

Driftnämnden Hallands Sjukhus

## §89

### Verksamhetsplan 2023 Driftnämnden Hallands sjukhus

DNHS220250

#### Beslut

Driftnämnden Hallands sjukhus beslutar att

- fastställa verksamhetsplan 2023 Driftnämnden Hallands sjukhus enligt föreliggande förslag.

#### Ärendet

Regionfullmäktige har beslutat att fastställa Mål och budget 2023 med ekonomisk plan 2024-2027. Fullmäktige har även fastställt uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2023. Driftnämnderna ska fastställa egna verksamhetsplaner. Förslag föreligger till verksamhetsplan 2023 med nämndens utvecklingsområden, arbetsmiljöplan, internbudget och investeringsplan

#### Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår driftnämnden besluta att

- fastställa verksamhetsplan 2023 Driftnämnden Hallands sjukhus enligt föreliggande förslag.

#### Beslutsunderlag

- Förslag - Verksamhetsplan 2023 Driftnämnden Hallands sjukhus
- Mål och budget 2023 med ekonomisk ram 2024-2027
- Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2023

**Paragrafen är justerad**

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

# Verksamhetsplan 2023

## Driftnämnden Hallands sjukhus

med arbetsmiljöplan, internbudget och investeringsplan

Beslutad av Driftnämnden Hallands sjukhus 2022-12-07



# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Inledning</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Verksamhetens uppdrag</b> .....	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Målstyrning</b> .....	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Kvalitetsstyrning</b> .....	<b>8</b>
4.1	Arbetsmiljöplan .....	8
<b>5</b>	<b>Ekonomistyrning</b> .....	<b>10</b>
5.1	Driftbudget.....	10
5.2	Investeringsplan 2023 och 2024 .....	11

## Bilagor

1. Hallands sjukhus huvudprocesser
2. Uppföljningsindikatorer 2023

# 1 Inledning

Driftnämnden Hallands sjukhus har mottagit styrning via Mål och budget 2023 och tydliggör i denna verksamhetsplan nämndens bidrag till Region Hallands övergripande måluppfyllelse.

I Driftnämnden Hallands sjukhus verksamhetsplan specificerar nämnden de utvecklingsområden som är *särskilt angelägna* för Hallands sjukhus verksamhetsåret 2023. Utvecklingsområdena utgår från nämndens uppdrag i regionfullmäktiges fastställda reglemente samt relevanta fokusområden, mål och ambitionsökningar som regionfullmäktige har beslutat om för år 2023.

Verksamhetsplanen omfattar målstyrning, kvalitetsstyrning och ekonomistyrning. Målstyrning är nämndens bidrag till måluppfyllelsen av regionfullmäktiges fokusområden och mål. Kvalitetsstyrning är nämndens beskrivning över hur verksamhetens uppdrag ska kvalitetssäkras. Arbetsmiljöplanen är en del i kvalitetsstyrningen. Ekonomistyrning är nämndens beskrivning över hur genomförande av nämndens uppdrag enligt fastställt reglemente och måluppfyllelse för utvecklingsområdena i denna verksamhetsplan ska realiseras inom beslutade ekonomiska ramar.

Utöver att möta nämndens utvecklingsområden ska Hallands sjukhus bedriva verksamheten utifrån gällande författningar och styrande beslut i regionen och med ständiga förbättringar. Denna verksamhetsplan inbegriper även nämndens arbetsmiljöplan 2023, internbudget 2023 och investeringsplan 2023 och 2024. Arbetsmiljöplanen är integrerad i verksamhetsplanens alla delar eftersom verksamhetsutveckling och arbetsmiljö har starka beroenden.

Driftnämnden Hallands sjukhus följer regelbundet upp uppfyllelse av verksamhetsplanen via strukturerade uppföljningsrapporter som bland annat innebär presentation och granskning av indikatorer som återspeglar uppfyllelse.

## **2 Verksamhetens uppdrag**

Driftnämnden Hallands sjukhus uppdrag enligt regionfullmäktiges beslutade reglemente (fortsättningsvis benämnt grunduppdrag) är att bedriva specialiserad somatisk specialistsjukvård, där även specialisttandvård inbegrips.

I nämndens uppdrag inbegrips akut, planerad samt konsultativ hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder, kompetenser eller resurser än vad som kan ges inom närsjukvården eller av den kommunala hälso- och sjukvården. Verksamhetens huvudprocesser kan beskrivas enligt bild i bilaga 1. Utöver uppdraget ger Mål och budget 2023 styrningen och förutsättningarna för nämnden när det gäller verksamhetsåret 2023.

Verksamhetens genomförande av nämndens uppdrag enligt fastställt reglemente styrs även i hög grad av olika författningar. Det är bland annat hälso- och sjukvårdslagen, tandvårdslagen, patientdatalagen, patientsäkerhetslagen och patientlagen. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd innehåller preciseringar av lagstiftningen. Utöver det som berör utförande av hälso- och sjukvård tillkommer ytterligare författningar, inom till exempel arbetsmiljöområdet.

### 3 Målstyrning

Driftnämnden Hallands sjukhus utvecklingsområden är framtagna för att möta de av regionfullmäktiges styrande mål och fokusområde som specifikt ligger inom nämndens uppdrag enligt fastställt reglemente.

Majoriteten av utvecklingsområdena syftar direkt eller indirekt till en god arbetsmiljö, hög kompetens och effektiv patientnytta med nya arbetssätt och kompetensutveckling återspeglar hur nämnden kraftfullt styr för att stärka Hallands sjukhus förmåga att fortsätta kunna ge god och bättre vård i en verksamhet där medarbetarna trivs, kan utveckla och utvecklas.

Flera av nämndens utvecklingsområden bidrar även indirekt till regionens övergripande måluppfyllelse. Detta eftersom Hallands sjukhus har en betydande roll och påverkan i regionen inom exempelvis miljö, utbildning, vetenskaplig kompetens och som företrädare för regionens varumärke gentemot invånare och medarbetare. Förvaltningens arbete med ständiga förbättringar inom kvalitetsstyrningen bidrar, på liknande sätt, även indirekt till hela regionens måluppfyllelse.

Utvecklingsområdena nedan utgör det som är *särskilt angeläget* under verksamhetsåret 2023, samtidigt som de även syftar till att långsiktigt förbättra uthålliga förutsättningar för verksamhetens genomförande – vad gäller kompetensförsörjning, ledarskap, social och ekologisk hållbarhet och ekonomi.

DN HS utvecklingsområde	Koppling till Mål och Budget 2023	
	Bidrar till uppfyllelse av följande mål	Berörda fokusområden
	Förutsättningar för verksamhetens genomförande	
<b>Tillsammans med samarbetsaktörer utveckla sammanhållna vårdprocesser, med tydliga roller och säkra övergångar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vidareutveckla den nära vården</li> <li>Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag</li> <li>Utveckla samverkan med kommunerna kring in- och utskrivning av äldre/multisjuka vid slutenvård</li> </ul>	Nära och sammanhållen vård
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Region Halland ska bidra till en god hälsa i befolkningen och minskade hälsoskillnader</li> </ul>	Utbildning, kompetens och jämlik hälsa
	Förutsättningar för verksamhetens genomförande: <ul style="list-style-type: none"> <li>Social och ekologisk hållbarhet</li> <li>Medarbetare</li> </ul>	
<b>Förstärk verksamhetens systematiska patientsäkerhetsarbete och förhindra risker och avvikelser som är vanliga och farliga</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag</li> </ul>	Nära och sammanhållen vård
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Systematisera patientsäkerhetsarbetet utifrån den regionala handlingsplanen</li> </ul>	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

DN HS utvecklingsområde	Koppling till Mål och Budget 2023	
	Bidrar till uppfyllelse av följande mål	Berörda fokusområden
	Förutsättningar för verksamhetens genomförande	
Förbättra kvalitet och resursanvändning med digitala verktyg, dataanvändning och automatisering och förenkla patienters möjlighet att vara delaktiga i sin vård	<ul style="list-style-type: none"> <li>Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag*</li> <li>Öka användandet av digitala verktyg och besöksformer</li> </ul>	Nära och sammanhållen vård
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Smartare och enklare vardag för medarbetare och beslutsfattare</li> <li>Informationsdrivna verksamheter</li> <li>Stärkt innovationskraft och digital samverkan med externa aktörer</li> </ul>	Accelerera digital transformation
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Systematisera patientsäkerhetsarbetet utifrån den regionala handlingsplanen</li> <li>Förbättra tillgängligheten till hjärtsjukvård samt resultatet för de kvalitetsindikatorer där Halland ligger under rikssnitt</li> <li>Säkerställa implementering och uppföljning av Personcentrerade och sammanhålla vårdförlopp.</li> <li>Öka måluppfyllnad för standardiserade vårdförlopp (SVF)</li> </ul>	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Region Halland ska bidra till en god hälsa i befolkningen och minskade hälsoskillnader</li> </ul>	Utbildning, kompetens och jämlik hälsa
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Region Halland ska positionera regionen för att attrahera etableringar och kompetenser*</li> </ul>	Förnyelseförmåga och konkurrenskraft
	Förutsättningar för verksamhetens genomförande: <ul style="list-style-type: none"> <li>Social och ekologisk hållbarhet</li> <li>Medarbetare</li> <li>Ekonomi</li> <li>Forskning och utveckling</li> </ul>	
Fortsätt utveckla FVIS och förbered för införandet 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>Smartare och enklare vardag för medarbetare och beslutsfattare</li> <li>Informationsdrivna verksamheter</li> <li>Stärkt innovationskraft och digital samverkan med externa aktörer</li> </ul>	Accelerera digital transformation
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Förbereda införandet av Framtidens vårdinformationsstöd</li> </ul>	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård
Implementera fastställda Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp (PCSVF)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informationsdrivna verksamheter</li> </ul>	Accelerera digital transformation
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag</li> </ul>	Nära och sammanhållen vård
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Säkerställa implementering och uppföljning av Personcentrerade och sammanhålla vårdförlopp</li> </ul>	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård
Öka måluppfyllelse för cancer SVF:er	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informationsdrivna verksamheter</li> </ul>	Accelerera digital transformation
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag</li> </ul>	Nära och sammanhållen vård
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Öka måluppfyllnad för standardiserade vårdförlopp (SVF)</li> </ul>	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

