

Koncernkontoret

Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning
Enheten för uppdragsstyrning



Raja Sundman
Hälso- och sjukvårdsstrateg
040-675 34 87

raja.sundman@skane.se

Datum

2021-10-12

Förfrågningsunderlag för Avtal avseende öppen ögonsjukvård i Vårdval Skåne gällande år 2022 – Förtydligande till förändringar

Nedan följer ett förtydligande till av Uppdragsgivaren beslutade förändringar (Hälso- och sjukvårdsnämnden) 2021-11-19 i *Förfrågningsunderlag och Avtal för öppen ögonsjukvård i Vårdval Skåne gällande år 2022*. Dokumentet *Förfrågningsunderlag och Avtal för öppen ögonsjukvård i Vårdval Skåne 2022* 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 öppen ögonsjukvård i Vårdval Skåne gällande år 2021*, kapitel 3 § 5, äger Uppdragsgivaren rätt att, genom politiskt beslut, ändra villkoren i *Förfrågningsunderlag och Avtal avseende verksamhet för öppen ögonsjukvård i Vårdval Skåne gällande år 2022* samt ekonomiska förutsättningar. Om Leverantören inte accepterar de nya villkoren ska Leverantören inom trettio (30) dagar skriftligen meddela Uppdragsgivaren att denne inte accepterar de ändrade villkoren. Om sådant meddelande inte mottagits av Uppdragsgivaren inom den angivna tidsfristen blir Leverantören bunden av de nya villkoren.

2021	2022	Kommentar
KAPITEL 1		
KAPITEL 2		
KAPITEL 3		
KAPITEL 4		
KAPITEL 5		
5.5.4 E-Hälsa och digitala vårdtjänster Leverantören ska sträva efter att erbjuda digitala vårdtjänster	5.5.4 E-Hälsa och digitala vårdtjänster Leverantören ska sträva efter att erbjuda digitala	Nytt stycke tillagt med beskrivning av möjlighet till

<p>genom att utveckla och implementera digitala lösningar baserade på behov. Digitala vårdtjänster omfattar olika former av digital kommunikation och kan vara samtal via videolänk, chatt eller meddelande via 1177 Vårdguidens E-tjänster. Leverantören ska utveckla sin verksamhet för digitala vårdtjänster som gör det enklare att kommunicera via fler kanaler och ge förbättrade möjligheter för tillgänglighet, effektivitet och individanpassning. En grundförutsättning för att kunna ersätta fysiska besök med icke-fysiska är att besöksformen passar den enskilde patienten. Därför behöver leverantören ta ställning till lämplig besöksform för varje enskild patient. Vissa patienter kan ha svårigheter att använda sig av identitetslösningen Bank-ID. För att säkerställa identiteten på samtliga patienter bör därför icke-fysiska besök icke ersätta fysiska besök vid det första mötet med en ny patient. Digitala vårdtjänster ska följa gällande lagstiftning. Kvalificerad digital vårdtjänst ska uppfylla krav på kvalificerad sjukvård i enlighet med följande kriterier:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ska omfatta medicinsk bedömning/åtgärd - ska ske i dialog mellan patient och vårdgivare - ska innehållsmässigt och tidsmässigt ersätta/motsvara ett fysiskt öppenvårdsbesök - kräver stark autentisering (ID-kontroll med inloggning med lösenord, mobilt BankID eller liknande) - ska journalföras - den som utför vården har kostnadsansvar för medicinsk service. <p>Synkrona (i realtid) och asynkrona (med fördröjning) digitala vårdtjänster ersätts om specificerade krav uppfylls.</p>	<p>vårdtjänster genom att utveckla och implementera digitala lösningar baserade på behov. <i>Uppdragsgivaren kommer löpande att tillhandahålla digitala vårdtjänster som ska användas.</i> Digitala vårdtjänster omfattar olika former av digital kommunikation och kan vara samtal via videolänk, chatt eller meddelande via 1177 Vårdguidens E-tjänster. Leverantören ska utveckla sin verksamhet för digitala vårdtjänster som gör det enklare att kommunicera via fler kanaler och ge förbättrade möjligheter för tillgänglighet, effektivitet och individanpassning. En grundförutsättning för att kunna ersätta fysiska besök med icke-fysiska är att besöksformen passar den enskilde patienten. Därför behöver leverantören ta ställning till lämplig besöksform för varje enskild patient. Vissa patienter kan ha svårigheter att använda sig av identitetslösningen Bank-ID. För att säkerställa identiteten på samtliga patienter bör därför icke-fysiska besök icke ersätta fysiska besök vid det första mötet med en ny patient. Digitala vårdtjänster ska följa gällande lagstiftning. Kvalificerad digital vårdtjänst ska uppfylla krav på kvalificerad sjukvård i enlighet med följande kriterier:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ska omfatta medicinsk bedömning/åtgärd - ska ske i dialog mellan patient och vårdgivare - ska innehållsmässigt och tidsmässigt ersätta/motsvara ett fysiskt öppenvårdsbesök - kräver stark autentisering (ID-kontroll med inloggning med lösenord, mobilt BankID eller liknande) - ska journalföras - den som utför vården har kostnadsansvar 	<p>digitala återbesök.</p>
--	---	----------------------------

