

Förutsättningar för

Ackreditering och Avtal för Barnmorskemottagning i Hälsoval Skåne omfattande:

- Mödrahälsovård
- Preventivmedelsrådgivning och sexuell hälsa
- Gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer

gällande år 2015



Beslutade i Hälso- och sjukvårdsnämnden 2014-12-15

Innehållsförteckning

A. ALLMÄNT OM HÄLSOVAL SKÅNE	5
1. ALLMÄNT OM HÄLSOVAL SKÅNE	5
1.1 INLEDNING	5
1.2 VÄRDEGRUND	5
1.3 BARNMORSKEMOTTAGNING	5
2. ACKREDITERINGSFÖRFARANDE GODKÄNNANDE	6
2.1 EKONOMISK OCH JURIDISK STÄLLNING	6
2.1.1 Omständigheter som medför att Vårdgivaren inte godkänns.....	6
2.1.2 Kontroll av juridisk ställning	7
2.1.3 Kontroll av ekonomisk ställning.....	7
2.1.4 Bolag under bildande	7
2.2 FÖRSÄKRAN OM VERKSAMHETENS BEDRIVANDE.....	7
2.3 AVTAL	8
2.4 FÖRTIDA UPPSÄGNING	8
2.4.1 Vårdgivare.....	8
2.4.2 Uppdragsgivare.....	9
2.4.3 Tilläggsuppdrag	9
2.5 BESLUTSGÅNG OCH HANDLÄGGNINGSTID.....	9
2.6 FÖRE DRIFTSTART.....	9
3. UPPDRAGET	9
3.1 ALLMÄNT OM UPPDRAGET	9
3.2 MÅLGRUPPER.....	10
3.3 UPPDRAGETS OMFATTNING.....	10
3.3.1 Mödrahälsovård: graviditetsövervakning, föräldrastöd och eftervård.....	12
3.3.2 Upplysning och rådgivning kring preventivmedel och sexuell hälsa.....	15
3.3.3 Gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer	15
3.3.4 Vaccination med humant papillomvirus (HPV) mot livmoderhalscancer	16
3.3.5 Uppdrag för klimakterierådgivning.....	16
3.3.6 Uppdrag för sexologisk mottagning	16
3.4 SAMVERKAN	17
3.5 VERKSAMHETSFÖRLAGD UTBILDNING	17
3.6 FORSKNING OCH UTVECKLING	18
3.7 UPPDRAGET OMFATTAR INTE	19
4. REGISTRERING AV GRAVIDA KVINNOR	19
4.1 ANSVAR FÖR REGISTRERING	19
4.2 RELATIONER TILL BARNHÄLSOVÅRDEN	19
4.3 VID BYTE AV BMM.....	19
4.4 OM EN BMM UPPHÖR.....	20
5. ALLMÄNNA VILLKOR	20
5.1 TILLGÄNGLIGHET	20
5.1.1 Lokaler.....	20
5.1.2 Information om mottagningstider	20
5.1.3 Information till medborgare	20
5.1.4 Regelverk och patienträttigheter	21
5.2 BEMANNING OCH KOMPETENS	21
5.3 UNDERLEVERANTÖRER	22
5.4 VARUFÖRSÖRJNING.....	23
5.5 LEDNING OCH STYRNING	23
5.6 LAGAR OCH FÖRORDNINGAR	23
5.7 IT-TJÄNSTER.....	23
5.7.1 Generellt krav	24
5.7.2 Utbildning	24
5.7.3 IT-stöd.....	25
5.7.4 Åtkomst till IT-stöd	26
5.7.5 Priser för IT-stöd	27
5.8 INFORMATIONSSÄKERHET	27
5.8.1. Informationssäkerhetskrav	27

5.8.2. Sammanhållen journalföring	27
5.8.3. Personuppgiftsbiträdesavtal	27
5.8.4. eID-kort och SITHS certifikat	28
5.9 HANTERING AV VÅRDDOKUMENTATION OCH ARKIVERING	28
5.9.1. Hantering av vårddokumentation	28
5.9.2 Avtal om sammanhållen journalföring fortgår efter att huvudavtalet sagts upp	29
5.10 ANSLUTNING TILL NATIONELL PATIENTÖVERSIKT - NPÖ	29
5.11 KVALITET, UPPFÖLJNING OCH GRANSKNING	29
5.11.1 Automatiserat utlämnande	30
5.11.2 Uppföljning år 2015	30
5.11.3 Målrelaterad ersättning kopplat till kvalitetsmål	31
5.12 NATIONELLA KVALITETSREGISTER	31
5.13 UTVECKLINGSARBETE	31
5.14 LÄKEMEDEL	31
5.15 LABORATORIEMEDICIN SAMT BILD- OCH FUNKTIONSMEDICIN	32
5.15.1 Laboratoriemedicin	32
5.15.2 Bild- och funktionsmedicin	32
5.16 HJÄLPMEDEL	32
5.17 UTRUSTNING	32
5.18 MILJÖ	33
5.19 TOLK	33
5.20 SJUKRESOR	33
5.21 PATIENTNÄMND	33
5.22 VÅRDGIVARENS ANSVAR FÖR KRAV FRÅN TREDJE MAN	34
5.23 VÅRDGIVARENS ANSVAR GENTEMOT UPPDRAGSGIVAREN	34
5.24 FÖRSÄKRINGAR	34
5.25 MEDDELARFRIHET	34
5.26 INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING	35
5.26.1 Basinformation	35
5.26.2 Marknadsföring	35
5.26.3 Utveckling av invånartjänster	35
6. ERSÄTTNINGAR OCH KOSTNADSANSVAR	35
6.1 ERSÄTTNING FÖR UPPDRAGET	35
6.1.1 Mödrahälsovård: graviditetsövervakning, föräldrastöd och eftervård	35
6.1.2 Gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer	37
6.1.3 Preventivmedel och sexuell hälsa	37
6.1.4 Vaccination med humant papillomvirus	37
6.1.5 Ersättning inom området levnadsvanor	37
6.1.6 Ersättning för klimakterierådgivning	37
6.1.7 Ersättning för sexologisk mottagning	37
6.1.8 Målrelaterad ersättning	38
6.1.9 Tolk	38
6.1.10 Vite	38
6.1.11 Utåtriktad verksamhet	38
6.1.12 Momskompensation	38
6.1.13 Patientavgift	39
6.2 KOSTNADSANSVAR	39
6.2.1 Medicinsk service, hjälpmedel mm	39
6.2.2 Kopparspiral	39
6.2.3 Läkemedel	39
6.2.4 Utomlänspatienter m fl	39
6.3 VERKSAMHET UTANFÖR UPPDRAGET	39
6.4 EKONOMISK REGLERING VID AVTALETS UPPHÖRANDE	40
6.5 FAKTURERINGSRUTINER	40
B. MALL FÖR AVTAL OCH VÅRDÖVERENSKOMMELSE	41
1. AVTAL	41
1.1 AVTAL FÖR BARNMORSKEMOTTAGNING I HÄLSOVAL SKÅNE	41
1.1.1 Avtalsparter	41
1.1.2 Avtalskonstruktion	41
1.1.3 Avtalstid	41
1.1.4 Tilläggsuppdrag	42

1.1.5 Tidigare avtals giltighet.....	42
1.1.6 Förtida upphörande.....	42
1.1.7 Force majeure.....	43
1.1.8 Beredskapsåtgärder inför allvarliga händelser.....	44
1.1.9 Kontaktpersoner.....	44
1.1.10 Meddelanden.....	44
1.1.11 Överlåtelse.....	44
1.1.12 Bestämmelses ogiltighet.....	44
1.1.13 Tillämplig lag och tvister.....	44
1.1.14 Vite.....	44
1.1.15 Övrigt.....	45

A. ALLMÄNT OM HÄLSOVAL SKÅNE

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

1. ALLMÄNT OM HÄLSOVAL SKÅNE

1.1 INLEDNING

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

Region Skåne har även infört valfrihetssystem inom specialiserad vård. För närvarande finns Vårdval för behandling av grå starr, öppen ögonsjukvård, öppen hudsjukvård, audionommottagning och LäkemedelsAssisterad Rehabilitering vid Opiatberoende (LARO)-mottagning.

Lagen om valfrihet (LOV) ger kommuner och landsting möjlighet att genom avtal reglera förutsättningarna i ett valfrihetssystem. Lagen bygger på att det inte finns någon priskonkurrens mellan leverantörerna. Den enskilde medborgaren ges i stället möjlighet att välja den leverantör som han eller hon uppfattar tillhandahåller den bästa kvaliteten. Uppdragsgivaren, Region Skåne, ansvarar för att patienten får information om samtliga leverantörer som denne kan välja emellan.

1.2 VÄRDEGRUND

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

- Att patienten får tillgång till personer med rätt kompetens inom rimlig tid
- Att den enskilde individen förstås i en helhet, dvs i beaktande av de biologiska, psykologiska och sociala faktorer som samverkar för hälsa och ohälsa.
- Att patienten möter rätt kompetens, blir sedd och känner tillit och delaktighet.
- Att patienten möter samma människor och upplever och upplever en enhetlighet i sina möten med vården.

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

1.3 BARNMORSKEMOTTAGNING

En barnmorskemottagning omfattar Mödrahälsovård, Preventivmedelsrådgivning och sexuell hälsa samt Gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer (benämns fortsättningsvis som BMM).

Region Skåne har infört ett medborgarstyrt valfrihetssystem inom Hälsoval Skåne för Barnmorskemottagningar från och med 1 september 2011. Verksamheten ska främja god sexuell och reproduktiv hälsa genom förebyggande insatser och identifiering av risk för ohälsa. Region Skåne vill genom reformen säkerställa jämlik vård med hög kvalitet, god tillgänglighet, god kontinuitet samt stimulera till mångfald i utförarledet och att medborgarnas valfrihet ökar.

För att Vårdgivaren ska få bedriva en BMM krävs att Uppdragsgivaren godkänt verksamheten. Efter avtalstecknandet har Vårdgivare rätt att marknadsföra verksamheten för medborgare i Skåne.

Världshälsoorganisationen (WHO) beskriver god sexuell och reproduktiv hälsa som möjligheter till ett tillfredställande och tryggt sexualliv utan oro för sjukdom, förmåga till fortplantning, frihet att planera barnafödande, tillgång till effektiva och acceptabla metoder för familjeplanering samt tillgång till en god hälso- och sjukvård så att kvinnor kan genomgå graviditet och förlossning i trygghet och så att föräldrar ges bästa möjlighet att få friska barn.

Med BMM avses i detta sammanhang en funktionell BMM. Merparten av de besök som görs på BMM ska ske på den adress som anges i Avtalet. Vårdgivaren kan också, efter Uppdragsgivarens medgivande, utlokalisera en mindre del av BMMs verksamhet på annan adress (filial). I den mån underleverantör bedriver verksamheten på annan adress än BMMs ska aktuell adress framgå av underleverantörsavtalet (se 5.3).

Fortsatt redovisas förutsättningarna för ackreditering/godkännande och för att teckna avtal. Dokument som hänvisas till redovisas på Region Skånes hemsida för Hälsoval Skåne, <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/>

2. ACKREDITERINGSFÖRFARANDE GODKÄNNANDE

Vårdgivaren ansöker om ackreditering/godkännande i enlighet med Lag (2008:962) om Valfrihetssystem. Ansökan görs på särskild blankett enligt bilaga, på Region Skånes hemsida, <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/> eller via den nationella webbplatsen för annonsering av valfrihetssystem tillgänglig på www.valfrihetswebben.se. Ackrediteringsförfarandet följer reglerna i Offentlighets- och Sekretesslagstiftningen(2009:400). Huvudregeln är att alla handlingar från och med ansökan är offentliga.

2.1 EKONOMISK OCH JURIDISK STÄLLNING

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

Ett Avtal för varje BMM ingås mellan Vårdgivaren och Uppdragsgivaren vari parterna reglerar uppdraget.

2.1.1 Omständigheter som medför att Vårdgivaren inte godkänns

Vårdgivaren ska uteslutas från ackreditering/godkännande om Vårdgivaren eller företrädare för denne enligt en lagakraftvunnen dom är dömd för sådan brottslighet som anges i Lag om offentlig upphandling LOU (2007:1091) 10 kap. 1 § avseende:

- deltagande i en kriminell organisation, eller
- brott som innefattar korrupktion, bestickning, bedrägeri eller penningtvätt

Vårdgivaren utesluts vidare ifrån ackreditering/godkännande om denne, enligt vad som anges i Lag om valfrihetssystem LOV (2008:962) 7 kap. 1 §:

- är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller tillsvidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud.
- är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande.
- inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter, eller skatt, i det egna landet eller i det land verksamheten kommer att bedrivas.
- eller verksamhetschef eller annan person i ledande ställning, enligt lagakraftvunnen dom, är dömd för brott mot person inom ramen för sin yrkesutövning eller dömts för annat brott ägnat att allvarligt rubba förtroendet för vårdgivarens förmåga eller personliga lämplighet att fullfölja åtagandet.
- eller verksamhetschef eller annan person i ledande ställning har gjort sig skyldig till eller är under utredning för allvarligt fel i yrkesutövningen.
- av Socialstyrelsen/Inspektionen för vård och omsorg eller av allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnet beslut helt eller delvis förbjudits bedriva

verksamhet enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659). Detta gäller under förutsättning att den förbjudna verksamheten inverkar på detta avtals fullgörande. Genom att behörig företrädare undertecknar ansökan så intygar Vårdgivaren att förhållanden under ovanstående punkter inte föreligger vid anbudslämnandet.

2.1.2 Kontroll av juridisk ställning

Vårdgivaren ska:

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

Region Skåne kontrollerar Vårdgivarens juridiska ställning hos kreditupplysningsföretaget Creditsafe.

Utländska anbudsgivare kan uppfylla ovanstående krav genom att bifoga intyg från behörig myndighet i det land där Vårdgivaren är etablerad. Intygen ska styrka att Vårdgivaren där har betalt föreskrivna skatter och avgifter samt att Vårdgivaren är registrerad i den officiella förteckningen över näringsidkare i det land där leverantören är verksam. Dokumentationen får i sådana fall inte vara äldre än fyra (4) månader vid ansökningsdagen.

