

Koncernkontoret

Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning
Enheten för uppdragsstyrning



Karin Petersson
Hälso- och sjukvårdsstrateg
karin.h.petersson@skane.se

Susanne Svensson
Hälso- och sjukvårdsstrateg
susanne.svensson@skane.se

Datum 2022-12-21

Förfrågningsunderlag och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne gällande år 2023 – Förtydligande till förändringar

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

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

2022	2023	Kommentar
Kapitel 3 Kontraktsmall	Kapitel 3 Kontraktsmall	
§ 1.1 Kontaktpersoner Vardera Part ska utan dröjsmål efter undertecknandet av detta Kontrakt utse och till den andra Parten skriftligen anmäla varsin kontaktperson för Avtalet. Parterna åtar sig att vid byte av kontaktperson underrätta den andra Parten om bytet, samt anmäla ny kontaktperson i enlighet med vad som i § 14 föreskrivs om hur meddelanden med anledning av Avtalet ska skickas.	§ 1.1 Verksamhetschef <i>Vid tecknande av kontrakt ska Leverantören ha en utsedd namngiven verksamhetschef för enheten. Vid byte av verksamhetschef ska Leverantören inkomma med en skriftlig ändringsanmälan till Uppdragsgivaren senast sextio (60) dagar innan ändringen träder i kraft.</i>	Förtydligande avseende vem som avses
§ 6 Uppdraget Leverantören ska utföra det vårduppdrag som beskrivs i avsnitt 5 i de Särskilda Kontraktsvillkoren och i Ansökan ("Uppdraget"). Uppdraget ska utföras i de lokaler som Leverantören disponerar för Uppdragets utförande ("Enheten") och i enlighet med Avtalets vid var tid gällande lydelse. Uppdragsgivaren ska för Uppdragets utförande till Leverantören utge tillämplig ersättning i avsnitt 8,	§ 6 Uppdraget Leverantören ska utföra det vårduppdrag som beskrivs i avsnitt 5 i de Särskilda Kontraktsvillkoren och i Ansökan ("Uppdraget"). Uppdraget ska <i>främst</i> utföras i de lokaler som Leverantören disponerar för Uppdragets utförande ("Enheten") och i enlighet med Avtalets vid var tid gällande lydelse. <i>Vid de tillfällen då Uppdraget inte utförs i</i>	Förtydligande avseende ansvaret för Leverantören

<p><i>Ersättningar och kostnadsansvar, i de Särskilda Kontraktsvillkoren ("Ersättningen").</i></p>	<p><i>Leverantörens lokaler ska Leverantören beakta vid var tid gällande lagstiftning på området omfattande, men inte uteslutande till, personlig integritet, patientsäkerhet och sekretess. Uppdragsgivaren ska för Uppdragets utförande till Leverantören utge tillämplig ersättning i avsnitt 8, Ersättningar och kostnadsansvar, i de Särskilda Kontraktsvillkoren ("Ersättningen").</i></p>	
<p>Kapitel 5</p>		
<p>5.1 Allmänt om Uppdraget Enhetens namn ska följa Region Skånes namnstandard och namnet ska tydligt ange vilken vårdnivå enheten tillhör. Vid byte av mottagningshamns eller mottagningsadress ska detta godkännas av Uppdragsgivaren 60 dagar före beräknad förändring. Blankett finns på Vårdgivare i Skåne, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p>5.1 Allmänt om Uppdraget Enhetens namn <i>inklusive filial och resursenhet</i>, ska följa Region Skånes namnstandard och namnet ska tydligt ange vilken vårdnivå enheten tillhör. <i>Filial och resursenhet ska ha tydlig koppling till vårdcentralens namn.</i> Vid byte av mottagningsnamn eller mottagningsadress ska detta godkännas av Uppdragsgivaren 60 dagar före beräknad förändring. Blankett finns på Vårdgivare i Skåne, se avsnitt 9, Referenser, för länk. <i>Det är endast det godkända namnet som får användas i vid skyltning, information och marknadsföring både fysiskt och digitalt.</i></p>	<p>Förtydligande avseende namn</p>
<p>5.4.1 Levnadsvanor och hälsofrämjande Som ett led i arbetet med sjukdomsförebyggande insatser ska leverantören kostnadsfritt erbjuda riktade hälsosamtal till utvalda åldersgrupper enligt den modell som beslutats, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p>5.4.1 Levnadsvanor och hälsofrämjande Som ett led i arbetet med sjukdomsförebyggande insatser ska leverantören <i>kostnadsfritt</i> erbjuda riktade hälsosamtal till utvalda åldersgrupper enligt den modell som beslutats, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p>Förtydligande avseende uppdraget</p>
<p>5.4.2 Psykisk ohälsa och beroende Leverantören ska ha personal med kompetens att bedöma, diagnostisera, behandla, rehabilitera och ge råd till personer med psykisk ohälsa, psykisk funktionsnedsättning, psykisk sjukdom eller beroende som inte kräver specialistsjukvård. Om patienten efter bedömning och behandling på vårdcentralen anses ha behov av behandling inom vårdval psykoterapi kan remiss utfärdas för personer 16 år och äldre. Remitterande vårdcentral ska informera patienten om möjligheten att välja bland samtliga leverantörer inom vårdval psykoterapi som finns i förteckning på 1177.se. Se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p>5.4.2 Psykisk ohälsa och beroende Leverantören ska ha personal med kompetens att bedöma, diagnostisera, behandla, rehabilitera och ge råd till personer med psykisk ohälsa, psykisk funktionsnedsättning, psykisk sjukdom eller beroende som inte kräver specialistsjukvård (<i>åldersspannet kan komma att förändras år 2024</i>). Om patienten efter bedömning och behandling på vårdcentralen anses ha behov av behandling inom vårdval psykoterapi kan remiss utfärdas <i>enligt aktuella riktlinjer</i>. Remitterande vårdcentral ska informera patienten om möjligheten att välja bland samtliga leverantörer inom vårdval psykoterapi som finns i förteckning på 1177.se. Se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p>Information om eventuell kommande förändring.</p>
<p>5.4.3 Samverkan <i>Textavsnitt fanns inte 2022</i></p>	<p>5.4.3 Samverkan <i>Genomförda utredningar och revisionsrapporter visar på brister i samverkan gällande sammanhållen mobil vård utförd på såväl kommunal nivå som regional nivå, inkluderat både primärvård och specialistvård. Under 2023 ska därför beslut fattas i syfte att stärka den</i></p>	<p>Ny tex avseende mobil vård</p>

