öppettider samt vid de tider då Enheten inte har öppet ska telefonsvarare ge information om Enhetens öppettider, kvälls- och helgöppet samt hänvisa till annan Enhet som har öppet och till 1177 Sjukvårdsrådgivningen. Leverantören har rätt att efter godkännande av Uppdragsgivaren reducera öppettider, eller delar av verksamheten, alternativt flytta den under perioden den 1 juni till den 31 augusti.

Tillgänglighet kvällar och helger:

Leverantören kan uppfylla denna del av Uppdraget i samverkan mellan flera Enheter i en kvälls- och helgöppen mottagning. Enheterna kan alternativt ta ett utökat uppdrag för kvälls- och helgmottagning i två nivåer.

Det större utökade akutuppdraget innebär att:

- Ingående Enheter tillsammans har mer än 80 000 förtecknade Medborgare.
- Mottagningen minst har öppet vardagar 18.00-22.00, samt helger/helgdagar 10.00-22.00.
- Mottagningen ska vara lokaliserad i omedelbar anslutning till sjukhusets akutmottagning
- Sjukhusets akutmottagnings primärtriage ska bemannas med distriktssköterska under minst ovanstående tider.

Det mindre utökade akutuppdraget innebär att:

- Ingående Enheter tillsammans har mer än 50 000 förtecknade Medborgare.
- Mottagningen minst har öppet vardagar 18.00-21.00, samt helger/helgdagar 10.00-21.00

Uppdragsgivaren har på sin webbsida information om Enhetens öppettider. Förändringar av öppettider ska skyndsamt redovisas till Uppdragsgivaren via hsa.1177@skane.se.

5.6.2.10 Samverkan med akutmottagningar och 1177 Vårdguiden

Enheten ska samverka med akutmottagningarna vid Region Skånes sjukhusförvaltningar, 1177 Vårdguiden, samt övriga närliggande Enheter i syfte att optimera det akuta omhändertagandet och utveckla vården på rätt vårdnivå. Enheten ska tillsammans med samverkansparterna följa upp och analysera sökmönster hos befolkningen för att bättre kunna anpassa det samlade vårdutbudet utifrån lokala behov och förutsättningar.

Leverantören ska tillsammans med närliggande sjukhus överenskomma om rutiner för hanteringen av Patienter som återkommande söker på akutmottagning.

Enheten ska följa fastställda rutiner för hänvisning av "ÖV-akutpatienter" som på jourtid ringer 1177 Vårdguiden. Dessa rutiner finns redovisade på webbplatsen Vårdgivare i Skåne under rubriken *Riktlinjer*, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Patient kan hänvisas till Enhet där Patienten är förtecknad dagtid under vardagar och inom ramen för omhändertagandet inom 24 timmar enligt Triagehandbokens definition för patienter på vårdnivån ÖV-akut.

5.6.2.11 Närområdesansvar

För Medborgare som inte är folkbokförda i Skåne gäller att den geografiskt närmaste belägna Enheten har det yttersta ansvaret att vid behov genomföra läkarundersökning för eventuellt vårdintyg, konstatera dödsfall och utfärda dödsbevis. Även för detta kan Enheten anlita den akuta hembesöksverksamhet som Uppdragsgivaren har tecknat särskilt avtal med.

5.6.3 **Åtagande om psykisk ohälsa**

Leverantören ska bedöma, diagnostisera, behandla, rehabilitera och ge råd till Patienter som lider av psykisk ohälsa, psykisk funktionsnedsättning eller psykisk sjukdom som inte kräver specialistsjukvård. Detta innefattar exempelvis lätta till medelsvåra depressioner, ångestsyndrom, dissociativa syndrom, somatoforma störningar och beroendesjukdomar. Basal funktionsbedömning ska kunna utföras. Psykologiska behandlingar ska ha karaktären av korttidsterapi. Leverantören ska tillhandahålla kompetens för psykosocialt stöd.

5.6.3.1 **Barn och Unga Vuxna**

Leverantören ska särskilt uppmärksamma och samverka kring Barn och Unga Vuxna med lättare till medelsvåra barn- och ungdomspsykiatriska tillstånd samt ha upparbetade kontakter med de s.k. "förstalinjens-mottagningar" som finns inom barn- och ungdomspsykiatrin. Leverantören ska även uppmärksamma och samverka kring psykisk ohälsa hos Unga Vuxna.

5.6.3.2 **Missbruk**

Leverantörens ansvar för riskbruk, missbruk/skadligt bruk och beroende omfattar; tidig upptäckt och kort rådgivning/motiverande samtal, behandling av lindriga former av ospecifik alkoholabstinens som kan behandlas i öppenvård och som inte kräver psykiatris insatser, medicinsk behandling av alkoholmissbruk/skadligt bruk samt behandling av somatiska åkommor som är relaterade till missbruk/beroende och som inte kräver specialistvård.

Om Leverantören misstänker att en Patient med psykiatrisk och/eller somatisk ohälsa har missbruks- och beroendeproblem ska, med Patientens samtycke, kontakt tas med kommunens missbruksvård. Om Patienten har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten ska en individuell plan upprättas enligt 3 f § HSL.

5.6.3.3 **Remiss till psykoterapi**

Uppdragsgivarens avtal med leverantörer inom vårdval psykoterapi utgör ett komplement till Leverantörens Uppdrag. Leverantören ska avseende Patienter från 16 år och äldre med lättare till medelsvåra depressioner och olika typer av ångest och stress, fatta beslut om behandling inom psykoterapi och remiss ska utfärdas av läkare. Patienter med mycket uttalade besvär, med omfattande konsekvenser på livsföring eller där behandling inom LOV för psykoterapi inte varit framgångsrik, bör istället remitteras till specialistvården för bedömning och behandling.

Beslut om lämplig behandling görs av läkare på Enheten där Patienten är förtecknad efter en medicinsk och psykologisk bedömning och utredning av Patientens behov, situation och tillstånd. Remissen ska innehålla preliminär diagnos, bedömning av svårighetsgrad, längd på behandling samt rekommenderad behandlingsmetod. Återkoppling till Leverantören sker genom remissvar efter bedömningssamtalen, ett till tre (1-3) samtal samt efter avslutad behandling. Därutöver ska långa behandlingsformer återkopplas efter tolv (12) samtal eller efter avslut. Patienten kan få ny behandling, efter förnyad medicinsk och psykologisk bedömning, tidigast tolv (12) månader efter uppföljning eller femton (15) månader efter avslutad psykoterapi.

Vid remittering ska Leverantören upplysa Patienten om alla leverantörer som har avtal för psykoterapi med Uppdragsgivaren för att underlätta för Patienten att göra sitt val. Vid remittering till annan leverantör inom Vårdval Psykoterapi kvarstår ansvaret för Patientens läkemedelsbehandling, sjukskrivning och andra medicinska åtgärder hos den Enhet vid vilken Patienten är förtecknad.

5.6.3.4 Samverkan

Leverantören ska medverka i framtagandet av lokala samarbetsöverenskommelser med vuxenpsykiatri och BUP där samverkan och patientansvar tydliggörs.

5.6.3.5 Vårdintyg

I Uppdraget ingår även att vid behov utföra undersökningar för vårdintyg enligt § 4, Lag om psykiatrisk tvångsvård (SFS 1991:1128) för de Medborgare som är förtecknade vid Enheten samt för personer icke folkbokförda i Skåne enligt punkt 5.6.2.11.

5.6.4 Rehabiliteringsåtagande

Leverantören ska ansvara för tidiga och allsidiga rehabiliteringsinsatser. Rehabiliteringen ska vara en naturlig del i de vårdprocesser som finns inom Leverantörens verksamhet och bidra till att Medborgare med sjukdom eller skada uppnår och behåller bästa möjliga funktion och förmåga samt ges förutsättningar för delaktighet i samhällslivet. Rehabilitering kan ges av enskild profession eller av flera professioner i samverkan.

5.6.4.1 Patienter med särskilda rehabiliteringsbehov

Leverantören ska tillhandahålla rehabilitering för Patienter med nedsatta funktionstillstånd på grund av besvär/sjukdom/skada. I Uppdraget ingår även uppföljning efter till exempel höftfraktur, stroke och preventionsinsatser vid till exempel fallrisk. Patienterna ska få bedömning, utredning samt vid behov behandling och rehabilitering utifrån gällande vårdprogram/prioriteringsarbete/ riktlinjer eller motsvarande inom ramen för primärvårdsnivån. Leverantören ska, om medicinskt behov föreligger, kunna erbjuda rehabilitering i varmvattenbassäng själv eller i samverkan med andra. Förteckning över varmvattenbassänger finns på webbplatsen Vårdgivare i Skåne, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

5.6.4.2 Remiss till multimodal smärtbehandling (MMS)

Uppdragsgivarens avtal med Leverantörer inom vårdval multimodal smärtbehandling (MMS) inom ramen för Rehabiliteringsgarantin i vårdval Skåne utgör ett komplement till Leverantörens Uppdrag för behandling av Patienter i arbetsför ålder (16-70 år), som haft långvarig smärta i minst tre månader från nacke, skuldror och/eller ländrygg samt generaliserad smärta (t ex fibromyalgi). Leverantörens uppdrag gällande rehabiliteringsåtagande ska vara genomfört innan remiss till multimodal smärtbehandling (MMS) hanteras. Leverantören ska besluta om behandling inom MMS och remiss ska utfärdas av läkare vid den Enhet där Patienten är förtecknad. Utgångspunkten för valet av behandling är en medicinsk och psykologisk bedömning och utredning av Patientens behov, situation och tillstånd. Remissen ska innehålla preliminär diagnos och bedömning av svårighetsgrad utifrån Lintons skattningsskala, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Endast två behandlingsomgångar gällande samma

diagnos kan erhållas via rehabiliteringsgarantin inom en 24-månaders period. Vid remittering ska Leverantören upplysa Patienten om alla leverantörer som har avtal med Uppdragsgivaren för MMS för att underlätta för Patienten att göra sitt val.

5.6.4.3 Sjukskrivning och försäkringsmedicin

Leverantören ansvarar för att medarbetarna har uppdaterade kunskaper om försäkringsmedicin. Enheten ska ha minst en utsedd försäkringsmedicinskt sakkunnig läkare samt en rehabiliteringskoordinator. För att säkra processen är det väsentligt att tillräcklig tid avsätts för uppdragen.

Leverantören ska som vägledning för sjukskrivning följa Socialstyrelsens Försäkringsmedicinska beslutsstöd jämte Region Skånes kompletterande riktlinjer, "Rätt, lagom, säker och jämställd sjukskrivning" se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

Rehabiliteringskedjan ställer krav på tidiga insatser för att öka Patientens hälsa och arbetsförmåga och återgång i arbete. För att nå detta ska sjukskrivningssituationen hos Enhetens patienter fortlöpande bevakas.

Senast efter sextio (60) dagars sjukskrivning ska behovet av kompletterande rehabilitering bedömas och vid behov genomföras i egen eller annans regi. Det kan innebära att kontakt tas med andra vårdgivare, arbetsgivare, Försäkringskassa, Arbetsförmedling och Socialtjänst när så erfordras. Verksamhetschefen har ansvar för att löpande följa att rehabiliteringsprocessen fortskrider för Enhetens förtecknade patienter, men uppgiften kan delegeras till en rehabiliteringskoordinator. Region Skåne kommer att fortlöpande att erbjuda utbildning till sådana rehabiliteringskoordinatorer samt utveckla metoder och verktyg till stöd för dennes arbete.

Under 2016 kommer ett arbete påbörjas med att föra in differentierat intyg (förenklat intyg) vilket kräver ett stort ansvar i bedömningen och ett tidigt ställningstagande om sjukskrivning är en del av vård och behandling. Differentierat intyg ska ge utrymme för ökat fokus på patienter med mer komplexa situationer som kräver fördjupad utredning och samordning för återgång i arbete. Detta kan uppnås genom en effektivare hantering av korta och mindre komplexa sjukskrivningar. För Försäkringskassan är ett förenklat läkarintyg ett delprojekt inom en Ny och utvecklad sjukförsäkringsprocess. Grundtanken är att bättre kunna förutsäga vilka sjukfall som kräver omedelbara utrednings- och samordningsinsatser och att minska administrationen hos framförallt vården och Försäkringskassan. Genom att använda ett enklare intyg i kortvariga och okomplicerade fall ska läkaren också signalera att inga andra insatser än medicinska kommer att krävas för att individen ska återgå i arbete/sysselsättning. För att skriva förenklade intyg ska Leverantören ha en rutin för hur man tar kontakt med arbetsgivaren om behov föreligger.

5.6.5 Ordination av tjänster/artiklar/hjälpmedel

Leverantören ansvarar för att förskriva hjälpmedel till Patienter med funktionsnedsättning orsakade av såväl psykiska som somatiska besvär/sjukdom/skada som Leverantören har behandlingsansvar för.

Leverantören har genom Avtalet rätt och skyldighet att ordinera hjälpmedel för Patienten enligt vid var tid gällande riktlinjer i "Hjälpmedelsguiden", se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Leverantören ska förskriva ortopedtekniska och medicinska behandlingshjälpmedel enligt "Hjälpmedelsguiden". Vårdgivaren kan även remittera för utprovning av ortoped och medicintekniska hjälpmedel som bedöms tillhöra specialiserad vård. Huvudsakligt skäl för denna möjlighet är att underlätta för Leverantören 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 Samordnad vårdplanering (SVPL) eller under året genom en Samordnad individuell plan (SIP).

Leverantören ansvarar för att kompetens finns på Enheten för att vid behov tillverka individuellt anpassade handortoser.

Vid beställning av hjälpmedel ska Leverantören anlita av Uppdragsgivaren antagna leverantörer.

Leverantören ska vid behov av TENS-behandling kunna erbjuda utlåning av TENS-apparat i tre (3) månader.

Leverantören har genom detta Avtal rätt att ordinera inkontinenshjälpmedel, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk till aktuell beställningsrutin. Leverantören ansvarar för att förskrivning av inkontinensartiklar och förbruknings/sjukvårdsartiklar sker enligt Uppdragsgivarens regler "*Förtydligande av kostnadsansvar avseende förbruknings- och sjukvårdsartiklar samt vissa tekniska och medicinska behandlingshjälpmedel*", Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut, 2004-08-17 § 140 och reviderad 2013-08-16, under fliken "*Förbrukningsmaterial – kostnadsansvar*", se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

Barn under 16 år har lagstadgad rätt till kostnadsreduktion för speciallivsmedel. Förskrivning görs i enlighet med nationellt regelverk och kostnaden ingår i läkemedelsförmånen (ej basläkemedel). Barn över 16 år och vuxna har möjlighet att få speciallivsmedel förskrivna med landstingssubvention. Uppdragsgivaren har kostnadsansvar under förutsättning att regionala beslut, riktlinjer och tillämpningar gällande landstingssubvention följs.

5.6.6 e-Hälsa

Leverantören ska under 2016 påbörja arbetet med att erbjuda patienterna e-Hälsa genom bland annat mobila lösningar. Dessa kan avse både akuta och planerade kontakter. En form kan vara kvalificerad kontakt genom telefon med eller utan bildöverföring. Under 2016 kan Leverantören ansöka om stimulansmedel för igångsättande av nya projekt inom detta område.

5.6.7 Samverkan

Leverantören ansvarar tillsammans med kommunerna för att tidigt upptäcka risker för försämring och att genom förebyggande insatser förhindra att Medborgarnas hälsotillstånd försämras. Primärvården blir också koordinator och har samordningsansvar för den vård Medborgarna har behov av, exempelvis för Patienter

med mer omfattande och kontinuerligt hemsjukvårdsbehov eller Patienter som tillfälligt sviktat och erbjuds punktinsatser.