2.1.3 Kontroll av ekonomisk ställning

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

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

Vårdgivaren kan även stärka sin ekonomiska ställning genom exempelvis garanti från moderbolag, bank eller utlåtande från revisor. I de fall då en Vårdgivares ekonomiska stabilitet garanteras av moderbolag ska intyg om detta bifogas i ansökan. Intyget ska vara undertecknat av behörig företrädare för moderbolaget. Kraven ska i detta fall på motsvarande sätt redovisas och uppfyllas av moderbolaget. Vårdgivaren ska i ansökan bifoga eventuella bankgarantier eller motsvarande som denne önskar ställa som säkerhet för Vårdgivarens ekonomiska stabilitet.

För att bedöma att Vårdgivaren uppfyller kravet på ekonomisk ställning kommer Region Skånes att göra en helhetsbedömning av Vårdgivarens ekonomiska och finansiella stabilitet genom att inhämta en kreditupplysning från företaget Creditsafe samt kontrollera referenser, ställda säkerheter och/eller garantier. Kontrollerna kan innebära att Vårdgivarens revisor och/eller bank kontaktas.

2.1.4 Bolag under bildande

Ansökan kan även göras av Vårdgivare vars företag eller annan juridisk person är under bildande. Av ansökan ska nuläge, förutsättningar och tidplan för att företaget ska kunna etableras framgå. En ekonomisk plan för företagets verksamhet ska bifogas ansökan. Planen ska intygas av företagets revisor och/eller bank.

2.2 FÖRSÄKRAN OM VERKSAMHETENS BEDRIVANDE

Vårdgivaren ska skriftligen i ansökan om ackreditering/godkännande beskriva hur verksamheten ska bedrivas samt med vilka kompetenser, för att uppfylla de av Uppdragsgivaren fastställda kraven i *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnmorskemottagning i Hälsoval Skåne*

Vårdgivaren ska försäkra att man kan uppfylla förutsättningarna i detta dokument och leva upp till Avtalet för att ansökan ska kunna godkännas och Avtal tecknas.

2.3 AVTAL

Innan verksamhet påbörjas ska Vårdgivaren ingå ett Avtal för BMM i Hälsoval Skåne. Vårdgivaren åtar därmed sig att följa de krav och villkor för verksamheten som Uppdragsgivaren fastställt. Avtalet återfinns sist i detta dokument.

För BMM i offentlig regi tecknas, istället för ett Avtal, en Vårdöverenskommelse per verksamhet. *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnmorskemottagning* gäller i alla tillämpliga delar och Avtal ska för Vårdgivare i offentlig regi läsas som Vårdöverenskommelse.

Vårdgivaren kan skriftligen säga upp Avtalet för en BMM senast sex (6) veckor före avtalat startdatum. Vårdgivaren ansvarar för direktinformation till medborgare som skickat in valblankett, och till allmänheten, om tillbakadragandet.

Uppdragsgivaren äger rätt att, genom politiskt beslut, ändra villkoren i *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnmorskemottagning* samt de ekonomiska förutsättningarna. Sådan ändring sker i regel en gång per år.

Så snart Uppdragsgivaren har fattat beslut om ändring av villkoren i *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnmorskemottagning* ska Uppdragsgivaren skriftligen informera Vårdgivaren om dessa ändringar. Om Vårdgivaren inte accepterar de nya villkoren, ska Vårdgivaren inom sextio (60) dagar från den tidpunkt meddelandet om ändringar avsänts, skriftligen meddela Uppdragsgivaren att denne inte accepterar de ändrade villkoren. Om sådant meddelande inte mottagits av Uppdragsgivaren inom den angivna tidsfristen blir Vårdgivaren bunden av de nya villkoren.

Om Vårdgivaren meddelar Uppdragsgivaren att Vårdgivaren inte accepterar de nya villkoren upphör Avtalet att gälla tolv (12) månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Barnmorskemottagning* i sin fulla lydelse före ändringarna, inklusive ersättningsnivåer.

Uppdragsgivaren äger rätt att genom politiskt beslut dra tillbaka Vårdval inom Lag (2008:962) om Valfrihetssystem (LOV). Avtalet fortsätter att gälla tolv (12) månader efter beslut om uppsägning. Under den återstående avtalstiden gäller *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal avseende Barnmorskemottagning* i sin fulla lydelse, inklusive ersättningsnivåer.

2.4 FÖRTIDA UPPSÄGNING

2.4.1 Vårdgivare

Vårdgivaren har möjlighet att utan särskild grund säga upp Avtalet.

Om BMM vid tidpunkten för inkommen uppsägning har:

- mindre än 200 inskrivna kvinnor upphör Avtalet att gälla i månadsskiftet fem (5) mån efter diarieförd uppsägning
- mer än 200 inskrivna kvinnor upphör Avtalet gälla i månadsskiftet åtta (8) mån efter diarieförd uppsägning

Vårdgivaren debiteras 10 kr för varje inskriven kvinna på BMM vid det datum uppsägningen diarieförs.

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

2.4.2 Uppdragsgivare

Uppdragsgivaren kan säga upp Avtalet för en Vårdgivare om grund för uppsägning föreligger. Uppdragsgivaren kan efter politiskt beslut om tillbakadragande av Vårdval inom Lag (2008:962) om Valfrihetssystem säga upp Avtalet. Sådan uppsägning ska vara skriftlig och uppsägningstiden är tolv (12) månader.

2.4.3 Tilläggsuppdrag

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

2.5 BESLUTSGÅNG OCH HANDLÄGGNINGSTID

När en ansökan i enlighet med kapitel 2 inkommit behandlas den av Uppdragsgivaren, som bedömer om Vårdgivaren uppfyller ställda krav i detta dokument. I samband med detta förs en dialog, baserat på Uppdragsgivarens behovsbedömning, om den geografiska placeringen.

Beslut om godkännande/ackreditering samt Avtal görs av Beredningen/utskottet för psykiatri, primärvård och tandvård (PPT). Ansökan ska ha inkommit till Region Skåne senast sextio (60) dagar före datum för sammanträde i PPT. Sammanträdesdatum framgår på Region Skånes hemsida www.skane.se, fliken ”Politik och organisation”. Avtal har ingåtts först när det undertecknats av båda parter. Datum för verksamhetsstart regleras i Avtalet.

Verksamhetsstart beräknas kunna ske först i det månadskifte (första dagen i månaden) som inträffar sextio (60) dagar efter beslut i PPT.

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

2.6 FÖRE DRIFTSTART

Uppdragsgivaren kommer 4-6 veckor före driftstart att göra en fullständig bedömning av Vårdgivarens förutsättningar att uppfylla Avtalet. Detta inkluderar ett verifikationsbesök på BMM där Vårdgivaren ska närvara. Om Uppdragsgivaren bedömer att Vårdgivaren inte har dessa förutsättningar äger Uppdragsgivaren rätt att ensidigt senarelägga driftstart.

Vid väsentliga brister äger Uppdragsgivaren rätt att ensidigt säga upp Avtalet enligt punkt 1.1.5 Förtida upphörande och uppsägning i Avtalet.

Vårdgivaren äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av Uppdragsgivarens beslut att senarelägga driftstarten.

Vårdgivare ska före driftstart tillse att denne samt BMM är registrerad i Inspektionen för vård och omsorgs Vårdgivarregister.

3. UPPDRAGET

3.1 ALLMÄNT OM UPPDRAGET

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

Nollvision ska gälla avseende vårdskador. I Patientsäkerhetslagen (2010:659) samt i Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) tydliggörs Vårdgivarens ansvar att bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete och att arbeta förebyggande genom att förhindra vårdskador. Patienter och deras närstående ska, på ett tydligt sätt, ges möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

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

Övergripande mål för BMM är en god sexuell och reproduktiv hälsa för hela befolkningen.

BMM har en central roll för kvinnors hälsa genom att tillhandahålla rådgivning och insatser inom sexuell och reproduktiv hälsa. Genom främjande och förebyggande insatser, samt identifiera risker för ohälsa, ska vården bidra till god sexuell och reproduktiv hälsa. BMM ska följa:

- Uppdrag för graviditetsövervakning, föräldrastöd och eftervård (se 3.3.1.).
- Uppdrag för preventivmedel, Socialstyrelsens föreskrifter och regionala beslut avseende smittskydd och smittspårning (se 3.3.2.).
- Beslut/rutiner för gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer (se 3.3.3.).
- Uppdrag för vaccination mot humant papillomvirus (HPV) för att förebygga förekomsten av livmoderhalscancer gällande kvinnor födda mellan 1993 och 1998 (se 3.3.4) Detta omfattar även kvinnor födda 1987-1992 som påbörjat vaccination under år 2014

BMM kan även åta sig följande uppdrag;

- Uppdrag för klimakterierådgivning (se 3.3.5)
- Uppdrag för sexologisk mottagning (se 3.3.6)

3.2 MÅLGRUPPER

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

Regler och krav finns på vårdgivarwebben www.skane.se/utomlansvard
<http://vardgivare.skane.se/patientadministration/vard-inomutom-landet/vard-for-personer-fran-andra-lander/> Regler och hantering av asylsökande och papperslösa finns också på vårdgivarwebben www.skane.se/flyktingar

3.3 UPPDRAGETS OMFATTNING

Graviditetsövervakning, föräldrastöd och eftervård

Erbjuds alla gravida kvinnor och som syftar till att upptäcka riskfaktorer som kan leda till graviditetskomplikationer samt ge råd och stöd till familjer.

Målgrupp:

- Gravida och nyligen förlösta kvinnor (från och med 8:e dagen efter förlossningen inklusive postpartum besök senast 16 veckor efter förlossning.)

Preventivmedelsrådgivning och sexuell hälsa

Syfte att upplysa och förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar.

Målgrupp:

- Kvinnor i behov av rådgivning, förskrivning, utprovning, applicering av preventivmedel samt graviditetsplanering
- Kvinnor och män i behov av STI-förebyggande och behandlande insatser (sexuellt överförbara sjukdomar)

Gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer
Erbjuds regelbundet.

Målgrupp:

- Kvinnor som kallas till gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer

BMM ska ha ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv, som omfattar livsstilsfrågor och förebyggande av psykosocial ohälsa och vara en självklar del i all vård och behandling. BMM ska vara en naturlig kontakt för kvinnor och deras partner med behov av förebyggande insatser inom området för sexuell och reproduktiv hälsa. Verksamheten ska bygga på kännedom om hälsoförhållandena och behoven av hälso- och sjukvård för kvinnor och deras partner samt samarbete med relevanta vårdaktörer utifrån behovet av hälso- och sjukvård.

BMM kan även åta sig följande uppdrag::

Uppdrag för klimakterierådgivning

Syftar till att ge kvinnan information och rådgivning om klimakteriet, olika behandlingsalternativ och egenvård.

Målgrupp:

- Kvinnor i klimakteriet som har behov av kunskap om klimakteriet och råd rörande egenvård, möjligheter till behandlingar och för- och nackdelar med olika behandlingar.

Uppdrag för sexologisk mottagning

Syftar till att behandla sexuella problem

Målgrupp:

- Kvinnor, män och transpersoner individuellt eller i par med sexuella problem.

Familjecentraler

BMM kan bedrivas samlokaliserat med och i en fördjupad samverkan med andra huvudmäns verksamheter med inriktning mot vårdnadshavare och barn. Syftet är att främja barns och föräldrars hälsa, trygghet och utveckling. Dessa BMM benämns familjecentral och i dem kan barnhälsovård, öppen förskola, socialtjänst och mödrahälsovård ingå. Ett regionövergripande gällande avtal finns mellan Region Skåne och kommuner i Skåne i Hälso- och sjukvårdsfrågor. ”Vägledning för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Skåne 2014 ” <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/barnavardscentral/vagledning-for-familjecentraler/>

Sex- och samlevnadsmottagning (SESAM)

För att på lika villkor tillgodose behovet av lättillgänglig vård inom området sexuell och reproduktiv hälsa kan *Enhet för öppen hudsjukvård* tillsammans *Barnmorskemottagning i Hälsoval Skåne* samlokaliseras i en Sex- och samlevnadsmottagning (SESAM) enligt med uppdrag Sex- och samlevnadsmottagning (SESAM) som hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om den 2014-04-28. En SESAM-mottagning har ett tvärdisciplinärt arbetssätt och utför rådgivning, undersökning, testning av hiv och sexuellt överförda infektioner (STI), behandling av STI, smittspårning, psykosocial och sexologisk behandling samt preventivmedelsrådgivning i en samlokaliserad verksamhet. Kompetenserna vid en SESAM-mottagning består av venereolog/infektionsläkare, sjuksköterska, barnmorska,

socionom/kurator varav någon bör ha sexologisk kompetens. Målgrupperna för en SESAM-mottagning är hela befolkningen med behov av förebyggande och behandlande insatser inom området för sexuell och reproduktiv hälsa. Insatserna riktas dock särskilt mot de riskgrupper som har identifierats i [Region Skånes strategi för sexuell och reproduktiv hälsa i Skåne 2011-2015](#) som är unga vuxna, män som har sex med män, utlandsfödda personer med funktionsnedsättning samt personer som utsatts för sexuellt våld.

3.3.1 Mödrahälsovård: graviditetsövervakning, föräldrastöd och eftervård

Vårdgivarens uppdrag för graviditetsövervakning, föräldrastöd och eftervård:

- Att stärka det friska, förebygga, tidigt uppmärksamma och lindra problem av medicinsk, psykologisk och social karaktär som är av betydelse för den gravida kvinnan och familjen
- Att arbetet ska omfatta såväl hälsofrämjande som sjukdomsförebyggande åtgärder såväl i det individuella mötet som på gruppnivå
- Att se kvinnan som expert på sin situation och som en medaktör för att uppnå god hälsa
- Att förmedla kunskaper om egenvård
- Att bedriva ett systematiskt arbete med föräldrastöd
- Att medverka till tidig upptäckt av somatisk och psykisk ohälsa hos föräldrar med risk för påverkan på det växande fostret och/eller föräldrafunktionen och anknytningsutvecklingen
- Att vid upptäckt av riskfaktorer ansvara för att hänvisa patienten vidare i första hand till specialistmödrahälsovården, om inget annat framgår nedan.
- Att minst 90 procent av inskrivna kvinnor registreras i nationella Svenskt graviditetsregister.