DN HS utvecklingsområde	Koppling till Mål och Budget 2023	
	Bidrar till uppfyllelse av följande mål	Berörda fokusområden
	Förutsättningar för verksamhetens genomförande	
Öka måluppfyllelse för kvalitetsindex för hjärtsjukvård	• Informationsdrivna verksamheter	Accelerera digital transformation
	• Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag	Nära och sammanhållen vård
	• Förbättra tillgängligheten till hjärtsjukvård samt resultatet för de kvalitetsindikatorer där Halland ligger under rikssnitt	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård
Reducera utsläpp av växthusgaser och tillämpa Hallands sjukhus miljö- och hållbarhetsplan i fler verksamheter	• Region Halland ska bidra till en minskad klimatpåverkan • Region Halland ska bidra till en hållbar resursanvändning	Attraktiva och hållbara livsmiljöer
	Förutsättningar för verksamhetens genomförande: • Social och ekologisk hållbarhet • Medarbetare	
Bidra till att vidareutveckla och uppdimensionera ny läkarutbildningsstruktur för bastjänstgöring och specialistutbildning	• Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag	Nära och sammanhållen vård
	• Etablera en ny läkarutbildningsstruktur för bastjänstgöring och specialistutbildning	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård
	Förutsättningar för verksamhetens genomförande: • Medarbetare	
Bidra att förbättra regionens tarmcancerscreeningverksamhet	• Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag	Nära och sammanhållen vård
	• Säkerställa implementering och uppföljning av tarmcancerscreening	Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård
Beakta arbetsmiljöaspekter i all verksamhetsutveckling för att främja förändringskraft och måluppfyllelse med hög medarbetardelaktighet	Förutsättningar för verksamhetens genomförande: • Ekonomi • Medarbetare	
Stärk förmågan att klara grunduppdrag och verksamhetsutveckling för att möjliggöra vård med hög kvalitet när tillgång till vissa professioner förändras		
Fortsätt förbättra chefers förutsättningar att leda i förändring och vara uthålligt framgångsrika i sina uppdrag för att bidra till ett sunt arbetsliv och förstärkt attraktionsförmåga		
Utföra uppdraget med egen personal och tilldelad resurs som nyttjas ansvarsfullt	Förutsättningar för verksamhetens genomförande: • Ekonomi • Medarbetare	
Börja bygga upp en specialiserad smärtbehandlingsverksamhet	Regional ambitionsökning utan koppling till fokusområde	



## 4 Kvalitetsstyrning

Utifrån sitt grunduppdrag säkrar Driftnämnden Hallands sjukhus sin kvalitetsstyrning genom uppföljning av indikatorer, kvalitativa beskrivningar i uppföljningsrapporter samt fördjupad verksamhetsinformation. Förteckning över uppföljningsindikatorer som Hallands sjukhus utgår från 2023 framgår i bilaga 2.

Hallands sjukhus ledningssystem 2022 är certifierat inom områdena kvalitet ISO 9001:2015, informationssäkerhet ISO 27001:2014, arbetsmiljö ISO 45001 och miljö ISO 14001:2015. För ett systematiskt kvalitetsarbete är perspektiven vårdkvalitet, informationssäkerhet, arbetsmiljö och miljö vägledande i alla verksamheter. Certifierade områden följs årligen upp via extern revision.

Förvaltningens certifierade ledningssystem tillsammans med nämndens årliga interna kontroll syftar till att minimera riskerna för bristande hantering inom nämndens grunduppdrag.

Förvaltningschef kan under verksamhetsåret göra mindre justeringar av indikatorer till följd av till exempel verksamhetsförändringar, förändringar av nationella uppföljningskrav eller vid ökad förmåga att pålitligt och automatiserat återspegla verksamhet utifrån nämndens grunduppdrag genom nya indikatorer. Eventuella förändringar av uppföljningsindikatorer ska informeras till nämnden av förvaltningschef.

### 4.1 Arbetsmiljöplan

Driftnämnden Hallands sjukhus ansvarar för arbetsmiljön på Hallands sjukhus och möjliggör förvaltningens systematiska arbetsmiljöarbete genom att ge de förutsättningar som behövs i form av resurser, befogenheter och kompetens.

I förvaltningens grunduppdrag ingår bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Hur det organiseras och bedrivs beskrivs dels i riktlinje för arbetsmiljöarbete i Region Halland och dels i Hallands sjukhus ledningssystem som är ISO 45001 certifierat utifrån arbetsmiljö.

Arbetsmiljöarbetet syftar till att tydliggöra risker och möjligheter relaterat till arbetsmiljön. Detta för att skapa en säker och hälsofrämjande arbetsmiljö, samt ett uthålligt sunt arbetsliv där medarbetare har förutsättningar att engagerat bidra till att realisera verksamhetens mål.

Arbetsmiljöarbetet ska ske i samverkan och med delaktighet av medarbetare i enlighet med Region Hallands arbetsmiljöpolicy och de lagar och författningar som styr arbetsmiljöarbetet.

Arbetsmiljöperspektivet ingår som en del i verksamhetsplaneringen där uppföljning, förbättring och utveckling av arbetsmiljön främst sker via kvalitetsstyrningen. Arbetsmiljöperspektiv ska emellertid även beaktas i all verksamhetsutveckling och i arbetet med måluppfyllelse av nämndens utvecklingsområden.

I kvalitetsstyrningen följs det systematiska arbetsmiljöarbetet genom fastställda indikatorer så att respektive ansvarsnivå tidigt ska kunna agera på eventuella avvikelser. Därutöver genomförs regelbundet olika typer av undersökningar som helt eller delvis mäter och följer upp olika arbetsmiljöaspekter. Exempel på årliga eller regelbundet återkommande undersökningar är arbetsmiljöronder, medarbetarenkät, analys av arbetsskador och tillbud.

Uppföljning av indikatorer, undersökningar och riskanalyser dialogiseras på förvaltningens samverkansgrupper/skyddskommittéer och ligger sedan till grund för förbättringsarbete på relevant ansvarsnivå. Indikatorer som återspeglar arbetsmiljöaspekter på övergripande nivå återges i förvaltningens ordinarie uppföljningsrapporter.

## 5 Ekonomistyrning

Regionens ekonomistyrning syftar till god ekonomisk hushållning genom att tillgängliga resurser nyttjas så effektivt som möjligt. Driftnämnden Hallands sjukhus internbudget består av driftbudget och investeringsplan.

### 5.1 Driftbudget

I Regionfullmäktiges beslut om Mål och budget har Driftnämnden Hallands sjukhus mottagit en budgetram för verksamhetsåret 2023 för att realisera nämndens uppdrag enligt fastställt reglemente med ständiga förbättringar och nå måluppfyllelse på de utvecklingsområden som formuleras i denna verksamhetsplan.

Nämndens ekonomiska ram är på en nettokostnad om totalt cirka 5309 miljoner kronor (mnkr), fördelad på 4619 mnkr för somatisk vård, 634 mnkr för regionvård och 56 mnkr för tandvård. För den somatiska vården innebär detta en total ramförändring inklusive regionalt beslutade ambitionsökningar och andra förändringar om plus 5,0 procent. För regionvård innebär det minus 5,3 procent och för tandvården plus 3,7 procent.

Driftnämnden Hallands sjukhus bedömer att beslutad budgetram ger förutsättningar att utföra uppdraget med en ekonomi i balans. Det finns betydande osäkerhetsfaktorer kopplat till en ökad inflation och den kostnadsökning det kan medföra. En annan osäkerhet är förmågan att rekrytera bristkompetenser. Osäkerhetsfaktorerna kopplade till det allmänna ekonomiska läget bedöms sammantaget som större än tidigare år. För att upprätthålla en ekonomi i balans behöver Hallands sjukhus kontinuerliga effektiviseringsarbete i verksamheterna fortgå.

Driftnämnden Hallands sjukhus avdelar i sin internbudget 2023 särskilda medel för de av regionfullmäktige finansierade ambitionsökningar som beslutats i Mål och budget omfattande dietistverksamheten, PCI-verksamheten, AT- och BT-läkarverksamheten, utveckling av en smärtbehandlingsverksamhet, det ökade friskvårdsbidraget, ambitionsökningar inom IT och digitalisering samt förändrad OB ersättning för obekvämt arbetstid (OB) för vissa yrkesgrupper.

Därutöver omhändertas i nämndens driftbudget 2023 de regionala beslut som fattades under 2022 vad gäller nämndens ökade ögonsjukvårdsuppdrag samt minskat arbetstidsmått för nattarbetande undersköterskor. Nämndens övertagande av budgeten för utbildningsanställningar för vidareutbildning till specialist-sjuksköterska är också hanterat.

Driftbudgeten ska fördelas ut i verksamheten på lägsta lämpliga nivå för att uppnå ett tydligt ansvarstagande för intäkter såväl som kostnader.

Förflyttningar mellan de från regionfullmäktige givna anslagsdelarna får inte göras av förvaltningschefen, dock äger förvaltningschefen rätt att omhänderta eventuella tilläggsbeslut på regional nivå så att nämndens nettobudget alltid återspeglar aktuella beslut.

## 5.2 Investeringsplan 2023 och 2024

Regionfullmäktiges investeringsplan för perioden 2023 - 2027 och regionstyrelsens riktlinje för investeringar är styrande och ger förutsättningar för Driftnämnden Hallands sjukhus investeringsplan för 2023 och 2024.

Investeringsplanen omfattar investeringar i utrustning och förvaltningsspecifika IT-system, eftersom nämnden har ansvar för dessa investeringar.

Investeringsplanen för 2023 gäller tills dess att nämnden beslutat om ny verksamhetsplan med tillhörande investeringsplan för 2024. Investeringar över 5 mnkr som beslutats 2022, men där genomförandet av olika orsaker försenats, har överförts till 2023 års investeringsplan.