	<p>för medicinsk service.</p> <p>Synkrona (i realtid) och asynkrona (med fördröjning) digitala vårdtjänster ersätts om specificerade krav uppfylls. <i>Digitala besök får enbart ske vid återbesök och efter medicinsk bedömning av ansvarig läkare gällande vilka återbesök som är lämpliga. Digitala besök ska uppfylla alla ovan ställda krav och patienten ska alltid ha erbjudits ett fysiskt återbesök på enheten.</i></p>	
	<p>5.5.4.1 Kvalificerad kontakt (telefon och 1177)</p> <p>Med kvalificerad telefonkontakt avses att vårdkontakten ersätter ett öppenvårdsbesök (läkarbesök). Behandlingsansvarig gör en medicinsk bedömning och fattar beslut om behandling eller ytterligare utredning <i>vilket ska leda till journalanteckning. Kvalificerade kontakter via 1177 ska uppfylla samma ställda krav.</i></p> <p>Följande kontakter är inte kvalificerade kontakter och ska därmed inte registreras som sådana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allmänna upplysningar samt råd angående om patienten bör uppsöka någon vårdinrättning eller inte. - Telefonkontakt som leder till besök eller inskrivning i slutenvård i direkt anslutning till telefonkontakten. - Förlängning av sjukskrivning, förnyelse av läkemedelsrecept eller hjälpmedelsförskrivning för sedan tidigare kända problem utan ställningstagande till eventuella nytillkomna besvär. - Delgivning av medicinskt utlåtande eller av undersökningsresultat, inkluderar remissvar och provsvar. 	<p>Nytt avsnitt. Beskrivande text kompletterad och flyttad från 8.1.2.1</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Information om förberedelser inför en kommande vårdkontakt. • Begäran om journalkopia, information om öppettider, bokning av tolk etc. 	
<p>5.5.5 Hjälpmedel Leverantören ansvarar för att vid behov förskriva hjälpmedel, förbrukningsartiklar och speciallivsmedel.</p> <p>Leverantören ska följa "Hjälpmedelsguiden Skåne" och "Hjälpmedelsanvisningar" som beskriver regelverket för hjälpmedel, förbrukningsartiklar och speciallivsmedel. Leverantören ska följa Uppdragsgivarens regler gällande beställning och kostnadsansvar. Förskrivning ska i de flesta fall ske i Sesam, Sesam LMN eller WebSesam, som är Hjälpmedel Skånes samlade beställningssystem. Förskrivare ska ha genomgått Socialstyrelsens förskrivareutbildning som finns länkad från sidan <i>Hjälpmedel</i> på Vårdgivare Skåne. Se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länkar.</p>	<p>5.5.5 Hjälpmedel och Förbrukningsartiklar Leverantören ansvarar för att vid behov förskriva hjälpmedel och förbrukningsartiklar. Leverantören ska följa "Hjälpmedelsguiden Skåne" och "Hjälpmedelsanvisningar" som beskriver regelverket för hjälpmedel. Leverantören ska följa Uppdragsgivarens regler gällande beställning och kostnadsansvar. Förskrivning ska i de flesta fall ske i Sesam, Sesam LMN eller WebSesam, som är Hjälpmedel Skånes samlade beställningssystem. Förskrivare ska ha genomgått Socialstyrelsens förskrivareutbildning som finns länkad från sidan <i>Hjälpmedel</i> på Vårdgivare Skåne. Se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länkar.</p> <p><i>Leverantör i Region Skånes egen regi ska använda Beställarens upphandlade sortiment av förbruknings- och sjukvårdsartiklar.</i></p> <p><i>Leverantör i Privat offentligt finansierad regi kan använda Beställarens upphandlade sortiment av förbruknings- och sjukvårdsartiklar.</i></p> <p><i>Leverantör ansvarar för att förskrivning av förbruknings- och sjukvårdsartiklar sker enligt Beställarens regler, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i></p> <p><i>I det fall Beställaren inte har ett upphandlat sortiment som är relevant för det aktuella uppdraget ska Leverantören stå för att på egen hand tillhandahålla samtliga förbrukningsartiklar som behövs för uppdragets utförande, kostnad för detta ska omfattas av offererade och avtalade priser. Dessa förbrukningsartiklar ska hålla hög kvalitet, vara väl lämpade för det specifika området</i></p>	<p>Justering av text samt tillägg avseende förbrukningsartiklar</p>

	<p><i>och säkerställa att en hög patientsäkerhet kan upprätthållas.</i></p> <p><i>Vid förskrivning av förbruknings- och sjukvårdsartiklar har Leverantören kostnadsansvar enligt Region Skånes regler.</i></p> <p><i>För förtydligande av kostnadsansvar avseende förbruknings och sjukvårdsartiklar samt vissa tekniska och medicinska behandlingshjälpmedel se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i></p> <p><i>De artiklar som Leverantören nyttjar vid utförandet av Uppdraget ska minst uppfylla samma eller högre kvalitets- och miljökrav som Region Skånes upphandlade sortiment.</i></p>	
<p>5.5.7 Vardag och kris, höjd beredskap och smittskydd</p> <p>I tillägg till de skyldigheter som följer för Leverantören enligt § 13 i Kontraktet inför och vid allvarliga händelser åvilar det Leverantören ett särskilt ansvar att redovisa hur en reell förmåga till kontinuitet avseende avtalad leverans säkerställs gällande vardag och kris, se avsnitt 9, <i>Referenser</i> för länk.</p> <p>Leverantören ska medverka i Uppdragsgivarens smittskyddsarbete, se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk. Detta innebär att det ska finnas kontaktperson för varje enhet för öppen ögonsjukvård till länets smittskyddsläkare.</p> <p>Leverantören ska meddela aktuella kontaktpersoner till Smittskydd. Leverantören ska ansvara för smittskyddsinsatser för patienter vid enheten samt vid behov utföra smittskyddsinsatser för personer bosatta utanför Region Skåne, men som vistas i Skåne tillfälligtvis. Leverantören ska under ledning av Uppdragsgivaren genomföra hygienronder minst var 18:e månad och i en uppföljande hygiendialog förväntas verksamhetsansvarig och medicinskt ansvarig delta.</p>	<p>5.5.7 Vardag, kris, höjd beredskap och smittskydd</p> <p>I tillägg till de skyldigheter som följer för Leverantören enligt § 13 i Kontraktet inför och vid allvarliga händelser åvilar det Leverantören ett särskilt ansvar att redovisa hur en reell förmåga till kontinuitet avseende avtalad leverans säkerställs gällande vardag och kris, se avsnitt 9, <i>Referenser</i> för länk.</p> <p>Leverantören ska vid katastrof-, kris- och krigsläge samt epidemiläge 3 (influensapandemi eller motsvarande katastrofläge) följa direktiv ställda av Uppdragsgivaren och fortsätta sin verksamhet under Regionfullmäktiges ledning. Leverantören ska lämna Uppdragsgivaren de upplysningar som kan behövas för krisplaneringen.</p> <p><i>Leverantören ska samverka med Region Skånes smittskyddsverksamhet.</i></p> <p><i>När fredstida krishändelser inträffar ska Leverantören medverka med personal och övriga resurser i enlighet med anvisningar från Avdelningen för Krisberedskap, säkerhet och miljö (KSM).</i></p> <p><i>För mer information se avsnitt 9, Referenser.</i></p>	<p>Text justerad och kompletterad i syfte att tydliggöra Leverantörens ansvar vid kris och höjd beredskap.</p>