	<p><i>sammanhållna mobila vården för individer med störst vårdbehov. Leverantören ska samverka i enlighet med beslutade riktlinjer.</i></p>	
<p>5.4.10 Smittskydd och vårdhygien <i>Smittskydd</i> För smittskydd ska det finnas utsedd läkare och sjuksköterska som är kontaktpersoner, vilket ska vara anmält till länets smittskyddsmyndighet. Leverantören ska ansvara för smittskyddsinsatser för listade personer samt vid behov för personer som vistas i Skåne tillfälligtvis. I samband med smittskyddsutredningar ska Leverantören ansvara för hela utredningen. Ansvar för smittspårning åvilar den Enhet där indexfallet upptäckts men Leverantören kan via remiss överlåta ansvaret till annan. Se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p> <p><i>Vårdhygien</i> Vårdhygien är Region Skånes expertfunktion i vårdhygieniska frågor. Vårdhygiens övergripande mål är att förebygga uppkomst av vårdrelaterade infektioner och minska risken för smittspridning i vården. Samtliga vårdlokaler ska vara utformade och inredda så att en god hygienisk standard kan tillgodoses. Leverantören ska följa grundläggande vårdhygieniska rutiner för att uppnå de vårdhygieniska krav som Leverantör har att svara upp till, se avsnitt 9, Referenser, för länk. Leverantören ska under ledning av Uppdragsgivaren genomföra hygienrond minst var 18:e månad och i en uppföljande hygiendialog förväntas verksamhetsansvarig och medicinskt ansvarig delta. Leverantören ansvarar för att hygienronderna genomförs och för att förbättringsarbete kring överenskomna områden genomförs under perioden mellan två hygienronder. Se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p>5.4.10 Smittskydd och vårdhygien <i>Smittskydd</i> <i>Behandlande läkare är den läkare som undersöker eller behandlar någon enligt smittskyddslagen. Varje läkare, har ansvar för smittskyddet kring sin patient. Det innebär skyldighet att vara uppmärksam på förekomsten av anmälningspliktiga sjukdomar och skyldighet att vidta nödvändiga åtgärder för att hindra smittspridning.</i> Leverantören ska ansvara för smittskyddsinsatser för listade personer samt vid behov för personer som vistas i Skåne tillfälligtvis. <i>Vårdcentraler ska bistå med insatser vid enskild smittskyddshändelse under smittskyddsläkarens ledning.</i> I samband med smittskyddsutredningar ska Leverantören ansvara för hela utredningen. Ansvar för smittspårning åvilar den Enhet där indexfallet upptäckts men Leverantören kan via remiss överlåta ansvaret till annan. Se avsnitt 9, Referenser, för länk. <i>Vårdhygien</i> Vårdhygien är Region Skånes expertfunktion i vårdhygieniska frågor. Vårdhygiens övergripande mål är att förebygga uppkomst av vårdrelaterade infektioner och minska risken för smittspridning i vården. Samtliga vårdlokaler ska vara utformade och inredda så att en god hygienisk standard kan tillgodoses. Leverantören ska följa grundläggande vårdhygieniska rutiner för att uppnå de vårdhygieniska krav som Leverantör har att svara upp till, se avsnitt 9, Referenser, för länk. Leverantören ska under ledning av Uppdragsgivaren genomföra hygienrond minst var 18:e månad, <i>Leverantören ansvarar för att kontaktas med Vårdhygien Skåne</i>, och i en uppföljande hygiendialog <i>ska verksamhetschef</i> och medicinskt ansvarig delta. Leverantören ansvarar för att hygienronderna genomförs och för att förbättringsarbete kring överenskomna områden genomförs under perioden mellan två hygienronder. Se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p>Förtydligande av ansvar.</p> <p>Krav på utsedd anmäld kontaktperson läkare och sjuksköterska utgår. Verksamhetschefen har det yttersta ansvaret.</p>
<p>5.4.11 Uppdragets avgränsning Följande områden på primärvårdsnivå är exkluderade från Uppdraget och Leverantören har inget kostnadsansvar för åtaganden avseende se avsnitt 9, Referenser, för länk. - medicinsk fotvård - mödravård, preventivmedelsrådgivning och sexuell hälsa samt gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer</p>	<p>5.4.11 Uppdragets avgränsning Följande områden på primärvårdsnivå är exkluderade från Uppdraget och Leverantören har inget kostnadsansvar för åtaganden avseende se avsnitt 9, Referenser, för länk. - medicinsk fotvård</p>	<p>Förtydligande avseende uppdragets avgränsning.</p>