### Investeringsplan 2023

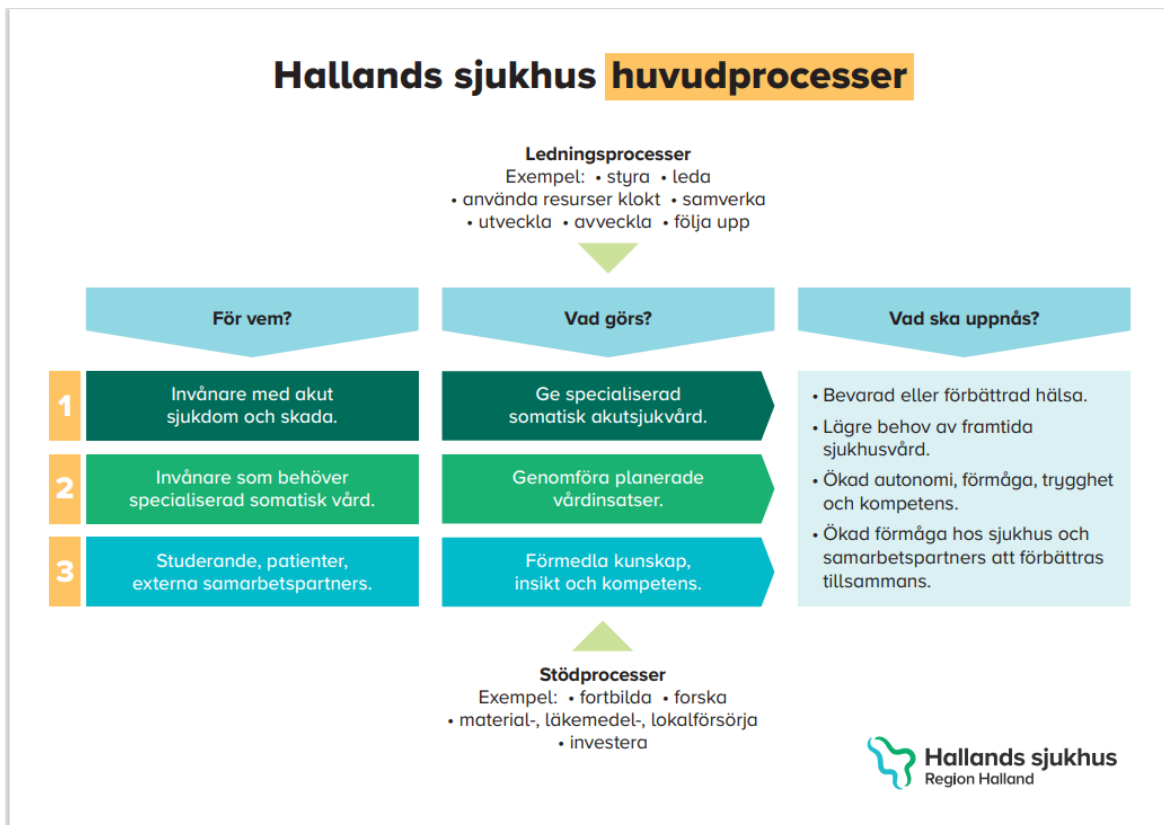
Investering	Re- /nyinvestering	Beräknad kostnad (mnkr)	Lokal- anpassning
Operationsbord Varberg – överförd från 2022	Reinvestering	10,5	Nej
Utbyte pendlar och väggfast utr. IVA Halmstad – överförd från 2022	Reinvestering	8,4	Ja
4 diskdesinfektorer Sterilen Varberg – överförd från 2022	Reinvestering	6,5	Ja
ESVL/ERCP urologi-/kirurgimott Halmstad – överförd från 2022	Reinvestering	5,0	Nej
4 ultraljudsapparater hjärtmott Varberg	Reinvestering	6,0	Nej
4 ultraljudsapparater klinfys/hjärtmott Halmstad	Reinvestering	6,0	Nej
Bildstyrningssystem operation Halmstad	Nyinvestering	5,0	Nej
Ultraljudsapparater övriga	Reinvestering	12,2	Nej
Skopiutrustning övriga	Reinvestering	16,1	Nej
Spol- och diskdesinfektorer	Reinvestering	2,0	Nej
Patientnära IT-utrustning	Reinvestering	0,7	Nej
Videokonferensutrustning	Reinvestering	1,6	Nej
Övrig medicinteknisk utrustning	Re- och nyinvestering	29,6	Delar kan bli aktuellt
Övrig vårdutrustning	Re- och nyinvestering	6,6	Nej
Övriga maskiner och inventarier	Re- och nyinvestering	24,0	Nej
<b>SUMMA</b>		<b>140,2</b>	

## Investeringsplan 2024

Investering	Re- /nyinvestering	Beräknad kostnad (mnkr)	Lokal- anpassning
Uppgradering operationsrobot Halmstad	Reinvestering	20,0	Nej
PCI-utrustning och annan utrustning för nybyggda PCI-lab	Nyinvestering	13,5	Ja
Utbyte befintlig PCI-utrustning	Reinvestering	8,0	Ja
15 st ultraljudsapparater gyn Halmstad/Varberg	Reinvestering	11,5	Nej
2 st skopistaplar med skop op Halmstad	Reinvestering	7,0	Nej
4 st diskdesinfektorer Sterilen Halmstad	Reinvestering	6,5	Ja
Fotofinder AI Hudmott Varberg	Reinvestering	5,0	Nej
Ultraljudsapparater övriga	Reinvestering	25,0	Nej
Skopiutrustning övriga	Reinvestering	15,0	Nej
Spol- och diskdesinfektorer	Reinvestering	2,0	Nej
Patientnära IT-utrustning	Reinvestering	0,7	Nej
Videokonferensutrustning	Reinvestering	1,0	Nej
Övrig medicinteknisk utrustning	Re- och nyinvestering	13,0	Delar kan bli aktuellt
Övrig vårdutrustning	Re- och nyinvestering	9,5	Nej
Övriga maskiner och inventarier	Re- och nyinvestering	12,3	Nej
<b>SUMMA</b>		<b>150,0</b>	

# Bilaga 1

Översikt Hallands sjukhus huvudprocesser.



## Bilaga 2

Förteckning över indikatorer som Hallands sjukhus utgår från inför uppföljning 2023.

Grupp	Indikatorer
Målgrupp (invånare/patien)	Första kontakt, Väntande som väntat kortare än 60 dgr
	Vårdgaranti specialiserad vård – Andel patienter som väntat 90 dagar eller kortare på första kontakt
	Vårdgaranti specialiserad vård – Andel patienter som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd
	Specialiserad vård – andel genomförda första kontakt inom 60 dagar
	Vårdgaranti besök, antal patienter som hänvisats till vårdgaranti och fått vård av extern vårdgivare
	Operation/åtgärd, Väntande som väntat kortare än 60 dgr
	Vårdgaranti operation/åtgärd, antal patienter som hänvisats till vårdgaranti och fått vård av extern vårdgivare
	Återbesök till läkare, Utförda inom måldatum
	Återbesök, Väntande inom måldatum
Verksamhet (produktion/kvalitet)	Besök Akutmottagningarna
	Läkarbesök exkl. Akutmottagningarna
	Sjukvårdande behandling exkl. Akutmottagningarna
	Antal besök i öppenvård
	Antal vårdtillfällen slutenvård
	Disponibla vårdplatser
	Beläggningsgrad
	Punktbeläggning
	Utlokaliserade eller överbeläggningar per 100 vårdplatser
	Medelvårdtid som utskrivningsklar
	Medelvårdtid vid slutenvård
	Utskrivna före kl. 12
	Andel utskrivna patienter med planerat utskrivningsdatum
	Återinskrivningar, oplanerade inom 30 dgr alla åldrar
	Operationer på operationsavdelningarna
	Använd operatonsstid på operationsavdelningarna
	Andel vårdrelaterade infektioner
	Andel trycksår
	Trycksår
	Följsamhet till basala hygienrutiner
	Följsamhet till klädrutiner
	Icke verkställd läkemedelslista
	SVF inom målvärde

Grupp	Indikatorer
Medarbetare	Personalomsättning
	Sjukfrånvaro
	Övertid
	Rekryterade allmänsjuksköterskor
	HME-Index
Ekonomi	Periodresultat
	Ackumulerad budgetavvikelse
	Prognos budgetavvikelse
	Prognos Investeringsbudgetavvikelse
	Kostnadsutveckling
	Intäktsutveckling
	Bemanningspersonal kostnad -läkare och sjuksköterskor
	Bemanningskostnader - läkare och sjuksköterskor i relation till totala personalkostnader i vårdförvaltningarna
	Avv period. Budget - egen verksamhet Ack
	Prognosavvikelse - egen verksamhet



# Mål och Budget 2023

med ekonomisk ram 2024–2027

Regionfullmäktige 23 november



# Innehåll

<b>Mål och Budget 2023</b>	<b>0</b>
<b>En stark och ansvarsfull budget i osäkra tider</b>	<b>1</b>
<b>Inledning</b>	<b>3</b>
En ansvarsfull ekonomi	3
Fortsatt stora satsningar på psykiatrin	3
Stor satsning på den nära vården	4
En stärkt kvinnohälsovård	5
En attraktiv arbetsgivare	5
Hållbar utveckling	6
Ett omtag kring social hållbarhet	7
<b>Syfte med Mål och budget</b>	<b>8</b>
<b>Förutsättningar för verksamhetens genomförande</b>	<b>8</b>
Ekonomi	8
<b>Resultatbudget 2023 med ekonomisk plan 2024–2027</b>	<b>9</b>
Medarbetare	10
Långsiktig kompetensförsörjning och rätt kompetens på rätt plats	10
Kompetensutveckling, vidareutbildning och utvecklande ledarskap	10
Ett sunt och hållbart arbetsliv	11
Social och ekologisk hållbarhet	11
Jämställdhet	11
Klimat- och miljöarbete	11
<b>Forskning och utveckling</b>	<b>12</b>
Säkerhet och krisberedskap	12
Flexibilitet för oförutsedda händelser	13
Tillgång på varor och tjänster	13
<b>Fokusområden</b>	<b>13</b>
Accelerera digital transformation	13
Attraktiva och hållbara livsmiljöer	15
Regional fysisk planering	15
Grön omställning i transporter	16
Hållbar energiutveckling i Halland	16
Förnyelseförmåga och konkurrenskraft	17
Utbildning, kompetens och jämlik hälsa	18
En robust kultursektor	20
Nära och sammanhållen vård	21

Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård	23
<b>Region Hallands definition av god ekonomisk hushållning</b>	<b>25</b>
Finansiella mål	27
Soliditeten inklusive ansvarsförbindelsen för pensionsförpliktelser	28
Riktade statsbidrag	28
Nämndernas budgetramar	29
Fördelning av budget till nämnder	29
Investeringsplan 2023–2027	30
Egenavgifter	30
Uppföljning och rapportering	31

## **Bilagor**

1. Nämndernas budgetramar
2. Investeringsplan 2023-2027
3. Ersättningsnivåer inom tandvård
4. Ersättningsnivåer inom Vårdval Halland Närsjukvård
5. Ersättningsnivåer inom Vårdval Specialistsjukvård
6. Patientavgift och övriga egenavgifter
7. Finansiering av olika verksamheter inom Region Halland

## En stark och ansvarsfull budget i osäkra tider

Vem kunde tro att vi denna mandatperiod skulle få uppleva en pandemi och ett krig i vår närhet?

