

Driftnämnden Hallands Sjukhus

§90

Driftnämnden internbudget 2019

DNHS180234

Beslut

Driftnämnden Hallands sjukhus beslutar att

- ge förvaltningen i uppdrag att genomföra verksamheten baserat på regionfullmäktiges beslutade mål och budget 2019.
- fastställa nämndens internbudget 2019 för Hallands sjukhus enligt föreliggande förslag.
- ge förvaltningen i uppdrag att arbeta med de effektiviseringar motsvarande cirka 30 mnkr enligt nämndens internbudget samt att uppmärksamma regionstyrelsen och regionfullmäktige på att i mål och budget 2019 inryms inte den förväntade utvecklingen av vårdvolym och medicinsk utveckling, som till stor del sker utanför driftnämndens kontroll och som påverkar Hallands sjukhus verksamhet och ekonomi.
- förvaltningen ska medverka i de åtgärder som kommer att ske inom regionen utifrån de 122 mnkr i kostnadsminskning som ingår i mål och budget 2019.
- sjukhuschefen ska återkomma till nämnden med en redovisning av förvaltningens fastställda verksamhetsplan för 2019.
- uppföljning av nämndens beslut i detta ärende sker i den ordinarie uppföljningen utifrån regionens riktlinjer.

Ärendet

Regionfullmäktige har beslutat om mål och budget 2019 och om Vårdval Halland specialiserad öppenvård – mål och ersättning 2019 som ger de ekonomiska förutsättningarna för Driftnämnden Hallands sjukhus. I mål och budget 2019 framgår även fokusområden och konkretiserade mål. Utifrån detta föreligger förslag till driftnämndens internbudget 2019.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår driftnämnden besluta att

- ge förvaltningen i uppdrag att genomföra verksamheten baserat på regionfullmäktiges beslutade mål och budget 2019.
- fastställa nämndens internbudget 2019 för Hallands sjukhus enligt föreliggande förslag.
- ge förvaltningen i uppdrag att arbeta med de effektiviseringar motsvarande cirka 30 mnkr enligt nämndens internbudget samt att uppmärksamma regionstyrelsen och regionfullmäktige på att i mål och budget 2019 inryms inte den förväntade utvecklingen av vårdvolym och medicinsk utveckling, som till stor del sker utanför driftnämndens kontroll och som påverkar Hallands sjukhus verksamhet och ekonomi.

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Driftnämnden Hallands Sjukhus

- förvaltningen ska medverka i de åtgärder som kommer att ske inom regionen utifrån de 122 mnkr i kostnadsminskning som ingår i mål och budget 2019.
- sjukhuschefen ska återkomma till nämnden med en redovisning av förvaltningens fastställda verksamhetsplan för 2019.
- uppföljning av nämndens beslut i detta ärende sker i den ordinarie uppföljningen utifrån regionens riktlinjer.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse förslag till internbudget för Hallands sjukhus 2019
- Förslag Driftnämnden Hallands sjukhus internbudget 2019
- Protokollsutdrag RF 2018-11-21 §98 Mål och budget 2019 med ekonomisk plan för 2020 och 2021
- Protokollsutdrag RF 2018-11-21 §103 Vårdval Halland specialiserad öppenvård – mål och ersättning 2019

Expedieras till
Regionfullmäktige
Regionstyrelsen

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Lednings och verksamhetsstöd
Jonny Eriksson
Biträdande Ekonomichef

Internbudget för Hallands sjukhus 2019

Regionfullmäktige har beslutat om mål och budget 2019 och om Vårdval Halland specialiserad öppenvård – mål och ersättningar 2019. De två styrdokumenterna ger de ekonomiska förutsättningarna för Driftnämnden Hallands sjukhus. I mål och budget 2019 framgår även fokusområden och konkretiserade mål.

Förslag föreligger till Driftnämnden Hallands sjukhus internbudget för 2019. Med anledning av att de ekonomiska förutsättningarna för driftnämnden har beslutats relativt sent på året är förslaget till internbudget på en övergripande nivå. Utifrån internbudgeten kommer en detaljerad intäkts- och kostnadsbudget upprättas för att uppnå ett tydligt ansvarstagande i verksamheten.

Hallands sjukhus

Martin Engström
Sjukhuschef

Jouko Vanhala
Ekonomichef



Datum
2018-11-26

Driftnämnden Hallands sjukhus internbudget för Hallands sjukhus 2019

Utgångspunkten i driftnämndens internbudget för Hallands sjukhus 2019 är en budget i balans mellan intäkter och kostnader utan någon justeringspost. Utifrån internbudgeten ska förvaltningen redovisa en balanserad intäcks- och kostnadsbudget till driftnämnden i samband med den första uppföljningsrapporten för 2019. Budgeten ska fördelas ut i verksamheten på lägsta lämpliga nivå för att uppnå ett tydligt ansvarstagande för både intäkter och kostnader i verksamheten.

Förutsättningar

Effektiviseringar behövs motsvarande cirka 30 mnkr allt annat oförändrat

Åtgärder vid Hallands sjukhus behöver vidtas utifrån avvikelser under 2018 som främst kopplar till bemanningskostnader. Budgetförutsättningarna innebär att ingen kompensation har getts för indexering av externkostnader förutom för lönerrevisionen och läkemedel. Åtgärder för avvikelser 2018 samt effektiviseringar för uteblivet index motsvarar cirka 30 mnkr i nödvändiga kostnadsminskningar.

Volymen i förhållande till befolkningsutveckling och en åldrande befolkning

I mål och budget 2019 framgår inte volymen för den prestationsersatta vården. Utifrån den givna budgetramen får det antas att volymerna ligger i nivå med 2018 års beställning. Volymen och förändringar kopplat till befolkningsutvecklingen eller till en åldrande befolkning har då inte hanterats i de givna ekonomiska förutsättningarna.

Regionvård

När det gäller regionvården är det ett tillskott på cirka fyra procent i mål och budget 2019.

Kostnadsminskning i regionen

I mål och budget 2019 är upptaget 122 mnkr i en kostnadsminskning och ett regiongemensamt arbete pågår med att ge förslag på konkreta åtgärder.

Intäkter

Budgetram i mål och budget 2019 (tkr)*

Somatisk vård	3 754 101
Cytostatikaersättning	60 588
Regionvård	564 226
Tandvård	49 275
Totalt	4 428 190

*I budgeten ingår inte 2019 års löneöversyn som kommer att fördelas till nämnden när de nya avtalen träder i kraft.

Budgetramen utbetalas till Hallands sjukhus som ersättning för utförd vård genom:

- ersättning för utförda prestationer inom slutenvård (DRG-poäng utifrån sjukhusvårdstillfällen), dagkirurgi (DRG-ersatt öppen vård) och cytostatika läkemedel.
- fast ersättning för mottagningsverksamhet öppen specialistvård, AT-läkaruppdrag, regionvård och specialisttandvård.

Övriga intäkter

Utöver budgetramen tillkommer patientavgifter och vissa övriga intäkter som tandvård, ersättning för öppen specialistvård som ingår i Vårdval Halland specialistvård medicinsk teknik samt interna och externa tjänster.

Kostnader

Verksamhetens kostnader fördelas i huvudsak på följande kostnadsslag

- Personal
- Köpt vård (Regionvård)
- Labb/RTG
- Bemanning
- Verksamhetsknutna tjänster
- Läkemedel
- Hjälpmedel och material
- Lokalkostnader
- Övrigt
- Avskrivningar finansnetto

Regionfullmäktige

§98

Mål och budget 2019 med ekonomisk plan för 2020 och 2021

RS170512

Beslut

Regionfullmäktige beslutar att

- anta Mål och budget 2019 med ekonomisk plan för 2020-2021 i enlighet med bilagt förslag
- Investeringsanslag för fastighetsåtgärder och utrustning 2019 anvisas till regionstyrelsen
- Plan för 2020-2021 utgör grunden för 2020 års budgetprocess
- medge Hallandstrafiken AB en genomsnittlig taxeförändring för kollektivtrafiken om högst tre (3) procent
- på sida 6 i regionstyrelsens förslag under rubrik fokusområde Stark konkurrenskraft, delindikator Stimulera produktionsutvecklingen inom fossilfria material, målvärde 2019 ersätta befintligt målvärde med följande: Minskad användning av fossil plast.
- förslagen i antagen budget redovisas och följs upp regelbundet i enlighet med Yrkande V

Yrkanden I

Mikaela Waltersson (M) yrkar bifall till regionstyrelsens budgetförslag. Helene Andersson (C), Benny Strandberg (KD), Tommy Rydfeldt (L), Gun Marie Stenström (M), Ann Molander (M), Lovisa Ljungberg (C), Emma Gröndahl (L), Elisabeth Babic (M), Anna Roos (C), Gösta Bergenheim (M), Marie Björsell (C), Agneta Åkerberg (C), Christian Lidén (C) instämmer i yrkandet.

Yrkande II

Lise-Lotte Bensköld Olsson (S) yrkar bifall till Socialdemokraternas budgetförslag. Per Stané Persson (S) och Sebastian Hassel (S), Therese Stoltz (S), Kerstin Nilsson (S), Patrik Thorsson Nilsson (S) och Margit Bik (S) instämmer i yrkandet.

Yrkande III

Erik Hellsborn (SD) yrkar bifall till Sverigedemokraternas förslag. Bifogas protokollet.

Yrkande IV

Helene Andersson (C) yrkar på en redaktionell ändring i regionstyrelsens förslag: att på sida 6 under rubrik fokusområde Stark konkurrenskraft, delindikator Stimulera produktionsutvecklingen inom fossilfria material, målvärde 2019 ersätta befintligt målvärde med följande: Minskad användning av fossil plast.

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Regionfullmäktige

Yrkanden V

Lise-Lotte Bensköld Olsson (S) yrkar att förslagen i antagen budget redovisas och följs upp regelbundet under året (UR1, UR2 och årsredovisning) med syfte att beskriva: har förslaget genomförts?; har det givit det resultat som förväntats?; om inte, varför?

Propositionsordning

Sedan överläggningen avslutats ställer ordförande proposition mellan regionstyrelsens förslag (Yrkande I), Socialdemokraternas förslag (Yrkande II) och Sverigedemokraternas förslag (Yrkande III). och finner att regionfullmäktige beslutat enligt regionstyrelsens förslag.

Votering begärs och verkställs. Ordförande meddelar att regionstyrelsens förslag är huvudförslag i huvudvoteringen.

Proposition gällande motförslag i huvudvoteringen

Ordförande ställer proposition mellan Socialdemokraternas förslag och Sverigedemokraternas förslag och finner att regionfullmäktige beslutat utse Socialdemokraternas förslag till motförslag.

Votering begärs och verkställs.

Votering

För att avgöra vilket yrkande som är motförslag i huvudvoteringen uppläses och godkänns följande voteringsproposition.

Den som vill bifalla Socialdemokraternas förslag röstar ja.

Den som vill bifalla Sverigedemokraternas förslag röstar nej.

Vid voterings lämnas 19 ja-röster, 10 nej-röster. 42 ledamöter avstår från att rösta. Se bifogad voteringslista.

Ordförande tillkännager att Socialdemokraternas förslag är motförslag i huvudvoteringen.

Huvudvotering

Följande voteringsproposition uppläses och godkänns.

Den som vill bifalla regionstyrelsens förslag röstar ja.

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Regionfullmäktige

Den som vill bifalla Socialdemokraternas förslag röstar nej.

Vid votering lämnas 36 ja-röster, 19 nej-röster. 16 ledamöter avstår från att rösta. Se bifogad voteringslista.

Reservation I

Lise-Lotte Bensköld Olsson, Per Stané Persson, Margit Bik, Lars Fritzon, Kerstin Nilsson, Johan Lindahl, Monica Yngvesson, Sebastian Hassel, Matilda Rosander, Patrik Thorsson Nilsson, Gustaf Kristensson, Camilla Gustafsson, Göran Gunnarsson, Therese Stoltz, Jonas Strand, Helen Ung Le, Mikael Delin, Catharina Berghorn, samtliga tillhörande Socialdemokraterna, reserverar sig till förmån för eget förslag.

Reservation II

Erik Hellsborn, Thor Ingels, Susanne Andersson, Ann-Heléne Djivjak, Tommy Bech, Anton Nilsson, Lars Björk, Georg Cserti, Stina Isaksson, Kjell Jönsson, samtliga tillhörande Sverigedemokraterna reserverar sig till förmån för eget förslag.

Ärendet

Utifrån dagens ekonomiska och verksamhetsmässiga läge och för att få genomförandekraft pekas 10 fokusområden ut med konkretiserade mål som Region Halland ska arbeta med 2019. Dessa stödjer de övergripande, långsiktiga målen i strategierna.

Budgetförslaget fokuserar på Region Hallands kärnuppdrag och att minska kostnadsutvecklingstakten. Nya lösningar kommer att tvingas fram på grund av de ekonomiska förutsättningarna. I budget 2019 med ekonomisk plan 2020-2021 ingår krav på effektiviseringar och avgiftshöjningar. Arbetet med att genomföra åtgärder och nå effektiviseringarna sker tillsammans

Budgetförslaget är utarbetat utifrån förutsättningen om en oförändrad utdebitering om 10,82 kr samt förändrade avgifter i enlighet med beslutet om patientavgifter och övriga avgifter inom hälso- och sjukvård. Beslut om tand-vårdstaxa och barntandvårdspeng för 2019 utgår från förändring av referensprislistan som tas fram av Tandvård och läkemedelsverket (TLV) och tar även hänsyn till befolkningsförändringar. Från och med 2019 upphör riskfond 1 efter att fonden har återställts.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår Regionfullmäktige att besluta att:

- Anta Mål och budget 2019 med ekonomisk plan för 2020-2021 i enlighet med bilagt förslag

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Regionfullmäktige

- Investeringsanslag för fastighetsåtgärder och utrustning 2019 anvisas till regionstyrelsen
- Plan för 2020-2021 utgör grunden för 2020 års budgetprocess
- Medge Hallandstrafiken AB en genomsnittlig taxeförändring för kollektivtrafiken om högst tre (3) procent

Beslutsunderlag

- Paragraf 189 Mål och budget 2019 med ekonomisk plan för 2020 och 2021
- Mål och budget 2019 med ekonomisk plan för 2020 och 2021
- Mål och Budget 2019 - alliansens förslag beredning 3_master
- 181105 Mål och budget 2019 Socialdemokraternas förslag
- Åtgärdsförslag Budget 2019

Expedieras till

Samtliga nämnder
Hallandstrafiken AB
Teater Halland AB

Vid protokollet

Samuel Lindh
Sekreterare

Justerat 2018-11-30

Thomas Jönsson (M)
Ordförande

Eva-Karin Möllefors (M)
Ledamot

Margit Bik (S)
Ledamot

Protokollets justering tillkännagiven på regionens anslagstavla 2018-11-30

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

§189

Mål och budget 2019 med ekonomisk plan för 2020 och 2021

RS170512

Beslut

Regionstyrelsen beslutar att efter samverkan skett föreslå regionfullmäktige besluta att

- anta Mål och budget 2019 med ekonomisk plan för 2020-2021 i enlighet med bilagt förslag
- investeringsanslag för fastighetsåtgärder och utrustning 2019 anvisas till regionstyrelsen
- plan för 2020-2021 utgör grunden för 2020 års budgetprocess
- medge Hallandstrafiken AB en genomsnittlig taxeförändring för kollektivtrafiken om högst tre (3) procent

Yrkanden

Lise-Lotte Bensköld Olsson (S) yrkar på följande förslag till beslut i beslutssats 1 "Att anta Mål och budget 2019 med ekonomisk plan i enlighet med Socialdemokraternas budgetförslag för Region Halland 2019".

Proposition

Sedan överläggningarna avslutats ställer ordföranden proposition på arbetsutskottets majoritets förslag och Lise-Lotte Bensköld Olssons (S) förslag och finner att regionstyrelsen beslutat föreslå enligt arbetsutskottets majoritets förslag.

Votering

Votering begärs och ska verkställas.

Följande voteringsproposition läses upp och godkänns.

Den som vill bifalla regionstyrelsens arbetsutskotts majoritets förslag röstar ja.

Den som vill bifalla Lise-Lotte Bensköld Olssons förslag röstar nej.

Vid voteringen avges åtta ja-röster (Helene Andersson (C), Dag Hultefors (M), Gösta Bergenheim (M), GunMarie Stenström (M), Tommy Rydfeldt (L), Niklas Mattson (KD), Jerzy Golowkin (-) och Mikaela Waltersson (M) och sex nej-röster Lise-Lotte Bensköld Olsson (S), Per Stané Persson (S), Margit Bik (S), Gustaf Kristensson (S), Jonas Strand (S) och Camilla Gustavsson (S). Stefan Edlund (MP) avstår.

Proposition

Ordföranden ställer proposition på beslutssats 2, 3 och 4 och finner att regionstyrelsen beslutat enligt arbetsutskottets majoritets förslag.

Reservation

Lise-Lotte Bensköld Olsson (S), Per Stané Persson (S), Margit Bik (S), Gustaf Kristensson (S), Jonas Strand (S) och Camilla Gustavsson (S) reserverar sig till förmån för Lise-Lotte Bensköld Olssons förslag.

Ärendet

Utifrån dagens ekonomiska och verksamhetsmässiga läge och för att få genomförandekraft pekats 10 fokusområden ut med konkretiserade mål som Region Halland ska arbeta med 2019. Dessa stödjer de övergripande, långsiktiga målen i strategierna.

Budgetförslaget fokuserar på Region Hallands kärnuppdrag och att minska kostnadsutvecklingstakten. Nya lösningar kommer att tvingas fram på grund av de ekonomiska förutsättningarna. I budget 2019 med ekonomisk plan 2020-2021 ingår krav på effektiviseringar och avgiftshöjningar. Arbetet med att genomföra åtgärder och nå effektiviseringarna sker tillsammans

Budgetförslaget är utarbetat utifrån förutsättningen om en oförändrad utdebitering om 10,82 kr samt förändrade avgifter i enlighet med beslutet om patientavgifter och övriga avgifter inom hälso- och sjukvård. Beslut om tandvårdstaxa och barntandvårdspeng för 2019 utgår från förändring av referensprislistan som tas fram av Tandvård och läkemedelsverket (TLV) och tar även hänsyn till befolkningsförändringar. Från och med 2019 upphör riskfond 1 efter att fonden har återställts.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens arbetsutskotts majoritet (förslaget är lagt av Mikaela Waltersson (M), Helene Andersson (C) och Dag Hultefors (M)) föreslår regionstyrelsen att efter samverkan skett föreslå regionfullmäktige besluta att

- anta Mål och budget 2019 med ekonomisk plan för 2020-2021 i enlighet med bilagt förslag
- investeringsanslag för fastighetsåtgärder och utrustning 2019 anvisas till regionstyrelsen
- plan för 2020-2021 utgör grunden för 2020 års budgetprocess
- medge Hallandstrafiken AB en genomsnittlig taxeförändring för kollektivtrafiken om högst tre (3) procent

Lise-Lotte Bensköld Olsson (S) meddelar att Socialdemokraterna kommer att lägga ett eget förslag.

Beslutsunderlag

- Mål och budget 2019 med ekonomisk plan för 2020 och 2021
- Mål och Budget 2019_ alliansens förslag beredning 3_master 181105 Mål och budget 2019 Socialdemokraternas förslag
- Bilder - Mål och budget 2019 RS

Expedieras till
Samtliga nämnder
Hallandstrafiken AB
Teater Halland AB

Vid protokollet

Maria Fransson

Justering av protokollet sker under vecka 46

Mikaela Waltersson

Lise-Lotte Bensköld Olsson

Regionkontoret
Ekonomiavdelningen
Louise Lindstedt
Budgetchef

Regionstyrelsen

Mål och budget 2019 med ekonomisk plan för 2020 och 2021

Förslag till beslut

Regionstyrelsens arbetsutskotts majoritet föreslår regionstyrelsen att efter samverkan skett föreslå regionfullmäktige besluta att:

- Anta Mål och budget 2019 med ekonomisk plan för 2020-2021 i enlighet med bilagt förslag.
- Investeringsanslag för fastighetsåtgärder och utrustning 2019 anvisas till regionstyrelsen
- Plan för 2020-2021 utgör grunden för 2020 års budgetprocess
- Medge Hallandstrafiken AB en genomsnittlig taxeförändring för kollektivtrafiken om högst tre (3) procent

Sammanfattning

Utifrån dagens ekonomiska och verksamhetsmässiga läge och för att få genomförandekraft pekas 10 fokusområden ut med konkretiserade mål som Region Halland ska arbeta med 2019. Dessa stödjer de övergripande, lång-siktiga målen i strategierna.

Budgetförslaget fokuserar på Region Hallands kärnuppdrag och att minska kostnadsutvecklingstakten. Nya lösningar kommer att tvingas fram på grund av de ekonomiska förutsättningarna. I budget 2019 med ekonomisk plan 2020-2021 ingår krav på effektiviseringar och avgiftshöjningar. Arbetet med att genomföra åtgärder och nå effektiviseringarna sker tillsammans

Budgetförslaget är utarbetat utifrån förutsättningen om en oförändrad utdebitering om

[Skriv text]

10,82 kr samt förändrade avgifter i enlighet med beslutet om patientavgifter och övriga avgifter inom hälso- och sjukvård. Beslut om tand-vårdstaxa och barntandvårdspeng för 2019 utgår från förändring av referensprislistan som tas fram av Tandvård och läkemedelsverket (TLV) och tar även hänsyn till befolkningsförändringar. Från och med 2019 upphör risk-fond 1 efter att fonden har återställts.

Bakgrund

Mål och budget är regionens viktigaste styrdokument på kort och medellång sikt. Utifrån Region Hallands vision och uppdrag sammanfattar Mål och budget 2019 den regiongemensamma resursfördelningen, planen för utvecklingsarbetet samt indikatorer för att styra och följa upp verksamheten.

Den årliga budgetprocessen utgår från en analys av de långsiktiga strategierna i hälso- och sjukvårdsstrategin, tillväxtstrategin och kompetensförsörjningspolicyn. Utifrån analysen har 10 fokusområden konkretiserats som de viktigaste att utveckla 2019. Mål och budget innehåller också resursfördelning och ekonomiska förutsättningar till nämnderna. Det kommer inte att ges några specifika uppdrag, utöver innehållet i Mål och budget, från regionstyrelsen som tidigare.

Nytt för 2019 är också att det tagits fram regiongemensamma indikatorer med mål för att styra och följa upp verksamhetens grundläggande uppdrag.

Ett utvecklingsarbete för att ta fram en styrmodell för Region Halland är uppstartat. I Mål och budget 2019 har kortsiktigt så mycket som möjligt hanterats i linje med intentionerna i det lite mer långsiktiga arbetet med ny styrmodell.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Budget 2019 innehåller en total ökning av våra nettokostnader på 445 mkr jämfört med budget 2018. Detta motsvarar 4,7 procent. I detta ingår höjda avgifter på 30 mkr samt effektiviseringar på totalt 194 mkr.

Arbetet med att effektivisera verksamheten har pågått i flera år. Det har gett ekonomisk effekt, men är inte tillräckligt. Därför krävs nu fler åtgärder för att stoppa kostnadsutvecklingen och konkreta förslag från verksamheterna är under bearbetning.

Regionkontoret

Jörgen Preuss
Tf. regiondirektör

Stefan Sorpola
Ekonomidirektör

Bilaga:

Mål och budget 2019 med ekonomisk plan 2020-2021

[Skriv text]

Beslutet ska skickas till

Samtliga nämnder
Hallandstrafiken AB
Teater Halland AB

Mål & Budget 2019
Regionfullmäktige 2018-11-21

Alliansens förslag

Innehållsförteckning

Ordförandes förord	3
Inledning	4
Sammanfattning	5
Målstyrning	8
Fokusområden med konkretiserade mål	8
Regional tillväxt och utveckling i Halland	9
Fler i arbete	9
Stark konkurrenskraft	10
Hög attraktivitet	13
Hälso- och sjukvård	16
Digitalisering av vården.....	17
Sammanhållen vård	17
Möta fler behov nära patienten.....	18
Kunskapsstyrning med fokus på hjärtsjukvård	19
Region Halland som arbetsgivare	21
Utveckla nya former för regionens kompetensutveckling – digitalt först.....	21
Följa en tydlig och transparent process för rekrytering och tillsättning av chefer – för att leda på ett nytt sätt	21
Ekonomi	22
Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktigt god ekonomisk hushållning	22
Budget till styrelse och nämnder avseende 2019-2021	26
Verksamhetsmått	36
Egenavgifter	37

Ordförandes förord

Region Halland är en fantastisk region med goda resultat inom många områden och det ska vi vara stolta över! Men det är också en region med många utmaningar. Det är vår övertygelse att vi under mandatperioden kommer att få lägga mycket kraft på de utmaningarna, som ser lite olika ut.

Vi behöver arbeta med att fortsätta upprätthålla den goda vård vi erbjuder – men till allt fler. Det krävs också att vi ökar tillgängligheten inom psykiatri, utvecklar vårt vårdval och stimulerar människors åkande med kollektivtrafik. Vi måste också främja jämställdhet och jobba med de olika förutsättningar som finns mellan män och kvinnor i Halland. Dessutom ser vi stora utmaningar i att rekrytera framtidens medarbetare med den arbetskraftsbrist som Sverige ställs inför när färre i arbetsför ålder ska försörja och ta hand om fler.

Arbetet med våra utmaningar kommer att se ut på olika sätt men vi måste alla vara införstådda med att det kommer att ställa krav på oss alla. Region Halland har under flera år jobbat med olika åtgärdsarbeten samt utvecklingsarbeten och det är nu det är viktigt att hålla fast vid de frågor vi redan arbetar med. Vi ska känna en stolthet i det vi gör, men vara medvetna om att vi kommer behöva se mer till vad vi har, än att önska det vi inte har. Vi kommer behöva jobba här - men även tillsammans med andra. Vi kommer behöva våga ifrågasätta oss själva och det vi alltid har gjort - för att våga tänka nytt.

Vi i Alliansen lägger i detta dokument fram en budget med en del satsningar, men också nödvändiga åtgärder. Budgeten har tagits fram i snabb takt efter valet och vi ser ett stort behov av att förändra och modernisera vår budgetprocess under mandatperioden. Processen skall breddas och göras tillgänglig för samtliga partier i fullmäktige och regionkontoret måste tillsammans med regionens förvaltningar jobba med analyser och underlag.

Avslutningsvis så ska det sägas att Halland har de allra bästa förutsättningar och möjligheter att komma tillrätta med de utmaningar vi ser. En garant för detta är våra engagerade och kunniga medarbetare. Vi är vana att jobba tillsammans med andra och på så vis utveckla Halland. Vår måttliga storlek som region är också vår storhet!

Mikaela Waltersson (M), regionstyrelsens ordförande

Inledning

Vi fortsätter forma den bästa livsplatsen tillsammans

Under kommande mandatperiod kommer vi att ta fram förslag på ett antal åtgärder i syfte att minska Region Hallands kostnader. Det handlar inte om att göra samma sak för mindre pengar. Det handlar om att möta en förändrad omvärld där vi måste ta steget in i framtiden för att Halland ska fortsätta vara den bästa livsplatsen. För att kunna leverera en hållbar välfärd i en attraktiv region måste vi arbeta på ett annat sätt än vi gör idag. Alla verksamheter inom Region Halland behöver vara delaktiga för att få fram konstruktiva förslag som på lång sikt ger den bästa effekten för hallänningarna.

Det finns många utmaningar framför oss, både i befolkningsutveckling, ekonomi och när det gäller att använda kompetenser på rätt sätt för att kunna bemanna viktiga samhällsfunktioner och samtidigt erbjuda en bra och stimulerande arbetsmiljö. Halland har också utmaningar kopplat till jämställdhet, till exempel har vi den största löneskillnaden mellan män och kvinnor.

I Halland finns en stark samverkans- och samarbetskultur med ambitionen att lösa utmaningar *tillsammans*. Ingen sitter ensam med vare sig problem eller lösningar. Varken inom organisationen Region Halland eller utanför den. Och ingen äger ensamt resurserna att långsiktigt och hållbart förändra inför framtiden. Vi tror på funktionella, gränsöverskridande samarbeten för långsiktig infrastrukturplanering, en hälso- och sjukvård som arbetar både med och för patienterna – med digitalisering som en av lösningarna, och för en hållbar kompetensförsörjning. Samarbete kräver underhåll, nya arbetssätt kräver mycket av organisationen och utmaningarna finns både på kort och lång sikt.

Under 2018-2020 pågår en process att, tillsammans med kommunerna, ta fram Hallands nya regionala utvecklingsstrategi, RUS. Det är ett arbete där stor involvering och bred delaktighet blir avgörande för att skapa genomförandekraft i pågående samhällsbygge, där t ex finansiering av den framtida välfärden är en stor utmaning. Att samlas kring gemensamma riktningar kräver mycket av dialogen och relationsbygge är en viktig del för att kunna utgå från gemensamma utmaningar istället för organisatoriska gränser.

Sammanfattning

Mål och budget 2019 är ett steg mot framtiden, som utgår från våra strategier och styr våra prioriteringar under kommande år. Regionen utvecklas och den halländska hälso- och sjukvården kännetecknas av hög kvalitet och god tillgänglighet. Men vi kan inte vara nöjda, utan måste tänka framåt för att behålla nöjda patienter och invånare. Och vi måste sänka kostnadsutvecklingen för att få en långsiktigt hållbar finansiering. Därför är det fokus på ekonomi. Vi ska göra kloka satsningar som tar oss in i framtiden.

Näringslivet står ständigt under ett omvandlingstryck för att bibehålla eller öka konkurrenskraften i en global marknad. Bristen på kompetens pekats ut som den största orsaken till begränsningar i företagets tillväxt, och behovet att skapa ett utbildningsutbud som matchar behovet av kompetens på arbetsmarknaden blir allt större.

Den demografiska utvecklingen utgör en allt större utmaning. För att Halland ska fortsätta växa och vara attraktivt måste den regionala samhällsplaneringen skapa goda förutsättningar för en hållbar utveckling.

Det framtida vårdbehovet kommer vara mycket större än tillväxten av arbetskraft. Det är inte bara en förväntad ökad befolkning utan även en ökad andel av de åldersgrupper som har störst vårdbehov. Människan lever allt längre och det sker snabb utveckling av demenssjukdomar. Allt fler sjukdomstillstånd övergår till att bli kroniska. Analys av den framtida kompetensförsörjningen visar på en fortsatt brist på sjuksköterskor – såväl allmänsjuksköterskor som specialistsjuksköterskor.

Hur regionen hanterar den framtida kompetensförsörjningen är avgörande ur såväl ett patientsäkerhets- som ett ekonomiskt perspektiv. Nya skraddarsydda och effektiva behandlingsmetoder och läkemedel samt den medicintekniska utvecklingen bidrar till en ökad kvalitet för patienten, men kostnadsutvecklingstakten för läkemedel och diagnostik är samtidigt hög. Regionen måste också följa samhällsutvecklingen och möta invånarnas ökade och förändrade förväntningar på hälso- och sjukvården, där den digitala utvecklingen sker i snabb takt med många helt nya aktörer på banan. Virtuell vård är på väg att bli en naturlig del av verksamheten.

Utifrån dagens ekonomiska och verksamhetsmässiga läge och för att få genomförandekraft har Regionfullmäktige i Mål och Budget 2019 pekat ut fokusområden med konkretiserade mål som Region Halland ska arbeta med 2019, som stödjer de övergripande, långsiktiga målen. Nya lösningar kommer att tvingas fram på grund av de ekonomiska förutsättningarna.

I tabellen nedan sammanfattas årets fokusområden och konkretiserade målvärden. En utförlig beskrivning av de aktiviteter och den verksamhet som stödjer årets fokusområden återfinns under Regional tillväxt och utveckling i Halland, Hälso- och sjukvård, Region Halland som arbetsgivare samt Ekonomi.

Fokusområden och konkretiserade målvärden 2019		
Fokusområde	Delindikatorer	Målvärde 2019
Hög attraktivitet	Flyttningsöverskottet från övriga Sverige till Hallands län	1200 personer per år
	Befolkningsökning	1 % i befolkningsökning
	Födelseöverskott	Födelseöverskott
	Ökad andel förnybar energi	Minska koldioxidutsläppen med 10 % jämfört med 2015 inom regionens egna verksamheter
Stark konkurrenskraft	Utvecklingen av lönesumman per sysselsatt dagbefolkning i Hallands län	Bland de tre bästa i Sverige
	Andel förnybar energi	Investera i förnybar energi som producerar mer än 200 000 kWh/år
	Stimulera produktutveckling i fossilfria material	Investera i förnybar energi som producerar mer än 200 000 kWh/år
Fler i arbete	Förvärvsfrekvensen (20-64 år) för kvinnor och män i Hallands län	Bland de tre högsta i Sverige
Möta fler behov nära	<i>Då detta fokusområde består av utredningsarbete pekas ingen indikator ut</i>	En gemensam målbild
Sammanhållen vård	Andel patienter med oplanerad återinskrivning inom 30 dagar (≥65 år)	9 %
	Antal personer med undvikbara slutenvårdstillfällen per 100 000 invånare	≤1035

	Antal vårddyggn patienter vårdas på sjukhus som utskrivningsklara per 1 000 invånare 65 år och äldre	≤130
Kunskapsstyrning: Hjärtsjukvård	Akut öppnande av kranskärl inom rekommenderad tid vid större hjärtinfarkt	57 %
	Akut öppnande av kranskärl vid större hjärtinfarkt	85 %
	Basbehandling vid hjärtsvikt	60 %
	Genomförda första besök inom 90 dagar i hjärtsjukvård	66 %
	Måluppfyllelse för blodtryck efter hjärtinfarkt	75 %
	RAAS-hämmande läkemedelsbehandling vid hjärtinfarkt	86 %
	Swedehearts kvalitetsindex för hjärtinfarktvård	6,5
	Väntande 90 dagar eller kortare på första besök inom hjärtsjukvård	75 %
Digitalisering	Antal digitala distanskontakter som har genomförts (i snitt per månad)	En fördubbling
	Andel invånare, av samtliga invånare, i Halland som loggat in på 1177 (%)	75 %
	Andel bokning, ombokning, avbokning gjorda av invånare via webbtidbok (%)	20 %
Utveckla nya former för regionens kompetensutveckling	Antal digitala kompetensutvecklingsinsatser som finns i Kompetensportalen.	Öka
Följa en tydlig och transparent process för rekrytering och tillsättning av chefer på alla nivåer	Är konkreta chefskompetenser framtagna (Ja/Nej)	Ja
	Chefskompetenserna används både i rekrytering och planering av kompetensutvecklingsinsatser (Ja/Nej)	Ja
Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktigt god ekonomisk hushållning	Resultat i förhållande till summan av skatteintäkter samt statsbidrag och utjämning	Minst 0,1%
	Självfinansieringsgraden av investeringarna	Minst 70%
	Soliditeten inkl ansvarsförbindelsen för pensionsförpliktelser	Ska stärkas jämfört med föregående år

(Utgångsvärden definieras i samband med årsuppföljning 2018)

Målstyrning

Region Halland arbetar mot två övergripande och långsiktiga strategiska mål som är formulerade i *Tillväxtstrategi för Halland 2014 – 2020* respektive *Hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland 2017 – 2025*. Båda strategierna omfattar delmål som konkretiserar målen, strategiska val och prioriteringar som anger *hur* målen ska uppnås.

Utifrån dagens ekonomiska och verksamhetsmässiga läge och för att få genomförandekraft har Regionfullmäktige i Mål och Budget 2019 pekat ut fokusområden med konkretiserade mål som Region Halland ska arbeta med 2019, som stödjer de övergripande, långsiktiga målen.

De konkretiserade målen mäts på koncernnivå genom indikatorer med angivna målnivåer som ska uppnås under året. Utifrån fokusområden och konkretiserade mål kommer nämnderna att tilldelas uppdrag som ska konkretiseras i form av aktiviteter i verksamhetsplanen. Dessa aktiviteter mäts med uppföljningsvariabler. Även nämndens övriga uppdrag mäts med uppföljningsvariabler.

Budget (resurserna) följs upp genom sedvanlig redovisning samt genom ett antal verksamhetsindikatorer som Regionfullmäktige har målsatt på koncernnivå.

Respektive nämnd ansvarar för att planering och genomförande av aktiviteter som styr mot målen sker inom respektive verksamhet. Att fokusområden och konkretiserade mål implementeras i verksamhetsplaner och budget på olika nivåer i organisationen är en avgörande faktor för framgång i hållbarhetsarbetet inom regionen.

Fokusområden med konkretiserade mål

Nedan beskrivs de områden som vi kommer fokusera på i Mål och Budget 2019-2021 för att på lång sikt nå våra långsiktiga mål i strategierna. Områdena är strukturerade utifrån Regional tillväxt och utveckling i Halland, Hälso- och sjukvård, Region Halland som arbetsgivare samt Ekonomi.

Regional tillväxt och utveckling i Halland

I Tillväxtstrategin har Regionfullmäktige pekat ut de långsiktiga målen för tillväxtarbetet. Dessa är *hög attraktivitet, stark konkurrenskraft och fler i arbete*. Region Halland leder, samordnar och koordinerar processer som leder till attraktivitet, konkurrenskraft och fler i arbete. Det regionala tillväxtarbetet involverar lokala, regionala, nationella och internationella aktörer. Ekologisk, social och ekonomisk hållbarhet genomsyrar arbetet.

Fler i arbete

Regional kompetensförsörjning

Bristen på kompetens pekas ut av det halländska näringslivet som den enskilt största orsaken till begränsningar i företagets tillväxt. Region Halland antar ett helhetsperspektiv i synen på kompetensförsörjning. Regionen deltar aktivt i utvecklingsarbetet för att skapa ett utbildningsutbud som matchar behovet av kompetens på arbetsmarknaden, bland annat genom ett kompetensråd med representanter från både utbildnings- och arbetsgivarsidan.

I uppdraget ingår att arbeta fram nya prognoser och analyser som både kompletterar andra aktörers liknande uppdrag samt fungerar som ett underlag för strategisk utbildningsplanering så att tillgängligt utbildningsutbud matchar kompetens- och rekryteringsbehov på den halländska arbetsmarknaden.