Vårdgivaren ansvarar för att nedanstående arbetsuppgifter inom respektive område utförs:

Graviditetstest

Graviditetstestning kan erbjudas på BMM. Barnmorska ska i dessa fall återge resultatet till kvinnan för att möjliggöra rådgivning avseende fullföljande eller avbrytande av graviditet samt kunna informera om preventivmedel

Besök

Alla kvinnor ska erbjudas:

- Inskrivning före graviditetsvecka 12 – förutsatt att kvinnan tagit kontakt senast i graviditetsvecka 10. I samband med inskrivning upprättas en individuell vårdplan som är anpassad efter kvinnans behov. Den individuella vårdplanen ska ta hänsyn till risker i livsstil och risker som hänger samman med interkurrenta sjukdomar och/eller psykosociala behov. En individuell vårdplan kan sammanfalla med basprogrammet eller kräva utökade insatser. Om psykosociala problem uppdagas i samband med inskrivning ska extra besök erbjudas senast i graviditetsvecka 16-20.
- Hälsosamtal senast 2 veckor efter att kvinnan tagit kontakt med BMM. Metoden motiverande samtal ska användas. Hälsosamtalet ska innehålla en dialog om alkohol, droger, tobak, pågående medicinering, livsmedel, fysisk aktivitet och en dialog kring våld i nära relationer <http://www.socialstyrelsen.se/valds-ochbrottsrelateradefragor/valdinararelationer/upptackavald>
Instrumentet AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) för att upptäcka riskbruk och missbruk av alkohol ska erbjudas. Att vid behov utfärda fysisk aktivitet på recept (FaR) enligt Region Skånes vårdprogram levnadsvanor för vuxna. Alla kvinnor ska erbjudas information om fosterdiagnostik vid detta tillfälle. (se rubrik Fosterdiagnostik)

- Besök i graviditetsvecka: 24 - 25, 28-29, 31-32, 33-34, 35-36, 37-38, 39-40, samt eventuellt v 41. Post partum besök ska erbjudas inom 16 veckor post partum.
- Samma antal besök ska erbjudas till både förstföderskor och omföderskor.

Fosterdiagnostik

Informationen om fosterdiagnostik ska ges till kvinnan på ett sätt som tydligt säkerställer frivilligheten med undersökningarna. Kvinnan/paret ska ges tid för reflektion mellan information och alla beslut som rör fosterdiagnostiska undersökningar. Informationen ska klargöra att fosterdiagnostiken kan innebära att kvinnan/paret ställs inför ett etiskt dilemma.

Alla kvinnor ska erbjudas:

- Information om fosterdiagnostik av barnmorska och vid behov av läkare.
- Informationen bör följa ett tvåstegsförfarande där kvinnan först får ta ställning om hon vill ha information om fosterdiagnostik. Om kvinnan vill ta del av informationen får kvinnan i ett andra steg informationen muntlig för att kunna fatta sitt beslut. De kvinnor som önskar skriftlig information ska erbjudas en information som är gemensam för hela Region Skåne.
- Fosterdiagnostiska undersökningar som ska beskrivas så att det tydligt framgår hur undersökningen går till, syftet samt eventuella risker. I den individuella rådgivningen ska det beaktas om kvinnan/paret har några särskilda riskfaktorer.
- Gestationslängdsbestämning och anomaliscreening utförd i v 18-20.
- Anomaliscreening utförd i v 18-20

Vårdgivaren ansvarar för att kvinnor 33 år och över, som så önskar, ska få information om riskvärdering CUB (Combined Ultrasound and Biochemistry) för Downs syndrom hos fostret samt information om fostervattenprov/moderkaksprov. Vårdgivaren ansvarar för att CUB utförs samt förklarar innebörden och tolkningen av riskvärderingen för de kvinnor som har erbjudits CUB.

All fosterdiagnostik ska ske enligt Socialstyrelsens författning SoSFS 2012:20, där det exempelvis i 3§ fastslås att fosterdiagnostik inte får erbjudas för att ta bilder och spela in filmer av foster, om det inte finns något medicinskt syfte. Fosterdiagnostik får heller inte erbjudas i syfte att göra könsbestämning av foster, såvida det inte finns en känd ärftlig könsbunden sjukdom hos en genetisk förälder.

Föräldrastöd

Föräldrastöd ska erbjudas alla blivande och nyblivna föräldrar. Verksamheten ska utformas så att båda föräldrarna har möjlighet att delta. Det ska finnas ett utbud av generellt och riktat stöd både individuellt och i grupp. Ett av målen med föräldrastöd är att skapa kontakt och gemenskap mellan föräldrar.

Föräldrarnas egna resurser ska lyftas fram och stimulera till reflektion. Det ska finnas dokumenterad beskrivning av innehåll och utformning av föräldrastöd samt uppgifter om samverkanspartners. Föräldrastöd ska innefatta både förlossnings och föräldraförberedelse.

Provtagning

I samtliga fall ska kvinnan få information om de provtagningar som ingår i uppdraget. Om kvinnan avstår från någon provtagning ska det dokumenteras i journalen. Om kvinnan nekar dessa prover ska kvinnan få information om hur detta hanteras på vald förlossnings BMM

Efter erbjudande till alla kvinnor ska Vårdgivaren:

- I samtliga fall ta blodprov för kontroll av syfilis, HIV och hepatit B i samband med inskrivning. Blodprov för kontroll av hepatit C ska erbjudas till:
 - kvinnor med missbruksanamnes

- kvinnor som har fått blodtransfusion före 1992 och som inte testats för hepatit C efter detta
- asylsökande kvinnor, kvotflyktingar, kvinnor som anknytningsinvandrat eller anhöriginvandrat samt kvinnor som arbetskraftsinvandrat som inte har testats för hepatit C efter ankomsten till Sverige.
- kvinnor som uppger partner med hepatit C
- Blodprov för kontroll tuberkulos, genom IGRA-test, ska tas på gravida kvinnor från länder där tuberkulosförekomst är hög eller särskilt hög enligt [Riskländer avseende tuberkulos och hepatit B](#)
- Informera alla kvinnor om att rubellaimunitet automatiskt kontrolleras i samband med provtagningen.
- Blodgruppera och ta immuniseringsprov i samband med blodgruppering. Vid funnen RhD-negativ blodgrupp hos den gravida kvinnan skickas automatiskt provet för utredning av fostrets RhD-grupp och vid RhD-positivt resultat ska Rh-immuniseringsprofylax ges till den gravida kvinnan i vecka 28-30. Övriga immuniseringar funna i samband med blodgruppering sköts efter anvisning från Laboratoriemedicin.
- Ta blodvärde: Hb + ferritin kontrolleras vid inskrivning: Hb i graviditetsvecka 24-28. Hb i graviditetsvecka 36-37
s-Ferritin <20 ug/L – kvinnan ska omedelbart starta järnmedicinering.
s-Ferritin 20-60 ug/L - kvinnan startar järnmedicinering i mitten av graviditeten.
s-Ferritin >60 ug/L – kvinnan ska inte ta järnmedicinering.
- Kontrollera protein i urin vid inskrivning samt vid varje besök från och med graviditetsvecka 24 och rådgöra med läkare vid upprepad proteinuri. Vid signifikant proteinuri på mer än 0,3g/L och nytillkomna symtom konsulteras läkare samma dag. Vid enbart proteinuri på mer än 1g/L konsulteras specialist inom 48 timmar även med symtomfrihet.
- Ta klamydiaprov
- Ta glukosbelastning i graviditetsvecka 28-29. Glukosbelastning i graviditetsvecka 12 ska erbjudas i samband med hereditet för diabetes typ2 eller tidigare konstaterad gestationsdiabetes, kvinnor med BMI >35 vid ingången av graviditeten och kvinnor som tidigare fött barn som vägt >4500g .
- Ta cytologiprov från cervix om kvinnan blivit kallad till ordinarie screeningsprogram och inte är senare än graviditetsvecka 16.

Vårdgivaren ansvarar för att ta urinodling på de kvinnor som tidigare har haft upprepade urinvägsinfektioner eller har kända riskfaktorer i enlighet med anamnes som upprättats i samband med inskrivning. Förekomst av Grupp B-streptokocker (GBS) noteras i journalen för kännedom på förlossningsavdelningen.

Kontroller

Alla kvinnor ska erbjudas kontroll av:

- Fosterljud med doptone efter graviditetsvecka 18.
- Blodtryck som kontrolleras i samband med inskrivning och därefter vid varje besök fr.o.m. graviditetsvecka 24. Riktlinjer för hypertoni och preeklampsi fastställda i Rapport 59 ska följas.
- Symfyfundus mått som registreras vid varje besök fr.o.m. graviditetsvecka 24 samt en palpatorisk uppskattning av fosterstorlek från graviditetsvecka 32.
- Fosterläge som kontrolleras senast i graviditetsvecka 36.
- Vikt och längd samt BMI (body mass index) som registreras i samband med inskrivning. Vikt registreras även i graviditetsvecka 35-36.

- Överburna kvinnor som når v 41+0 bör erbjudas hinnsvepning om inte kontraindikation föreligger. Kvinnor som nått graviditetsvecka 42+0 ska skickas till obstetrisk mottagning kopplad till förlossningsklinik.

Eftervård

Alla kvinnor ska erbjudas:

- Postpartum besök inom 16 veckor postpartum.

Besöket ska innefatta kontroll av blodtryck, vikt, BMI samt Hb om detta understigit 100 g/l i samband med utskrivning från förlossningen. Alla kvinnor ska erbjudas gynekologisk undersökning med inspektion av slemhinnor och bristningar. Alla kvinnor ska få instruktioner till knipövningar. Besöket ska även innehålla samtal om förlossningsupplevelse, amning, den första tiden hemma, nuvarande hälsosituation, livsstil och samliv. Preventivmedelsrådgivning ska erbjudas.

3.3.2 Upplysning och rådgivning kring preventivmedel och sexuell hälsa

Vårdgivaren ska ge rådgivning om samtliga preventivmedel samt förskriva och sätta in preventivmedel kombinerat med information och/eller provtagning gällande STI.

Vårdgivaren ska:

- Ta ansvar för att väntetiden för preventivmedelsrådgivning inte överstiger 3 veckor.
- Ta upp sexualanamnes och därefter erbjuda test för STI.
- Förespråka användandet av kondom tillsammans med övriga preventivmedel vid all preventivmedelsrådgivning.
- Utföra STI-förebyggande arbete, diagnostisera, behandla och ansvara för att smittspridning sker enligt Smittskyddslagen. (Smittskyddslagen 2004:68)
- Vårdgivaren ska meddela aktuella kontaktpersoner till Enheten för Smittskydd.
- Erbjuder provtagning för klamydia i enlighet med Socialstyrelsens nationella handlingsplan för klamydiaprevention 2009-2014.
- Utföra test för STI skyndsamt, dock senast inom 7 dagar efter det att patienten kontaktat BMM
- Utföra graviditetstest samt ansvara för uppföljning utifrån provsvarets resultat.
- Vid oönskad graviditet ge information samt hänvisning till rätt instans.
- Ge individuell information och rådgivning om sex- och samlevnad och utföra hälsosamtal
- Utföra insatser för graviditetsplanering genom prekonceptionell rådgivning. Uppdraget ska genomföras genom metoden motiverade samtal med kvinnan och/eller paret om kroppens reproduktiva funktion. Dialogen ska innefatta; användning av folsyra, pågående medicinering, kroppskänedom och vikten om goda levnadsvanor.
- Kvinnor 25 år eller yngre ska ges information om cellprovtagning samt rådgivning om hälsofrämjande insatser gällande tobak och alkohol enligt Region Skånes vårdprogram levnadsvanor för vuxna.
- Utfärda fysisk aktivitet på recept (FaR) enligt Region Skånes vårdprogram levnadsvanor för vuxna.
- Medverka i utåtriktat arbete för kvinnor och män 23 år och äldre.

3.3.3 Gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer

Vårdgivaren ska erbjuda och utföra gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer för alla kvinnor mellan 23 – 65 år.

Kvinnan får en kallelse med en förbokad tid från Laboratoriemedicin Skåne till den BMM som ligger i geografisk närhet till det small area market statistics-område (SAMS) i vilket

kvinnans folkbokföringsadress ingår. Kvinnan ska kunna av-/omboka den i kallelsen angivna tiden direkt via Mina Vårdkontakter. Ombokning via telefon ska också erbjudas. I kallelsen anges även att kvinnan alltid har möjlighet att välja en annan BMM. Instruktioner om hur ett sådant val, till annan BMM går till, ska framgå i kallelsen.

Varje BMM kan bedriva Uppdrag för gynekologisk cellprovtagning, enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer, på flera olika cellprovscentraler. En cellprovscentral kan vara mobil eller stationär men ska bedriva verksamhet minst en halv dag per vecka. För att öka hörsamheten till gynekologisk screening för livmoderhalscancer kan Vårdgivaren således starta cellprovscentraler i närhet till kvinnan genom att lokalisera sig i närhet till annan samhällsservice eller i mobil form.