Framför allt pandemin har satt regionen på prov. En prövning som Region Halland klarat bättre än de flesta andra regioner, men som har inneburit en stor press på vår personal, där vi ser behov av satsningar på återhämtning och hållbarhet framåt. Region Halland behöver skapa förutsättningar för medarbetare att utvecklas och ta nya roller på jobbet. Vi behöver också få fler i arbete genom satsningar som främjar jobb och sysselsättning för personer med funktionsnedsättning och dem som står långt från arbetsmarknaden.

Att i ett osäkert omvärldsläge inte göra nya stora satsningar har var ett medvetet val. Ett sätt att ta ansvar för en hållbar ekonomi i en osäker tid. I 2023 års budget ökar ramarna med mer än 900 miljoner kronor. Detta skapar stora förutsättningar för utveckling i regionens verksamheter. Det viktigaste är inte satsningarna som nämns här, utan det som sker varje dag i Region Halland där vi säkrar god vård och service till hallänningen i verksamheter som utvecklas med ett tillitsbaserat ledarskap, med stöd av en realistisk budget.

Trots pandemin har Region Halland kunnat upprätthålla hög tillgänglighet i vården och måttat med utveckling parallellt med att bekämpa pandemin. Satsningar på psykiatri har varit ett av de områden som stått i fokus – särskilt barns och ungas psykiska hälsa. I denna budget fortsätter vi satsningen på psykiatri för att möta de ökade behoven.

Att vården ska ske så nära som möjligt är en målsättning. Det är inte alltid sjukhuset som ger den bästa vården. Läkarmedverkan i hemsjukvården följs nu upp med förslag på att särskild ersättning ska ges för hembesök. Regionen kommer också från 2023 att avlasta vårdcentralerna i länet med en stor andel av kostnaden för nätvård, för att ge ökat utrymme till utveckling i verksamheterna. Vi ökar också antalet ST-läkare och avsätter medel för att stärka den palliativa vården, för att säkra en god omvårdnad i alla skeden av livet.

Kvinnors hälsa är ett område som under lång tid har varit försummat och som det finns stort behov av att fokusera på. Vi i alliansen vill skapa en specialiserad enhet för smärtbehandling som bland annat ska ha möjlighet att hjälpa de kvinnor som drabbas av långvarig smärta i samband med förlossning, eller som lider av långvarig smärta orsakad av exempelvis endometriosis. I vår budget ingår också en satsning på vaccination mot livmodercancer, för dem som ännu inte är vaccinerade.

Halland ska växa hållbart. Detta har slagits fast i den regionala utvecklingsstrategi som antogs 2021 och som stakar ut vägen framåt, i samverkan med kommuner och omgivande samhälle. För att lyckas med detta behöver vi stärka grön omställning på alla nivåer genom samhällsplanering och en hållbar energiutveckling i hela regionen. Vi behöver arbeta med grön omställning i transporter. Vi behöver arbeta för en stärkt kollektivtrafik, där vi sett stora utmaningar och skjutit till medel under

pandemin. Vi arbetar också för ett minskat klimatavtryck i de egna verksamheterna där regionen har en viktig resa att göra. Detta arbete kommer att intensifieras kommande år.

Pandemin har flyttat fram positionerna för den digitala utvecklingen. Den har också satt fingret på Region Hallands roll som demokratiaktör. Även där behöver vi satsa framåt för att stärka digitalisering i robusta system. Vi behöver värna och stärka dialogen med invånare och omgivande samhälle. För att Region Halland ska vara en given samtalspart och samverkansaktör, även när samtalsämnet skiftar.

Vi kommer att fortsätta arbetet med att se till att Halland ska vara och förbli den Bästa Livsplatsen.

# Inledning

## En ansvarsfull ekonomi

Halland har en fortsatt stark ekonomi. I en osäker tid där vi vet att utmaningar väntar är en hållbar ekonomi i balans en politisk ansvarsfråga – för att ge regionen handlingsutrymme och förmåga att hantera framtidens utmaningar, såväl plötsliga som förväntade.

Skattechöjningen 2020 var just en sådan åtgärd. Ett beslut att agera ansvarsfullt här och nu för att säkra framtida behov, där lokalförsörjningen och behovet av nyinvesteringar i vårdens lokaler är en av våra största framtidsfrågor.

Den ekonomiska styrningen är en viktig framgångsfaktor för Region Halland. Vi i alliansen tror på en tillitsbaserad ledning och styrning, där utvecklingen och framåtrörelsen ligger i de stora penseldragen, med de riktade satsningarna som komplement.

Vårt mål är att uppnå goda resultat vilket innebär en tillgänglig vård av hög kvalitet för hallänningen. Detta gör vi genom att arbeta för att nå nationella mål på Hallands villkor. Genom central styrning av riktade statsbidrag har vi kunnat utveckla vården där det som bäst behövs utifrån halländska förutsättningar och samtidigt arbeta effektivt mot nationella överenskommelser.

En annan viktig del är ansvarsfulla och realistiska budgetar. Sedan 2020 får verksamheterna varje år en uppräknad tilldelning som ska ta höjd för prisökningar, befolkningsökning, ökad vårdtyngd, medicinteknisk utveckling och verksamhetsutveckling. I denna uträkning finns också ett effektiviseringskrav, eftersom vi alltid måste skruva på våra arbetssätt för att sträva efter en effektiv hantering av offentliga medel.

Effektiviseringskravet blir också ett verktyg i den tillitsbaserade styrningen av verksamheterna. Ett exempel är förra året när vi i ett historiskt ansträngt läge kunde skapa förbättrade ekonomiska förutsättningar för verksamheterna, på dess egna villkor, genom ett sänkt effektiviseringskrav, motsvarande 38 miljoner kronor.

Med detta sagt finns det vita fläckar, områden där vi ser att tidigare satsningar inte räcker till. Områden där verksamheterna flaggar för ett stort behov för att vi ska kunna leva upp till Bästa livsplatsen, som är det vi vill skapa för Hallands invånare. Där behövs satsningarna med en tydlig adresslapp för att skapa framåtrörelse och höjd kvalitet. Vissa områden ser vi behöver just den prioriteringen i årets budget och de finns beskrivna här nedanför.

## Fortsatt stora satsningar på psykiatri

De senaste åren har en rad förstärkningar gjorts inom psykiatri och dessa insatser har gjort skillnad. I 2021 års budget avsattes 25 miljoner kronor för att möta den psykiska ohälsan, förbättra substitutionsvården samt införa ”En väg in” för barn- och unga. 2022 genomförs ett arbete med brukarmedverkan ”peer support” i psykiatri och samordning för suicidprevention.

Hösten 2021 beslutade vi att tillföra ytterligare 10 miljoner kronor för innevarande och kommande år för att möta behoven inom barn- och ungdomspsykiatri. Vi har genom dessa insatser kunnat korta köer och hjälpa fler. Men vi ser samtidigt att detta inte räcker och tillför ytterligare medel under kommande år.

Under 2021 hade psykiatri närmare 140 000 besök i öppenvården, vilket är det största antalet någonsin och verksamheterna är hårt belastade, detta måste mötas med ytterligare resurser. Därför avsätter vi 26 miljoner kronor ytterligare för att förstärka psykiatri i Mål och Budget 2023. Dels för utveckling av substitutionsvård, men även 20 miljoner kronor i förstärkning till barn- och ungdomspsykiatri som hade den största produktionsökningen 2021, när specialistpsykiatri tog över ansvaret från primärvården för första linjens vård för barn och unga med psykisk ohälsa. Totalt är ramökningen för psykiatri 57 miljoner kronor 2023.

### **Stor satsning på den nära vården**

Om tio år har vi 10 000 fler hallänningar som är 80 plus. Genom en hållbar utveckling av hela vårdkedjan kan vi mäta med att ge god och nära vård i en verklighet där färre ska vårda fler.

Vi vill skapa en sömlös och tillgänglig vård med patienten i fokus, för äldre som yngre inom såväl öppen- som slutenvård. För att ekvationen ska gå ihop behöver vi prioritera och ta ansvar här och nu för det vi måste leverera framåt. Därför avsätter vi 41 miljoner kronor i förstärkning i närsjukvården i budgeten 2023-2027, eftersom det är där vi ser att navet finns för en god och nära vård.

En stor utmaning för närsjukvården i dag är kostnaden för nätbaserad vård. När patienten väljer en nationell app framför sin egen vårdcentral landar kostnaden på den sistnämnde.

Genom att avlasta närsjukvården (såväl privata som regionens vårdcentraler) med 75 procent av den totala kostnaden 2023, beräknat till 18 miljoner kronor, ges närsjukvården utrymme att arbeta vidare med viktiga utvecklingsfrågor, som de digitala tjänsterna, där kliv redan har tagits.