Den fasta vårdkontakt som verksamhetschefen i enlighet med 29 a § HSL ska utse vid behov eller om en Patient begär det, ska samordna vårdens insatser och vara kontaktperson gentemot andra delar av hälso- och sjukvården eller andra berörda myndigheter såsom Socialtjänsten eller Försäkringskassan. Samordningen ska dokumenteras i en Samordnad individuell plan (SIP) för Patienten. Den lagstadgade rätten i HSL till fast vårdkontakt ska inte förväxlas med Medborgarnas rätt att i Region Skåne välja Enhet till vilken en vårdersättning sedan utgår.

Leverantören ska delta i arbetet med att ta fram rutiner för användning och införande av Skånegemensamma verktyg (gemensamt för Region Skånes verksamheter och kommunal hemsjukvård) för att identifiera Patienter med hög risk samt för att avgöra lämplig vårdnivå.

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 Leverantören.

Kommunal sjuksköterska ska, inom en timme efter kontakt med Patienten, få kontakt med behandlande läkare (eller ersättare för denne) på Leverantören, under enhetens ordinarie öppettider. Kommunal sjuksköterska ska ha tillgång till direktnummer ("VIP-nummer") till respektive Enhet.

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

Leverantören kan åta sig ett utökat ansvar för att samverka kring förebyggande insatser avseende risk för ohälsa i Leverantörens närområde, exempelvis gällande arbete kring ogynnsamma levnadsvanor. Insatserna ska vara relaterade till de behov som föreligger och ske i samverkan med kommun och andra vårdaktörer såsom t.ex. skola, öppenvård psykiatri för barn och vuxna, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

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

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

Leverantören ska följa samverkansreglerna mellan sjukvården, Läkemedelsindustriföreningen och den medicinska industrin.

Leverantören ska ha dokumenterade rutiner för samverkan enligt ovan.

5.6.8 **Katastrof, beredskap och smittskydd**

I tillägg till de skyldigheter som följer för Leverantören enligt § 13 i Kontraktet inför och vid allvarliga händelser åvilar det Leverantören ett särskilt ansvar att

- i. vid en stor olycka, katastrof eller extraordinär händelse, hålla öppet och fungera som kompletterande mottagningsenhet dygnet runt. Larmlista och enkel instruktion ska finnas. I ansvaret ligger också att Leverantören ska kunna fungera som Uppdragsgivarens lokala samverkansenhet mot kommunernas POSOM-grupper. En samordning på lokal nivå underlättar hanteringen av dessa uppgifter samt för kontakter till regional medicinsk katastrofledning (RMKL).
- ii. medverka i Uppdragsgivarens smittskyddsarbete utse och anmäla en läkare och en sjuksköterska som kontaktpersoner för varje vårdenhets till länets smittskyddsläkare. Leverantören ska ansvara för smittskyddsinsatser för de vid vårdenheten förtecknade Medborgarna samt vid behov utföra smittskyddsinsatser för Medborgare bosatta utanför Skåne, men som vistas i Skåne tillfälligtvis. I samband med smittskyddsutredningar ska en Leverantör ansvara för hela utredningen. Ansvar för att smittspårning kommer till stånd har den Enhet där indexfallet upptäckts men Leverantören kan via remiss överlåta ansvaret till annan. Leverantören ska under ledning av Uppdragsgivaren genomföra hygienronder minst var 18:e månad 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.

5.6.9 **Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården**

Uppdragsgivarens ansvar för Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården regleras i ett regionövergripande gällande avtal mellan Uppdragsgivaren och kommunerna i Skåne i hälso- och sjukvårdsfrågor, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk till aktuell version.

Leverantör som ska bedriva Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården, ska i lokalt avtal med kommunen(-erna) reglera på vilket sätt detta ska ske samt hur stor procentuell andel av ersättningen per kommun som ska utgå till Leverantören.

5.6.10 **Verksamhetsförlagd utbildning**

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

5.6.10.1 *Sjuksköterskeutbildning med flera utbildningar*

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

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

Uppdragsgivaren ansvarar för fördelning av utbildningsplatser. Samtliga Leverantörer ersätts med 830 kr per student och vecka för studenter som går utbildning till sjuksköterska, specialistsjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast, barnmorska och audionom. För studenter som går utbildning till kurator är ersättningen 400 kr per student och vecka och för utbildning till psykolog 700 kr per student och vecka. Ersättning för studerande som gå YH-utbildning till medicinska sekreterare utgår inte. se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

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

5.6.10.2 *Läkarutbildningen*

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

Samma kvalitetskrav gällande krav på pedagogisk inriktning, målbeskrivningar och kompletterande praktik som angivits i avsnitt 5.6.10.1 ska uppfyllas även för läkarutbildningen.

5.6.10.3 *Allmäntjänstgöring och specialisttjänstgöring för läkare (AT- och ST-läkare)*

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

5.6.10.3.1 AT-läkarna

AT-läkarna är anställda av sjukhusen 18 månader och har en målbeskrivning som är fastställd av Socialstyrelsen. Under tjänstgöringen inom allmänmedicin på vårdcentral ska AT-läkaren ha en specialist i allmänmedicin som handledare. Utbildningen organiseras av primärvårdens studierektorsorganisation som samarbetar med sjukhusens övergripande studierektorer. Leverantören debiteras 10 000 kr per AT-läkare och period på sex (6) månader från primärvårdens studierektorsorganisation, men inga lönekostnader för AT-läkaren. Kravspecifikationer, i form av skriftliga AT-anvisningar, för utbildande enheter för AT finns inom Region Skåne och ska följas. se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Verksamhetschefen ansvarar för utbildningsplatsens kvalitet. Studierektorn ansvarar för uppföljning av utbildningsplatsens kvalitet.

5.6.10.3.2 ST-läkarna

ST-tjänstgöringen i allmänmedicin följer den målbeskrivning som beslutats av Socialstyrelsen. ST-tjänstgöringen är målstyrd och individuella utbildningsplaner upprättas med varje ST-läkare. ST-läkaren är under hela utbildningstiden anställd hos Leverantören och från Uppdragsgivaren utgår ett utbildningsbidrag motsvarande cirka 75 procent av lönekostnaden. Leverantören har även under de kompletterande tjänstgöringarna (den s.k. randutbildningen) kostnadsansvar för resterande 25 procent. Verksamhetschefen ansvarar för att det finns en utbildad handledare som är specialistkompetent i allmänmedicin. Primärvårdens studierektorsorganisation samordnar utbildningsplanerna, ger stöd till handledare och verksamhetschef samt kvalitetssäkrar hela utbildningstjänstgöringen. Region Skånes riktlinjer för ST-utbildning, jämte bilagor, ska följas, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

Leverantören kan hos Uppdragsgivaren ansöka om utbildningsbidrag för ST inom allmänmedicin till fast anställd underläkare. Sådan ansökan kan göras under hela året. I ansökan ska Leverantören bifoga ett särskilt självskattningsformulär, undertecknat av verksamhetschef och studierektor. I ansökan ska också utbildad handledare namnges. Till ansökan ska även bifogas resultat av senast utförda kvalitetsinspektion alternativt en självskattning enligt STINS, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

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

Som underlag för en prognos över framtida specialistläkartillgång i Region Skåne, den s k ST-planen, samlas årligen (april-mars) enkätuppgifter in från berörda förvaltningar/vårdgivare. Enkäten är obligatorisk och ska besvaras av alla verksamheter som har läkare, oavsett om dessa finns anställda inom Region Skåne eller i privat verksamhet. Prognosen används för att beskriva dimensioneringen och fördelningen av pågående ST-utbildning samt behovet att starta nya ST-tjänster. ST-planen finns på, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

5.6.10.3.3 Praktisk Tjänstgöring för Psykologer (PTP)

Efter avlagd psykologexamen krävs ett års praktisk tjänstgöring under handledning för att erhålla legitimation som psykolog. PTP-psykologen arbetar under detta utbildningsår 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 stöd till PTP-psykologen, handledaren och Leverantören. PTP-tjänstgöringen regleras av Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2008:34, den nationella PTP-handboken samt övriga anvisningar från Uppdragsgivaren.

5.6.11 Forskning och utveckling (FoU)

Primärvårdens uppdrag är kompetensmässigt brett och utvecklas ständigt. Det finns en tydlig koppling mellan FoU och utbildning. Genom breda kontaktytor och genom ambitionen att erbjuda kontinuitet i patientkontakt och uppföljning erbjuder primärvården unika forskningsmöjligheter. I primärvården krävs en kraftfull och engagerad FoU-verksamhet, som ska bedrivas överallt, involvera alla personalkategorier och främja samverkan.

De Leverantörer som bedriver av Uppdragsgivaren finansierad hälso- och sjukvård ska bedriva en verksamhet som underlättar för forskning och kliniska prövningar. Det innebär att tillhandahålla patientuppgifter och material i enlighet med för forskning och kliniska prövningar gällande regelverk och förordningar. Därtill upplåta sin verksamhet för av Medicinska fakulteten prioriterad forskning som finansieras av ALF-medel, till fakulteten knuten forskare genom externa medel eller till Region Skåne anknuten personal som erhållit regionala forskningsmedel. Vidare ska nationella riktlinjer avseende biobanks- och vävnadsdirektiv följas, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Leverantörens anställda som vill bedriva egen forskning har möjlighet att söka regionalt forskningsstöd samt olika forskningsstöd från ALF-medlen.

Vid klinisk prövning av läkemedel eller medicin tekniska produkter, interventions- och icke interventionsstudier, ansvarar Leverantören för att prövningen registreras hos Innovation AB, innan den startar.

Leverantören ska aktivt samverka med Centrum för allmänmedicinsk primärvårdsforskning (CPF), som driver forskning och kvalitetsutveckling i primärvården. Leverantörens anställda ska medverka i sådant övergripande processinriktat kvalitetsarbete som bedrivs inom Region Skåne.

Centrum för Primärvårdsforskning har nio akademiska noder, så kallade Allmänmedicinska kunskapscentrum (AKC), för att bygga broar mellan den akademiska världen och vården. Vårdcentraler kan anmäla intresse för ett särskilt uppdrag som AKC, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

5.7 Läkemedel

Utöver vad som anges i 7.16, *Läkemedel* nedan, ansvarar Leverantören för att erbjuda de som är 65 år och äldre eller som tillhör av Socialstyrelsen definierad riskgrupp årlig vaccination mot säsongsinfluensa samt pneumokockvaccination enligt [regionala riktlinjer](#) se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Leverantören ansvarar för att Enheten under år 2016 kostnadsfritt erbjuder kvinnor födda år 1993-1998 vaccination mot humant papillomvirus (HPV) med vaccinet Gardasil. Kvinnor som är födda år 1987-1992 och som påbörjat vaccination under 2014 erbjuds kostnadsfri vaccination mot HPV fram till och med 2016-06-30. Vid beställning av vacciner är det viktigt att de beställs via distributören/partihandel för att få upphandlingsrabatten avdragen vid inköpet se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Ovan beskrivna ansvar avseende vaccination gäller även patienter från annat landsting som sökt öppen vård i Skåne.

För att säkerställa god kvalitet i äldres läkemedelsterapi ansvarar Leverantören för att genomföra läkemedelsgenomgångar för Enhetens förtecknade Medborgare. Leverantören ska arbeta för att antalet läkemedelsgenomgångar ska öka. Läkemedelsgenomgången ska genomföras enligt den modell som beslutats av Region Skåne, Skånemodellen för läkemedelsgenomgångar se avsnitt 9, *Referenser* för länk.

Läkemedelsgenomgångar kan genomföras på två olika nivåer – basal respektive tvärprofessionell. Basala läkemedelsgenomgångar genomförs av patientansvarig läkare, för patienter 65 år och äldre som behandlas med läkemedel, med undantag för de patientgrupper som får tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar. För beslutsstöd för basal läkemedelsgenomgång, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Den tvärprofessionella läkemedelsgenomgången genomförs i första hand för Patienter i särskilda boenden för äldre samt för patienter 65 år och äldre i ordinärt boende med insatser från kommunal hemsjukvård rörande läkemedelsanvändningen. Tvärprofessionell läkemedelsgenomgång ska genomföras av patientansvarig läkare tillsammans med omvårdnadspersonal samt apotekare, klinisk farmakolog alternativt geriatriker eller av Läkemedelsrådet certifierad läkare. Se avsnitt 9, *Referenser*, för länk till information och ansökningsblankett till Läkemedelsrådet. För att säkerställa god läkemedelsbehandling ansvarar Leverantören för att ta fram rutiner för hur aktuella läkemedelslistor upprättas samt för hur utskrivningsinformation tas emot.

5.8 Uppföljning år 2016

Förutom de sex (6) kvalitetsområden som Socialstyrelsen anger i God Vård, avsnitt 9, *Referenser*, för länk, har Region Skåne beslutat om ytterligare ett kvalitetsområde "Hälsoriktad hälso- och sjukvård" som gäller vid uppföljningen Enheterna i Hälsoval Skåne.

Uppföljningsindikatorer kopplas till de sju kvalitetsområdena enligt nedan. För närmare beskrivning av varje indikator med bakgrund, evidens, referenser mm hänvisas till "*Definitioner och beskrivningar av 2016 års kvalitetsindikatorer*" se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

I. Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

Patienter med ohälsosamma levnadsvanor och som önskar stöd att förändra dessa ska erbjudas stöd enligt åtgärderna i Region Skånes vårdprogram Levnadsvanor. Dokumentationsstruktur för levnadsvanor ska följas och KVÅ-koder registreras för att Uppdragsgivaren ska kunna följa arbetet med levnadsvanor. Uppföljning av arbetet kommer att ske.

II. Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

Vården ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att möta den enskilde Medborgarens behov på bästa möjliga sätt.

Leverantören följs upp genom att Uppdragsgivaren granskar:

- 1) Hur stor andel av Enhetens registrerade Patienter med typ 2-diabetes (T2D) som av Enheten är registrerade i Nationella Diabetesregistret (NDR) och som uppvisar goda resultat bland följande nationella indikatorer:
 - Andel med HbA1c >70 mmol/mol (T2D >=18 år)
 - Andel med blodtryck <=140/85 (T2D >=18 år)
 - Median-HbA1c (T2D >=18 år)
 - Andel som genomgått fotundersökning senaste året (T2D >=18 år)
 - Andel som genomgått ögonbottenundersökning senaste 3 åren (utan retinopati) (T2D >=18 år)
 - Andel icke-rökare (T2D >=18 år)
- 2) Totalt antibiotiketryck, mätt som antibiotikarecipe, dels per 1000 på Enheten förtecknade Medborgare, dels per 1000 på Enheten förtecknade Barn 0-6 år, under mätperioden juli 2015 till och med juni 2016. Det långsiktiga nationella målet är att inte överstiga 250 reciper/1000 invånare.
- 3) Enhetens förskrivning av UVI antibiotika till vuxna kvinnor (18 – 79 år). Kinoloner ska utgöra högst 10 procent av på apoteket uthämtade recept på urinvägsantibiotika under mätperioden juli 2015 till och med juni 2016.
- 4) Enhetens förskrivning av luftvägsantibiotika till Barn 0-6 år. Andel på apoteket uthämtade recept av penicillin V av samtliga luftvägsantibiotika till Barn (0-6 år), förskrivna på Enheten under mätperioden juli 2015 till och med juni 2016. Målet är minst 80 procent.
- 5) Andel av Enhetens förtecknade Medborgare 65 år och äldre som av Enhetens anställda erhållit vaccination mot säsongsinfluensa under perioden 2015-07-01 till och med 2016-06-30.
- 6) Antalet genomförda basala demensutredningar samt uppföljningar som lett till registrering i Svenska Demensregistret (SveDem) under perioden 2016-01-01 – 2016-12-31.

Leverantören ska till Uppdragsgivaren redovisa:

- 7) de anställdas deltagande i kompetensutveckling rekommenderad av Uppdragsgivaren.

III. Säker hälso- och sjukvård

Innebär att vårdskador förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete.

Leverantören ska till Uppdragsgivaren kunna redovisa:

- 1) att en patientsäkerhetsberättelse är upprättad för verksamhetsåret 2015, senast 15 mars 2016.