<ul style="list-style-type: none"> - barnhälsovård inklusive barnpsykologverksamhet - logopedi - specialiserad palliativ verksamhet - ungdomsmottagning. - 	<ul style="list-style-type: none"> - mödravård, preventivmedelsrådgivning och sexuell hälsa samt gynekologisk cellprovtagning enligt den organiserade screeningen för livmoderhalscancer - barnhälsovård inklusive barnpsykologverksamhet - logopedi - specialiserad palliativ verksamhet - ungdomsmottagning - <i>hälsundersökningar och hälsokontroll utöver de beslutade riktade hälsosamtalen enligt avsnitt 5.4.1 och 5.4.2</i> - <i>intyg utan samband med sjukdom eller skada</i> - <i>behandling utan samband sjukdom eller skada.</i> 	
<p>5.7.2 Kompetens och legitimation Leverantören ansvarar för att ha tillräckligt antal fast anställda specialister i allmänmedicin och övrig personal.</p> <p>Vårdcentralens ska bemannas med specialist i allmänmedicin och legitimerad sjuksköterska vilka ska finnas på plats i lokalerna under vårdcentralens öppethållande. Gällande läkarkompetens kan vårdcentralen, inklusive verksamhet under kväll och helg, i undantagsfall bemannas med legitimerad läkare eller andra specialistkompetenta läkare. Specialist i allmänmedicin med god kännedom om lokala förhållanden ska finnas tillgänglig under all öppettid och kunna inställa sig på plats.</p>	<p>5.7.2 Kompetens och legitimation Leverantören ansvarar för att ha tillräckligt antal anställda specialister i allmänmedicin och övrig personal.</p> <p><i>Enheten ska bemannas med legitimerad sjuksköterska under enhetens öppettider. Sjuksköterska ska finnas på plats i lokalerna under hela enhetens öppethållande.</i></p> <p><i>Gällande läkarkompetens ska Enheten varje enskild vecka under dagtid vardagar (kl. 8-17) omfattande minst 80 % av öppettiden, bemannas med specialist i allmänmedicin. Under denna tid ska specialisten i allmänmedicin vara på plats i Enhetens lokaler.</i></p> <p><i>Under högst 20 % av öppettiden dagtid vardagar (kl. 8-17) varje enskild vecka, kan Enheten bemannas med erfaren ST- läkare i allmänmedicin eller annan specialistkompetent läkare. Specialist i allmänmedicin ska under denna tid finnas tillgänglig via telefon med tillgång till journal samt kunna inställa sig på plats inom en timme. Denna avvikande bemanning ska kontinuerligt dokumenteras och vara möjlig att följa upp.</i></p> <p><i>Gällande verksamhet under vardag (måndag – fredag) kväll (efter kl. 17) ska Enheten under öppettid bemannas med specialist i allmänmedicin eller erfaren ST-läkare i allmänmedicin eller annan specialistkompetent läkare. Specialist i allmänmedicin ska under denna tid finnas tillgänglig via telefon med tillgång till journal samt kunna inställa sig på plats inom en timme. Legitimerad sjuksköterska ska under öppettiden finnas på plats i Enhetens lokaler. Verksamhet med tillgänglighet under kväll och helg uppdrag nivå 1 enligt avsnitt 5.6.1, ska bemannas med specialist i allmänmedicin och legitimerad sjuksköterska på plats i Enhetens lokaler under hela öppettiden.</i></p>	<p>Ny och förtydligande text om bemanningskrav.</p>