Den 7 mars 2022 startade den första vårdcentralen i Region Halland arbetet med Platform24, en tjänst för chatt- och videobesök som innebär en helt ny väg att söka vård digitalt i Region Halland. Privata vårdcentraler kan också ansluta sig till tjänsten.

Den nära vården handlar också om en trygg och patientresa mellan olika vårdnivåer. Med en åldrande befolkning följer en ökad vårdtyngd, där de äldre i dag är betydligt sjukare när de flyttar in på särskilt boende. Inte sällan behöver äldre läggas in på sjukhus där de många gånger är utskrivningsklara, men inte färdigbehandlade när de kommer tillbaka hem eller till särskilt boende. Detta har ökat behovet av hembesök.

Läkarbesök i hemmet är en viktig brygga mellan slutenvård och omsorg som skapar trygghet och även kan verka förebyggande och minska antalet sjukhusinläggningar, i de fall de inte behövs. Därför görs en ytterligare satsning 2023 för hembesök av läkare till en beräknad kostnad av fem miljoner kronor.

Vi behöver skapa en tillgänglig och sömlös vårdkedja för alla åldrar, för dem som är mitt i livet och livspusslet, men också för personer i livets slutskede. Den palliativa vården sker både i närsjukvård och på Hallands sjukhus och är en trygghet för patienter och anhöriga. Denna måste säkras och stärkas i länet. Utöver den beslutade satsningen på fem miljoner kronor under 2022 satsar vi i alliansen sex miljoner kronor de kommande tre åren på den palliativa vården i Halland.

### **En stärkt kvinnohälsovård**

Kvinnors hälsa är ett område som under lång tid varit försummat och som det finns stort behov av att fokusera på. Det handlar om såväl utmaningar kopplade till långvarig ojämlikhet i samhället som till direkt ohälsa och sjukdom kopplat till barnafödande och reproduktion. En majoritet av alla kvinnor som genomgår vaginal förlossning drabbas av någon form av komplikation i form av bristning eller förlossningsskada. Trots en generellt god sjukvård är det fortfarande alltför många av dessa skador som leder till livslång smärta och funktionspåverkan och vi måste förbättra stöd och behandling av de kvinnor som drabbas. I alliansen vill vi satsa på att skapa en specialiserad enhet för smärtbehandling som bland annat ska ha möjlighet att hjälpa de kvinnor som drabbas av långvarig smärta i samband med förlossning eller som lider av långvarig smärta orsakad av exempelvis endometriosis.

Vi vet också att alltför många kvinnor drabbas av livmoderhalscancer, en dödlig cancerform som orsakas av ett virus som det finns möjlighet att vaccinera mot. Vi vill för att undvika dessa onödiga dödsfall genomföra en satsning på systematisk vaccination av kvinnor som ännu inte är vaccinerade och en noggrann nationell uppföljning av effekterna av denna vaccination.

### **En attraktiv arbetsgivare**

Kompetensförsörjning en stor utmaning för alla regioner. Behovet av välfärdstjänster ökar och andelen personer i yrkesverksam ålder minskar. Vi står inför en verklighet där färre behöver vårda fler. För att säkerställa en långsiktig kompetensförsörjning behöver Region Halland arbeta brett. Detta ställer höga krav på oss som arbetsgivare. Det vi konkurrerar med finns inte i det korta utan i det långa perspektivet, som en trygg och uppmärksam arbetsgivare som ger medarbetare möjlighet att utvecklas och utbilda sig i ett flexibelt, hållbart och förlängt yrkesliv. För detta krävs ett väl fungerande ledarskap, som ser och fångar upp behov och kan ta vara på engagemang. Region Halland är en bra arbetsgivare. Den senaste medarbetarundersökningen visar på ett fortsatt högt medarbetarengagemang, men också på behovet av återhämtning och det behovet behöver vi fånga upp. Under den senaste mandatperioden har vi genomfört en lång rad satsningar för att behålla och utveckla medarbetare inom Region Halland. Halland är topprankat av AT-läkare och inför 2022 satsade vi på utökade platser. Vi har höjt friskvårdsbidraget för all personal, satsat på utbildningsinsatser och löpande anpassat villkor och ersättningar, bland annat för sjuksköterskor och undersköterskor, där vi också infört basmånader för att säkra en bra introduktion till arbetslivet. Under pandemin har vi vid två tillfällen delat ut extraersättning till all personal, 15 000 kronor totalt i satsningar värda närmare 200 miljoner kronor.



Frågor om medarbetarskap och återhämtning kommer att bli allt viktigare i spåren av pandemin. Många har de senaste åren bidragit med extraordinära insatser i den stora kedja av insatser som krävs för att säkra liv och hälsa under pandemin. Här finns ett behov av att arbeta vidare för att säkra att Region Halland även fortsatt är en attraktiv arbetsgivare. Den uppdelning som gjorts med ökat OB-tillägg för några har bidragit till en uppdelning mellan olika yrkesgrupper och påverkat arbetsmiljön negativt, detta ska rättas till under 2023 och satsar därför 19,5 mnkr.

Under de senaste åren har antalet vikarierande legitimerade underläkare i allmänmedicin inom Vårdval Halland ökat. I dagsläget väntar totalt ca 20 legitimerade underläkare på en ST-tjänst i allmänmedicin. Genom en utökad finansiering kommer tiden till färdig specialistläkare i allmänmedicin att kunna förkortas väsentligt för de väntande individer som uppfyller kvalifikationerna för en ST-tjänst och med denna satsning möjliggör vi att dessa läkare inte lämnar regionen. Vi avsätter 12, 4 mnkr per år under en femårsperiod.

I Mål och budget avsätter vi ytterligare 33 miljoner kronor på särskilda insatser kring medarbetarskap, i detta ryms bland annat åtta miljoner kronor i minskat arbetstidsmätt för undersköterskor, ytterligare en höjning av friskvårdsbidraget som därmed höjts med 60 % under mandatperioden.

## **Hållbar utveckling**

Halland ska växa hållbart. Detta har vi enats om på bred politisk front. Det har slagits fast i den regionala utvecklingsstrategi som antogs 2021 och som stakar ut vägen för framåt, i samverkan med kommuner och omgivande samhälle.

För att lyckas med detta behöver vi stärka grön omställning på alla nivåer genom samhällsplanering och en hållbar energiutveckling i hela regionen. Vi behöver arbeta med grön omställning i transporter och stärka kollektivtrafiken. Pandemin har haft en omfattande påverkan Hallandstrafiken, där vi har skjutit till medel för att upprätthålla utbudet. Sedan restriktionerna hävdes i februari 2022 har resandet börjat återhämta sig. Men återhämtningen kommer att ta tid. Behov och resandemönster har förändrats, något som gör att det krävs nya lösningar för att locka tillbaka både befintliga och potentiella resenärer och stärka kollektivtrafiken i hela länet.

Under mandatperioden har vi satsat brett på regional utveckling. Projekt MarkEn ska öka kunskap och samverkan om näringslivets förutsättningar att växa och etablera sig i Halland, utifrån mark och energitillgång. Vi har satsat på hållbar affärsutveckling, förstärkt regional upphandlings- och inköpsfunktion och beslutat om en destruktionsanläggning för lustgas. Vi samverkar med kommunerna för hållbara måltider i Hallands offentliga kök, och regionen har infört cirkulär upphandling för inköp av möbler. Dessa är satsningar på många miljoner som ska ses i ljuset av den potential de för med sig. Lustgas är 300 gånger skadligare för klimatet än koldioxid och länets offentliga kök handlar livsmedel för 255 miljoner kronor årligen. Insatser som lustgasdestruktion och hållbarhet i de offentliga köken – gör skillnad i Hallands hållbara omställning.

Vi behöver stärka vår roll som samhällsaktör i frågor om grön omställning, men också arbeta för ett minskat klimatavtryck i de egna verksamheterna där regionen har en viktig resa att göra. Denna resa har påbörjats och kommer att intensifieras kommande år med inriktning på hållbarhet i allt från upphandlingar till avfallshantering, där vi vill avsätta 12 miljoner kronor på det interna klimat- och miljöarbetet under en treårsperiod. Parallellt satsar vi på laddinfrastruktur för elbilar där vi avsätter tio miljoner kronor på en ökad tillgänglighet till laddstolpar i länet. Detta är ytterligare exempel på utvecklingsinsatser som vi menar ger betydligt mer tillbaka i grön omställning och hållbarhet än kostnaden i kronor.

### **Ett omtag kring social hållbarhet**

Visionen om att Halland skall vara den bästa livsplatsen ska uppnås på ett sätt som är miljömässigt, socialt och ekonomiskt hållbart. För att lyfta de sociala hållbarhetsfrågorna har därför beslutats om ett omtag, det pågår redan arbete på olika nivåer, genom att inrätta en beredning för social hållbarhet. Beredningen skall samordna och bereda det sociala hållbarhetsarbetet åt Regionstyrelsen. Genom ett långsiktigt arbete med utgångspunkt i befolkningens behov och med fokus på effekter som bidrar till utjämnande av livsvillkor. Ett arbete som utgår från ett främjande och förebyggande perspektiv.

Halland har en viktig och bred roll som demokratiaktör. Ett socialt hållbart samhälle är ett jämställt och jämlikt samhälle utan orättfärdiga skillnader. Den sociala hållbarheten är av avgörande betydelse för det demokratiska samhället. Regionen har också en viktig samordnande roll för digital infrastruktur, där vi satsat 30 miljoner kronor i ett beslut 2022 för bredbandsutbyggnad i länet. Digitalisering och tillgänglighet är tätt länkade och en viktig nyckel för demokrati. De kliv Region Halland tagit inom digitalisering de senaste åren skapar förutsättningar för all den positiva utveckling vi vill och behöver åstadkomma inom olika områden, jämlikt och hållbart. I demokratiuppdraget ingår också att värna samtalet med invånare och omgivande samhälle. Under pandemin har invånaren på ett helt nytt sätt har vänt sig till regionen som en första källa för trovärdig information i en osäker tid. Denna dialog behöver stärkas och fördjupas framåt. Vi har därför avsatt tolv miljoner kronor för satsningar inom digitalisering och robust kommunikation.