<p>Leverantören ansvarar för att hygienronderna genomförs och för att förbättringsarbete kring överenskomna områden genomförs under perioden mellan två hygienronder.</p>	<p>Leverantören ska medverka i Uppdragsgivarens smittskyddsarbete. Se avsnitt 9, Referenser, för länk. Detta innebär att det ska finnas kontaktperson för varje Enhet avseende verksamhet för operation av grå starr till länets smittskyddsläkare. Leverantören ska meddela aktuella kontaktpersoner till Smittskydd. Leverantören ska under ledning av Uppdragsgivaren genomföra hygienronder minst var 18:e månad och i en uppföljande hygiendialog förväntas verksamhetsansvarig och medicinskt ansvarig delta. Leverantören ansvarar för att hygienronderna genomförs och för att förbättringsarbete kring överenskomna områden genomförs under perioden mellan två hygienronder.</p>	
<p>5.5.8.2 Läkarutbildningen För studerande på läkarutbildningen finns ett ramavtal, det Avtal om läkarutbildning och forskning (ALF), tecknat mellan Svenska staten och Region Skåne samt ett lokalt avtal mellan Lunds universitet, Medicinska fakulteten och Region Skåne som även det reglerar att läkarutbildningen bedrivs inom regionens enheter, eller enheter knutna till regionen enligt ett särskilt regelverk. Läkarstudenter har verksamhetsförlagd utbildning under flera terminer då utbildningen pågår. Praktikplatsplacering sker via Medicinska fakulteten som också ger handledarutbildning. Leverantören ska på anmodan av Uppdragsgivaren tillhandahålla utbildningsplatser i enlighet med ALF-avtalet. Leverantören ersätts utifrån gällande regelverk. Se avsnitt 9, Referenser, för länk. Utbildningsplatserna ska uppfylla de kvalitetskrav som de olika ramavtalen föreskriver och med den pedagogiska inriktning som utbildningsprogrammen fastställer.</p>	<p>5.5.8.2 Läkarutbildningen För studerande på läkarutbildningen finns ett ramavtal, det Avtal om läkarutbildning och forskning (ALF), tecknat mellan Svenska staten och Region Skåne samt ett lokalt avtal mellan Lunds universitet, Medicinska fakulteten och Region Skåne som även det reglerar att läkarutbildningen bedrivs inom regionens enheter, eller enheter knutna till regionen enligt ett särskilt regelverk. Läkarstudenter har verksamhetsförlagd utbildning under flera terminer då utbildningen pågår. Praktikplatsplacering sker via Medicinska fakulteten som också ger handledarutbildning. <i>Handledarnas kompetens ska motsvara lärosätenas krav. I den mån dessa krav inte är uppfyllda ska ledighet beviljas för deltagande i utbildning.</i> Leverantören ska på anmodan av Uppdragsgivaren tillhandahålla utbildningsplatser i enlighet med ALF-</p>	<p>Uppdatering av beskrivning av utbildningsuppdrag samt redaktionella ändringar.</p>

<p>Verksamhetschefen ska ansvara för att gällande målbeskrivningar, som tillhandahålls av kursledningen, uppfylls. Om studenten inte uppnår ställda mål p.g.a. utebliven handledning eller bristande utrymme för praktik, är det leverantörens ansvar att bereda plats för kompletterande praktik för vilken ingen ytterligare ersättning utgår. Handledarnas kompetens ska motsvara lärosätenas krav. I den mån dessa krav inte är uppfyllda ska ledighet beviljas för deltagande i utbildning. Uppdragsgivaren kan uppdra åt Leverantören att fullgöra utbildningstjänstgörings-uppdrag för en eller flera AT- ST läkare enligt nedan.</p>	<p>avtalet. Leverantören ersätts utifrån gällande regelverk. Se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk. Utbildningsplatserna ska uppfylla de kvalitetskrav som de olika ramavtalen föreskriver och med den pedagogiska inriktning som utbildningsprogrammen fastställer. Verksamhetschefen ska ansvara för att gällande målbeskrivningar, som tillhandahålls av kursledningen, uppfylls. Om studenten inte uppnår ställda mål p.g.a. utebliven handledning eller bristande utrymme för praktik, är det leverantörens ansvar att bereda plats för kompletterande praktik för vilken ingen ytterligare ersättning utgår.</p>	
<p>5.5.8.3 Allmäntjänstgöring och specialisttjänstgöring för läkare (AT-och ST-läkare) samt bastjänstgöring för läkare (BT) Läkares grundutbildning (GU) beräknas från 2021 förlängas till 6 år och resulterar i att studenten direkt kan ansöka om legitimation hos Socialstyrelsen. Kravet på allmäntjänstgöring (AT) för att erhålla legitimation tas bort. Många blivande läkare utbildas i andra länder med legitimering efter genomförd utbildning vilket medför att Region Skåne ska erbjuda bastjänstgöring för läkare (BT) från den 1 juli 2021. Anvisningar och former för BT är under utarbetande såväl nationellt som regionalt. Uppdragsgivaren kan uppdra åt Leverantören att fullgöra utbildningstjänstgöringsuppdrag för en eller flera ST- läkare enligt nedan. ST-läkare inom specialiteten ögon är under hela utbildningstiden anställd hos Uppdragsgivaren, hos vårdenhet som EJ är ackrediterad och inte ingår i vårdvalet. Denna part, som under hela utbildningen innehar arbetsgivaransvaret för ST-läkaren, utbetalar ST-läkarens lön.</p>	<p>5.5.8.3 Allmäntjänstgöring och specialisttjänstgöring för läkare (AT-och ST-läkare) samt bastjänstgöring för läkare (BT) <i>Leverantören ska ha förutsättningar att medverka i uppdraget att säkra läkarförsörjningen.</i> Uppdragsgivaren kan uppdra åt Leverantören att fullgöra utbildningstjänstgöringsuppdrag för en eller flera AT-BT-ST läkare enligt nedan. ST-läkare inom specialiteten ögonsjukvård är under hela utbildningstiden anställd hos Uppdragsgivaren, hos vårdenhet som EJ är ackrediterad och inte ingår i vårdvalet. Denna part, som under hela utbildningen innehar arbetsgivaransvaret för ST-läkaren, utbetalar ST-läkarens lön. För att fullgöra ST-tjänstgöringen och inhämta och uppnå den kompetens som erfordras för specialiteten krävs dock att ST-läkaren kan tjänstgöra även på ackrediterade vårdenheter. Uppdragsgivaren kan mot bakgrund av detta uppdra åt vårdenheter som ingår i vårdvalssystemet att fullgöra</p>	<p>Text uppdaterad och kompletterad</p>