Insatser inom validering behövs för att bidra till att etablera effektiva strukturer på regional nivå. Det är också angeläget att utveckla strukturer för att stötta arbetsgivare att kompetensinventera och tänka strategiskt kring kompetensförsörjning även bland anställd personal. Omställningsförmåga och möjligheter till livslångt lärande kommer att vara avgörande för framtida kompetensförsörjning. Insatser behövs även för personer som står längre ifrån arbetsmarknaden, framförallt genom gymnasial vuxenutbildning och eftergymnasial utbildning.

Fokusområde	Delindikatorer	Målvärde 2019
Fler i arbete	Förvärvsfrekvensen (20-64 år) för kvinnor och män i Hallands län	Bland de tre högsta i Sverige

(Utgångsvärde definieras i samband med årsuppföljning 2018)

Stark konkurrenskraft

Innovation och företagsutveckling

Det offentligt finansierade innovationsstödet ska stimulera innovation, omställning och kunskapsöverföring mellan akademi och näringsliv samt bidra till marknadskompletterande finansiering av utvecklingsinsatser.

Under 2019-2020 konsolideras insatserna på det generella innovations- och företagsstödet som innehåller olika former av marknadskompletterande stöd och affärsutvecklingsprogram. Även Almi företagspartner och Almi Invest erbjuder marknadskompletterande lån och riskkapital. Kommunikationen kring företagsstöden ska under 2019-2020 fokuseras på att nå ut till underrepresenterade grupper.

Det regionala arbetet fokuserar även på smart specialisering, som kan beskrivas som ett arbetssätt för att kraftsamla för innovation och tillväxt inom de områden där det finns störst potential eller samhällsutmaningar som kräver samverkan. Arbetet förutsätter nära samverkan mellan olika aktörer och mellan olika nivåer i samhället.

Hälsoinnovation

Under 2019 stärks den pågående samordnade satsningen på artificiell intelligens inom Region Hallands styrkeområde Hälsoinnovation. Det datavarulager som utvecklats i Region Halland kan skapa underlag för nya individanpassade tjänster och produkter både inom och utanför den traditionella vården. För att detta skall kunna ske måste vården och företag tillföras ny kompetens, bland annat kring hur kunskap utvinns ur data. Företag och entreprenörer kan då möta upp med tjänster, såväl mot den enskilda individen, som mot hälso- och sjukvårdssystemet. Innovationssystemet i Halland har nu potential att utvecklas till en internationellt gångbar arena för innovation inom hälsoinnovationsområdet. Region Halland behöver då stärka den egna organisationens förmåga att vara en del i innovationssystemet, genom att skapa ett ärendehanteringssystem inom den egna verksamheten som ska skapa struktur för innovationsarbetet. Även Centrum för datadriven innovation (CIDD) är en viktig del av systemet. Till denna interna struktur kopplas Hälсотeknikcentrum och forskningen på Högskolan i Halmstad. Dessa olika delar i innovationssystemet behöver kopplas ihop på ett tydligt sätt för att både vård, omsorg och näringsliv ska kunna bidra till den omställning som krävs för att klara framtidens vård.

Besöksnäring – Sveriges nya basnäring

Besöksnäringens utveckling och platsmarknadsföring är viktiga sätt att bidra till regionens attraktionskraft för besökare, företag och invånare. I besöksnäringen skapas arbetstillfällen för ungdomar och nyanlända vilket ger så kallade instegsjobb på arbetsmarknaden.

Med hjälp av EU:s regionala fond har Region Halland och de halländska kommunerna tillsammans tagit fram en ny struktur för samverkan och utveckling av besöksnäringen. Inom de prioriterade tematiska områdena *kust & hav*, *mat*,

natur/landsbygd och *kultur* samordnar och genomför Region Halland destinationsutveckling med ett internationellt perspektiv. Kattegattledens utmärkelse "Europas bästa cykelled 2018" ger en allt större internationell uppmärksamhet.

Ökad synlighet på den internationella marknaden förutsätter mer bearbetning av press och researrangörer, kännedomsmarknadsföring och en fortsatt förvaltning och vidareutveckling av visithalland.com. Kommunikationsplattformen kan användas kopplat till inflyttning, kompetensförsörjning och etablering genom att utvecklas till att även riktas mot människor med efterfrågade kompetenser och entreprenörer som kan etablera företag i Halland.

Grön tillväxt

Halland har liksom övriga världen en utmaning kring behovet att minska utsläpp av växthusgaser och annan belastning på miljön. Förnybar energiproduktion och energi- och resurseffektivisering behöver utvecklas.

Branscherna inom jord, skog och vatten i Halland behöver utvecklas för att möta marknadens efterfrågan och öka sitt förädlingsvärde. Därför krävs fungerande strukturer där aktörer samverkar i ett innovations- och utvecklingsarbete. Arbetet med att, i samverkan med aktörer i och utanför länet, utveckla ett hållbart innovationsstöd inom området Grön Tillväxt pågår.

Livsmedel är en del av styrkeområdet Grön Tillväxt och utvecklas i enlighet med det regionala handlingsprogrammet för livsmedel som arbetats fram i bred samverkan. Programmet pekar ut fyra samverkansområden: Från vara/tjänst till konsument, Samverkan i nya eller etablerade former, Offentlig sektor som kund och Lokala producenter som leverantör och kompetens.

Hållbar samhällsplanering för ett attraktivt Halland

Fokus inom regional samhällsplanering är att skapa goda förutsättningar för en hållbar utveckling i ett växande Halland. Infrastruktur, kollektivtrafik, digitalisering och ekologiskt hållbara lösningar bygger ett hållbart attraktivt samhälle.

I ett län som växer krävs samordning mellan berörda parter. Hallands samplaneringsmodell bygger både på samverkan och formella beslut och kommer fortsatt att användas i planering och genomförande där vi skapar förutsättningar för nya bostäder genom en väl fungerande infrastruktur. Samplanering förutsätter kunskapsunderlag och gemensamma planeringsförutsättningar som möjliggör ett gemensamt genomförande. En grundläggande förutsättning för en fortsatt hållbar utveckling i Halland är att ekosystemen och vår natur behåller sin attraktivitet, mångfald och förmåga att leverera nytta för oss människor genom så kallade ekosystemtjänster. Region Hallands mark- och skogsinnehav är en strategisk resurs i detta arbete. För att klara att minska koldioxidutsläppen och bidra till att bromsa klimatförändringen behöver

användningen av fossila bränslen och material minska kraftigt. Här behöver Region Halland bidra med insatser inom den egna verksamheten.

Under 2019 kommer regional samhällsplanering att bidra till att utveckla den nystartade forskningsstationen i Tiraholm (Bolmen) som har fokus på framtida tillgång på dricksvatten av god kvalitet.

Digitalisering för hållbar och attraktiv samhällsutveckling

I framtiden kommer många av våra välfärdstjänster att bäras av den digitala infrastrukturen. Ett utbyggt och tillgängligt bredbandsnät är en förutsättning för digitalisering som möjliggör hållbar tillväxt. Målsättningen är att hela Halland ska vara uppkopplat. Den regionala bredbandsstrategin ses över under 2019 som en följd av en höjd nationell ambitionsnivå.

Strategin ska skapa förutsättningar för att alla i Halland blir uppkopplade. De mindre tätorterna och den halländska landsbygden med jämförelsevis korta avstånd och goda kommunikationsmöjligheter ger förutsättningar att utveckla en attraktiv livsmiljö i hela Halland. En digitaliserad landsbygd skapar ännu bättre förutsättningar för att bo och verka på landsbygden, samtidigt som man känner att välfärdstjänsterna är nära.

Infrastruktur för ett växande Halland och sydvästra Sverige

Satsningar på transportinfrastruktur är en förutsättning för en hållbar utveckling. Det handlar om regionförstoring som möjliggör inflyttning och pendling till studier, arbeten och fritid. En väl anpassad infrastruktur bidrar till tillväxt i länet genom att möjliggöra väl fungerande person- och godstransporter.

Region Halland prioriterar årligen en summa om cirka 110 mkr i den regionala infrastrukturplanen, bestående av statliga medel ur nationell plan, för investeringar i det regionala transportsystemet. Planering för persontrafik på Markarydsbanan pågår med sikte på trafikstart när infrastrukturen finns på plats vilket kräver att Region Halland samfinansierar mötesspår i Knäred med medel ur regional infrastrukturplan, tillsammans med Laholms kommun och Trafikverket. Stora underhållsatsningar planeras på Markaryds- och Viskadalsbanan vilket kommer att finansieras via den nationella planen. Regionens medverkan i Västsvenska paketet fortgår, där tågtunneln Västlänken är en viktig del för många hallänningar. I planeringen för ett ökat hållbart resande behöver Region Halland tillsammans med kommunerna ta fram ny cykelplan. Allt fler hallänningar väljer att cykla vilket är oerhört positivt men – barn och unga cyklar i allt mindre omfattning vilket är en utmaning ur flera perspektiv; inte minst när det gäller hälsa.

Kollektivtrafiksatsningar för regionförstoring och hållbart resande

Tågtrafiken på Västkustbanan är av högsta prioritet i Halland. Den är en viktig förutsättning för Hallands tillväxt genom att bidra till arbetsmarknads- och regionförstoring. Den är också en av grunderna för ett ökat hållbart resande. Resandet fortsätter att öka på Västkustbanan.

Stora utmaningar för Region Halland är att skapa en attraktiv kollektivtrafik som bidrar till samhällsnytta på sträckorna Halmstad-Hässleholm, Varberg-Borås samt Halmstad-Jönköping/Nässjö. Satsningar som kommer att bidra till att öka kollektivtrafikens attraktivitet de närmaste åren är till exempel upprustning av Öresundstågen, ett nytt betalsystem som möjliggör biljettköp inom stora delar av Sveriges geografi samt en gemensam "Sydtaxa" inom RSS-området med en gränsrabatt över länsgränser för att för att skapa större arbets- och studiemarknader.

Fokusområde	Delindikatorer	Målvärde 2019
Stark konkurrenskraft	Utvecklingen av lönesumman per sysselsatt dagbefolkning i Hallands län	Bland de tre bästa i Sverige
	Andel förnybar energi	Investera i förnybar energi som producerar mer än 200 000 kWh/år
	Stimulera produktutveckling i fossilfria material	Investera i förnybar energi som producerar mer än 200 000 kWh/år

(Utgångsvärden definieras i samband med årsuppföljning 2018)

Hög attraktivitet

Ett socialt hållbart Halland

För en hållbar utveckling krävs ett långsiktigt hälsofrämjande arbete där insatser riktas utifrån behov för att minska påverkbara skillnader. Region Halland ska arbeta förutsättningsskapande med de faktorer som bidrar till hälsa: goda och jämlika uppväxtvillkor, att barn och unga klarar skolan, att vuxna ges möjligheter till egen försörjning samt att samhället erbjuder trygga och inkluderande livsmiljöer.

Psykisk ohälsa bland unga och unga vuxna är en samhällsutmaning som kräver samordnade insatser på många olika nivåer och mellan många olika samhällsaktörer. Region Halland ska fortsätta utveckla strategisk samverkan med fokus på unga och unga vuxnas behov. Region Halland avser med hjälp av en statsbidragsansökan utveckla uppföljningen och kartläggningen av barn och ungas hälsa och livsvillkor. Andra utvecklingsområden för att förebygga psykisk ohälsa hos unga är ökad kunskap och bemötande som utgår ifrån individen.

Genom att satsa på tidiga insatser kan Region Halland göra skillnad på lång sikt. Elevers skolresultat i Sverige börjar nu peka uppåt, men ojämlikheten i resultat fortsätter att växa. Region Halland arbetar förutsättningsskapande för att alla elever ska fullfölja grund- och gymnasieskolan.

Ett mer specifikt utvecklingsområde som är viktigt för att fler elever ska klara skolan är arbetet med att öka pedagogers och elevers välmående. I Halland tillämpas modellen Välmående ger resultat, där skolforskning knyts närmare praktik för att utveckla arbetet i förskolor och skolor. Ytterligare ett viktigt område inom skolutveckling är en likvärdig digitalisering i skolan. Undersökningar visar att det finns stora skillnader inom och mellan skolor i hur de digitala verktygen används. Region Halland ska även främja goda och jämlika uppväxtvillkor under barnets tidiga år och genomför satsningar på språkutveckling.

Kulturverksamhet

Tillgången till kultur är idag ojämnt fördelad och i arbetet med att skapa ett samhälle som inte polariseras och segregeras är det viktigt att vara angelägen och tillgänglig för alla samhällsgrupper, både i stad och på landsbygd. Region Halland behöver fortsatt utveckla insatser för att nå ut till fler grupper.

Barn och unga är också ett gemensamt prioriterat område som regionen och kommunerna enats om att ägna särskild uppmärksamhet 2019. Området omfattar såväl satsningen Små barns språkstart som alla barn och ungas tillgång till konst och kultur.

Region Halland kommer tillsammans med övriga sydsvenska regioner att arbeta efter den handlingsplan som fastställs av Regionsamverkan Sydsverige och som för 2019 bland annat omfattar satsningar på bild- och formområdet, biblioteksutveckling, kulturella och kreativa näringar samt fortsatt arbete med att inom dansområdet stärka dess infrastruktur, öka speltillfällen för konstnärer i regionerna och ge ett utökat och breddat utbud för publiken. En gemensam stor dansproduktion med premiär 2020 förbereds.

Internt miljöarbete

Region Hallands klimat- och miljöpolicy är grunden i det interna miljöarbetet. Policy och riktlinjer ska säkerställa att Region Hallands verksamheter har så låg miljöpåverkan som möjligt, att nationella och internationella miljö- och klimatmål nås samt att gällande miljölagstiftning följs. Region Hallands interna miljöarbete ska i huvudsak bedrivas systematiskt och långsiktigt utifrån de tre huvudområdena *koldioxidneutralt, hållbar resurshushållning* och *innovationsdrivet*.

Region Halland ska som organisation aktivt medverka till att reducera klimatpåverkande utsläpp. Fokus 2019 är på solceller, laddinfrastruktur och elbilar. Regionen har som mål att reducera koldioxidutsläppen med 80% till 2025 i regionens egna verksamheter. Region Halland ska vara ett föredöme i klimat- och miljöarbetet.

Fokusområde	Delindikatorer	Målvärde 2019
Hög attraktivitet	Flyttningsöverskottet från övriga Sverige till Hallands län	1200 personer per år
	Befolkningsökning	1 % i befolkningsökning
	Födelseöverskott	Födelseöverskott
	Ökad andel förnybar energi	Minska koldioxidutsläppen med 10 % jämfört med 2015 inom regionens egna verksamheter

(Utgångsvärden definieras i samband med årsuppföljning 2018)

Hälso- och sjukvård

Den halländska hälso- och sjukvården kännetecknas av en hög kvalitet och en god tillgänglighet samt av nöjda patienter och invånare, vilket visas i nationella jämförelser. Det svenska sjukvårdssystemet rankas ofta som ett av världens bästa, vilket innebär att nivån på den halländska sjukvården är hög ur såväl ett nationellt som ett internationellt perspektiv. Den halländska tillgängligheten till hälso- och sjukvård har i många år varit nationellt ledande.

Halland är bäst i Sverige vid helhetsjämförelse av 24 utvalda hälso- och sjukvårdsområden i *Vården i siffror 2017*. Samtliga 21 landsting och regioner rankades inom 24 olika områden och Halland placerade sig i topp inom nio områden och bland de tre bästa inom femton. Inom endast ett område – hjärtsjukdom – placerade sig Region Halland på den nedre tredjedelen i jämförelsen med övriga regioner och landsting, och det är ett av de områden där vi ska lägga fokus under 2019.

Hälso- och sjukvården i Halland ska ständigt utveckla och ompröva organisation, arbetssätt och metoder för att möjliggöra ett långsiktigt och hållbart arbete av hög kvalitet. Utvecklingsarbetet ska ytterst syfta till att öka invånarnas hälsa och livskvalitet, liksom att förebygga och minska ohälsa.

Alla förvaltningar behöver arbeta med att skapa förutsättningar för att driva ett systematiskt förbättringsarbete. En väl fungerande struktur för kunskapsstyrning och för ordnat införande av nya behandlingsformer likväl som utmönstrande av förlegade sådana är avgörande. Kommande år ska det nya nationella systemet för kunskapsstyrning etableras i Halland, vilket är en viktig pusselbit för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet.

I enlighet med den halländska hälso- och sjukvårdsstrategin går utvecklingen mot att en allt större andel av patienterna kan få hjälp i öppen vård, och antalet inläggningar på sjukhus minskar. Det är också en effekt av en medveten utveckling för att minska andelen patienter som läggs in från akutmottagningarna. Patienter ska i allt större utsträckning kunna få sin behandling på akutmottagningen och få gå hem direkt därifrån, utan att behöva läggas in på sjukhuset.

Utvecklingen går också mot att patienter i genomsnitt inte behöver ligga lika länge på sjukhus, utan kan få komma hem tidigare. Samtidigt behöver en allt lägre andel av patienterna som vårdats på sjukhus läggas in på nytt, kort efter vårdtillfället. Denna utveckling kräver ett gott och nära samarbete mellan alla aktörer i sjukvården, både mellan regionens olika delar i form av närsjukvård och specialistsjukvård, och mellan regionen och den kommunala vården och omsorgen. Regionen driver här ett aktivt arbete, men ska vi kunna möta framtidens utmaningar i form av t ex demografi och ekonomi samt invånarnas behov, så behöver detta arbete utvecklas ytterligare och utvecklingen drivas på framåt.

Hälso- och sjukvården i Halland ska ha en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används och en hälso- och sjukvårdsbudget i balans. Alla förvaltningar ska arbeta aktivt med att minska kostnadsutvecklingstakten, bland annat genom att minska användandet av inhyrd personal. För att kunna nå en budget i balans och samtidigt kunna erbjuda Hallands invånare en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet behöver under 2019 följande områden ligga i fokus: *Digitalisering, Sammanhållen vård, Möta fler behov nära patienten samt Kunskapsstyrning inom hjärtsjukvård.*

Digitalisering av vården

Ett fokusområde 2019 är att utveckla den pågående digitaliseringen av hälso- och sjukvården. Region Halland och övriga landsting och regioner i Sverige står inför betydande utmaningar. De resurser som vården har i dag ska räcka till fler vilket kräver förändrade arbetssätt och därmed också nya verktyg och kompetenser för att möjliggöra detta. Digitalisering möjliggör och är en viktig drivkraft för förändring och ett bättre resursutnyttjande på väg mot en modern hälso- och sjukvård. Använd rätt kan digitaliseringen på längre sikt bidra till att minska kostnadsutvecklingstakten för hälso- och sjukvården, vilket är helt avgörande för att vi ska kunna erbjuda Hallands invånare en god och nära vård av hög kvalitet även i framtiden.

Regeringens vision är att Sverige ska vara bäst i världen på e-hälsa 2025¹. Region Hallands bidrag till visionen är att utveckla hälso- och sjukvården mot att tänka "digitalt först" i förflyttningen mot en nära vård, samling av specialiserad vård samt i frågor rörande kunskapsstyrning och ordnat införande. "Digitalt först" förpliktar till en mer ambitiös och kraftfull ansats mot allt bättre digitala verktyg och tjänster, ett allt mer digitalt vårdutbud att förflytta vård till, allt mer uppkopplade patienter och allt mer automatiserade och intelligenta tjänster. Resan mot Framtidens vårdinformationsstöd, som ska ersätta många av regionens centrala vårdssystem, är startad och kommer att bli ytterligare en viktig pusselbit, både som ett nytt primärt arbetsredskap för vårdpersonalen och som en plattform för vårdinformation. För att uppnå önskade effekter av Framtidens vårdinformationsstöd krävs ett aktivt och omfattande förändringsarbete i verksamheterna, i form av utveckling av vårdinformation, processer och samverkansformer samt ett stort fokus på förändringsledning.

Som en mått på regionens arbete med digitalisering av hälso- och sjukvården mäts 2019 *Antalet digitala distanskontakter som har genomförts, Andel invånare i Halland som loggat in på 1177, samt Andel invånare i Halland som använder e-tjänster.*

Sammanhållen vård

Digitaliseringen av vården stärker förutsättningarna för att ge invånaren en sammanhållen och överblickbar resa genom sina vårdförlopp och sammanhållen vård är även det ett fokusområde för 2019. Sammanhållen vård innebär att patientens behov står i centrum, snarare än att vården utgår från traditionella organisatoriska indelningar. Det är särskilt viktigt med sammanhållen vård för patienter som har många och komplexa vårdkontakter.

¹ Vision e-hälsa 2025 (S2016/0174/FS)

Enhetliga arbetssätt och samordning mellan vårdgivare skapar goda förutsättningar för att alla patienter ska känna sig trygga och uppleva bättre kontinuitet och koordination i vården.

Sammanhållen vård mäts nationellt genom ett antal vedertagna indikatorer som handlar om oplanerade återinskrivningar, undvikbara slutenvårdstillfällen samt antalet vård dygn patienter vårdas på sjukhus som utskrivningsklara. Dessa kommer Halland att använda i sin uppföljning för att mäta regionens rörelse mot en mer sammanhållen vård. Den delindikator som handlar om oplanerade återinskrivningar mäter andelen patienter (65 år och äldre) som återinskrivits inom 30 dagar och indikatorn används nationellt för att beskriva kvaliteten på vården och omsorgen för gruppen mest sjuka äldre. Indikatorn belyser alltför tidig utskrivning från slutenvård, eller utskrivning där uppföljning och fortsatt omhändertagande via öppenvård inte är tillräckligt samordnad. Indikatorn belyser därigenom kvaliteten i slutenvården, men också i vårdssystemet som helhet.

För att kunna erbjuda de halländska patienterna en sammanhållen vård krävs vidare att vi i Halland under 2019 utvecklar arbetssätt och processer för en trygg och effektiv utskrivning, samverkar kring hemsjukvården samt utvecklar användningen av det digitala systemet Lifecare SIP, som infördes 2018. Systemet möjliggör informationsöverföring i samband med samordnad vårdplanering och samordnad individuell plan (SIP) och finns numera tillgängligt för alla aktörer digitalt och inte enbart som ett pappersdokument. Patienten ska också få tillgång till sin vårdplan digitalt.

Möta fler behov nära patienten

För att Halland ska kunna leverera en sammanhållen och individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet så är ett fokusområde under 2019 att möta fler behov nära patienten. Detta är ett område som har hög prioritet eftersom det kan bidra till eftertraktade förflyttningar i hälso- och sjukvårdssystemet för att möta den demografiska utvecklingen, öka invånarens möjlighet att påverka sin vård och bidra till en hållbar ekonomi.

Närhet handlar inte bara om geografisk närhet, utan har flera dimensioner. Det kan till exempel handla om närhet i relationen mellan patienten och hälso- och sjukvården, om kontinuitet, trygghet och samordning eller om olika aspekter på tillgänglighet. Utgångspunkten är individens behov och upplevelse av närhet. Patienten ska känna sig trygg och utifrån sina möjligheter kunna vara aktiv och delaktig i sin egen vård. På så sätt blir patienten medskapare i utvecklingen av hälso- och sjukvården.

För att möta behoven av hälso- och sjukvård och behålla tillgängligheten till vården måste patienternas behov mötas på nya sätt. Hälso- och sjukvården måste främja nya sätt för patienten att vara i kontakt med sjukvården, och på så sätt göra vården mer individualiserad och tillgänglig. Utvecklingen mot mer vård nära kräver samverkan mellan landsting, regioner och kommuner. Arbetssätten i hälso- och sjukvården måste också utvecklas genom användande av ny teknik. Det innebär att medarbetare behöver ha digital kompetens och medverka i utvecklingen av e-tjänster. Det innebär samtidigt att lita till

patienternas förmåga att ta ansvar för sin egen hälsa. Utveckling av egenvård är viktigt inte minst för kroniskt sjuka patienter. I regionen har ett strategiskt utvecklingsarbete med fokus på detta inletts.

Halland ska leverera en hälso- och sjukvård som utgår från patientens behov, där utvecklad arbetsfördelning är norm och där samverkan med kommunerna sker utifrån en samordnad och strukturerad process för patienternas bästa. Den vård som idag bedrivs som slutenvård ska kunna omhänderta behov nära patienten eller i patientens hem och primärvården ska vara den första instansen för vård. Det finns inget motsatsförhållande mellan att nivåstrukturera den högspecialiserade vården och att samordna vårdkedjan så att så mycket som möjligt av vården ges lokalt nära patienten.

Fokus under 2019 är att utifrån Hallands förutsättningar, invånarnas förväntningar, den nationella utvecklingen och statliga utredningar definiera och beskriva vad det här i Halland skulle kunna innebära att möta fler behov nära. I detta ligger att skapa en gemensam målbild samt att enas om hur Halland ska ta sig dit.

Kunskapsstyrning med fokus på hjärtsjukvård

Halland ska arbeta aktivt med ordnat införande av ny kunskap och innovationer samt med ordnat utmönstrande av förlegade arbetssätt. En väl fungerande struktur för kunskapsstyrning är avgörande för att vi ska kunna leverera en fullgod vård till de halländska invånarna.

Region Halland har idag samverkansavtal med två hälso- och sjukvårdsregioner, vilket bland annat inbegriper kunskapsstyrning inom regional nivåstrukturering. Utmaningen med att arbeta mot två stora sjukvårdsregioner är att hålla ihop frågorna och vara aktiv mot bägge parter med dess olikheter och storlek.

Under 2019 kommer vi att etablera det nya nationella systemet för kunskapsstyrning. Den nya kunskapsstyrningsstrukturen ska framför allt fokusera på samspelet mellan kunskapsstöd och stöd för uppföljning och analyser i syfte att stödja en datadriven och evidensbaserad hälso- och sjukvårdsutveckling.

Halland levererar överlag en god hälso- och sjukvård, men vid analys av 24 hälso- och sjukvårdsområden i *Vården i siffror* placerade sig Halland 2017 i nedersta tredjedelen jämfört med övriga regioner och landsting inom området hjärtsjukdom. Det är inom detta område särskilt fokus ska läggas 2019. Halland ska erbjuda sina invånare en hälso- och sjukvård av hög kvalitet och då behöver t ex en högre andel patienter med större hjärtinfarkt behandlas med akut öppnande av kranskärl inom rekommenderad tid. Snabbt insatt behandling är en viktig framgångsfaktor – ju kortare tid till behandling, desto större behandlingsvinst. Ett annat exempel där utvecklingspotential finns är hjärtsvikt. Patienter som har hjärtsvikt bör i första hand erhålla basbehandling, dvs. RAAS-hämmare i kombination med betablockerare. Idag får endast knappt 56 % av de halländska hjärtsviktspatienterna basbehandling. För att erbjuda invånarna vård av hög kvalitet måste en högre andel av dessa patienter få rekommenderad

basbehandling. En god inställd basbehandling minskar risken för hjärtinfarkt, tidig död och kostsamma sjukhusinläggningar.

För uppföljning av Mål och Budget 2019 kommer kvaliteten på den halländska hjärtsjukvården att mätas genom analys av åtta nationella indikatorer där Halland placerar sig i nedersta tredjedelen i jämförelse med övriga regioner och landsting. Det är inom dessa områden som särskilda insatser krävs för att Halland ska kunna leverera en fullgod hjärtsjukvård.

I tabellen nedan anges fokusområden och konkretiserade målvärden inom hälso- och sjukvård 2019 samt hur dessa kopplas till den långsiktiga Hälso- och sjukvårdsstrategin.

Hälso- och sjukvårdsstrategin Delmål	Fokusområde	Delindikatorer	Målvärde 2019
Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa	Möta fler behov nära	<i>Då detta fokusområde består av utredningsarbete pekats ingen indikator ut</i>	En gemensam målbild
Hälso- och sjukvården i Halland är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående	Sammanhållen vård	Andel patienter med oplanerad återinskrivning inom 30 dagar (≥65 år)	9 %
		Antal personer med undvikbara slutenvårdstillfällen per 100 000 invånare	≤1035
		Antal vårddygns patienter vårdas på sjukhus som utskrivningsklara per 1 000 invånare 65 år och äldre	≤130
Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna	Kunskapsstyrning: Hjärtsjukvård	Akut öppnande av kranskärl inom rekommenderad tid vid större hjärtinfarkt	57 %
		Akut öppnande av kranskärl vid större hjärtinfarkt	85 %
		Basbehandling vid hjärtsvikt	60 %
		Genomförda första besök inom 90 dagar i hjärtsjukvård	66 %
		Målpuppfyllelse för blodtryck efter hjärtinfarkt	75 %
		RAAS- hämmande läkemedelsbehandling vid hjärtinfarkt	86 %
		Swedehearts kvalitetsindex för hjärtinfarktvård	6,5
		Väntande 90 dagar eller kortare på första besök inom hjärtsjukvård	75 %
Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga	Digitalisering	Antal digitala distanskontakter som har genomförts (i snitt per månad)	En fördubbling
		Andel invånare, av samtliga invånare, i Halland som loggat in på 1177 (%)	75 %
		Andel bokning, ombokning, avbokning gjorda av invånare via webbtidbok (%)	20 %
Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används	Detta delmål följs från och med 2019 inom ramen för Region Hallands ekonomiska mål.		

Region Halland som arbetsgivare

Region Hallands långsiktiga inriktning fram till år 2026 beskrivs i kompetensförsörjningspolicyn, där den övergripande målsättningen är "kompetenta och engagerade medarbetare som utvecklar verksamheten". Detta är konkretiserat i fem delmål. Med utgångspunkt från vårt önskade läge 2026 och var verksamheterna befinner sig idag görs prioriteringar för varje år i syfte att närma sig målbilden.

Genomförande pågår av den beslutade satsningen på vissa grupper av personal som arbetar helg, kväll och natt inom hälso- och sjukvården. Under 2019 ska effekterna av genomförda insatser följas upp, innan satsningen och beslutet sedan fullföljs nästkommande år.

Utveckla nya former för regionens kompetensutveckling – digitalt först

Nya roller, arbetssätt samt utvecklad arbetsfördelning ställer krav på att Region Halland som organisation kan försörjas med nya kompetenser snabbare och enklare, både när det handlar om att utveckla befintlig personal och att attrahera ny kompetens.

I dagsläget tar det för lång tid för en medarbetare att ta till sig ny kompetens eller att som nyanställd introduceras i arbetet. Det beror på att regionen till största delen kompetensutvecklar på ett traditionellt sätt och inte alltid tar hänsyn till att kompetensutvecklingsinsatsen ska vara i rätt tid, plats och format. En mer effektiv form av kompetensutveckling sker nära jobbet och kopplas till erfarenheter som görs i det dagliga arbetet.

För att säkra både snabbare och mer resurseffektiv kompetensutveckling kommer regionen under 2019 att arbeta med att utveckla det digitala lärandet. Vi kommer också arbeta mer strukturerat med att strategiskt planera kompetensutvecklingsinsatser, där effekten har bättre bäring på verksamhetens mål och behov.

Följa en tydlig och transparent process för rekrytering och tillsättning av chefer – för att leda på ett nytt sätt

Chefers sätt att leda har betydelse för hur väl vi lyckas hantera framtidens krav på omställning och att utveckla verksamheter i önskad riktning. Därför är det viktigt att tydliggöra vilka beteenden och färdigheter som Region Halland anser centrala i ledarskapet för att nå uppsatta mål.

Att konkretisera chefskompetenser för Region Halland och låta dessa bli en naturlig del i rekryteringen och utvecklingen av chefer blir ett led i att tydliggöra vilket typ av ledarskap vi vill ska prägla Region Halland.

Fokusområde	Indikator	Målvärde
Utveckla nya former för regionens kompetensutveckling	Antal digitala kompetensutvecklingsinsatser som finns i Kompetensportalen.	Öka
Följa en tydlig och transparent process för rekrytering och tillsättning av chefer på alla nivåer	Är konkreta chefskompetenser framtagna (Ja/Nej)	Ja
	Chefskompetenserna används både i rekrytering och planering av kompetensutvecklingsinsatser (Ja/Nej)	Ja

(Utgångsvärden definieras i samband med årsuppföljning 2018)

Ekonomi

I kommunallagens 8 kapitel stadgas bland annat att kommuner och landsting ska ange de finansiella mål som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning. Region Hallands viktigaste finansiella mål i budget 2019 och plan 2020 och 2021 är följande:

Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktigt god ekonomisk hushållning

Balanskravet

Kommunallagens balanskrav innebär att regioner och landsting inte får besluta om en budget där kostnaderna överstiger intäkterna. Om resultatet ändå blir negativt måste det kompenseras med överskott inom tre år.

För att få en god ekonomisk hushållning och en budget i balans kommer fokus 2019 ligga på att sänka kostnadsökningstakten utifrån dagens kostnadsutveckling och prognosticerat resultat. Det innebär att alla verksamheter kommer behöva föreslå och genomföra flera olika åtgärder för att på lång sikt kunna leverera en hållbar välfärd.

Resultat

Region Halland redovisade för 2017 ett positivt resultat på 13 mnkr. Jämfört med budget innebar resultatet en negativ avvikelse med 4 mnkr. 2018 års beslutade resultatbudget visar ett positivt resultat på 16 mnkr. I Mål och budget 2019 uppgår resultatnivåerna 2019-2021 till 13 mkr, 20 mkr respektive 49 mkr.

God ekonomisk hushållning

Enligt kommunallagen ska kommuner, landsting och regioner ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. God ekonomisk hushållning brukar definieras som att offentliga medel ska användas på ett effektivt och säkert sätt,

samt att varje generation ska bära kostnaderna för den kommunala service som konsumeras. Vid bedömning av god ekonomisk hushållning ska en sammanvägning av måluppfyllelsen för finansiella mål och verksamhetsmål göras.

Soliditet

Soliditeten är ett mått på den långsiktiga finansiella styrkan. Soliditeten visar hur stor del av tillgångarna som har finansierats med skattemedel (eget kapital). Ju högre procenttal som soliditeten uppvisar, desto starkare finansiell styrka finns det. För att kunna möta framtida utmaningar kopplat till bland annat fastighetsinvesteringar, behöver vi under kommande år förbättra vår soliditet på lång sikt.

Soliditeten inklusive ansvarsförbindelsen för pensionsförpliktelser uppgick 2017 till -7,8 procent. Uppföljningsrapport 2 för 2018 visar en soliditet inklusive ansvarsförbindelse på -7,2 procent.

Soliditeten enligt blandmodellen, det vill säga exklusive pensionsförpliktelserna under ansvarsförbindelsen, uppgick 2017 till 37,6 procent. Enligt balansbudgeten för 2018 beräknas soliditeten exklusive ansvarsförbindelsen till 37 procent.

Pensionsåtagande

Det totala pensionsåtagandet inklusive löneskatt uppgick den 31 december 2017 till 6 014 mnkr. Av pensionsåtagandet avsåg 3 386 mnkr pensioner som är äldre än 1998 och 2 628 mnkr därefter intjänade pensionsförmåner. Budget för pensioner i resultat- och balansräkning 2019-2021 utgår från KPA:s prognoser. Per 2019-12-31 beräknas regionens totala pensionsåtagande uppgå till 5 839 mnkr.

Fokusområde	Indikator	Målvärde 2019
-------------	-----------	---------------

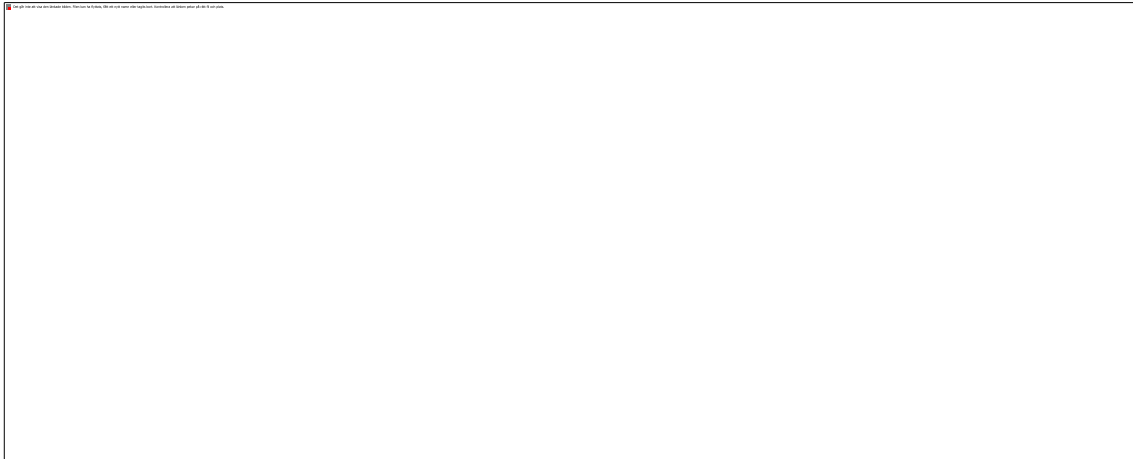
Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktigt god ekonomisk hushållning	Resultat i förhållande till summan av skatteintäkter samt statsbidrag och utjämning	Minst 0,1%
	Självfinansieringsgraden av investeringarna	Minst 70%
	Soliditeten inkl ansvarsförbindelsen för pensionsförpliktelser	Ska stärkas jämfört med föregående år

(Utgångsvärden definieras i samband med årsuppföljning 2018)

Skattesats

Region Hallands utdebitering av skatt 2019 är oförändrad och uppgår till 10,82 procent.

Resultatbudget



Skatte och nettokostnadsutveckling



Prognosen för 2018 pekar på en ökning med 4,2 procent för skatt och generella statsbidrag. Prognosen för 2018 efter september månad för nettokostnaderna innebär en ökning med 5,1 procent jämfört med föregående år. Budget 2019 för skatt och statsbidrag beräknas till 4,1 procent utifrån prognosen för 2018. Nettokostnaderna i budget 2019 medges öka med 2,5 procent utifrån prognosticerat utfall 2018.