Även om arbetslösheten har sjunkit tillbaka ser vi en pandemieffekt som slår hårt mot dem som redan innan pandemin stod långt från arbetsmarknaden och i dag riskerar att hamna ännu längre från den delaktighet i yrkeslivet som vi vill kunna erbjuda alla invånare. Därför avsätter vi sex miljoner kronor de kommande åren för bland annat satsningar på arbete för personer med funktionsnedsättning och för att nå dem som i dag står långt från arbetsmarknaden. För att stärka delaktighet och förebygga utanförskap satsar vi också på utvecklingen av Kultur och skola och resurser till aktiviteter för barn med särskilda behov.

## Syfte med Mål och budget

Mål och budget anger de övergripande planeringsinriktningarna för perioden 2023–2027 genom att tydliggöra prioriterade utvecklingsområden. Vår löpande ordinarie verksamhet är som alltid kärnan i vårt uppdragsutövande och av yttersta vikt.

Mål och budget utgår ifrån de långsiktiga strategierna, Regional utvecklingsstrategi (RUS), samt genomförandestrategierna: Strategi för hållbar tillväxt, Hälso- och sjukvårdsstrategin, samt Kulturstrategin. Syftet är att ge en övergripande vägledning om vad Region Halland ska fokusera på för att klara uppdraget och till 2027 nå målsättningarna i strategierna.

Region Hallands Mål och Budget 2023–2027 beslutas av Regionfullmäktige och är en utgångspunkt till nämnders och styrelses verksamhetsplaner. Varje nämnd och styrelse har ett ansvar att bryta ner och konkretisera Regionfullmäktiges beslutade Mål och budget i en verksamhetsplan som fastställs av nämnden/styrelsen.

## Förutsättningar för verksamhetens genomförande

### Ekonomi

Region Hallands största intäktskälla är skatteintäkter och det samhällsekonomiska läget påverkar därför regionen i hög grad. Halland har en god skatteunderlagsutveckling sett över tid, vilket framför allt beror på Hallands goda utveckling av medelinkomst och förvärvsfrekvens samt att fler flyttar till än ifrån Halland.

### Sverige går in i en lågkonjunktur

Konjunkturbarometern undersöker företagets och hushållens syn på ekonomin. Mätningarna visar att konjunkturläget är under det historiska genomsnittet (100). Värden mellan 90–100 signalerar en svagare ekonomi än normalt och värden under 90 en mycket svagare ekonomi än normalt. I september hade indikatorn sjunkit med 28,2 enheter jämfört med samma månad föregående år. Den branta nedgången beror dels på att hushållen vittnar om en mycket dyster syn på ekonomin, dels på att företagets optimism har dämpats. Konfidensindikatorn för hushållen är historiskt låg (49,7 i september). Också indikatorn för näringslivet ligger under det historiska genomsnittet (96,4 i september), men skillnaden mellan hushållen och näringslivet är fortsatt historiskt stor. I september 2022 sjönk näringslivets konfidensindikator med 5,5 enheter. En så stor nedgång på månadsbasis har endast skett fyra gånger – i anslutning till finanskrisen 2008 och pandemin 2020 – under perioden januari 2008–augusti 2022. En följd av det försämrade konjunkturläget är att Konjunkturinstitutet nu bedömer att Sverige går in i en lågkonjunktur<sup>1</sup> nästa år. I september sänkte man BNP-prognosen för 2023 från 0,5 procent till - 0,1 procent. Notera att lågkonjunktur i sammanhanget inte är synonymt med en ekonomisk kris i likhet med exempelvis 2009 då BNP sjönk med -4,3 procent.

## Stigande inflation och höjda räntor

I augusti ökade inflationen från åtta till nio procent. Nuvarande nivå är den högsta sedan nittiotalskrisen då inflationen nådde en rekordnotering på 12,7 procent. Riksbanken har som mål att inflationen i Sverige ska vara två procent. För att dämpa inflationen har styrräntan höjts och ligger nu på den högsta nivån sedan 2012. Riksbanken har aviserat att styrräntan kommer att fortsätta höjas framåt. De varor och tjänster som bidrar mest till inflationstakten är el och drivmedel. På årsbasis har el- och drivmedelspriser stigit kraftigt. En följeffekt av dessa ökningar är att priserna för livsmedel stiger. Inflationen leder också till kostnadsfördyringar inom bland annat samhällsplanering och utbyggnad av infrastruktur.

Behovet av välfärdstjänster utifrån den demografiska utvecklingen är en fortsatt utmaning som Region Halland delar med hela den offentliga sektorn i Sverige. Antalet invånare som är i behov av välfärdstjänster ökar i snabbare takt än antalet invånare i arbetsför ålder. Flertalet åtgärder har diskuterats på nationell nivå, bland annat höjda skatter och avgifter, höjd pensionsålder, effektiviseringar och digitaliseringsåtgärder. För att klara av den demografiska utvecklingen räcker det inte med en enskild åtgärd, utan flertalet bidrag från en rad olika åtgärder krävs.

Fram till 2030 förväntas antalet invånare i Halland som är 80 år eller äldre att öka drastiskt. Samtidigt väntas en låg ökning av personer i arbetsför ålder. Detta innebär att färre kommer att behöva försörja fler och kan uttryckas genom den demografiska försörjningskvoten. Idag är den demografiska försörjningskvoten 85,1, vilket innebär att 100 personer i arbetsför ålder ska försörja sig själva inklusive 85,1 personer. Fram till 2030 visar prognosen att kvoten ökar till 88,4. Den vårdintensiva gruppen 80+ år, står för nästan hela ökningen. En hållbar ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning är en avgörande grundförutsättning för att klara denna utmaning och att fortsätta kunna utveckla Halland och driva en verksamhet av högsta kvalitet.

## Resultatbudget 2023 med ekonomisk plan 2024–2027

Region Halland budgeterar ett negativt resultat 2023 och 2024, därefter från 2025 och framåt budgeteras återigen positiva resultat. De negativa resultaten förklaras av tillfälligt ökade pensionskostnader föranlett av pensionsskuldens uppräknings utifrån prisbasbeloppet som i sin tur styrs av inflationen. Underskottet regleras mot eget kapital genom att utifrån kommunallagen åberopa synnerliga skäl att inte återställa ett negativt resultat.

Region Halland har en mycket god, både kortsiktig och långsiktig, finansiell handlingsberedskap samt därmed också en definitionsmässigt stark finansiell ställning. Denna ekonomiska situation har uppnåtts genom medveten hushållning av resurser över tid, både för att klara framtida åtaganden och för att kunna hantera tillfälliga konjunktursvängningar. Läs mer om synnerliga skäl till underfinansierad budget på sid 29.

Resultatbudget, mnkr	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Verksamhetens intäkter	1 833	1 854	1 876	1 894	1 913
Verksamhetens kostnader	-13 988	-14 535	-14 657	-15 070	-15 594
Avskrivningar	-425	-448	-474	-498	-501
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-12 581</b>	<b>-13 130</b>	<b>-13 257</b>	<b>-13 675</b>	<b>-14 182</b>
Skatteintäkter	9 997	10 489	10 964	11 443	11 942
Generella statsbidrag och utjämning	1 438	1 511	1 545	1 568	1 591
Statsbidrag läkemedel	1 183	1 227	1 284	1 345	1 408
<b>Verksamhetens resultat</b>	<b>37</b>	<b>96</b>	<b>536</b>	<b>680</b>	<b>759</b>
Finansiella intäkter	75	75	75	75	75
Finansiella kostnader	-415	-369	-207	-180	-187
<b>Resultatbudget efter finansiella poster</b>	<b>-303</b>	<b>-197</b>	<b>404</b>	<b>575</b>	<b>647</b>

## Medarbetare

Medarbetarna är Region Hallands viktigaste resurs i erbjudandet om en välfungerade hälso- och sjukvård och god samhällsservice. Samtidigt ökar behovet av välfärdstjänster i en betydligt högre utsträckning än tillgången på kompetens. När bristen på arbetskraft ökar behöver rekryteringsbehoven minska, bland annat genom att behålla, utveckla och använda medarbetares kompetens på rätt sätt. För att attrahera och behålla rätt kompetens behöver Region Halland fortsatt erbjuda konkurrenskraftiga arbetsvillkor, en god arbetsmiljö och kontinuerlig kompetensutveckling. Regionen har redan i dag ett bra utgångsläge med högt medarbetarengagemang och goda resultat i olika nationella jämförelser och mätningar.

## Långsiktig kompetensförsörjning och rätt kompetens på rätt plats

Kompetensförsörjning är en stor utmaning för hela vårdkedjan. Vi står inför en utveckling där antalet högskoleutbildade riskerar att inte räcka till för att fylla kompetensbehovet framåt. För att säkerställa en långsiktig kompetensförsörjning behöver Region Halland arbeta brett. Det handlar dels om att behålla och använda medarbetares kompetens på rätt sätt. Men det handlar också om att fler ska kunna arbeta längre under ett förlängt och förändrat arbetsliv. Region Halland behöver fortsatt vara en arbetsgivare som får nya medarbetare att både söka sig till och utvecklas inom organisationen. En viktig del i att säkerställa långsiktig kompetensförsörjning är att stärka Region Hallands utbildningsuppdrag. När allt färre behöver försörja allt fler behöver alla som kan, bidra utifrån sina förutsättningar. Arbetsgivare behöver samtidigt arbeta aktivt för att nå de grupper som står längst ifrån arbetsmarknaden.

## Kompetensutveckling, vidareutbildning och utvecklande ledarskap

Hälso- och sjukvården blir alltmer kunskapsintensiv. Digitalisering, automatiseringar och AI (artificiell intelligens) är en nödvändig utveckling för att minska rekryteringsbehoven framåt. Det innebär samtidigt en utmaning för regioner att säkra strukturer för omställning och utveckling av kompetens när arbetsliv och

kunskapskrav ändras. Ett utvecklande ledarskap som förmår leda i förändring, involvera medarbetare och skapa hållbara arbetsplatser blir därmed en förutsättning. Förväntningarna på chefer ökar och deras uppdrag blir alltmer komplext.