Leverantören följs upp genom att Uppdragsgivaren granskar:

- 2) kontinuitet vad gäller läkarbesök; i hur stor utsträckning Medborgare, som har besökt Enhetens läkare tre gånger eller fler, fått träffa samma läkare.
- 3) antalet genomförda tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar (enligt punkt 5.7)
- 4) – 7) behandlingstryck med potentiellt olämpliga läkemedel till äldre (långverkande bensodiazepiner, tramadol, propiomazin, läkemedel med betydande antikolinerga effekter) till förtecknade Patienter 75 år och äldre.
- 8) andel av Enhetens vårdpersonal som genomgått webbaserad utbildning inom suicidprevention.

IV. Patientfokuserad hälso- och sjukvård

Vården ska ges med respekt och lyhördhet för Patientens specifika behov, förväntningar och värderingar.

Leverantören följs upp genom att Uppdragsgivaren inhämtar och granskar resultatet för Enheten, ur den Nationella patientenkäten som genomförs årligen, avseende:

- i. tillgänglighet
- ii. information
- iii. bemötande
- iv. delaktighet
- v. förtroende
- vi. läkemedelsinformation

V. Effektiv hälso- och sjukvård

Tillgängliga resurser ska nyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål. Detta innebär att vården utformas och ges i samverkan mellan vårdens aktörer baserat på tillståndets svårighetsgrad och kostnadseffektiviteten för åtgärderna.

Leverantören följs upp genom att Uppdragsgivaren på Enheten mäter:

- 1) måloppfyllelse avseende av Läkeledsrdets i Uppdragsgivarens framtagna måltal för läkemedel år 2016
- 2) utförda patientbesök på sjukhusens akutmottagningar som inte lett till inläggning per 1000 förtecknade Medborgare.
- 3) nyttjandegrad av legitimerade kiropraktorer och/eller legitimerade naprapater för rehabiliterande insatser.
- 4) antal genomförda Samordnade individuella planer (SIP) som skett i samband med planerade hembesök hos Patienter förtecknade vid Enheten.

- 5) antal oplanerade återinläggningar inom en (1) till trettio (30) dagar efter utskrivning från sjukhus per 100 förtecknade Medborgare 65 år och äldre.

VI. Jämlik hälso- och sjukvård

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

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

Leverantören följs upp genom att Uppdragsgivaren granskar antal slutenvårdsdagar i genomsnitt per år för förtecknade Medborgare vid Enheten som har störst vårdbehov enligt ACG (Adjusted Clinical Groups)

VII. Hälso- och sjukvård i rimlig tid

Alla Patienter ska få vård i rimlig tid och Enheten ska minst leva upp till vårdgarantin.

Leverantören följs upp genom att Uppdragsgivaren mäter Enhetens:

- 1) telefontillgänglighet - via nationella väntetidsmätningen samt via kontinuerlig regional uppföljning
- 2) tillgänglighet till läkarbesök inom sju dagar - via nationella väntetidsmätningen

5.8.1 Målrelaterad ersättning kopplat till uppnådda kvalitetsmål

För att stimulera Leverantörerna till högre kvalitet avsätts cirka 2 procent av vårdersättningen år 2016 till målrelaterade ersättningar. Samtliga uppgifter för indikatorer som är ersättningsgrundande insamlas av Uppdragsgivaren. De indikatorer som kommer att ge ersättning under 2016 beskrivs i punkt 8.1.3.

5.8.2 Nationella kvalitetsregister

Leverantören ska rapportera till Nationella Diabetsregistret (NDR) och till Svenska Demensregistret (SveDem). Samtliga vaccinationer inom uppdraget ska rapporteras i Svevac, informationssystem för vaccinationer, med överföring till Vaccinationsregistret. Enhet med Tilläggsuppdrag Hjärtsviktsmottagning ska även rapportera till RiksSvikt och Enhet med certifierad Allergi, Astma och KOL-mottagning ska rapportera till Nationella Luftvägsregistret.

5.9 Tilläggsuppdrag

I enlighet med 5.4 ovan kan Parterna överenskomma om att Leverantören ska utföra Tilläggsuppdrag enligt följande. Villkoren för Tilläggsuppdraget ska anges i en av Parterna separat upprättad och undertecknad överenskommelse. Ett Tilläggsuppdrag kan bestå av ett eller flera av följande åtaganden, med det innehåll som anges i respektive avsnitt för varje åtagande, 5.9.1-5.9.5, nedan. Ansökan om utförande av ett eller flera Tilläggsuppdrag görs på särskild blankett. Uppsägning/Ändring av Tilläggsuppdraget ska skyndsamt meddelas Uppdragsgivaren på särskild blankett.

- 1) Hjärtsviktsmottagning
- 2) Gynekologisk specialistmottagning

- 3) Mottagning för Unga Vuxna
- 4) Äldrevårdcentral/äldremottagning
- 5) Öron-Näsa-Hals specialistmottagning

5.9.1 Hjärtsviktsmottagning

Leverantören kan bedriva en specialiserad hjärtsviktsmottagning för att förbättra omhändertagandet av denna patientgrupp.

5.9.1.1 Bemanning och kompetens

På hjärtsviktsmottagning ska det finnas en namngiven specialist i allmänmedicin.

Sjuksköterskor verksamma på hjärtsviktsmottagning ska ha genomgått fortbildning med minst 7,5 högskolepoäng med inriktning på hjärtsvikt, eller motsvarande som av Uppdragsgivaren bedöms likvärdigt.

För att upprätthålla en god kvalitet i verksamheten ska en sjuksköterska verksam på en (eller flera) hjärtsviktsmottagningar samordna vården för minst femtio (50) registrerade hjärtsviktpatienter. Uppföljning av detta sker tolv (12) månader efter verksamhetsstart.

På hjärtsviktsmottagning ska det på plats finnas namngiven specialist i kardiologi minst i den omfattning som krävs för att tillgodose det erforderliga konsultativa och kompetenshöjande behovet.

5.9.1.2 Utrustning

Kardiolog ska på hjärtsviktsmottagningen utföra Ekokardiografi (EKO) i erforderlig omfattning för diagnostik och uppföljning. Uppkoppling mot den regionala databasen (Xcelera) för arkivering av Ekokardiografi ska finnas när det är tekniskt möjligt.

Sker ekokardiografiundersökningen på hjärtsviktsmottagningens adress benämns det som en komplett hjärtsviktsmottagning och särskilt startbidrag utgår. Utför kardiologen på en annan hjärtsviktsmottagning genom "underleverantörsavtal" eller genom "interna relationer" (enligt villkoren i avsnitt 5.5) är det en semikomplett hjärtsviktsmottagning utan startbidrag. En semikomplett hjärtsviktsmottagning kan i ett senare skede ansöka om att bli uppgraderad till komplett hjärtsviktsmottagning och då också erhålla startbidrag.

5.9.1.3 Ersättning

Efter godkännande utgår ersättning för varje Patient som är registrerad i kvalitetsregistret RiksSvikt, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk, med datum för senaste Ekokardiografi (EKO).

För att räknas som registrerad ska uppföljning av Patient kontinuerligt registreras i RiksSvikt. För Patienter i:

- New York Heart Association (NYHA) klass I inom 12 månader från senaste registreringen
- NYHA klass II inom 6 månader från senaste registreringen
- NYHA klass III inom 4 månader från senaste registreringen

- NYHA klass IV inom 3 månader från senaste registreringen

På sikt kommer ersättningen att kopplas till uppfyllda målnivåer för behandlingsinsatser i enlighet med nationella riktlinjer och vårdprogram inom Region Skåne samt resultat för Patienten.

5.9.1.4 **Samverkan**

Vårdgivare med hjärtsviktsmottagning ska samverka med kommunal hälso- och sjukvård samt den specialiserade vården. Leverantören ska också medverka i Region Skånes utveckling av vårdprogram och nya e-tjänster inom området hjärtsvikt.

5.9.2 **Gynekologisk specialistmottagning**

I syfte att stimulera till ökad tillgänglighet till gynekologisk specialistkompetens på primärvårdsnivån erhåller Leverantören särskild ersättning för gynekologiska besök genomförda av specialist i gynekologi och obstetrik.

5.9.3 **Mottagning för Unga Vuxna**

Leverantören kan bedriva mottagning för Unga Vuxna samlokaliserat i fördjupad samverkan tillsammans med kommunala verksamheter. Mottagning för Unga Vuxna ska syfta till att minska den psykiska ohälsan samt att sjukskrivningarna ska minska och sysselsättningsgraden ska öka. Årlig verksamhetsberättelse/uppföljning ska inkomma till Uppdragsgivaren.

Leverantören ska:

- i. tidigt upptäcka psykisk ohälsa i gruppen Unga Vuxna
- ii. ge stöd till Unga Vuxna i en sammanhållen och kontinuerlig process tillsammans med kommunala verksamheter
- iii. kartlägga behov genom screeninginstrument med särskilt fokus på formulär som fångar missbruk och riskbruk såsom AUDIT och DUDIT eller motsvarande
- iv. ge rådgivning, behandling och färdighetsträning. Färdighetsträning ska bedrivas i grupp alternativt individuellt och enligt vedertagen metodik såsom exempelvis Kognitiv beteende terapi (KBT) eller Acceptance and Commitment Therapy (ACT).
- v. skapa goda förutsättningar för Unga Vuxna som har behov av ökad fysisk aktivitet genom att ha ett strukturerat och dokumenterat samarbete med utförare av friskvård.
- vi. registrera minst 90 procent av Patienterna genom hälsoenkät (EQ5D) enligt Uppdragsgivarens instruktioner på webbplats Vårdgivare i Skåne, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.
- vii. arbeta aktivt med den Unge Vuxnes sociala nätverk såsom familj och/eller närstående.
- viii. ha tecknat samarbetsöverenskommelse med den kommun där Enheten är belägen i enlighet med uppdraget för mottagning för Unga Vuxna. Överenskommelsen ska även innehålla andra deltagande parter utöver kommunala verksamheter såsom arbetsförmedling, Försäkringskassan och/eller idéburen sektor.

- ix. för att upprätthålla en god kvalitet inkomma till Uppdragsgivaren med namngiven legitimerad psykoterapeut/legitimerad psykolog och/eller legitimerad läkare med specialistkompetens i psykiatri. Dessa ska finnas i mottagning i den omfattning som krävs för att tillgodose det erforderliga konsultativa och kompetenshöjande behovet.

5.9.4 Äldrevårdcentral/äldremottagning

Leverantören kan bedriva äldrevårdcentral/äldremottagning och för detta erhålla en särskild ersättning. Ersättningen förutsätter att Leverantören når samtliga för målgruppen relevanta målnivåer för läkemedel enligt punkt 5.7 samt uppföljningsindikatorerna under punkt 5.8 för Leverantörens förtecknade 75 år och äldre. Syftet med verksamheten är att skapa trygghet för äldre och närstående samt att säkerställa en sammanhållen vård och omsorg för mest sjuka äldre och kroniskt sjuka.

Leverantören ska också aktivt delta i det regionala utvecklingsarbetet kring äldre och i samverkan med kommun och sjukhus formulera mål och mäta de egna resultaten genom t ex. deltagande i Regional Ledningskraft.

Förebyggande arbete ska bedrivas för de äldre med störst behov genom återkommande hembesök och utarbetande av Samordnade Individuella Planer (SIP). Den IT-baserade versionen av SIP ska användas då den möjliggör för Patienten att ta del av sin plan elektroniskt. Patientens och närståendes perspektiv ska aktivt efterfrågas i all planering av vården. Leverantören ska särskilt beakta områden med stora utvecklingsbehov såsom t ex läkemedelsgenomgångar, äldres psykiska ohälsa samt risk- och missbruk. Hälsoinriktade åtgärder och förebyggande insatser gällande fall, munhälsa, tryckskada och undernäring för de äldre ska erjudas.

För att erhålla ersättning ska Leverantören informera om mottagningen för äldre genom minst en annons i lokaltidning samt genom ett särskilt utskick hem till gruppen 75 år och äldre. I informationen ska konkreta löften lämnas kring vad enheten erbjuder den äldre och närstående i relation till ovanstående krav. I informationen ska redovisas tillgång till specialistutbildad sjuksköterska motsvarande specialistutbildning 75 högskolepoäng till distriktssköterska eller 60 högskolepoäng för äldre, tillgänglighet till telefon utan knappval och möjlighet till hembesök. Telefontillgänglighet minst 15 timmar/vecka. Information om äldremottagningen och tillgängligheten ska publiceras på Enhetens hemsida. Årlig verksamhetsberättelse/uppföljning ska inkomma till Uppdragsgivaren.

5.9.5 Öron-Näsa-Hals specialistmottagning

I syfte att stimulera ökad tillgänglighet till specialistkompetens inom Öron-Näsa-Halsområdet på primärvårdsnivån erhåller Leverantören särskild ersättning för besök genomförda av Öron-Näsa-Hals-specialist.

6. LISTNING/FÖRTECKNING AV MEDBORGARE

Alla folkbokförda Medborgare i Skåne ska vara listade/förtecknade vid en vårdcentral i Skåne. Medborgaren ska även beredas möjlighet att lista/förteckna sig hos namngiven läkare. Medborgare som är folkbokförda i andra landsting har också rätt att lista/förteckna sig vid en vårdcentral i Skåne. För Medborgare som inte är folkbokförda i Skåne utgår ingen vårdersättning utan sådana besök vid Enheten ersätts istället enligt 8.1.12, *Rörliga ersättningar*. Medborgarens rätt att välja vårdcentral ska inte förväxlas med en Patients rätt enligt HSL till fast vårdkontakt – se kapitel 5.6.7.

6.1 Val och byte av vårdcentral

Leverantören äger inte rätt att neka någon Medborgare rätten att välja Enheten som sin vårdcentral. Undantag medges endast i enlighet med vad som anges i den s.k. Husläkarpropositionen, prop. 1992/93:160, sid. 121-122.

Medborgaren anger sitt val i en särskild valblankett, anvisad av Uppdragsgivaren, och skickar eller lämnar den, underskriven, till vald vårdcentral. För listning/förteckning av minderårig krävs samtliga vårdnadshavares underskrifter. Medborgaren har obegränsad rätt att när som helst byta till en annan vårdcentral. Byte sker genom att Medborgaren lämnar in en ny valblankett och ger in den, underskriven, till vald vårdcentral. Medborgaren kan även registrera sitt val av vårdcentral elektroniskt i 1177 Vårdguidens e-tjänster /Mina Vårdkontakter. Bytet träder i kraft fr.o.m. den dag Medborgaren registrerats i det elektroniska listningssystemet LISSY (se 6.2 nedan) eller när Medborgaren gjort sitt val i 1177 Vårdguidens e-tjänster /Mina Vårdkontakter. Leverantör kan inhämta information om förändringar i förteckningen direkt ur LISSY.

Om Medborgare som är listad/förtecknad vid Enheten flyttar utanför Skåne, men inom Södra sjukvårdsregionen, finns möjlighet att kvarstå som listad/förtecknad vid Enheten. I detta fall utgår inte längre vårdersättning, utan istället ersätts Leverantören per besök.

6.2 Leverantörens ansvar för registrering

Leverantören ansvarar för att samtliga Medborgare som valt Enheten som sin vårdcentral listas/förtecknas vid Enheten inom en månad från mottagande av undertecknad valblankett. Listning/förteckning görs genom registrering i LISSY. Medborgaren är formellt ansluten till Enheten från den dag Medborgaren registrerats i LISSY. Sedan registrering skett skickar Uppdragsgivaren en automatisk, skriftlig bekräftelse på vald vårdcentral till Medborgaren via LISSY.

6.2.1 Skyddade personuppgifter

Medborgare med skyddade personuppgifter registreras inte i LISSY utan deras val av vårdcentral hanteras manuellt på Enheten i enlighet med Uppdragsgivarens vid var tid gällande riktlinjer, se avsnitt 9, *Referenser* för länk.

6.2.2 Bevarande

Leverantören är skyldig att bevara valblanketter i original i sex (6) år. Uppdragsgivaren har rätt att på begäran få del av samtliga Leverantörens valblanketter.