Kvinnor 25 år eller yngre ska ges information om cellprovtagning samt rådgivning om hälsofrämjande insatser gällande tobak och alkohol enligt Region Skånes vårdprogram för det systematiska arbetet med levnadsvanor, som utgår från Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Vårdgivaren ansvarar för att nedanstående åtgärder följs:

- Att cellprov med vätskebaserad metod tas från livmoderhalsen.
- De kvinnor som visar sig ha cellförändringar ska BMM remittera vidare till gynekolog eller kvinnoklinik för vidare omhändertagande i enlighet med Vårdprogram i Region Skåne för handläggning av avvikande vätskebaserat cytologprov. [Gynekologisk cellprovtagning i Region Skåne 2015 - riktlinjer](#)
- Att HPV-test utförs på alla kvinnor 60 år eller äldre

3.3.4 Vaccination med humant papillomvirus (HPV) mot livmoderhalscancer

Vårdgivaren ansvarar för att under år 2015 kostnadsfritt erbjuda kvinnor, födda år 1993-1998, vaccination mot humant papillomvirus (HPV) med vaccinet Gardasil. Vaccinationsuppdraget omfattar totalt tre injektioner per kvinna. Kvinnor födda 1987-1992 som påbörjat vaccination under 2014 erbjuds kostnadsfri vaccination mot HPV även under 2015.

Vårdgivaren ska utnyttja Region Skånes upphandlade avtal med vaccinleverantörer.

Uppdraget ska genomföras enligt <http://vardgivare.skane.se/vardriktlinjer/vaccinationer/hpv-vaccination/>

3.3.5 Uppdrag för klimakterierådgivning

BMM kan bedriva klimakterierådgivning som syftar till att ge kvinnan information och rådgivning om klimakteriet, olika behandlingsalternativ och egenvård. I uppdraget ingår gynekologisk undersökning av barnmorska.

BMM som bedriver klimakterierådgivning ska ha ett dokumenterat samarbete med specialist i gynekologi och obstetrik och/eller specialist i allmänmedicin

Vårdgivare som bedriver klimakterierådgivning ska till Uppdragsgivaren inkomma med namngiven legitimerad barnmorska med minst 7,5 hp i utbildning med inriktning mot klimakteriet eller motsvarande som av Uppdragsgivaren bedöms likvärdigt.

3.3.6 Uppdrag för sexologisk mottagning

BMM kan bedriva sexologisk mottagning för kvinnor, män och transpersoner, individuellt eller i par, med sexuella problem. I uppdraget ingår gynekologisk undersökning av barnmorska.

Vårdgivare som ska bedriva en sexologisk mottagning ska till Uppdragsgivaren inkomma uppgift om namngiven legitimerad barnmorska, sjuksköterska, läkare, psykolog, eller socionom, med minst 60 hp i sexologi, eller motsvarande som av Uppdragsgivaren bedöms likvärdigt.

3.4 SAMVERKAN

Vårdgivaren ska samverka med berörda vårdaktörer och myndigheter när kvinnornas behov inte kan tillgodoses enbart av Vårdgivaren. Samverkan bör ske såväl på individuell som på strukturell nivå. För en fortsatt utveckling av basmödrahälsovårdens kvalitet ska Vårdgivaren samverka med den av Uppdragsgivaren utsedda regionala expertgrupp och de samordnande barnmorskorna samt medverka till en sammanhållen vårdkedja mellan specialiserad mödrahälsovård och basmödrahälsovård.

Vårdgivaren ska i tillämpliga delar tillämpa överenskommelserna om samverkansformer (angående information, utbildning, mm) mellan läkemedelsföretag respektive medicintekniska företag och medarbetare i den offentliga hälso- och sjukvården enligt Sveriges kommuner och landstings rekommendationer. Vårdgivaren ska ha dokumenterade rutiner för samverkan enligt ovan.

3.5 VERKSAMHETSFÖRLAGD UTBILDNING

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

Sjuksköterskeutbildning mfl. utbildningar

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

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

Vårdgivaren ersätts med 1 030 kr per student och vecka för studenter som genomgår utbildning till sjuksköterska, specialistsjuksköterska/barnmorska, arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast, barnmorska och audionom. Ersättning för studerande som genomgår YH-utbildning till medicinska sekreterare utgår inte.

<http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/verksamhetsforlagd-utbildning/>

Läkarutbildningen

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

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 vårdgivarens ansvar att bereda plats för kompletterande praktik för vilken ingen ytterligare ersättning utgår. Handledarnas kompetens ska motsvara lärosätenas krav. I den mån dessa krav inte är uppfyllda ska ledighet beviljas för deltagande i utbildning.

Allmäntjänstgöring och Specialisttjänstgöring för läkare (AT- och ST-läkare)

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

AT-läkare

AT-läkarna är anställda av sjukhusen 18 månader och har en målbeskrivning som är fastställd av Socialstyrelsen. Under tjänstgöringen ska AT-läkaren ha en handledare och det ska finnas tillgång till en studierektor som samarbetar med sjukhusens övergripande studierektor. Kravspecifikationer, i form av skriftliga AT-anvisningar, för utbildande enheter för AT finns inom Region Skåne och ska följas. www.skane.se/Upload/Webbplatser/vardwebb/AT/2012-01-09%20Anvisningar%20för%20AT-utbildning%20i%20Region%20Skåne.pdf.

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

ST-läkarna

ST-tjänstgöringen i allmänmedicin respektive obstetrik och gynekologi 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 på vårdcentral respektive kvinnokliniken eller motsvarande och från Uppdragsgivaren utgår ersättning för del av lönekostnaden. Även under de kompletterande tjänstgöringarna (den s.k. randutbildningen) har vårdcentral respektive kvinnokliniken kostnadsansvar för resterande lönekostnad. Region Skånes riktlinjer för ST-utbildning, jämte bilagor, ska följas.

3.6 FORSKNING OCH UTVECKLING

Region Skåne har i avtal med Utbildningsdepartementet, det s.k. ALF-avtalet förbundit sig att Lund Universitet, Medicinska Fakulteten ska kunna bedriva utbildning och forskning i den utsträckning de har behov av. Region Skåne är angelägna att fördjupa och vidga sitt samarbete inom utbildning, forskning och utveckling i syfte att förbättra vården genom fortlöpande kunskaps- och kompetensutveckling samt att utveckla en organisatorisk lösning för det fördjupade samarbetet.

De Vårdgivare som bedriver av Region Skåne finansierad hälso- och sjukvård förbinder sig att bedriva en verksamhet som underlättar för forskning och kliniska prövningar. Det innebär att tillhandahålla 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

www.skane.se/sv/Webbplatser/Labmedicin_Skane/Verksamhetsomraden/Biobank

Vid klinisk prövning av läkemedel eller medicintekniska produkter, interventions och icke interventions studier, skall prövningen registreras i Clintrials, Skånes studiedatabas innan den startar.

Vårdgivarens anställda som vill bedriva egen forskning har möjlighet att söka regionalt forskningsstöd från ALF-medlen.

3.7 UPPDRAGET OMFATTAR INTE

Följande verksamheter ingår inte i BMMs uppdrag:

- Specialiserad mödrahälsovård
- Psykolog och kurator
- Amningsmottagning
- Utåtriktad verksamhet som ingår i Ungdomsmottagningens uppdrag

All övrig utredning, behandling och rådgivning inom specialiteten obstetrik och gynekologi utöver de begränsade arbetsuppgifterna som hör till graviditetsövervakning, preventivmedelsrådgivning samt utredning och behandling av sexuellt överförbara sjukdomar som ingår i detta Avtal

4. REGISTRERING AV GRAVIDA KVINNOR

4.1 ANSVAR FÖR REGISTRERING

Vårdgivaren ansvarar för att BMM registrerar samtliga gravida kvinnor som väljer denna. I enlighet med ny patientlag, vilken träder i kraft 2015-01-01, har folkbokförda i samtliga landsting rätt att välja BMM i Skåne. Även dessa kan registreras i LISSY, (elektroniskt listningssystem), men genererar ingen vårdersättning. Besöken ersätts enligt 6.1.1 Rörliga ersättningar. BMM äger inte rätt att neka någon kvinna rätten att välja verksamheten. Undantag medges endast i vad som angavs i Husläkarpropositionen (1992/93:160, sid. 121-122). Kvinnan har obegränsad rätt att byta till annan BMM i Hälsoval Skåne.

Kvinnan anger sitt val i särskild blankett, anvisad av Uppdragsgivaren, senast vid första besöket på BMM. Vårdgivaren ska senast i samma månad registrera uppgifterna i det av Region Skåne anvisade elektroniska IT-systemet. Kvinnor med sekretesskyddad personidentitet registreras inte i det av Region Skåne anvisade LISSY. Valblanketten (originalet) ska Vårdgivaren spara i sex (6) år. Uppdragsgivaren har rätt att på begäran gå igenom Vårdgivarens hälsovalsblanketter. Kvinnan är formellt registrerad på BMM från den dag kvinnan registrerats i det av Region Skåne anvisade LISSY. Kvinnan kan även själv registrera sitt val elektroniskt i Mina vårdkontakter.

Uppdragsgivaren skickar en automatiskt skriftlig bekräftelse via LISSY till kvinnan som Vårdgivaren har registrerat. Vårdgivaren kan hämta information om förändringar i förteckningen direkt ur samma IT-system.

4.2 RELATIONER TILL BARNHÄLSOVÅRDEN

Senast i 34:e graviditetsveckan ger BMM information, om val av BVC. Vid besök på BMM meddelar vårdnadshavaren vilken BVC de väljer samt ger sitt medgivande till att journaluppgifter överförs till vald BVC. Valet av BVC antecknas i journalen och till vald BVC skickas eller lämnas den ifyllda valblanketten. Journaluppgifter från BMM sänds till BB där valet bekräftas och därifrån skickas journaluppgifter vidare till vald BVC. Om särskilda skäl finns bör kontakt ske med vald BVC.

4.3 VID BYTE AV BMM

Den gravida kvinnan ska vid byte av BMM fylla i, av Uppdragsgivaren anvisad, blankett. Blanketten ska vara underskriven med kvinnans namnteckning. Ifylld blankett skickas/lämnas till vald BMM. Bytet träder i kraft fr.o.m. den dag kvinnan skrivits in i det elektroniska IT-systemet (LISSY).

Vårdgivare kan hämta information om förändringar i registreringen direkt ur LISSY. Om kvinnan flyttar utanför Skåne, men inom Södra Sjukvårdsregionen, finns möjlighet att kvarstå som inskriven på BMM. I detta fall utgår inte längre en ersättning för graviditetsövervakning inklusive föräldrastöd och eftervård, utan istället ersätts vårdgivaren per besök.

4.4 OM EN BMM UPPHÖR

Om BMM upphör ska Vårdgivaren informera de registrerade gravida kvinnorna om hur de gör ett nytt aktivt val. Övriga kvinnor som bokat tid för gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer eller annat besök, samt de kvinnor till vilka preventivmedel förskrivits, någon gång under den senaste 18 månaderna, ska informeras av Uppdragsgivaren om vilka aktuella BMM som finns att välja bland. Vårdgivaren ska därför bistå Uppdragsgivaren med en kundförteckning.

5. ALLMÄNNA VILLKOR

5.1 TILLGÄNGLIGHET

5.1.1 Lokaler

Samtliga lokaler ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning och utrustade enligt medicinska och andra krav för att tillgodose barn och vuxnas behov vad avser en god och säker miljö, och i övrigt vara anpassade för den typ av verksamhet som uppdraget avser. Samtliga vårdlokaler ska vara utformade och inredda så att en god hygienisk standard kan tillgodoses.

- Lokalerna ska ha förutsättningar för sekretesskyddad och ostörd kontakt.
- Undersökningsrummet ska vara tillräckligt stort för att barnmorska, läkare, kvinnan och eventuell annan person ska få plats.

Lokalerna bör vara genomgångna enligt Checklista för lokaler från Myndigheten för Delaktighet www.mfd.se

Vårdgivarens adress(-er) anges i Avtalet och om möjligt i ansökan. Om adress inte är fastställd vid ansökningsstillfället ska, i ansökan, ungefärlig lokalisering anges.

Om en Vårdgivare inom detta Avtal bedriver vård på mer än en adress ska det inför tecknande av Avtal framgå på vilken av adresserna som merparten av verksamheten sker.

BMM ska vara tillgänglig avseende allmänna kommunikationsmedel och parkeringsmöjlighet ska finnas i närheten.

5.1.2 Information om mottagningstider

Vårdgivaren ska svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning. Vid de tider då BMM inte har öppet ska telefonsvarare ge information om BMM:s öppettider samt hänvisa till alternativa vårdgivare och/eller till 1177 Sjukvårdsrådgivningen.

Vårdgivaren ska även informera kvinnorna då verksamheten ändrar öppettider tillfälligt.

Vårdgivaren har rätt att reducera öppettider, eller delar av verksamheten, alternativt flytta den under perioden den 1 juni till den 31 augusti, se regelverk på <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/> .

BMM ansvarar under sommarperioden för att graviditetsövervakning och eftervård utförs enligt uppdraget. BMM ansvarar även för att utföra preventivmedelsrådgivning och provtagning gällande STI enligt uppdraget.

5.1.3 Information till medborgare

BMM ska lämna information om sin verksamhet till medborgarna på www.1177.se. Denna information hämtas från Skånekatalogen, för information om denna se punkt 5.7.3.

Vårdgivaren ansvarar för att information om verksamheten uppdateras kontinuerligt.

Vårdgivaren ska skicka ändringar för granskning av innehållet i förhållande till uppdraget till hsa.1177@skane.se. De Vårdgivare som har tillgång till Skånekatalogen och att använda verktyget Kontaktkortsadmin ska, efter godkännande av Uppdragsgivaren, registrera sina uppgifter i denna.

E-tjänsterna i Mina Vårdkontakter (MVK) som nås via www.1177.se är en tjänst där invånare har möjlighet att dygnet runt kommunicera med Hälso- och sjukvården.

Medborgare kan sedan mars, 2014 läsa delar av sin journal och sina vårdplaner från vårdgivare i Region Skånes egen regi via MVK och från januari, 2015 ska de även kunna läsa delar av sin journal från privata vårdgivare

Informationen hanteras enligt gällande krav på säkerhet och sekretess för Hälso- och sjukvården. Patienter som valt att kontakta BMM via MVK ska i normal fall via MVK. Det är alltid BMM som ringer upp patienten om ärendet kräver fortsatt kommunikation via telefon. Invånaren/patienten ska få svar på ett ärende inom två (2) arbetsdagar och det ska finnas rutiner för säker handläggning av alla typer av ärenden.