<p>För att fullgöra ST-tjänstgöringen och inhämta och uppnå den kompetens som erfordras för specialiteten krävs dock att ST-läkaren kan tjänstgöra även på ackrediterade vårdenheter. Uppdragsgivaren kan mot bakgrund av detta uppdra åt vårdenheter som ingår i vårdvalssystemet att fullgöra utbildningstjänstgöringsuppdrag för en eller flera ST-läkare enligt nedan.</p> <p>Vid sidotjänstgöring sker ingen fakturering från Uppdragsgivaren vid sidotjänstgöring från första dagen upp till och med tre månader. Från och med månad fyra fakturerar Uppdragsgivaren Leverantören under sidotjänstgöringen. Se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk.</p> <p>Uppdragsgivaren kan också uppdra åt ackrediterad vårdenhet att fullgöra sidoutbildningstjänstgöringsuppdrag ("randutbildning") för en eller flera ST-läkare inom allmänmedicin, så att dessa ST-läkare kan fullgöra sin ST-tjänstgöring och inhämta och uppnå den kompetens som erfordras för denna specialitet. För ST-läkare inom allmänmedicin gäller att denne har sin anställning hos ackrediterad vårdcentral under hela sin tjänstgöring samt att vårdcentralen har arbetsgivaransvar och utbetalar lön. Uppdragsgivaren har inte rätt att fakturera för sidoutbildningstjänstgöringsuppdrag. Se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk.</p> <p>ST-tjänstgöringen inom specialiteten ögon följer den målbeskrivning som beslutats av Socialstyrelsen. Där framgår verksamhetschefens ansvar samt att en studierektor skall finnas liksom utbildade handledare. Socialstyrelsen kräver vidare att huvudmannen skall ge direktiv och se till att det finns dokumenterade rutiner så att specialiseringstjänstgöringen kan genomföras och regelbundet utvärderas för att säkerställa en hög och jämn kvalitet. Uppdragsgivaren har utarbetat regionala riktlinjer för</p>	<p>utbildningstjänstgöringsuppdrag för en eller flera ST-läkare enligt nedan.</p> <p>Vid sidotjänstgöring sker ingen fakturering från Uppdragsgivaren vid sidotjänstgöring från första dagen upp till och med tre månader. Från och med månad fyra fakturerar Uppdragsgivaren Leverantören under sidotjänstgöringen. Se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk.</p> <p>Uppdragsgivaren kan också uppdra åt ackrediterad vårdenhet att fullgöra sidoutbildningstjänstgöringsuppdrag ("randutbildning") för en eller flera ST-läkare inom allmänmedicin, så att dessa ST-läkare kan fullgöra sin ST-tjänstgöring och inhämta och uppnå den kompetens som erfordras för denna specialitet.</p> <p>För ST-läkare inom allmänmedicin gäller att denne har sin anställning hos ackrediterad vårdcentral under hela sin tjänstgöring samt att vårdcentralen har arbetsgivaransvar och utbetalar lön.</p> <p>Uppdragsgivaren har inte rätt att fakturera för sidoutbildningstjänstgöringsuppdrag. Se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk.</p> <p>ST-tjänstgöringen inom specialiteten ögonsjukvård följer den målbeskrivning som beslutats av Socialstyrelsen. Där framgår verksamhetschefens ansvar samt att en studierektor skall finnas liksom utbildade handledare. Socialstyrelsen kräver vidare att huvudmannen skall ge direktiv och se till att det finns dokumenterade rutiner så att specialiseringstjänstgöringen kan genomföras och regelbundet utvärderas för att säkerställa en hög och jämn kvalitet. Uppdragsgivaren har utarbetat regionala riktlinjer för ST-utbildning vilka innehåller lokala anpassningar och kompletteringar av Socialstyrelsens författning. Dessa ska följas.</p>	
---	--	--

<p>ST-utbildning vilka innehåller lokala anpassningar och kompletteringar av Socialstyrelsens författning. Dessa ska följas. Leverantören ska årligen besvara enkät avseende ST- och läkarbemanningsplan.</p>	<p><i>Region Skåne genomför årligen en undersökning avseende läkarbemannning och ST. Undersökningen syftar till att ge underlag för att säkra läkarförsörjningen. Leverantören ska besvara denna undersökning, oavsett om Leverantören har uppdrag för ST-läkare eller ej.</i></p>	
<p>5.7 (V) Effektiv hälso- och sjukvård All verksamhet måste noggrant planeras så att tillgängliga resurser utnyttjas på bästa möjliga sätt för att nå uppsatta mål. Leverantören följs upp genom att Uppdragsgivaren mäter följsamhet till de regionala riktlinjerna. Kvantitativ och kvalitativ data på Enhetsnivå diskuteras vid gemensamma dialogmöten som Uppdragsgivaren kallar till.</p>	<p>5.7 (V) Effektiv hälso- och sjukvård All verksamhet måste noggrant planeras så att tillgängliga resurser utnyttjas på bästa möjliga sätt för att nå uppsatta mål. Leverantören följs upp genom att Uppdragsgivaren mäter följsamhet till de regionala riktlinjerna. Kvantitativ och kvalitativ data på Enhetsnivå diskuteras vid gemensamma dialogmöten som Uppdragsgivaren kallar till. <i>Uppdragsgivaren kommer att följa upp digitala besök samt kvalificerade kontakter under år 2022.</i></p>	<p>Text kompletterad avseende uppföljning av digitala återbesök.</p>
<p>5.7.1 Uppföljning av utbildnings och forskningsuppdraget inom LOV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antal utbildnings/praktiktimmarna för externa elever. - Utbildningsplan för internutbildning av personal. - Adekvat handledarkompetens enligt de avtal vi har med utbildningsanordnare. - Besvarande av årlig enkät om klinisk forskning i regionen. 		<p>Avsnittet utgår</p>
<p>KAPITEL 6</p>		
<p>KAPITEL 7</p>		