6.3 Enhetens upphörande

Om Enheten upphör övergår ansvaret för listade/förtecknade Medborgare till Uppdragsgivaren, som uppmanar Medborgarna att göra ett nytt val. Om sådant val inte görs inom viss tid listar/förtecknar Uppdragsgivaren vid Enheten förtecknade Medborgare vid närmast belägna vårdcentral i förhållande till Medborgarens folkbokföringsadress.

Vid uppsägning av Avtalet före Driftstart i enlighet med § 9.4 i), i Kontraktet ansvarar Leverantören för att dels brevlades informera vid Enheten listade/förtecknade Medborgare och Medborgare som skickat in en valblankett till Enheten, samt dels att informera remittenter, vårdgrannar och allmänheten om Avtalets upphörande.

6.4 Nyinflyttade och nyfödda

Uppdragsgivaren ansvarar för att nyinflyttade och nyfödda Medborgare erhåller information om möjligheten att välja vårdcentral och rätten att göra omval när de vill. Nyinflyttade och nyfödda listas/förtecknas samtidigt på närmast belägna vårdcentral i förhållande till folkbokföringsadressen.

6.5 Rätt att säga upp Avtalet vid få listade/förtecknade vid Enheten

Utöver vad som följer av § 9.2 i Kontraktet äger Leverantören även rätt att säga upp Avtalet till upphörande i förtid om antalet Medborgare som är listade/förtecknade vid Enheten understiger 12 000. Uppsägningstiden varierar beroende på hur många Medborgare som är listade/förtecknade vid Enheten det datum då uppsägningen inkommer till Uppdragsgivaren enligt följande:

- i. Fem (5) månader om antalet listade/förtecknade Medborgare vid Enheten understiger 4 000;
- ii. Åtta (8) månader om antalet listade/förtecknade Medborgare vid Enheten är lika med eller överstiger 4 000 men understiger 7 000;
- iii. Tolv (12) månader om antalet listade/förtecknade Medborgare vid Enheten är lika med eller överstiger 7 000 men understiger 12 000;

Vid uppsägning enligt ovan debiteras Leverantören 10 kr per listad/förtecknad Medborgare på Enheten vid det datum uppsägningen diarieförs hos Uppdragsgivaren.

Efter Avtalets upphörande kvarstår Leverantörens ansvar för uppföljning av utfärdade remisser samt Medborgarens tillgång till sin journal enligt patientdatalagen (2008:355).

7. ALLMÄNNA VILLKOR

7.1 Lagar, 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. Uppdragsgivaren vill särskilt peka på följande:

7.1.1 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.

7.1.2 Lex Maria

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

7.1.3 Anmälningsskyldighet enligt socialtjänstlagen

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

7.1.4 Meddelarfrihet

Leverantören förbinder sig att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat meddelande till författare, utgivare eller motsvarande för offentliggörande i tryckt skrift eller i radioprogram eller 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 (1990:409) 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 begränsningar i meddelarfriheten för offentligt anställda, enligt bestämmelser i OSL.

7.2 Regelverk

Leverantören ansvarar för att Enheten, i tillämpliga delar, vid utförande av Uppdraget följer Region Skånes beslutade regelverk, tillämpningar, riktlinjer, vårdprogram samt överenskommelser som Allmänläkarkonsult(AKO)-organisationen ingått. Leverantören ska även i görligaste mån främja anställning av personer som har särskilda svårigheter att komma in på arbetsmarknaden.

Leverantören ansvarar för att personalen har kunskap om tillgänglighetsarbetet i Region Skåne och har goda kunskaper om Vårdgarantin och övriga patienträttigheter samt ansvarar för att patienterna får information om sina rättigheter, exempelvis i samband med remittering.

Leverantören har skyldighet att medverka i de nationella mätningarna för Vårdgarantin och tillgänglighet som Region Skåne beslutar om.

Leverantören ska följa Region Skånes regelverk för remisshantering och väntande Patienter.

Leverantören ska följa de nationella och regionala regelverken för fritt vårdsökande, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Fritt vårdsökande innebär att Medborgare kan söka vård var de vill och Leverantören ska utföra en medicinsk bedömning och prioritera behovet av vård.

7.3 Försäkringar

Leverantören ska teckna och under Avtalstiden vidmakthålla erforderliga försäkringar, däribland egendomsförsäkring, ansvarsförsäkring och samtliga de försäkringar som Leverantören enligt tillämpliga författningar är skyldig att inneha. Försäkringarna ska vara på sådana belopp och övriga villkor som är sedvanliga 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, om så begärs, 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 Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF).

Leverantören är skyldig att utan kostnad lämna intyg, journaler, mm som LÖF:s skaderegleringsbolag Personskadereglering AB (PSR) begär för Patienter som behandlats hos Leverantören. Detta gäller även om skadan inträffat på annan Enhet, men Patienten har en vårdepisod vid Enheten.

7.4 Patienträttigheter

7.4.1 Tolk

För sådan tolkservice, som erfordras för fullgörandet av Avtalet och som ligger utanför Leverantörens kompetens, ska Leverantören använda av Uppdragsgivaren anvisad tolk, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Leverantören ska följa Region Skånes riktlinjer, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk, för beställning av tolkservice samt medverka till att Region Skånes målsättning att öka andelen telefontolkar till 40 procent kan nås. Med tolkservice avses såväl tillhandahållandet av tolk till Patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket som tolkservice åt döva, dövblinda och gravt hörselskadade.

7.4.2 **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 9, *Referenser*, för länk.

7.5 **Patientnämnd**

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

Informationsmaterial utgivet av Patientnämndens kansli ska Leverantören tillhandahålla i Enhetens väntrum.

7.6 **Lokaler**

Enhetens lokaler ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning och utrustade enligt medicinska och andra krav för att tillgodose Barns och vuxnas behov vad avser en god och säker miljö, och i övrigt vara anpassade för Uppdraget. Lokalerna ska vara tillgängliga avseende allmänna kommunikationsmedel och parkeringsmöjlighet ska finnas i närheten. Samtliga vårdlokaler ska vara utformade och inredda så att en god hygienisk standard kan tillgodoses. Lokalerna ska ha förutsättningar för sekretesskyddad och ostörd kontakt. Lokalerna bör vara genomgångna enligt *Checklista för lokaler* från Myndigheten för Delaktighet, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

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.

För större Leverantörer, med årlig omsättning >15 miljoner kr ska Leverantören, senast 15 månader efter tecknat avtal, vara certifierad enligt miljöledningssystemet ISO 14001, EMAS eller motsvarande system. Denna dokumentation ska vara granskad och godkänd av oberoende part eller revisor och finnas tillgänglig hos Leverantören.

Om Leverantören köper varor utanför Region Skånes varuleverantör ska dessa leverantörer uppfylla samma krav. Då ska även den av Uppdragsgivaren beslutade Uppförandekoden gälla, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

Leverantören ska vid begäran från Uppdragsgivaren lämna uppgifter om miljöarbetet vid enheten genom att en självskattning sker via anvisat webbformulär.

7.8 **Information och marknadsföring**

Leverantören ska svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om Enhetens öppettider och tidsbeställning. 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 1177 Vårdguiden på webb eller telefon. Leverantören ska även informera Medborgarna då Enheten ändrar öppettider tillfälligt.

Leverantören ansvarar för att minst en gång per år informera sina förtecknade Medborgare om Enhetens uppdrag, utbud och resultat.

Uppdragsgivaren ska kunna kommunicera med Enheten via e-post.

7.8.1 Basinformation

Leverantören ansvarar för att bereda plats för det basutbud av information om hälso- och sjukvård som Region Skåne tillhandahåller. Informationsmaterialet är kostnadsfritt och ska finnas på väl synlig plats i Enhetens väntrum. Leverantören ansvarar för att kommunicera aktuell information med Patienterna, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

7.8.2 Marknadsföring

Leverantören ansvarar för att marknadsföringen av Enheten är saklig. Marknadsföringen ska ske med respekt för den enskildes medborgarens integritet. Enheter som bedrivs i offentlig regi inom Region Skåne ska följa riktlinjerna för Region Skånes varumärke enligt Varumärkesguide för Region Skåne, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. I informationsmaterial som riktar sig till allmänheten ska det framgå att privata leverantörer är en del av Region Skånes valfrihetssystem och arbetar på uppdrag av Region Skåne. Leverantörer har rätt att i sin profilering använda s k pay-off "...på uppdrag av Region Skåne" knutet till sin logotype, men har inte rätt att använda Region Skånes logotype.

Samtliga leverantörer ska följa Region Skånes "*Riktlinjer för information i väntrum*", se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

7.8.3 Information på 1177 Vårdguiden

Hälso- och sjukvårdsinformation utgör en viktig del av Uppdraget. Leverantören ska lämna information om sin verksamhet till Medborgarna på 1177 Vårdguiden, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Denna information hämtas från Skånekatalogen. Leverantören ansvarar för att information om Enheten uppdateras kontinuerligt. Leverantören ska skicka ändringar för granskning av innehållet i förhållande till Uppdraget till hsa.1177@skane.se. De leverantörer som har tillgång till Skånekatalogen och kan använda verktyget Kontaktkortsadministratör ska, efter godkännande av Uppdragsgivaren, registrera sina uppgifter i denna.

Leverantören ansvarar för att Enheten använder hälso- och sjukvårdsinformation från 1177 Vårdguiden. Uppdragsgivaren ansvarar för att alla Enheter visas på 1177 Vårdguiden. Leverantören ansvarar för att inrapportera korrekta och uppdaterade uppgifter om namn på mottagning, adress (-er), telefonnummer, öppettider, inkluderande eventuella filialer, underleverantörer och samarbetspartners till Uppdragsgivaren. Denna information kompletteras på 1177 Vårdguiden med befintlig data/resultat från relevanta källor som t.ex. Nationella patientenkäten och kvalitetsregister. Leverantörens hemsida länkas härifrån.

7.8.3.1 **1177 Vårdguidens e-tjänster/ (Mina vårdkontakter)**

1177 Vårdguidens e-tjänster/ (Mina vårdkontakter) nås via 1177 Vårdguiden och är en tjänst där medborgare har möjlighet att dygnet runt kommunicera med hälso- och sjukvården. Leverantör verksam inom vårdområde som omfattas av skyldigheten är skyldig att iaktta kraven i denna punkt 7.8.3.

Informationen hanteras enligt gällande krav på säkerhet och sekretess för hälso- och sjukvården. Patienter som valt att kontakta Enheten via e-tjänsterna ska i normalfallet få svar samma väg. Det är alltid Leverantören som ringer upp Patienten om ärendet kräver fortsatt kommunikation via telefon. Patienten ska få svar på ett ärende inom två (2) arbetsdagar och det ska finnas rutiner för säker handläggning av alla typer av ärenden.

Leverantören ska erbjuda sina Patienter följande tjänster:

1. Beställ tid.
2. Av-/omboka tid.
3. Tidbok online (*kan komma att införas under 2016 och kan ersätta övriga tidbokstjänster*).
4. Förnya recept.
5. Förnya hjälpmedel.
6. Rådgivning (kan anpassas till olika yrkesgrupper).
7. Kontakta mig (kan anpassas till olika yrkesgrupper).
8. Beställ svar på provtagning/röntgen.
9. Journalen

Berörd personal hos Leverantören ska vara välinformerad om e-tjänsterna och aktivt marknadsföra dem.

7.9 **Underleverantörer**

Leverantören har, om inte annat följer av 5.5 i avsnitt 5, Uppdraget, enligt följande förutsättningar rätt att anlita underleverantör för utförande av en mindre del av Uppdraget.

7.9.1 **Leverantörens ansvar för underleverantör**

Vid anlitan av underleverantör svarar Leverantören för att underleverantören - enligt motsvarande krav som ställs på Leverantören i 2.2 i avsnitt 2 i Förfrågningsunderlaget/ackrediteringsvillkoren – har en ekonomisk ställning som svarar mot Uppdragets omfattning och innehåll. Leverantören ansvarar också fullt ut för underleverantörens utförande av Uppdraget som för eget utförande. Detta innebär bl.a. 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.

7.9.2 **Uppdragsgivarens godkännande**

Anlitan av underleverantör förutsätter Uppdragsgivarens skriftliga godkännande och att Leverantören kan uppvisa skriftligt avtal med underleverantören. Det åligger

Leverantören att inkomma med underleverantörsavtalet till Uppdragsgivaren för godkännande senast trettio (30) dagar innan underleverantörsavtalets ikraftträdande. Förslag till avtalsmall finns på webbplats Vårdgivare i Skåne, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

Om inte annat följer av avsnitt 5, *Uppdraget*, är följande inte godkända som underleverantörer:

- a) underleverantör som levererar vårdtjänster inom samma vårdområde som leverantören,
- b) underleverantörer som bedriver vård inom ramen för Region Skånes valfrihetssystem eller annat valfrihetssystem
- c) den som är verksam enligt ersättningslagarna LOL och LOF.

Det står Leverantören fritt att i övrigt samverka med annan offentligt finansierad leverantör av vårdtjänster så länge samverkansparten inte uppbär någon ersättning från Leverantören. Om flera Leverantörer anlitar samma underleverantör för utförande av vårduppdrag inom Region Skånes valfrihetssystem, ska Leverantören kunna uppvisa ett underleverantörsavtal som inkluderar samtliga Leverantörer som anlitar underleverantören, med angivande av vilken Leverantör som är huvudleverantör. Samtliga Leverantörer ansvarar för att besök av respektive Leverantörs förtecknade Medborgare hos underleverantören registreras i enlighet med gällande anvisningar. Besök som görs av icke förtecknade medborgare hos underleverantören tillgodoräknas Huvudleverantören, som erhåller ersättning i enlighet med de regler som anges i 8.1.12, *Rörliga ersättningar*. På motsvarande sätt avräknas uppburna patientavgifter från huvudleverantören.

7.10 IT-tjänster

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

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

Leverantören ansvarar för att dess anställda och underleverantörer hanterar regiongemensamma IT-tjänster, sammanhållen journalföring samt personuppgiftsbehandling i enlighet med gällande rätt samt även i övrigt följer de regelverk och instruktioner som finns tillgängliga på Uppdragsgivarens hemsida, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

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

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

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

Gällande system för vårddokumentation och IT-tjänster för infrastruktur har Uppdragsgivaren avtalade tillgänglighetsnivåer (SLA) med respektive IT-leverantör, nedan benämnda SLA-nivåer. Brott mot avtalad tillgänglighet är inte skadeståndsgrundande för enskild slutkund. Uppdragsgivaren reglerar eventuella brott mot avtalad tillgänglighet gentemot leverantör av IT-tjänst. I de fall Uppdragsgivaren erhåller skadestånd från leverantör av tjänsten kommer detta att påverka tjänstens drift- och förvaltningskostnad för innevarande år, eventuellt överskott kommer att återbetalas till berörd kund vid årets slut. För förtydligande av SLA-nivåer se avsnitt 9, *Referenser*.

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

Mer information om Uppdragsgivarens IT-tjänster finns på webbplats Vårdgivare i Skåne, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

7.10.1 Generellt krav

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

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

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

7.10.2 Utbildning

Resurser hos Leverantören bör ha grundläggande IT-kunskaper för att kunna hantera Uppdragsgivarens IT-stöd.

För att kunna använda de av Uppdragsgivaren tillhandahållna IT-stöd erbjuds utbildning i dessa. Leverantörens personal alt. 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. 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.