Budget till styrelse och nämnder avseende 2019-2021

Ändrad princip avseende justeringsposter

Sedan 2016 har det funnits en justeringspost för underskott på Hallands sjukhus. Posten har legat centralt och uppgick för 2018 till 176 mkr. Detta har täckt motsvarande underskott för verksamheten. Från och med 2019 upphävs denna princip med centrala justeringsposter. Istället förs posten över till Hallands sjukhus som budgetförstärkning motsvarande 176 mkr.

Från och med 2018 återfinns en justeringspost även för psykiatrin. Posten har legat centralt och uppgick till 14 mkr för 2018. Detta har täckt motsvarande underskott för verksamheten. Från och med 2019 upphävs även denna princip. Istället förs posten över till psykiatrin som budgetförstärkning motsvarande 14 mkr.

Upp till detta finansieras tidigare obudgerade kostnader i de båda nämnderna motsvarande 80 mkr. Syftet med principförändringen och den ökade finansieringen är att skapa en budget som motsvarar de verkliga kostnaderna i nämnderna. Detta ger en tydligare ekonomistyrning där underskott inte kommer tillåtas och att fullmäktige kräver att nämnderna har en budget i balans.

Arbetet med att minska kostnadsutvecklingen kommer att behöva fortsätta de närmaste åren. I budget 2019 finns det upptaget 122 mkr i en kostnadsminskning och ett regiongemensamt arbete pågår med att ge förslag på konkreta åtgärder.

Beräkning av nettokostnad

För de anslagsfinansierade verksamheterna budgeteras kostnaderna för löneöversynen 2019 i ett centralt anslag. Personalomkostnadspåslaget i budgeten utgår från SKL:s rekommendation och uppgår till 46,47 procent.

Statsbidrag och avkastning

Regionens fokusområden utgår från de strategiska målen. Huvudprincipen är att detta är en del av finansieringen för Region Halland.

Gällande genomförande av utvecklingsprojekt kopplat till medel för riktade statsbidrag, krävs det politiskt ställningstagande innan genomförande.

Även avkastning från skogsfastigheterna ses som en del av finansieringen.

Uppföljning och rapportering

Uppföljning till Regionfullmäktige sker tre gånger per år i uppföljningsrapport 1, uppföljningsrapport 2 samt årsredovisning.

I uppföljningsrapport 1 och 2 redovisas verksamhet och aktiviteter som stödjer beslutade fokusområden och konkretiserade mål samt ett nuläge för indikatorer och uppföljningsvariabler i relation till årets målvärde. Det redovisas också en prognos på måluppfyllelsen för helåret.

I *årsredovisningen* redovisas utfall samt analys för samtliga indikatorer för uppföljning av Regionfullmäktiges fokusområden och konkretiserade mål samt den verksamhet och de aktiviteter som stödjer dessa.

Syftet med uppföljningen är att ta fram underlag för att respektive organisatorisk nivå ska kunna utöva en effektiv styrning. Uppföljning sker utifrån två olika perspektiv i Region Halland:

Det första perspektivet gäller Regionstyrelsens *uppsiktsplikt* gentemot Regionfullmäktige. Syftet är att återredovisa måluppfyllelse, resultat av styrande fokusområden, arbetsgivarepolitik samt att resurser används och förvaltas ur perspektivet god ekonomisk hushållning. Uppföljningen redovisar hur resurser används ur ett koncernperspektiv, dvs en redovisning av såväl måluppfyllelse som verksamhet på systemnivå.

Det andra perspektivet gäller *nämndens* ansvar utifrån övergripande uppdrag och budget från Regionfullmäktige. Förutom fokusområden och prioriterade mål har Regionfullmäktige utarbetat uppdrag, utifrån Mål och budget, till nämnderna och till Regionstyrelsens egen verksamhet. Nämnderna beslutar också i frågor som rör förvaltningen och i frågor som de enligt lag eller annan författning ska handha samt i frågor som fullmäktige har delegerat till dem. Uppföljning till Regionstyrelsen av uppdrag och verksamhet sker regelbundet och utgör grund för Regionstyrelsens uppföljning till Regionfullmäktige.

Finansiering av olika verksamheter inom Region Halland

Regional utveckling

Region Halland har uppdraget att samordna, planera och genomföra det regionala utvecklingsarbetet i enlighet med den Regionala utvecklingsstrategin (RUS). Uppdraget är brett och involverar verksamheter dels inom regionen såsom Hallandstrafiken, kultur och skola, men även andra aktörer som näringsliv, statliga myndigheter, kommuner, länsstyrelse med flera. Det regionala tillväxtarbetet planeras och genomförs i enlighet med Hallands Tillväxtstrategi 2014-2020.

Regionala tillväxtåtgärder- statliga medel (1:1)

Region Halland tilldelas årligen statliga medel. För innevarande år uppgår bidraget till 10,8 mnkr. Dessa används i huvudsak till företagsstöd, t ex utvecklingscheckar, forsknings- och utvecklingscheckar och timbanken.

Regionala utvecklingsmedel

Region Halland avsätter ca 28 mnkr, utöver de statliga medlen. Detta utgör stöd för olika former av projekt och verksamheter som bidrar till regional tillväxt.

Regional medfinansiering

Den samlade halländska medfinansieringen till EU- och nationella projekt under innevarande strukturfondsperiod 2014-2020 uppgår till 17 mnkr totalt per år, kommunerna finansierar 10 mnkr och Region Halland 7 mnkr.

Övrig finansiering

Gällande infrastruktur finns det en nationell infrastrukturplan. För 2018-2029 finns det ca 1,3 mdkr för den regionala planen i Halland.

Gällande nationella utlysningar från t ex Tillväxtverket och Vinnova, söker Region Halland aktivt dessa.

Kulturverksamhet

Region Halland har ett övergripande uppdrag att göra konst och kultur tillgängligt för alla, och arbetar i enlighet med den kulturplan som tagits fram i samverkan med kommuner, kultur- och föreningsliv. Region Halland har också ett statligt uppdrag att fördela statliga medel till kultur i enlighet med föreskrifter för kultursamverkansmodellen. *Hallands kulturplan 2017-2020* synliggör hur satsningar på kulturutveckling har positiva effekter på samhälls- och individnivå och under 2019 kommer kulturplanens prioriteringar fortsatt genomföras.

Region Halland lämnar ekonomiskt stöd i form av verksamhetsbidrag till ett 20-tal aktörer i Halland och driver i egen regi eller i samverkan med kommuner tre egna institutioner, vilka tillsammans utgör en viktig del i den kulturella infrastrukturen. Verksamhetsbidragen, som är långsiktiga åtaganden, är viktiga styrmedel i arbetet för att nå de kulturpolitiska målen.

Hälsa- och sjukvård

Hälsa- och sjukvården finansieras till största delen av skattemedel.

Ersättningsformer i Region Halland

Nedanstående tabell beskriver hur verksamheterna i Region Halland får sin ersättning

Verksamhetsområde	Budgetram (Anslag)	Annan ersättning
Hälsa- och sjukvård		
Vårdval Halland	Budgetram för palliativ vårdavdelning samt särskilda uppdrag inom primärvården	Vårdvalet i Halland ersätts enligt "vårdvalsmodellen"
Psykiatri	Budgetram för allmän psykiatri och remitterad rättspsykiatri	Vårdval psykiatri ersätts enligt "vårdval specialiserad vård"
Folktandvård		Tandvårdstaxa
Somatisk vård- öppenvård	Budgetram för mottagningsverksamhet	Cancerbehandlingar- (cytostatika) interna intäkter Dagkirurgi- Prestationsersättning (DRG-poäng)
Somatisk vård- slutenvård		Prestationsersättning (DRG-poäng)

Somatisk vård-ambulansverksamhet, 1177 sjukvårdsrådgivning, sjuktransport, handikappverksamhet	Budgetram	
Diagnostik		Intäkter från köpande enheter
Kultur och skola		
Folkhögskolor och naturbruksbruksgymnasiet	Budgetram för folkhögskola Budgetram för internatersättning naturbruk	Interkommunala ersättningar
Kultur	Budgetram	Statligt bidrag
Övrigt		
Politisk verksamhet	Budgetram	
Kollektivtrafik	Budgetram	
Interna serviceverksamheter		Intäkter från köpande enheter

Investeringar

Investeringsramen för 2019-2021 finns sammanställd i tabellen nedan. Av 2019 års totala investeringsram utgörs 240 mkr av fastighetsinvesteringar, 299 mkr av utrustningsinvesteringar och 30 mkr av infrastrukturinvesteringar i bredband.

Sammanställning investeringar 2019-2021

Budget, mkr	2019	2020	2021
Hallands sjukhus	115,0	180,0	115,0
Ambulans, diagnostik och hälsa	58,3	75,4	42,4
Psykiatrin Halland	3,3	3,3	3,3
Närsjukvården Halland	11,0	8,0	8,0
Regionservice	15,0	34,7	25,1
Regionkontoret	293,0	406,5	599,0
- varav fastigheter	240,0	335,0	556,0
Kultur och skola	2,8	2,8	2,8
Regiongemensamma kostnader och finansiering	40,0	40,0	10,0
SUMMA	538,8	750,6	805,5

Avskrivningarna i driftbudgeten är beräknade utifrån befintliga tillgångar med tillhörande avskrivningstider samt tillägg för budgeterade investeringar med planerade avskrivningstider. SKL:s rekommendation till internränta på 1,5 procent har använts.

Fördelning av verksamhetens nettokostnad

Fördelning verksamhetens nettokostnader, mkr	2018	2019	2020	2021
Patientnämnd	0,9	0,9	0,9	0,9
Gemensam nämnd Hemsjukvård och hjälpmedel	69,5	71,4	73,0	74,8
Revision	4,9	5,4	5,4	5,4
Driftnämnd Kultur och skola	130,6	136,9	142,0	147,1
Lokala nämnder	13,0	6,5	6,6	6,7
Hallandstrafiken	458,0	474,0	490,0	506,5
Regionstyrelsen	317,6	211,9	119,5	25,0
Regionstyrelsen utvecklingsmedel	72,0	84,2	88,3	74,4
Regionstyrelsen Hälso- och sjukvård	2 815,5	2 811,0	2 988,8	3 121,2
Driftnämnd Hallands Sjukhus	4 046,5	4 428,2	4 530,2	4 646,6
Driftnämnd Ambulans Diagnostik och Hälsa	589,5	592,9	599,7	607,3
Driftnämnd Psykiatri	572,8	614,0	620,1	627,2
Driftnämnd Närsjukvård	63,2	74,8	72,3	73,8
Regiongemensamma kostnader	222,0	313,4	431,3	551,2
EU-projekt	4,0			
Summa verksamhetens nettokostnader	9 380	9 825,3	10 168,2	10 468,3

Patientnämnd, Gemensam nämnd hemsjukvård och hjälpmedel

För patientnämnden, gemensam nämnd hemsjukvård och hjälpmedel, anvisas medel enligt nedan. Anslagen indexuppräknade.

Patientnämnd				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
lönerrevision 2018				
Prisuppräknning		5	5	5
RAM ENL BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	922	927	932	938

Gemensam nämnd hjälpmedel och hemsjukvård				
	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Budgetram		71 400	73 000	74 800
Prisuppräknning		1855	1601	1825
RAM ENL BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	69 545	71 400	73 000	74 800

Revision

De förtroendevalda revisorerna har hemställt om budgetanslag för revisionsändamål 2019 med 5,35 mkr, vilket är en ökning från 2018 med 0,5 mkr. Regionfullmäktiges presidium har tillstyrkt revisionens hemställan om anslag.

Revision				
	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Hemställen RS, RS 170452		500		
RAM ENL BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	4 850	5 350	5 350	5 350

Lokala nämnder

Lokala nämnder				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Lönerevision 2018	80			
Prisuppräknig		30	109	112
Ramförändring 2019		-6 500		
RAM ENLIGT BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	12 959	6 490	6 599	6 711

Nämnd	Budget 2019
Hylte	1 030
Laholm	1 030
Halmstad	1 119
Falkenberg	1 073
Varberg	1 119
Kungsbacka	1 119
Summa	6 490

Driftnämnd Kultur och skola

DN kultur och skola				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Skolverksamhet Folkhögskola	33 030	34 720	34 955	35 009
Skolverksamhet Gymnasieskola	2 840	2 883	2 981	3 083
- varav internatboende	1 540	1 583	1 681	1 783
- varav vuxenutbildning	1 300	1 300	1 300	1 300
Kulturverksamhet	94 687	99 265	104 105	109 024
RAM ENL BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	130 557	136 868	142 041	147 115
Summa prisuppräknig	3 013	3 284	4 098	3 903
Förändringar grundbudget 2018	4 215			
Ramförändringar		3 027	1 075	1 171
Summa förändringar	7 228	6 311	5 173	5 074

Hallandstrafiken

Hallandstrafiken				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Prisuppräkning		11 908	16 000	16 500
Ramförändringar		4 092		
RAM ENL BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	458 000	474 000	490 000	506 500

För Hallandstrafiken finns medel avsatta i enlighet med kollektivtrafikplanen. Budgeten medger Hallandstrafiken en genomsnittlig taxeförändring för kollektivtrafiken om högst tre (3) procent.

Utvecklingsmedel

Utvecklingsmedel				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Regional utveckling	48 300	28 650	28 850	34 900
Hälsa- och sjukvård	0	31 000	34 939	15 000
E-plan utveckling	23 700	21 500	21 500	21 500
Regiongemensamma utvecklingsmedel	0	3 000	3 000	3 000
RAM ENL BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	72 000	84 150	88 289	74 400
Prisuppräkning		800	1 200	1 050
Ramförändringar		11 350	2 939	5 000
Summa förändringar i ram	0	12 150	4 139	6 050

Utvecklingsmedel för Hälsa- och sjukvård är en omfördelning från Regionstyrelsens hälsa-och sjukvård och är medel kopplat till riktade statsbidrag. Inom Regiongemensamma utvecklingsmedel återfinns framför allt medel för att nå kompetensförsörjningspolicyns mål. Medel för ALMI har omfördelats till Regionstyrelsen för 2019 och framåt.

Regionstyrelsen

Regionstyrelsen				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Regionkontoret inkl. ALMI o vetenskapliga rådet	207 097	230 507	232 563	234 656
Eplan drift	62 131	60 999	60 999	60 999
Förtroendevalda	34 522	37 992	38 521	38 994
Oförutsett	13 890	4 390	4 390	7 390
Effektivisering Region Halland	0	-122 000	-217 000	-317 000
RAM ENLIGT BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	317 640	211 888	119 473	25 039
Prisuppräknig				
Regionkontoret		1 666	2 056	2 093
		0	0	0
Förtroendevalda		220	530	473
Prisuppräknig		1 886	2 586	2 566
Förändringar grundbudget 2018	2 598			
Ramförändringar		22 362		
Effektivisering Regionkontoret		-8 000		
Effektivisering Region Halland		-122 000	-95 000	-100 000
Summa förändringar i ram	0	-105 752	-92 414	-97 434

Regiongemensamma kostnader

Regiongemensamma kostnader				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Regiongemensamma kostnader				
RAM ENL BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	223 011	313 362	431 317	551 226
Summa prisuppräknig	43 288	141 238	117 955	119 910
Summa ramförändringar	-194 512	-50 887		

I regiongemensamma kostnader ingår medel för bland annat pensioner, kostnad för patientförsökning (LÖF) samt lönerrevisionen. Medel för lönerrevisionen fördelas till nämnderna för de anslagsfinansierade verksamheterna när de nya avtalen träder i kraft.

Driftnämnd Hallands sjukhus

Driftnämnd Hallands sjukhus				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Budgetram				
Somatisk vård	3 460 702	3 754 101	3 811 142	3 882 084
Cytostatikaersättning	46 791	60 588	69 431	76 535
Regionvård	494 087	564 226	598 644	635 161
Tandvård	44 921	49 275	51 024	52 861
RAM ENLIGT BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	4 046 500	4 428 190	4 530 241	4 646 641
Prisuppräknig		77 494	80 010	88 820
Förändringar grundbudget 2018	94 884			
Ramförändringar	0	308 996	22 041	13 790
Effektivisering	0	-4 800		
Summa förändring	94 884	381 690	102 051	102 610

I budgeten för 2019 ingår en omfördelning från Regionstyrelsens hälso- och sjukvård på 200 mkr varav 176 mkr avser justeringsposten.

Ersättning till Driftnämnden Hallands sjukhus ges dels via ett anslag till öppenvården, dels som prestationsersättning för slutenvård, cytostatika och dagkirurgi. Driftnämnden Hallands sjukhus kan utifrån rådande förändringar och förutsättningar omfördela poängbeställningen mellan uppdragen Slutenvård och Dagkirurgi.

När viktlistor för 2019 fastställs av Socialstyrelsen kommer antal poäng att fastställas utifrån hur förändringarna i viktlistan slår.

Driftnämnd Ambulans Diagnostik och Hälsa

Driftnämnd Ambulans diagnostik och hälsa				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Budgetram				
Medicinsk service bla mammografi	31 157	23 982	24 579	25 238
Kvinnohälsovård	68 630	70 715	71 657	72 718
Ungdomsmottagning	23 157	23 455	23 750	24 083
Ambulanssjukvård	203 511	206 004	206 938	208 030
Sjukresor	60 132	73 046	74 799	76 614
Sjukvårdsrådgivning	18 318	18 566	18 550	18 548
Handikappverksamhet	184 582	177 092	179 419	182 038
RAM ENLIGT BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	589 488	592 860	599 692	607 269
Prisuppräknig		7 412	6 832	7 577
Förändringar grundbudget 2018	17071			
Ramförändringar		6 330		
Effektivisering		-10 370		
Summa förändring		3 373	6 832	7 577

Driftnämnd Psykiatri

Driftnämnd Psykiatri				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Budgetram				
Psykiatri	511 317	550 129	553 909	558 506
Remitterad rättsvård	61 481	63 911	66 217	68 704
RAM ENLIGT BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	572 798	614 040	620 125	627 210
Prisuppräknig		9 769	6 085	7 085
Förändringar grundbudget 2018	15 180			
Ramförändringar	0	32 474		
Effektivisering	0	-1 000		
Summa förändring		41 242	6 085	7 085

I budgeten för 2019 ingår en omfördelning från Regionstyrelsens hälso- och sjukvård på 14 mkr vilket avser justeringsposten.

Driftnämnd Närsjukvård

Driftnämnd Närsjukvård				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Budgetram				
Vårdcentralen Halland (särskilda uppdrag*)	8 946	19 463	16 038	16 572
Palliativ vårdavdelning	13 036	13 427	13 776	14 145
Tandvård inkl tandreglering	41 224	41 946	42 511	43 131
RAM ENLIGT BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	63 205	74 836	72 324	73 848
Summa prisuppräknig		1 374	1 427	1 524
Förändringar grundbudget 2018	1 221			
Ramförändringar		10 257	-3 939	
Effektivisering				
Summa förändring	1 221	11 631	-2 512	1 524

Regionstyrelsens hälso- och sjukvård

Regionstyrelsens Hälso- och sjukvård				
Budgetberedningens förslag (tkr)	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Vårdval Halland	1 236 465	1 259 915	1 312 167	1 347 981
Avtal och taxevård	176 335	151 272	156 718	161 576
Valfrihetsvård	140 518	144 453	148 880	152 735
Vårdval specialicerad vård	72 735	74 788	76 937	79 245
Läkemedel	868 630	980 670	1 022 167	1 070 743
Tandvård	150 649	163 876	168 446	173 099
Övrig hälso- och sjukvårdsverksamhet	157 450	185 229	186 495	187 548
Avropsmedel	59 130	12 820	14 642	12 757
Gemensam verksamhetsutveckling	94 384	22 949	71 342	75 544
Riktade statsbidrag	-140 780	-185 000	-169 000	-140 000
RAM ENLIGT BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	2 815 516	2 810 972	2 988 794	3 121 228
Summa prisuppräknig		46 759	79 252	83 634
Förändringar grundbudget 2018				
Ramförändringar		31 415	98 570	48 800
Effektivisering		-82 718		
Summa förändring		-4 544	177 822	132 434

Verksamhetsmått

Regionfullmäktige har målsatt ett antal verksamhetsindikatorer på koncernnivå vilka anges nedan. Målvärden har satts utifrån en önskad rörelse för Region Halland ur ett helhetsperspektiv.

Måltal 2019	
Tillgänglighet	
Medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården	100 %
Planerad specialiserad vård genomförda - besök inom 90 dagar	100 %
Vårdgaranti BUP - första bedömning inom 30 dagar	90 %
Kvalitet	
Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar personer > 65 år	<9 %
Produktion	
Antal besök i öppenvård (direkta kontakter och distanskontakter)	Öka jämfört med 2018
Täckningsgrad R12	Öka jämfört med 2018
Ekonomi/Personal	
Kostnadsökningstakt	Utfall 2018/budget 2019
Bemanningskostnader, läkare och sjuksköterskor	Minska jämfört med 2018
Sjukfrånvaro	5,2%
Personalomsättning	12 %

(Utgångsvärde definieras i samband med årsuppföljning 2018.)

Egenavgifter

Tandvårdstaxa

Tandvård- och läkemedelsförmånsverket (TLV) ger varje år ut en referensprislista avseende tandvårdstaxa. Referensprislistans totala förändring används som riktmärke när tandvårdstaxan föreslås.

Kollektivtrafik

Budgeten medger Hallandstrafiken en genomsnittlig taxeförändring för kollektivtrafiken upp till 3 procent.

Patientavgifter

För 2019 föreslås en höjning av patientavgift för läkarbesök i primärvården från 150 kr till 200 kr samt höjning av patientavgift för läkarbesök på sjukhusets akutmottagning från 400 kr till 450 kr. Dessutom föreslås att besök till distriktssköterska, sjuksköterska, undersköterska och uroterapeut i primärvården blir avgiftsbelagt enligt patientavgift för sjukvårdande behandling(100 kr).

Övriga nivåer för patientavgift föreslås vara oförändrade för 2019. Nedan tabell visar övergripande struktur och nivå på patientavgifter för 2018 samt förslag på patientavgift för 2019.

Kategori	Avgift 2018	Förslag avgift 2019
Läkarbesök inom primär-/närsjukvård	150 kr	200 kr
Läkarbesök inom specialiserad öppenvård	300 kr	300 kr
Läkarbesök på akutmottagning	400 kr	450 kr
Sjukvårdande behandling	100 kr	100 kr
Distrikts- och sjuksköterska, undersköterska i primärvård	0 kr	100 kr
Mellanliggande labbesök	100 kr	100 kr
Öppenvård barn under 20 år	0 kr	0 kr
Öppenvård 85 år och äldre	0 kr	0 kr
Telefonkontakt för rådgivning och recept	0 kr	0 kr

Avgifter och priser inom hälso- och sjukvård redovisas i bilagor till Mål och budget 2019 samt på Region Hallands webbplatser.

Socialdemokraternas budgetförslag för Region Halland 2019

Halland behöver en ny politisk riktning

Alla människor har rätt att utvecklas och bidra till samhällets utveckling. Det är nödvändigt att alla människor har tillgång till god vård, bra kommunikationer och en arbetsmarknad med möjligheter till utveckling.

Halland har idag en hög tillväxt. Den höga tillväxten grundar sig i att många hallänningar vill arbeta, starta företag och utbilda sig. Den ekonomiska utvecklingen hotar kvalitén och tillgängligheten i välfärdens viktigaste delar.

Det krävs en tydligare politisk ledning och styrning för att skapa genomförande kraft av politiska beslut. Nya utmaningar löses genom att utmana traditionella arbetssätt. Välfärdssektorn måste utvecklas så att invånarnas behov alltid är i centrum och att vården utvecklas mot en vård i invånarnas närhet. Det kommer innebära nya arbetssätt för att fortsatt leverera en god vård där samverkan, användande av ny teknik och effektiva lösningar måste till.

2019 är det året Region Halland måste ta ställning till hur framtidens sjukvård ska riggas i Halland för att på ett kostnadseffektivt sätt möta invånarnas behov av god och säker vård. Vården får aldrig bli dyr eller krånglig för patienten. För Socialdemokraterna kommer alltid främsta fokus ligga på personalens och patientens villkor.

Övergripande strategier

Tillväxtstrategin

Tillväxtstrategin beskriver viktiga vägval för att sträva mot visionen Bästa livsplatsen. Tillväxtstrategin uppdateras vid behov varje år. Målen i strategin med tillhörande indikatorer utgör också fullmäktiges mål och används för att utvärdera de samlade insatserna i Halland. Målen mäter inte enbart organisationen Region Halland utan också resultatet av alla aktörers bidrag i Halland och runt Halland, i syfte att nå Halland - Bästa Livsplatsen.

Hälso- och sjukvårdsstrategin

Strategin pekar ut riktningen för hur hälso- och sjukvården ska möta dagens och morgondagens utmaningar, och samtidigt bibehålla en god kvalitet och effektivitet i arbetet med att möta nuvarande och framtida invånare. Strategin utgår från ett övergripande mål: En hälso- och sjukvård för en bättre hälsa, detta mål är nedbruten i fem delmål med tillhörande indikatorer och prioriteringar. Även här utgör dessa fullmäktiges mål.



Socialdemokraterna

Prioriteringar 2019

Personal och kompetensförsörjning

Regionen ska ha ett ökat fokus på arbetsmiljöfrågor för att bryta den ökande personalomsättningen och de höga sjuktalen. Region Hallands medarbetare skall känna delaktighet och stimuleras i en kreativ och medskapande arbetsmiljö där varje medarbetares idéer tas tillvara. Regionen ska stimulera de medarbetare som så önskar att utveckla sin kompetens och att kunna byta mellan olika arbetsplatser. Kompetensförsörjningen är en högt prioriterad strategisk fråga. En god och hälsofrämjande arbetsmiljö är en förutsättning för Region Hallands attraktivitet som arbetsgivare. För de som kämpar med att komma tillbaka från psykiska diagnoser ska grön rehab vara ett alternativ på väg tillbaka till arbete.

Samhällsutvecklingen har de senaste åren inneburit att nya synsätt på medarbetarnas ställning och roll vuxit fram. Den traditionella synen på medarbetaren som ”utförare” av en tjänst behöver ersättas med en syn där medarbetaren också innehar rollen som medskapare. Det handlar också om att dagens medarbetare i allt högre grad har en önskan av att få vara med och påverka. Med synen av att medarbetaren också är en medskapare, blir deras erfarenheter en väsentlig kunskapskälla för att höja kvaliteten och effektiviteten i verksamheten. Medarbetarnas egna upplevelser och önskemål blir en viktig kunskapskälla för evidensbaserad praktik. Broar behöver byggas mellan verksamhet och patienter, men också mellan ledare och medarbetare. En kultur där tillit och trygghet är central behöver skapas.

Psykisk hälsa

Den psykiska ohälsan har under flera år ökat och lagt sig på en alldeles för hög nivå. Framförallt oroande är det att den psykiska ohälsan hos unga i Halland ökar. Regionen behöver både ta sitt ansvar som arbetsgivare och som vårdgivare till den halländska invånaren. Under 2019 behöver Region Halland påbörja arbetet med riktade insatser för att hantera den stigande psykiska ohälsan. Det kan t.ex. handla om ökad kurator- eller psykolognärvaro på vårdcentralerna, fler och enklare digitala kontaktvägar och förebyggande arbete tillsammans med elevhälsan.

För de som drabbas av psykiska sjukdomar ska psykiatri i Halland kännetecknas av trygghet och professionalitet. Psykiatri ska med ett förebyggande arbetssätt möta behoven tidigare och därmed bidra till att förflytta vård från slutenvård till öppenvård. Under 2019 behöver insatser och prioriteringar ske för att organisationen kring psykiatri ska vara välfungerande. Det inkluderar arbetsmiljöåtgärder och insatser för att stärka anhörigstödet. Digitalisering 2019 måste Region Halland gå från ord till handling när det gäller att ge förutsättningar för att göra digitaliseringen till en del i vårdens vardag. Det krävs att invånartjänsterna blir fler, att fler använder dem samt att vi systematiskt provar och inför digitala lösningar för våra verksamheter. Utveckling av landsbygdskliniker är ett sätt att föra in det digitala i verksamheten, det arbetet måste skyndas på.

Inkludering

Arbete är det bästa sätt att bli inkluderad i samhället. Idag tar det i genomsnitt åtta år innan en nysvensk kommer in på arbetsmarknaden. Som en av de större arbetsgivarna i Halland måste Region Halland ta ett större samhällsansvar för att inkludera de grupper som står en bit ifrån arbetsmarknaden. Vi behöver fler platser för snabbspår för de med utbildning och öppna upp våra egna verksamheter för praktik, trainee, feriearbete mm. En viktig samarbetspartner för att lyckas är arbetsförmedlingen.

Hemsjukvården

En väl utvecklad hemsjukvård skapar trygghet för både invånare och medarbetare i kommun och region. Det nya avtalet för trygg och effektiv utskrivning från slutenvården skapar nya utmaningar. Gemensamma kompetensutvecklingssatsningar, ökad teknisk utveckling och ett långsiktigt partnerskap är tre viktiga områden som måste prioriteras.

Utökad läkarmedverkan i hemsjukvården

Fler invånare har behov av att få träffa en läkare i det egna hemmet. Det kan handla om infektionskänsliga, multisyka eller palliativa patienter m.fl. I dag når vi bara en bråkdel av dessa. Därför krävs en utökad läkarmedverkan i hemmet som möter det ökade behovet. Detta måste vara en naturlig utveckling av den nära vården och ska spela en viktig roll i en uppdatering av vårdval Halland.

Nya framtidsarbetet en del i kulturförändringen

2019 måste det nya framtidsarbetet bli en förstärkning av hälso- och sjukvårdsstrategin. De prioriteringar som gällt tidigare ska förstärkas ytterligare. Redan 2019 ska en reell förflyttning kunna ske från sjukhusvården ut till närsjukvården. Det innebär även att en del av resurserna ska flyttas från specialistvård till närsjukvård. För att möjliggöra detta krävs förändringskraft, uppföljning och politiskt mod att hålla i helheten och ha fokus på genomförandekraft.

Region Halland har LEAN som verksamhetsidé. Förutsättningen för ett lyckat LEAN-implementering är kopplat till minskad komplexitet i organisationen. För att utföra förändring behöver det också finnas tillgång till verksamheten som behöver förändras. Därför ska vårdvalet i specialiserad vård (vårdval Halland plus) avvecklas. LEAN-arbete behöver också förankras på alla nivåer i organisationen. Det behöver finnas engagemang, kunskap och ledarskapsförmåga. Det behöver byggas långsiktigt genom att involvera medarbetarna i arbetet och möjliggöra för kompetensutveckling inom området. Då kan vi bygga en organisation där kontinuerligt förbättringsarbete är något som är inarbetat i organisationen och nya kunniga förändringsledare skapas som en del av det vardagliga arbetet.

Politiska utvecklingsområden 2019 för att nå målen

Hälso- och sjukvården i Halland arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa

Region Halland ska verka för en god och jämlik hälsa hos invånarna i Halland. En god hälsa i befolkningen är en av de avgörande faktorerna för tillväxt, välfärd och social hållbarhet. Hälsan i Halland är god som helhet med en medellivslängd som ökar och också är högre än rikets. Den självskattade hälsan är också högre än rikets.

Det finns dock skillnader vad gäller befolkningens hälsa, såväl geografiska som mellan olika grupper i samhället. Även vårdkonsumtionen skiljer sig åt mellan kommuner och grupper. I arbetet för en god hälsa och för att utjämna skillnader krävs aktiviteter från många olika aktörer i samhället. Arbetet behöver ske på flera olika nivåer, arenor och, inte minst, i samverkan. Utgångspunkten är i det friska hos individen, där hälso- och sjukvården är en av flera arenor för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Tidig upptäckt av ohälsa och sjukdom är en vinst för både individen, hälso- och sjukvården och samhället i stort. I hälso- och sjukvården finns flera arbetssätt och verktyg som möjliggör tidig upptäckt, till exempel olika metoder för screening eller standardiserade vårdförlopp som kortar ledtiden mellan misstanke och diagnos.



Socialdemokraterna

Det sjukdomsförebyggande arbetet är också betydelsefullt ur ett individ- och samhällsperspektiv. Region Hallands samarbete med Brigham and Women's Hospital i Boston har bidragit till unika möjligheter att identifiera ökad risk för ohälsa eller sjukdom och metoder för att hantera detta ska utvecklas. Ett verktyg för att stärka hälso- och sjukvården som arena för detta är nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Hälso- och sjukvården behöver utgå från individens perspektiv i mötet med patienten. Det är en förutsättning för att kunna behandla alla människor utifrån deras särskilda förutsättningar och behov, till exempel med avseende på ålder, kön, närstående, socioekonomi, etnisk bakgrund och sexuell läggning. Det betyder också att man i mötet med patienten behöver se hela människan. Ett högkvalitativt hälso- och sjukvårdsutbud innebär att utbudet ges med hög medicinsk kvalitet och att patienten och närstående upplever att de blivit sedda och fått vara delaktiga.

Prioriteringar

- ➔ Ökning av patienter som deltar i screening
- ➔ Standardiserade vårdförlopp inom cancervården
- ➔ Förebyggande hälsoarbete

Hälso- och sjukvården i Halland är trygg och sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående

Hälso- och sjukvården ska möta den enskilda individen utifrån de behov och förutsättningar individen har och leverera en hälso- och sjukvård med hög kvalitet - både medicinskt sett och ur patientens perspektiv. Patienten och hans närstående ska ses som resurser i den vård och behandling som ges. Det är hos patienten och närstående som den största kunskapen om livssituationen finns. Att möta patienten utifrån ett förhållningssätt som stödjer delaktighet är avgörande för att patienten och närstående ska kunna vara resurser i utformningen och planeringen av vården. Av väsentlig betydelse är arbetssätt som främjar en väl koordinerad och sammanhållen hälso- och sjukvård så att patienten ska få en hälso- och sjukvård av hög kvalitet och känna sig trygg under sin resa genom hälso- och sjukvårdssystemet. Det innebär att samarbetet och samverkan mellan olika aktörer, såväl aktörer i egen regi som privata och kommunala aktörer, i vårdkedjan behöver säkerställas. En viktig del i det är att skapa förutsättningar för en effektiv kommunikation mellan de aktörer som är inblandade i patientens vårdprocess, såsom exempelvis digitala verktyg som stöttar flödet i processerna. Det är ett faktum att bristen på relevant information som följer med patienten under vårdprocessen riskerar att leda till vårdkonsumtion som skulle kunna undvikas. De äldres behov fordrar geriatrisk kompetens, detta kommer vi att beakta de kommande åren när det gäller fortbildning och ST-tjänster.

Prioriteringar

- ➔ Fast vårdkontakt för multisjuka
- ➔ Digitala verktyg för ökad kommunikation
- ➔ ST-tjänster inom geriatrik
- ➔ Utveckla hemsjukvården för att möta behoven tidigare

Hälso- och sjukvården i Halland arbetar med ständig förbättring för bättre hälsa hos invånarna

Utgångspunkten för utvecklingen inom och av hälso- och sjukvården behöver vara att patientens flöde genom hälso- och sjukvårdssystemet och invånarnas olika kontakter med vårdens aktörer ska syfta till att öka hälsan och livskvaliteten, liksom att förebygga och minska ohälsa. Ett sätt att stötta ett kvalitativt flöde är att arbeta enligt Region Hallands verksamhetsstrategi Lean, liksom att låta rätt händer göra rätt saker genom en utvecklad arbetsfördelning. Det kontinuerliga



Socialdemokraterna

förbättringsarbetet är också mycket betydelsefullt för att möta kostnadsutvecklingstakten och möjliggöra att vi kan möta invånarnas ökade förväntningar i en föränderlig omvärld. En väl fungerade struktur för kunskapsstyrning och för ordnat införande av nya behandlingsformer likväl som utmönstrande av förlegade sådana är avgörande för att på rätt sätt kunna arbeta med ständiga förbättringar. I arbetet med ständiga förbättringar behöver också digitaliseringens möjligheter integreras, med digitala verktyg och förhållningssätt som ger förutsättningar för att flödesorientera och effektivisera hälso- och sjukvården för en bättre hälsa hos invånarna.

Prioriteringar

- ➔ Utvecklad arbetsfördelning
- ➔ Ökad digitalisering

Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga

Invånarna ska i större utsträckning än idag tillåtas att själva ta ansvar för sin hälsa med stöd av verktyg som gör det möjligt. Det innebär att hälso- och sjukvården kan ägna mer kraft åt att ta ansvar för de invånare som befinner sig i en situation då den egna förmågan att ta ansvar för sin hälsa är begränsad. För att möjliggöra för invånarna att ta ansvar utifrån egen förmåga behöver verktygen anpassas efter invånarnas olika behov och förväntningar. Det finns idag en flora av olika digitala verktyg som möjliggör kommunikation mellan invånare och vårdgivare, till exempel automatisk inrapportering av olika patientrelaterade värden via appar i mobiltelefonen och digitala möten via webben med olika hälso- och sjukvårdsprofessioner. Den digitala utvecklingen går snabbt inom många områden, och också på hälso- och sjukvårdsområdet. Med en öppenhet och framförhållning medför denna utveckling en stor potential att underlätta för patienterna att ta ansvar utifrån egen förmåga. En framgångsfaktor för att verkligen dra nytta av utvecklingen torde vara proaktiva politiska prioriteringar och en aktiv koordinering av olika digitala utvecklingsinitiativ. Det pågående arbetet med Framtidens vårdinformationsstöd är en viktig pusselbit i hälso- och sjukvårdens utveckling mot digitalisering och flödesorientering.