Barnmorskemottagningen ska erbjuda patienterna följande tjänster:

1. Beställ tid
2. Av/omboka tid
3. Av-/omboka tid direkt gynekologisk cellprovtagning
4. Förnya recept
5. Beställ journalkopia
6. Rådgivning
7. Kontakta mig

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

5.1.4 Regelverk och patienträttigheter

Vårdgivaren ansvarar för att personalen har kunskap om tillgänglighetsarbetet i Region Skåne och har goda kunskaper om Vårdgarantin och övriga patienträttigheter samt ansvarar för att kvinnorna får information om sina rättigheter.

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

Vårdgivaren ska följa de nationella regelverken för fritt vårdsökande. Läs mer om regelverk och patienträttigheter på www.skane.se/vardirimligtid.

5.2 BEMANNING OCH KOMPETENS

Vårdgivaren ska senast vid avtalstecknandet ha utsett en namngiven verksamhetschef för BMM 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 Vårdgivaren skriftligen informera Uppdragsgivaren senast trettio (30) dagar innan ändringen träder i kraft. Blankett för detta finns på <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov> under fliken Uppdrag & avtal.

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

BMM ska under öppettid vara bemannad med legitimerad barnmorska. Om inte verksamhetschefen är specialistkompetent inom obstetrik och gynekologi ska de medicinska ledningsuppgifterna tilldelas någon med sådan specialistkompetens för att säkerställa hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården. BMM ska regelbundet på plats bemannas med specialist i obstetrik och gynekologi för att upprätthålla god och säker vård samt för en kontinuerlig kompetensutveckling för samtlig vårdpersonal på BMM. Läkare verksam inom BMM ska vara specialist/blivande specialist i obstetrik och gynekologi och/eller specialist i allmänmedicin med kompetens och erfarenhet inom verksamhetsområdet. Inom detta uppdrag eftersträvas att både kompetens i allmänmedicin samt obstetrik och gynekologi finnas tillgänglig för den gravida kvinnan.

Läkarmedverkan ska minst motsvara 0,7 tjänst per 1000 gravida eller 3 veckotimmar per 100 gravida.

För att upprätthålla en god kvalitet i verksamheten ska en barnmorska verksam på en (eller flera) BMM hälsoövervaka minst fyrtiofem (45) gravida per år. Vårdgivaren ska senast inom tjugofyra (24) månader ha uppnått detta krav. Uppföljning var gäller detta sker arton (18) månader efter verksamhetsstart.

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

Uppdragsgivaren finansierar och tillhandahåller konsultstöd, till personal på BMM, i form av psykologer och kuratorer med uppdrag för mödrahälsovård inom Region Skåne. Konsultstödet kan omfatta såväl stöd till personalen som möjlighet till remittering för vidare utredning och behandling.

Personal engagerad i BMM kan också ta del av Region Skånes möjlighet till utbildning i syfte att kunna erbjuda ett respektfullt bemötande av medborgare, patienter samt närstående utifrån ett HBTQ-perspektiv, i enlighet med vad som anges på <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/hbtq-kompetens/>

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

Vårdgivaren får inte i verksamheten anlita fysioterapeut/sjukgymnast som bedriver verksamhet enligt Lag om Ersättning för Fysioterapi (LOS 1993:1652.) eller läkare som bedriver verksamhet enligt Lag om Läkarvårdsersättning (LOL 1993:1651), utöver specialist i obstetrik och gynekologi t o m 2015-12-31. Annan Vårdgivare med vårdavtal får inte anlitas utan Uppdragsgivarens medgivande. Läkare och fysioterapeuter/sjukgymnaster verksamma enligt Lag om Läkarvårdsersättning samt Lag om Ersättning för Fysioterapi kan av Vårdgivaren anställas eller inneha underleverantörsavtal i enlighet med regelverket för ”Prova på – verksamhet”, <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/>

5.3 UNDERLEVERANTÖRER

Underleverantörsavtal kan enbart tecknas med den som levererar tjänsten.

Vårdgivaren kan anlita underleverantörer avseende en mindre del av uppdraget och för servicetjänster. Vårdgivaren ansvarar för underleverantörens åtagande och eventuella underlåtenhet på samma sätt som för sin egen verksamhet. Underleverantör ska godkännas av Uppdragsgivaren som skriftligen ska informeras om underleverantörens namn och adress. Underleverantörsavtal ska skickas till Diariet Hälsoval Skåne, Region Skåne 291 89 Kristianstad senast trettio (30) dagar före det ska träda i kraft. Förslag till avtalsmall finns på www.skane.se/halsovalskane. Underleverantör är en del av BMM under förutsättning att vården ges på underleverantörens angivna adress eller på adressen för aktuell BMM.

Vårdgivaren ska före avtalstecknandet med en underleverantör förvissa sig om att det inte föreligger ett eller flera andra samtida avtal mellan underleverantören och annan BMM inom Hälsoval Skåne. Om så är fallet ska de vårdgivare som anlitar underleverantören besluta vilken BMM som ska vara ”huvudenhet”. Uppdragsgivaren ska skriftligen, undertecknat av samtliga vårdgivare, informeras om ”huvudenhetens” namn. Samtliga vårdgivare ansvarar för att respektive BMMs besök av förtecknade medborgare hos underleverantören registreras i enlighet med gällande anvisningar. Besök som görs av icke förtecknade medborgare hos underleverantör tillgodoses huvudenheten och denna erhåller då ersättning i enlighet med de regler som anges i 6.1.1 Rörliga ersättningar. På motsvarande sätt avräknas uppburna patientavgifter från huvudenheten.

Vårdgivaren ansvarar för att underleverantör som använder de av Region Skåne levererade IT-tjänsterna för patientadministration, patientdokumentation, läkemedelsförskrivning, beställning och svar samt följa de regelverk som till varje tid följer

med tjänsterna. De Underleverantörer som använder av Region Skåne levererad tjänst för patientdokumentation ska ingå i sammanhållen journalföring, enligt Patientdatalagen, för att möjliggöra direktåtkomst till patientuppgifter mellanvårdgivare.

Vårdgivare verksamma enligt ersättningslagarna får inte anlitas som underleverantör. Vårdgivare med vårdavtal får inte anlitas som underleverantör utan Uppdragsgivarens medgivande.

Specialister i obstetrik och gynekologi, verksamma enligt lag om läkarvårdsersättning (LOL 1993:1651) kan anlitas som underleverantör t o m 2015-12-31. Vårdgivare verksamma enligt ersättningslagarna får inte anlitas som underleverantör, under andra förutsättningar än de som anges i kapitel 5.2, så länge de är verksamma enligt dessa lagar. Vårdgivare med vårdavtal får inte anlitas som underleverantör utan Uppdragsgivarens medgivande.

Samverkan, utan underleverantörsavtal, mellan Vårdgivaren och annan offentligt finansierad vårdgivare får endast ske så länge den sistnämnde inte uppbär ersättning från Vårdgivaren.

5.4 VARUFÖRSÖRJNING

Uppdragsgivaren tillhandahåller utan kostnad vissa av de blanketter och trycksaker som Vårdgivaren ska distribuera, enligt anvisningar från Uppdragsgivaren.

5.5 LEDNING OCH STYRNING

Hälso- och sjukvården i Skåne utgår från beslutet om Skånsk Livskraft – vård och hälsa, en patientfokuserad hälso- och sjukvård. I Patientsäkerhetslagen (2010:659) samt i Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) tydliggörs vårdgivarens ansvar att bedriva systematiskt patientsäkerhetsarbete.

I Hälso- och sjukvårdslagen ges direktiv om hur vården ska utvecklas, säkras och organiseras. ”Inom hälso- och sjukvården skall kvalitet i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras” (31 § HSL). ”Ledningen av hälso- och sjukvård skall vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar kostnadseffektivitet” (28 § HSL). I Patientdatalagen (SOSFS 2008:14) anges att det i ledningssystemet ska finnas en informationssäkerhetspolicy. Samstämmighet ska finnas med Region Skånes informationssäkerhetspolicy

5.6 LAGAR OCH FÖRORDNINGAR

Vårdgivaren ansvarar för att BMM följer tillämpliga lagar, förordningar vårdprogram, författningar, Socialstyrelsens allmänna råd samt riktlinjer och föreskrifter som utfärdats av statliga och kommunala myndigheter och verk som under detta avtals giltighetstid är eller blir tillämpliga på Vårdgivarens utförande av Uppdraget.

Vårdgivaren ansvarar för att BMM vid utförande av uppdraget följer Region Skånes beslutade regelverk, tillämpningar, riktlinjer, vårdprogram samt överenskommelse om Allmänläkarkonsult (AKO).

Vårdgivaren bör särskilt beakta sin skyldighet att anmäla i enlighet med Lex Maria. Händelseanalys ska genomföras, eventuellt avsteg ska dokumenteras. All personal omfattas av anmälningsplikt, enligt kapitel 14 § 1 i Socialtjänstlagen, vid misstanke om att barn far illa eller vid omsorgssvikt samt vid misstanke om våld i nära relationer.

5.7 IT-TJÄNSTER

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

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

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

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

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

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

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

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

Mer information om Region Skånes IT-tjänster finns på Vårdgivarwebben

<http://vardgivare.skane.se/it2/>

5.7.1 Generellt krav

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

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

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

5.7.2 Utbildning

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

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

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

5.7.3 IT-stöd

Obligatoriska IT-stöd

För aktuell kostnad se punkt 5.7.5

SOM - Order Management

SOM - Order Management tillhandahåller funktionalitet för remiss- och svarshantering mellan remitterter och Bild- och funktionsmedicin i Region Skåne.

SLA nivå saknas

Lissy

System för att hantera invånarnas val av vårdcentral, BVC samt BMM. Systemet används också för att beräkna vårdersättning.

SLA nivå 2B

Mina Vårdkontakter

Mina vårdkontakter är en e-hälsotjänst där invånare och patienter har möjlighet att dygnet runt kommunicera med vården via webben i syfte att öka tillgängligheten till vården och invånarnas möjlighet till självservice och delaktighet.

SLA nivå saknas

NPÖ

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

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

SLA nivå saknas

Pascal

Pascal ordinationsverktyg är ett nationellt verktyg för ordination av läkemedel som används för att ordinera dosdispenserade läkemedel. Detta är en nationell tjänst som levereras av Inera.

SLA nivå saknas

PASiS

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

SLA nivå 1A

Obstetrix

Obstetrix är ett komplett processtödjande journalsystem som följer graviditetsprocessen från Mödrahälsovårdens kontroller till ultraljudsenhetens undersökningar, förlossnings- och BB-vården samt efterkontroll på Mödrahälsovården. Obstetrix stöder också förskrivning av preventivmedel samt cellprovtagning från unga år upp till cellprovens avslut.

SLA Nivå 1A

QlikView

Applikation för standardiserade rapporter.

SLA nivå saknas

Fast extern vidarekoppling av telefonnummer

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

Övriga IT-stöd som kan tillhandahållas om önskemål finns

Paraplyportalen

Paraplyportalen innehåller medicinsk information via visningsvy från ett antal olika system. Specifika förutsättningar och krav kommuniceras i samband med beställning av tjänsten. SLA nivå 4

Skånekatalogen

Skånekatalogen är Region Skånes interna verksamhetskatalog, dvs. kontaktkatalog. Den innehåller information om enheter och personer i Region Skåne och andra organisationer som via avtal, uppdrag eller motsvarande är knutna till Region Skåne. SLA nivå 1B

5.7.4 Åtkomst till IT-stöd

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

För aktuell kostnad se punkt 5.7.5

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

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

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

Tjänsten Extern åtkomst (RSVPN)

SLA nivå 1A

Tjänsten Extern åtkomst (VDI)

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

SLA nivå saknas

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

För aktuell kostnad se punkt 5.7.5

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

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

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

5.7.5 Priser för IT-stöd

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

Samtliga angivna priser avser 2015 års priser exklusive moms.

5.8 INFORMATIONSSÄKERHET

5.8.1. Informationssäkerhetskrav

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

5.8.2. Sammanhållen journalföring

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

5.8.3. Personuppgiftsbiträdesavtal

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

Överenskommelsen omfattar all behandling av personuppgifter som Personuppgiftsbiträdet inom ramen för Avtalet utför för den Personuppgiftsansvariges räkning. Fullmakt att ingå ytterligare personuppgiftsbiträdesavtal (underbiträden) Personuppgiftsbiträdet befullmäktigas genom detta Avtal att för Personuppgiftsansvarigs räkning träffa Personuppgiftsbiträdesavtal med annan fysisk eller juridisk person, så kallade underbiträden, om så krävs för uppfyllandet av föreliggande avtal. Vid upprättande av avtal med stöd av denna fullmakt åtar sig Personuppgiftsbiträdet att tillse att samma skyldigheter som ankommer på Personuppgiftsbiträdet genom föreliggande Avtal vad avser informations säkerhet också ankommer på underbiträde.

Ansvar

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

Säkerhet och sekretess

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

5.8.4. eID-kort och SITHS certifikat

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

5.9 HANTERING AV VÅRDDOKUMENTATION OCH ARKIVERING

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

5.9.1. Hantering av vårddokumentation

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

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

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

Efter Avtalets upphörande åtar sig Region Skåne att fortsättningsvis förvara vårdgivarens vårddokumentation. Denna förvaring ska ske utan några driftskostnader eller kostnad i övrigt

för Vårdgivaren. Särskilt avtal avseende förvaring ingås i samband med Avtalets upphörande. För mer information, se länk, <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/arkivering-av-varddokumentation/>

5.9.2 Avtal om sammanhållen journalföring fortgår efter att huvudavtalet sagts upp

Sammanhållen journalföring enligt 5.8.2 ska, för redan ingående patientuppgifter, fortgå även efter att avtalet i övrigt har upphört. Region Skåne förbinder sig att efter avtalets upphörande tillhandhålla sammanhållen journalföring utan några driftkostnader eller kostnader i övrigt för vårdgivaren.