- 7.10.3 IT-stöd**
För aktuell kostnad, se avsnitt 7.10.5. Med SLA-nivå (SLA=*Service Level Agreement*) avses (tillgänglighetsnivåer).
- 7.10.3.1 Obligatoriska IT-stöd beroende på vårdvalsbehov**
- 7.10.3.1.1 LISSY
System för att hantera Medborgarnas val av Enhet att vara förtecknad vid. Systemet används också för att beräkna vårdersättning. SLA nivå 2B.
- 7.10.3.1.2 *Melior – Gäller ej Hälsoval VC*
Melior är ett regiongemensamt journalsystem för all sjukhusvård, såväl sluten- som specialiserad öppenvård. SLA nivå 1A.
- 7.10.3.1.3 *Mina Planer SVPL/SIP*
IT-stöd för Samordnad Vårdplanering mellan Slutenvård, Närsjukvård och Kommunal sjukvård respektive för Samordnad Individuell Plan mellan primärvården, kommunal hälso- och sjukvård och eventuellt specialiserad vård. SLA nivå 3.
- 7.10.3.1.4 *Mina vårdkontakter (MVK)/E-tjänsterna på 1177.se*
Genom att logga in på 1177 Vårdguiden har medborgare och Patienter möjlighet att dygnet runt kommunicera med vården via webben i syfte att öka tillgängligheten till vården och medborgarnas möjlighet till självservice och delaktighet. SLA nivå saknas.
- 7.10.3.1.5 NPÖ
Tjänsten Nationell patientöversikt, NPÖ, är ett system för sammanhållen journalföring på nationell nivå, vilket möjliggör för behörig vårdpersonal att med Patientens samtycke ta del av patientinformation som registrerats hos andra vårdleverantörer som är anslutna till NPÖ. Leverantören ska tillgängliggöra patientuppgifter (producent) till NPÖ och ges åtkomst till patientinformation (konsument) genom NPÖ. SLA nivå saknas.
- 7.10.3.1.6 *Obstetrix – Gäller ej Hälsoval VC*
Obstetrix är ett komplett processtödande journalsystem som följer graviditetsprocessen från Mödrahälsovårdens kontroller till ultraljudsenhetens undersökningar, förlossnings- och BB-vården samt efterkontroll på Mödrahälsovården. SLA nivå 1A.
- 7.10.3.1.8 *PACS IDS7 – Gäller ej Hälsoval VC*
PACS IDS7 är ett webbaserat verksamhetssystem inom området bild- och funktionsdiagnostik och innehåller såväl radiologiska som icke-radiologiska bilder. SLA nivå 1A.
- 7.10.3.1.9 Pascal
Pascal ordinationsverktyg är ett nationellt verktyg för ordination av läkemedel som används för att ordinera dosdispenserade läkemedel. Detta är en nationell tjänst som levereras av Inera. SLA nivå saknas.

- 7.10.3.1.10 **PASiS**
PASIS håller information om en Patients administrativa uppgifter inom såväl öppen som slutna vård. Registrerad information utgör underlag för all produktionsuppföljning samt underlag för all huvudmänna- och patientdebitering. SLA nivå 2A.
- 7.10.3.1.11 **PMO**
PMO är ett regiongemensamt journalsystem för verksamhetsstöd och administrativt stöd och används av såväl offentliga som privata vårdgivare inom öppenvård. SLA nivå 1A.
- 7.10.3.1.12 **QlikView**
Applikation för standardiserade rapporter. SLA nivå saknas.
- 7.10.3.1.13 **SOM - Order Management**
SOM tillhandahåller funktionalitet för remiss- och svarshantering mellan remittenter och Bild- och funktionsmedicin i Region Skåne. SLA nivå 1.
- 7.10.3.1.14 **VåPS – Gäller ej Hälsoval VC**
VåPS (PASIS inom psykiatri) håller information om en patients administrativa uppgifter inom såväl öppen som slutna vård. Registrerad information utgör underlag för all produktionsuppföljning samt underlag för all huvudmänna- och patientdebitering. SLA nivå 2A.
- 7.10.3.1.15 **Fast extern vidarekoppling av telefonnummer**
Ger Uppdragsgivarens telefonister möjlighet att hitta och vidarekoppla samtal till samtliga Leverantörer. Det innebär att varje Leverantör abonnerar på ett telefonnummer i Uppdragsgivarens nummerserie som vidarekopplas till Leverantörens telefonnummer.
- 7.10.3.2 Övriga IT-stöd som kan tillhandahållas vid önskemål**
- 7.10.3.2.1 **Paraplyportalen**
Paraplyportalen innehåller medicinsk information via visningsvy från ett antal olika system. Specifika förutsättningar och krav kommuniceras i samband med beställning av tjänsten. SLA nivå 4.
- 7.10.3.2.2 **Skånekatalogen**
Skånekatalogen är Uppdragsgivarens interna verksamhetskatalog, dvs. kontaktkatalog. Den innehåller information om Enheter och personer i Region Skåne och andra organisationer som via avtal, uppdrag eller motsvarande är knutna till Region Skåne. SLA nivå 1B.
- 7.10.3.2.3 **AQURE**
AQURE för överföring av provresultat efter analys på patientnära laboratorieinstrument. AQURE introduceras nu i Region Skåne och förutsättningar för uppkoppling inom/utom regionens nätverk utvecklas. För aktuell kostnad se avsnitt 9, Referenser.

7.10.3.2.4 RS-EKG
Gemensam EKG-lagring för många av Skånes EKG-apparater. SLA nivå 2A.

7.10.4 Åtkomst till IT-stöd

För aktuell kostnad för åtkomst till IT-stöd se kapitel 7.10.5.

7.10.4.1 *Leverantör utan direkt anslutning till Region Skånes interna nätverk (RS-Net)*

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

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

För prestandakrav relaterade till extern åtkomst, se avsnitt 9 *Referenser*.

7.10.4.1.1 Tjänsten Extern Åtkomst (RSVPN) - *Gäller ej Hälsoval VC*
SLA nivå 1A

7.10.4.1.2 Tjänsten Extern åtkomst (VDI)

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

7.10.4.2 *Leverantör med direkt anslutning till Region Skånes interna nätverk (RS-Net)*

För aktuell kostnad se kapitel 7.10.5.

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

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

Se vidare information i länk avsnitt 9, *Referenser*, som beskriver gällande servicenivåer för PC utrustning samt service och support.

7.10.5 Priser för IT-stöd

Tjänst	Pris per månad
Fast extern vidarekoppling av telefonnummer	298 SEK
Extern åtkomst RSVPN	327 SEK
Extern åtkomst VDI	634 SEK
Comprima scanning, styckkostnad per inscannad sida	6,50 SEK
PC Arbetsplats som tjänst	
Standard stationär allt-i-ett dator med 21,5" skärm	768 SEK
Standard bärbar Ultrabook dator med 14" skärm utan kringutrustning	889 SEK
Leverantör med fast anslutning till Region Skånes interna nätverk* (Användare som abonnerar på tjänsten PC-arbetsplats har möjlighet att abonnera på denna tjänst för att få möjlighet att nå IT-tjänster/IT- stöd från hemmet eller annan plats via Internet) * Kan endast beställas om användaren abonnerar på tjänsten PC arbetsplats	65 SEK
Utskrift som tjänst	
Lokal svartvit skrivare	234 SEK
Lokal färgskrivare	263 SEK
Liten nätverksansluten svartvit multifunktionsskrivare (inkl funktion för kopiering, skanning samt fax)	356 SEK
Stor nätverksansluten färg multifunktionsskrivare (inkl funktion för kopiering, skanning samt fax)	1333 SEK

Samtliga angivna priser avser 2016 års priser exklusive moms.

7.11 Informationssäkerhet

7.11.1 Informationssäkerhetskrav

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/anvisningar för informationssäkerhet i Region Skåne. Dokumenten finns samlade under "Anvisningar, Instruktioner/Rutiner" i Ledningssystem för informationssäkerhet se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

7.11.2 Sammanhållen journalföring

Leverantören kommer att ingå i sammanhållen journalföring, enligt Patientdatalagen, inkluderande samtliga övriga vårdleverantörer med vilka Region Skåne har sammanhållen journalföring. Härigenom möjliggörs direktåtkomst till patientuppgifter mellan olika leverantörer i vårddedjan. Leverantören ska följa de krav som följer av sammanhållen journalföring såsom krav i Patientdatalagen 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 9, *Referenser*, för länk. För att möjliggöra sammanhållen journalföring ingås även mellan Parterna personuppgiftsbiträdesavtal, se punkt 7.11.3.

7.11.3 **Personuppgiftsbiträdesavtal**

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

Fullmakt att ingå ytterligare personuppgiftsbiträdesavtal (underbiträden)

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

Ansvar

Personuppgiftsansvarig har ansvar för att all behandling av personuppgifter sker i enlighet med gällande rätt. Personuppgiftsbiträdet ska medverka till de rimliga åtgärder den personuppgiftsansvarige behöver vidta för att säkerställa att behandlingen av personuppgifterna följer gällande rätt. Personuppgiftsbiträdet ska följa de instruktioner som finns beskrivet i "Personuppgiftsbehandling i Region Skåne – Sammanställning av regler och krav", se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

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 7.11.1.

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

Modellavtal 2 – "Personuppgiftsbiträdesavtal samt fullmakt för såväl direktansluten Leverantör som Inera AB att teckna personuppgiftsbiträdesavtal enligt 30-31 § Personuppgiftslagen (1998:204) - riktar sig till Leverantörer som ansluts indirekt (privata vårdgivare) via direktansluten leverantör (Region Skåne) till nationell IT-tjänst där Inera AB, direktansluten vårdgivare och/eller annan extern part hanterar personuppgifter för indirekt ansluten Leverantörs räkning. Inera AB, org. nr 556559-4230, är ett bolag som ägs gemensamt av samtliga landsting och regioner i Sverige med uppdrag att skapa förutsättningar för en gemensam teknisk infrastruktur med IT-stöd för vårdens personal samt publika tjänster till hela Sveriges befolkning. Uppdraget innebär bland annat att system innehållande sammanhållen journalföring skapas. Därvid och i andra sammanhang kommer Inera AB huvudsakligen, på uppdrag av vårdleverantörerna,

uppdra åt olika driftleverantörer att behandla personuppgifter för leverantörernas räkning, på ett sådant sätt att driftleverantörerna därmed blir personuppgiftsbiträden (PuB) åt leverantörerna.

Inera AB kan också komma att skapa tekniska lösningar 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.

Modellavtal 2 gäller i sin fullständiga lydelse så som anges i Avtal på Ineras hemsida, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

7.11.4 eID-kort och SITHS certifikat

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

7.12 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 för att säkerställa att kraven efterföljs. Gällande föreskrifter kring hantering av vårddokumentation tillhandahålls av Regionarkivet. Leverantören ska regelbundet hålla sig uppdaterad om relevanta förändringar i gällande föreskrifter.

7.12.1 Hantering av vårddokumentation

Vårddokumentation ska finnas tillgänglig genom direktåtkomst enligt 7.11.2 och bevaras enligt Region Skånes gällande regler om totalbevarande av patientjournaler som gäller även privata Leverantörer efter Regionstyrelsens beslut om kontinuitet i vårddokumentationen 2013.

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

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

Efter Avtalets upphörande åtar sig Uppdragsgivaren att fortsättningsvis förvara Leverantörens vårddokumentation. Denna förvaring ska ske utan några driftskostnader eller kostnad i övrigt för Leverantören. Särskilt avtal avseende förvaring ingås i samband med Avtalets upphörande. För mer information, se länk i avsnitt 9, *Referenser*.

7.12.2 Avtal om sammanhållen journalföring fortgår efter att Avtalet sagts upp

Efter Avtalets upphörande åtar sig Uppdragsgivaren att upprätthålla sammanhållen journalföring (se 7.11.2) med Leverantören utan några driftskostnader eller kostnader i övrigt. Särskilt avtal avseende fortsatt sammanhållen journalföring ingås i samband med Avtalets upphörande. För mer information se länk i avsnitt 9, *Referenser*.

7.13 Anslutning till nationell patientöversikt - NPÖ

Genom detta Avtal blir Leverantör indirekt ansluten till NPÖ som producent och konsument. 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 punkt 7.11.2 Sammanhållen journalföring.

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, dvs. 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 spärra sina uppgifter, samtycke etc.

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 patientuppgifter genom NPÖ.

7.14 Kvalitet och granskning

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.

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

Uppdragsgivaren kontrollerar minst en gång under avtalsperioden, enligt fastlagd kontrollplan, att Leverantören:

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

Kontrollen görs genom att Uppdragsgivaren skickar en förfrågan till Skatteverket. Uppdragsgivarens uppföljning omfattar även rätten att göra de kontroller som behövs för att bedöma om Leverantörens underlag för ersättning till Enheten är korrekt.

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 kvalitetsmål ska ske i enlighet med Uppdragsgivarens anvisningar eller på Uppdragsgivarens begäran.

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

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.

Leverantören ska årligen till Uppdragsgivaren redovisa sitt informationssäkerhetsarbete enligt Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2008:14.

Uppdragsgivaren har rätt att såväl använda som publicera samtliga Enhetens resultat samt kräva att Leverantören offentliggör Enhetens resultat. Publicering/redovisning ska ske vid den tidpunkt och på det sätt som Uppdragsgivaren fastställt och i de system eller i de sammanhang som Uppdragsgivaren anvisar.

7.14.1 Automatiserat utlämnande

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. Med automatiserat utlämnande menas inte direktåtkomst till uppgifter utan att underlaget bearbetas och sammanställs i förutbestämda databehandlingar som därefter kan utlämnas till, hämtas av eller överförs till avsedd mottagare. Automatiserat utlämnande enligt denna punkt ska

endast ske för ändamålen verksamhets-, medicinsk och ekonomisk uppföljning av vårdavtal samt för utlämnande till nationella eller regionala kvalitetsregister.

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

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

7.15 Utvecklingsarbete

Leverantören ansvarar för att Enheten på anmodan av Uppdragsgivaren deltar i Region Skånes utvecklingsarbete samt utvecklingsarbete i samverkan med kommunerna i Skåne. Uppdragsgivaren vill se en ökad innovation inom områden som prevention och tillgänglighet via e-tjänster.

7.16 Läkemedel

Leverantören ansvarar för de vid Enheten förtecknade Patienternas konsumtion av basläkemedel och läkemedelsnära produkter. För definition av basläkemedel och de läkemedelsnära produkter som avses se förteckning på se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

Leverantören ansvarar för att läkemedelsbehandling sker på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där Patientens och samhällets bästa beaktas. Leverantören ska arbeta för att förskrivningen av olämpliga läkemedel ska minska. Vid förskrivning av läkemedel ansvarar Leverantören för att följa den av Läkemedelsrådet i Region Skåne utgivna läkemedelslistan, Skånelistan, uppsatta måltal samt övriga rekommendationer och riktlinjer från Läkemedelsrådet och Uppdragsgivaren. Detta gäller för såväl bas- som klinikläkemedel. Omfattningen av klinikläkemedelsförskrivning kommer att följas av Uppdragsgivaren.

Leverantören förbinder sig att vid förskrivning av läkemedel och hjälpmedel på Enheten, eller hos underleverantör, ange förskrivarkod och arbetsplatskod på receptet respektive hjälpmedelskortet, både i klartext och i streckodsformat, som är läsbart av apoteken.

Leverantören ska använda elektronisk recepthantering. Leverantören ansvarar för att Enheten, eller underleverantör, på motsvarande sätt anger förskrivarkod och arbetsplatskod vid förskrivning via sådant medium.

Uppdragsgivaren tillhandahåller stöd i form av producentobunden information och analys av förskrivningsmönster för offentligt finansierade vårdleverantörer. Leverantören ansvarar för att Enheten minst två (2) gånger per år avsätter tid för

producentobunden läkemedelsinformation och till dessa tillfällen bjuder in informationsapotekare, och/eller läkare från Läkemedelsrådet. Leverantören ska också minst en gång årligen bjuda in representant för STRAMA. Antalet genomförda informationstillfällen följs upp i den årliga verksamhetsuppföljningen.

Inom ramen för STRAMA arbetet ska verksamhetschefen minst en gång årligen förse samtliga förskrivare på Enheten med uppgifter om enskild anställds förskrivning av antibiotika, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Leverantören ansvarar för Enhetens samtliga kostnader för receptblanketter, tryckning av arbetsplats- och förskrivarkoder, framställning av förtryckta klisteretiketter samt eventuell programvara för generering av elektroniska recept.