Prioriteringar

- ➔ Utökade möjligheter till egenvård
- ➔ Framtidens vårdinformationsstöd (FVIS)
- ➔ Koordinering av digitala utvecklingsinitiativ

Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används

Kostnaderna för hälso- och sjukvård uppskattas öka framöver utifrån exempelvis demografiska faktorer, förändrade förväntningar från invånare, nya läkemedel och medicinteknisk utveckling. För att möjliggöra en ekonomi i balans och samtidigt kunna möta invånarnas krav och förväntningar på en god hälso- och sjukvård behöver den kompetens och de resurser som finns tillgängliga användas på ett ändamålsenligt sätt. Därför krävs både kunskap om och förståelse för hur kompetens och resurser fördelas och utifrån det besluta om relevanta prioriteringar för styrning och ledning i rätt riktning. Prioriteringarna behöver omsättas i en effektiv styrmodell som säkerställer att kompetens och resurser används på ett sätt som stöttar den politiska inriktningen och invånarnas behov. Ett exempel på en sådan modell är produktions- och kapacitetsstyrning. Prioriteringarna, likväl som hur kompetens och resurser används, ska präglas av transparens och tydlighet så att invånarna på ett övergripande plan ska förstå vilken hälso- och sjukvård som levereras för skattemedlen, och att hälso- och sjukvårdsorganisationen är anpassad för att möta invånarens behov. Det ställer krav på en god och väl genomtänkt uppföljning, som



Socialdemokraterna

också kan ge underlag för styrning och ledning. Ersättningen till verksamheterna ska stimulera att ge mer vård nära invånarna och i öppna vårdformer.

Prioriteringar

- ➔ Avveckling av Vårdval Halland +
- ➔ Tydlig styrning och ledning
- ➔ Tydlig uppföljning

Personal och kompetensförsörjning

I många delar av landet råder brist på sjuksköterskor och läkare i vården. För att säkerställa att Region Halland ska ha en trygg och långsiktig verksamhet krävs det att regionen blir en bättre och mer attraktiv arbetsgivare. Regionen skall säkerställa att den goda arbetsmiljön är en självklarhet och inte ett mål att sträva efter. Region Hallands medarbetare skall känna delaktighet och stimuleras i en kreativ och medskapande arbetsmiljö där varje medarbetares idéer tas tillvarata, oavsett yrkesgrupp. Regionen ska stimulera de medarbetare som så önskar att utveckla sin kompetens och att kunna byta mellan olika arbetsplatser.

Prioriteringar

- ➔ Skapa ett internt bemanningsföretag
- ➔ Ökade möjligheter till kompetensutveckling
- ➔ Ökad OB-ersättning för USK

Rätt kompetens på rätt plats och ett hållbart arbetsliv

Region Halland behöver ett ha ett framtidsinriktat arbete för att utveckla organisationen. Genom att skapa möjligheter för medarbetare att arbeta på toppen av sin kompetens kan en mer effektiv användning av våra resurser åstadkommas.

Det pågående arbetet med att implementera utvecklad arbetsfördelning är en viktig del i detta arbete. En väl utvecklad arbetsfördelning skapar också bättre förutsättningar för oss att bli oberoende av hyrpersonal.

Många i vården upplever en hård arbetsbelastning och ett stort ansvar. I framförallt kvinnodominerade yrken är sjukskrivningarna allt för höga. En god arbetsmiljö är en av de viktigaste förutsättningarna för att skapa medarbetare som är engagerade och motiverade och som kan och vill arbeta kvar oavsett fas i livet. Region Halland ska därför stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.

Insatserna ska utgå från ett regiongemensamt synsätt men anpassas efter verksamheternas olika förutsättningar och behov. Regionen måste kunna erbjuda de anställda ett hållbart arbetsliv och ta tillvara på människor och dess kompetenser på bästa sätt.

Prioriteringar

- ➔ Breddinföra modellen hälsosamma arbetstider där behoven finns
- ➔ Ge personalen rätt förutsättningar för att orka jobba heltid

Fler i arbete och ökad inkludering

Som en av de större arbetsgivarna i Halland ska Region Halland ta ett större samhällsansvar för att inkludera de grupper som står långt ifrån arbetsmarknaden. Arbete är det bästa sättet att bli inkluderad i samhället. För att öka anställningsbarheten behövs ett program för lärande och utveckling i hälso- och sjukvård för utlandsutbildad personal. Programmet ska komplettera



Socialdemokraterna

deltagarnas tidigare utbildning med kunskap om och förhållningssätt inom Halländsk hälso- och sjukvård.

Regionens naturbruksgymnasium och folkhögskolor ska fortsatt utveckla sina verksamheter för att också användas till validering och ge möjlighet till kompletterande utbildning.

Att Hallands befolkning växer har inneburit växande lokala arbetsmarknader. Inflyttning och en växande befolkning innebär en ökad lokal efterfrågan vilket skapar arbeten i Halland.

Tillgången till rätt kompetens är avgörande för att näringslivet och offentliga arbetsgivare ska kunna fortsätta utvecklas. Därför behövs samverkansytor och metoder för att matcha arbetsmarknadens behov samt för att minska avståndet mellan utbildning och arbetsliv. Arbetsintegrerade sociala företag är ett sätt att bredda arbetsmarknaden och ge fler människor möjligheter till jobb. Hög sysselsättning och mångfald på arbetsmarknaden har betydelse för Hallands utveckling, här är det viktigt med en bred förankring och samverkan med näringslivet.

Sysselsättningen i Halland är hög, men vissa grupper är underrepresenterade. För att få fler hallänningar i arbete behövs en jämställd arbetsmarknad samt att öka anställningsbarheten hos invånare som står långt ifrån arbetslivet.

Prioriteringar

- ➔ Ta fram ett nytt program för lärande och utveckling i hälso- och sjukvård för utlandsutbildad personal
- ➔ Naturbruksgymnasiets verksamhet ska fortsätta utvecklas och även användas till validering
- ➔ Arbetsintegrerade sociala företag kan användas bättre för att bredda arbetsmarknaden
- ➔ Fokus på att skapa en jämställd arbetsmarknad
- ➔ Korta tiden för nyanlända att komma i sysselsättning

Möjlighet att attrahera och rekrytera den kompetens som behövs

Region Halland skall ha ett professionellt förhållningssätt till att rekrytera nya medarbetare. Jobbsökande skall attraheras med annonser som överraskar och finns i flera mediekkanaler. Alla jobbsökande skall få ett snabbt svar och ett bra omhändertagande.

En rekryteringsenhet måste inrättas som enbart jobbar med detta. Enheten skall ha ett innovativt arbetssätt som resulterar i många bra lösningar. Dess arbetssätt skall bidra till att region Halland upplevs som en attraktiv arbetsgivare, vilket gör att regionen kan attrahera kvalificerade kandidater och anställa rätt medarbetare på rätt plats.

För att påverka utbudet av den kompetens som efterfrågas måste Region Halland utveckla ett tätt samarbete med olika externa aktörer, framförallt inom utbildningsväsendet.

Under 2019 ska styrningen och uppföljningen av utbildningsuppdraget utvecklas. Antalet platser per uppdrag och utbildningarnas inriktning ska motsvara verksamheternas behov i så hög utsträckning som möjligt. För att säkerställa detta behöver våra utbildningsinsatser följas upp och ha som målsättning att alla som vill ska kunna erbjudas arbeta hos regionen efter avslutad utbildning.

Gott ledar- och medarbetarskap med utgångspunkt i Region Hallands värdegrund

En levande värdegrund är en viktig del i förståelsen för varför vi är på arbetsplatsen och vem vi är till för. Region Halland ska därför under 2019 kontinuerligt arbeta för att levandegöra värdegrunden i hela organisationen. Det kräver tydliga förväntningar på medarbetare och chefer. För att skapa goda resultat och nå målet för Region Halland som EN tydlig och attraktiv arbetsgivare är det viktigt att tydliggöra och implementera förväntningar på både medarbetare och chefer. Chefer har en nyckelroll givet att de företräder Region Halland som arbetsgivare med ansvar för verksamhet, personal och ekonomi. Chefsuppdraget består av två tydliga delar, att styra och leda med fokus på resultat och att engagera och motivera medarbetare. Att tillsammans med medarbetare kunna förverkliga mål och visioner inom givna ramar kräver ett gott ledarskap. Regionen behöver tillvarata medarbetarnas fulla potential och kreativitet. Lean som arbetsmetod, om den används rätt, kommer att göra detta möjligt.

Prioriteringar

- ➔ Värdegrunden ska levandegöras i hela organisationen
- ➔ Förväntningar på medarbetare och chefer ska vara tydliga
- ➔ Medarbetarnas och chefernas fulla potential och kreativitet ska tas tillvara på

Kollektivtrafiken som verktyg för utveckling

Region Halland har en hög tillväxt och inflyttning av nya invånare. Det ställer krav på infrastrukturen för kollektivtrafiken. För oss är det viktigt att fortsätta investera i utbyggd kollektivtrafik. Infrastrukturen måste både utvecklas och underhållas för att knyta ihop hela länet, såväl längs kusten som i inlandet. För turismen är goda kommunikationer med kollektivtrafik och cykelbanor såsom Kattegattleden viktiga. I takt med att samhällen och städer växer ska kollektivtrafik prioriteras. För att få ännu fler att resa kollektivt behövs ett biljettsystem som underlättar resande inom och mellan närliggande regioner och tillgång till pendelparkeringar för både bil och cykel.

Prioriteringar

- ➔ Fortsätta satsa på ett bra samarbete mellan kommuner och regionen
- ➔ Utbyggd och utvecklad infrastruktur
- ➔ Biljettsystem för enklare resor inom och mellan närliggande regioner
- ➔ Bredband till hela landsbygden
- ➔ Resandet i kollektivtrafiken ska öka 5% varje år

Tydlig, långsiktig och föredömlig miljö- och klimatprofil

Som grund för Region Hallands arbete med hållbar utveckling och tillväxt ligger de nationella miljö kvalitetsmålen som antogs av riksdagen 1999 och FN:s hållbarhetsmål, de 17 globala målen för hållbar utveckling, EU 2020 samt Agenda 2030.

Region Halland ska aktivt bidra till att reducera klimatstörande utsläpp. Satsningar sker på bland annat solceller, laddningsinfrastruktur för elbilar och testmiljöer för biobaserade produkter inom sjukvården. Region Halland har ett stort samhällsansvar, målet är att vara fossilfria till år 2025. För att lyckas krävs en god samverkan både inom Region Hallands verksamheter och med andra aktörer.



Socialdemokraterna

Det regionala tillväxtarbetet ska leda till en hållbar regional tillväxt och utveckling. Dagens behov ska tillgodoses samtidigt som hela Halland arbetar för att bidra till en lösning på de stora miljöproblemen. Därför behöver regionen använda samhällsutmaningarna som drivkraft för innovationer. Att tillvarata den miljödrivna utvecklingen i det regionala utvecklingsarbetet är av stor vikt för att Region Halland och Halland skall lyckas.

Prioriteringar

- ➔ Nationella och internationella mål för miljö och hållbarhet ska ligga till grund för Region Hallands arbete
- ➔ Öppenhet för testmiljöer i verksamheten
- ➔ Arbetet mot ett fossilfritt Region Halland 2025 ska fortsätta
- ➔ Miljödriven regional utveckling

Halland ska vara en mer attraktiv, inkluderande och konkurrenskraftig region år 2020

Halland växer. För att den höga attraktiviteten ska fortsätta krävs ett ökat bostadsbyggande, attraktiva boende- och livsmiljöer samt fungerande kollektivtrafik både inom och utanför länet. På så vis ges hallänningen möjlighet att pendla för både jobb och studier och miljöpåverkan minskas. Genom väl utbyggda kommunikationer, såväl fysiska som digitala, kan Halland dra nytta av sitt geografiska läge. Det är också en viktig förutsättning för att nya företag ska skapas och utvecklas här.

Region Halland har ett ansvar för tillväxt och utveckling och ska ge stöd så att fler företag kan skapas, växa och nå nya marknader. Tillsammans med Högskolan i Halmstad och de halländska kommunerna ska steg tas för att skapa ett Science Park. Samverkan är nödvändig för en fortsatt god utveckling. Genom näringslivsrådet ska initiativ tas för att stärka innovationskraften. Region Hallands egna verksamheter ska kunna användas som testmiljöer.

De gröna näringarna, besöksnäringen och hälsoinnovation är grundstenar för den halländska tillväxten. Plönninge och andra plattformar för att utveckla våra styrkeområden stärker Hallands konkurrenskraft. Trots låg arbetslöshet jämfört med andra regioner och god tillväxt står flera grupper i Halland utan jobb.

Idag är vägen till arbete för lång för en stor del av de nyanlända. Region Halland ska medverka till en effektiv process för inkludering. Arbetsintegrerade sociala företag är ett annat sätt att bredda arbetsmarknaden och ge fler människor möjligheter till jobb. Halländska företag ska bidra till en sund konkurrens med schysta villkor och ett hållbart arbetsliv.

Tillgången till rätt kompetens är avgörande för att näringslivet och offentliga arbetsgivares fortsatta utveckling. Därför behövs samverkansytor och metoder för att bättre förutse framtida kompetensbehov, för att bättre matcha kompetens och arbetsmarknadens behov samt minska avståndet mellan utbildning och arbetsliv.

Som en av Hallands största arbetsgivare vilar ett stort ansvar på Region Halland att möta och skapa vägar in i våra verksamheter även för de grupper som ha svårt att etablera sig på arbetsmarknaden. Vi ska erbjuda feriearbeten och praktik- och traineeplatser.



Socialdemokraterna

Prioriteringar

- ➔ Fler platser för snabbspår
- ➔ Antal feriearbeten, trainee- och praktikplatser ska öka
- ➔ Tillsammans med de halländska kommunerna och högskolan i Halmstad ska steg tas för att skapa ett Science Park

Ekonomi

I kommunallagens 8 kapitel stadgas bland annat att kommuner och landsting ska ange de finansiella mål som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning. Region Hallands viktigaste finansiella mål i budget 2019 och plan 2020 och 2021 är följande:

Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktigt god ekonomisk hushållning

Balanskravet

Kommunallagens balanskrav innebär att regioner och landsting inte får besluta om en budget där kostnaderna överstiger intäkterna. Om resultatet ändå blir negativt måste det kompenseras med överskott inom tre år.

För att få en god ekonomisk hushållning och en budget i balans kommer fokus 2019 ligga på att sänka kostnadsökningstakten utifrån dagens kostnadsutveckling och prognosticerat resultat. Det innebär att alla verksamheter kommer arbeta med nya framtidsarbetet där målet är att förflytta mer vård nära invånaren, samla specialiserad vård, ökad användning av digitala tjänster samt en långsiktigt hållbar arbetsfördelning. Med uppdraget att på lång sikt kunna leverera en hållbar välfärd.

Resultat

Region Halland redovisade för 2017 ett positivt resultat på 13 mnkr. Jämfört med budget innebar resultatet en negativ avvikelse med 4 mnkr. 2018 års beslutade resultatbudget visar ett positivt resultat på 16 mnkr. I Mål och budget 2019 uppgår resultatnivåerna 2019–2021 till 1 mkr, 12 mkr respektive 26 mkr.

God ekonomisk hushållning

Enligt kommunallagen ska kommuner, landsting och regioner ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. God ekonomisk hushållning brukar definieras som att offentliga medel ska användas på ett effektivt och säkert sätt, samt att varje generation ska bära kostnaderna för den kommunala service som konsumeras. Vid bedömning av god ekonomisk hushållning ska en sammanvägning av måluppfyllelsen för finansiella mål och verksamhetsmål göras.

Soliditet

Soliditeten är ett mått på den långsiktiga finansiella styrkan. Soliditeten visar hur stor del av tillgångarna som har finansierats med skattemedel (eget kapital). Ju högre procenttal som soliditeten uppvisar, desto starkare finansiell styrka finns det. För att kunna möta framtida utmaningar kopplat till bland annat fastighetsinvesteringar, behöver vi under kommande år förbättra vår soliditet på lång sikt.



Socialdemokraterna

Soliditeten inklusive ansvarsförbindelsen för pensionsförpliktelser uppgick 2017 till -7,8 procent. Uppföljningsrapport 2 för 2018 visar en soliditet inklusive ansvarsförbindelse på -7,2 procent.

Soliditeten enligt blandmodellen, det vill säga exklusive pensionsförpliktelserna under ansvarsförbindelsen, uppgick 2017 till 37,6 procent. Enligt balansbudgeten för 2018 beräknas soliditeten exklusive ansvarsförbindelsen till 37 procent.

Pensionsåtagande

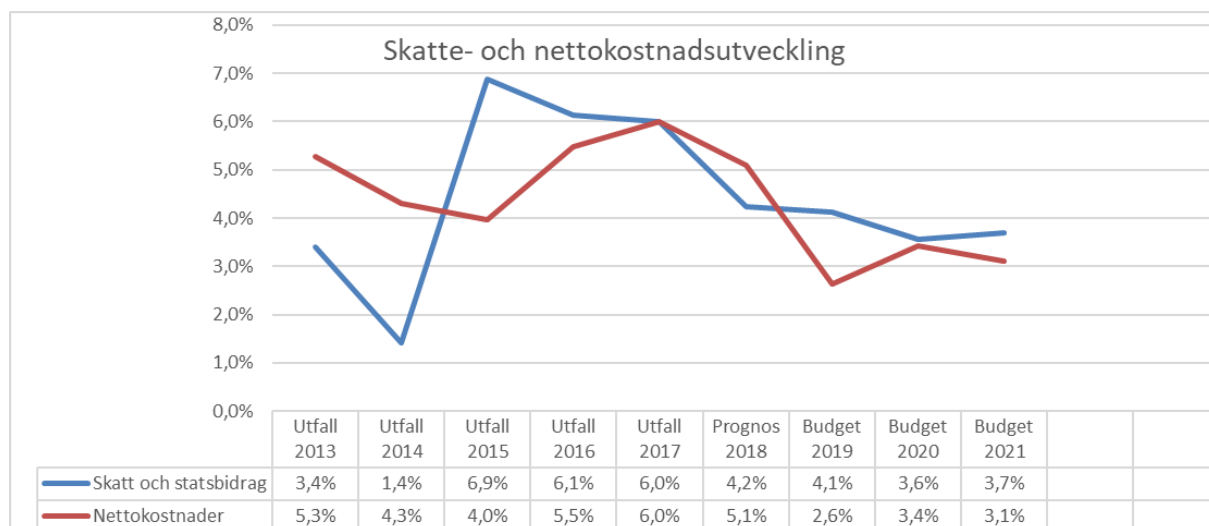
Det totala pensionsåtagandet inklusive löneskatt uppgick den 31 december 2017 till 6 014 mnkr. Av pensionsåtagandet avsåg 3 386 mnkr pensioner som är äldre än 1998 och 2 628 mnkr därefter intjänade pensionsförmåner. Budget för pensioner i resultat- och balansräkning 2019-2021 utgår från KPA:s prognoser. Per 2019-12-31 beräknas regionens totala pensionsåtagande uppgå till 5 839 mnkr.

Skattesats

Region Hallands utdebitering av skatt 2019 är oförändrad och uppgår till 10,82 procent.

RESULTATBUDGET

tkr	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Verksamhetens intäkter	1 210	1 670	1 754	1 841
Verksamhetens kostnader	-10 248	-11 143	-11 422	-11 629
Avskrivningar	-342	-362	-507	-703
Verksamhetens nettokostnader	-9 380	-9 837	-10 175	-10 491
Skatteintäkter	7 788	8 035	8 309	8 653
Generella statsbidrag och utjämning	816	935	997	1 011
Statsbidrag läkemedel	840	936	952	974
EU-projekt	4			
Verksamhetens resultat	68	70	83	147
Finansiella intäkter	30	45	45	45
Finansiella kostnader	-82	-114	-116	-166
Resultatbudget efter finansiella poster	16	1	12	26



Prognosen för 2018 pekar på en ökning med 4,2 procent för skatt och generella statsbidrag. Prognosen för 2018 efter september månad för nettokostnaderna innebär en ökning med 5,1 procent jämfört med föregående år. Budget 2019 för skatt och statsbidrag beräknas till 4,1 procent utifrån prognosen för 2018. Nettokostnaderna i budget 2019 medges öka med 2,6 procent utifrån prognosticerat utfall 2018.



Socialdemokraterna

Budget till styrelse och nämnder avseende 2019-2021

Beräkning av nettokostnad

För de anslagsfinansierade verksamheterna budgeteras kostnaderna för löneöversynen 2019 i ett centralt anslag. Personalomkostnadspåslaget i budgeten utgår från SKL:s rekommendation och uppgår till 46,47 procent.

Statsbidrag och avkastning

Regionens fokusområden utgår från de strategiska målen. Huvudprincipen är att detta är en del av finansieringen för Region Halland.

Gällande genomförande av utvecklingsprojekt kopplat till medel för riktade statsbidrag, krävs det politiskt ställningstagande innan genomförande.

Samtliga statsbidrag ska vara föremål för politiskt ställningstagande.

Även avkastning från skogsfastigheterna ses som en del av finansieringen.

Uppföljning och rapportering

Uppföljning till Regionfullmäktige sker tre gånger per år i uppföljningsrapport 1, uppföljningsrapport 2 samt årsredovisning.

I *uppföljningsrapport 1 och 2* redovisas verksamhet och aktiviteter som stödjer beslutade fokusområden och konkretiserade mål samt ett nuläge för indikatorer och uppföljningsvariabler i relation till årets målvärde. Det redovisas också en prognos på måluppfyllelsen för helåret.

I *årsredovisningen* redovisas utfall samt analys för samtliga indikatorer för uppföljning av Regionfullmäktiges fokusområden och konkretiserade mål samt den verksamhet och de aktiviteter som stödjer dessa.

Syftet med uppföljningen är att ta fram underlag för att respektive organisatorisk nivå ska kunna utöva en effektiv styrning. Uppföljning sker utifrån två olika perspektiv i Region Halland:

Det första perspektivet gäller Regionstyrelsens *uppsiktsplikt* gentemot Regionfullmäktige. Syftet är att återredovisa måluppfyllelse, resultat av styrande fokusområden, arbetsgivarepolitik samt att resurser används och förvaltas ur perspektivet god ekonomisk hushållning. Uppföljningen redovisar hur resurser används ur ett koncernperspektiv, dvs en redovisning av såväl måluppfyllelse som verksamhet på systemnivå.

Det andra perspektivet gäller *nämndens* ansvar utifrån övergripande uppdrag och budget från Regionfullmäktige. Förutom fokusområden och prioriterade mål har Regionfullmäktige utarbetat uppdrag, utifrån Mål och budget, till nämnderna *och* till Regionstyrelsens egen verksamhet. Nämnderna beslutar också i frågor som rör förvaltningen och i frågor som de enligt lag eller annan författning ska handha samt i frågor som fullmäktige har delegerat till dem. Uppföljning till Regionstyrelsen av uppdrag och verksamhet sker regelbundet och utgör grund för Regionstyrelsens uppföljning till Regionfullmäktige.



Socialdemokraterna

Finansiering av olika verksamheter inom Region Halland

Regional utveckling

Region Halland har uppdraget att samordna, planera och genomföra det regionala utvecklingsarbetet i enlighet med den Regionala utvecklingsstrategin (RUS). Uppdraget är brett och involverar verksamheter dels inom regionen såsom Hallandstrafiken, kultur och skola, men även andra aktörer som näringsliv, statliga myndigheter, kommuner, länsstyrelse med flera. Det regionala tillväxtarbetet planeras och genomförs i enlighet med Hallands Tillväxtstrategi 2014-2020.

Regionala tillväxtåtgärder - statliga medel (1:1)

Region Halland tilldelas årligen statliga medel. För innevarande år uppgår bidraget till 10,8 mnkr. Dessa används i huvudsak till företagsstöd, till exempel utvecklingscheckar, forsknings- och utvecklingscheckar och timbanken.

Regionala utvecklingsmedel

Region Halland avsätter ca 28 mnkr, utöver de statliga medlen. Detta utgör stöd för olika former av projekt och verksamheter som bidrar till regional tillväxt.

Regional medfinansiering

Den samlade halländska medfinansieringen till EU- och nationella projekt under innevarande strukturfondsperiod 2014-2020 uppgår till 17 mnkr totalt per år, kommunerna finansierar 10 mnkr och Region Halland 7 mnkr.

Övrig finansiering

Gällande infrastruktur finns det en nationell infrastrukturplan. För 2018-2029 finns det ca 1,3 mdkr för den regionala planen i Halland.

Gällande nationella utlysningar från t ex Tillväxtverket och Vinnova, söker Region Halland aktivt dessa.

Kulturverksamhet

Region Halland har ett övergripande uppdrag att göra konst och kultur tillgängligt för alla, och arbetar i enlighet med den kulturplan som tagits fram i samverkan med kommuner, kultur- och föreningsliv. Region Halland har också ett statligt uppdrag att fördela statliga medel till kultur i enlighet med föreskrifter för kultursamverkansmodellen. *Hallands kulturplan 2017-2020* synliggör hur satsningar på kulturutveckling har positiva effekter på samhälls- och individnivå och under 2019 kommer kulturplanens prioriteringar fortsatt genomföras.

Region Halland lämnar ekonomiskt stöd i form av verksamhetsbidrag till ett 20-tal aktörer i Halland och driver i egen regi eller i samverkan med kommuner tre egna institutioner, vilka tillsammans utgör en viktig del i den kulturella infrastrukturen. Verksamhetsbidragen, som är långsiktiga åtaganden, är viktiga styrmedel i arbetet för att nå de kulturpolitiska målen.

Hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvården finansieras till största delen av skattemedel.



Socialdemokraterna

Ersättningsformer i Region Halland

Nedanstående tabell beskriver hur verksamheterna i Region Halland får sin ersättning

Verksamhetsområde	Budgetram (Anslag)	Annan ersättning
Hälso- och sjukvård		
Vårdval Halland	Budgetram för palliativ vårdavdelning samt särskilda uppdrag inom primärvården	Vårdvalet i Halland ersätts enligt ”vårdvalsmodellen”
Psykiatri	Budgetram för allmän psykiatri och remitterad rättspsykiatri	Vårdval psykiatri ersätts enligt ”vårdval specialiserad vård”
Folk tandvård		Tandvårdstaxa
Somatisk vård- öppenvård	Budgetram för mottagningsverksamhet	Cancerbehandlingar- (cytostatika) interna intäkter Dagkirurgi- Prestationsersättning (DRG-poäng)
Somatisk vård- slutenvård		Prestationsersättning (DRG-poäng)
Somatisk vård- ambulansverksamhet, 1177 sjukvårdsrådgivning, sjuktransport, handikappverksamhet	Budgetram	
Diagnostik		Intäkter från köpande enheter
Kultur och skola		
Folkhögskolor och naturbruksbruksgymnasiet	Budgetram för folkhögskola Budgetram för internatersättning jordbruksgymnasiet	Interkommunala ersättningar
Kultur	Budgetram	Statligt bidrag
Övrigt		
Politisk verksamhet	Budgetram	
Kollektivtrafik	Budgetram	
Interna serviceverksamheter		Intäkter från köpande enheter



Socialdemokraterna

Investeringar

Investeringsramen för 2019–2021 finns sammanställd i tabellen nedan. Av 2019 års totala investeringsram utgörs 240 mkr av fastighetsinvesteringar, 299 mnkr av utrustningsinvesteringar och 30 mnkr av infrastrukturinvesteringar i bredband.

Sammanställning investeringar 2019–2021

Budget, mkr	2019	2020	2021
Hallands sjukhus	115,0	180,0	115,0
Ambulans, diagnostik och hälsa	58,3	75,4	42,4
Psykiatri Halland	3,3	3,3	3,3
Närsjukvården Halland	11,0	8,0	8,0
Regionservice	15,0	34,7	25,1
Regionkontoret	293,0	406,5	599,0
- varav fastigheter	240,0	335,0	556,0
Kultur och skola	2,8	2,8	2,8
Regiongemensamma kostnader och finansiering	40,0	40,0	10,0
SUMMA	538,8	750,6	805,5

Avskrivningarna i driftbudgeten är beräknade utifrån befintliga tillgångar med tillhörande avskrivningstider samt tillägg för budgeterade investeringar med planerade avskrivningstider. SKL:s rekommendation till internränta på 1,5 procent har använts.



Socialdemokraterna

Fördelning av verksamhetens nettokostnad

Fördelning verksamhetens nettokostnader, mkr	2018	2019	2020	2021
Patientnämnd	922	917	922	928
Gemensam nämnd Hemsjukvård och hjälpmedel	69 545	70 634	72 216	73 997
Revision	4 850	5 293	5 293	5 293
Driftnämnd Kultur och skola	130 557	136 868	142 041	147 115
Lokala nämnder	12 959	6 372	6 479	6 589
Hallandstrafiken	458 000	482 298	498 580	515 372
Regionstyrelsen	317 640	294 803	202 441	153 061
Regionstyrelsen utvecklingsmedel	72 000	93 162	102 301	98 412
Regionstyrelsen Hälso- och sjukvård	2 836 516	2 791 230	2 969 092	3 101 555
Driftnämnd Hallands Sjukhus	4 046 500	4 360 906	4 453 037	4 529 529
Driftnämnd Ambulans Diagnostik och Hälsa	589 488	595 671	602 625	610 339
Driftnämnd Psykiatri	572 798	607 040	613 125	620 210
Driftnämnd Närsjukvård	63 205	74 033	71 522	73 045
Regiongemensamma kostnader	223 011	317 403	435 401	555 307
EU-projekt	4 000			
Summa verksamhetens nettokostnader	9 401 992	9 836 629	10 175 074	10 490 751

Patientnämnd, Gemensam nämnd hemsjukvård och hjälpmedel

För patientnämnden, gemensam nämnd hemsjukvård och hjälpmedel, anvisas medel enligt nedan. Anslagen indexuppräknade.

Patientnämnd				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
lönerrevision 2018	13			
Prisuppräkning	9	5	5	5
Effektivisering		-10		
RAM ENL BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	922	917	922	928

GNHH				
	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Budgetram 2016				
effektivisering		-766		
Prisuppräkning	1 469	1855	1582	1805
RAM ENL BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	69 545	70 634	72 216	73 997

Revision				
	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
effektivisering		-57		
Hemställen RS, RS 170452		500		
RAM ENL BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	4 850	5 293	5 293	5 293

Lokala nämnder

Lokala nämnder				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Lönerevision 2018	80			
Prisuppräknig	186	30	107	110
Ramförändring		-4 500		
Generell effektivisering		-2 118		
RAM ENLIGT BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	12 959	6 372	6 479	6 589

Driftnämnd Kultur och skola

DN kultur och skola				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Skolverksamhet Folkhögskola	33 030	34 720	34 955	35 009
Skolverksamhet Gymnasieskola	2 840	2 883	2 981	3 083
- varav internatboende	1 540	1 583	1 681	1 783
- varav vuxenutbildning	1 300	1 300	1 300	1 300
Kulturverksamhet	94 687	99 264	104 105	109 024
RAM ENL BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	130 557	136 868	142 041	147 115
Summa prisuppräknig	3 013	3 284	4 098	3 903
Förändringar grundbudget 2018	4 215			
Ramförändringar		3 027	1 075	1 171
Summa förändringar	10 320	9 063	8 739	8 822

DN Kultur och skola ska under 2019 fortsätta arbeta utefter den sedan tidigare beslutade Kulturplan 2017-2020 där bland annat samverkan och tillgängliggörande av kultur betonas. Skolornas roll som möjliggörare av validering och fortbildning ska utvecklas.

Hallandstrafiken				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Prisuppräkning		11 908	16 282	16 792
Ramförändring enligt plan		4 092		
Trafiksatsningar		11 000		
Generell effektivisering		-2 702		
RAM ENL BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	458 000	482 298	498 580	515 372

För Hallandstrafiken finns avsatt en trafiksatsning för att öka resandet med kollektivtrafik under 2019. Det innefattar en utökning av avgångar och stopp med Västtåg, attraktivare tidtabell för traik på HNJ-banan samt utveckling av busstrafiken.

Utvecklingsmedel

Utvecklingsmedel				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag				
Regional utveckling	48 300	32 662	32 862	38 912
Hälso- och sjukvård	0	36 000	44 939	35 000
Utvecklingsmedel	0	36 000	44 939	35 000
E-plan utveckling	23 700	21 500	21 500	21 500
Regiongemensamma utvecklingsmedel	0	3 000	3 000	3 000
RAM ENL BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	72 000	93 162	102 301	98 412
Prisuppräkning	0	800	1 200	1 050
Ramförändringar		26 050	12939	25000
Riktad effektivisering		-4 700		
Generell effektivisering		-988		
Summa förändringar i ram	0	21 162	14 139	26 050

Regionstyrelsen				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag				
Budgetram				
Regionkontoret inkl. ALMI o vetenskapliga rådet	207 097	236 422	238 531	240 677
Eplan drift	62 131	60 999	60 999	60 999
Förtroendevalda	34 522	37 992	38 521	38 994
Oförutsett	13 890	4 390	4 390	7 390
Nya framtidsarbetet	0	-45 000	-140 000	-195 000
RAM ENLIGT BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	317 640	294 803	202 441	153 061
Prisuppräknning		1 886	2 639	2 620
Förändringar grundbudget 2018	298			
Ramförändringar		22 362		
Nya framtidsarbetet		-45 000	-140 000	-195 000
Riktad effektivisering		-7 800		
Summa förändringar i ram	0	-20 752	-140 000	-195 000

Regiongemensamma kostnader

Regiongemensamma kostnader				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Regiongemensamma kostnader				
RAM ENL BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	223 011	317 403	435 401	555 307
Summa prisuppräknning	43 288	141 279	117 998	119 907
Summa ramförändringar	-194 512	-46 887	0	0

Driftnämnd Hallands sjukhus

Driftnämnd Hallands sjukhus				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Budgetram				
Somatisk vård	3 460 702	3 686 817	3 733 938	3 764 972
Cytostatikaersättning	46 791	60 588	69 431	76 535
Regionvård	494 087	564 226	598 644	635 161
Tandvård	44 921	49 275	51 024	52 861
RAM ENLIGT BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	4 046 500	4 360 906	4 453 037	4 529 529
Prisuppräknning		77 494	80 091	88 911
Förändringar grundbudget 2018	94 884			
Ramförändringar	0	336 280	12 041	-6 210
Riktad effektivisering	0	-52 084		
Generell effektivisering		-47 284		
Summa förändring	94 884	314 406	12 041	-6 210

DN Hallands sjukhus ska under 2019 arbeta med att göra sig oberoende av hyrpersonal, förflytta vård från sjukhusens akutmottagningar till vårdvalet i nära samverkan med vårdcentralerna.



Socialdemokraterna

Driftnämnd Ambulans Diagnostik och Hälsa

Driftnämnd Ambulans diagnostik och hälsa				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Budgetram				
Medicinsk service bla mammografi	31 157	23 982	24 579	25 238
Kvinnohälsovård	68 630	70 815	71 745	72 793
Ungdomsmottagning	23 157	23 455	23 764	24 111
Ambulanssjukvård	203 511	206 004	206 938	208 030
Sjukresor	60 132	73 046	74 799	76 614
Sjukvårdsrådgivning	18 318	18 566	18 550	18 548
Handikappverksamhet	184 582	186 262	188 709	191 464
Generell effektivisering		-6 459	-6 459	-6 459
RAM ENLIGT BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	589 488	595 671	602 625	610 339
Prisuppräknig		7 412	6 954	7 714
Förändringar grundbudget 2018	17 071			
Ramförändringar		6 430		
Riktad effektivisering		-1 200		
Generell effektivisering		-6 459		
Summa förändring		6 184	6 954	7 714

DN ADH ska under 2019 genom ungdomsmottagningarna arbeta för en bättre psykisk hälsa för de halländska ungdomarna och unga vuxna. Genom olika riktade satsningar som t.ex ”dansa utan krav” och ökade och mer anpassade öppettider.

Driftnämnd Psykiatri

Driftnämnd Psykiatri				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Budgetram				
Psykiatri	511 317	543 129	546 908	551 506
Remitterad rättsvård	61 481	63 911	66 217	68 704
RAM ENLIGT BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	572 798	607 040	613 125	620 210
Prisuppräknig		9 769	6 085	0
Förändringar grundbudget 2018	15 180			
Ramförändringar	0	32 474		
Riktad effektivisering	0	-8 000		
Generell effektivisering		0		
Summa förändring		34 242	6 085	0

DN Psykiatrin ska under 2019 arbeta med ökad tillgänglighet för barn och unga samt förflytta mer vård till öppna vårdformer. Grön rehabilitering ska tillgängliggöras även för psykiatrins patienter oavsett ålder.



Socialdemokraterna

Driftnämnd Närsjukvård

Driftnämnd Närsjukvård				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Budgetram				
Vårdcentralen Halland (särskilda uppdrag*)	8 946	18 660	15 235	15 769
Palliativ vårdavdelning	13 036	13 427	13 776	14 145
Tandvård inkl tandreglering	41 224	41 946	42 511	43 131
RAM ENLIGT BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	63 205	74 033	71 522	73 045
Summa prisuppräknig		1 374	1 427	1 524
Förändringar grundbudget 2018	1 221			
Ramförändringar		10 257	-3 939	
Riktad effektivisering				
Generell effektivisering		-803		
Summa förändring	1 221	10 828	-2 512	1 524

DN Närsjukvård ska under 2019 arbeta för att öka tillgängligheten i verksamheten för att möta invånarens behov. Ett förebyggande och uppföljande arbete både med kroniker och de som är i sk riskgrupp är också ett område som ska prioriteras.

Regionstyrelsens hälso- och sjukvård

Regionstyrelsens Hälso- och sjukvård				
	Budget 2018	Budget 2019	Plan 2020	Plan 2021
Budgetberedningens förslag (tkr)				
Budgetram				
Vårdval Halland	1 236 465	1 259 915	1 312 167	1 347 981
Avtal och taxevård	176 335	153 272	158 790	163 712
Valfrihetsvård	140 518	144 453	148 880	152 735
Vårdval specialicerad vård	72 735	73 788	75 907	78 183
Läkemedel	868 630	980 570	1 022 064	1 070 638
Tandvård	150 649	163 876	168 446	173 099
Övrig hälso- och sjukvårdsverksamhet	157 450	183 835	185 101	186 154
Avropsmedel	59 130	23 820	25 642	23 757
Gemensam verksamhetsutveckling	94 384	22 949	71 342	75 544
Riktade statsbidrag	-119 780	-185 000	-169 000	-140 000
Generell effektivisering		-30 248		
RAM ENLIGT BUDGETBEREDNINGENS FÖRSLAG	2 836 516	2 791 230	2 999 340	3 131 803
Summa prisuppräknig		46 759	77 369	79 462
Förändringar grundbudget 2018				
Ramförändringar		20 413	98 570	48 800
Riktad effektivisering		-82 210		
Generell effektivisering		-30 248		
Summa förändring		-45 286	175 939	128 262

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott ska under 2019 strukturerat och transparent arbeta med att följa upp och se över samtliga områden för att synliggöra vilka områden som går att effektivisera.