<p>7.5 Klagomålshantering Leverantören har ansvar för att ta emot, handlägga och besvara klagomål som patient och eller närstående för fram. Då patient och eller närstående vänt sig till Patientnämnden, som enligt lag har i uppgift att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter och eller närstående att föra fram klagomål till vårdgivare, har Leverantören ansvar för att svara Patientnämnden. Vid tillfällen då Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är inkopplad för klagomålshantering har Leverantören ett ansvar att svara denna instans, se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk. Leverantören ska tillhandahålla, av Patientnämndens kansli, utgivet informationsmaterial i Enhetens väntrum.</p>	<p>7.5 Klagomålshantering Leverantören har ansvar för att ta emot, handlägga och besvara klagomål från patient eller närstående. Då patient eller närstående vänder sig till Patientnämnden <i>i ärenden som berör Leverantör kontaktar Patientnämnden Leverantören. Leverantören ansvarar för att skyndsamt svara på Patientnämndens frågor om ärendet.</i> Patientnämnden har enligt lag i uppgift att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter eller närstående att föra fram klagomål till vårdgivare <i>och att få dem besvarade så snart som möjligt. Klaganden har rätt att få ett svar inom fyra veckor. Är klaganden ett barn ska svar ges inom två veckor.</i> Vid tillfällen då Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är inkopplad för klagomålshantering har Leverantören ett ansvar att svara, se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk.</p>	<p>Text kompletterad i syfte att tydliggöra Leverantörens ansvar för klagomålshantering.</p>
<p>7.6 Lokaler Leverantören ansvarar för att lokalerna ska vara genomgångna och anpassade enligt vad som framgår i "Riktlinjer för fysisk tillgänglighet" och utrustade enligt medicinska och andra krav för att tillgodose barns och vuxnas behov vad avser god och säker miljö, se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk. Leverantören ansvarar för att följa Region Skånes riktlinjer för systematiskt brandskyddsarbete, se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk. Lokalerna ska ha förutsättningar för sekretesskyddad och ostörd kontakt, och i övrig vara anpassade för uppdraget, se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk. Lokalerna ska vara tillgängliga avseende allmänna kommunikationsmedel och parkeringsmöjlighet ska finnas i närheten.</p>	<p>7.6 Lokaler Leverantören ansvarar för att lokalerna ska vara genomgångna och anpassade enligt vad som framgår i "Riktlinjer för fysisk tillgänglighet" och utrustade enligt medicinska och andra krav för att tillgodose barns och vuxnas behov vad avser god och säker miljö, se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk. Leverantören ansvarar för att följa Region Skånes riktlinjer för systematiskt brandskyddsarbete, se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk. Lokalerna ska ha förutsättningar för sekretesskyddad och ostörd kontakt, och i övrig vara anpassade för uppdraget, se avsnitt 9, <i>Referenser</i>, för länk. Lokalerna ska vara tillgängliga avseende allmänna kommunikationsmedel och parkeringsmöjlighet ska finnas i närheten.</p>	<p>Text kompletterad för att förtydliga Leverantörens ansvar för lokaler.</p>

	<p><i>Region Skånes riktlinjer för byggprojekt, fastighetsförvaltning, för fysisk tillgänglighet och grundläggande vårdhygieniska rutiner kan vara en vägledning för lokalanpassning, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i></p>	
<p>7.11 IT-tjänster En viktig utgångspunkt för Uppdragsgivaren är att allt IT-stöd som används i verksamheten är regiongemensamt och är i första hand ett verktyg i arbetet med att tillgodose Patientens behov och säkerhet. Leverantören ansvarar för att använda sig av Uppdragsgivarens anvisade IT-tjänster. Dessa tjänster finns beskrivna i detta dokument som IT-stöd. Leverantören ansvarar för att dess anställda och underleverantörer hanterar regiongemensamma IT- tjänster, sammanhållen journalföring samt personuppgiftsbehandling i enlighet med vid var tid gällande lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter samt även i övrigt följer de regelverk och instruktioner som finns tillgängliga på Uppdragsgivarens hemsida, se avsnitt 9, Referenser, för länk. Leverantören ansvarar för att kvalitetssäkra all inmatad data. I de fall rättning av felaktigt inmatad data behöver utföras av Uppdragsgivaren debiteras faktisk kostnad för detta arbete. Uppdragsgivaren bedriver ständigt utvecklingsarbete med avseende på regiongemensamma IT-tjänster. Leverantören ansvarar för att Enheten i rimlig omfattning deltar i sådant utvecklingsarbete. Under avtalstiden planeras nytt IT-stöd (SDV – Skånes Digitala Vårdsystem) att succesivt införas. Berörda avtalsparter kommer i god tid att kontaktas. 2021 påbörjas införandet av Skånes Digital Vårdsystem, SDV. Införandet sker succesivt med en planerad slutpunkt under</p>	<p>7.11 IT-tjänster En viktig utgångspunkt för Uppdragsgivaren är att allt IT-stöd som används i verksamheten är regiongemensamt och är i första hand ett verktyg i arbetet med att tillgodose Patientens behov och säkerhet. Leverantören ansvarar för att använda sig av Uppdragsgivarens anvisade IT-tjänster. Dessa tjänster finns beskrivna i detta dokument som IT-stöd. Leverantören ansvarar för att dess anställda och underleverantörer hanterar regiongemensamma IT-tjänster, sammanhållen journalföring samt personuppgiftsbehandling i enlighet med vid var tid gällande lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter samt även i övrigt följer de regelverk och instruktioner som finns tillgängliga på Uppdragsgivarens hemsida, se avsnitt 9, Referenser, för länk. Leverantören ansvarar för att kvalitetssäkra all inmatad data. I de fall rättning av felaktigt inmatad data behöver utföras av Uppdragsgivaren debiteras faktisk kostnad för detta arbete. Uppdragsgivaren bedriver ständigt utvecklingsarbete med avseende på regiongemensamma IT-tjänster. Leverantören ansvarar för att Enheten i rimlig omfattning deltar i sådant utvecklingsarbete. Gällande system för vårddokumentation och IT-tjänster för infrastruktur har Uppdragsgivaren avtalade tillgänglighetsnivåer (SLA) med respektive IT-leverantör, nedan benämnda SLA-nivåer. Brott mot avtalad</p>	<p>Stycket är delat och nytt avsnitt bara om SDV är infört. Text om SDV är omarbetad och kompletterad för att förtydliga processen för införande av SDV och för att tydliggöra Uppdragsgivarens och Leverantörens ansvar.</p>