Vid klinisk prövning av läkemedel eller medicintekniska produkter, interventions- och icke interventionsstudier, ansvarar Leverantören för att prövningen registreras hos Innovation AB innan den startar.

7.17 Laboriemedicin samt bild- och funktionsmedicin

7.17.1 Laboriemedicin

Leverantören ska anlita laboriemedicinsk verksamhet som drivs av Uppdragsgivaren eller annan leverantör med laboriemedicinsk verksamhet som Uppdragsgivaren har avtal med. Vid sådan remittering ska Leverantören använda en för ändamålet avsedd Kund-kod (MG-kod).

Leverantören ansvarar för att Enhetens personal tar del av information och utbildning anordnad av laboriemedicin.

Om Enheten utför provtagning och analyserar alt. vill införa analys på patientnära instrument, ansvarar Leverantören för att personalen deltar i utbildning samt att kvalitetssäkrande riktlinjer och rekommendationer från laboriemedicin följs. Likaså ansvarar Leverantören för att Enheten genomför kvalitetskontroller via Equalis, eller motsvarande, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

7.17.2 Bild- och funktionsmedicin

Leverantören ansvarar även för att Enheten på medicinsk indikation anlitar röntgendiagnostik (Bild och funktionsmedicin). Vid remittering till röntgendiagnostik som drivs av Uppdragsgivaren eller vårdleverantör som Uppdragsgivaren har avtal med, ansvarar Leverantören för att Enheten använder en för ändamålet särskilt avsedd Kund-kod. Om Enheten använder röntgendiagnostik hos annan leverantör ansvarar Leverantören för att leverantören är ackrediterad eller motsvarande.

7.17.3 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 Samordnad vårdplanering (SVPL) eller under året genom en Samordnad individuell plan (SIP). Ett

annat skäl är att korta ledtiderna för patient genom att utföra relevant medicinsk service utifrån vårdprogram och riktlinjer, eller utifrån särskild överenskommelse mellan Allmänläkarkonsult (AKO) och specialistklinik, inför ett besök i öppen specialiserad vård. Det kan omfatta såväl besök hos en organspecialist anställd på, eller underleverantör till, den egna Enheten som besök för öppen specialiserad vård på sjukhus eller på annan specialistenhet. Kostnadskrävande undersökningar kan efterdebiteras Uppdragsgivaren i enlighet med 8.2.1.

Uppdragsgivaren äger rätt att ta del av fakturor/fakturaunderlag samt granska Leverantörens nyttjande av medicinsk service och röntgendiagnostik på Enheten.

7.18 Utrustning

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

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

MTP skall finnas registrerad i ett inventoriesystem för medicintekniska produkter, där även dokumentation av service ska ske. Leverantören ska så långt möjligt samordna sitt ledningssystem rutiner för MTP med motsvarande rutiner i den offentliga Leverantörens ledningssystem. I de fall centrala system för lagring av undersökningsresultat används i Region Skåne är det önskvärt att MTP som kan överföra och lagra data i dessa system används. Exempel på sådana system är PACS, EKG och spirometri. Avvikelser med MTP ska dokumenteras och rapporteras i enlighet med gällande regelverk.

Leverantören ansvarar för att Enheten har relevanta medicintekniska produkter (MTP) utifrån de förtecknade patienternas behov, t ex. lift, sittvåg och bredare behandlingsbrets. Dessa produkter ska erhålla erforderlig fortlöpande service och rekommenderat förebyggande underhåll, vilket ska dokumenteras.

8. ERSÄTTNINGAR OCH KOSTNADSANSVAR

Nedanstående förutsättningar avseende ekonomi gäller för år 2016 och kan genom politiskt beslut, komma att ändras i enlighet med § 5 i Kontraktet. Sådan ändring sker i regel en gång per år.

8.1. Ersättning för Uppdraget

Leverantören erhåller månadsvis ersättning från Uppdragsgivaren. Ersättningen utbetalas endast till Enheten, inte till eventuella underleverantörer.

Vårdersättningen utbetalas månadsvis i efterskott. Leverantören erhåller denna ersättning senast den siste innevarande månad. Ersättning för läkemedel och rörliga ersättningar utbetalas månadsvis i efterskott och Leverantören erhåller denna ersättning senast den siste i nästkommande månad.

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

8.1.1 Vårdersättning

För varje i Skåne folkbokförd Medborgare, som är förtecknad vid Enheten och är registrerad i det elektroniska listningssystemet (LISSY) den första varje månad, erhåller Leverantören en vårdersättning. Underlag för utbetalningen hämtas från LISSY den andra arbetsdagen efter den första varje månad. Vårdersättningen är viktad till 80 procent efter vårdbehov (ACG, Adjusted Clinical Groups) och 20 procent efter risk för ohälsa baserat på socioekonomiska variabler (CNI, Care Need Index). Vårdcentralernas viktade ersättning för vårdbehov respektive risk för ohälsa är en relativ vikt kring ett genomsnittligt medelvärde, vilket alltid kommer att vara 1,0 per variabel.

Vårdersättningen justeras from 2016-01-01 till 242 kr/mån för offentliga vårdleverantörer och 249 kr/mån för privata vårdleverantörer.

Vårdtyngd

Adjusted Clinical Groups (ACG) syftar till att, med utgångspunkt från de förtecknade Medborgarnas vårdbehov definierade i medicinska diagnoser, ålder och kön, dimensionera vårdersättningen för de insatser som Medborgarna har behov av.

Enheten ansvarar för att korrekta diagnoser registreras i samband med varje läkarbesök. Enhetens medborgarförteckning viktas månadsvis efter ACG.

Risk för ohälsa - socioekonomi

Care Need Index, (CNI) syftar till att, med utgångspunkt från socioekonomiska förhållanden, identifiera risk för ohälsa hos enskilda förtecknade Medborgare och dimensionera vårdersättningen utifrån deras behov av förebyggande insatser.

Beräkning av CNI, för Enhetens medborgarförteckning, görs en gång per månad.

Täckningsgradsberäkning

Ambitionen är för hur stor andel av de förtecknade Medborgarnas totala volym öppenvård som ska ske på primärvårdsnivå (täckningsgrad) regleras årligen.

Beräkningen av respektive Enhets täckningsgrad görs genom beräkning av andel besök, gjorda av Enhetens förtecknade på primärvårdsnivå, ställt i relation till samtliga öppenvårdsbesök som Enhetens förtecknade Patienter gjort under aktuell period.

Täckningsgraden år 2016 kommer att beräknas på besök och kvalificerade telefonkontakter för perioden januari år 2016 till december år 2016. Besök viktas med faktor 1.0 och kvalificerade telefonkontakter (för specificerade vårdgivarkategorier) samt kvalificerade telefonkontakter med eller utan bildöverföring (läkare) viktas med faktor 0,3.

Hembesök gjorda av annan vårdgivarkategori än läkare viktas med faktor 3.0. Beräkning av täckningsgrad görs varje månad, med en månads eftersläpning, och uppnått värde redovisas på fakturaunderlaget. Detta innebär att på fakturaunderlaget avseende januari 2016 kommer inget värde för täckningsgrad att redovisas, eftersom det är en månads eftersläpning. Det är först på fakturaunderlaget avseende februari som värdet för täckningsgrad kommer att redovisas och då avseende besök för perioden januari 2016. På fakturaunderlaget för mars 2016 kommer täckningsgraden avseende besök för perioden januari 2016 till februari 2016 att redovisas. Täckningsgraden beräknas ackumulerat avseende besök från januari 2016 under hela 2016. Undantaget från att det är en månads eftersläpning är på fakturaunderlaget för december där den slutliga justeringen av täckningsgrad avseende 2016 görs. På fakturaunderlaget avseende december ingår besök för perioden januari 2016 till december 2016.

För år 2016 gäller att om Enheten uppnår en högre täckningsgrad än 63,0 procent erhåller Enheten ett tillägg på den viktade vårdersättningen för uppdraget. Tillägget är 1,6 procent för varje procentenhet som täckningsgraden överstiger 63,0 procent. I det fall Enheten inte uppnår en täckningsgrad på 63,0 procent, dvs Enheten har en täckningsgrad som är lägre än 63,0 procent, görs ett avdrag från den viktade vårdersättningen för uppdraget. Avdraget är 1,6 procent för varje procentenhet som täckningsgraden avviker neråt från 63,0 procent. Täckningsgraden beräknas med en decimal.

Eventuella tillägg och avdrag mellan Enhetens faktiska täckningsgrad och det fastställda målet för täckningsgraden regleras ekonomiskt varje tertiäl, hänsyn tas till föregående reglering så att den slutliga regleringen avser täckningsgraden för perioden januari 2016 till december 2016. Den första ekonomiska reglering avseende täckningsgraden för 2016 sker i samband med fakturaunderlag för maj avseende besök för perioden januari till april 2016. Den andra ekonomiska regleringen sker på fakturaunderlaget för september och hänsyn tas då till ekonomisk reglering avseende täckningsgrad som gjordes i maj. Den sista ekonomiska regleringen sker på fakturaunderlaget avseende december och hänsyn tas till ekonomisk reglering som gjordes i maj och september.

Kvalificerad telefonkontakt

Med kvalificerad telefonkontakt avses att vårdkontakten ersätter ett öppenvårdsbesök (dietist, kurator, läkare, psykolog,). Här ingår också kvalificerad kontakt genom telefon med eller utan bildöverföring med läkare. Behandlingsansvarig gör en medicinsk bedömning och fattar beslut om behandling eller ytterligare utredning.

8.1.2 Läkemedelsersättning

För varje i Skåne folkbokförd Medborgare, som är förtecknad på Enheten och är registrerad i LISSY den femtonde varje månad, erhåller Leverantören en särskild läkemedelsersättning, utöver vårdersättningen, avseende förmånskostnaden för basläkemedel, hjälpmedel/vissa förbrukningsartiklar och icke avdragsgill moms för hjälpmedel. Underlag för utbetalningen hämtas från LISSY den andra arbetsdagen efter den femtonde varje månad.

Läkemedelsersättningen är viktad till 80 procent efter vårdbehov (ACG) och 20 procent efter risk för ohälsa baserat på socioekonomiska variabler (CNI).

Läkemedelsersättningen per förtecknad Medborgare och månad är fastställd till 51 kr år 2016.

8.1.3 Målrelaterade ersättningar kopplade till kvalitetsmål

Enheten får år 2016 tillägg på vårdersättningen om utvalda kvalitetsmål uppnås. Ersättningen fördelas till Enheterna proportionerligt med antalet förtecknade Medborgare och efter hur stor del av mätperiodens längd Leverantören haft avtal för vårdcentral i Hälsoval Skåne om inget annat anges i det specifika kvalitetsmålet. Numrering nedan korresponderar till numrering i kapitel 5.8.

I Kvalitetsmål inom området Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

En strukturersättning på totalt två (2) miljoner kronor kommer att utbetalas under året baserat på rapporterad struktur och rutiner samt utfall av kvalitetsindikatorer enligt kapitel 5.8.

II Kvalitetsmål inom området Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård

2. Totalt antibiotiketryck

Detta mäts som all förskrivning till Enhetens samtliga förtecknade Medborgare under mätperioden juli 2015 till och med juni 2016. Ersättning utgår om antibiotiketrycket ligger under 330 recipe/1000 förtecknade. De Enheter som klarar målet delar på sju (7) miljoner kr proportionellt efter antalet förtecknade Medborgare.

7. Fortbildning.

För deltagande i för yrkesgruppen/funktionen relevant utbildning, som är godkänd av Uppdragsgivaren, utgår ersättning med 1 200 kr för varje halvdagsutbildning, max två (2) heldagar per utbildning.

Medarbetarnas deltagande i fortbildning ska vara registrerad på deltagarförteckning enligt fastställt formulär som finns på hemsidan se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

III Kvalitetsmål inom området säker vård

2. Kontinuitet vad gäller läkarbesök

Ersättning på 7 miljoner kr fördelas bland de Enheter vars förtecknade Medborgare, som har besökt läkare vid Enhet tre gånger eller fler, fått träffa samma läkare mer är hälften av gångerna under perioden juli 2015 – juni 2016. Ersättningen förutsätter att läkarbesöken registrerats med vårdgivarsignatur i PASIS

4-7. Olämpliga läkemedel för äldre

Enheter, där det totala behandlingstrycket (från alla förskrivare) med olämpliga läkemedel för äldre enligt punkt 5.8, understiger 12 500 DDD/1000 förtecknade Medborgare 75 år och äldre, under perioden januari 2016 – juni 2016, delar på sju (7) miljoner kr.

8. Suicidprevention

Enheter där 80 % eller fler av Enhetens vårdpersonal genomgått av Region Skåne rekommenderad webbaserad utbildning inom Suicidprevention under 2016 erhåller ersättning. Tre (3) miljoner kr fördelas 2016 mellan de enheter som uppnår målet.

V

Kvalitetsmål inom området effektiv hälso- och sjukvård

1. Läkemedelsmål

Ersättning utgår till Enheter som har ett totalt behandlingstryck av medel mot alkoholberoende ($> 0,6$ DDD/år och förtecknad 20 år och äldre).

För detta mål fördelas 1 miljon kr mellan de Enheter som uppnår målet under perioden januari 2016 till och med juni 2016.

Behandling mot osteoporos ska ske i ökad grad. För mål gällande osteoporosbehandling fördelas ersättningen i relation till antal dygnsdoser förskrivna av respektive Enhet. Ersättningen är 130 kr/100 DDD och utbetalas 2 gånger/år.

2. Minskning av antalet besök på sjukhusens akutmottagningar

Antal patientbesök på sjukhusens akutmottagningar, som inte lett till inläggning/1000 förtecknade Medborgare. Fem (5) miljoner kr fördelas inom den tredjedel av vårdcentraler som har lägst värde under perioden juli 2015 – juni 2016.

3. Nyttjandegrad av legitimerade kiropraktorer och/eller legitimerade naprapater för rehabiliterande insatser

Ersättning utgår om antalet besök hos legitimerad kiropraktor och/eller legitimerad naprapat är lika med eller mer än (fyra) 4 procent av samtliga rehabiliteringsbesök som Enhetens förtecknade Medborgare gjort under perioden juli 2015 till och med juni 2016. Med rehabiliteringsbesök menas här besök hos legitimerad fysioterapeut/sjukgymnast, legitimerad arbetsterapeut, legitimerad kiropraktor och legitimerad naprapat. Vårdcentraler som uppnår målet delar på Tre och en halv (3,5) miljoner kr.

5. Återinläggning

Antal oplanerade återinskrivningar i slutenvård inom 1-30 dagar efter utskrivning/100

förtecknade Medborgare 65 år och äldre. Sju (7) miljoner kr fördelas inom den tredjedel av vårdcentraler som har lägst värde under perioden juli 2015 – juni 2016.

VII *Hälso- och sjukvård i rimlig tid*

1. Telefontillgänglighet

Uppdragsgivaren avser att kontinuerligt, månad för månad, följa upp telefontillgängligheten på Enheter. Tillgänglighetsmätning görs med ett antal slumpmässigt utvalda kontrollsamtal till samtliga Enheter under dagtid, vardagar, i syfte att göra en skattning av Enhetens möjlighet att besvara samtal.

Nivå 1: andel som får kontakt med legitimerad personal inom två (2) timmar. Målnivå 90 procent. Samtalet är godkänt om enheten inom 15 minuter lämnat besked om återuppringning och sedan ringt tillbaka inom två (2) timmar.

Nivå 2: andel som får kontakt med legitimerad personal inom femton (15) minuter. Målnivå 90 procent

De vårdcentraler som inte klarar nivå 1 får ett avdrag i den ekonomiska ersättningen i förhållande till antal förtecknade Medborgare. Avdraget utgör totalt för alla Enheter som inte uppnår nivå 1, 10 miljoner kr, dock är avdraget maximerat till 100 000 kr per enskild Enhet och kvartal.