### **Ett sunt och hållbart arbetsliv**

Under de senaste åren har behoven av arbetsmiljörelaterade insatser ökat. För många medarbetare inom hälso- och sjukvården har pandemin inneburit en påfrestande arbetssituation som påskyndat denna utveckling ytterligare. Region Halland behöver fokusera på att arbeta hälsofrämjande och förebyggande för en god arbetsmiljö. Det systematiska arbetsmiljöarbetet behöver utvecklas och utbudet av rehabiliteringsåtgärder behöver stärkas. Att som arbetsgivare kunna erbjuda ett sunt och hållbart arbetsliv blir än viktigare i framtiden när arbetslivet förlängs. Med ett ökat antal äldre medarbetare behöver alternativa arbetsätt få mer utrymme, som möjligheten att byta arbetsuppgifter och arbetsplats.

### **Social och ekologisk hållbarhet**

Hållbarhet är en fråga som sträcker sig över hela Region Halland. Det krävs en bred samverkan mellan verksamheter för att säkra att vi arbetar med social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet i allt vi gör.

Social hållbarhet skapar förutsättningar för invånare i länet att leva goda och meningsfulla liv. Det handlar bland annat om att skapa jämlik hälsa och jämlika livsvillkor. Människor oavsett kön, ålder, bostadsort, funktionalitet, utbildning, social ställning, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell läggning – och oavsett kombinationer av dessa – har rätt till ett gott liv.

Ekologisk hållbarhet är avgörande för att uppnå visionen ”Halland – Bästa livsplatsen”. Klimat- och miljöfrågorna sträcker sig över alla administrativa gränser och berör hela Region Halland.

### **Jämställdhet**

Under 2022 kommer Region Halland att identifiera och påbörja verksamhetsförbättringar med fokus på jämställdhet, ett arbete som kommer att intensifieras kommande år. I ett första skede handlar det om att nyttja de kunskapsöversikter som finns gällande jämställdhet och jämlikhet både nationellt och regionalt. Utifrån analyserna behöver sedan medvetna beslut tas och val göras. Förflyttningen mot ökad jämställdhet och jämlikhet skapar förutsättningar för social hållbarhet och goda livsvillkor för alla som vistas och bor i Halland.

### **Klimat- och miljöarbete**

Grön omställning handlar om vad vi gör här och nu för att nå framtidens mål. Region Halland behöver öka takten i arbetet för en ansvarsfull resursanvändning och för att minska Region Hallands klimat- och miljöpåverkan.

Som en av länets största arbetsgivare är Region Halland en viktig aktör i klimat- och miljöarbetet. Genom att minska negativ miljöpåverkan från regionens verksamheter kan vi bidra till en renare miljö för alla invånare i länet. Klimat- och miljöarbetet har bäring på alla regionens mål och fokusområden. En ren och frisk miljö ger bättre hälsa och livskvalitet, ökad attraktivitet och stärkt konkurrenskraft.

Under 2022 tas ett styrdokument fram för det interna klimat- och miljöarbetet. Arbetet kommer att identifiera områden där insatser behövs för att driva grön omställning inom Region Halland.

## **Forskning och utveckling**

Samhällets utmaningar kräver ständig utveckling. Halland är beroende av en hög kvalitet på tjänster som levereras för att möta samhällets framtida välfärdsutmaningar. Många delar i välfärden kan bli effektivare genom att ständigt omvärdera nuvarande arbetssätt och metoder. Genom att skapa möjligheter för FoU inom områden som bidrar till att stärka regionens övergripande utveckling och position kan Region Halland stimulera samverkan mellan forskningsorganisationer, näringsliv och offentliga aktörer kring gemensamma strategier och insatser för att stärka forskning, innovation och tillväxt.

Forskning och utvecklingsarbete bidrar till att höja kvaliteten och effektiviteten i vården samt till att skapa förutsättningar för en god hälso- och sjukvård. Forskning behöver i högre grad vara en naturlig komponent inom alla delar av hälso- och sjukvården och samspelet mellan forskning och vård behöver fungera. Utgångspunkten är att forskningen ska bedrivas där den behövs. Det är först när den kliniska forskningen fullt ut är integrerad i vården som de verkliga vinsterna uppnås. Det behöver därför skapas goda möjligheter för forskning. Etablering av starka forskningsmiljöer behöver stödjas. Detta inkluderar att arbeta aktivt för att främja regionens samverkan med såväl akademi och offentliga aktörer som näringsliv i nationella och internationella sammanhang. Region Halland bör använda forsknings- och utvecklingskompetens för att analysera hallänningens hälsosituation. I detta ingår bland annat att använda epidemiologiska underlag för att på ett rationellt och träffsäkert sätt rikta preventiva hälso- och sjukvårdsinsatser för den halländska befolkningen.

## **Säkerhet och krisberedskap**

Ökad krisberedskap och robusthet för Region Halland handlar om att skapa säkra kritiska försörjningssystem inom exempelvis livsmedel, skyddsutrustning, läkemedel men också för el, IT, vatten med mera.

Samhället står inför en bred och allvarlig hotbild där utvecklingen i en osäker omvärld, klimatförändringar, hälsohot, cyberangrepp och informationspåverkan är några av de påfrestningar vi behöver rusta oss för att klara av framåt. Regionens krisberedskap och civila försvar behöver stärkas för att möta dessa hot och risker. Utmaningarna är många och det krävs kunskap, samarbete och resurser för att öka vår förmåga.

## Flexibilitet för oförutsedda händelser

Vi har i närtid sett samhällskriser och allvarliga händelser som bidragit till en ökad oro i samhället i stort. Utvecklingen visar att vi behöver en ökad förmåga att kunna hantera olika hot och allvarliga händelser som sker parallellt. Vi behöver skapa flexibilitet för att kunna hantera såväl kända hot och risker, som det vi ännu inte kan förutse.

De senaste åren har fört med sig en snabb digital utvecklingstakt i regionens verksamheter. Samtidigt sker allt fler cyberattacker mot offentliga aktörer, där Region Halland inte är undantaget. Vi kan utgå från att det är en hotbild som riskerar att öka framåt. Den digitala utvecklingen behöver ha fokus på en trygg och säker informationshantering som kan avvärja de hot och attacker som vi riskerar att utsättas för. Det systematiska informationssäkerhetsarbetet behöver därför stärkas fortsatt för att möta det växande cyberhotet och de nya sårbarheter som skapas som en följd av digitalisering och teknikutveckling.

## Tillgång på varor och tjänster

En viktig del i regionens krisberedskap är att säkra tillgången på varor och tjänster, vilket har blivit än mer tydligt under de senaste åren med samhällskriser. Region Halland behöver arbeta för att säkra leveranser och trygga materialförsörjning till samhällsviktiga verksamheter. För att uppnå detta behöver kontinuitetsarbetet stärkas.

Vi ser en fortsatt trend med ett ökat antal incidenter inom personsäkerhet, så som hot och våld mot såväl medarbetare som förtroendevalda. Därav finns ett behov av att stärka den fysiska säkerheten i våra byggnader som skydd mot inbrott, intrång, stölder med mera.

## Fokusområden

Region Hallands fokusområden 2023–2027 är områden som bedöms ha betydande påverkan för att på kort och medellång sikt bidra till att uppnå övergripande, långsiktiga strategier.

- Accelerera digital transformation
- Attraktiva och hållbara livsmiljöer
- Förnyelseförmåga och konkurrenskraft
- Utbildning, kompetens och jämlik hälsa
- En robust kultursektor
- Nära och sammanhållen vård
- Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

## Accelerera digital transformation

Det finns inga tecken på att den globala megatrenden digitalisering minskar i betydelse. Den digitala utvecklingen fortsätter att påverka hela vårt samhälle och skapa möjligheter för en enklare, öppnare och effektivare samhällsservice. Men



Sverige tappar sedan några år tillbaka mark gentemot övriga Europa som digitalt välfärdsland. Det beror på ett flertal faktorer, som brister i nationell samordning och lagstiftningsproblematik, men även en över tid stor saknad av investeringar, tydlig struktur och systematik i digitaliseringsarbetet. Offentlig sektor överlag behöver skala upp den digitala utvecklingen för att inte halka efter ännu mer och dra nytta av den potential digitaliseringen har.

## Samverkan för digital utveckling

Region Halland behöver inte bara vara ytterst framgångsrikt med digital utveckling för de egna verksamheternas räkning, utan också i det regionala ledarskapet för att få små som stora och lokala som internationella samhällsaktörer att samskapa fördelar för hallänningen. Ett regionalt ledarskap kan inte ta ett helhetsansvar för vare sig Sveriges eller Hallands digitalisering, men det kan göra reell skillnad med ett starkare fokus på att skapa förutsättningar för att samtliga lager i de digitala näringskedjorna i vårt välfärdsamhälle frodas. Från en stabil och säker digital infrastruktur ända ut i skogar och hav, till de smarta ekosystem av digitalt kompetenta aktörer och tjänster som gör människors, näringslivets och hela den offentliga sektorn vardagar både smartare och enklare. På så sätt kan vi främja ”Den bästa livsplatsen” med hjälp av digitaliseringens möjligheter.

Ökad innovation och idéutbyte möjliggörs genom tillgång till en bredd av olika aktörer, kompetenser och nya perspektiv. Genom olika typer av interaktion mellan människor, forskningssamarbeten och partnerskap, samt utnyttjande av gemensamma teknikplattformar kan nya produkter och tjänster utvecklas och testas snabbare. Ett ekosystem av aktörer som når en tillräcklig kritisk massa, antingen geografiskt eller virtuellt, attraherar talang och kapital som gör det möjligt att fortsätta utveckla och nyttja digital teknik för samhällets bästa. Nyckelbegreppet – digital transformation – är känt sedan tidigare och innehåller samtliga delar i den omställning och utveckling som skapar det värde vi förväntar oss för såväl den enskilde individen som för det omgivande samhället. Genom en samlad och uthållig ansats för Region Halland kan vi skapa de helt nödvändiga förutsättningar som behövs för att inte bara den halländska hälso- och sjukvården utvecklas digitalt och informationsdrivet, utan även kulturen, den gröna omställningen och de smarta samhällena.