	<i>Gällande verksamhet under helg (lördag, söndag och helgdag) ska Enheten bemannas med specialist i allmänmedicin och legitimerad sjuksköterska på plats i Enhetens lokaler under hela öppettiden.</i>	
5.11.2 Mottagning för unga vuxna	5.11.2 Mottagning för unga vuxna <i>Tilläggsuppdraget Mottagning för unga vuxna kan komma att förändras år 2024.</i>	Avisering om eventuell kommande förändring.
Kapitel 6		
6.1 Val och byte av vårdcentral Leverantören äger inte rätt att neka någon Medborgare att välja Enheten som sin vårdcentral. För listning av minderårig krävs samtliga vårdnadshavares underskrifter. Medborgaren har obegränsad rätt att byta till en annan vårdcentral. Byte sker endast genom att Medborgaren lämnar in en underskriven valblankett, till vald vårdcentral, alternativt att medborgaren registrerar sitt val av vårdcentral elektroniskt i 1177 Vårdguidens e-tjänster.	6.1 Val och byte av vårdcentral Leverantören äger inte rätt att neka någon Medborgare att välja Enheten som sin vårdcentral. För listning av minderårig krävs samtliga vårdnadshavares underskrifter. <i>Val och byte av vårdcentral är begränsad till två gånger under en period om ett år.</i> Byte sker endast genom att Medborgaren lämnar in en underskriven valblankett, till vald vårdcentral, alternativt att medborgaren registrerar sitt val av vårdcentral elektroniskt i 1177 Vårdguidens e-tjänster. <i>Uppdragsgivarens valblankett ska användas, se avsnitt 9 Referenser för länk.</i>	Anpassning till ny lag, max antal omlistningar.
<i>Textavsnitt fanns inte med 2022</i>	6.3 Partiellt listningstak under en begränsad period <i>Leverantör har enligt lag inte rätt att neka invånare deras begäran om att få lista sig till Enheten. Dock kan Leverantören skriftligt ansöka hos Uppdragsgivaren om ett tidsbegränsat partiellt listningstak om det uppkommer en situation som utgör allvarliga arbetsmiljöproblem eller en risk för patientsäkerheten. Enheten ansvarar för att vidta åtgärder för att motverka denna utveckling. Leverantören kan inkomma till Uppdragsgivaren med ansökan om att få begränsa de antalet individer som får vara listade hos Leverantören under en särskild tidsperiod, se avsnitt 9, Referenser, för länk. Komplet ansökan ska inkomma senast 90 dagar innan listningstaket önskas införas. Beslut om partiellt listningstak fattas av Hälso- och sjukvårdsnämnden och kan omfatta högst sex (6) månader. Begäran får avslås helt eller delvis om det finns särskilda skäl. Godkänt partiellt listningstak gäller från och med första vardagen i en kalendermånad. Av ansökan ska följande framgå: - en beskrivning av situationen och skälen för ansökan om partiellt listningstak, - hur situationen påverkar patientsäkerheten eller arbetsmiljön, - hur länge det partiella listningstaket behöver pågå, - en handlingsplan för hur situationen ska lösas på kort och på lång sikt,</i>	Nytt textavsnitt avseende partiellt listningstak

	<p>- om det finns andra vårdcentraler i närområdet som kan omhänderta invånarnas önskemål om listning under det partiella listningsstaket. Partiellt listningstak omfattar inte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - till Region Skåne nyinflyttade personer som inte gjort ett aktivt val och som tillhör Enhetens geografiska område (initial listning), - nyfödda där vårdnadshavaren inte gjort ett aktivt val och som tillhör Enhetens geografiska område (initial listning), - personer boende på kommunalt särskilt boende, korttidsboende, LSS-boende och i ordinärt boende som har kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser. <p>Under den tid då Enheten har beviljats ett tillfälligt partiellt listningstak är Enheten skyldig att meddela invånare som vill lista sig vid Enheten om det partiella listningstaket samt när det upphör. Enheten ska informera om det partiella listningstaket på 1177, på Enhetens hemsida, i Enhetens lokaler samt till samtliga aktörer som Enheten samverkar och samarbetar med som kan komma att påverkas av det partiella listningstaket. Uppdragsgivaren inväntar föreskrifter för listningstjänst samt nationell listningstjänst innan kösystem för invånaren införs till de Enheter som har listningsbegränsning.</p>	
<p>Kapitel 7</p>		
<p>7.1.2 Lex Maria Leverantören bör särskilt beakta sin skyldighet att anmäla i enlighet med Lex Maria. Händelseanalys ska genomföras, motiveras och dokumenteras.</p>	<p>7.1.2 Vårdskador Leverantören ska särskilt beakta sin skyldighet att utreda händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Utredningen ska dokumenteras. Vidare ska Leverantören anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till IVO och samtidigt med anmälan ge in den utredning av händelsen som föreskrivs i 3 kap. patientsäkerhetslagen 2010:659, PSL. Händelseanalys är inget lagkrav men utredningen måste innehålla de punkter som omnämns i HSLF-FS 2017:41.</p>	<p>Förtydligande avseende utredning, händelseanalys och anmälan i enlighet med patientsäkerhetslagen</p>
<p>7.1.3 Barn i utsatta livssituationer Leverantören ska upprätta lokala riktlinjer för arbetet med barn i utsatta livssituationer, d.v.s. barn som far illa och barn som anhöriga. Leverantören ansvarar för att det på varje Enhet finns en kontaktperson för Barn i utsatta livssituationer. För ytterligare information se avsnitt 9, Referenser, för länk. Leverantören ska ha rutiner för att förebygga och upptäcka våld i nära relationer samt stötta och identifiera våldsutsatta, se vårdprogram Vård i nära relationer, avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p>7.1.3 Personer i utsatta livssituationer Leverantören ska upprätta lokala riktlinjer för arbetet med <i>patienter</i> i utsatta livssituationer, d.v.s. barn som anhörig, barn som far illa och <i>patienter</i> som upplever våld i nära relationer. <i>Patienten och anhöriga ska vid behov lotsas till adekvat insats, se aktuellt vårdprogram eller aktuell riktlinje. Barnskyddsteam kan kontaktas för konsultation och vägledning i dessa frågor både när det gäller barn och vuxna.</i> Leverantören ansvarar för att det på varje Enhet finns en kontaktperson för barn i utsatta livssituationer. För ytterligare information <i>om Uppdragsgivarens</i></p>	<p>Bytt "barn" mot "personer" då målgrupp för arbetet även omfattar vuxna.</p>