De som klarar nivå 2 delar på 10 miljoner i förhållande till antal förtecknade Medborgare, maximalt 500 000 kr per enskild Enhet och kvartal.

8.1.4 *Ersättning för utökat akutuppdrag*

Uppdragsgivaren ersätter Leverantören enligt nedan:

- Det större utökade akutuppdraget beskrivet i avsnitt 5.6.2.9 genererar en ersättning till sammanslutningen via huvudenheten med 370 000 kr per månad.
- Det mindre utökade akutuppdraget i avsnitt 5.6.2.9 genererar en ersättning till sammanslutningen via huvudenheten med 200 000 kr per månad.

8.1.5 *Ersättning för Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården*

För Läkarmedverkan för råd, stöd och utbildning till personal i den kommunala hälso- och sjukvården erhåller Leverantören en fast månatlig ersättning från Uppdragsgivaren enligt särskild prislista 2016, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Ersättningen omräknas årligen utifrån antalet Medborgare över 74 år och deras ACG-viktning. Om mer än en Vårdgivare tecknar ett lokalt avtal för ett område delas det fastställda beloppet enligt den procentuella fördelning som Leverantören och respektive kommun/stadsdel skriftligen överenskommit.

8.1.6 *Ersättning för hjärtsviktsmottagning*

Uppdragsgivaren ersätter Leverantören med ett startbidrag om 250 000 kr under 2016, efter godkänd ansökan, för en komplett hjärtsviktsmottagning där bemanning, kompetens och ekokardiografi, i enlighet med villkoren i avsnitt 5.9.1 finns samlat och

erbjuds på Enhetens adress antingen genom en stationär utrustning eller via en portabel utrustning. En semikomplett hjärtsviktsmottagning berättigar inte till startbidrag. Avslutas Tilläggsuppdraget inom 5 år från utbetalt startbidrag, återkrävs detta reducerat med en femtedel (1/5) per år som Tilläggsuppdraget utförts.

Båda mottagningsformerna berättigar till en rörlig ersättning för Patienter som är registrerade enligt 5.9.1.3 i RiksSvikt.

Ersättning per Patient och månad:

- NYHA klass I 250 kr
- NYHA klass II 330 kr
- NYHA klass III 420 kr
- NYHA klass IV 500 kr

8.1.7 Ersättning för särskilda åtgärder på gynekologisk specialistmottagning på Enhet

Uppdragsgivaren ersätter särskilt nedanstående åtgärder i enlighet med villkoren i avsnitt 5.9.2. Detta under förutsättning att besöket/åtgärderna är registrerade i PASIS enligt nedan:

- Diatermiloop-/laserkonisering med PCB registreras med KVÅ-kod: LDC03 och ersätts med 3 500 kr
- Endometriebiopsi med PCB registreras med KVÅ-kod: LCA06+SK529 och ersätts med 3 000 kr
- Endometriebiopsi utan PCB registreras med KVÅ-kod: LCA06 och ersätts med 1 500 kr
- Kolposkopi med provexcision registreras med KVÅ-kod: XLE00 och ersätts med 1 200 kr
- Medicinsk abort i enlighet med Socialstyrelsens riktlinjer registreras med KVÅ-kod: DL005 och ersätts med 2 600 kr
- Hydrosonografi av uterus registreras med KVÅ-kod: AL005 och ersätts med 900 kr

8.1.8 Ersättning för särskild mottagning för Unga Vuxna

Enhet som ingår i en mottagning för Unga Vuxna i enlighet med villkoren i avsnitt 5.9.3 erhåller 20 000 kr per månad för medverkan i mottagningen och för att säkerställa att det finns specialistpsykiatrisk kompetens.

8.1.9 Ersättning för äldrevårdcentral/äldremottagning

Enhet som bedriver en äldrevårdcentral/äldremottagning i enlighet med villkoren i avsnitt 5.9.4 erhåller ersättning nivåbaserat grundat på antal förtecknade 75 år och äldre på Enheten 15 december 2015.

- Enheter med 500 förtecknade eller fler, 75 år och äldre, erhåller 20 000 kr per månad efter godkännande av Uppdragsgivaren.
- Enheter med mindre än 500 förtecknade, 75 år och äldre, erhåller 15 000 kr per månad efter godkännande av Uppdragsgivaren.

8.1.10 Ersättning för särskilda åtgärder på Öron-Näsa-Hals-specialistmottagning på Enhet

Uppdragsgivaren ersätter särskilt nedanstående åtgärder. Detta under förutsättning att besöket/åtgärderna är registrerade i PASIS enligt nedan:

- Punktion och spolning av bihåla registreras med KVÅ-kod: TDM10 och ersätts med 1 000 kr
- Anläggande av mellanöredränage registreras med KVÅ-kod: DCA20 och ersätts med 1 600 kr
- Extirpation av mjukdelstumör i ansikte, munhåla o svalg registreras med KVÅ-kod: QAE10 och ersätts med 1 700 kr
- Yrselutredning registreras med KVÅ-kod: AV114 och ersätts med 1 800 kr

8.1.11 Besöksersättning för besök med tolk

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

Ovanstående gäller inte för hälsoundersökningar och hälsosamtal för asylsökande enligt 8.1.12.

8.1.12 Rörliga ersättningar

För vårdkontakter avseende Patienter som är förtecknade vid Enheten lämnas ingen rörlig ersättning per besök från Uppdragsgivaren.

Om en Enhet inom Region Skånes valfrihetssystem tar emot en Patient som är förtecknad vid en annan Enhet inom Region Skånes valfrihetssystem erhåller Enheten en besöksersättning från Uppdragsgivaren. För år 2016 är ersättningen 350 kr oaktat vilken yrkeskategori som besökts. Undantaget är besök som görs vardag mellan klockan 18:00 till 22:00, eller under lördag, söndag eller helgdag, av Patient förtecknad vid annan Enhet inom Region Skånes valfrihetssystem. Den rörliga ersättningen blir då istället 1 200 kr under förutsättning att det är ett läkarbesök eller besök hos sjuksköterska. Ersättning utgår endast för ett (1) besök per patient och dag. För år 2016 gäller också att besök hos en specialist i gynekologi eller Öron-, Näs- och Hals-specialist, av Patient som är förtecknad vid annan Enhet, ersätts med 750 kr. Detta förutsätter att besöken är korrekt registrerade i PASIS och särskilt viktigt är att rätt vårdgivarkategori är registrerad på besöket.

För folkbokförda i andra landsting samt för personer med skyddade personuppgifter, asylsökande och papperslösa som är ersättningsberättigade, ersätter Uppdragsgivaren besök med en rörlig ersättning under förutsättning att besöken finns registrerade i PASIS. Som bosättningsort vid besökstillfället gäller den uppgift som framgår ur befolkningsregistret vid fakturans granskning.

Läkarbesök (inkl ersättning för medicinsk service): 1 497 kr

Sjukvårdande behandling (inkl ersättning för medicinsk service): 610 kr

Provtagning (t ex PK-prov), besök som görs utan samband med annan öppen eller sluten vård: 339 kr

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 i PASIS. Ersättningen är 2 600 kr. Endast en hälsoundersökning per Patient kan generera denna ersättning.

Hembesöksersättning utgår inte för ovanstående grupper.

Uppdragsgivarens ersättningskyldighet gäller inte vård av:

- person som inte omfattas av sjukförsäkring enligt socialförsäkringsbalken eller person som inte omfattas av EU:s förordningar nr 1408/71 och nr 883/2004 eller person som inte omfattas av konvention mellan Sverige och annat land om social trygghet
- Patient för vilken annan part såsom försäkringsbolag, statlig myndighet etc. har betalningsansvar
- utomlänspatienter som inte omfattas av riksavtalet för hälso- och sjukvård eller Regionavtal för Södra Sjukvårdsregionen, till dessa hör utomlänspatienter som inte remitterats enligt remissregler beslutade av Patientens hemortslandsting.
- För gemensamt drivna kvälls- och helgöppna mottagningar gäller att samtliga rörliga besöksersättningar i denna punkt utbetalas till den Enhet som är ansvarig (huvudenhet) för den gemensamma mottagningen.

8.1.13 Särskild momskompensation

Som kompensation för utebliven möjlighet att göra avdrag för ingående moms lämnas en särskild ersättning motsvarande cirka tre (3) procent på vårdersättningen enligt punkt 8.1.1 till privat verksamma Leverantörer. Därför finns det olika vårdersättningar för offentliga respektive privata Leverantörer. För övriga ersättningar utgår inte momskompensation.

8.1.14 Patientavgifter

Leverantören är skyldig att tillse att enheten tar ut och administrerar de av Region Skåne fastställda patientavgifterna och följa det med patientavgifterna förenade regelverket. Aktuell förteckning av patientavgifter ska finnas tillgänglig på väl synlig plats vid Enheten, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

Patientavgifterna ingår i vårdersättningen. Patientavgift, som betalas till Enheten och avser vård inom Uppdraget, tillfaller Uppdragsgivaren, och avräknas från vårdersättningen.

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

patientavgifter utan samband med sjukdom eller skada hänvisas till länk ovan. Vid upprättande av SIP ska patienten inte betala någon patientavgift.

8.1.15 Provtagning för annans räkning

Vid provtagning för annan vårdleverantörs räkning får remittenten faktureras 108 kr under 2016.

8.1.16 Ersättning för BBIC-undersökningar (Barns Behov I Centrum)

Leverantören erhåller ersättning för utförda BBIC-undersökningar (Barns Behov I Centrum) från Uppdragsgivaren. Ersättningen är 2 000 kr per undersökning. Ersättningen gäller oavsett om Patienten är förtecknad på utförande Enhet eller inte och utbetalas då besöket registrerats i PASIS ed KVÅ-kod.

Ersättning utbetalas till utförande Enhet månadsvis i efterskott inom trettio (30) dagar. Utbetalningen avseende BBIC kommer att göras på fakturan för rörlig ersättning.

Ersättningen från kommunen fungerar som tidigare dvs. enligt överenskommelse mellan respektive kommun och utförande Enhet.

8.1.17 Ersättning för vaccination med humant papillomvirus (HPV) av kvinnor födda 1987 till och med 1998

Vaccination med HPV omfattar totalt tre (3) injektioner per kvinna, född 1987 till och med 1998. Enheten ersätts i efterskott med 200 kr per injektion under förutsättning att vaccineringen registrerats i PASIS enligt Region Skånes anvisningar. Leverantören rekviderar kostnadsfritt vaccin hos den av Region Skåne anvisade vaccinleverantören. Utbetalningen avseende vaccination med HPV kommer att göras på en särskild faktura. För kvinnor som är födda år 1987-1992 och som påbörjat vaccination under 2014 erbjuds den tredje vaccination mot HPV kostnadsfritt t.o.m. 2016-06-30.

8.1.18 Ersättning för hälsoundersökningar avseende Patienter med psykisk sjukdom samt flerfunktionshinder

Leverantören erhåller ersättning för utförda hälsoundersökningar av Patienter med psykosjukdom, bipolär sjukdom samt flerfunktionshinder enligt punkt 5.6.1.2. Ersättningen är 3 000 kr per Patient som undersöks per år. Ersättningen utgår oavsett om Patienten är förtecknad vid utförande Enhet eller inte. Under förutsättning att besöket är registrerat i PASIS, med diagnos och KVÅ-kod UP001, utbetalas ersättning till utförande Enhet i september månad och efter årets slut.

8.1.19 Ersättning för basal demensutredning och registrering i Svenska Demensregistret (SveDem)

För varje genomförd basal demensutredning i enlighet med 5.6.2.2 Uppföljning 2016, som lett till registrering i SveDem, utgår en ersättning med 5 000 kr. För varje genomförd uppföljning som registrerats i SveDem utgår dessutom en ersättning på 1 000 kr.

8.1.20 Ersättning för antalet genomförda samordnade individuella planer (SIP)

För en genomförd samordnad individuell plan (SIP) i enlighet med Uppdragsgivarens anvisningar, som utförts vid ett planerat hembesök tillsammans med kommunen, utgår

en ersättning med 2 000 kr. Ersättning förutsätter registrering med KVÅ-kod AU120. Undantag från kravet på hembesök gäller för unga personer med psykisk ohälsa. Dessa besök ska registreras med F-diagnos tillsammans med KVÅ-kod AU120.

8.1.21 Ersättning för antalet genomförda tvärprofessionella läkemedels-genomgångar

För en tvärprofessionell läkemedelsgenomgång som utförts i enlighet med Uppdragsgivarens riktlinjer (Skånemodellen) utgår en ersättning med 1 500 kr vilket inkluderar ersättning för medverkan av apotekare/klinisk farmakolog/geriatriker/certifierad läkare. Ersättning förutsätter registrering med KVÅ-kod XV016.

8.1.22 Ersättning för hembesök

Hembesök av läkare till prioriterade patienter enligt definition i kapitel 5.6.2.6 ersätts med 3 000 kr per besök under förutsättning att besöket registrerats i PASiS med frikod PRIO. Hembesök av läkare till övriga patienter ersätts med 1500 kr per besök. Vid samtidig SIP utgår hembesöksersättning, ej PRIO-ersättning. Hembesök av läkare ingår inte i täckningsgradsberäkningen.

Hembesöksersättningen gäller endast för patienter för vilka kapitationsersättning utgår.

8.1.23 Ersättning för certifierad Astma/KOL-mottagning

Är Enheten certifierad som Astma/KOL mottagning av Uppdragsgivarens AllergiKompetensCentrum (AKC) utgår en årlig ersättning på 20 000 kr. Avstämning sker månatligen.

8.1.24 Ersättning för certifierad Diabetesmottagning

Är Enheten certifierad som Diabetesmottagning av Uppdragsgivarens Samordnande Diabetessjuksköterskor utgår en årlig ersättning på 20 000 kr. Avstämning sker månatligen.

8.2 Kostnadsansvar för Uppdraget

Enheten har kostnadsansvar för samtliga insatser på primärvårdsnivå, avseende Enhetens förtecknade Medborgare, förutom de verksamheter som redovisas under 5.6.

8.2.1 Medicinsk service, hjälpmedel mm

Leverantören har kostnadsansvar för medicinsk service enligt 7.17 som ordinerats vid Enheterna och som ingår i Uppdraget för primärvård. Ersättning avseende detta ingår i vårdersättningen för Uppdraget.

För medicinsk service, som bedöms omfatta specialiserad vård i enlighet med vad som anges i kapitel 7.17.3, ersätts Leverantören i efterhand, per Enhet av Uppdragsgivaren med 80 procent av kostnader överstigande 1 800 kr per undersökning när det gäller medicinsk bild- och funktionsdiagnostik och för 80 procent av kostnader överstigande 600 kr per analys avseende kemi, patologi, genetik, bakteriologi, serologi, klinisk immunologi och transfusionsmedicin. Underlag för denna ersättning hämtas med automatik från samtliga laboratorier och enheten för bild- och funktionsdiagnostik i offentlig regi i Skåne samt för motsvarande enheter som Region Skåne har vårdavtal

med. Kostnader för övriga röntgenenheter som utnyttjas får efterfaktureras Uppdragsgivaren separat. För att fakturan skall godkännas ska en särskild bilaga samtidigt bifogas som ska innehålla Patientens fullständiga personnummer, namn, samt vad den medicinska servicen avsåg, var den utfördes och till vilket pris per styck. Leverantören betalar således fakturan från leverantören av bild- och funktionsdiagnostik och erhåller nästkommande månad Uppdragsgivarens del av kostnaden. Fakturan ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast två månader efter att kostnaden har uppstått. Fakturan ska ställas till: Region Skåne, Hälso- och Sjukvårdsnämnden, Ansvar 80720, 205 01 Malmö.