Verksamhetsmått

Regionfullmäktige har målsatt ett antal verksamhetsindikatorer på koncernnivå vilka anges nedan. Målvärden har satts utifrån en önskad rörelse för Region Halland ur ett helhetsperspektiv. Utgångsvärde definieras i samband med årsuppföljning 2018.

	Måltal 2019
Tillgänglighet	
Medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården	100 %
Planerad specialiserad vård genomförda - besök inom 90 dagar	100 %
Vårdgaranti BUP - första bedömning inom 30 dagar	90 %
Kvalitet	
Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar personer > 65 år	<9 %
Produktion	
Antal besök i öppenvård (direkta kontakter och distanskontakter)	Öka jämfört med 2018
Täckningsgrad R12	Öka jämfört med 2018
Ekonomi/Personal	
Kostnadsökningstakt	Utfall 2018/budget 2019
Bemanningskostnader, läkare och sjuksköterskor	Minska jämfört med 2018
Sjukfrånvaro	5,2%
Personalomsättning	12 %

Patientavgifter, tandvårdstaxor mm. Behandlas i ett annat ärende.



Socialdemokraterna

Sammanställning av samtliga fokusområden och konkretiserade målvärden 2019

Fokusområden och konkretiserade målvärden 2019		
Fokusområde	Delindikatorer	Målvärde 2019
Hög attraktivitet	Flyttningsöverskottet från övriga Sverige till Hallands län	1200 personer per år
	Befolkningsökning	1 % i befolkningsökning
	Födelseöverskott	Födelseöverskott
	Ökad andel förnybar energi	Minska koldioxidutsläppen med 10 % jämfört med 2015 inom regionens egna verksamheter
Stark konkurrenskraft	Utvecklingen av lönesumman per sysselsatt dagbefolkning i Hallands län	Bland de tre bästa i Sverige
	Andel förnybar energi	Investera i förnybar energi som producerar mer än 200 000 kWh/år
	Stimulera produktutveckling i fossilfria material	Investera i förnybar energi som producerar mer än 200 000 kWh/år



Fler i arbete	Förvärvsfrekvensen (20-64 år) för kvinnor och män i Hallands län	Bland de tre högsta i Sverige
Möta fler behov nära	<i>Då detta fokusområde består av utredningsarbete pekas ingen indikator ut</i>	En gemensam målbild
Sammanhållen vård	Andel patienter med oplanerad återinskrivning inom 30 dagar (≥65 år)	9 %
	Antal personer med undvikbara slutenvårdstillfällen per 100 000 invånare	≤1035
	Antal vård dygn patienter vårdas på sjukhus som utskrivningsklara per 1 000 invånare 65 år och äldre	≤130
Kunskapsstyrning: Hjärtsjukvård	Akut öppnande av kranskärl inom rekommenderad tid vid större hjärtinfarkt	57 %
	Akut öppnande av kranskärl vid större hjärtinfarkt	85 %
	Basbehandling vid hjärtsvikt	60 %
	Genomförda första besök inom 90 dagar i hjärtsjukvård	66 %
	Måluppfyllelse för blodtryck efter hjärtinfarkt	75 %
	RAAS-hämmande läkemedelsbehandling vid hjärtinfarkt	86 %
	Swedehearts kvalitetsindex för hjärtinfarktvård	6,5
Väntande 90 dagar eller kortare på första besök inom hjärtsjukvård	75 %	
Digitalisering	Antal digitala distanskontakter som har genomförts (i snitt per månad)	En fördubbling
	Andel invånare, av samtliga invånare, i Halland som loggat in på 1177 (%)	75 %
	Andel bokning, ombokning, avbokning gjorda av invånare via webbtidbok (%)	20 %
Utveckla nya former för regionens kompetensutveckling	Antal digitala kompetensutvecklingsinsatser som finns i Kompetensportalen.	Öka
Följa en tydlig och transparent	Är konkreta chefskompetenser framtagna (Ja/Nej)	Ja



process för rekrytering och tillsättning av chefer på alla nivåer	Chefskompetenserna används både i rekrytering och planering av kompetensutvecklingsinsatser (Ja/Nej)	Ja
Minska kostnadsutvecklingstakten för att möjliggöra en långsiktigt god ekonomisk hushållning	Resultat i förhållande till summan av skatteintäkter samt statsbidrag och utjämning	Minst 0,1%
	Självfinansieringsgraden av investeringarna	Minst 70%
	Soliditeten inkl ansvarsförbindelsen för pensionsförpliktelser	Ska stärkas jämfört med föregående år

(Utgångsvärden definieras i samband med årsuppföljning 2018)

Regionfullmäktige

§103

Vårdval Halland specialiserad öppenvård – mål och ersättning 2019 RS180388

Beslut

Regionfullmäktige beslutar att

- fastställa reviderad uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag 2019
- fastställa förslag till ersättning, kostnadstak och riskdelning 2019

Yrkanden I

Mikaela Waltersson (M) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag. I yrkandet instämmer Erik Hellsborn (SD) och Tommy Rydfeldt (L).

Yrkanden II

Lise-Lotte Bensköld Olsson (S) yrkar avslag till regionstyrelsens förslag. I yrkande instämmer Agnes Hulthén (V) och Maria Losman (MP). Nämnda partier vill istället att vårdvalet i specialiserad vård avvecklas och att medlen som fördelats till Vårdval Halland specialiserad öppenvård återförs till sina respektive verksamheter.

Propositionsordning

Sedan överläggningen avslutats ställer ordförande proposition mellan regionstyrelsens förslag samt avslag på regionstyrelsens förslag och konstaterar att regionfullmäktige beslutat enligt regionstyrelsens förslag.

Votering begärs och verkställs.

Votering

Följande voteringsproposition uppläses och godkänns.

Den som vill bifalla regionstyrelsens förslag röstar ja.

Den som vill ha avslag röstar nej.

Vid votering lämnas 46 ja-röster, 24 nej-röster. 1 ledamot är frånvarande. Se bifogad voteringslista.

Reservationer

Skriftlig reservation från Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet inlämnas och bifogas protokollet. Reservationen är undertecknad för Miljöpartiet: Svein Henriksen, Maria Losman; För Socialdemokraterna: Lise-Lotte Bensköld Olsson för den socialdemokratiska gruppen; för Vänsterpartiet: Agnes Hultén, Lena Ludvigsson, Svetlana Svensson, Åke Andersson

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Regionfullmäktige

Ärendet

En årlig översyn och revidering skall göras inför varje nytt verksamhetsår. 2019 års revidering är gjord efter politiska beslut med syfte att förtydliga och säkerställa innehållet för leverantörerna i Vårdval Halland specialiserad öppenvård. Samtliga avsnitt är genomgångna.

Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att föreslå att Regionfullmäktige att besluta:

- Fastställa reviderad uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag 2019
- Fastställa förslag till ersättning, kostnadstak och riskdelning 2019

Beslutsunderlag

- Paragraf 185 Vårdval Halland specialiserad öppenvård - mål och ersättning 2019
- Tjänsteskrivelse Vårdval Halland specialiserad öppenvård - mål och ersättning 2019
- Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2019

Expedieras till

Driftnämnden Hallands sjukhus

Driftnämnden Psykiatri

Privata leverantörer Vårdval Halland specialiserad öppenvård hud och psykiatri

Vid protokollet

Samuel Lindh

Sekreterare

Justerat 2018-11-30

Thomas Jönsson (M)
Ordförande

Eva-Karin Möllefors (M)
Ledamot

Margit Bik (S)
Ledamot

Protokollets justering tillkännagiven på regionens anslagstavla 2018-11-30

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

§185

Vårdval Halland specialiserad öppenvård – mål och ersättning 2019

RS180388

Beslut

Regionstyrelsen beslutar att föreslå regionfullmäktige besluta att

- fastställa reviderad uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag 2019
- fastställa förslag till ersättning, kostnadstak och riskdelning 2019

Yrkanden

Lise-Lotte Bensköld Olsson (S) yrkar på följande förslag till beslut: "Region Halland har LEAN som verksamhetsidé. Förutsättningarna för ett lyckat LEAN-implementering är kopplat till minskad komplexitet i organisationen. Därför skall vårdvalet i specialiserad vård (Vårdval Halland Plus) avvecklas."

Proposition

Sedan överläggningarna avslutats ställer ordföranden proposition på hälso- och sjukvårdsutskottets majoritets förslag och Lise-Lotte Bensköld Olssons (S) förslag och finner att regionstyrelsen beslutat föreslå enligt hälso- och sjukvårdsutskottets majoritets förslag.

Votering

Votering begärs och ska verkställas.

Följande voteringsproposition läses upp och godkänns.

Den som vill bifalla regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskotts majoritets förslag röstar ja.

Den som vill bifalla Lise-Lotte Bensköld Olssons förslag röstar nej.

Vid voteringen avges sju ja-röster (Helene Andersson (C), Dag Hultefors (M), Gösta Bergenheim (M), GunMarie Stenström (M), Tommy Rydfeldt (L), Niklas Mattson (KD) och Mikaela Waltersson (M) och sex nej-röster Lise-Lotte Bensköld Olsson (S), Per Stané Persson (S), Margit Bik (S), Gustaf Kristensson (S), Jonas Strand (S) och Camilla Gustavsson (S). Stefan Edlund (MP) och Jerzy Golowkin (-) avstår.

Reservation

Lise-Lotte Bensköld Olsson (S), Per Stané Persson (S), Margit Bik (S), Gustaf Kristensson (S), Jonas Strand (S) och Camilla Gustavsson (S) reserverar sig till förmån för Lise-Lotte Bensköld Olssons förslag.

Protokollsanteckning

Ej tjänstgörande ersättare Agnes Hulthén (V), antecknar till protokollet att hon instämmer i Lise-Lotte Bensköld Olssons (S) med flera reservation i ärendet.

Ärendet

En årlig översyn och revidering skall göras inför varje nytt verksamhetsår. 2019 års revidering är gjord efter politiska beslut med syfte att förtydliga och säkerställa innehållet för leverantörerna i Vårdval Halland specialiserad öppenvård. Samtliga avsnitt är genomgångna.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskotts majoritet (förslaget lagt av Per Stenberg (M), Niklas Mattsson (KD) och Tommy Rydfeldt (L)) föreslår regionstyrelsen besluta att föreslå regionfullmäktige besluta att

- fastställa reviderad uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag 2019
- fastställa förslag till ersättning, kostnadstak och riskdelning 2019

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Vårdval Halland specialiserad öppenvård - mål och ersättning 2019
- Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2019

Expedieras till

Driftnämnden Hallands sjukhus

Driftnämnden Psykiatri

Privata leverantörer Vårdval Halland specialiserad öppenvård hud och psykiatri

Vid protokollet

Maria Fransson

Justering av protokollet sker under vecka 46

Mikaela Waltersson

Lise-Lotte Bensköld Olsson

Regionkontoret
Hälsa- och sjukvård
Maria Thomasson
Hälsa o sjukvårdsstrateg

Regionstyrelsen

Vårdval Halland specialiserad öppenvård – mål och ersättning 2019

Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att föreslå att Regionfullmäktige att besluta:

- Fastställa reviderad uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag 2019
- Fastställa förslag till ersättning, kostnadstak och riskdelning 2019

Sammanfattning

En årlig översyn och revidering skall göras inför varje nytt verksamhetsår. 2019 års revidering är gjord efter politiska beslut med syfte att förtydliga och säkerställa innehållet för leverantörerna i Vårdval Halland specialiserad öppenvård. Samtliga avsnitt är genomgångna.

Huvudsakliga förändringar och förtydligande i uppdragsbeskrivningen och förfrågningsunderlaget

Riskdelning

Riskdelningen förslås 2019 bli 0 % för finansiären.

Specialitet	2017	2018	2019
Hudsjukvård	5 %	5 %	0%
Vuxenpsykiatri	5 %	5 %	0%

[Skriv text]

Kostnadstak

Kostnadstaket index uppräknas årligen.

Specialitet	Kostnadstak tkr
Hudsjukvård	26 989
Vuxenpsykiatri	49 933

Ersättning av tjänster

Det har skett ett förtydligande att specialistvården endast ska ta emot och behandla patienter som faller inom gällande uppdrag. Region Halland ersätter endast Vårdval Halland specialiserad öppenvård för besök och behandling som är specialist vård.

Påföljder vid avtalsbrott

Den nya texten förtydligar Region Hallands rättigheter att begära in åtgärdsplan, rätten att innehålla samt nedsätta ersättning till Leverantören, rätt till avhjälpande på Leverantörens bekostnad, leverantörens skadeståndsskyldighet vid bristande uppfyllelse av avtalet, Leverantörens ansvar för krav från tredje man och förtida upphörande av avtalet.

Distanskontakter

Vårdenheterna ska kunna erbjuda distanskontakter för invånarna och följa fastslagna tillämpningsanvisningar.

Filial

Förändringarna i texten underlätta bildande av filial och ger en tydligare kravbeskrivning på filialen.

Uppföljning

Förtydligande i texten att Region Halland i egenskap av uppdragsgivare har rätt att för medicinsk och ekonomisk uppföljning på aggregerad nivå följa upp verksamhetsdata som skapats i vårdsystemet.

Regionkontoret

[Skriv text]

Mikaela Waltersson
Regionstyrelsens ordförande

Jörgen Preuss
Tf. Regiondirektör

Bilaga: Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2019.

Beslutet ska skickas till

Driftnämnden Hallands sjukhus

Driftnämnden Psykiatri

Privata leverantörer Vårdval Halland specialiserad öppenvård hud och psykiatri



SPECIALISERAD ÖPPEN HÄLSO- OCH SJUKVÅRD 2019

UPPDRAGSBESKRIVNING OCH
FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG FÖR
VÅRDVAL HALLAND SPECIALISERAD
ÖPPENVÅRD

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	VÅRDVAL HALLAND – MÅL, KRAV OCH AVTALSVILLKOR	4
1.1	FÖRFRÅGNINGSUNDERLAGETS DISPOSITION	4
2	ADMINISTRATIVA FÖRESKRIFTER	5
2.1	ORIENTERING	5
2.2	BESLUTSORDNING	6
2.3	KRAV FÖR GODKÄNNANDE AV ANSÖKNING	6
3.	UPPDRAGS- OCH KRAVSPECIFIKATION	12
3.1	POLITISKA MÅL OCH STRATEGIER FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN	12
3.2	ÖVERGRIPANDE MÅL FÖR REGION HALLAND.....	12
3.3	LEVERANTÖRENS ÅTAGANDE.....	14
4	UTBILDNINGSAANSVAR	21
4.1	SPECIALISERINGSTJÄNSTGÖRING (ST) FÖR LÄKARE INOM SPECIALISTOMRÅDET.....	22
4.2	ALLMÄNTJÄNSTGÖRING (AT) FÖR LÄKARE.....	23
4.3	STUDIEREKTOR FÖR SPECIALISERINGSTJÄNSTGÖRANDE LÄKARE	23
4.4	SJUJKÖTERSKE- OCH SPECIALISTSJUJKÖTERSKEUTBILDNING.....	24
4.5	UTBILDNING FÖR MEDICINSKA SEKRETERARE OCH UNDERSKÖTERS KOR.....	24
5	UPPFÖLJNING.....	24
5.1	VÅRDVAL HALLANDS UPPFÖLJNINGSPÅN.....	25
5.2	INDIKATORER.....	26
5.3	DATAINSAMLING OCH ÅTERKOPPLING.....	26
5.4	ÖPPEN REDOVISNING	26
6	PÅFÖLJDER VID AVTALSBROTT	26
7	PATIENTERNAS VAL, RÄTTIGHETER OCH DELAKTIGHET	29
7.1	PRINCIPER FÖR INVÅNARNAS VAL.....	29
7.2	PATIENTENS RÄTTIGHETER.....	30
7.3	MEDICINSK INFORMATION PÅ NÄTET	30
8	INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING.....	30
8.1	VÅRDVALSSYMBOLER	30
8.2	INFORMATION OM KONTAKTUPPGIFTER OCH PATIENTAVGIFTER	31
8.3	GRUNDUTBUD AV INFORMATION.....	31
8.4	REKLAM OCH MARKNADSFÖRING.....	31
9	VERKSAMHETSSTÖD – IT-TJÄNSTER	32
9.1	GEMENSAMMA IT-TJÄNSTER	32
9.2	GENERELLA KRAV	32
9.3	INFORMATIONSSÄKERHET	33
9.4	NATIONELLA TJÄNSTER	34
9.5	AVVIKELSEHANTERING.....	34
9.6	BESTÄLLARENS DATALAGER	35
9.7	DIGITAL KOMMUNIKATION MED VÅRDENHETEN.....	35
9.8	VERKSAMHETENS UPPHÖRANDE	35

Förfrågningsunderlag enligt LOV

10	EKONOMISK ERSÄTTNING	36
10.1	VÅRDEPISODERSÄTTNING	36
10.2	ÖVRIG ERSÄTTNING FÖR SÅLD VÅRD	39
10.3	KÖPT VÅRD	40
10.4	ÖVRIGA ERSÄTTNINGAR	40
10.5	ÖVRIGA VILLKOR	41
11	ORDLISTA	42
12	BILAGOR/BLANKETTER	44
12.1	ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE FÖR VÅRDVAL HALLAND	45
12.2	AVTALSMALL	46



Förfrågningsunderlag enligt LOV

1 Vårdval Halland – mål, krav och avtalsvillkor

Denna *Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag* vänder sig både till vårdgivare som vill vara en del av Vårdval Halland och till de som redan är en del av vårdvalet. Innehållet i dokumentet klargör de generella målen och kraven på specialiserad öppen vård som bedrivs inom vårdval, liksom kraven på Leverantörens företag och gällande avtalsvillkor. I bilaga framgår de specifika kraven på respektive vårdval. För vårdgivare som uppfyller och accepterar villkoren skrivs ett grundavtal som gäller i 10 år. Villkoren uppdateras dock årligen av Region Halland. Om en enskild vårdgivare inte accepterar de uppdaterade villkoren, har denne att säga upp avtalet enligt det regelverk som framgår av avtalet.

Ett vårdavtal inom ramen för Vårdval Halland innebär inga garanterade intäkter för Leverantören. Vårdvalet innebär att patienten väljer vårdgivare och ersättningen följer patienterna. En vårdgivare kan inte avvisa en invånare som gjort sitt val. Å andra sidan har Leverantören en stor frihet att utforma verksamheten så att den svarar mot patienternas behov.

Vårdgivarna ska både tillgodose patienternas behov av hälso- och sjukvård och bidra till att genomföra Regions Hallands långsiktiga mål och strategier för hälso- och sjukvården. Kraven på verksamheterna är högt ställda. De är legala, ekonomiska och politiska. De innebär också att vårdenheterna ska använda bästa tillgängliga kunskap och leva upp till allmänt accepterade professionella standarder.

Inom Vårdval Halland har varje vårdenhet stor frihet att utforma vården. Den måste dock ansluta till den vårdinformationsstruktur som Region Halland har beslutat. Region Halland förbättrar successivt sin uppföljning av och dialog med vårdvalsverksamheterna i syfte att kunna jämföra och bedöma verksamheterna samt att bidra till förbättringar.

För att få ingå i Vårdval Halland ska Sökanden uppfylla Regionens krav för att bedriva verksamhet inom sitt område. Dessa preciseras i denna Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag respektive i olika dokument som detta länkar eller hänvisar till.

1.1 Förfrågningsunderlagets disposition

I förfrågningsunderlaget finns en ordlista som förklarar väsentliga begrepp och förkortningar som används i dokumentet följt av olika blanketter/bilagor:

- Administrativa föreskrifter
- Uppdrags- och kravspecifikation
- Uppföljning
- Påföljder vid avtalsbrott
- Patienternas val, rättigheter och delaktighet
- Information och marknadsföring
- Verksamhetsstöd – IT-tjänster
- Ekonomisk ersättning
- Bilagor
 - Ansökan om godkännande för Vårdval Halland
 - Avtalsmall

Förfrågningsunderlag enligt LOV

2 Administrativa föreskrifter

2.1 Orientering

Upphandlande myndighet

Upphandlande myndighet för denna upphandling är Region Halland, organisationsnummer 232100-0115, nedan kallad Beställaren.

Region Halland (RH) är en av Hallands största arbetsgivare med ca 7 100 anställda. Ett av Beställarens uppdrag är att ansvara för och bedriva hälso- och sjukvård samt tandvård. Mer information finns tillgänglig på www.regionhalland.se

Upphandlingsform

Denna upphandling sker i enlighet med Lag (2008:962) om valfrihetssystem, LOV. LOV reglerar vad som ska gälla för landsting och regioner som vill konkurrenspröva landstingskommunala verksamheter genom att överlåta valet av utförare av stöd, vård- och omsorgstjänster till patienten. Från och med 2010 är det obligatoriskt för alla landsting och regioner att ha ett valfrihetssystem enligt LOV i primärvården. Detta regleras i hälso- och sjukvårdslagens kap 7 § 3.

Syftet med vårdvalet är att stärka patientens ställning genom att fritt kunna välja vårdgivare. Den fria etableringen inom vårdvalet syftar till att öka mångfalden av vårdgivare och tillgängligheten för patienterna. Vårdvalet ska ge alla Sökanden samma villkor och konkurrensneutralitet ska råda inom de uppdragsområden för vårdvalet som Regionen definierar i Förfrågningsunderlaget.

Anvisningar för inlämnande av ansökningar

Ansökningshandlingar

Intresserade av att driva verksamhet inom Vårdval Halland ska insända en ansökan om att bli godkänd. Ansökan sker genom att ansökningsblanketten tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Beställaren. En ansökan ska lämnas per huvudman och specialitet.

Adress

Ansökan insänds i ett exemplar till:

Diariet, Region Halland, Box 517, 301 80 Halmstad.

Observera att ansökan via fax eller e-post inte accepteras.

Ange "Vårdval Halland" på kuvertet.

Språk

Ansökan och bilagor ska vara på svenska.

Öppen ansökningstid

Ansökningstiden är öppen vilket innebär att det inte finns en sista dag som ansökan ska vara inlämnad.

Godkännandekrav

För att Sökanden ska bli godkänd måste samtliga skallkrav och övriga villkor som anges i detta förfrågningsunderlag vara uppfyllda.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Förtydligande och/eller komplettering av ansökan

Om ansökan inte är komplett ifylld, begärda underlag saknas får Beställaren begära komplettering. Om ansökan inte är komplett vid inlämningstillfället, eller om Sökanden inte lämnar begärda kompletteringar kan handläggningstiden förlängas eller ansökan avslås.

Fel i ansökan

Fel i ansökan får rättas. Sökanden ska utan dröjsmål lämna de kompletteringar av ansökan som efterfrågas.

Offentlig handläggning

Inkommen ansökan är som regel offentlig handling. Om inte Sökanden anger annat kommer Beställaren att tolka det som att inte någon information i ansökan omfattas av sekretess. Om Sökanden anser att någon del i ansökan ska omfattas av sekretess ska detta anges i ansökan och motiveras. Det ska anges på vilka grunder sekretess önskas. Beställaren kommer att i varje enskilt fall och vid varje förfrågan göra en prövning av huruvida en specifik uppgift omfattas av sekretess.

2.2 Beslutsordning

Beslut om godkännande ska fattas av Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören på uppdrag av Regionstyrelsen.

Ingående av avtal

Om ansökan godkänts upprättar Beställaren ett avtal som sänds till Sökanden. Det ska ske utan dröjsmål efter det att beslut om godkännande fattats.

Villkorat godkännande

Beställaren kan meddela villkorat godkännande. Det innebär att Sökanden åläggs att vidta åtgärder för att bli godkänd. När Beställaren kontrollerat att begärd åtgärd vidtagits, blir Sökanden godkänd och avtal upprättas.

Avslag av ansökan

Sökanden som inte blir godkänd har möjlighet att återkomma med en ny ansökan eller kompletteringar till tidigare ansökan.

Ansökan om rättelse

Om Sökanden inte har godkänts och anser att det beslutet i någon bemärkelse är felaktigt har Sökanden möjlighet att ansöka om rättelse av beslutet. Sådan ansökan om rättelse ska inom tre veckor ha inlämnats till Förvaltningsrätten i Göteborg. Ansökan ska innefatta begäran om vilken ändring som Sökanden yrkar.

Avtalets giltighet

Det avtal som tecknas mellan Sökanden och Region Halland om verksamhet inom Vårdval Halland, gäller i tio år från det datum avtalet tecknas.

2.3 Krav för godkännande av ansökning

För att få bedriva vård inom Vårdval Halland krävs att Sökanden godkänts av Beställaren. Beställarens prövning av en ansökan omfattar bedömning av det aktuella bolagets resurser i olika avseenden. Grundläggande är att Sökanden har kompetens och kapacitet att arbeta med samtliga vårdepisoder inom det vårdval som ansökan gäller. En ansökan bör därför innehålla en programförklaring för den planerade verksamheten, på kort och lång sikt. Sökanden ska göra för troligt att bolaget besitter teknisk, ekonomisk, kunskaps- och kompetensmässig kapacitet och förmåga att bedriva hälso- och sjukvård.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Ansökan ska fyllas i enligt de anvisningar som lämnas i förfrågningsunderlaget. Beställaren kommer att inhämta referenser för nyckelpersoner i verksamheten, samt andra tillgängliga uppgifter från offentliga register.

Utländsk Sökanden ska bifoga dokumentation som intygar att i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar har fullgjorts.

Beskrivning av verksamheten

I ansökan ska Sökanden beskriva hur verksamheten kommer att bedrivas och hur det säkerställs att åtagandet i alla dess delar kommer att utföras från driftstart.

Beskrivningen ska omfatta följande områden:

- Verksamhetsidé
- Beskrivning av företagets organisation, ledning och ägarförhållanden
- Beskrivning hur marknadsföring kommer att ske.
- Öppethållande under året
- Organisation för att utföra Uppdrag/Åtagande – bemanning och kompetens
- Hur personalens kompetensutveckling ska säkerställas
- Lokaler och utrustning
- Telefontider

Till ansökan ska bifogas:

- Registerutdrag från vårdgivarregistret som bekräftelse på att anmälan av verksamhet är gjord enligt 2 kap 1-3 § Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Dokumentation som redovisar andra faktorer som Sökanden önskar åberopa (frivilligt)

Driftstart

I ansökan ska anges från vilken dag Sökanden avser att bedriva verksamheten. Sökanden ska från och med driftstart utföra uppdraget i hela dess omfattning. Om angivet datum för driftstart förändras, ska detta meddelas Beställaren. Dagen för driftstart ska infalla inom sex månader från det att avtal tecknats.

Bemanning

I ansökan ska anges kompetensprofil för den personal som ska bemanna verksamheten. Kompetensprofilen ska spegla förmågan att utföra åtagandet.

Samverkan med andra företag

Sökanden får åberopa andra företags ekonomiska, tekniska och yrkesmässiga kapacitet i sin ansökan (s.k. underleverantörsavtal). Sökanden ska i så fall kunna visa att det finns nödvändiga resurser när avtalet ska fullgöras, exempelvis genom ett skriftligt åtagande från de aktuella företagen.

Verksamhetschef

Till ansökan ska anges namn på verksamhetschef och bifogas CV och meritförteckning som visar att personen är väl förtrogen med uppdragets karaktär. Två referenser för verksamhetschef ska lämnas. Beställaren förbehåller sig rätten att inhämta ytterligare

Förfrågningsunderlag enligt LOV

referenser. Om rekrytering av verksamhetschef inte är klar vid tidpunkten för ansökans inlämnande, ska ansökan kompletteras med detta innan godkännande kan ges.

Leverantören ska hålla Regionen löpande informerad om vem som är verksamhetschef och tillika ansvarig kontaktperson samt vem som – i förekommande fall – är medicinskt ledningsansvarig.

Medicinskt ledningsansvarig

Om verksamhetschefen inte är läkare ska en medicinskt ledningsansvarig läkare utses (MLA).

Den läkare som ska ha det medicinska ledningsansvaret ska inneha specialistkompetens i aktuell specialitet, ha god erfarenhet av hälso- och sjukvård i enlighet med detta förfrågningsunderlag och vara väl förtrogen med de lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd som gäller för hälso- och sjukvård. I bilaga ska CV lämnas och innehålla uppgifter om anställningstid, kompetens och yrkeserfarenhet. Vidimerade kopior på intyg för legitimation och intyg på specialistkompetens ska bifogas.

Två referenser ska styrka att medicinskt ledningsansvarig läkare har kompetens och erfarenhet i enlighet med ställda krav. Beställaren förbehåller sig rätten att inhämta ytterligare referenser.

Om rekrytering av medicinskt ledningsansvarig läkare inte är färdig vid anbudsgivningen, ska Region Halland informeras om tilltänkt läkares erfarenhet och kompetens senast en månad före avtalsstart.

Verksamhetens geografiska placering och krav på lokaler

Verksamhetens adress ska anges i ansökan. Sökanden ska göra en beskrivning av de lokaler som är aktuella för verksamheten samt redovisa hur Myndigheten för delaktighets riktlinjer för tillgänglighet ska efterföljas och hur fortlöpande städning och underhåll kommer att hanteras (se 3.3.2.4 i detta dokument).

Kvalitetsledningssystem

I ansökan ska verksamhetens kvalitetsledningssystem beskrivas, samt på vilket sätt det används i verksamheten. Ledningssystemet ska uppfylla kraven i Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:9.

IT-infrastruktur

I ansökan ska anges att Sökanden accepterar anslutningen till Region Hallands systemstöd och den sammanhållna journalen. Sökanden ska även säkerställa att använda underleverantörer ges tillgång till dessa system och dokumenterar i dessa.

Ekonomiska förutsättningar att driva verksamheten

En grundförutsättning för godkännande är att Sökanden är godkänd för F-skattsedel och har en stabil ekonomisk grund. Det ska framgå av ansökan att det finns ekonomiska förutsättningar att fullgöra det långsiktiga åtagande som Avtalet innebär. Beställarens bedömning av huruvida Sökanden ska godkännas kommer att ske utifrån dennes finansiella och ekonomiska ställning (förmåga att fullfölja ett avtal av denna storleksordning under avtalsperioden). Sökandens redovisning styrks lämpligen genom revisors eller banks intygande.

Ansökan ska innehålla:

- en trovärdig finansierings- och affärsplan för det aktuella bolaget,
- årsredovisning för aktörer med aktiva företag,

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- av skatteverket ifylld blankett SKV 4820, avseende den för ansökan juridiska personen, som underlag på att bolaget fullgjort sina skyldigheter till det allmänna i form av skattebetalningar. Blanketten får inte vara äldre än tre månader från datum för utfärdandet.
- kopia på finansiella säkerheter som åberopas, t.ex. checkkredit, lånelöfte från bank eller koncerngaranti.

Skäl att inte godkänna ansökan

Ofullständig ansökan

I en första schablonbedömning kommer ansökan inte att godkännas i de fall som:

- Ansökan inte är komplett.
- Begärda handlingar och intyg saknas.
- Sökanden i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av Lag (2008:962) om valfrihetssystem 7 kap § 1.

Dessa brister kan dock åtgärdas genom att Sökanden kompletterar ansökan och lämnar de uppgifter som krävs.

När ansökningshandlingarna är kompletta kan Beställaren ta ställning till om Sökanden uppfyller ställda krav eller inte.

Bristande ekonomiska förutsättningar

Vid prövningen av de ekonomiska förutsättningarna att driva verksamheten kommer Sökanden *inte att godkännas om:*

- Sökanden har en låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och Beställaren bedömer att det kan påverka Sökandens förmåga att driva verksamheten
- Sökanden med en nystartad verksamhet inte kan redovisa en ekonomisk stabilitet som krävs för att driva verksamheten, eller har sådana ekonomiska förutsättningar att verksamheten kan garanteras
- Sökanden har en soliditet (eget kapital/totalt kapital) som understiger 15 procent
- Sökanden är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller tills vidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud
- Sökanden är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande
- Sökanden inte har fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området
- Sökanden på Beställarens begäran inte kan redovisa en finansieringsplan som Beställaren bedömer visar på förutsättningar att bedriva verksamheten under de två första verksamhetsåren
- Sökanden riskerar att inställa sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd föreligger,

Nedanstående förhållanden *kan medföra att Sökanden inte kommer att godkännas om:*

- likviditeten (omsättningstillgångar utom varulager/kortfristiga skulder) understiger 100 procent.
- Sökanden eller en eller flera företrädare har obetald skuld avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- Sökanden eller en eller flera företrädare för Sökanden haft upprepade tidigare – nu inbetalda skulder – avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter
- Sökanden eller en eller flera företrädare för Sökanden har varit inblandad i flera tidigare konkurser.

Saknas ekonomisk styrka, eller om bolaget är nystartat, kan bank-, moderbolags- eller annan borgenärs garanti förstärka uppfattningen om Sökandens möjlighet att fullgöra uppdraget.

Brister i den planerade verksamheten

Sökanden anses inte vara godkänd som Leverantör till Vårdval Halland om:

- Beställaren bedömer att verksamheten inte kommer att bedrivas i sin helhet enligt Avtalet.
- Beställaren bedömer att verksamheten inte kommer att bedrivas med en kvalitet motsvarande de krav som Avtalet anger.
- Verksamheten inte kommer att bemannas med den kompetens och i den omfattning Avtalet anger och förutsätter.
- Sökanden inte är beredd att ingå Vårdavtal enligt Lag om Valfrihetssystem.
- Sökanden inte kan visa att denne har tillgång till lokaler anpassade för Verksamheten inom Region Halland
- Lokalerna i väsentlig omfattning inte uppfyller Myndigheten för delaktighets riktlinjer för tillgängliga lokaler
- Sökanden inte visat att denna har tillgång till den utrustning som krävs för att bedriva Verksamheten
- Sökanden saknar de tillstånd som krävs för utförandet av uppdraget.
- Sökanden har i väsentligt hänseende underlåtit att lämna begärda uppgifter alternativt lämnat felaktiga uppgifter.
- Beställaren av annan anledning bedömer att Sökanden saknar förutsättningar att bedriva Verksamheten

Övriga skäl att inte godkänna en Sökanden

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- Sökanden, eller en person som är verksam hos Sökanden, har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller genom lagakraftvunnen dom dömts för brott avseende yrkesutövning eller för annat brott som Regionen anser påverkar förtroendet för vården.
- Ersättning till Sökanden samtidigt utgår enligt Lagen om läkarvårdsersättning (LOL), förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning (FOL) eller den lag som ersätter denna.
- En vårdgivare som ersätts enligt LOL/FOL kommer att vara verksam på samma utbudspunkt som Sökanden.
- Personal hos Sökanden (inklusive vikarier, ersättare eller underleverantörer) uppbär ersättning enligt LOL/FOL under den tid de är verksamma vid vårdenheten och/eller på annat sätt utför tjänster enligt detta avtal.

Läkare som är verksam enligt LOL/FOL i Halland kan ges möjlighet att under 24 månader arbeta inom Vårdval Halland, med möjlighet att inom denna tid återgå till LOL/FOL (s.k. vilande etablering). Läkaren får under denna tid inte driva verksamhet och begära ersättning enligt LOL/FOL. Möjligheten kan utnyttjas en gång per läkare.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Sökanden kan komma att inte godkännas om:

- Sökanden eller en eller flera företrädare för Sökanden tidigare haft uppdrag åt Beställaren, annat landsting eller annan uppdragsgivare som denne uppdragsgivare till följd av brister i Sökandens agerande sagt upp i förtid.
- Beställaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som Sökanden har i annat uppdrag.
- Företrädare för Sökanden är dömd för eller föremål för utredning av brott som av Beställarens anses påverka förtroendet för vården.

Om Beställaren överväger att inte godkänna en ansökan på grund av tidigare brister i Sökandens eller dess företrädares agerande ska Beställaren väga bristens omfattning mot hur lång tid tillbaka bristen ligger. Beställaren äger inte rätt att avslå en ansökan med hänvisning till brister som ligger mer än fem år tillbaka i tiden, om inte synnerliga skäl föreligger.

Utdrag ur register

Beställaren kommer att i relevanta fall (legitimerade yrkeskategorier) inhämta uppgifter från Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Sökanden ska om Beställaren så begär kunna lämna utdrag ur belastningsregistret för företrädare för Sökanden.

Beställaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt offentlig information om Sökandens ekonomiska förutsättningar.

Beställaren har ett förebyggande samarbete med Skatteverket, vilket innebär att offentliga uppgifter om skattestatus inhämtas för kontrakterade parter, både inför godkännande och löpande under avtalets löptid.

Underskrift

Med sin underskrift av ansökan intygar Sökanden att:

- Lämnade uppgifter i alla delar är korrekta och att väsentlig information om Sökanden inte är utelämnad.
- Samtliga beskrivningar och dokument som Beställaren efterfrågar bifogas i ansökan.
- Hela Uppdraget/Åtagandet enligt Avtalet kommer att utföras från driftstart.
- De krav som Beställaren anger i förfrågningsunderlaget kommer att uppfyllas vid driftstart.
- Verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs för att utföra åtagandet.
- Något förhållande i enlighet med vad som föreskrivs i Lag (2008:962) om valfrihetssystem, 7 kap. som utgör grund för uteslutning inte föreligger.
- Sökanden accepterar att tillsammans med Beställaren medverka vid ett uppstartsmöte cirka 4 veckor före driftsstart. Vid detta möte kommer Beställaren att följa upp att Sökanden vidtagit de åtgärder som behövs utifrån de krav och villkor som ställs för att verksamheten ska kunna starta vid driftstart. Om Beställaren bedömer att Sökanden inte kommer att klara att driva verksamheten enligt Avtalet från angivet datum för driftstart har Beställaren rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga driftstart eller säga upp avtalet till förtida upphörande.