	<i>övergripande arbete i dessa frågor samt vårdprogram, handlingsprogram och riktlinje, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i>	
7.1.3.2 Barn som far illa Leverantören ska medverka till tidig upptäckt av barn som far illa och av psykosocial ohälsa hos barnet eller i familjen samt lotsa till adekvat insats såsom barnhälsovårdspsykolog, primärvård, socialtjänst, barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och vuxenpsykiatri. Leverantören ansvarar för att stöd till personalen i anmälningssituationer beskrivs i de lokala riktlinjerna.	7.1.3.3 Barn som far illa <i>samt oro för väntat barn</i> Leverantören ska medverka till tidig upptäckt av barn som far illa och av psykosocial ohälsa hos barnet eller i familjen. <i>Oro för barnet skall alltid anmälas till Socialtjänsten. Vid oro för ofött barn skall möjligheten att informera socialtjänsten undersökas i varje enskilt fall. Leverantören ska upprätta lokala riktlinjer för arbetet med barn som far illa och oro för väntat barn, se Handlingsprogram för barn som far illa eller riskerar att fara illa och Regional riktlinje Oro för väntat barn.</i> Leverantören ansvarar för att stöd till personalen i anmälningssituationer beskrivs i lokala riktlinjer.	Utvecklad text i syfte att tydliggöra möjligheten att anmäla även omfattar ofödda barn
7.1.3.3 Barn som anhörig I enlighet med kapitel 5 § 7 i HSL ska vårdgivaren beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med <ul style="list-style-type: none"> • har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, • har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada • är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar. Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider, Svensk författningssamling (SFS 2017:810). Leverantören ska upprätta lokala riktlinjer för arbetet med barn som far illa och barn som närstående. Mer information om Uppdragsgivarens övergripande arbete i dessa frågor se avsnitt 9, Referenser, för länk. 	7.1.3.2 Barn som anhörig I enlighet med kapitel 5 § 7 i HSL <i>och 6 kap 5 § i PSL</i> ska vårdgivaren beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med; <ul style="list-style-type: none"> - har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, - har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, - är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar - <i>utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp</i> Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider, <i>Lag (2021:648)</i> . Leverantören ska upprätta lokala riktlinjer för arbetet med barn som anhörig se <i>Handlingsprogram för Barn som anhöriga</i> .	Tillägg med hänvisning till Patientsäkerhetslagen då även denna lagstiftning inbegriper Barn som anhörig. Samt att lagstiftningen även inbegriper våld i nära relation.
Textavsnitt fanns inte med 2022	7.1.3.4 Våld i nära relationer <i>Leverantören ska ha rutiner för att förebygga och upptäcka våld i nära relationer samt stötta och identifiera våldsutsatta, se vårdprogram Våld i nära relationer.</i>	Förtydligt med eget avsnitt
7.7 Miljö Om Leverantören köper varor utanför Region Skånes varuleverantör ska dessa leverantörer minst uppfylla samma eller högre krav, inkluderat av Uppdragsgivaren beslutade Uppförandekoden, se avsnitt 9, Referenser, för länk.	7.7 Miljö Om Leverantören köper <i>produkter och tjänster</i> utanför Region Skånes varuleverantör ska dessa leverantörer minst uppfylla samma eller högre <i>miljökrav</i> , inkluderat av Uppdragsgivaren beslutade Uppförandekoden, se avsnitt 9, Referenser, för länk.	Justering skett för anpassning till Region Skånes miljöpolicy och miljöprogram
7.14.3 SDV Skånes digitala vårdinformationssystem, SDV, är ett heltäckande system med en enda inloggning för medarbetaren och en journal per patient där	7.14.3 SDV Skånes digitala vårdinformationssystem, SDV, är ett heltäckande system med en enda inloggning för medarbetaren och en journal per patient där	Utökade krav från SDV-projektet