5.10 ANSLUTNING TILL NATIONELL PATIENTÖVERSIKT - NPÖ

Genom detta Avtal blir Vårdgivare indirekt ansluten till NPÖ som producent och konsument. En indirekt anslutning till NPÖ innebär att Vårdgivaren är ansluten till NPÖ via en annan vårdgivare, vilket genom detta Avtal är Uppdragsgivaren. Vårdgivaren är skyldig att följa de krav som följer av sammanhållen journalföring och som framgår av punkt 5.8.2 Sammanhållen journalföring.

Att vara producent till NPÖ innebär att Vårdgivaren ska tillgängliggöra patientuppgifter från de IT-stöd som Uppdragsgivaren tillhandahåller genom detta Avtal. Tekniskt hanteras detta av Uppdragsgivaren. Patientuppgifter i IT-stöden tillgängliggörs i NPÖ i den omfattning som personuppgiftsbiträdet, dvs. Uppdragsgivaren, vid var tid har möjlighet till. Uppdragsgivaren ska kontinuerligt hålla Vårdgivaren informerad om förändringar avseende vilka patientuppgifter som tillgängliggörs i NPÖ. Det är Vårdgivarens ansvar att informera sina patienter i vilka system för sammanhållen journalföring som patientens uppgifter tillgängliggörs och vilken typ av patientuppgifter det gäller, om patientens rätt att spärra sina uppgifter, samtycke etc.

Som konsument i NPÖ erhåller Vårdgivaren möjlighet till åtkomst av patientens uppgifter hos andra vårdgivare. Det är Vårdgivarens ansvar att ge egen personal behörighet som konsument i NPÖ och följa upp deras åtkomst till patientuppgifter genom NPÖ.

5.11 KVALITET, UPPFÖLJNING OCH GRANSKNING

Vårdgivaren ansvarar för att BMM har ett kvalitetsledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2011:9.

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.

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

Region Skåne kontrollerar minst en gång under avtalsperioden, enligt fastlagd kontrollplan, att Vårdgivaren:

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

Kontrollen görs genom att Region Skåne skickar en förfrågan till Skatteverket.

Uppdragsgivarens uppföljning omfattar även rätten att göra de kontroller som behövs för att bedöma om Vårdgivarens underlag för ersättning till BMM är korrekt.

Vårdgivaren ansvarar för att BMM är tillgänglig för, samt medverkar i, kvalitetsrevisioner och undersökningar av patienttillfredsställelse på det sätt och vid den tidpunkt som bestäms av Region Skåne. Detta inkluderar vid behov utlämnandet av patientuppgifter.

Uppdragsgivaren har rätt att såväl använda som publicera resultaten samt kräva att Vårdgivaren offentliggör BMMs 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.

Uppföljning av uppsatta mål och kvalitetsmått ska ske i enlighet med Uppdragsgivarens anvisningar eller på Uppdragsgivarens begäran.

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

Vårdgivaren ska årligen till Uppdragsgivaren redovisa sitt informationssäkerhetsarbete (enligt SOSFS 2008:14).

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

5.11.1 Automatiserat utlämnande

Uppdragsgivaren ska såsom personuppgiftsbiträde bistå Vårdgivaren med att regelbundet framställa underlag för automatiserat utlämnande till i förväg angivna mottagare och för i förväg angivna ändamål. Med automatiserat utlämnande menas inte direktåtkomst till uppgifter utan att underlaget bearbetas och sammanställs i förutbestämda databehandlingar som därefter kan utlämnas till, hämtas av eller överförs till avsedd mottagare. Automatiserat utlämnande enligt denna punkt ska endast ske för ändamålen verksamhets-, medicinsk och ekonomisk uppföljning av vårdavtal samt för utlämnande till nationella eller regionala kvalitetsregister. Behandlingen och framställningen av underlaget för utlämnande ska uppfylla Patientdatalagens, Datainspektionens och Region Skånes krav på behandling av patientuppgifter varvid särskilt ska beaktas följande:

- vad avser utlämnande till Uppdragsgivaren för verksamhets-, medicinsk och ekonomisk uppföljning för vårdavtal ska i enlighet härmed inte ske på individnivå utan i aggregerad form. Uppdragsgivaren bereder sig inte åtkomst till Vårdgivarens patientuppgifter på individnivå annat än under förhållande som uppfyller Patientdatalagens krav på sammanhållen journalföring.
- vad avser utlämnande till nationella och regionala kvalitetsregister ska utlämnandet endast ske i enlighet med den enskildes ställningstagande att delta. Utlämnande av patientuppgifter till kvalitetsregister sker på individnivå men i första hand med pseudonymiserade personuppgifter. Endast om ändamålet kräver det ska personnummer utlämnas.

5.11.2 Uppföljning år 2015

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

BMM följs upp för år 2015 med av Uppdragsgivaren beslutade kvalitetsmått och mål inom följande områden:

Mödrahälsovård: Graviditetsövervakning, föräldrastöd och eftervård

- Täckningsgrad i Graviditetsregister (G-registret).
Kravet är att > 90 procent av BMMs gravida kvinnor ska vara registrerade. Om detta krav inte uppnås kan vite komma att utkrävas enligt Avtalets punkt 1.1.13 Vite
- Psykosociala riskfaktorer (G-register):
AUDIT – andel gravida som registrerats av BMM
tobaksbruk i v 32 jämfört med inskrivning.
- Andel av de gravida som genomgått hälsosamtal i Period A.
- Andel av de gravida som genomgått glukosbelastning på BMM. (G-register.)
- Andel förstagångsföräldrar som deltagit i föräldrautbildning (mål > 65 procent), andel utav partners som deltagit i föräldrautbildning. (G-registret)
- Antal besök hos barnmorska t.o.m. partus (G-registret).
- Andel kvinnor som genomgått efterkontroll.
- Antal barnmorskor som kvinnan träffat på BMM under sin graviditet. (- kräver vårdgivarsignatur)
- Antal besök hos läkare/100 listade gravida.(PASIS)

Upplysning och rådgivning kring preventivmedelsanvändning och sexuell hälsa

- Andel utförda hälsosamtal bland kvinnor som sökt BMM under senaste året och antal preventivmedelsbesök på BMM.

Gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer

- BMM ska nå kvalitetsmålet där andelen av cellproverna med bedömbart kvalitet eller prover med cylinderceller utgör mer än totalt 90 procent av proverna.
- Hörsamhet - täckningsgrad av de kvinnor som kallats genom den andra kallelsen.
Mål 85 procent täckningsgrad i andra kallelsen

5.11.3 Målrelaterad ersättning kopplat till kvalitetsmål

För att stimulera vårdgivarna till högre kvalitet kommer Uppdragsgivaren för år 2015 avsätta medel för målrelaterade ersättningar. En målrelaterad ersättning införs för de BMM som bedrivs samlokaliserade i en Familjecentral eller i en familjecentralsliknande verksamhet. (se kap 6.1.8)

5.12 NATIONELLA KVALITETSREGISTER

Vårdgivaren ansvarar för att BMM fullständigt registrerar samtliga gravida som givit samtycke till registrering, i Graviditetsregistret. Vårdgivaren ska rapportera samtliga vaccinationer med humant papillomvirus (HPV) till Svevac, informationssystem för vaccinationer, med överföring till Vaccinationsregistret.

5.13 UTVECKLINGSARBETE

Vårdgivaren ansvarar för att BMM på anmodan av Uppdragsgivaren deltar i Region Skånes utvecklingsarbete samt utvecklingsarbete i samverkan med kommunerna i Skåne.

Uppdragsgivaren vill se en ökad innovation inom primärvårdsområdet, särskilt inom områden som prevention och tillgänglighet via e-tjänster. Utskick kommer att göras under 2014 kring möjligheten att ansöka om/erhålla Innovationscheck för utveckling av kreativ idé eller innovation inom ovanstående områden.

5.14 LÄKEMEDEL

Vårdgivaren ansvarar för att verksamhetens läkemedelsbehandling sker på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa

beaktas. Vid behandling med läkemedel förbinder sig Vårdgivaren att följa rekommendationer, riktlinjer och andra beslut från Läkemedelsrådet och Uppdragsgivaren.

Läkemedel som administreras till patient vid besök på vårdinrättning ska rekvireras av Vårdgivaren. Vårdgivaren har kostnadsansvar för samtliga läkemedel som behövs i Vårdgivarens verksamhet och för läkemedel som förskrivs enligt särskild landstingssubvention t ex förskrivning av läkemedel utanför läkemedelsförmånen via den skundantagshandlingen (A).

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

Vårdgivaren har under avtalstiden rätt till nettopriser för upphandlade läkemedel och vacciner. Vårdgivaren ska vid nyttjande av nettopriser teckna särskilt avtal med den Leverantör som utför tjänsten av läkemedelsförsörjningen i Region Skåne.

Vårdgivaren förbinder sig att i samband med ordination av läkemedel till patient i öppenvård förskriva läkemedel elektroniskt via Region Skånes befintliga journalsystem.

Vårdgivaren ansvarar för samtliga kostnader för receptblanketter, tryckning av arbetsplats- och förskrivarkoder samt framställning av förtryckta klisteretiketter.

Vårdgivarens kassation av läkemedel ska ske på ett miljömässigt korrekt sätt.

5.15 LABORATORIEMEDICIN SAMT BILD- OCH FUNKTIONSMEDICIN

5.15.1 Laboratoriemedicin

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

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

5.15.2 Bild- och funktionsmedicin

Vid eventuell remittering till röntgendiagnostik och ultraljud som drivs av Region Skåne eller Vårdgivare som Region Skåne har avtal med, ansvarar Vårdgivaren för att BMM använder en för ändamålet särskilt avsedd kod (MG-kod).

Om BMM anlitar röntgendiagnostik och ultraljud hos annan leverantör ansvarar Vårdgivaren för att verksamheten är ackrediterad enligt SWEDAC, ISO-certifierad eller motsvarande. För att bedriva ultraljudsundersökning gäller att BMM, eller den leverantör BMM anlitar, uppfyller kvalitetskravet 400 undersökningar per år och barnmorska.

Uppdragsgivaren äger rätt att ta del av fakturor/fakturaunderlag samt granska Vårdgivarens nyttjande av medicinsk service och röntgendiagnostik samt ultraljud på BMM.

5.16 HJÄLPMEDEL

Vårdgivaren har genom detta uppdrag/avtal ingen rätt att ordinera kostnadsfria hjälpmedel enligt Region Skånes handbok ”Hjälpmedel till personer i Skåne med funktionsnedsättning”.

Vårdgivaren har genom detta uppdrag/avtal ingen rätt att ordinera kostnadsfria inkontinenshjälpmedel.

5.17 UTRUSTNING

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

Vårdgivaren 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 ska finnas tillgänglig för hälso- och sjukvårdspersonalen samt annan berörd personal. Dessa produkter ska erhålla erforderlig fortlöpande service och av tillverkaren rekommenderat förebyggande underhåll, vilket ska dokumenteras.

MTP skall finnas registrerad i ett inventoriesystem för medicintekniska produkter, där även dokumentation av service ska ske. Vårdgivaren ska så långt möjligt samordna sitt ledningssystem rutiner för MTP med motsvarande rutiner i den offentliga vårdgivarens ledningssystem.

I de fall centrala system för lagring av undersökningsresultat används i Region Skåne är det önskvärt att MTP som kan överföra och lagra data i dessa system används. Exempel på sådana system är PACS, EKG och spirometri.

Avvikelser med MTP ska dokumenteras och rapporteras i enlighet med gällande regelverk.

5.18 MILJÖ

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

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

Vårdgivaren ska vara certifierad enligt miljöledningssystemet ISO 14001, EMAS eller motsvarande system. För större Vårdgivare, med årlig omsättning >15 miljoner kr/15 anställda, ska denna dokumentation vara granskad och godkänd av oberoende part eller revisor och finnas tillgänglig hos Vårdgivaren. Om Vårdgivaren köper varor utanför Region Skånes varuleverantör ska dessa leverantörer uppfylla samma krav. Då ska även den beslutade Uppförandekoden gälla. <http://www.skane.se/organisation-politik/Att-gora-affarer/etisk-handel/>

5.19 TOLK

För sådan tolkservice, som erfordras för fullgörandet av Avtalet och som ligger utanför Vårdgivarens kompetens, ska Vårdgivaren använda av Uppdragsgivaren anvisad tolk.

<http://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/boka-tolk/> Vårdgivaren ska följa Region Skånes riktlinjer för beställning av tolkservice samt medverka till att Region Skånes målsättning att öka andelen telefontolkar till 40 procent kan nås.

Med tolkservice avses såväl tillhandahållandet av tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket som tolkservice åt döva, dövblinda och gravt hörselskadade.

5.20 SJUKRESOR

Vårdgivaren ansvarar för att BMM tillhandahåller information om reglerna för sjukresa samt utfärdar erforderliga intyg för sjukresa. BMM ska vid behov vara behjälplig vid beställning av resa.

5.21 PATIENTNÄMND

Med stöd av Lag (1998:1656) om patientnämndsverksamhet mm, handlägger Patientnämnden Skåne patientärenden såsom generella frågor om hälso- och sjukvård och patientsynpunkter. Vårdgivaren ska bistå Patientnämnden med för handläggningen nödvändiga uppgifter. Informationsmaterial utgivet av Patientnämnden kansli ska Vårdgivaren tillhandahålla i BMM:s väntrum.

5.22 VÅRDGIVARENS ANSVAR FÖR KRAV FRÅN TREDJE MAN

Vårdgivaren har fullt ansvar för Uppdraget och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas i Uppdraget.

Vårdgivaren ska hålla Uppdragsgivaren skadeslös om krav väcks mot Uppdragsgivaren som en följd av Vårdgivarens handlande eller underlåtenhet att handla.