Om Sökanden inte har möjlighet att i samband med ansökan redovisa samtliga begärda uppgifter ska det till ansökan bifogas en redogörelse för orsaken till detta, samt en tidsatt

Förfrågningsunderlag enligt LOV

plan för när ansökan kommer att kompletteras. Ett beslut om villkorat godkännande kan i sådant fall komma att fattas, inklusive ett besked om vad som återstår att göra innan ansökan kan godkännas. Ett beslut om villkorat godkännande utgör inte ett beslut om godkännande enligt 8 kap. 1 § lagen (2008:962) om valfrihetsystem, LOV.

Sökanden kan inte ansöka om rättelse enligt LOV av ett beslut om villkorat godkännande eller grunda en skadeståndstalan enligt samma lag på ett sådant beslut. Ett beslut om villkorat godkännande innebär att när den som ansöker har kompletterat ansökan med handlingar som visat att återstående krav för godkännande är uppfyllda, kommer ett nytt beslut om godkännande att fattas. Om Sökanden inte inom tre månader kan visa att återstående krav för godkännande är uppfyllda kommer ett beslut att fattas om att *inte* bifalla ansökan.

Upplysningar

Frågor om förfrågningsunderlaget görs per brev, e-post eller telefon till Hälso- och sjukvårdsstrateg, Region Halland, Box 517, 301 80 Halmstad, e-post: regionen@regionhalland.se. Telefon 035-13 48 18.

3. Uppdrags- och kravspecifikation

Regionfullmäktige beslutade i november 2016 om en Hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland under åren 2017-2025. Regionstyrelsen beslutar årligen om förutsättningar för Vårdval Halland. Utifrån dessa och andra förutsättningar görs årliga – och för Leverantören bindande – förändringar i *Uppdragsbeskrivningen för Vårdval Halland*, förfrågningsunderlaget.

Leverantören ska ha kompetens och kapacitet att arbeta med samtliga vårdepisoder inom det vårdval som godkännandet gäller. Om detta inte görs i förväntad utsträckning kommer godkännandet av Leverantören att omprövas.

3.1 Politiska mål och strategier för hälso- och sjukvården

Region Hallands Hälso- och sjukvårdsstrategi beskriver ett övergripande mål och fem delmål för hälso och sjukvården, samt strategiska val och prioriteringar för att nå dit. Strategin är styrande för framtidens hälso- och sjukvårdsutveckling i Halland och ger en tydlig riktning för hur både vård och system ska förändras för att med god kvalitet och resurseffektivitet möta nuvarande och framtida invånares behov. Hälso- och sjukvårdsstrategin ska fungera som en ledstång vid beslutsfattande och ska vara utgångspunkten när mål och budget liksom verksamhetsplaner utformas. Delar i det strategiska arbetet handlar om att arbeta med processutveckling, inom och mellan organisationer, med fokus på att skapa värde för invånarna. Hälso- och sjukvården ska arbeta med ständiga förbättringar i syfte att stärka invånarens och patientens roll och skapa förutsättningar för vård på rätt vårdnivå.

3.2 Övergripande mål för Region Halland

Mål, delmål, strategiska val och prioriteringar

Hälso- och sjukvårdsstrategin har ett strategiskt ramverk som utgår från regionens vision "Halland – bästa livsplatsen", vilken sedan bryts ned till strategins övergripande mål, fem delmål, fem strategiska val och ett antal prioriteringar.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Mål

En hälso- och sjukvård för bättre hälsa.

Detta mål genomsyrar samtliga delmål och innebär en utvecklad hälso- och sjukvård som är sammanhållen och ytterst verkar för att stärka invånarnas hälsa. Det övergripande målet bryts ned till fem delmål, utan inbördes rangordning.

Delmål

Hälso- och sjukvården i Halland:

- arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa
- är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående
- arbetar med ständig förbättring för en bättre hälsa hos invånarna
- möjliggör att invånare själva tar ansvar utifrån egen förmåga
- har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används

Strategiska val

De fem strategiska valen i ramverket ska fungera som olika perspektiv att ta hänsyn till vid beslutsfattande. De kan liknas vid glasögon som alla beslutsfattare och utförare inom hälso- och sjukvården i Halland ska ha på sig och använda när de fattar beslut, och alla väger lika tungt gentemot varandra.

- Invånarnas och patienternas fokus
- Hälso- och sjukvårdsutbud utifrån behov, patientsäkerhet och kvalitet
- Rätt kompetens på rätt nivå
- Flödes- och resurseffektivitet i allt vi gör
- Digitalisering och e-hälsa för invånare, patienter och profession

Prioriteringar

För att göra det möjligt att nå målet om *En hälso- och sjukvård för bättre hälsa till 2025* har det beslutats om ett antal prioriteringar som bedöms leda mot målet. Vårdenheterna i Vårdval Halland specialiserad öppenvård uppdras att arbeta med de prioriteringar som fastslagits i Hälso- och sjukvårdsstrategin. Prioriteringarna kommer att konkretiseras i form av en eller flera aktiviteter med handlingsplaner i verksamhetsplaneringen och arbetet kommer att styras av Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott och koordineras av Regionkontoret. Under 2019 ska fokus läggas på följande sex prioriteringar:

- Samla specialiserad vård för kvalitet och samordningsvinster
- Möta fler behov nära patienten genom att bland annat gå från slutenvård till olika
- Säkerställa en sammanhållen vård, bland annat genom att systematiskt använda samordnad individuell plan (SIP) för alla åldrar
- Stimulera till ökat eget ansvar genom utveckling och spridning av stöd såsom bland annat 1177/vårdguiden, digitala och medicintekniska lösningar
- Minska kostnadsutvecklingstakten för hela hälso- och sjukvården
- Arbeta aktivt med ordnat införande av ny kunskap och innovationer samt med ordnat utmönstrande av förlegade arbetsätt

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Uppföljning av Hälso- och sjukvårdsstrategin sker med hjälp av indikatorer på delmålsnivå samt på prioriteringsnivå. Mer information om dessa och om prioriteringarna på: <http://regionhalland.se/halsosjukvardsstrategi>.

3.3 Leverantörens åtagande

Föreliggande förfrågningsunderlag konkretiserar Region Hallands mål, krav och uppdrag till vårdgivarna. Genom avtalstecknandet blir Leverantören också godkänd. Leverantör inom Vårdval Halland accepterar också innehållet i och formerna för den uppföljning av avtalet som Region Halland har bestämt.

För att få ingå i Vårdval Halland ska Leverantören uppfylla Regionens krav för att bedriva verksamhet (se administrativa föreskrifter kap. 3). Avsnittet *Uppdrags- och kravspecifikation* sammanställer kravbilderna och uppdaterar denna årligen.

Vårduppdraget

Vårduppdraget definieras av Uppdragsbeskrivningen och förfrågningsunderlagets specifikationer av patientgrupper samt diagnos- och åtgärdsrelaterade insatser och avgränsningar.

Utifrån detta ska vårdenheten ge en hälso- och sjukvård med god medicinsk kvalitet och hög säkerhet, god tillgänglighet, ett gott bemötande på lika villkor och en helhetssyn på individens hälsotillstånd och vårdbehov samt tillämpa de indikationer för behandling som generellt gäller för specialiserad vård och specifikt de riktlinjer som gäller inom Region Halland.

I vårduppdraget ingår att:

- Vårdenheten ska efter professionell bedömning, tillgodose och svara för patientens behov av medicinsk rådgivning, diagnostik, behandling, förebyggande och rehabiliterande åtgärder som inte kräver sjukhusens medicinska eller tekniska resurser, och som inte faller inom närsjukvårdens ansvar.
- Vårdenheten ska ta emot, bedöma och behandla, akut sjuka och skadade.
- Vårdenheten ska svara för att patientens behov av medicinsk service tillgodoses i en omfattning som motsvarar behovet
- Vårdenheten ska tillse att patienten får vård på rätt vårdnivå och skapa förutsättningar för aktiva överlämningar mellan olika vårdnivåer.
- Vårdenheten ska ge patienten nödvändig information om sin sjukdom och tillgängliga behandlingsalternativ. Vårdenheten ska mobilisera och stödja patientens egna resurser i behandlingsarbetet samt öka välbefinnandet och förhindra försämringar.
- Vårdenheten ska i sin vård av patienterna använda bästa tillgänglighet kunskap såsom den uttrycks i nationella och regionala kunskapsunderlag som beskrivs i regionala vård- och behandlingsprocesser. Följsamhet till fastställda mål och indikatorer följs upp kontinuerligt på verksamhets- och regionnivå. Länk till [Nationella riktlinjer](#)
- Vårdenheten ska bistå närsjukvårdens enheter med bedömningar och stöd när ansvarig behandlare inom närsjukvården behöver konsultera specialist
- Vårdenheten ska främja effektiva vårdprocesser, [Standardiserade vårdförlopp](#) och i allt övrigt samverka med andra vårdgivare och huvudmän så att patienter och anhöriga upplever vården i Halland som en helhet. [SVF Region Halland](#)

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- Vårdenheten ska rapportera väntetider och tillgänglighet till nationella väntetidsdatabasen.
- Följa de beslutade vårdepisoderna.
För hud ingår hela uppdraget utom STD- verksamhet.
För psykiatri ingår patienter med diagnos ADD, ADHD, Depression, Bipolär sjukdom.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

Vårdenheten ska integrera ett jämlikt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i alla patientkontakter. Det innebär bland annat att:

- Förebygga uppkomst av ohälsa och sjukdom.
- Stödja patienten i att göra hälsosamma val och att ta ansvar för sin egen hälsa.
- Förbättra den terapeutiska effektiviteten i övriga åtgärder.
- Förhindra försämring av ohälsa och sjukdom.

Vårdenheterna ska stödja en jämlik hälsoutveckling i befolkningen. Det innebär bland annat riktade insatser till utsatta grupper samt i övrigt hälsofrämjande insatser till grupper med störst behov. Vårdenheten ska därför ha god kännedom om, och förmåga att samarbeta med, kommunens socialtjänst och elevhälsa, Regionens övriga hälso- och sjukvård samt frivilligorganisationer.

Förtydliganden av vårdenheternas uppdrag samt hänvisningar:

- Alla vårdenheter ska säkerställa ett hälsofrämjande arbete som innefattar kända rutiner och kompetenskrav i enlighet med Region Hallands [Vårdrutin sjukdomsförebyggande arbete/levnadsvanor](#)
- Särskilt stöd ska ges i det sjukdomsförebyggande arbetet kring levnadsvanorna tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Det ska grundas på [Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder](#).
- Tobaksfrihet inför operation ska uppmärksammas och styrs av rutinen [Tobaksfri operation](#)
- Rekommendationer och stöd för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete finns tillgängligt via [Region Hallands Terapirekommendationer](#) (kapitel 1).
- Vid dokumentation av levnadsvanor ska den ske enligt anpassad dokumentationsstruktur. Se [Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS](#). Sexuell hälsa och sexuellt överförda sjukdomar, STD

Vårdenheten ska uppmärksamma riskbeteenden samt vara lyhörda för de listades sexuella hälsa och tecken på sexuellt överförda sjukdomar. Vårdenheten ska samverka tvärsektoriellt i den utsträckning som patientens vård kräver det. Se [Vårdrutin för sexuellt överförda infektioner](#).

Våld i nära relationer

Vårdenheten ska uppmärksamma tecken på våld i nära relationer och vårdleverantören ska implementera de processer och riktlinjer som behövs för att verksamheten ska uppfylla kraven i [SOSFS 2014:4 Våld i nära relationer](#).

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Se vidare även regiongemensam riktlinje [Våld i nära relationer](#). Dokumentation av våldsutsatthet ska ske under sökordet *Våldsutsatthet* som då säkerställer ett sekretesskydd i Journal via nätet. [Se VAS-manual – Våldsutsatthet](#).

Ansvar och roller i samverkan med externa aktörer beskrivs i [Region Hallands handbok – Våld i nära relationer](#).

Barn som misstänks fara illa.

Vårdenheten har skyldighet att anmäla misstanke om barn som far illa i enlighet med Socialtjänstlagen kap 14 § 1. Se vidare "vid oro och misstanke – om att ett barn far illa" samt [rutin som beskriver skyldighet att anmäla](#).

Rehabilitering

Vårdenheten ska uppmärksamma patienters behov av rehabilitering. I de fall sådana behövs och inte ingår i avtalade vårdepisoder, ska patientens remitteras till lämplig insats.

Det är den sjukskrivande enhetens ansvar att tillgodose patientens behov av rehabilitering och samordnade insatser i samverkan med andra aktörer.

Vårdgivaren ska tillse att berörd personal har grundläggande kompetens i försäkringsmedicin som krävs enligt den regionala riktlinjen [Sjukskrivningsprocessen](#) och tillämpar den regionövergripande Sjukskrivningsprocessen samt i övrigt har god kännedom om socialförsäkringssystemet och gällande regelverk www.forsakringskassan.se

Minst en läkare på enheten ska dessutom ha fördjupad kunskap i försäkringsmedicin för att säkra det försäkringsmedicinska uppdraget i verksamheten.

Hjälpmedel

Vårdenheten ska ha tillgång till behörig hälso- och sjukvårdspersonal som efter obligatorisk utbildning ska ha uppgiften att förskriva hjälpmedel och medicintekniska produkter enligt [Region Hallands hjälpmedelsanvisningar](#). Förskrivningen ska ske på ett kostnadseffektivt sätt.

Asylsökande

Vården till asylsökande sker enligt regelverket för Region Halland, som reglerar akut och nödvändigvård.

Kris- och katastrofberedskap

Vid en allvarlig/extra ordinär händelse underställs de privata vårdvalsenheterna Hallands sjukhus eller Psykiatri Hallands lokala krisledning. Vårdenheten ska utföra uppdraget även vid allvarlig händelse och krig. Under fredstid ska medverka i Region Hallands beredskapsplanering samt vid behov medverka vid övning och utbildning.

Vårdenheten ska ge Region Halland den information som är nödvändig för att Regionen ska kunna fullgöra sina skyldigheter enligt lagen Lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärd inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd (SOSFS 2013:22) Katastrofmedicinsk beredskap.

Tillgänglighet

Leverantören ska ha ett öppethållande som motsvarar invånarnas behov av hälso- och sjukvård, följa den nationella vårdgarantin och de standardiserade vårdförloppen

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Vårdenheten ska också:

- Snarast ta emot den som söker vård utifrån en bedömning av dennes medicinska tillstånd.
- Tillse att patienter kan komma i kontakt med legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal på vårdenheten (telefonid är tillåten).
- Tillse att mottagning för patientverksamhet finnas minst en dag per vecka, eller motsvarande 20 procent av heltid, året runt.
- Öppetider och telefonider ska framgå klart och tydligt på 1177.se och Leverantörens hemsida

Vårdplanering och SIP

Alla patienter har rätt till en [samordnad individuell plan \(SIP\)](#). SIP som tagits fram inom regional samverkan mellan länets kommuner och Region Halland ska användas när denna typ av planer arbetas fram.

Dialogen med slutenvården, kring patientens fortsatta behov av insatser, ska påbörjas när ett inskrivningsmeddelande mottagits för en trygg, säker, effektiv och jämlik vårdplanering.

Huvudregeln är att vårdenheten inom närsjukvården ska samordna och sammankalla berörda aktörer och patient samt eventuellt närstående till vårdplanering, när patientens tillstånd så kräver. Lifecare SIP ska användas för att dokumentera, kommunicera och bjuda in till vårdplaneringar/SIP. Vårdenheten ska aktivt delta i vårdplaneringen.

Arbetet ska utgå från:

- Lagen "Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård"
- "Riktlinje för trygg och effektiv utskrivning från slutenvård och vård- och omsorgsplanering i öppenvård". [länk](#)

Jour och beredskap

Vårdenheten ska medverka i jour- och beredskapsverksamhet i den utsträckning som Regionen fastställer. Ingen särskild ersättning utgår för denna typ av arbete, då den redan ingår som ett påslag för varje vårdepisod.

Ansvaret för jour och beredskap per specialitet framgår av tabell nedan:

Jour och beredskap	Specialitet
Hudsjukvård	För närvarande ej aktuellt
Vuxenpsykiatri	För närvarande ej aktuellt

Kunskapsstyrning

I vårdenhetens ledningssystem för kvalitet, utifrån [SOSFS 2011:9](#), ska framgå hur vårdenheten arbetar med att hålla sig ajour med kunskapsstyrning av nya nationella och regionala kunskapsunderlag, samt hur dessa sprids på vårdenheten och hur uppföljning av tillämpning sker.

Leverantören ska ha tillgång till personal vars utbildningsnivå motsvarar patientens behov av hälso- och sjukvård. Denna ska utgöras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och/eller personal som krävs för patientens hälso- och sjukvård, t ex psykologiskt och/eller psykosocialt utbildad personal.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Regeringsbeslut för kunskapsbaserad och jämlik vård innebär etablering till ny nationell kunskapsstyrningsmodell. Region Hallands kunskapsstyrningsstruktur baseras på den nationella kunskapsstyrningsstrukturen, där den beslutade regiongemensamma processmodellen är en förutsättning för att nå målet om ”**En hälso- och sjukvård för bättre hälsa**”. Syftet är att erbjuda patienter i regionen en säker, patientfokuserad, kunskapsbaserad, jämlik och effektiv vård i rätt tid och på rätt plats.

Införande av nya metoder, läkemedel och medicintekniska produkter sker via processen ordnat införande. Vårdenheten ska förhålla sig till och följa de beslut som fattas i processen ordnat införande.

Kvalitetsregister

Leverantören ska registrera i relevanta nationella kvalitetsregister och uppnå hög täckningsgrad i dessa samt vidta förbättringsarbete utifrån resultaten.

Enheter inom vårdval psykiatri ska registrera i [BUSA](#) (ADHD-register) och [Bipolär](#).

Enheter inom vårdval hud ska registrera i [Pso-Reg](#) (psoriasisregister) och [Nationellt kvalitetsregister för hudmelanom](#).

För de nationella register som vårdenheten inom en specialitet är ålagda att delta i, ska patienter med en diagnos som omfattas av registret rapporteras på alla parametrar som enheten hanterar i sin behandling.

Patientsäkerhet, avvikelshantering och ständiga förbättringar

Vårdenheten ska ha mål och rutiner för att minska vårdskador. Arbetet ska ske utifrån [patientsäkerhetslagen \(2010:659\)](#) och [Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete \(SOSFS 2011:9\)](#). Regionens avvikelshanteringssystem ska användas.

Vårdenheten ska:

- Säkerställa att rutiner finns för Lex Maria, patienters klagomål samt hantering av avvikelser.
- Arbeta med ständiga förbättringar utifrån observerade avvikelser och utifrån ny kunskap om patientens vård och hur denna kan ges.
- Årligen lämna in patientsäkerhetsberättelse till årsredovisningen.
- Bistå Patientnämnden och lämna de uppgifter som nämnden efterfrågar.
- Delta i Region Hallands två årliga mätningar av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler. Mellan dessa mätningar arbetar vårdenheten med att förbättra sitt resultat.
- Delta i Region Hallands regionövergripande arbete för att minska vårdskador

Läkemedel

Verksamhetschefen ska tillse att vårdenhetens förskrivning och hantering av läkemedel följer Socialstyrelsens föreskrifter ([SOSFS 2017:37](#)) samt att verksamhetens läkemedelsbehandling sker på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas.

Verksamhetschefen ska:

- Säkerställa att läkemedelsförskrivningen följer gällande terapirekommendationer från Läkemedelskommitté Halland, övriga regionala rekommendationer och riktlinjer

Förfrågningsunderlag enligt LOV

från Regionkontoret samt Strama Hallands mål för förskrivning av antibiotika. Uppdragsgivaren kommer att följa upp att så sker.

- Ansvara för att förskrivande personal deltar i de utbildningar som arrangeras av Läkemedelskommitté Halland.
- Ansvara för att vårdenheten årligen tar emot besök av representant från Läkemedelskommitté Halland för producentobunden information och analys av förskrivningsmönster samt utifrån detta identifierar förbättringsområden och upprättar handlingsplaner.
- Säkerställa tvåläkarbedömning (två specialister i dermatologi) vid förskrivning av biologiska läkemedel samt att registrering har skett i patientjournalen.
- Säkerställa att vårdenheten följer nationellt och [regionalt avtal](#) för samverkan med läkemedelsindustrin.
- Utse Läkemedelsansvarig läkare samt Läkemedelsansvarig sjuksköterska. Dessa ska vara enhetens kontaktperson samt företrädare gällande:
 - Läkemedelshantering och andra läkemedelsfrågor
 - IT-baserade vårdssystem inom läkemedelsområdet
(Se också 9.2 Generella krav)

Intyg

Vårdenheten ska utfärda [intyg](#) såsom vårdintyg, rättsintyg, dödsbevis, i förekommande fall medicinskt underlag till Försäkringskassan samt övriga intyg som patienten har rätt till.

Utomlänspatient

Patienter ska ges möjlighet att välja utförare av offentlig finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet. Patienten ska få ta del av det öppenvårdsutbud som ingår i ett annat landstings vårderbjudande även om utbudet är ett annat än det som finns i patientens hemlandsting. Prioriteringar av patienter ska enbart ske utifrån medicinska behov, oavsett bostadsort och listning. [Patientlagen 2014:821](#).

Övriga krav på Leverantören

Regiongemensamt förbättrings- och utvecklingsarbete samt nationella satsningar

Vårdenheten ska delta i regiongemensamt förbättrings-, utvecklings- och gränsdragningsarbete där medarbetare med adekvat kompetens kan efterfrågas inför olika projekt. Det kan exempelvis handla om att vara ledamot i någon av läkemedelskommitténs terapigrupper, medicinska råd, samverkansgrupper, expertstöd i samband med utveckling och framtagande av vård- och behandlingsprocesser, förfrågningsunderlag m.m. Insatser i olika arbetsgrupper kan variera över tid.

Region Halland avgör vilka utvecklingsarbeten som berättigar till "stilleståndsansättning". Ersättning kan inte sökas retroaktivt. Ansökan sker med därtill avsedd blankett som efterfrågas på Regionkontoret. För beslutade aktiviteter ersätts vårdenheten utifrån en schablon med timersättning..

Vårdenheten ska delta i de nationella och övriga regionala satsningar som Region Halland beslutar om. I vissa fall kan ersättning utgå i dessa satsningar. Även om det inte utgår ersättning finns ett krav/ansvar att delta.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Arbetsgivare

- Leverantören ska tillse att all personal informeras om gällande bestämmelser om tystnadsplikt och sekretess (som gäller även efter avtalets upphörande) samt att tillse att dessa efterföljs.
- Personal anställd hos privata leverantörer ska omfattas av samma yttrande- och meddelarfrihet som anställda i offentlig verksamhet
- Leverantören påtar sig arbetsgivaransvar och svarar för löner, sociala avgifter och andra avtalsenliga och lagstadgade kostnader för sig och sin personal. Leverantören är ensam arbetsgivare för den egna personalen och är ensam bärare av arbetsgivaransvar i förhållande till denna personal. Vårdenhetens personal ska ha en utbildningsnivå och kompetens som svarar mot patienternas behov av hälso- och sjukvård och de krav som ställs i denna uppdragsbeskrivning.
- Leverantören ska genom sitt sätt att leda, planera och genomföra verksamheten tillse att en god kontinuitet i patientkontakterna kan upprätthållas och ha en personalomsättning som gör detta möjligt.
- Överenskommelse om [Välfärdsinsyn](#) för öppenhet om kvalitet, ekonomi och anställningsvillkor hos utförare inom vård och omsorg med offentlig finansiering ska följas.

Försäkringar

Leverantören har fullt ansvar för sitt åtagande enligt detta avtal och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas inom åtagandet.

Leverantören ska förbinda sig att gentemot Beställaren, myndigheter, patienter och andra att fullgöra de skyldigheter som Leverantören har eller föranleder vid varje tillfälle. Detta innebär att:

- Leverantören själv svarar för de skador som vållas av vårdenhetens anställda genom att teckna och vidmakthålla försäkring till täckande av skada och skadestånd.
- Leverantören garanterar att denne innehar gällande och för branschen sedvanlig(a) försäkring(ar) avseende all verksamhet som omfattas av detta avtal.
- Leverantören omfattas av den patientförsäkring som tecknas av Beställaren hos Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF), 12 § patientskadlagen.

Lokaler och utrustning

Vårdenhetens lokaler ska vara anpassade för åtagandet samt vara fysiskt tillgängliga för personer med nedsatt rörelse- och orienteringsförmåga. [Myndigheten för delaktighet riktlinjer](#) ska följas.

I övrigt ska behandlingslokaler:

- vara utformade så att vård av patienter kan ske med respekt för individens integritet och att
- städning följer Svensk förening för vårdhygiens [riktlinjer för städning i vårdlokaler](#) ISBN 978-91-633-8059-4.
- Följa [vårdhygieniska rekommendationer](#) avseende möbler och textilier

Förfrågningsunderlag enligt LOV

All utrustning som krävs för att utföra beställd vård inom vårdenheten, ska uppfylla lagar, föreskrifter, vedertagna standarder och krav på tillförlitlighet, prestanda och kvalitet för att tillförsäkra en ändamålsenlig funktion. Leverantören ansvarar för att all utrustning får fortlöpande och regelbunden service samt förebyggande och felavhjälpande underhåll. Service och kvalitetskontroller ska dokumenteras.

Verksamhetschefen ska ansvara för medicintekniska produkter i enlighet med [Region Hallands Riktlinjer om ansvarsförhållanden: medicintekniska produkter](#).

Underleverantörer

Vårdenheten kan erbjuda vård genom en underleverantör. Vårdenheten och underleverantören avtalar sinsemellan om avtalsrelationens omfattning, innehåll, pris etc.

Vårdenheten ansvarar för underleverantören som för egen verksamhet. Kraven på underleverantören, integrerad såväl som åtskild, är de samma som för vårdenheten och regleras genom Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlaget Vårdval Halland. Vid ingång av underleverantörsavtal ska Leverantören särskilt uppmärksammas följande krav:

- Ankomstregistrering av vårdkontakter och journaldokumentation ska ske i det patientadministrativa system som regleras genom förfrågningsunderlag Vårdval Halland.
- Redovisning av vårdkontakter till Regionen ska vara integrerad i den som ges från Leverantörens vårdenhet.
- Samma regler för information och marknadsföring gäller för underleverantören som för Vårdenheten.
- Patientavgift gäller för underleverantör enligt Region Hallands Avgiftshandbok och dessa ingår i högskostnadsskyddet
- Patienten har rätt att söka underleverantörens tjänster även om patienten inte behandlas på den vårdenhet som har avtal med underleverantören.

Regiondrivna vårdenheter ska i relation till privata underleverantörer tillämpa lagen om offentlig upphandling, LOU eller lagen om valfritetssystem, LOV. Eftersom det är Region Halland som blir formell avtalstecknare ska vårdenheter i egen regi alltid samråda med regionkontoret.

Klinisk kemi, Mikrobiologi och Patologi

Som leverantör i Region Halland ska analyser ske i Region Hallands egen regi, dvs. köptrohet råder inom detta område.

4 Utbildningsansvar

Alla regionfinansierade vårdenheter ansvarar för och ska bidra till en fungerande kompetensåterväxt inom sina respektive kompetensområden. Det innebär att ta emot praktikanter, praktiktjänstgörande och specialisttjänstgörande personal samt kunna erbjuda utbildningstjänster till olika yrkesgrupper. Det gäller för både medicinsk och paramedicinsk personal.

Regionen kommer att träffa avtal med vårdenheter om särskilda uppdrag för de delar där ersättning utgår till vårdenheter som påtar sig ett sådant ansvar. De särskilda uppdragen gäller:

- Specialiseringstjänstgöring (ST) för läkare.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- Allmäntjänstgöring (AT) för läkare.
- Studierektorskap för specialiseringstjänstgörande läkare (ST-läkare)
- Sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildning
- Medicinska sekreterare och undersköterskor

Vårdenheten ansvarar för att de kliniska utbildnings- och praktiskplatserna håller den kvalitet och inriktning som följer av examenskraven för respektive utbildning. Region Hallands FoU-avdelning samordnar övergripande den kliniska utbildningen.

4.1 Specialiseringstjänstgöring (ST) för läkare inom specialistområdet

Region Halland har statens uppdrag att utbilda specialistläkare. För varje aktuell specialitet ska det beskrivas om anställning respektive placering av ST-läkare i vårdvalet. Samtliga leverantörer i Vårdval Halland för specialiserad vård förväntas vara delaktiga i ST-läkarutbildning. Regionen kan uppdra åt en godkänd vårdenhet att fullgöra hela eller delar av detta uppdrag för en eller flera läkare.

Enligt gällande lagar, Socialstyrelsens föreskrifter, allmänna råd och målbeskrivningar ska specialiseringstjänstgörande läkare (ST-läkare) få en allsidig erfarenhet av verksamhetsområdet och därför ska arbetsuppgifter som förekommer inom specialistområdet fullgöras. Vårdenheten ska följa Socialstyrelsen [SOSFS 2015:8\(M\)](#) Läkarnas specialisttjänstgöring och Region Hallands rutin "[ST-specialisttjänstgöring läkare](#)".

För att kunna åta sig utbildningsuppdrag för regionens räkning måste vårdenheten ha minst två verksamma specialister inom området. Mottagningen ska vara öppen på heltid under årets alla vardagar.

En läkare ska utses att ha det obligatoriska handledningsansvaret. Läkaren ska genomgå Regionens handledarutbildning, som genomförs i enlighet med regionens ST-rutin. Vårdenheten ska även ha en studierektor som en stödfunktion till verksamhetschefen, handledaren och ST-läkaren. Såväl handledaren som studierektorn ska vara specialist inom specialistområdet som avses.

Specialiseringstjänstgöringen ska planeras i samverkan med studierektor.

Antal ST-läkare som idag finansieras av beställaren framgår av tabell nedan:

Specialitet	Antal ST-tjänster
Hudsjukvård	2
Vuxenpsykiatri	0

Anställning

Olika förutsättningar för anställning finns beroende på specialistområde. Detta framgår av bilaga för respektive specialistområde. Leverantörer inom Vårdval Halland anställer och har arbetsgivaransvar för ST-läkare. Anställningen ska vara tillsvidare och sker efter att avtal har träffats med Regionen.

Leverantören avlönar ST-läkaren under hela specialiseringstjänstgöringen. Vid tjänstgöring på en placering inom psykiatri, länssjukvård eller regionsjukvård ska eventuella jourer

Förfrågningsunderlag enligt LOV

avlönas av den organisation där ST-läkaren tjänstgör. Leverantören står för alla kostnader som är förenade med ansvaret för en specialiseringstjänstgörande läkare.

Om Leverantören inte har anställt en ST-läkare inom tre månader efter att avtalet träffades kan hälso- och sjukvårdsstyrelsen komma att ompröva avtalet.

Ersättning till vårdenheten

Ersättningen från regionen utgår under läkarens specialiseringstjänstgöring, vilket i normalfallet innebär fem år från det att en ny ST-läkare anställs. Kortare tid kan vara aktuellt i enskilda fall. Ersättningen gäller från det datum och år som anställningsavtalet visar.

Regionen ersätter Leverantören med 37 650 kronor per månad när det gäller ST-läkare med heltidstjänstgöring. När ST-läkaren är placerad utanför vårdenhetens organisation, exempelvis vid annan klinik, ersätter regionen vårdenheten med 75 300 kronor per månad med heltidstjänstgöring. Ersättningen inkluderar arbetsgivaravgifter. Vårdenheten ansvarar för att regionkontoret kontinuerligt får rätt uppgifter om anställningen av ST-läkare.

ST-läkare kan även göra del av sin specialistutbildning (sidotjänstgöring) inom en vårdvalsenhet, men ha sin anställning inom sjukhuset eller psykiatrin. Vid sådan placering ansvarar den anställande enheten för lön och arbetsgivaravgifter för anställningen och mottagande behåller enbart patientavgifter.

4.2 Allmäntjänstgöring (AT) för läkare

AT-läkarnas tjänstgöringsavsnitt ska ske enligt [Socialstyrelsens föreskrifter om allmäntjänstgöring för läkare \(SOSFS 1999:5\)](#). Studierektorsfunktionen vid Regionens Hallands FoU-avdelning samordnar tjänstgöringen i samverkan med Hallands sjukhus.

Studierektorsfunktionen kommer överens med vårdenheter om uppdraget att ansvara för AT-läkares olika tjänstgöringsavsnitt. I ansvaret ingår att allmäntjänstgöringen sker enligt gällande lag och Socialstyrelsens föreskrifter.

Anställning

Regionens AT-läkare är anställda av Hallands sjukhus, som avlönar AT-läkaren under hela tjänstgöringsavsnittet.

4.3 Studierektor för specialiseringstjänstgörande läkare

Studierektor vid vårdenheten

Enligt [SOSFS 2015:8\(M\)](#) läkares specialisttjänstgöring ska varje vårdenhet/vårdgivare ansvara för att det finns tillgång till en studierektor. Denna funktion ska utgöra stöd för ST-läkaren, handledaren och verksamhetschefen.

Anställning och ersättning

Studierektorn ska vara specialist inom specialistområdet och är antingen anställd av vårdenheten/vårdgivare eller har ett avtal tecknats med annan leverantör om inköp av tjänsten. Studierektorn avlönas av Leverantören om leverantören har ST-läkare anställd. Leverantören ersätts av regionen i förhållande till antalet ST-läkare och månader som dessa tjänstgör.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Övergripande studierektorskap

FoU-avdelningen inom Region Halland har ett särskilt uppdrag att tillhandahålla en övergripande studierektorsfunktion. I uppdraget ingår bland annat specifika specialitets- och regiongemensamma utbildningsinsatser samt ett övergripande samordningsansvar för studierektorerna i den regionala utbildningsorganisationen för utbildningsläkare.

4.4 Sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildning

Klinisk akademisk vårdutbildning

Enligt Högskolelagen och Svensk författningssamling ska studenterna utveckla kunskaper, färdigheter och förmågor. Klinisk utbildning, benämns som verksamhetsbelagd utbildning (VFU), ska ingå som en del inom sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildningen. Region Hallands FoU-avdelning samordnar övergripande den kliniska utbildningen inom Region Halland.

Avtal

I syfte att upprätthålla god kvalitet i utbildningen har Region Halland och Högskolan i Halmstad ett avtal angående VFU i sjuksköterske- och specialist-sjuksköterskeutbildningen. Avtalet reglerar all VFU och gäller för samtliga vårdenheter inom Region Halland samt de vårdgivare som omfattas av Vårdval Halland.

Ersättning enligt nationella normer utgår.

Handledarmodell

Handledarmodellen omfattar utbildningen för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor där studenten befinner sig i VFU. I handledarmodellen beskrivs olika aktörers uppdrag, arbetsuppgifter, utveckling och kvalifikationer.

I VFU handleds studenterna av sjuksköterskor med uppdrag och kompetens att vara handledare. Huvudhandledare är de som utser handledare och tid för uppdraget avsätts i samråd med vårdverksamheten. En student kan ha flera handledare då den VFU har ett patientcentrerat fokus.

4.5 Utbildning för Medicinska sekreterare och undersköterskor

I syfte att tillgodose framtida kompetensförsörjningsbehov och att upprätthålla god kvalitet i utbildning samverkar Region Halland med Yrkeshögskolan och Vård- och omsorgscollege (VO-College) angående utbildningsinnehåll och den kliniska utbildningen (APL för elever inom VO-College, LIA för studerande vid Yrkeshögskolan).

Det finns avtal som reglerar innehåll och ansvarsfördelningen i den kliniska utbildning för blivande medicinska sekreterare och undersköterskor som gäller för samtliga inom Region Halland samt de vårdgivare som omfattas av Vårdval Halland.

5 Uppföljning

Region Halland är skyldig att följa upp såväl verksamhet som bedrivs i Regionens regi som den som bedrivs av Leverantörer som Regionen har ingått avtal med. Regionen är också skyldig att ge invånarna relevant och jämförbar information om hur verksamheternas uppdrag utförs. Uppföljningen är utformad i syfte att dels ligga till grund för övergripande verksamhetsanalyser och jämförelser, dels att främja vårdenheternas kvalitets- och verksamhetsutveckling.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Då vårdenheter inom egenregion kan innehålla både anslagsfinansierad respektive kapitationsersatt verksamhet, kommer dessa att följas upp av två olika parter. Vård utförd inom ramen för vårdvalet följs upp av vårdvalsförvaltningen utifrån gällande uppföljningsplan (nedan) och den budgetersatta vården följs upp av Hallands sjukhus respektive förvaltningen för Psykiatri.

5.1 Vårdval Hallands uppföljningsplan

Region Halland i egenskap som uppdragsgivare har rätt att för medicinsk och ekonomisk uppföljning på aggregerad nivå följa upp leverantörens verksamhetsdata som skapats i vårdsystemet. Åtkomst till data sker endast om det uppfyller de krav som uppställts i patientdatalagen

Region Halland följer systematiskt upp vårdenhetens arbete utifrån de krav och mål som preciseras i Uppdragsbeskrivningen inklusive följsamheten till regionala och nationella riktlinjer och vårdprogram. Leverantören ska dokumentera på ett sådant sätt att indikatorer kan följas och utvecklas genom automatiserad uppföljning.

Uppföljningsplanen ställer krav på Leverantören/vårdenheten om att;

- Medverka vid granskning utförd av Region Halland eller regionens revisorer
- Medverka till de arbetssätt och åtgärder som Region Halland eller regionens revisorer bedömer är nödvändiga för att fullgöra granskningen,
- Kostnadsfritt samt utan dröjsmål ställa efterfrågad dokumentation till Regionens Hallands eller regionens revisorers förfogande,
- Tillhandahålla direktuppkoppling mot verksamhetens databaser om det efterfrågas av Region Halland eller regionens revisorer samt
- Följa framtagna riktlinjer kring standardiserad och strukturerad dokumentation i patientjournal eller andra gemensamma administrativa system.