information ska finnas på ett ställe. Målet är att åstadkomma jämlik vård, patientdelaktighet, ökad vårdkvalitet och kostnadseffektivitet, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Införandet av SDV påbörjas år 2022-2023 och sker succesivt under ca 3 år, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Det är ett krav att Leverantören deltar i informationsmöten och tar del av den information uppdragsgivaren tillhandahåller i samband med införandet i enlighet med tidplanen uppdragsgivaren fastställt, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk, Uppdragsgivaren kommer att tillhandahålla träning och stöd i samband med införande. Varje medarbetare kommer att tilldelas en eller flera träningsplaner utifrån roll/roller i SDV. Tid för träning och förberedelser uppskattas till 1-4 tillfällen per medarbetare, beroende på Leverantörens uppdrag. Leverantören ska tillse att samtliga medarbetare har genomfört de tilldelade delarna i träningsplan vilken varje medarbetare får tillgång till via träningsportalen, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. I syfte att säkra god kännedom om systemet krävs inför driftstart att Leverantören tillhandahåller viss andel SDV-coacher (superanvändare) och eller/tränare, beroende på Leverantörens bemanning och storlek. Nya krav på teknik förekommer generellt inte om Leverantören har en IT-miljö som är uppdaterad och att väsentliga komponenter såsom operativsystem och webbläsare är uppdaterade till en av systemleverantör supporterad version. Med SDV kommer en utökning av IT-användarutrustning att möjliggöras och därmed en effektivisering av arbetssätt, såsom streckkodsläsare, kvitto- och etikettskrivare etc. som kan anslutas. Medicinteknisk utrustning som certifierats av Cerner kan överföra värden direkt in i SDV (Millenium). Register över kompatibel utrustning. I SDV sker överföring av utvald hälsodata från journalsystemet kontinuerligt till ett datalager (EDW). Datalagrets information används sedan till de verktyg som ingår i HealtheIntentplattformen. I de där data kan härröras tillbaka till en individ styrs åtkomst av data av patientdatalagen och de regler som finns kring sammanhållen journalföring. Migrering (överföring/onboarding) av begränsad mängd befintlig data, från de system som tillhandahålls fram till införandet av SDV, kommer ske i syfte att underlätta övergången och bibehålla patientsäkerheten. Skånekatalogen är styrande för åtkomst och behörighet i SDV. Region Skåne förbehåller sig rätten att styra struktur och namnsättning av organisatoriska enheter. Strukturen kommer att innehålla tre nivåer; vårdgivare, vårdenheter och vårdutförande enhet. Vårdgivaren är den juridiska person som Region Skåne slutit avtal med och dess namn skall vara det i bolagsregistret registrerade.

all information ska finnas på ett ställe. Målet är att åstadkomma jämlik vård, patientdelaktighet, ökad vårdkvalitet och kostnadseffektivitet, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Införandet av SDV påbörjas troligen år 2025 och sker succesivt under ca 3 år, dock kan tidplanen komma att ändras. Se avsnitt 9, *Referenser*, för länk. Det är ett krav att Leverantören deltar i informationsmöten och tar del av den information uppdragsgivaren tillhandahåller i samband med införandet i enlighet med tidplanen uppdragsgivaren fastställt, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk, Uppdragsgivaren kommer att tillhandahålla träning och stöd i samband med införande. Varje medarbetare kommer att tilldelas en eller flera träningsplaner utifrån roll eller roller i SDV. Tid för träning och förberedelser uppskattas till 1-4 tillfällen per medarbetare, beroende på Leverantörens uppdrag. Leverantören ska tillse att samtliga medarbetare har genomfört de tilldelade delarna i träningsplan vilken varje medarbetare får tillgång till via träningsportalen, se avsnitt 9, *Referenser*, för länk.

Enhet med fler än 20 medarbetare ska tillsätta SDV-coach (superanvändare) i syfte att säkra god kännedom om systemet.

Nya krav på teknik förekommer inte om Leverantören har en IT-miljö som är uppdaterad och att väsentliga komponenter såsom operativsystem och webbläsare är uppdaterade till en av systemleverantör supporterad version. Med SDV kommer en utökning av IT-användarutrustning att möjliggöras och därmed en effektivisering av arbetssätt, såsom streckkodsläsare, kvitto- och etikettskrivare som kan anslutas. Medicinteknisk utrustning som certifierats av *Region Skåne* kan överföra värden direkt in i SDV (Millenium). Register över kompatibel utrustning *kommer upprättas succesivt.* Migrering (överföring eller onboarding) av begränsad mängd befintlig data, från de system som tillhandahålls fram till införandet av SDV, kommer ske i syfte att underlätta övergången och bibehålla patientsäkerheten.

Information som migreras:

- *Information om personal såsom RSID, namn, enhet och befattning för den personal som använder systemet.*
- *Namn och kontaktuppgifter till egen personal som administrerar systemet.*
- *Patientdata (sammanhållen journal med diagnos, provsvar och uppgifter om hälsa etc.).*