<p>2023. För mer information, se avsnitt 9, Referenser, för länk. Uppdragsgivaren kommer att tillhandahålla utbildning och stöd i samband med införande. Leverantören ska tillse att medarbetarna har genomgått instruktörsledd utbildning och träning med godkänt resultat. Viss andel SDV-coacher (superanvändare) krävs, beroende på Leverantörens bemanning och storlek, i syfte att säkra god kännedom om systemet. 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. För mer information, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p> <p>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 supporterad version. I specifika fall kan det förekomma beroende på leverantörens verksamhet, t ex avseende uppkoppling av ytterligare medicinteknisk utrustning. För mer information, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p> <p>I SDV sker överföring av utvald hälsodata till ett planeringsverktyg, där hälsodata samlas. Härigenom får leverantören möjlighet, att följa preventiva indikationer för ställningstagande till föreslagna åtgärder som SDV rekommenderar på individnivå. Leverantören medger överföring förutsatt att patienten ger sitt medgivande. Migrering (överföring) 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. För mer information, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p> <p>Region Skåne förbehåller sig rätten att styra struktur och namnsättning av organisatoriska enheter. Strukturen kommer</p>	<p>tillgänglighet är inte skadeståndgrundande och/eller ersättningsberättigande för enskild Leverantör. Uppdragsgivaren reglerar eventuella brott mot avtalad tillgänglighet gentemot leverantör av IT-tjänst. I de fall Uppdragsgivaren erhåller skadestånd från leverantör av tjänsten kommer detta att påverka tjänstens drift- och förvaltningskostnad för innevarande år, eventuellt överskott kommer att återbetalas till berörd kund vid årets slut. För förtydligande av SLA-nivåer (med SLA-nivå (SLA=Service Level Agreement) avses tillgänglighetsnivåer), se avsnitt 9, Referenser, för länk. Leverantören erinras om sin skyldighet att upprätthålla reservrutiner för de fall IT-stöd uppvisar störningar eller avbrott. Mer information om Uppdragsgivarens IT-tjänster finns på webbplats Vårdgivare Skåne, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p> <p>7.11.1 SDV <i>Skånes digitala vårdinformationssystem, SDV, är ett heltäckande system med en enda inloggning för medarbetaren och en journal per patient där all information ska finnas på ett ställe. Målet är att åstadkomma jämlik vård, patientdelaktighet, ökad vårdkvalitet och kostnadseffektivitet, se avsnitt 9, Referenser, för länk, Införandet av SDV påbörjas år 2022-2023 och sker succesivt under ca 3 år, se avsnitt 9, Referenser, för länk. Det är ett krav att Leverantören deltar i informationsmöten och tar del av den information uppdragsgivaren tillhandahåller i samband med införandet i enlighet med tidplanen uppdragsgivaren fastställt, se avsnitt 9, Referenser, för länk. Uppdragsgivaren kommer att tillhandahålla träning och</i></p>	
--	--	--

<p>att innehålla tre nivåer; vårdgivare, vårdenhet och vårdutförande enhet. Vårdgivaren är den juridiska person som Region Skåne slutit avtal med och dess namn skall vara det i bolagsregistret registrerade.</p> <p>Gällande system för vårddokumentation och IT-tjänster för infrastruktur har Uppdragsgivaren avtalade tillgänglighetsnivåer (SLA) med respektive IT-leverantör, nedan benämnda SLA-nivåer. Brott mot avtalad tillgänglighet är inte skadestandsgrundande och/eller ersättningsberättigande för enskild Leverantör.</p> <p>Uppdragsgivaren reglerar eventuella brott mot avtalad tillgänglighet gentemot leverantör av IT-tjänst. I de fall Uppdragsgivaren erhåller skadestånd från leverantör av tjänsten kommer detta att påverka tjänstens drift- och förvaltningskostnad för innevarande år, eventuellt överskott kommer att återbetalas till berörd kund vid årets slut. För förtydligande av SLA-nivåer (med SLA-nivå (SLA=Service Level Agreement) avses tillgänglighetsnivåer), se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p> <p>Leverantören erinras om sin skyldighet att upprätthålla reservrutiner för de fall IT-stöd uppvisar störningar eller avbrott. Mer information om Uppdragsgivarens IT-tjänster finns på webbplats Vårdgivare Skåne, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</p>	<p><i>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.</i></p> <p><i>* En träningsplan innehåller det som är viktigast att lära sig i systemet. Träningsplanen kan innehålla flera tränings format såsom digital träning, instruktörsledd träning och träning i träningsdomänen.</i></p> <p><i>Leverantören ska tillse att samtliga medarbetare har genomfört de tilldelade delarna i träningsplan vilken varje medarbetare få tillgång till via träningsportalen, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i></p> <p><i>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, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i></p> <p><i>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.</i></p> <p><i>Medicinteknisk utrustning som certifierats av Cerner kan överföra värden direkt in i SDV (Millenium). Register över kompatibel utrustning, se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i></p> <p><i>I SDV sker överföring av utvald hälsodata från journalsystemet kontinuerligt till ett datalager (EDW). Datalagrets information används sedan till de verktyg som ingår i HealthIntentplattformen. I de där data kan</i></p>	
---	---	--