Uppföljningsplanen ovan för specialiserat vårdval följer närsjukvårdens. För specialiserat vårdval kommer särskild uppföljning att göras för följande områden: (1) att säkerställa att rätt ersättning betalas för rätt insats, (2) gränssnitten mellan vårdnivåerna och (3) vårdepisodernas konstruktion.

Samtliga deltagare i revisionsbesök eller fördjupade granskningar/medicinska revisioner ska följa gällande sekretessbestämmelser.

Region Halland äger de resultat och rapporter som kommer ur uppföljning och granskning. Regionen har därmed rätt att publicera resultat och kan göra så för att tillgodose invånarnas rätt till insyn och information samt för att stimulera regionalt kvalitets- och förbättringsarbete.

Fördjupad uppföljning

Vid en [fördjupad uppföljning](#) kan Regionen komma att granska journaler förda hos Vårdenheten. Vid journalgranskning kan följande tillvägagångssätt tillämpas:

- En handläggare från Regionen är närvarande när Vårdenheten avidentifierar journalerna. Granskningen utförs därefter av andra handläggare på Regionen.
- Vårdenheten ska varje år tillfråga X antal patienter om samtycke till att Regionen granskar deras journaler. När samtyckena kommit in, kan Regionen se journalerna.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- Regionen klargör vilka patientjournaler som önskas granskas (exempelvis samtliga journaler för personer som besökt verksamheten under tre olika datum). Leverantörens verksamhetschef gör därefter en menprövning för samtliga patienter vars journaler är aktuella. Om men anges för någon av journalerna, ska detta skriftligen motiveras och sändas in till Regionen.

I samtliga fall gäller att det är papperskopior av journaler eller elektroniska kopior som Regionen ska få från Vårdenheten.

5.2 Indikatorer

Region Halland ansvarar för att definiera vilka indikatorer som ska användas i uppföljningen. Indikatorerna är sådana som bedöms relevanta för att följa uppdraget. Indikatorerna kommer att införas successivt och revideras årligen.

5.3 Datainsamling och återkoppling

Data för uppföljning hämtas från; nationella register och undersökningar, Regionens indikatorer, Regionens databaser för bland annat avvikelsehantering, konsumtions- och produktionsstatistik, uppgifter efterfrågade för ekonomiska kontroller, information tillhandahållen av myndigheter och genom dialog med vårdenheten.

Återkoppling av insamlad data ska ske i syfte att ge vårdenheten stöd till egen verksamhetsutveckling.

5.4 Öppen redovisning

Region Halland avser att öppet redovisa resultat för allmänheten genom publicering av utvalda indikatorer, i syfte att underlätta invånarnas val genom relevant och jämförbar information.

Vårdenheten ska bidra med den information och de kvalitetsresultat som beslutas ingå i jämförelsetjänsten.

6 Påföljder vid avtalsbrott

Beställaren har vid Leverantörens avtalsbrott rätt att begära upprättandet av en åtgärdsplan, innehålla samt nedsätta ekonomisk ersättning, rätt till avhjälpande av bristande avtalsuppfyllnad på leverantörens bekostnad, utfå skadestånd samt säga upp avtalet för upphörande i förtid. De rättigheter som tillkommer Beställaren enligt detta kapitel kan utövas oberoende av varandra. Beställaren förbinder sig att vid utövandet av rättigheterna tillgripa de rättsmedel som står i proportion till Leverantörens avtalsbrott i syfte att i först hand tillse Avtalets fullgörelse och i andra hand avtalsrelationens upphörande.

Leverantörens anställda eller uppdragsutövare som misstänks vara skyldig till brott som har samband med yrkesutövningen anmäls av Beställaren till Polismyndigheten efter prövning i det enskilda fallet.

Leverantören, dess anställda eller uppdragsutövare som medverkar till händelse som medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada anmäls till Inspektionen för vård och omsorg av Leverantören eller Beställaren efter prövning i det enskilda fallet.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Åtgärdsplan

När Leverantören inte utför sitt Åtaganden enligt Avtalet har Beställaren rätt att begära Leverantörens rättelse samt upprättande av åtgärdsplan inom skälig tid alternativt inom av Beställaren angiven tid. Åtgärdsplan ska upprättas efter att Beställaren skriftligen, i den utsträckning detta är möjligt, har preciserat hur Leverantören brister i uppfyllandet av sina åtaganden. Om Leverantörens bristande avtalsuppfyllelse innebär att Beställaren eller Leverantörens patienter utsätts för betydande risker ska Leverantören påbörja sammanställningen av en åtgärdsplan utan att Beställaren skriftligen preciserat hur Leverantören brister i sina åtaganden.

I åtgärdsplanen ska Leverantören ange i vilken utsträckning denne brister i uppfyllandet av sina åtaganden, identifiera de risker som förknippas med brister i avtalsuppfyllelsen, ange vilka åtgärder som ska vidtas för att säkerställa framtida uppfyllelse av avtalet, uppge när i tiden åtgärderna för att rätta den bristande avtalsuppfyllelsen ska utföras samt när åtgärderna kan förväntas vara genomförda.

Åtgärdsplanen ska kommuniceras med Beställaren så snart Leverantören färdigställt planen. Beställaren fastställer, av Leverantören, inlämnad åtgärdsplan om planen kan förväntas leda till att den bristande uppfyllelsen av Avtalet upphör inom skälig tid med beaktande av de risker som är förknippade med den bristande uppfyllelsen av Åtagandet. Kan inte åtgärdsplanen förväntas leda till att den bristande uppfyllelsen av Åtagandet upphör inom skälig tid ska Beställaren informera Leverantören om att planen inte kommer att fastställas och skälen för detta. Leverantören ska fullfölja fastställd åtgärdsplan.

Om Beställaren av Leverantören inte erhåller åtgärdsplan inom skälig tid, alternativt den tid Beställaren angivit, Leverantörens åtgärdsplan inte kan fastställas, Leverantören inte följer av Beställaren fastställd åtgärdsplan eller bristerna i Leverantörens uppfyllelse av Åtagandet, av Beställaren, bedöms vara av sådant slag att annan påföljd än upprättande/fullföljande av åtgärdsplan är nödvändig för att i första hand säkerställa fullgörelse av Åtagandet och i andra hand avtalsrelationens upphörande har Beställaren rätt att innehålla samt nedsätta ersättning, utfå skadestånd, avhjälpa bristen på Leverantörens bekostnad samt säga upp avtalet för upphörande i förtid.

Rätt att innehålla samt nedsätta ersättning till Leverantören

Om Leverantören inte utför sitt Åtagande, inte upprättar en åtgärdsplan, medverkar till att en åtgärdsplan kan fastställas eller följer fastställd åtgärdsplan har Beställaren rätt att från framtida utbetalningar av ekonomisk ersättning till leverantören för avtalets uppfyllande innehålla belopp som efter bedömning av avtalsbrottets art, varaktighet samt medicinska- och ekonomiska konsekvenser skäligen kan förväntas leda till Leverantörens rättelse.

Om Leverantören inte inom skälig tid åtgärdar den bristande avtalsuppfyllelse eller Leverantörens avtalsbrott som ligger till grund för innehållandet av ersättning av beställaren bedöms vara av allvarlig art har Beställaren rätt att nedsätta Leverantörens rätt till ersättning utan att detta inverkar på Beställarens rätt till skadestånd.

Rätt till avhjälpande på Leverantörens bekostnad

Om Leverantören brister i uppfyllelse av detta avtal eller till avtalet tillhörande bilagor genom att underlåta att utge betalning för de tjänster som Leverantören har en skyldighet att hålla sig med enligt Åtagandet har Beställaren rätt att på Leverantörens bekostnad avhjälpa bristen och från framtida utbetalning av ekonomisk ersättning samt avräkna ett belopp som svarar mot avhjälpandekostnaden.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Leverantörs skadeståndsskyldighet vid bristande uppfyllelse av Avtalet

Utan begränsning av annan rätt enligt detta Avtal ska Leverantören ersätta Beställaren för samtliga kostnader och förluster som Beställaren åsamkas med anledning av Leverantörens bristande avtalsuppfyllelse. Med skada avses bland annat den merkostnad uppsägningen orsakar Beställaren.

Leverantörens ansvar för krav från tredje man

Leverantören ansvarar för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas vid Leverantörens fullgörande av sitt Åtagande. Leverantören ska hålla Beställaren skadelös om krav väcks mot Beställaren till följd av Leverantörens handlande eller underlåtenhet. Ansvaret gäller under avtalets giltighetstid och därefter under en period av tre år, utom i fall av uppsåt eller grov vårdslöshet, då ansvaret gäller till dess preskription inträder.

Beställaren ska omgående underrätta Leverantören om krav framställs mot Beställaren som avses i föregående stycke. Beställaren ska inte utan Leverantörens medgivande träffa uppgörelse gällande sådant krav som avses i föregående stycke om medgivandet kan påverka Leverantörens ersättningsskyldighet. Utan påverkan av ovanstående är Beställaren skyldig att vidta åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav riktas mot Beställaren som omfattas av Leverantörens ersättningsskyldighet.

Förtida upphörande av avtalet

Beställaren äger säga upp avtalet i förtid till omedelbart upphörande, eller till upphörande vid datum som Beställaren anger om Leverantören väsentligen åsidosätter sina skyldigheter enligt avtalet. Som väsentligt åsidosättande räknas bland annat när:

- Leverantören brister i uppdragets utförande och rättelse ej sker utan dröjsmål efter erinran av Beställaren.
- Leverantören 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,
- Leverantören är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande,
- en förändring sker direkt eller indirekt avseende ägandet av en majoritet av aktierna i Leverantören, eller annars det bestämmande inflytandet över Leverantören förändras direkt eller indirekt, på ett sätt som Beställaren inte skäligen kan godta,
- det framkommer att Leverantören i sin ansökan lämnat oriktiga uppgifter eller på annat sätt i samband med det ansökningsförfarande som har föregått tecknande av detta avtal,
- verksamhetschef eller annan person i ledande ställning hos Leverantören eller person verksam hos Leverantören enligt lagakraftvunnen dom dömts för brott som avser yrkesutövningen eller dömts för annat brott ägnat att allvarligt rubba Beställarens eller allmänhetens förtroende för Leverantören, eller Leverantörens lämplighet att fullfölja avtalet, och Leverantören inte vidtar erforderliga åtgärder för att skilja vederbörande från uppdrag som omfattas av avtalet,
- företrädare för Leverantören har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller
- Socialstyrelsen/Inspektionen för vård och omsorg eller allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnet beslut helt eller delvis förbjudit Leverantörens verksamhet enligt Patientsäkerhetslagen. Detta gäller under förutsättning att den förbjudna verksamheten inverkar på Avtalets fullgörande.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- Ej uttömmande uppräknat grundar följande omständigheter rätt enligt första punkten för Beställaren att säga upp avtalet i förtid om Beställaren konstaterar att:
 - Leverantören inte upprätthåller enligt detta Avtal överenskommen kvalitet och tillgänglighet, vilket föranleder att patientsäkerheten hotas.
 - Leverantören uppfyller inte – vid uppdragets utförande – gällande medicinska krav på undersökning, vård och behandling samt krav avseende bemötande av patienter,
 - Leverantören bryter mot lagar, författningar, föreskrifter, beslut och riktlinjer som denne har att iakttä i sin verksamhet,
 - Leverantören brister ifråga om organisation, ledning och intern kontroll, exempelvis avseende verksamhetschef och ansvar för enskilda ledningsuppgifter,
 - kraven i Patientdatalagen avseende hantering av patientuppgifter tillgodoses inte av Leverantören,
 - Leverantören utför Uppdraget med risker för patientsäkerheten vad gäller antalet vårdpersonal i förhållande till förväntade patientvolym (underbemanning) och/eller nödvändig formell och reell kompetens hos vårdpersonalen,
 - Leverantören söker genom ett illojalt eller otillbörligt agerande tillförskansa sig ekonomiska fördelar i avtalsrelationen med Beställaren eller
 - Leverantören agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Beställarens renommé eller allmänhetens förtroende för Beställaren försämras och/eller Leverantören agerar på ett sätt som medför att Beställarens förtroende för Leverantören allvarligt rubbas.
- I händelse av att Avtalet sägs upp med stöd av någon av i ovan punkter nämnda grunder, ska Leverantören ersätta Beställaren för uppkommen skada, bland annat den merkostnad uppsägningen orsakat Beställaren.

Beställaren kan antingen säga upp avtalet med omedelbar verkan eller säga upp det till en viss tidpunkt.

Leverantören har även efter avtalets upphörande ansvar för de kostnader som uppstått under verksamhetstiden och som Leverantören haft kostnadsansvar för enligt avtalet.

Förtida upphörande av avtal på grund av kontraktsbrott kan medföra skadestånd i enlighet med allmänna avtalsrättsliga principer, med undantag för utebliven vinst och annan indirekt skada.

7 Patienternas val, rättigheter och delaktighet

7.1 Principer för invånarnas val

Invånarens val av öppen specialiserad vård sker först när ett behov av denna vård uppstår. Behovet identifieras antingen av den närsjukvårdsenhet på vilken personen är listad, av annan specialist eller av invånaren/patienten själv. Tillgång till specialiserad vård får patienten antingen genom remiss från sjukvården eller genom egenremiss (patienten söker mottagningen utan remiss från annan läkare).

Patienten har rätt att välja vårdenhet inom aktuell medicinsk specialitet bland de leverantörer som Region Halland godkännt. Valet av vårdenhet kan också ske av anhörig eller god man, om patienten/invånaren inte har egen förmåga.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Patienten har rätt till oberoende guidning inför sitt val av specialistvårdsenhet. Detta kan ske genom Regionens hemsida www.1177.se/halland, Vårdvalsservice eller vald vårdenhet i närsjukvården.

Vårdenhet inom specialistvården ska guida och/eller remittera patienter till närsjukvården om den vård som erbjuds av vald närsjukvårdsenhet är adekvat.

Vårdenheten ska ha god tillgänglighet och erbjuda vård skyndsamt då medicinskt behov föreligger. Om patienter som valt vårdenheten inte kan tas om hand inom vårdgarantis gränser ska dessa få hjälp att kontakta [Vårdgarantiservice](#) och dessutom ska vårdvalförvaltningen meddelas omedelbart. Vidare åtgärder planeras av Leverantören och vårdvalsförvaltningen i samråd.

7.2 Patientens rättigheter

Vårdenhetens medarbetare ska vara väl förtrogna med Patientlagen och informera patienten om sina rättigheter. Information om patientens rättigheter finns redovisade på <http://www.1177.se/Halland>

Den enskilde patienten och närstående ska ges möjlighet att vara delaktiga i och ha inflytande över vård och behandling. Patienten har också rätt att få en second opinion.

Invånare som är i behov av tolk ska få detta, i enlighet med förvaltningslagen § 8. Leverantören svarar för kostnaden för språktolk, tolk för döva, dövblinda och hörselskadade vid patientkontakt.

Leverantören ska ha kännedom om Region Hallands regler för sjukresor och vara patienten behjälplig med att ordna med resa.

7.3 Medicinsk information på nätet

Vårdenheten ska aktivt förse patienten med kvalitetssäkrad och invånaranpassad information kring hälsa, vård och olika livssituationer med stöd av 1177 Vårdguiden, www.1177.se/Halland.

Andra webbplatser eller källor till patientinformation får endast användas då informationen inte finns på www.1177.se/Halland eller om informationen ger en fördjupning som kompletterar informationen på www.1177.se. Källan ska då vara medicinskt kvalitetssäkrad, inte ha några kommersiella intressenter, vara invånaranpassad samt hänvisa eller länka till den information som finns inom området på www.1177.se.

8 Information och marknadsföring

Vårdenheten ska följa de riktlinjer för information till patienter som Regionen har fastställt samt i övrigt följa god sed inom området.

8.1 Vårdvalssymbolen

Vårdvalssymbolen ska användas i all kommunikation med invånarna (annonser, kallelser, broschyrer m m) samt på en skylt som ska sitta vid vårdenhetens entré (tillhandahålls av regionen vid godkännandet). Denna visar att vårdenheten är godkänd och ingår Region Hallands skattefinansierade vårdutbud.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

8.2 Information om kontaktuppgifter och patientavgifter

Regionen informerar invånarna om vårdenhetens kontaktuppgifter (öppettider, adress, telefon m.m.) och om dess grundutbud (verksamheter, kompetenser mm), bland annat via Hallandskatalogen och www.1177.se/Halland, enligt en bestämd mall. Vårdenheten är ansvarig för att uppgifterna hålls uppdaterade.

Vid all vård som Leverantörens utför ska Regionens patientavgifter och regler tillämpas. Detta gäller även priser för hälsovård, vaccinationer och intyg. Se Avgiftshandboken. En aktuell förteckning över patientavgifter ska finnas tillgänglig på vårdenheten tillgänglig och förvaras väl synlig för patienterna.

Leverantören ska alltid lämna kvitto eller räkning till patienten. Innehållet ska vara utformat enligt Region Hallands anvisningar. Leverantören ska följa Region Hallands riktlinjer för [högstkostnadsydd och E-frikort](#).

8.3 Grundutbud av information

Vårdenheten ska bereda plats för det grundutbud av information om patienters rättigheter och skyldigheter som Region Halland ger ut. Informationen tillhandahålls kostnadsfritt och ska finnas på väl synlig plats på vårdenheten. Det är vårdenheten som ansvarar för att uppdaterat material finns på plats och att inaktuellt material tas bort. Detta gäller både digital information och information i pappersform.

Vårdenheten har ansvar för att aktuell information aktivt kommuniceras med patienterna och de som valt vårdenheten.

Vårdenheten ska aktivt och kontinuerligt förse patienten med kvalitetssäkrad och invånaranpassad information kring patientens rättigheter och skyldigheter, hälsa, sjukdomar, behandlingar och olika livssituationer med stöd av 1177 Vårdguiden, <https://www.1177.se/Halland>.

8.4 Reklam och marknadsföring

Reklam för behandlingsmetoder och preparat som inte är förenliga med vetenskap och inte är kunskapsbaserad får inte finnas i väntrummen eller kommuniceras med patienterna. Detta gäller även för vårdenhetens kommunikation via internet. Vid riktad marknadsföring gentemot enskilda individer ska Regionkontoret informeras i förväg och korrigerande innehåll kan ske.

Politisk information i form av affischer och flygblad eller liknande ska inte förekomma i väntrum eller andra lokaler där patienterna uppehåller sig.

Vid marknadsföring ska Leverantören följa marknadsföringslagen och god marknadsföringssed. Tjänster och erbjudanden av hälso- och sjukvårdskaraktär får inte erbjudas, vare sig gratis eller subventionerat, i syfte att motivera till val av vårdenhet.

Öppettider

Vårdenhetens öppettider ska annonseras tydligt på mottagningen, i telefonmeddelande och på 1177.se/Halland.

Ny vårdenhet

När en ny vårdenhet startar medges marknadsföring och annonsering 3 månader före öppnande.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Om vårdenhet flyttar, samlokaliseras eller byter namn

Om en vårdenhet flyttar, samlokaliseras eller byter namn är det Regionens och Vårdenhetens ansvar att samordnat informera de invånare som valt vårdenheten om förändringarna.

Filial

Vårdenheten kan, efter Region Hallands medgivande bilda och driva en filial. Med filial avses en underavdelning till vårdenheten som erbjuder ett begränsat utbud av vårdtjänster och bedrivs i annan lokal än där vårdenheten finns. En filial ska drivas av samma organisation/juridiska person som driver vårdenheten. Underentreprenör till vårdenheten tillåts inte driva en filial. Verksamhetschefen på vårdenheten ska vara verksamhetschef också för filialen.

Ansökan om filialverksamhet ska vara skriftlig och innehålla en utförlig beskrivning av vårdinnehåll, bemanning, lokalisering, lokaler och tillgänglighet. Uppfyller inte leverantören det i ansökan beskrivna vårdinnehållet, bemanningen, lokaliseringen, lokaltillgången, tillgängligheten eller den verksamhet som bedrivs vid filialen i annat hänseende är behäftad med väsentliga brister har Region Halland rätt att återta sitt medgivande till fortsatt drift av filialen.

Om vårdenhet upphör

När en vårdenhet upphör är det Region Halland och Vårdenhetens ansvar att samordnat informera invånarna om förändringen.

9 Verksamhetsstöd – IT-tjänster

9.1 Gemensamma IT-tjänster

Gemensamma IT-tjänster är en förutsättning för att Regionen ska kunna tillhandahålla en jämlik, säker och effektiv vård samt för att en optimal samverkan ska kunna utvecklas i vårdprocessen mellan olika utförare. Gemensamma IT-tjänster är också en förutsättning för uppföljning och analys av uppdrag.

Beställaren tillhandahåller IT-tjänster till Leverantörer i vårdvalet i Region Halland. Tjänsterna delas upp i **obligatoriska** och **frivilliga tjänster**. Dessa framgår av bilaga

[IT-tjänster](#). I bilagan beskrivs också övriga förutsättningar för teknik och infrastruktur samt prislistor för valbara tjänster och produkter.

9.2 Generella krav

- Leverantören och vårdenheten ska använda de system, applikationer och tjänster som Beställaren anvisar som obligatoriska. Detta gäller bl. a journalsystemet med vidhängande funktionalitet, t ex läkemedelsjournal, kassasystem och nationella e-Tjänster och applikation för avvikelsehantering.
- Leverantören ansvarar för och ska tillse att vårdenhetens personal hanterar regiongemensamma IT-tjänster, sammanhållen journalföring samt personuppgiftsbehandling i enlighet med gällande lagstiftning samt i övrigt följer de regelverk och riktlinjer som finns tillgängliga på <https://extra.regionhalland.se/>
- Leverantören ansvarar för att de uppgifter som registreras i gemensamma system är korrekta och ska tillse att de olika inmatningsprocesserna kvalitetssäkras.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- Leverantören ska upprätthålla reservrutiner för de fall IT-stöd uppvisar störningar eller avbrott.
- Leverantören ska utse kontaktperson för vårdenhetens samverkan med Beställarens Systemförvaltning. Leverantören behöver säkerställa att utsedd kontaktperson, ur ett systemförvaltningsperspektiv, har god kännedom kring verksamhetens vårdprocesser och har kompetens att inom området kommunicera frågor kring nationella tjänster, utveckling, utbildning, förvaltning och support.
- Leverantören ska utse Läkemedelsansvariga läkare och Läkemedelsansvariga sjuksköterskor för vårdenhetens samverkan med beställarens systemförvaltning, Leverantören behöver säkerställa att utsedd kontaktperson, ur ett systemförvaltningsperspektiv, har god kännedom kring verksamhetens vårdprocesser och har kompetens att inom området kommunicera frågor kring nationella tjänster, utveckling, utbildning, förvaltning och support
- Leverantören ska ha personal med grundläggande IT-kunskaper för att kunna hantera anvisade system och tjänster. Verksamhetens personal, alternativ IT-kontaktperson, ska delta vid utbildningar i Region Hallands IT-stöd. I samband med dessa står Leverantören för personalens lönekostnader och eventuella resekostnader. Självkostnadspris kan förekomma för vissa utbildningar.

Övergångsregler

Kraven på gemensamma system för alla utförare är en viktig del av Regionens strategi för att öka patientsäkerheten och förbättra uppföljningen. I och med att gemensamma system blir ett skall-krav på närsjukvårdens enheter från 2016, kräver den ökade volymen av nya enheter att Region Halland kan implementera förändringen på ett säkert sätt. Följande förutsättningar för den specialiserade vården gemensamma system gäller därför för 2016 och 2017:

- För befintliga utförare i befintliga vårdval gäller införandekravet från och med 2017.
- För nyinrättade vårdval kommer bara vårdenheter att godkännas som använder gemensamma system från start.

9.3 Informationssäkerhet

Sammanhållen journalföring

Region Halland har beslutat om en kontinuitetsprincip LÄNK för vårddokumentation som innebär att Region Halland som sjukvårdshuvudman ansvarar för att vårddokumentationen finns samlad och tillgänglig för alla vårdgivare som har avtal med Region Halland. Leverantören kommer att ingå i sammanhållen journalföring enligt [Patientdatalagen](#) med de vårdgivare som Beställaren har sammanhållen journalföring med. Detta möjliggör direktåtkomst till patientuppgifter mellan olika vårdgivare i vårdkedjan om patientens samtycke till det finns. Leverantören ska följa Patientdatalagens krav och tillhörande föreskrifter för sammanhållen journalföring.

Leverantören/vårdgivaren ska:

- Tillse att patienter informeras om att vårdgivaren ingår i sammanhållande journalföring, om de medicinska fördelarna med detta och om sin rätt att inte vara med.
- Följa Region Hallands [säkerhetspolicy](#) och anvisningar om "Informationssäkerhet".
- Följa bestämmelserna för journalföring i enlighet med [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och Socialstyrelsens föreskrifter ([HSLF-FS 2016:40](#)) om informationshantering och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- Tillse att journalpliktig personal har den kunskap som krävs för att hantera aktuella system och e-tjänster samt att dokumentation görs i enlighet med gällande termer och begrepp.
- Tillse att personalen följer den informationsstruktur som Beställaren angett beträffande koder, sökord, mallar och kataloginformation i journalen.
- Följa Regionens anvisningar kring hälsoinformatik dvs. kunskap om insamling, representation, information och kunskap inom hälso- och sjukvården samt den medicinska vetenskapens olika discipliner.

Personuppgiftsbiträdesavtal

Personuppgiftsbiträdesavtal enligt Dataskyddsförordningen ska tecknas mellan Leverantören och Beställaren när vårdavtal tecknas. Leverantören är personuppgiftsansvarig och Beställaren är personuppgiftsbiträde för de tjänster som hanterar personuppgifter i register. Personuppgiftsbiträdesavtalet (PuB-avtal) ska gälla även efter att vårdavtalet upphör.

E-tjänstekort (SITHS)

För att uppfylla Patientdatalagens krav på stark autentisering krävs e-tjänstekort (SITHS) för identifiering. Leverantören ska tillse att all hälso- och sjukvårdspersonal innehar ett personligt SITHS-kort för att säkert kunna dokumentera i och få åtkomst till journalbunden information samt att använda de nationella tjänsterna t ex Pascal, Mina vårdkontakter m fl. Leverantören erbjuds att anskaffa e-tjänstekortet (SITHS) via Region Halland till självkostnad. Se <https://extra.regionhalland.se/stod-och-service/sithskort/Sidor/default.aspx>

Verksamhetskatalogen – Hallandskatalogen samt HSA-katalog

Leverantören ska ansluta vårdenheten/alla vårdenheter till Hallandskatalogen, som är en del av den nationella verksamhetskatalogen HSA. Hallandskatalogen utgör källan för information för flera nationella tjänster och är en förutsättning för att dessa, samt många av Regionens webbtjänster och system, ska fungera.

Se rutin <https://extra.regionhalland.se/stod-och-service/hallandskatalogen>

9.4 Nationella tjänster

Beställaren ansvarar för att Leverantören ansluts på ett säkert och effektivt sätt till befintliga och kommande nationella tjänster inom vård och omsorg, exempelvis Nationell patientöversikt (NPÖ), Journal via nätet, Pascal och 1177 [Vårdquidens e-tjänster](#).

Leverantören ska medge att Beställaren ansluter verksamheten till gemensamma nationella IT-tjänster. För nationella IT-tjänster ska Leverantören teckna avtal med Beställaren om personuppgiftsbiträde.

[E-hälsa och nationella tjänster](#)

9.5 Avvikelsehantering

Systemet för avvikelsehanteringen ska vara gemensamt för alla verksamheter inom Region Halland och de verksamheter som Regionen finansierar, utom för läkare och fysioterapeuter som ersätts utifrån den nationella taxan. Den avvikelsehanteringsapplikation, som ingår i det obligatoriska systempaketet, ska användas av Leverantörens vårdenhet/er.

Alla avvikelser av betydelse för att undvika skador och störningar, inklusive risk för att sådana uppstår nu eller i framtiden, ska registreras i i anvisat system enligt gällande

Förfrågningsunderlag enligt LOV

föreskrifter. Den som har identifierat avvikelserna gör en bedömning av om avvikelserna ska rapporteras och om andra berörda ska informeras och involveras, t ex annan enhet och patient/närstående.

Vårdenheten ska genom sin uppföljning och analys av inträffade avvikelser använda detta i sin verksamhetsplanering och sitt arbete med ständiga förbättringar. Regionen ska kunna använda databasen för övergripande analyser och för att få indikationer på vanligt förekommande avvikelser.

9.6 Beställarens datalager

Beställarens datalager är delvis en gemensam resurs för alla utförare. Beställaren använder datalagret för uppföljning av de uppdrag som ges till olika utförare i bl a vårdvalet. Leverantören ska medge att information från Beställarens vårdinformationssystem överförs till datalagret och används för vårdvalsuppföljning och kvalitetssäkring samt levereras till nationella register bl a hos Socialstyrelsen, SKL och registerhållare för kvalitetsregister i samma omfattning som Beställarens övriga verksamheter.

Beställarens officiella programvaror för rapportering och analys bör vara det gemensamma verktyget för rapporter.

9.7 Digital kommunikation med vårdenheten

Vårdenheten ska erbjuda invånarna digitala alternativ för att kommunicera med vårdenheten.

Vårdenheten ska som ett minimum erbjuda det basutbud av tjänster som specificeras enligt basutbud digitala tjänster. Utöver det kan mottagningen själv välja att komplettera sitt tjänsteutbud med ytterligare tjänster inom 1177 Vårdguidens e-tjänster eller via andra tjänster t ex digitala vårdmöten. Varje mottagning ska aktivt utveckla tjänsteutbudet utifrån invånarens och verksamhetens behov. Länk

2019 ska vårdenheten ha infört webbtidbokning via 1177 Vårdguidens e-tjänster som en naturlig del i tidbokningsprocessen. Uppdraget att införa webbtidbokning innebär att vårdenheten ska säkerställa att invånaren ser alla sina bokade tider, kan avboka och omboka sina samtliga tider samt själv kan boka så mycket som möjligt till alla yrkeskategorier via webbtidbokningen på www.1177.se.

Detta kan innebära att ett annat arbetssätt krävs av vårdenheten.

Vårdenheten ska kunna erbjuda [distanskontakter](#).

9.8 Verksamhetens upphörande

Vid vårdenhetens upphörande ska Leverantören medverka till att en medicinsk säker och en trygg övergång av patienter kan ske till ny vårdgivare.

Vårdenhetens journaldokumentation, utifrån avtalet om sammanhållen journalföring kommer att fortsatt gälla och förvaring sker i ett av Region Halland anvisat system. Informationen är därför fortsatt tillgänglig för befintliga och nya vårdenheter som finansieras av Region Halland. Detta innebär för den upphörande leverantören att:

- Leverantören fortsatt är Personuppgiftsansvarig (PUA) för journaldokumentationen
- PuB-avtal fortsätter att gälla
- Ett avtal om förvaring upprättas med Region Halland

Ovanstående gäller samtliga elektroniska journalsystem som är anvisade från Region Halland, t.ex. VAS, NCS och Auricula.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

När det gäller journaldokumentation som utifrån tidigare regelverk kunnat ske i ett eget elektroniskt journalsystem, eller om det funnits pappersjournaler, är Leverantören fortsatt ansvarig för hanteringen av dessa. Journaler för listade patienter ska, efter patients samtycke överlämnas till ny leverantör. I och med detta upphör den tidigare Leverantörens ansvar för dessa journaler. Om ingen ny leverantör gör anspråk på journalerna ansvarar den tidigare Leverantören för dessa. Enligt patientdatalagen, 3 kap 17§, ska journalerna bevaras i minst 10 år. Om vårdgivaren inte själv anser sig kunna ta hand om sitt journalarkiv när verksamheten upphör, kan denne ansöka hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om ett omhändertagande ([HSLF-FS 2016:40](#)). Eventuella kostnader för detta och för den framtida lagringen belastar Leverantören.

Vid vårdavtalets upphörande ska den utrustning som Regionen hyr ut till Leverantören återgå till Regionen. Att avtalet upphör ska inte befria någon av parterna från vid tillfället kvarstående och icke uppfyllda åtaganden eller förpliktelser gentemot den andra parten.

10 Ekonomisk ersättning

Ersättningsmodellen förutsätter ett gemensamt ansvar för beställaren och leverantören att upprätthålla modellens intentioner och normer samt samverka kring ersättningsmodellens tillämpning och utveckling. Leverantörerna ska samverka med finansiären genom deltagande i dialogmöten per specialitet. Beställaren organiserar detta.

10.1 Vårdepisodersättning

Ersättningsmodellen för Vårdval Halland i specialiserad vård utgår från att leverantören får ersättning för utförda tjänster, vilka beskrivits för varje specialitet. Beskrivningen av tjänster utgår från nationella beskrivningssystem. Vårdgivarkategori, diagnos samt åtgärder beaktas. En tjänst kan bestå av en enstaka åtgärd som är normal eller mer omfattande. När så bedömts lämpligt har flera åtgärder paketeras till en tjänst t.ex. alla åtgärder som ingår i diagnostisering eller alla åtgärder som ingår i en behandling av en viss diagnos, dessa benämns Vårdepisoder. De beskrivna vårdepisoderna är en standardmodell och utgör underlag för ersättning, det kan göras avsteg från denna standard att tillåtas om god vård och kvalitetskriterier uppnås. Detta innebär att för någon patient blir vårdepisoden längre och för någon blir det mera omfattande, men ersättningen beräknas enligt standard.

Ersättningsnivåerna enligt prislista baseras på huvudmannens självkostnad för egen verksamhet och står i proportion till Leverantörens uppdrag och kostnadsansvar. Ersättningen omfattar alla insatser som behöver göras för att utreda, diagnostisera eller behandla patienten inklusive kostnader för medicinsk service (laborationer och/eller röntgen), behandlingsläkemedel samt samordning med olika vårdgivare i patientens vårdkedja. Leverantören har kostnadsansvar för merkostnader vid eventuella komplikationer. Ersättning för utförda tjänster enligt bilagda prislistor utgör – förutom patientavgifter – enda kostnadsersättningen för leverantörens ansvar.

Vårdepisodersättningen kan ändras under året beroende på politiska beslut gällande införande av nya vårdepisoder eller ändring i befintliga.

Vårdenhetens kostnadsansvar omfattar inte kostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen som förskrivs till patient.

Läkemedel som administreras till patient på besök på vårdenheten ska rekvireras. Vårdenheten har kostnadsansvar för samtliga läkemedel som rekvireras till verksamheten.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Det är möjligt för samtliga vårdenheter att avropa Region Hallands upphandlade nettopriser för läkemedel på rekvisition. Vårdenheten ska i sådant fall teckna särskilt avtal med Apoteket AB som utför tjänsten läkemedelsförsörjning åt Region Halland.

Centrala begrepp i modellen är

- Kostnadstaket
- Periodisering
- Prislista för utförda tjänster
- Riskdelning

För specialitetsspecifika uppgifter om prislista och periodisering hänvisas till respektive specialitetsbilaga. [Länk](#)

Kostnadstak

För varje specialitet specificeras ett kostnadstak. Detta utgör en gemensam maximal ersättningsnivå för samtliga godkända och verksamma leverantörer inom samma specialitet, inkluderande både egenregiverksamhet och privata leverantörer. Samtliga leverantörer konkurrerar om patienter och ersättningen inom denna givna nivå.

Kostnadstaket avser prestationsbaserad ersättning enligt prislista för utförda tjänster som utgår till leverantörerna. Kostnadstaket baseras på ersättningens nettobelopp, d.v.s. ersättning exklusive patientavgifter.

Kostnadstaket för respektive specialitet enligt tabell:

Specialitet	Kostnadstak tkr 2019
Hudsjukvård	26 989
Vuxenpsykiatri	49 933

Kostnadstaket bygger på total produktion av vård till halländska patienter och en viss nivå av patienter från andra län inom respektive specialitet. Om andelen utomlänspatienter överstiger budgeterad andel utomlänspatienter, som är grunden i kostnadstaket, så kan kostnadstaket justeras uppåt genom månadsvis buffertjustering.

Periodisering

Kostnadstaket fördelas/periodiseras månadsvis, vilket innebär att varje månad har en gräns för hur stor den maximala ersättningen är. Fördelningen av kostnadstak till månadsvis maximal ersättningsnivå baseras på tidigare års utfall, med innebörden att månadstaket varierar månad för månad.

I den mån taket inte utnyttjas under en månad, tillförs det överskjutande beloppet kostnadstaket (buffert) och kan användas kommande månader inom samma kalenderår.

Den månadsvisa maximala ersättningsnivån kan vid behov justeras uppåt genom buffertjustering förutsatt att andelen utomlänspatienter överstiger budgeterad andel utomlänspatienter i kostnadstaket. Buffertjustering görs då med den överskjutande delen mellan faktiska utomlänsintäkter och budgeterad nivå för utomlänsintäkter i kostnadstaket.

Prislista

Ersättningsmodellen är i grunden en prestationsmodell baserad huvudsakligen på vårdepisoder istället för ersättning för enskilda vårdkontakter. Definitionen på en vårdepisod är "en patients samtliga kontakter, gällande ett specifikt hälsoproblem, med en leverantörs

Förfrågningsunderlag enligt LOV

vårdresurser under en avgränsad tid” För de i prislistan upptagna vårdepisoderna får Leverantören en enhetlig ersättning för hela behandlingsserien.

Vårdepisoder har ett i prislistan angivet förväntat (rekommenderat) antal vårdkontakter som ska uppfattas som normativt, men viss varians kan tillåtas. Om antalet vårdkontakter i en vårdepisod understiger det minsta antalet tillåtna, reduceras ersättningen i förhållande till rekommenderat antal vårdkontakter. Summan av avdragen tillförs kostnadstaket (buffert) och kan användas kommande månader inom samma kalenderår.

Vårdepisoder har i normalfall avdragsfaktor 1,0 (resursförbrukningens k-värde), men alternativa värden kan beslutas. Avdragsfaktor 1,0 indikerar en jämn resursförbrukning över hela vårdepisoden. Vårdepisoder med högre initial resursförbrukning (framtung) kan ges en avdragsfaktor <1,0, med innebörden att avdraget vid för få besök är mindre jämfört med en till antal utförda besök direkt proportionerligt avdrag.