	<p>•<i>Loggningsinformation</i> <i>I de fall där data kan härröras tillbaka till en individ styrs åtkomst av data av patientdatalagen och de regler som finns kring sammanhållen journalföring.</i> Skånekatalogen är styrande för åtkomst och behörighet i SDV. Region Skåne förbehåller sig rätten att styra struktur och namnsättning av organisatoriska enheter. Strukturen kommer att innehålla tre nivåer; vårdgivare, vårdenhet och vårdutförande enhet. Vårdgivaren är den juridiska eller fysiska person som Region Skåne slutit avtal med och dess namn skall vara det i bolagsregistret registrerade.</p>	
7.14.6 Priser för IT-stöd	7.14.6 Priser för IT-stöd Samtliga angivna priser avser exklusive moms.	Uppräknad prislista för 2023
7.19 Utvecklingsarbete Leverantören ansvarar för att Enheten på anmodan av Uppdragsgivaren deltar i Region Skånes utvecklingsarbete samt utvecklingsarbete i samverkan med kommunerna i Skåne.	7.19 Utvecklingsarbete Leverantören ansvarar för att Enheten på anmodan av Uppdragsgivaren deltar i Region Skånes utvecklingsarbete nationellt <i>och sjukvårdsregionalt, inkluderat deltagande inom kunskapsorganisationen såsom programområden (LPO) och lokala arbetsgrupper (LAG)</i> samt utvecklingsarbete i samverkan med kommunerna i Skåne.	Ny text avseende ansvar att delta i arbete inom kunskapsorganisationen.
Kapitel 8		
8.1. Vårdersättning efter antal listade individer	8.1. Vårdersättning efter antal listade individer	Belopp för 2023 redovisas i Förfrågningsunderlaget
8.1.1 Vårdersättning fördelad efter ACG I genomsnitt fördelas per månad för vårdleverantörer i egen regi 191 kr per listad och för privata vårdleverantörer 200 kr per listad efter ACG.	8.1.1 Vårdersättning fördelad efter ACG I genomsnitt fördelas per månad för vårdleverantörer i egen regi <i>161 kr</i> per listad och för privata vårdleverantörer <i>168 kr</i> per listad efter ACG.	Uppräknad belopp för 2023
8.1.2 Vårdersättning fördelad efter CNI	8.1.2 Vårdersättning fördelad efter CNI	Uppdaterad lista med belopp per faktor redovisas i Förfrågningsunderlaget
8.1.3 Vårdersättning fördelad efter ålder och kön I genomsnitt fördelas per månad för vårdleverantörer i egen regi 64 kr per listad och för privata vårdleverantörer 67 kr per listad efter ålder och kön.	8.1.3 Vårdersättning fördelad efter ålder och kön I genomsnitt fördelas per månad för vårdleverantörer i egen regi <i>97 kr</i> per listad och för privata vårdleverantörer <i>101 kr</i> per listad efter ålder och kön. Viktlista baserad på ett årsintervall, se avsnitt 9, Referenser, för länk	Genomsnittligt belopp för 2023. Uppdaterad viktlista baserad på ett årsintervall, se länk.
8.1.5 Läkemedelsersättning Läkemedelsersättningen baseras på en månadsersättning enligt kön och ålder enligt tabell nedan.	8.1.5 Läkemedelsersättning	Belopp för 2023 redovisas i Förfrågningsunderlaget

<p>8.1.8 Ersättning för icke listade individers vårdkontakter Om Leverantören genomför en kvalificerad vårdkontakt, fysiskt eller digitalt (ej telefon), med en individ som inte är listad hos Leverantören, eller är folkbokförd utanför Skåne, erhålls en ersättning från Uppdragsgivaren, läkare 500 kr och övriga vårdgivarkategorier 350 kr. Ersättning förutsätter korrekt registrering i PASiS enligt gällande anvisningar, inklusive vårdgivarkategori.</p>	<p>8.2.3 Ersättning för icke listade individers vårdkontakter Om Leverantören genomför en kvalificerad vårdkontakt, fysiskt eller digitalt (ej telefon), med en individ som inte är listad hos Leverantören, eller är folkbokförd utanför Skåne, erhålls en ersättning från Uppdragsgivaren, läkare 500 kr och övriga vårdgivarkategorier 350 kr. Ersättning förutsätter korrekt registrering i PASiS enligt gällande anvisningar, inklusive vårdgivarkategori. <i>Om Leverantör med uppdrag för samverkan i kväll och helgmottagning enligt avsnitt 5.6.1. genomför ett fysiskt läkarbesök, med en individ som inte är listad hos Leverantören, eller inte är folkbokförd i Skåne, erhålls en ersättning från Uppdragsgivaren, 2 000 kr. Ersättning förutsätter korrekt registrering enligt gällande anvisningar, inklusive vårdgivarkategori</i></p>	<p>Ny rubrik numrering och ny text avseende olistade individers fysiska läkarbesök på enhet med uppdrag kväll och helg</p>
<p>8.1.8 Ersättning för icke listade individers vårdkontakter Om Leverantören genomför en kvalificerad vårdkontakt, fysiskt eller digitalt (ej telefon), med en individ som inte är listad hos Leverantören, eller är folkbokförd utanför Skåne, erhålls en ersättning från Uppdragsgivaren, läkare 500 kr och övriga vårdgivarkategorier 350 kr. Ersättning förutsätter korrekt registrering enligt gällande anvisningar, inklusive vårdgivarkategori.</p>	<p>8.2.3 Ersättning för icke listade individers vårdkontakter Om Leverantören genomför en vårdkontakt, fysiskt eller <i>distanskontakt i realtid via bild, ljud, chatt i kombination som ersätter ett besök</i>, med en individ som inte är listad hos Leverantören, eller är folkbokförd utanför Skåne, erhålls en ersättning från Uppdragsgivaren, läkare 500 kr och övriga vårdgivarkategorier 350 kr. Ersättning förutsätter korrekt registrering enligt gällande anvisningar, inklusive vårdgivarkategori.</p>	<p>Förtydligande gällande distanskontakt.</p>
<p>8.2.1 Ersättning för hembesök Ersättning för hembesök erhålls för individer för vilka vårdersättning betalas ut, se 8.1</p>	<p>8.2.5 Ersättning för hembesök Ersättning för hembesök <i>genomfört till målgrupp enligt avsnitt 5.4.3</i> erhålls enligt:</p>	<p>Förtydligande till omfattad målgrupp. .</p>
<p>8.2.8 Ersättning efter listade individers akutbesök inom specialiserad vård 2021 införs en ersättning som premierar Enheter med låg andel akutsökande i specialistvården. Ersättningen beräknas efter listade individers akuta läkarbesök inom specialistvård i Skåne oavsett klinik, tid på dygnet och veckodag. Ersättningen innebär: - Fördelning av 20 miljoner kronor per år till den tredjedel av vårdcentralerna med lägst andel akutbesök inom specialistvård per 1000 listade och år - Fördelning av 10 miljoner kronor per år till den tredjedel av vårdcentralerna med något högre andel akutbesök inom specialistvård per 1000 listade och år - Ingen ersättning till den tredjedel av vårdcentralerna med högst andel akutbesök inom specialistvård per 1000 listade och år. Ersättning utbetalas efter varje avslutat kvartal.</p>	<p><i>Textavsnitt utgår 2023</i></p>	
<p>8.7 Patientavgifter Leverantören är skyldig att ta ut och administrera patientavgifter fastställda av Region Skåne och följa regelverk för patientavgifter. Förteckning av</p>	<p>8.7 Patientavgifter Leverantören är skyldig att ta ut och administrera patientavgifter fastställda av Region Skåne och följa regelverk för patientavgifter.</p>	