	<p><i>häröras tillbaka till en individ störs åtkomst av data av patientdatalagen och de regler som finns kring sammanhållen journalföring. Migrering (överföring/onboarding) av begränsad mängd befintlig data, från de system som tillhandahålls fram till införandet av SDV, kommer ske i syfte att underlätta övergången och bibehålla patientsäkerheten. Skånekatalogen är styrande för åtkomst och behörighet i SDV. Region Skåne förbehåller sig rätten att styra struktur och namnsättning av organisatoriska enheter. Strukturen kommer att innehålla tre nivåer; vårdgivare, vårdenhet och vårdutförande enhet. Vårdgivaren är den juridiska person som Region Skåne slutit avtal med och dess namn skall vara det i bolagsregistret registrerade.</i></p>	
<p>7.11.3.3.3 Skånekatalogen Skånekatalogen är källan till kontaktinformation i Region Skåne. Den information, som lagras i Skånekatalogen synkroniseras med HSA-katalogen som är hela Vårdsveriges kontaktkatalog. Samtliga personer och enheter som finns i Skånekatalogen finns därmed också i HSA-katalogen. Skånekatalogen hanterar även behörigheter till nationella system via medarbetaruppdrag. De flesta IT-system i Region Skåne hämtar behörighetsgrundande information från Skånekatalogen. Således är det nödvändigt att medarbetare i Region Skåne, inklusive medarbetare verksamma hos extern leverantör som levererar vårdtjänster åt Region Skåne, registreras i Skånekatalogen för att få tillgång till de tjänster som Region Skåne tillhandahåller. Verksamhetschef ansvarar för att aktuella uppgifter registreras och kontrolleras regelbundet (minst var tredje månad). Medarbetare vars</p>	<p>7.11.4.1.14 Skånekatalogen Skånekatalogen är källan till kontaktinformation i Region Skåne. Den information, som lagras i Skånekatalogen synkroniseras med HSA-katalogen som är hela Vårdsveriges kontaktkatalog. Samtliga personer och enheter som finns i Skånekatalogen finns därmed också i HSA-katalogen. Skånekatalogen hanterar även behörigheter till nationella system via medarbetaruppdrag. De flesta IT-system i Region Skåne hämtar behörighetsgrundande information från Skånekatalogen. Således är det nödvändigt att medarbetare i Region Skåne, inklusive medarbetare verksamma hos extern leverantör som levererar vårdtjänster åt Region Skåne, registreras i Skånekatalogen för att få tillgång till de tjänster som Region Skåne tillhandahåller. Verksamhetschef ansvarar för att aktuella uppgifter, <i>inklusive individuellt anpassad</i></p>	<p>Skånekatalogen blir ett obligatoriskt IT-stöd. Text är kompletterad för att möjliggöra för Leverantör att själv svara för de uppgifter som finns i Skånekatalogen.</p>

<p>uppdragsförhållande med Region Skåne upphört ska snarast tas bort från Skånekatalogen. Se även 7.12.5 beträffande personuppgiftshantering. Skånekatalogen är även en informationskälla till 1177 Vårdguiden. SLA nivå 1A.</p>	<p><i>behörighet</i>, registreras och kontrolleras regelbundet (minst var tredje månad). Medarbetare vars uppdragsförhållande med Region Skåne upphört ska snarast tas bort från Skånekatalogen. Se även 7.14.5 Personuppgiftsbiträdesavtal beträffande personuppgiftshantering. <i>Extern leverantör kommer under 2022 succesivt utbildas och få tillgång till ett eget konto och därmed ansvaret att genomföra uppdateringar av personella förändringar i katalogen samt kontrollen (revision) som ska genomföras minst var tredje månad i enlighet med HSA-policyn se avsnitt 9, Referenser, för länk.</i> Skånekatalogen är en informationskälla till 1177 Vårdguiden <i>och styr behörighet till och i vissa system</i>. SLA nivå 1A.</p>	
<p>7.11.6 Priser för IT-stöd</p>	<p>7.11.6 Priser för IT-stöd</p>	<p>Nya priser för år 2022.</p>
<p>KAPITEL 8</p>		
<p>8.1 Ersättning för uppdraget Leverantören erhåller månadsvis ersättning från Uppdragsgivaren. Ersättningen utbetalas endast till Enheten, inte till eventuella underleverantörer/filialer.</p>	<p>8.1 Ersättning för uppdraget Leverantören erhåller månadsvis ersättning från Uppdragsgivaren. Ersättningen utbetalas endast till Enheten, inte till eventuella underleverantörer/filialer. <i>Ersättningen inkluderar patientavgifter och avses täcka samtliga kostnader för behandlingen d.v.s. direkt patientarbete, indirekt patientarbete i form av erforderlig administration, förberedelser, journalföring, samverkan och uppföljning.</i></p>	<p>Text kompletterad i syfte att förtydliga för Leverantörer.</p>
<p>8.1.2 Övriga rörliga ersättningar För injektioner i glaskroppen (IVT) erhålls en besöksersättning med 1200 kr.</p>	<p>8.1.2 Övriga rörliga ersättningar För injektioner i glaskroppen (IVT) erhålls en besöksersättning med 1200 kr.</p>	<p>Text kompletterad avseende ersättning för digitala återbesök</p>