När det gäller förskrivning av hjälpmedel, inkontinensartiklar och förbruknings- och sjukvårdsartiklar gäller Leverantörens kostnadsansvar enligt följande:

- Vid förskrivning av hjälpmedel enligt Hjälpmedelsguiden till personer i Skåne med funktionshinder har Enheten kostnadsansvar för ortopedtekniska hjälpmedel och medicinska behandlingshjälpmedel utifrån det ordinationsansvar som anges i Hjälpmedelsguiden. Leverantören kan, per Enhet, fakturera Uppdragsgivaren för 80 procent av kostnader överstigande 1 800 kr per hjälpmedel (inklusive anpassnings- och utprovningkostnader). Fakturan ska innehålla en särskild bilaga med Patientens fullständiga personnummer, namn samt ordinerat hjälpmedel, pris och leverantör. Fakturan ska vara Uppdragsgivaren tillhanda senast två månader efter att kostnaden har uppstått. Fakturan ska ställas till: Region Skåne, Hälso- och Sjukvårdsnämnden, Ansvar 80720, 205 01 Malmö.
- Vid förskrivning av inkontinensartiklar samt förbruknings- och sjukvårdsartiklar har Enheten kostnadsansvar enligt Region Skånes regler, Förtydligande av kostnadsansvar avseende förbruknings och sjukvårdsartiklar samt vissa tekniska och medicinska behandlingshjälpmedel, se Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut, 2004-08-17 § 140, reviderade 2010-04-19, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

Enheten har inget kostnadsansvar för avlidna som remitterats till obduktion, och inte heller för transportkostnader förknippade med detta.

8.2.2 Läkemedel

Basläkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen

Enheten har kostnadsansvar för förmånskostnaden avseende basläkemedel, tillhörande icke avdragsgill moms för hjälpmedel och vissa förbrukningsartiklar som Enhetens förtecknade medborgare konsumerar, oavsett förskrivare. Under år 2016 har Enheten kostnadsansvar för sjuttiofem (75) procent av dessa kostnader. För definition av basläkemedel och vissa förbrukningsartiklar, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

Övrigt

För de läkemedelsgrupper, där Enheten inte har kostnadsansvar, ansvarar Leverantören för att Enheten följer de riktlinjer för förskrivning som anges under rubriken 5.7 Läkemedel. Uppdragsgivaren kommer att följa upp att så sker.

För information rörande förskrivning av läkemedel med särskild landstingssubvention finns anvisningar på se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

Läkemedel för verksamheten på Enheten

Leverantören har kostnadsansvar för de läkemedel som administreras till Patienter i Enhetens verksamhet, såvida inget annat anges. Leverantören har under Avtalstiden rätt till nettopriser för upphandlade läkemedel och vacciner.

För influensa- och pneumokockvaccinationer enligt 5.7 gäller kostnadsansvaret Enhetens förtecknade Medborgare.

Leverantören har under Avtalstiden rätt att använda Uppdragsgivarens nettopriser för upphandlade läkemedel och vacciner. I de fall Uppdragsgivaren är betalningsansvarig för rekviderade läkemedel ska nettopriser användas. Leverantören ska vid nyttjande av nettopriser teckna särskilt avtal med den Leverantör som utför tjänsten av läkemedelsförsörjningen åt Uppdragsgivaren.

Information om beställning av vaccin för både offentliga och privata Leverantörer se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

8.2.3 Besök vid annan enhet på primärvårdsnivå

Leverantören har kostnadsansvar för förtecknade Medborgares vårdkonsumtion på andra Enheter inom primärvårdsnivån (undantaget sådan verksamhet som inte ingår i Region Skånes valfrihetssystem se rubrik 5.6), enligt nedan.

För år 2016 gäller:

- Leverantören betalar 350 kr till Uppdragsgivaren för förtecknade Medborgares besök på annan vårdcentral i Region Skånes valfrihetssystem oavsett vårdgivarkategori. Undantaget är om besöket sker mellan klockan 18:00 till 22:00, eller under lördag, söndag eller helgdag, då kostnaden för Leverantören är 1 200 kr per besök om det är ett läkarbesök eller besök hos sjuksköterska.
- Leverantören betalar Uppdragsgivaren för faktisk rörlig bruttoersättning (enligt separat prislista år 2016) samt schablonersättning för medicinsk service (208 kr) för förtecknade Medborgares vårdkontakt hos allmänläkare ersatta enligt Förordning om läkarvårdsersättning, SFS nr 1993:1651, eller annat vårdavtal.
- Leverantören betalar Uppdragsgivaren för faktisk rörlig bruttoersättning (enligt separat prislista), för förtecknade Medborgares besök hos fysioterapeuter/sjukgymnaster ersatta enligt Förordning om ersättning för Fysioterapi SFS nr 1993:1652 och för förtecknade medborgares besök hos andra vårdgivare än läkare verksamma enligt andra vårdavtal inom primärvårdsnivån. Leverantörens kostnadsansvar är begränsat till maximalt 600 kr per besök.

8.2.4 Utomlänspatienter m fl.

Leverantören har samma kostnadsansvar vid vård av utomlänspatienter, asylsökande, sekretesskyddade invånare, gömda flyktingar m fl. som för på Enheten icke förtecknad Medborgare från Skåne. Detta ingår i den rörliga ersättningen för Uppdraget enligt 8.1.12.

8.2.5 Förtecknade Medborgares vård utanför länet

Leverantören har kostnadsansvar för de besök inom primärvårdsnivå som förtecknade Medborgare vid Enheten konsumerar utanför Skåne enligt följande:

Läkarbesök (inkl ersättning för medicinsk service): 1 497 kr

Sjukvårdande behandling (inkl ersättning för medicinsk service): 610 kr

Provtagning (t ex PK-prov), besök som görs utan samband med annan öppen eller sluten vård: 339 kr

8.2.6 Akuta hembesök

Leverantören har inget kostnadsansvar år 2016 för de akuta hembesök som utförs av privat Leverantör för den akuta hembesöksverksamheten, med vilken särskilt vårdavtal tecknats av Region Skåne.

8.3 Separat ersättning

8.3.1 Ersättning för tjänstgörande utbildningsläkare (ST-läkare)

Leverantören kan, efter beslut av Uppdragsgivaren, erhålla ett utbildningsbidrag för ST-läkare inom allmänmedicin enligt kapitel 5.6.10.3.2. Utbildningsbidraget för ST 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 (2) månader.

8.3.2 Förebyggande insatser i närområdet

Leverantören kan erhålla en separat ersättning för att i samverkan ta ett utökat ansvar kring förebyggande insatser i riskmiljöer i Enhetens närområde. Samverkan ska ske med andra aktörer eller andra projekt inom områdena *Jämlikhet i hälsa* och *Bra start i livet för barn och unga*, enligt anvisningar från Uppdragsgivaren. Under år 2016 avsätts 2,5 miljoner kr vilka fördelas enligt följande:

- *Jämlikhet i hälsa* med 70 procent (1,75 miljoner kr)
- *Bra start i livet för barn och unga* med 30 procent (0,75 miljoner kr).

Leverantör som utför Uppdraget inom området Jämlikhet i hälsa ersätts med 100 000 kr per Leverantör. Leverantör som utför Uppdraget inom området Bra start i livet för barn och unga ersätts med 75 000 kr per Leverantör.

Ersättningen utbetalas den sista september år 2016 och baserar sig på de underlag som inkommit till Uppdragsgivaren senast under juni månad år 2016 i enlighet med anvisningar se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

8.4 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. Det förutsätts att Leverantören, för Enhetens förtecknade Medborgare, tillhandahåller tjänster enligt ovan, eller hänvisar dessa till annan Leverantör. För dessa tjänster gäller fri prissättning. För offentliga Leverantörer fastställs priset i Regionfullmäktige.

8.5 Ekonomisk reglering vid stängning av Enhet

När en Enhet inom Vårdval Skåne avslutas görs den sista ekonomiska regleringen två månader efter avslutsdatum. Leverantören erhåller de fasta ersättningarna, inklusive läkemedelsersättning och läkemedelskostnader samt eventuell separat ersättning, månaden efter avslutsdatum. Den rörliga ersättningen, inklusive ekonomisk slutreglering av täckningsgrad, utbetalas två månader efter avslutsdatum.

I samband med slutreglering debiteras Leverantören 10 kr/förtecknad Medborgare i enlighet med punkt 6.5.

Detta innebär att om en Enhet t ex avslutas 2016-04-30 så erhåller Leverantören fast ersättning, läkemedelsersättning/kostnader och eventuellt separat ersättning avseende april 2016-05-31. Rörlig ersättning avseende april utbetalas 2016-05-31 och 2016-06-30. Den slutliga ekonomiska ersättningen avseende täckningsgrad beräknas på besök för perioden 2016-01-01 till 2016-04-30 och utbetalas 2016-06-30.

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

8.6 Faktureringsrutiner

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

All fakturering, med undantag för sådan medicinsk service och hjälpmedel som anges i 8.2.1, sker utifrån Leverantörens registreringar i PASIS. All fakturering sker inom ramen för Leverantörens F-skattregistrering. Faktureringsavgifter eller andra avgifter får inte tas ut. Fakturering får inte överlåtas på tredje part utan skriftligt godkännande av Uppdragsgivaren.

9

REFERENSER

2.1.1	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/	Ansökn Region
2.1.1	www.valfrihetswebben.se	Natione annonser valfrihe
3.10 7.9	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/#23112	Förslag /underl
5.2	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/vard-inomutom-landet/vard-i-andra-landsting-utomlansvard/	Målgrup
5.2	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/vard-inomutom-landet/vard-for-personer-fran-andra-lander/	Målgrup
5.2	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/vard-inomutom-landet/asylosokande-och-flyktingar/	Målgrup
5.4.1	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/#23112	Blanket tex verk
5.4.3	http://vardgivare.skane.se/sok/?query=fortbildning	Utbildni
5.4.3	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/hbtq-kompetens/?highlight=hbtq	Utbildni
5.4.4	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lof/#23295	Prova p
5.6.1	http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/levnadsvanor/	Hälsoin
5.6.1.1	http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialarbete	Socialst bedömr AUDIT
5.6.1.2	http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/medicinska-omraden/barn-och-ungdom/	Riktlinje
5.6.1.2	http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/bbic-barns-behov-i-centrum/?highlight=BBic	Priorite
5.6.1.2	http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/strategisk-plan-kroppslig-halsa/	Priorite Hälsour sjukdom
5.6.2.2	http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-5-1	Priorite Demens
5.6.2.5	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/kommunsamverkan/	Regiona samverl I
5.6.2.5.1 5.6.2.5.2	http://vardgivare.skane.se/it2/it-stod-och-tjanster-a-o/mina-planer/	Samord vårdpla Samord plan/SIF

5.6.2.7	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/avgifter-och-prislistor/patientavgifter/	Intyg o
5.6.2.10	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/hanvisning-1177-varguiden-pa-telefon---vardcentral/?highlight=akutpatienter	ÖV-akut
5.6.2.9	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/trycksaker/handbocker/triagehandboken/	Triageh
5.6.4.1	http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/habilitering-och-hjalpmedel/	Patient behov
5.6.4.3	https://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod	Försäkr besluts
5.6.5	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/inkontinensportalen/	Inkontin
5.6.5	http://hjalpmedelsguiden.skane.se/	Hjälpm
5.6.7 7.16	www.vardgivare.skane.se/strama	<
5.6.9	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/lakarmedverkan-rad-och-stod-till-den-kommunala-halso-och-sjukvarden/?highlight=l%u00e4karmedverkan	Läkarm Stöd
5.6.10	http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/verksamhetsforlagd-utbildning/	Verksam utbildni
5.6.10.1	http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/verksamhetsforlagd-utbildning/#13157	Ersättni YH-utbil medicin
5.6.10.3.1	http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/atst/	AT/ST -
5.6.10.3.2	http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/atst/st-och-lakarbemanningsplan/	Prognos utbildni
5.6.11	http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/forskning-inom-region-skane/	Forskni
5.6.11	www.skane.se/sv/Webbplatser/Labmedicin_Skane/Verksamhetsomraden/Biobank/	Biobank
5.7 8.2.2	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/bestall-vaccin/	Beställn distribu
5.7	http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/lakemedelssakerhet/	Tvärpro läkemed
5.7	http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/god-lakemedelsbehandling-till-aldre/#19729	Basal läkemed
5.8 7.8.1 7.8.2	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/#23112	Kvalitet
5.9.1.3	http://www.ucr.uu.se/rikssvikt/	Rikssvik
5.8.1	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/vardcentral/malrelaterad-ersattning/	Mårela

5.9.3	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/#23112	Unga Vu
6.2	http://vardgivare.skane.se/it/it-stod-och-tjanster-a-o/lissy/	Listning
7.	http://vardgivare.skane.se/uppfoljning/lakemedel-i-siffror/#11590	
7.2	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/	Riktlinje
7.4.1	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/boka-tolk/	Tolk
7.4.2	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/sjukresor/?highlight=sjukresor	Sjukresor
7.5	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/patientens-rattigheter/patientnamnden/	Patientr
7.6	www.mfd.se	Myndig
7.7	http://skane.se/organisation-politik/att-gora-affarer/hallbar-upphandling/	Uppföra leveran
7.7	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/miljokrav/	Miljöen
7.8.1 7.8.2	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/#23112	Basinfor väntrum
7.8.2	http://www.skane.se/organisation-politik/om-region-skane/Publikationer/politik-organisation/varumarkesguide/?highlight=Varum%u00e4rkesguide	Varumär
7.8.3.1	www.1177.se/vardguiden	Vårdgui
7.8.2 7.11.2 7.12.1 7.12.2	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/journalhantering-och-registrering/journalhantering-och-sammanhallen-journalforing/	Samman journalf
7.9.2	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/#23112	Underle Avtalsm
7.10	http://vardgivare.skane.se/it2/	IT
7.10	http://vardgivare.skane.se/it/it-stod-och-tjanster/	IT stöd
7.10.3.1.8	http://www.inera.se/TJANSTER--PROJEKT/NPO/Inforande/Avtal/	INERA
7.11.1	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/patientens-rattigheter/informationssakerhet/	Informa
7.11.3	https://www.skane.se/Upload/Webbplatser/Informationss%C3%A4kerhet/Dokument/Personuppgiftsbehandling%20i%20Region%20Sk%C3%A5ne%20-%20Sammanst%C3%A4llning%20av%20regler%20och%20krav.pdf	Personu Region Samman och krav
7.11.3	http://www.inera.se/KONTAKT_KUNDSERVICE/Avtal/	Modella
7.12.1	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/varddokumentation/	Leveran vårdok

		Samman journalf upphöra
7.16	www.ehalsomyndigheten.se/MinForskrivning	Min förs
7.16 8.2.2	http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel	Definitio samt läk produkt
7.17.1	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/avgifter-och-prislistor/prislistor/	Prislista och fun regiona internd
8.1.3	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/malrelaterad-ersattning/	Mårela
8.1.5	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/lakarmedverkan-rad-och-stod-till-den-kommunala-halso-och-sjukvarden/	Läkarme och utb den kom sjukvård
8.1.14	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/avgifter-och-prislistor/patientavgifter/	Förteck patienta
8.1.17	http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/vaccinationer/hpv-vaccination	HPV-va
8.1.18	http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/strategisk-plan-kroppslig-halsa/	Ersättni psykisk kroppslig
8.2.1	http://vardgivare.skane.se/patientadministration/trycksaker/handbocker/hjalpmedelsanvisningar/?highlight=hj%u00e4lpmedelshandboken	Hjälpm
8.2.1	http://vardgivare.skane.se/siteassets/2.-patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/kommunportalen-kvg/kostnadsansvar---forbruknings--och-sjukvardsartiklar---20141201.pdf?highlight=kostnadsansvar+f%u00f6rbrukningsartiklar	Förbruk sjukvård
8.2.2	http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/lakemedel/sarskild-landstingssubvention/	Särskild landstin
8.3.2	http://vardgivare.skane.se/siteassets/4.-uppdrag-och-avtal/lov-lol-lof/blanketter---fillistning/ansokan_2016_forebyggande-insatser.pdf?highlight=f%c3%b6rebyggande+insatser+i+n%c3%a4romr%c3%a5det	Förebyg näromr
	http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/blanketter-for-vardgivare/	

H