<p>patientavgifter ska finnas tillgänglig på synlig plats på Enheten. Patienten ska erhålla kvitto vid varje betalning. Leverantören ska anteckna i kort för högkostnadsskydd samt utfärda frikort enligt Uppdragsgivarens regler. När Patient betalar mot faktura får Leverantören ta ut faktureringsavgift med 50 kr utom i de fall då betalning inte kunnat tas emot vid besökstillfället. Faktureringsavgift får inte registreras i högkostnadskort.</p>	<p>Förteckning av patientavgifter ska finnas tillgänglig på synlig plats på Enheten. Patienten ska erhålla kvitto vid varje betalning. Leverantören ska anteckna i kort för högkostnadsskydd samt utfärda frikort enligt Uppdragsgivarens regler. <i>Leverantören är skyldig att erbjuda möjlighet för patienten att erlagga patientavgift med kontanta medel i svensk valuta.</i> När Patient betalar mot faktura får Leverantören ta ut faktureringsavgift med 50 kr utom i de fall då betalning inte kunnat tas emot vid besökstillfället. Faktureringsavgift får inte registreras i högkostnadskort.</p>	<p>Förtydligande avseende krav på ta emot kontant betalning.</p>
<p>8.8.1 Kostnadsansvar för listade individers vårdkontakter vid annan enhet Leverantören har kostnadsansvar för listade individers vårdkonsumtion på primärvårdsnivå på andra Enheter. Kostnadsansvaret begränsas till kvalificerad vårdkontakt, fysiskt och digitalt. Kostnadsansvaret innebär avdrag, för läkare 500 kr och för övriga vårdgivarkategorier 350 kr. Kostnadsansvaret avser vårdkontakter: - Enheter inom Skåne - Enheter utanför Skåne - Hembesök av läkare genomförda av extern upphandlad part (nuvarande Falck) - Fysiskt besök hos allmänläkare enligt Förordning om läkarvårdsersättning, SFS nr 1993:1651 - Fysiskt besök hos fysioterapeut ersatta enligt Förordning om ersättning för Fysioterapi SFS nr 1993:1652.</p>	<p>8.8.1 Kostnadsansvar för listade individers vårdkontakter vid annan enhet Leverantören har kostnadsansvar för listade individers vårdkonsumtion på primärvårdsnivå på andra Enheter. Kostnadsansvaret begränsas till vårdkontakt, fysiskt eller <i>distanskontakt i realtid via bild, ljud, chatt i kombination som ersätter ett besök</i> Kostnadsansvaret innebär avdrag, för läkare 500 kr och för övriga vårdgivarkategorier 350 kr. Kostnadsansvaret avser vårdkontakter: - Enheter inom Skåne - Enheter utanför Skåne - Hembesök av läkare genomförda av extern upphandlad part (nuvarande Falck) - Fysiskt besök hos allmänläkare enligt Förordning om läkarvårdsersättning, SFS nr 1993:1651. - Fysiskt besök hos fysioterapeut ersatta enligt Förordning om ersättning för Fysioterapi SFS nr 1993:1652. <i>Leverantören har kostnadsansvar för listade individers vårdkonsumtion på primärvårdsnivå på andra Enheter med Uppdrag för samverkan i kväll och helgmottagning enligt avsnitt 5.6.1. Kostnadsansvaret begränsas till fysiska läkarbesök och innebär avdrag 2 000 kr per besök.</i></p>	<p>Förtydligande avseende distanskontakt. Tillägg till tidigare text avseende olistade individers fysiska läkarbesök på enhet med uppdrag kväll och helg.</p>