Vårdepisoder har en i prislistan angiven förväntad (rekommenderad) varaktighet angiven i månader som ska uppfattas som normativt, men viss variation kan tillåtas. Om en vårdepisod fortfarande inte är slutförd senast under den angivna maximala varaktigheten, kommer vårdepisoden att automatiskt avslutas – även om den inte uppfyller det minsta antalet tillåtna vårdkontakter. Vårdepisoderna följs ackumulerat under 14 månader (R-14). Vårdepisodersättning utbetalas på lika många månader som förväntad varaktighet och kan inte förändras efter att den uppnått R-14.

Om summan av den utförda vården hos samtliga Leverantörer inom aktuell specialitet understiger den maximala ersättningsnivån (kostnadstak), ersätts leverantörerna enligt beslutad prislista, riktpolis.

Vid ett överskridande av månadens kostnadstak, reduceras priserna för de enskilda vårdepisoderna för samtliga Leverantörer motsvarande. Då tillämpas ett reducerat pris, flexpris. Innebörden av detta är att finansören inte utbetalar ett högre belopp än beslutat månatligt maximalt ersättningsbelopp. Flexpriset tillämpas på samtliga Leverantörer, vårdepisoder och priser för innevarande månad.

Flexpriset beräknas enligt formeln: riktpolis / (1+ taköverskridande %)

Utbetalning initieras av första besöket i en vårdepisod. Ersättningen periodiseras över den tidsperiod som vårdepisoden pågår enligt beslutad prislista/vårdepisodbeskrivning. Rak periodisering tillämpas vid utbetalning. Månadersersättning för en episod kan variera över månaderna beroende på om riktpolis eller flexpris tillämpas.

Vårdepisoderna ersätts med nettopris, med innebörd att patientavgifter tillkommer. Patientavgifterna behålls av Leverantören och ligger utanför kostnadstaket. I samband med förändring av patientavgifternas storlek kan nettopriset komma att justeras. Riktpolis för vårdepisoderna uppräknas årligen och beslut om ersättningsnivå tas i samband med kommande års mål och budget.

Vårdenhet inom specialistvården ska endast ta emot och behandla patienter som faller inom gällande uppdrag och gränssnittsöverenskommelser. Om dessa patienter ändå får behandling inom specialistvårdvalet utgår ingen ersättning och skulle det ske vid upprepade tillfällen ser Region Halland det som ett avtalsbrott, som kan utlösa påföljder.

Riskdelning

Finansören beslutar om att eventuellt dela leverantörernas risk, eller förlust, som uppkommer vid vård som överstiger det maximala ersättningstaket. Syftet att dela risken kan t.ex. vara att förbättra tillgängligheten eller vid osäkerhet om det faktiska sjukvårdsbehovet.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Om finansiärens beslut om riskdelning blir flexpriset och ersättningen till Leverantören vid överproduktion högre än det annars skulle blivit. Flexpriset inklusive riskdelning beräknas enligt formeln:

$$\text{riktpris} / (1 + (\text{taköverskridande \%} \times (1 - \text{finansiärsrisken \%}))$$

Beslut om finansiärens riskdelning sker årligen.

Finansiärens riskdelning för 2019 för aktuella vårdval är enligt tabell:

Specialitet	2018	2019
Hudsjukvård	5 %	0
Vuxenpsykiatri	5 %	0

Beräkning av vårdepisodersättning

Beräkning av ersättning sker i sekventiell ordning; a) kontroll av om vårdepisoden uppfyller miniminivå, annars avdrag, b) summa avdrag förs till buffert, c) produktionsvärdet beräknas enligt riktpolis och jämförs med tillgängligt kostnadstak inklusive buffert, d) vid överproduktion tillförs finansiärens andel av riskdelning till anslaget, e) för kvarstående överproduktion reduceras priset så att kostnadstaket inte överskrids (flexpris). Flexindex är ett mått på utbetald ersättning i förhållande till produktionsvärden enligt riktpolis.

10.2 Övrig ersättning för såld vård

Patientavgifter

Patientavgifterna tillfaller vårdenheten. Vid all vård som Leverantörens utför ska Regionens patientavgifter och regler tillämpas. Detta gäller även priser för hälsovård, vaccinationer och intyg.

Patientavgifter beslutas årligen av regionfullmäktige i samband med mål- och budgetbeslutet. Regelverket för patientavgifter, avgiftsbefrielser och högkostnadsskydd återges i regionens Avgiftshandbok. Region Halland håller vårdenheten informerad om de beslut och regler som gäller.

Kompensationsersättning vid beslutad avgiftsfrihet

Genom lag eller annat beslut kan betalningsfrihet för patientens öppenvårdskontakt föreligga (patientavgiften). Regelverket för detta återfinns i Avgiftshandboken. Om sådan godkänd betalningsbefrielse föreligger utges kompensation för utebliven patientavgift av regionen. För mer information hänvisas till särskrift.

Ersättning för vård av utomlänspatienter

Under förutsättning att hemlandstingets remissregler beaktas, erhåller vårdenheten ersättning för patienter folkbokförda i annat län. Vårdenheten erhåller ersättning för samtliga patienter folkbokförda i Sverige, på samma grunder som för hallänningar enligt beslutad ersättningsmodell. Beställaren åtar sig att fakturera patientens hemlandsting för utförd vård.

Ersättning för vård av utländska medborgare och utlandssvenskar

Försäkringskassan på Gotland betalar ut ersättning för vård av personer bosatta i EU- eller EES-land utanför Sverige (förordningen 1994:2053). Regionens verksamheter fakturerar Försäkringskassan direkt. Privata leverantörer skickar in

Förfrågningsunderlag enligt LOV

utbetalningsunderlag till regionens GAS för vidarefakturering till Försäkringskassan. Kopia på giltigt EU-kort eller giltigt provisoriskt intyg ska bifogas. Saknas detta betalas inte någon ersättning ut. För patienter från de nordiska länderna tillämpar regionen 30 dagars betalningsvillkor efter utbetalningsunderlagets ankomst. För patienter från övriga EU- och EES-området sker utbetalningen till leverantören först efter att regionen fått ersättning från Försäkringskassan.

Försäkringskassan på Gotland betalar även ut ersättning för vård av personer bosatta i ett konventionsland. För vidare information se aktuella uppgifter i Avgiftshandboken. Kopia på giltigt pass eller intyg ska bifogas utbetalningsunderlaget för vidarebefordran till Försäkringskassan. Utbetalning sker först när regionen fått ersättning från Försäkringskassan.

Utlandssvenskar bosatta utanför EU-området och övriga konventionsområden har rätt till akut vård till vanlig patientavgift. Region Halland ersätter leverantören för mellanskillnaden.

Mer information finns i anvisningen "Ersättning för vård av utländska medborgare och utlandssvenskar".

För vård av andra utländska medborgare och utlandssvenskar bosatta i övriga länder gäller särskilda regler. I flera fall betalar patienten själv sin vård enligt "utomlänsprislistan". För utförlig information om ersättning för vård av dessa patienter – se [Avgiftshandboken](#).

Ersättning för vård av asylsökande

För hälso- och sjukvård av asylsökande där kostnaden för vårdtillfället understiger 100 000 kronor utgår ersättning enligt utomlänsprislistan, kolumn Västra sjukvårdsregionen. För att få ersättning ska särskilda underlag skickas in. Dessa finns i [Avgiftshandboken](#). Uppgift om LMA-nummer (Lagen om mottagnade av asylsökande) ska framgå på underlaget eller bifogas separat.

Information om ersättning för vård överstigande 100 000 kronor finns i Avgiftshandboken. För varaktig vård till nyanlända (vårdbehovet bedöms vara i minst tre år) beviljas ersättning om kostnaderna uppgår till minst 60 000 kronor under en 12-månadersperiod. För mer information se [Avgiftshandboken](#).

Ersättning för vård av tillståndslösa

Ersättning för vård till personer som vistats i landet utan tillstånd utgår enligt samma princip som för asylsökande se 10.2.1 "Ersättning för vård av asylsökande".

10.3 Köpt vård

I de fall vårdenheten har tecknat avtal om att köpa vård från en annan vårdenhet eller underleverantör, ska vårdenheten betala ersättning till den vårdenhet som har tillhandahållit vården. Avtalsparterna administrerar och ansvarar själva för de ekonomiska mellanhavandena.

10.4 Övriga ersättningar

Momskompensation

Momslagstiftning ger regionens vårdenheter i egen regi avdragsrätt för ingående moms vid inköp av varor och tjänster inom området hälso- och sjukvård. Privata vårdaktörerna saknar motsvarande möjlighet och behöver istället kostnads föra

Förfrågningsunderlag enligt LOV

ingående moms. För att upprätthålla konkurrensneutralitet mellan regionens egna vårdenheter och privata vårdenheter får de privata vårdaktörerna ett tillägg som kompensation för dessa merkostnader.

Momskompensation utgår med den för varje tillfälle aktuella procentsatsen i 1§ förordningen (2005:811) om ersättning för viss mervärdesskatt för kommuner och landsting.

Momskompensation baseras och beräknas på den huvudsakliga ersättningsformen, vårdepisodersättning för patienter folkbokförda i Sverige, enligt beslutad specialitets specifik prislista.

Ersättning för tolkkostnader

Vårdenhetens kostnader för beställda språktolktjänster ersätts i särskild ordning. En vårdenhet som haft tolkkostnader har rätt att begära ersättning för dessa hos regionen.

Tolkersättning utgår med faktisk tolkkostnad för asylsökande, nyanlända, och andra grupper med behov av tolk. Egen regi ersätts via automatbokföring i slutet av månaden. Privata leverantörer betalar först tolkfakturan själv, varefter Region Halland kan faktureras aktuellt belopp, som underlag ska fakturakopior bifogas. Fakturan ska skickas till:

Region Halland
Box 310
737 26 Fagersta
Referens: ZZxxx051

Fakturor betalas 30 dagar efter fakturans ankomstdatum till Region Halland.

Utöver faktisk tolkersättning utgår ett tillägg vid vårdbesök för asylsökande. Ersättning betalas ut per automatik till alla verksamheter i egen regi. För privata leverantörer blir det ett tillägg på den ersättning som betalas ut för vård till asylsökande (som sker efter [särskild ansökan till Region Halland](#)).

För mer information se [rutin för tolktjänster](#).

Ersättning för regiongemensamt arbete

När medarbetare från vårdenheten deltar i regiongemensamt förbättrings-, utvecklings- och gränsdragningsarbete kan stilleståndsersättning utgå för mer omfattande medverkan. Regionkontoret avgör vilka aktiviteter som berättigar till stilleståndsersättning. För beslutade aktiviteter ersätts vårdenheten utifrån en schablon med en timersättning motsvarande 765 kr för läkare, 480 kr för chefer som inte är läkare, respektive 325 kronor för övrig personal.

10.5 Övriga villkor

Betalningsvillkor

Ersättning baserat på levererad vårddata utbetalas senast den 20:e i efterföljande månad.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

11 Ordlista

Förklaring till ord och begrepp som används i dokumentet:

1177 Vårdguiden: sjukvårdsrådgivning dygnet runt på telefonnummer 1177, webbplats <http://www.1177.se/Halland> information om hälsa, sjukdomar, livssituationer, kontaktuppgifter till all vård och tandvård, säkra personliga e-tjänster.

Avgiftshandbok: Av Regionfullmäktige beslutade avgifter inom hälso- och sjukvård.

Avtal Vårdval Halland: Det avtal som en godkänd leverantör tecknar med regionen. *Avtal* mellan Regionen och privat leverantör är civilrättsligt bindande. Regionstyrelsen har fattat ett beslut som binder godkända enheter inom egenregion och aktuell förvaltning till alla villkor som stadgas i Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag samt i avtalet.

Beställare: Region Halland.

Distanskontakt: Region Hallands definition ansluter till Socialstyrelsens definition för begreppet distanskontakt. Med distanskontakt avses vårdkontakt i öppen vård där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda. Distanskontakter kan ske genom överföring av ljud, bild, text eller som kombination av dessa.

Förfrågningsunderlag: Underlag för ansökan om att få delta i Vårdval Halland enligt Lagen om valfrihetssystem. Det valfrihetssystem som en upphandlande myndighet tillhandahåller.

GAS: Gemensam Administrativ Service, som är Regionens servicecenter för en samlad administrativ funktion.

Godkännande: Alla Sökanden som uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget godkänns och har rätt att bli en del av Vårdval Halland.

HSA: Katalogtjänst inom nationell e-Hälsa som innehåller kvalitetssäkrade uppgifter om personer, funktioner och enheter i Sveriges kommuner, landsting och privata vårdgivare. Uppgifterna hanteras i Halland via Hallandskatalogen (HAK).

HAK: Hallandskatalogen är den lokala, elektroniska katalogtjänst som används för att skapa och underhålla uppgifter i den nationella HSA-katalogen. Hallandskatalogen/HSA innehåller kvalitetssäkrade uppgifter om personer, funktioner och enheter i Sveriges kommuner, landsting och privata vårdgivare.

IVO: Inspektionen för Vård och Omsorg ansvarar för tillsyn över hälso- och sjukvård, hälso- och sjukvårdspersonal, socialtjänst och verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Myndigheten ansvarar också för viss tillståndsprövning.

Leverantör: Juridisk person/vårdaktör och ägare av vårdenhet.

Lifecare: Systemstöd för vårdplanering

LOV: Lagen om valfrihetssystem.

NPÖ: Nationella patientöversikten, gör det möjligt för behörig vårdpersonal att med patientens samtycke ta del av journalinformation som registrerats hos andra landsting, kommuner eller privata vårdgivare.

Närsjukvård: Hälso- och sjukvårdsverksamhet som utan avgränsning vad gäller sjukdom, ålder eller patientgrupper svarar för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering och som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Policy: En av Region Halland politiskt beslutad avsiktsförklaring som ger riktlinjer för att styra verksamheten mot att uppnå önskade mål.

PuB-avtal: Personuppgiftsbiträdesavtal

Region Halland: Den 1 januari 2011 samlades regional utveckling och hälso- och sjukvård samt tandvård (tidigare Landstinget Halland) i en gemensam organisation.

SIP: Samordnad Individuell Plan. En struktur för patientens vårdplan när flera organisationer medverkar i vården.

SITHS: Tjänstelegitimation, Säker IT Hälso- och Sjukvård.

Specialiserad vård: Hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård

SKL: Sveriges Kommuner och Landsting.

Styrdokument: Av Region Halland fattade beslut vars syfte är att styra regionens verksamheter i en bestämd riktning.

Sökanden: Vårdgivare som ansöker om godkännande för att bli Leverantör inom Vårdval Halland.

Terapirekommendationer: Av Läkemedelskommittén Halland beslutade rekommendationer för läkemedelsbehandling och val av mest kostnadseffektiva preparat och behandling.

TP-kvoter: Terapeutiska kvoter.

Underleverantör: En aktör som vårdenheter har eget avtal med.

VAS: Journalsystem som används inom alla Region Hallands vårdenheter samt flera privata vårdenheter. Vårdadministrativt system. Gemensamt journalsystem inom Region Halland.

Vårdenhet: Leverantörens mottagning.

Vårdepisoder: En patients samtliga kontakter, gällande ett specifikt hälsoproblem, med en leverantörs vårdresurser under en avgränsad tid.

Vårdvalsservice: Servicefunktion mot vårdenheter och invånare.



Förfrågningsunderlag enligt LOV

12 Bilagor/Blanketter

12.1 Ansökan om godkännande för Vårdval Halland

12.2 Avtalsmall



Förfrågningsunderlag enligt LOV

12.1 Ansökan om godkännande för Vårdval Halland



Specialitet:

Den sökande har tagit del av hela innehållet i Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland 2019 och kommer i sin ansökan att visa att den nya vårdenheten uppfyller samtliga skalkrav och att verksamheten kommer att arbeta i enlighet med Region Hallands mål för hälso- och sjukvården.

Huvudman/juridisk person

.....

Adress

.....

Telefon

E-post

Organisationsnummer

Beräknad driftstart

Datum

Underskrift av behörig företrädare för juridiska personen

.....

Namnförtydligande och ställning i företaget

.....





12.2 Avtalsmall

Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem

§ 1 Avtalets omfattning

I detta Avtal regleras Leverantörens bedrivande av vårdval inom

<ange specialitet> ("Uppdraget") vid:

<ange namn>, <ange organisationsnummer> och <ange adress för mottagningen/område>.

Med Avtalet förstås bestämmelserna i detta Vårdavtal, Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag och dess bilagor ("Avtalet").

§ 2 Avtalet

Leverantören åtar sig ("Åtagandet") att utföra Uppdraget enligt Avtalet och den årligen fastställda "Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland". Villkoren för Leverantörens utförande av Uppdraget framgår av Avtalet och gällande Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland. Båda parter förbinder sig att följa gällande villkor i Avtalet.

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 en annan ordningsföljd

- 1) Detta avtal
- 2) Gällande Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland
- 3) Övriga bilagor, t.ex. kring gemensamma system, rapportering av verksamhetsdata etc.

§ 3 Definitioner

Befrielsegrund

Parts (Beställarens och Leverantörens) möjlighet att bli befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet till följd av särskild omständighet som preciseras i § 9 "Force majeure".

Beställare

Region Halland genom Regionstyrelsen, org.nr: 232100-0115.

Driftstart

Den dag Leverantören enligt Avtalet ska inleda att utföra Uppdraget.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Uppdrag

Leverantören uppgift är att bedriva hälso- och sjukvård enligt detta Avtal och Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland.

Leverantören

Den person (juridisk eller enskild fysisk person) Beställaren tecknat Avtalet med, se inledningen av Avtalet.

Åtagande

Leverantörens löfte att utföra Uppdraget enligt Avtalet.

Ändringsmeddelade

Skriftligt meddelande från Beställaren till Leverantören med information om ändringar i Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag som enligt Avtalet blir bindande för Leverantören.

§ 4 Avtalsperiod

Avtalet träder i kraft från och med den dag båda parter undertecknat det. Avtalet gäller därefter i tio (10) år. Regler för förtida upphörande finns i § 8.

Utförande av Uppdraget inleds vid Driftstart. Driftstart för detta Avtal är den <ange datum fr.o.m.>. Avtalet gäller till och med <ange datum t.o.m.>

Före Driftstarten äger Leverantören inte rätt att utföra vård enligt detta Avtal.

Förkortad avtalsperiod i visst fall

Oaktat vad som stadgas ovan om avtalsperiod och uppsägningstid, gäller följande:

För det fall att Avtalet tecknas efter det att Beställaren sagt upp samtliga andra avtal inom vårdvalsområdet från en och samma tidpunkt, upphör även detta Avtal vid denna tidpunkt. Bestämmelsen innebär att avtalet i sådana fall får en kortare avtalsperiod än tolv månader.

§ 5 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Leverantören eller hos Leverantörens eventuella moderbolag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. På begäran av Beställaren ska Leverantören lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Leverantörens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet.

Beställaren ska därefter pröva om Avtalet ska fortsätta att gälla eller om Avtalet ska sägas upp jämligt § 8 nedan. Beställaren kommer bland annat att värdera om Leverantören med den nya ägaren uppfyller kraven för godkännande för att teckna vårdavtal. Beställaren ska skriftligen meddela Leverantören om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet. Övergår avtalet till ny juridisk person ska avtalet skrivas om.

§ 6 Överlåtelse

Ingen av parterna äger rätt att överlåta eller pantsätta Avtalet eller någon rättighet eller skyldighet enligt Avtalet utan den andra partens skriftliga samtycke.

Leverantör äger inte, utan Beställarens skriftliga tillåtelse, överlåta fordringar eller andra krav (inklusive bl. a krav på skadestånd) hänförliga till detta avtal till någon tredje part.

Leverantör äger inte, utan Beställarens skriftliga tillåtelse, överlåta fordringar eller andra rättigheter genom kommissionsavtal eller fusion till någon tredje part.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

§ 7 Brister i utförande av Åtagandet

Beställaren följer att Leverantören uppfyller sitt Åtagande och vidmakthåller den kvalitet i utförande av Uppdraget som följer av Avtalet. Om Beställaren konstaterar att Leverantören brister i sitt Åtagande kan Beställaren avkräva Leverantören en åtgärdsplan. Beställaren har också rätt att innehålla ersättning, sätta ned ersättning, på Leverantörens bekostnad avhjälpa brister i Leverantörens Åtagande samt en rätt till skadestånd. Vid avtalsbrott, som Beställaren bedömer som allvarligt, kan ovan angivna rättigheter som tillkommer Beställaren brukas utan att en åtgärdsplan upprättats.

Åtgärdsplan

När Leverantören inte utför sitt Åtaganden enligt Avtalet har Beställaren rätt att begära Leverantörens rättelse samt upprättande av åtgärdsplan inom skälig tid alternativt inom av Beställaren angiven tid. Åtgärdsplan ska upprättas efter att Beställaren skriftligen, i den utsträckning detta är möjligt, har preciserat hur Leverantören brister i uppfyllandet av sina åtaganden. Om Leverantörens bristande avtalsuppfyllelse innebär att Beställaren eller Leverantörens patienter utsätts för betydande risker ska Leverantören påbörja sammanställningen av en åtgärdsplan utan att Beställaren skriftligen preciserat hur Leverantören brister i sina åtaganden.

I åtgärdsplanen ska Leverantören ange i vilken utsträckning denne brister i uppfyllandet av sina åtaganden, identifiera de risker som förknippas med brister i avtalsuppfyllelsen, ange vilka åtgärder som ska vidtas för att säkerställa framtida uppfyllelse av avtalet, uppge när i tiden åtgärderna för att rätta den bristande avtalsuppfyllelsen ska utföras samt när åtgärderna kan förväntas vara genomförda.

Åtgärdsplanen ska kommuniceras med Beställaren så snart Leverantören färdigställt planen. Beställaren fastställer, av Leverantören, inlämnad åtgärdsplan om planen kan förväntas leda till att den bristande uppfyllelsen av Avtalet upphör inom skälig tid med beaktande av de risker som är förknippade med den bristande uppfyllelsen av Åtagandet. Kan inte åtgärdsplanen förväntas leda till att den bristande uppfyllelsen av Åtagandet upphör inom skälig tid ska Beställaren informera Leverantören om att planen inte kommer att fastställas och skälen för detta. Leverantören ska fullfölja fastställd åtgärdsplan.

Om Beställaren av Leverantören inte erhåller åtgärdsplan inom skälig tid, alternativt den tid Beställaren angivit, Leverantörens åtgärdsplan inte kan fastställas, Leverantören inte följer av Beställaren fastställd åtgärdsplan eller bristerna i Leverantörens uppfyllelse av Åtagandet, av Beställaren, bedöms vara av sådant slag att annan påföljd än upprättande/fullföljande av åtgärdsplan är nödvändig för att i första hand säkerställa fullgörelse av Åtagandet och i andra hand avtalsrelationens upphörande har Beställaren rätt att innehålla samt nedsätta ersättning, utfå skadestånd, avhjälpa bristen på Leverantörens bekostnad samt säga upp avtalet för upphörande i förtid.

Rätt att innehålla samt nedsätta ersättning till Leverantören

Om Leverantören inte utför sitt Åtagande, inte upprättar en åtgärdsplan, medverkar till att en åtgärdsplan kan fastställas eller följer fastställd åtgärdsplan har Beställaren rätt att från framtida utbetalningar av ekonomisk ersättning till leverantören för avtalets uppfyllande innehålla belopp som efter bedömning av avtalsbrottets art, varaktighet samt medicinska- och ekonomiska konsekvenser skäligen kan förväntas leda till Leverantörens rättelse.

Om Leverantören inte inom skälig tid åtgärdar den bristande avtalsuppfyllelse eller Leverantörens avtalsbrott som ligger till grund för innehållandet av ersättning av beställaren bedöms vara av allvarlig art har Beställaren rätt att nedsätta Leverantörens rätt till ersättning utan att detta inverkar på Beställarens rätt till skadestånd.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Rätt till avhjälpande på Leverantörens bekostnad

Om Leverantören brister i uppfyllelse av detta avtal eller till avtalet tillhörande bilagor genom att underlåta att utge betalning för de tjänster som Leverantören har en skyldighet att hålla sig med enligt Åtagandet har Beställaren rätt att på Leverantörens bekostnad avhjälpa bristen och från framtida utbetalning av ekonomisk ersättning samt avräkna ett belopp som svarar mot avhjälpandekostnaden.

Leverantörs skadeståndsskyldighet vid bristande uppfyllelse av Avtalet

Utan begränsning av annan rätt enligt detta Avtal ska Leverantören ersätta Beställaren för samtliga kostnader och förluster som Beställaren åsamkas med anledning av Leverantörens bristande avtalsuppfyllelse. Med skada avses bland annat den merkostnad uppsägningen orsakar Beställaren.

Leverantörens ansvar för krav från tredje man

Leverantören ansvarar för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas vid Leverantörens fullgörande av sitt Åtagande. Leverantören ska hålla Beställaren skadelös om krav väcks mot Beställaren till följd av Leverantörens handlande eller underlåtenhet. Ansvaret gäller under avtalets giltighetstid och därefter under en period av tre år, utom i fall av uppsåt eller grov vårdslöshet, då ansvaret gäller till dess preskription inträder.

Beställaren ska omgående underrätta Leverantören om krav framställs mot Beställaren som avses i föregående stycke. Beställaren ska inte utan Leverantörens medgivande träffa uppgörelse gällande sådant krav som avses i föregående stycke om medgivandet kan påverka Leverantörens ersättningsskyldighet. Utan påverkan av ovanstående är Beställaren skyldig att vidta åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav riktas mot Beställaren som omfattas av Leverantörens ersättningsskyldighet.

Brister i rapportering

Leverantören ansvarar för all sin rapportering till Beställaren. Leverantören ska ha rutiner för att säkerställa att rapporteringen är korrekt. Om Leverantören är osäker på Beställarens rapporteringsinstruktioner är det Leverantörens ansvar att införskaffa tillräcklig information för att rapporteringen ska vara korrekt.

Om det finns fel i rapporteringen som innebär att för höga ersättningskrav ställs eller för hög utbetalning sker äger Beställaren rätt att reducera ersättningen på kommande utbetalningar till Leverantören med det belopp som felaktigt betalats ut. Beställaren ska skriftligen underrätta Leverantören om felet. Leverantören ska vidta de åtgärder som behövs för att felet inte ska upprepas. Vid återkommande fel i rapporteringen har Beställaren rätt att tillämpa innehålla och sätta ned ersättningen.

§ 8 Förtida upphörande

Allmänt om uppsägning

Uppsägning ska alltid ske skriftligen och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten.

Uppsägning ska anses ha nått motparten senast en (1) vecka efter det att uppsägningen avsänts med rekommenderad försändelse till motparten.

Om Avtalet sägs upp på grund av fel eller brister i Åtagandet är den part som brustit i Åtagandet skyldig att till den andra parten utge skadestånd för den skada denna part lidit i

Förfrågningsunderlag enligt LOV

enlighet med allmänna avtalsrättsliga principer, med undantag för utebliven vinst och annan indirekt skada. Detta gäller dock inte vid Force majeure enligt § 9.

Rätten till uppsägning av avtalet är ömsesidig och var och en av parterna har rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande eller den senare dag som anges vid uppsägningen utifrån vad som stadgas nedan.

I § 9 regleras parts rätt att säga upp Avtalet om Befrielsegrund föreligger enligt Force majeure.

Beställarens rätt att säga upp avtalet i förtid

Beställaren äger säga upp avtalet i förtid till omedelbart upphörande, eller till upphörande vid datum som Beställaren anger om Leverantören väsentligen åsidosätter sina skyldigheter enligt avtalet. Som väsentligt åsidosättande räknas bland annat när:

- Leverantören brister i uppdragets utförande och rättelse ej sker utan dröjsmål efter erinran av Beställaren.
- Leverantören 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,
- Leverantören är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande,
- en förändring sker direkt eller indirekt avseende ägandet av en majoritet av aktierna i Leverantören, eller annars det bestämmande inflytandet över Leverantören förändras direkt eller indirekt, på ett sätt som Beställaren inte skäligen kan godta,
- det framkommer att Leverantören i sin ansökan lämnat oriktiga uppgifter eller på annat sätt i samband med det ansökningsförfarande som har föregått tecknande av detta avtal,
- verksamhetschef eller annan person i ledande ställning hos Leverantören eller person verksam hos Leverantören enligt lagakraftvunnen dom dömts för brott som avser yrkesutövningen eller dömts för annat brott ägnat att allvarligt rubba Beställarens eller allmänhetens förtroende för Leverantören, eller Leverantörens lämplighet att fullfölja avtalet, och Leverantören inte vidtar erforderliga åtgärder för att skilja vederbörande från uppdrag som omfattas av avtalet,
- företrädare för Leverantören har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller
- Socialstyrelsen/Inspektionen för vård och omsorg eller allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnet beslut helt eller delvis förbjudit Leverantörens verksamhet enligt Patientsäkerhetslagen. Detta gäller under förutsättning att den förbjudna verksamheten inverkar på Avtalets fullgörande.
- Ej uttömmande uppräknat grundar följande omständigheter rätt enligt första punkten för Beställaren att säga upp avtalet i förtid om Beställaren konstaterar att:
 - Leverantören inte upprätthåller enligt detta Avtal överenskommen kvalitet och tillgänglighet, vilket föranleder att patientsäkerheten hotas.
 - Leverantören uppfyller inte – vid uppdragets utförande – gällande medicinska krav på undersökning, vård och behandling samt krav avseende bemötande av patienter,
 - Leverantören bryter mot lagar, författningar, föreskrifter, beslut och riktlinjer som denne har att iakttä i sin verksamhet,

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- Leverantören brister ifråga om organisation, ledning och intern kontroll, exempelvis avseende verksamhetschef och ansvar för enskilda ledningsuppgifter,
 - kraven i Patientdatalagen avseende hantering av patientuppgifter tillgodoses inte av Leverantören,
 - Leverantören utför Uppdraget med risker för patientsäkerheten vad gäller antalet vårdpersonal i förhållande till förväntade patientvolym (underbemanning) och/eller nödvändig formell och reell kompetens hos vårdpersonalen,
 - Leverantören söker genom ett illojalt eller otillbörligt agerande tillförsäkna sig ekonomiska fördelar i avtalsrelationen med Beställaren eller
 - Leverantören agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Beställarens renommé eller allmänhetens förtroende för Beställaren försämras och/eller Leverantören agerar på ett sätt som medför att Beställarens förtroende för Leverantören allvarligt rubbas.
- I händelse av att Avtalet sägs upp med stöd av någon av i ovan punkter nämnda grunder, ska Leverantören ersätta Beställaren för uppkommen skada, bland annat den merkostnad uppsägningen orsakat Beställaren.

Beställaren kan antingen säga upp avtalet med omedelbar verkan eller säga upp det till en viss tidpunkt.

Leverantören har även efter avtalets upphörande ansvar för de kostnader som uppstår under verksamhetstiden och som Leverantören haft kostnadsansvar för enligt avtalet.

Förtida upphörande av avtal på grund av kontraktsbrott kan medföra skadestånd i enlighet med allmänna avtalsrättsliga principer, med undantag för utebliven vinst och annan indirekt skada.

Leverantörens rätt att säga upp avtalet

Leverantören äger rätt att säga upp avtalet till förtida upphörande utan angivande av särskilt skäl. Avtalet upphör att gälla tolv (12) månader efter det att den skriftliga uppsägelsen har inkommit till Beställaren.

Leverantör har rätt att säga upp avtalet om Leverantören inte accepterar de förändrade villkoren i uppdragsbeskrivningen och förfrågningsunderlaget som Beställaren beslutat om, inom 60 dagar efter det att ändringar tillkänna gjorts. Avtalet upphör i sådant fall att gälla 12 månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller förutsättningarna i detta Avtal i sin lydelse före ändringarna.

Leverantören har rätt att säga upp avtalet för en verksamhet senast sex veckor före avtalat startdatum. Leverantören ansvarar för direktinformation till invånare som skickat in valblankett, till remitter, vårdgrannar samt till allmänheten om tillbakadragandet

Leverantören har rätt att säga upp detta avtal till omedelbart upphörande, om Beställaren är i dröjsmål med betalning och inte erlägger betalning till Leverantören senast trettio (30) dagar efter skriftligen uppmaning därom.

Leverantören har även efter avtalets upphörande ansvar för de kostnader som uppstår under verksamhetstiden och som Leverantören haft kostnadsansvar för enligt Avtalet.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

§ 9 Force majeure

Part är befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet, om underlåtenheten har sin grund i krig, strejk, lockout, brand, översvämning, knapphet på transporter eller energi, myndighets åtgärd, nytillkommen eller ändrad lagstiftning eller annan omständighet som ligger utanför ifrågavarande parts kontroll och omständigheten förhindrar eller försenar fullgörandet av förpliktelsen ("Befrielsegrund").

Part som påkallar Befrielsegrund enligt stycket ovan ska utan dröjsmål skriftligen meddela den andra parten därom. Part ska vidta skäligen ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten av Befrielsegrund.

Part ska återuppta fullgörandet av de förpliktelser som förhindrats eller försenats så snart det praktiskt kan ske. För det fall Befrielsegrunden varar mer än två månader, har den andra parten rätt att skriftligen säga upp Avtalet till omedelbart upphörande. Vid sådan uppsägning har ingen av parterna rätt till ersättning av den andra parten.

Leverantören är dock skyldig att fortsätta utföra Uppdraget under bl.a. kris- och katastrofberedskap.

§ 10 Försäkringar

Leverantören ska förbinda sig att teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar efter vedertagna normer, som håller RH skadelös vid eventuell skada.

Leverantören ska hålla Beställaren skadeslös om krav väcks mot Beställaren som en följd av Leverantörens handlande, eller underlåtenhet att handla. Ansvaret gäller under avtalets giltighetstid och därefter under en period av tre år, utom i fall av uppsåt eller grov vårdslöshet, då ansvaret gäller till dess preskription inträder.

Beställaren ska snarast underrätta Leverantören om krav framställs mot vårdgivare som omfattas av föregående stycke. Beställaren ska inte utan Leverantörens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav. Beställaren är därtill skyldig att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot Beställaren framförs som omfattas av Leverantörens ersättningsskyldighet.

§ 11 Kontaktpersoner

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

§ 12 Meddelanden

Meddelanden i anledning av Avtalet ska skickas till respektive parts kontaktperson med e-post. Meddelandet ska anses ha kommit till mottagaren tre arbetsdagar efter att det skickats.

§ 13 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

Tvist i anledning av Avtalet ska avgöras av allmän domstol med Halmstad tingsrätt som första instans.

Tvister mellan Beställaren och leverantörer som ingår i region Hallands förvaltningsorganisation löses via interna regler.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

§ 14 Efter Avtalets upphörande

Leverantören ska vid Avtalets upphörande samråda med Beställaren kring hantering av patientjournaler, patientlistor, lokaler, utrustning och personal samt information till patienter och allmänhet för att övergången till annan vårdgivare ska kunna ske utan avbrott eller brister i utförande av vården. Leverantören är skyldig att samverka med andra vårdgivare som kommer att ta över Leverantörens patientansvar.

När Leverantören upphör att utföra Uppdraget enligt Avtalet ska patientjournalerna överföras till annan av Beställaren anvisad hälso- och sjukvårdspersonal som framöver ska svara för patientens vård och behandling. Om journalen finns hos Beställaren ska istället en kopia av journalen överföras. Patientens medgivande till överföring ska finnas. Leverantören ska hantera patientjournaler, arkivmaterial och annan information i sin verksamhet avseende uppdraget i enlighet med gällande författningar och Beställarens riktlinjer för bevarande och gallring. Vid upphörande av Uppdraget ska Leverantören stå för kostnader som kan uppkomma i samband med överlämnandet av handlingar. Leverantören ska svara för att dokumentation upprättas vid överföring av patientjournal så att journal kan följas.

För utförda tjänster enligt Avtalet gäller Avtalets bestämmelser i tillämpliga delar även efter det att Avtalet upphört att gälla.

§ 15 Uppföljning inför Driftstart

Beställaren kommer ca två veckor före Driftstart att genomföra en uppföljning av om Leverantören är färdig och förberedd att utföra Åtagandet. Uppföljningen kommer att ske på plats där Uppdraget ska bedrivas. Leverantören ska delta i detta möte.

Beställaren kommer vid detta möte att följa upp att Leverantören vidtagit alla åtgärder som behövs för att Uppdraget ska kunna bedrivas enligt Avtalet.

Beställaren äger ensidigt rätt att besluta om en senare Driftstart eller att säga upp Avtalet till förtida upphörande om Beställaren bedömer att Leverantören saknar förutsättningar att utföra Åtagandet från Driftstart.

Leverantören äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av Beställarens beslut. Beställaren äger rätt till ersättning från Leverantören för kostnader Beställaren haft till följd av Leverantörens brister.

§ 16 Förändrade villkor

Beställaren har vid varje tidpunkt rätt att ändra i Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland och därmed i villkoren för Avtalet. Förändringarna gäller vanligtvis från varje årsskifte i samband med att uppdaterad Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland träder i kraft och blir bindande för Leverantören.

Så snart Beställaren har fattat beslut om ändring av villkoren i Avtalet inklusive dess bilagor, ska Beställaren skriftligen informera Leverantören om dessa ändringar. Om Leverantören inte accepterar de ändrade villkoren, har Leverantören rätt att säga upp avtalet i enlighet med § 8 (Leverantörs rätt att säga upp avtalet).

§ 17 Övrigt

Leverantören ska utföra Uppdraget enligt Avtalet som en självständig aktör och äger inte rätt att företräda Beställaren utöver vad som framgår av Avtalet.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

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.

Om någon bestämmelse i Avtalet skulle vara ogiltig innebär det inte att Avtalet i sin helhet ska anses ogiltigt. Om sådan ogiltighet väsentligt påverkar någon av parterna äger denna part rätt till skälig jämkning av Avtalet.

Avtalet har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

Halmstad den <datum>

<ort>, den <datum>

Region Halland

<Leverantörens namn>

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

<ange namn>

<namn behörig avtalstecknare>

Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör

<titel>