Uppdragsgivaren ska genast underrätta Vårdgivaren om krav framställs mot Uppdragsgivaren som avses i föregående stycke och ska inte utan Vårdgivarens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka Vårdgivarens ersättningsskyldighet. Uppdragsgivaren är därtill skyldig att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot Uppdragsgivaren framförs vilket omfattas av Vårdgivarens ersättningsskyldighet. Underlåtenhet att iaktta det föregående medför att Uppdragsgivaren i motsvarande mån förlorar sin rätt att framställa anspråk mot Vårdgivaren avseende det krav som berörs.

5.23 VÅRDGIVARENS ANSVAR GENTEMOT UPPDRAGSGIVAREN

Vårdgivaren ska ersätta Uppdragsgivaren för samtliga kostnader och förluster som Uppdragsgivaren åsamkas som en följd av att Vårdgivaren bryter mot förpliktelse enligt detta Avtal.

5.24 FÖRSÄKRINGAR

Vårdgivaren ska teckna och under avtalstiden vidmakthålla erforderliga försäkringar, däribland egendomsförsäkring, ansvarsförsäkring och samtliga de försäkringar som Vårdgivaren enligt tillämpliga författningar är skyldig att inneha. Försäkringarna ska vara på sådana belopp och övriga villkor som är sedvanliga för en verksamhet av nu aktuellt slag.

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

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

För den verksamhet som bedrivs enligt detta avtal gäller Region Skånes patientförsäkring med Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF).

Vårdgivaren har skyldighet att utan kostnad lämna intyg, journaler, mm som LÖFs skaderegleringsbolag Personskadereglering AB (PSR) begär för de patienter som behandlats hos Vårdgivaren. Detta gäller även om skadan inträffat på annan BMM, men kvinnan har en hälsoövervakats eller behandlats hos Vårdgivaren.

5.25 MEDDELARFRIHET

Vårdgivaren förbinder sig att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat meddelande till författare, utgivare eller motsvarande för offentliggörande i tryckt skrift eller i radioprogram eller sådana upptagningar. Förbudet gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemlighet som skyddas av Lag (1990:409) om skydd för företagshemligheter. Förbudet gäller heller inte för det som omfattas av tystnadsplikt för Vårdgivarens anställda utanför det verksamhetsområde som vårdgivarförhållandet omfattar, och inte heller i vidare mån än vad som följer av de begränsningar i meddelarfriheten för offentligt anställda, enligt bestämmelser i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

5.26 INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING

BMM ska ha en hemsida med uppdaterade och lättförståeliga uppgifter såsom namn på BMM, adress(-er), telefon, öppettider samt vilka kompetenser som arbetar där, inkluderande eventuella filialer och underleverantörer. Vårdgivaren ansvarar för att de inrapporterade uppgifterna till Uppdragsgivaren är korrekta och uppdaterade. Uppdragsgivaren ansvarar för att korrekt hänvisning sker till BMMs webbplats via www.1177.se/skane.

5.26.1 Basinformation

Vårdgivaren ansvarar för att bereda plats för det basutbud av information om hälso- och sjukvård som Region Skåne tillhandahåller. Informationsmaterialet är kostnadsfritt och ska finnas på väl synlig plats i BMMs väntrum. Vårdgivaren ansvarar för att kommunicera aktuell information med patienterna <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/>

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

5.26.2 Marknadsföring

Vårdgivaren ansvarar för att BMMs marknadsföring av egen verksamhet är saklig. Marknadsföring ska ske med respekt för den enskildes integritet. Marknadsföring får påbörjas efter att beslut om avtalstecknande är fattat i Beredningen/utskottet för psykiatri, primärvård och tandvård (PPT).

BMM som bedrivs i offentlig regi inom Region Skåne ska följa riktlinjerna för Region Skånes varumärke enligt Varumärkesguide för Region Skåne. I informationsmaterial som riktar sig till allmänheten ska det framgå att privata BMM är en del av Hälsoval Skåne och arbetar på uppdrag av Region Skåne. Privata BMM med avtal har rätt att i sin profilering använda s k pay-off ”...på uppdrag av Region Skåne” knutet till sin logotype, men har inte rätt att använda Region Skånes logotype.

5.26.3 Utveckling av invånartjänster

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

6. ERSÄTTNINGAR OCH KOSTNADSANSVAR

Nedanstående förutsättningar avseende ekonomi gäller för år 2015. Uppdragsgivaren äger rätt att, genom politiskt beslut, ändra villkoren i Förutsättningar för Ackreditering och Avtal avseende Barnmorskemottagning omfattande Mödrahälsovård, Preventivmedelsrådgivning och sexuell hälsa samt Gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer i Hälsoval Skåne samt de ekonomiska förutsättningarna. Sådan ändring sker i regel en gång per år.

6.1 ERSÄTTNING FÖR UPPDRAGET

Vårdgivaren erhåller månadsvis ersättning från Uppdragsgivaren. Ersättningen utbetalas endast till BMM, ingen ersättning utbetalas till filial eller eventuella underleverantörer.

- Ersättningen utbetalas månadsvis i efterskott inom trettio (30) dagar.
- Målrelaterad ersättning utbetalas senast tre (3) månader efter mätperiodens slut.

6.1.1 Mödrahälsovård: graviditetsövervakning, föräldrastöd och eftervård

Alla gravida kvinnor som kan ska registreras i det av Region Skåne anvisade LISSY. För besök gällande graviditetsövervakning görs en kontroll om kvinnan är registrerad på den

besökta enheten eller ej. Om kvinnan är registrerad på den besökta enheten läggs en KVÅ-kod på besöket som definierar vilken graviditetsperiod (se nedan) kvinnan befinner sig i vid besöket och enheten ersätts i enlighet med nedan.

Ersättningen för graviditetsövervakning är uppdelad i fyra perioder; period A (v0-v20), B (v21-v30), period C (v31-v41) och period D (v42-16 v efter förlossningen). När respektive period blir föremål för ersättning beräknas matematiskt utifrån uppgifter i listningssystemet.

Ersättningen för graviditetsövervakning är till 20 procent viktad efter risk för ohälsa baserat på socioekonomiska variabler Care Need Index (CNI). CNI är en relativ vikt kring ett genomsnittligt medelvärde och medelvärdet är alltid 1,0.

Graviditetsperiod	Period A 1:a besöket	Period A 2:a besöket	Period B	Period C	Period D	Totalt
Oviktad ersättning per registrerad gravid kvinna - offentlig vårdgivare	500 kr	3 352 kr	2 413 kr	4 736 kr	1 294 kr	12 295 kr
Oviktad ersättning per registrerad gravid kvinna - privat vårdgivare	515 kr	3 447 kr	2 485 kr	4 864 kr	1 349 kr	12 660 kr

Första besöket i period A ersätts med 500 kr då Vårdgivaren har registrerat kvinnan. Resterande ersättning för period A utgår då det andra besöket är utfört. Om två besök inte görs i period A, beroende på att t ex inskrivningen skett sent, utbetalas ersättningen (förutom ersättningen för det första besöket) för period A när det första besöket i period B har registrerats. Utbetalning för period A görs om besöket i period A och period B har gjorts på samma BMM.

Ersättning för period B, C och D utgår till den Vårdgivare där kvinnan är registrerad. Ersättningen betalas per påbörjad graviditetsperiod när kvinnan gjort det första barnmorskebesöket hos Vårdgivaren för aktuell period.

Avbryts graviditeten eller förlossning sker i period A eller B utgår ingen ersättning för period B och/eller period C. Ersättning utgår alltid för period D i de fall en efterkontroll har gjorts

Om kvinnan registreras på annan BMM under perioden utgår ingen ersättning för efterföljande perioder till den BMM som kvinnan lämnat. Den nyvalda BMM erhåller inte någon ersättning för tidigare perioder. Det utgår således endast en ersättning per kvinna och period.

Rörlig ersättning för icke registrerade kvinnor

För folkbokförda i andra landsting, i andra länder samt för personer med skyddade personuppgifter, asylsökande och papperslösa som är ersättningsberättigade, ersätts från Uppdragsgivaren med en rörlig ersättning.

Beskrivning	Ersättning
Läkarbesök	1 132 kr
Besök annan vårdgivare	1 132 kr

Uppdragsgivarens ersättningskyldighet gäller inte vård av:

- Person som inte omfattas av sjukförsäkring enligt lagen om allmän försäkring eller person som inte omfattas av förordning (EEG) nr 1408/71 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras

familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen 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 för
- Utomlänspatienter som inte omfattas av riksavtalet för hälso- och sjukvård eller regionavtalet för södra sjukvårdsregionen, till dessa hör utomlänspatienter som inte remitterats enligt remissregler beslutade av patientens hemortslandsting.

6.1.2 Gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer

Vårdgivaren erhåller rörlig ersättning för gynekologisk cellprovstagning enligt uppdraget för den organiserade screeningen av livmoderhalscancer. Ersättning för detta är 442 kr per besök.

I de fall HPV-test görs, i samband med cellprovet, ersätts vårdgivaren med 381 kr per HPV-test.

6.1.3 Preventivmedel och sexuell hälsa

Vårdgivaren erhåller rörlig ersättning för upplysning och rådgivning kring preventivmedelsanvändning och sexuell hälsa. STI-förebyggande arbete samt smittspårning ingår i uppdraget.

Beskrivning	Ersättning
Besök hos barnmorska	324 kr
Besök hos läkare	324 kr
Utförd smittspårning	632 kr
Graviditetstest	324 kr
Kopparspiral	217 kr
Ersättning för akut prevention (dagen efter piller) kvinnor < 21 år	154 kr
Förnyelse av recept på preventivmedel per telefon	108 kr

6.1.4 Vaccination med humant papillomvirus

Vaccination med HPV omfattar totalt tre injektioner per kvinna, född 1987 till och med 1998. Vårdenheten ersätts i efterskott med 200 kr per injektion under förutsättning att vaccineringen registrerats i PASIS enligt Region Skånes anvisningar. Vårdgivaren rekviderar kostnadsfritt vaccin hos den av Region Skåne anvisade leverantören.

Kvinnor födda 1987-1992 som påbörjat vaccination under 2014 erbjuds kostnadsfri vaccination mot HPV även under 2015.

6.1.5 Ersättning inom området levnadsvanor

Ersättning för uppdraget avseende rådgivande samtal om tobak och alkohol ges för kvinnor 25 år eller yngre. Samtalet ska följa Region Skånes vårdprogram levnadsvanor för vuxna.

Förutom kraven i Regions Skånes vårdprogram ska samtalet innehålla information till kvinnan om vikten av att regelbundet hörsamma Region Skånes kallelse till gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer. Ersättningen för utfört samtal är 324 kr per kvinna och år.

6.1.6 Ersättning för klimakterierådgivning

Vårdgivaren erhåller rörlig ersättning enligt uppdrag för klimakterierådgivning. Ersättning är 324 kr per besök.

6.1.7 Ersättning för sexologisk mottagning

Vårdgivaren erhåller rörlig ersättning enligt uppdrag för sexologisk mottagning. Ersättning är 926 kr per besök.

6.1.8 Målrelaterad ersättning

Familjecentraler

De BMM som bedrivs samlokaliserade i en Familjecentral med en fördjupad samverkan mellan BMM, kommunalt finansierad öppen förskola, kommunalt finansierad socialtjänst och BVC delar på en målrelaterad ersättning. En förutsättning för att erhålla ersättning är att samtliga ingående parter ingått ett lokalt samverkansavtal i enlighet med "Vägledning för familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter i Skåne 2014".

<http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/barnavardscentral/vagledning-for-familjecentraler/>

Om uppdraget för Familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter (se kapitel 3.3) utförs genom att 4 ingående verksamheter samtidigt är på plats under minst 20 timmar per vecka, varav en är öppen förskola, utgår en ersättning på 250 000 kr. I de fall där antingen BVC och/eller Socialtjänst inte ingår enligt ovan nämnda krav erhåller BMM 150 000 kr för 3 ingående verksamheter och 100 000 kr för 2 ingående verksamheter. Avräkning görs vid halvårsskiftet.

I det fall mer än en BMM ingår i Familjecentralen ska vardera BMM vara på plats under minst 20 timmar per vecka för att få ta del av ersättningen till Familjecentralen.

Sex- och Samlevnadsmottagning (SESAM)

För BMM, som bedrivs samlokaliserad tillsammans med *Enhet för öppen hudsjukvård i Skåne* i en sex- och samlevnadsmottagning utgår en målrelaterad ersättning. En förutsättning för att erhålla ersättning är att BMM har ett lokalt samverkansavtal med Enhet för öppen hudsjukvård samt att uppdraget sker i enlighet med tilläggsuppdrag Sex- och samlevnadsmottagning (SESAM) som hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om den 2014-04-28. Om uppdraget för SESAM –mottagning bedrivs genom att BMM och Enhet för öppen hudsjukvård samtidigt är på plats under minst 20 timmar per vecka utgår en ersättning på 15 000 kronor per månad. När även uppdrag för sexologisk mottagning ingår i SESAM-mottagning, samt att ovan nämnda krav uppfylls, utgår en ersättning på 20 000 kronor per månad.

6.1.9 Tolk

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

6.1.10 Vite

Vite kan utgå om registreringsgrad i nationella Graviditetsregistret inte når det uppsatta målet på minst 90 procent. Vitet uppgår maximalt till 3 procent av BMMs årliga ersättning för graviditetsövervakning.

6.1.11 Utåtriktad verksamhet

Vårdgivaren ansvarar för, att på Uppdragsgivarens anmodan, medverka i utbildningsinsatser kring utåtriktat arbete för kvinnor och män 23 år och äldre. Under 2015 önskar uppdragsgivaren särskilt fokus på utbildningsinsatser för att öka hörsamheten till gynekologisk cellprovtagning. För sådan medverkan utgår ersättning med 1000 kr per timme.

6.1.12 Momskompensation

Som kompensation för utebliven möjlighet att göra avdrag för ingående moms lämnas en särskild ersättning till privat verksam Vårdgivare motsvarande 3 procent på ersättningen för graviditetsövervakning. Momskompensation utgår endast för den ersättning som avser mödrhälsovård (6.1.1).