<p>För bilaterala injektioner vid samma tillfälle ersätts ovan x 1,2.</p> <p>För öppenvårdsbesök inom andra diagnoskapitel än ovannämnda DRG ersatta diagnoser erhålls en ersättning per läkarbesök (ej DRG) med 800 kr.</p> <p>Ersättning för besök hos ortoptist ersätts med 800 kr.</p> <p>För öppenvårdsbesök hos annan vårdgivare (ssk, optometrist) än läkare eller ortoptist, erhålls en ersättning per besök med 600 kr.</p> <p>För öppenvårdsbesök hos annan vårdgivare än läkare med efterföljande läkarbedömning utan att läkaren träffar patienten (se nedan vilka besök det avser) ersätts med 700 kr under förutsättning att det registreras med KVÅ-kod XS008 Konferens om patient.</p> <ul style="list-style-type: none"> • glaukombesök hos sjuksköterska • angiografiska undersökningar av sjuksköterska (där det krävs läkarnärvaro i anslutning till den lokal som används pga. risk för reaktion hos patienten och där resultatet av undersökningen alltid bedöms av läkare) • ögonbottenfoton för screening/bedömning avseende diabetesretinopati och andra förändringar i något av ögats segment. <p>Följande besök hos annan vårdgivare än läkare med efterföljande läkarbesök ska betraktas som självständiga och ersätts med 400 kr under förutsättning att det registreras med respektive angiven KVÅ-kod.</p>	<p>För bilaterala injektioner vid samma tillfälle ersätts ovan x 1,2.</p> <p>För öppenvårdsbesök inom andra diagnoskapitel än ovannämnda DRG ersatta diagnoser erhålls en ersättning per läkarbesök (ej DRG) med 800 kr.</p> <p>Ersättning för besök hos ortoptist ersätts med 800 kr.</p> <p>För öppenvårdsbesök hos annan vårdgivare (ssk, optometrist) än läkare eller ortoptist, erhålls en ersättning per besök med 600 kr.</p> <p>För öppenvårdsbesök hos annan vårdgivare än läkare med efterföljande läkarbedömning utan att läkaren träffar patienten (se nedan vilka besök det avser) ersätts med 700 kr under förutsättning att det registreras med KVÅ-kod XS008 Konferens om patient.</p> <ul style="list-style-type: none"> • glaukombesök hos sjuksköterska • angiografiska undersökningar av sjuksköterska (där det krävs läkarnärvaro i anslutning till den lokal som används pga. risk för reaktion hos patienten och där resultatet av undersökningen alltid bedöms av läkare) • ögonbottenfoton för screening/bedömning avseende diabetesretinopati och andra förändringar i något av ögats segment. <p>Följande besök hos annan vårdgivare än läkare med efterföljande läkarbesök ska betraktas som självständiga och ersätts med 400 kr under</p>	
--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • Undersökning med OCT (Optical Coherence Tomography) = kartläggning av näthinnan (AC022 eller XCD20). • Undersökning med ögonangiografi (fluorescensangiografi) = undersökning av blodkärlen i näthinnan (AC052). • Undersökning av synfält (XCK00 eller AC031). 	<p>förutsättning att det registreras med respektive angiven KVÅ-kod.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Undersökning med OCT (Optical Coherence Tomography) = kartläggning av näthinnan (AC022 eller XCD20). • Undersökning med ögonangiografi (fluorescensangiografi) = undersökning av blodkärlen i näthinnan (AC052). • Undersökning av synfält (XCK00 eller AC031). <p><i>Ersättning för digitala återbesök i enlighet med vad som anges i avsnitt 5.5.4 är för närvarande 500 kr för läkarbesök och 350 kr för övriga vårdgivare.</i></p>	
<p>8.1.2.1 Kvalificerade telefonkontakter Med telefonkontakt avseende kvalificerad hälso- och sjukvård avses att vårdkontakten ersätter ett öppenvårdsbesök, läkarbesök. Behandlingsansvarig gör en medicinsk bedömning och fattar beslut om behandling eller ytterligare utredning.</p> <p>Följande kontakter ska inte rapporteras:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allmänna upplysningar samt råd angående om patienten bör uppsöka någon vårdinrättning eller inte. - Telefonkontakt som leder till besök eller inskrivning i slutenvård i direkt anslutning till telefonkontakten. - Förlängning av sjukskrivning, förnyelse av läkemedelsrecept eller hjälpmedelsförskrivning för sedan tidigare kända problem utan 	<p>8.1.2.1 Kvalificerad kontakt (telefon och 1177) Kvalificerad kontakt i enlighet med avsnitt 5.5.4.1 registreras med KVÅ-kod XS012 Information och rådgivning med patient per telefon. Ersättning för detta är 150 kr.</p>	<p>Rubriken justerad. Beskrivande text är kompletterad och flyttad till nytt avsnitt (se 5.5.4.1).</p>

<p>ställningstagande till eventuella nytillkomna besvär.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Delgivning av medicinskt utlåtande eller av undersökningsresultat, inkluderar remissvar och provsvar. - Information om förberedelser inför en kommande vårdkontakt. - Begäran om journalkopia, information om öppettider, bokning av tolk etc. <p>Kvalificerad digital vårdtjänst som leder till journalanteckning registreras med KVÅ-kod XS012 Information och rådgivning med patient per telefon. Ersättning för detta är 150 kr.</p>		
	<p>8.5 Reducerad ersättning</p> <p><i>Leverantören ansvarar för all sin rapportering till Uppdragsgivaren. Leverantören ska ha rutiner för att säkerställa att rapporteringen är korrekt. Om Leverantören är osäker på Uppdragsgivarens rapporteringsinstruktioner är det. Leverantörens ansvar att införskaffa tillräcklig information för att rapporteringen ska vara korrekt.</i></p> <p><i>Om det finns fel i rapporteringen som innebär att för hög utbetalning skett äger Uppdragsgivaren rätt att kräva återbetalning av felaktigt utbetalat belopp eller att reducera ersättningen på kommande utbetalningar till Leverantören med det belopp som felaktigt betalats ut. Uppdragsgivaren ska skriftligen underrätta Leverantören om felet. Leverantören ska vidta de åtgärder som behövs för att felet inte ska upprepas. Om Leverantören upprepar felet har Uppdragsgivaren rätt att ta ut ett vite på upp till det dubbla felaktiga beloppet</i></p>	<p>Nytt avsnitt</p>