6.1.13 Patientavgift

Vårdgivaren är skyldig att tillse att enheten tar ut och administrerar de av Region Skåne fastställda patientavgifterna och följa det med patientavgifterna förenade regelverket. Aktuell förteckning av patientavgifter ska finnas tillgänglig på väl synlig plats i verksamheten.

Uppdragsgivaren åtar sig att hålla Vårdgivaren informerad om de beslut och regler som gäller; <http://vardgivare.skane.se/patientadministration/avgifter-och-prislistor/patientavgifter/>

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

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

Vårdgivaren ansvarar för eventuella kundförluster.

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

6.2 KOSTNADSANSVAR

BMM har kostnadsansvar för samtliga insatser inom uppdragen.

6.2.1 Medicinsk service, hjälpmedel mm

BMM har kostnadsansvar för nedanstående tjänster/artiklar som ordinerats av BMM och ersättning för detta ingår i ersättningarna för uppdragen.

Medicinsk service och röntgendiagnostik (Klinisk Mikrobiologi, Klinisk kemi, Klinisk genetik, Klinisk Fysiologi, klinisk immunologi och transfusionsmedicin, Klinisk Patologi/Cytologi, Bild och funktionsmedicin) undantaget utredning av sexuellt överförda sjukdomar där smittskyddsmyndigheten ansvarar för analyskostnaden.

Förbruknings/sjukvårdsartiklar enligt Region Skånes regler "Förtydligande av kostnadsansvar avseende förbruknings och sjukvårdsartiklar samt vissa tekniska och medicinska behandlingshjälpmedel" enligt Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut, 2004-08-17 §140, reviderad 2010-04-19.

Ortopedtekniska hjälpmedel och medicinska behandlingshjälpmedel enligt Region Skånes hjälpmedelshandbok "Hjälpmedel till personer i Skåne med funktionshinder". För övriga hjälpmedel enligt nämnda handbok har Habilitering och hjälpmedel kostnadsansvar.

6.2.2 Kopparspiral

BMM har kostnadsansvar för kopparspiral. För ersättning se ovan 6.1.3.

6.2.3 Läkemedel

BMM har inget kostnadsansvar för förskrivna läkemedel inom läkemedelsförmånen.

Vårdgivaren har kostnadsansvar för de läkemedel som administreras i verksamheten såvida inget annat anges i dessa ackrediteringsvillkor.

6.2.4 Utomlänspatienter m fl

BMM har kostnadsansvar för vård av utomlänspatienter, personer med skyddad identitet, asylsökande, gömda flyktingar, utländska medborgare och utlandssvenskar vilket ingår i ersättningen (6.1.1).

6.3 VERKSAMHET UTANFÖR UPPDRAGET

Intyg eller utlåtande som inte har samband med sjukdom, graviditet eller skada faller utanför uppdraget. Det förutsätts att BMM för registrerade medborgare tillhandahåller tjänster enligt ovan, eller hänvisar dessa till annan Vårdgivare. För dessa tjänster gäller fri prissättning. För offentliga Vårdgivare fastställs priset i Regionfullmäktige.

6.4 EKONOMISK REGLERING VID AVTALETS UPPHÖRANDE

När Avtalet upphör görs den sista ekonomiska regleringen en månad efter avslutsdatum. Detta innebär att om en BMM avslutas t.ex. 2015-10-31 så erhåller Vårdgivaren fast och rörlig ersättning avseende oktober 2015-11-30. I samband med slutreglering debiteras vårdgivaren 10 kr/förtecknad medborgare i enlighet med punkt 2.4.1.

6.5 FAKTURERINGSRUTINER

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

Rörlig ersättning och ersättning för tolk, gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer samt upplysning och rådgivning kring preventivmedelsanvändning och sexuell hälsa beräknas utifrån ackumulerat utfall minus tidigare fakturerat belopp.

- All fakturering sker utifrån Vårdgivarens registreringar i PASIS.
- All fakturering sker inom ramen för Vårdgivarens F-skattregistrering.
- Faktureringsavgifter eller andra avgifter får inte tas ut.
- Fakturering får inte överlåtas på tredje part utan skriftligt godkännande av Uppdragsgivaren.

B. MALL FÖR AVTAL OCH VÅRDÖVERENSKOMMELSE

1. AVTAL

1.1 AVTAL FÖR BARNMORSKEMOTTAGNING I HÄLSOVAL SKÅNE

1.1.1 Avtalsparter

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

Kontaktperson: Inga-Lill Rohdin, inga-lill.rohdin@skane.se, tel 0768-870041

Vårdgivare: Namn
Adress
Organisationsnummer:

Kontaktperson: namn, tfn, e-postadress

1.1.2 Avtalskonstruktion

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

Avtalet utgörs av nedanstående handlingar, vilka kompletterar varandra. Förekommer mot varandra stridande bestämmelser i handlingarna gäller handlingarna i följande ordning, såvida inte omständigheterna i det aktuella fallet uppenbarligen föranleder att annan ordningsföljd ska gälla.

1. Detta Avtal
2. Vid var tid gällande *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för BMM i Hälsoval Skåne*
3. Dokument som åberopas i ovan 1 och 2 som finns tillgängliga på Region Skånes hemsidor, <http://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/lov/>

Kommentar till ovan punkt 1:

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

1.1.3 Avtalstid

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

1.1.4 Tilläggsuppdrag

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

1.1.5 Tidigare avtals giltighet

Genom ingående av detta avtal upphör avtalet/avtalen mellan NN och Region Skåne (MA – XXXX) som avser mödrahälsovård, preventivmedelsrådgivning och sexuell hälsa /... att gälla from _____.]

1.1.6 Förtida upphörande

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

- Vårdgivaren inte utför de uppgifter Vårdgivaren åtagit sig enligt Avtalet och rättelse ej sker utan dröjsmål efter erinran;
- Vårdgivaren begärs eller försätts i konkurs eller i likvidation, är under tvångsförvaltning, är underkastad näringsförbud eller annat liknande förfarande, är föremål för ackord eller har tillsvidare inställt sina betalningar eller annars på goda grunder kan befaras vara på obestånd eller inte fullgör sina skyldigheter avseende redovisning, svenska skatter eller socialavgifter eller årsredovisning till Bolagsverket;
- En förändring sker direkt eller indirekt avseende ägandet av en majoritet av aktierna i Vårdgivarens företag, eller annars det bestämmande inflytandet över Vårdgivarens företag förändras direkt eller indirekt, på ett sätt som Uppdragsgivaren inte skäligen kan godta;
- Det framkommer att Vårdgivaren lämnat oriktiga uppgifter i sin ansökan eller på annat sätt i samband med den ackrediteringsprocess som har föregått tecknande av avtalet
- Verksamhetschef eller annan person i ledande ställning hos Vårdgivaren eller person verksam vid BMM enligt lagakraftvunnen dom är dömd för brott mot person inom ramen för sin yrkesutövning eller dömts för annat brott ägnat att allvarligt rubba Uppdragsgivarens förtroende för Vårdgivarens förmåga eller personliga lämplighet att fullfölja detta avtal och Vårdgivaren inte vidtar erforderliga åtgärder för att skilja vederbörande från uppdrag som berör detta avtal; eller
- Socialstyrelsen/Inspektionen för vård och omsorg eller allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnet beslut helt eller delvis förbjudit Vårdgivarens verksamhet enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659). Detta gäller under förutsättning att den förbjudna verksamheten inverkar på detta avtals fullgörande.

I det följande görs en icke uttömmande uppräknings av vad som enligt ovan första punkt utgör brister i åtagandet

- Avtalad kvalitet och tillgänglighet vidmakthålls inte
- Vårdgivaren följer inte för verksamheten gällande lagar, författningar, föreskrifter, beslut och riktlinjer
- Det är uppenbart att hälso- och sjukvården inte uppfyller gällande medicinska krav på undersökning, vård och behandling samt krav avseende bemötande av patienter
- Vårdgivarens organisation, ledning och interna kontroll, exempelvis avseende verksamhetschef och ansvar för enskilda ledningsuppgifter brister

- Vårdgivaren inte tillgodoser kraven i Patientdatalagen avseende hantering av patientuppgifter
- Vårdgivaren bedriver verksamheten med uppenbara risker för patientsäkerheten vad gäller antal hälso- och sjukvårdspersonal i förhållande till förväntade patientvolym (underbemanning) och/eller nödvändig formell och reell kompetens hos hälso- och sjukvårdspersonalen
- Vårdgivaren söker genom ett felaktigt eller otillbörligt agerande tillförskansa sig ekonomiska fördelar i avtalsrelationen
- Vårdgivaren agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Region Skånes renommé eller förtroendet för Region Skåne försämras och/eller vårdgivaren agerar på ett sätt som medför att Region Skånes förtroende för vårdgivaren allvarligt rubbas.

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

Båda parter har rätt att säga upp Avtalet till upphörande, om Vårdgivaren inte accepterar de förändrade villkor i *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för BMM i Hälsoval Skåne*, som Uppdragsgivaren beslutat om, inom sextio (60) dagar efter det att meddelande om ändringar avsänts till Vårdgivaren. Avtalet upphör i sådant fall att gälla tolv (12) månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller *Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för BMM i Hälsoval Skåne* i sin lydelse före ändringarna.

Vårdgivaren har rätt att säga upp Avtalet för en verksamhet senast sex (6) veckor före avtalat startdatum. Vårdgivaren ansvarar för direktinformation till medborgare som skickat in valblankett, till remitterter, vårdgrannar samt till allmänheten om tillbakadragandet.

Vårdgivaren har rätt att säga upp detta Avtal till omedelbart upphörande, om Uppdragsgivaren är i dröjsmål med betalning enligt punkt 1.1.4 ovan och inte erlägger betalning till Vårdgivaren senast trettio (30) dagar efter skriftligen anmaning därom.

Uppsägning ska ske skriftligen och ska anses ha nått motparten senast en (1) vecka efter det att uppsägningen avsänts med rekommenderad försändelse till motparten under angiven adress, enligt punkt 1 ovan.

Om Vårdgivaren förlorar sin ackreditering/godkännande för BMM enligt beslut av Uppdragsgivaren, upphör Avtalet utan föregående uppsägning.

1.1.7 Force majeure

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

Finner part att han inte kan fullgöra sina skyldigheter på grund av omständighet enligt ovan ska part snarast skriftligen meddela motparten härom.

Vid konflikt mellan denna punkt och punkt rörande beredskapsåtgärder inför allvarliga händelser ska denna punkt ha företräde.

1.1.8 Beredskapsåtgärder inför allvarliga händelser

Fredstida krishändelser

Det åligger Vårdgivaren att som förberedelse inför eventuell stor olycka, katastrof eller extraordinär händelse genomföra och medverka med erforderlig planering, utbilda och öva berörd personal samt tillse att erforderlig utrustning och lokaler tillhandahålls. Om eventuell stor olycka, katastrof eller extraordinär händelse inträffar ska Vårdgivaren medverka med personal och övriga resurser i enlighet med AKS/RMKL anvisningar.

www.skane.se/aks

Vårdgivaren ska medverka i Regionens risk- och sårbarhetsarbete.

Höjd beredskap (krig)

Detta Avtal ska gälla även under höjd beredskap och krig. Under fredstid ska Vårdgivaren medverka i Region Skånes beredskapsplanering avseende planering, utbildning och övning. Vid höjd beredskap och krig ska Vårdgivaren vidta de särskilda åtgärderna i fråga om planering, utbildning och övning samt inriktning av verksamheten, tjänstgöring och ledigheter för personal samt användning av tillgängliga resurser, som är nödvändiga för att Vårdgivaren under rådande förhållanden ska kunna fullgöra sina skyldigheter enligt detta avtal. För personal gäller reglerna om totalförsvarspflicht och allmän tjänsteplikt, enligt Lag (1994:1809) om totalförsvarspflicht.

1.1.9 Kontaktpersoner

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

1.1.10 Meddelanden

Meddelanden i anledning av Avtalet ska, utom i fall som anges i punkten 1.1.5 ovan, skickas till respektive parts kontaktperson med post eller e-post. Mottagandet anses ha kommit till mottagaren tre (3) arbetsdagar efter det att meddelandet skickats.

1.1.11 Överlåtelse

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

1.1.12 Bestämmelses ogiltighet

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

1.1.13 Tillämplig lag och tvister

Eventuell tvist angående tolkning eller tillämpning av detta Avtal och som inte kan lösas av parterna gemensamt ska avgöras av allmän domstol med tillämpning av svensk rätt.

1.1.14 Vite

Om Vårdgivaren under avtalstiden inte utför samtliga uppgifter som Vårdgivaren åtagit sig enligt detta Avtal, och rättelse inte sker utan dröjsmål efter skriftlig erinran, äger Uppdragsgivaren rätt att göra ett avdrag på ersättningen som skäligen motsvarar försummelsen. Uppdragsgivaren kommer att, för varje år, särskilt följa upp ett par parametrar. Barnmorskottagningen kommer att informeras om detta i god tid innan mätperiodens början. För dessa särskilda parametrar kommer, i förekommande fall, vite automatiskt att dras från ersättningen för mödrahälsovård.

1.1.15 Övrigt

Ändringar och tillägg i *Förutsättningar för ackreditering och Avtal för BMM i Hälsoval Skåne* ska för att gälla vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda parter. Vad gäller ändringar och tillägg i *Förutsättningar för ackreditering och Avtal för BMM i Hälsoval Skåne* gäller dock vad som stadgats i 1.1.5. ovan.

Parts försummelse att vid ett eller flera tillfällen göra gällande rättighet enligt Avtalet eller att påtala förhållande som är hänförligt till Avtalet innebär inte att part avstått från rätten att vid senare tillfälle göra gällande eller påtala rättighet eller förhållande av ifrågavarande slag.

Detta Avtal för BMM i Hälsoval Skåne har upprättats i två (2) likalydande exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Ort och datum

Ort och datum

Region Skåne, Uppdragsgivaren

Vårdgivaren

Behörig avtalstecknare

Behörig avtalstecknare

Ort och datum

Region Skåne

Hälso- och sjukvårdsdirektör