## Fortsatt behov av satsning på digitala verktyg

Inom Region Halland har stora digitala kliv framåt tagits under 2020 och 2021 och fortsätter under 2022, till delar som positiva bieffekter av pandemin som tvingat fram nya sätt att lösa utmaningar och bidragit till en efterlängtd kompetensbredd i hantering av digitala verktyg. Samtidigt ökar också efterfrågan hos hallänningen och viljan till utveckling med hjälp av digital teknik i våra verksamheter. Det finns mycket mer potential upplagt framför oss än vad vi har kollektiv kapacitet att klara av.

Potentialen är kanske inte större än någonsin, men tydligare och mer tillgänglig för var och en i takt med att vi får upp ögonen för vad patient- och invånarinvolvering, AI, automatisering och smarta tjänster kan erbjuda. Tillsammans med de stora utmaningarna att kompetensförsörja våra verksamheter på både kort och lång sikt kommer också insikten att digitaliseringen blir en allt större del av lösningen.

Det är dags att ta ett helhetsgrepp som spänner såväl inom som utanför den egna organisationen, samt också säkerställer att de satsningar som görs inom våra andra fokusområden har de förutsättningar de behöver och följer en gemensam röd tråd. Och utan att kompromissa med att personlig integritet och informationssäkerhet upprätthålls, något som i sig kräver alltmer tid, kraft och kompetens för att säkerställa.

### Mål 2023, Accelerera digital transformation

Smartare och enklare vardag för medarbetare och beslutsfattare

Informationsdrivna verksamheter

Stärkt innovationskraft och digital samverkan med externa aktörer

## Attraktiva och hållbara livsmiljöer

Närhet till arbetsmarknader, natur- och boendemiljöer är ett kännetecken för Halland och bidrar till regionens attraktivitet och utveckling. Det halländska läget skapar förutsättningar för företag att etablera sig, attrahera kompetens och växa. Attraktiva boendemiljöer, en god gestaltning av offentliga rum och byggnader samt kultur- och naturvärden bidrar till människors upplevda livskvalitet, hälsa och känsla av delaktighet. För att den halländska utvecklingen ska vara hållbar måste det regionala utvecklingsarbetet genomsyras av ett aktivt och strategiskt klimat- och miljöarbete. Arbetet behöver ske såväl externt, för att skapa en omställning inom alla samhällssektorer, som internt för att minska regionens påverkan på klimat och miljö. Ansvarsfull resursanvändning inom alla områden, skog och vatten, men inte minst inom energiområdet är en viktig del i en grön omställning. Hälsa är också en viktig drivkraft för grön omställning. Miljön påverkar i hög grad hälsa och mående genom bland annat luftföroreningar, värmeböljor och oro för klimatförändringar.

## Regional fysisk planering

Regeringen har fattat beslut om en lagrådsremiss med förslag om ändringar i plan- och bygglagen, som innebär att regional fysisk planering kan komma att ske i Hallands län. Arbetet med regional fysisk planering kommer få stor påverkan på verksamheten under kommande budgetperiod. För att skapa förutsättningar för lokal, regional och nationell utveckling är samverkan och samplanering av stor vikt. Lokal, regional och nationell nivå har ansvar för olika delar i samhällsutvecklingen och den regionala fysiska planeringen är ett verktyg för att knyta ihop de olika ansvarsområdena. För att skapa goda förutsättningar för halländsk utveckling ska infrastruktur och kollektivtrafik prioriteras. Kuststråket, med framför allt Västkustbanan och E6:an, är det högst prioriterade stråket som knyter samman

Halland med sin omvärld. Flaskhalsar utmed hela Väst kustbanan behöver byggas bort.

## Grön omställning i transporter

Med Hallands stora transport- och godsvolymer är det viktigt att minska utsläppen från både person- och godstransporter för att bidra till ett hållbart samhällsbygge. Kollektivtrafiken är en väsentlig del i att främja ett hållbart resande och i längden en grön omställning. De senaste årens restriktioner har fått stor påverkan på kollektivtrafiken. Utvecklingen framåt är svår att prognostisera, men det är viktigt att fortsatt främja ett högt kollektivt resande och ett ökat behov av vidgade arbetsmarknadsregioner förväntas uppstå. Samhället har på kort tid ställt om för en ökad digital tillgänglighet. Kommande år innebär fortsatt arbete för högre grad av tillgång till hållbart, robust bredband via fiber i Halland. För att möjliggöra delaktighet hos invånare och företag, nå bredbandsmål och öka takten på den digitala omställningen, krävs fortsatt arbete och behoven av nya investeringar i bredbandsinfrastrukturen är stora.

## Hållbar energiutveckling i Halland

Energisystemet är en förutsättning för hållbar omställning och attraktiva, hållbara livsmiljöer. Teknikutvecklingen går snabbt och Region Halland behöver följa med i utvecklingen, både inom den egna verksamheten och externt för att möjliggöra strategiskt arbete inom området. En del är den pågående och ökande elektrifieringen samt utbyggnad av förnybara energikällor. Denna påverkar elsystemets effektbalans och kapacitet både nationellt, regionalt och lokalt. I dessa frågor finns det förutom ett behov av strategiskt arbete även en naturlig roll för Region Halland att fylla som regional samordnare. En annan viktig del är arbetet med energieffektiviseringar. Det kommer att behövas ytterligare resurser inom området för att säkra en hållbar energiutveckling och skapa underlag för beslut och ställningstaganden.

### Indikatorer, Attraktiva och hållbara livsmiljöer

Inrikes flyttnetto

Klimatpåverkan från transportsektorn

Koldioxidutsläpp i regionens egna verksamheter

Egenproducerad förnybar energi

### Mål 2023

Region Halland ska bidra till god tillgänglighet till arbete, studier och samhällsservice, digitalt såväl som fysiskt

Region Halland ska bidra till god tillgång till boende kollektivtrafik, kultur och service

Region Halland ska bidra till en minskad klimatpåverkan

Region Halland ska bidra till en hållbar resursanvändning

## **Förnyelseförmåga och konkurrenskraft**

För att uppnå långsiktig regional utveckling och tillväxt behövs goda förutsättningar för entreprenörskap och innovation. Detta i sin tur genererar arbetstillfällen för människor, bidrar med lösningar på samhällsutmaningar och till länets attraktivitet. Goda förutsättningar för entreprenörskap och innovation innebär bland annat förmåga att attrahera människor med relevanta kompetenser och finansiellt kapital. Det innebär funktionell infrastruktur, samt förmåga att anamma ny teknologi och nya arbetssätt. Globaliseringen har gjort det lokala näringslivet starkt konkurrensutsatt. Den snabba tekniska utvecklingen, och ökade krav på hållbara tjänster och produkter, gör omställningsförmåga och förnyelse till än viktigare framgångsfaktorer.

### ***Innovation och smart specialisering***

Smart specialisering innebär att identifiera och prioritera områden som i Halland har särskilt goda förutsättningar och potential för tillväxt. De områden som Region Halland har pekat ut är: Forskning och innovation för framtidens vård och hälsa, Forskning och innovation för hållbara samhällen, Forskning och innovation för intelligenta system, och Innovativ affärsutveckling. I Mål och Budget 2022 – 2026 presenterades flera satsningar inom smart specialisering i form av utvecklingsmedel och personella resurser. Även under kommande period behöver arbetet med smart specialisering präglas mycket av regionens arbete med näringslivsutveckling. Under många år har Region Halland arbetat med det område som kallas Forskning och innovation för framtidens vård och hälsa. Regionen har ett upparbetat samarbete med Högskolan i Halmstad, bland annat inom innovationsarenan Leap for Life. Innovationssamverkan med näringslivet inom ramen för den halländska vård- och omsorgen behöver stärkas ytterligare för att skapa den omställning som krävs inom vård och omsorg. Här pågår ett arbete under 2022 för att rigga för en innovationsnod inom hälsoinnovation under 2023. Under kommande budgetperiod kommer också arbetet behöva intensifieras för att starta upp de smart specialiseringsområden som regionen hittills inte arbetat med i lika stor utsträckning som hälsoinnovationsområdet.

### ***Stärkt besöksnäring***

Mål och budget 2022 – 2026 medförde satsningar på strategiska etableringsinsatser och besöksnäringen. För att stärka en hållbar tillväxt i Halland och positionera Halland som en intressant plats för besökare, företag och högutbildad arbetskraft, är det viktigt med ett fortsatt aktivt etableringsarbete inom Invest in Halland, samt att fortsätta arbeta för en stark besöksnäring inom Visit Halland.

Region Halland är en aktör som via företagsstöd och finansiering av projekt bidrar till att skapa positiva förflyttningar inom det regionala näringslivet. För att lyckas med detta är det viktigt att vi på ett bra sätt kan följa att vår medfinansiering och projektverksamhet bidrar till de mål som är uppsatta i strategin för hållbar tillväxt och bidrar till att skapa de förflyttningar som vi ser behövs inom det regionala näringslivet. Ett utvecklingsområde som verksamheten ser kommer bli viktigt att arbeta med under kommande period är därför att stärka kapaciteten inom Region Hallands finansierings- och projektverksamhet. För att lyckas nå ut till rätt målgrupper och för att skapa de förflyttningar som politiken önskar, är

kommunikation en viktig del. Organisationen ser därför behov av utökade kommunikationsinsatser för att sprida de möjligheter Region Halland erbjuder och genom det stärka det regionala ledarskapet inom såväl näringslivets som Region Hallands egen omställning.

### Indikatorer, Förnyelseförmåga och konkurrenskraft

Bruttoregionalprodukt (BRP) per sysselsatt inom näringslivet

Sysselsatt dagbefolkning 20 – 64 år

Näringslivets klimatpåverkande utsläpp

### Mål 2023

Region Halland ska bidra till att stärka det regionala näringslivets innovationskapacitet

Region Halland ska positionera regionen för att attrahera etableringar, besökare och kompetenser

Region Halland ska stärka det regionala ledarskapet och bidra till positiva förflyttningar inom näringslivet

## Utbildning, kompetens och jämlik hälsa

God hälsa är centralt för livskvalitet. Det skapar möjlighet till utbildning och livslångt lärande, att delta i arbetslivet, vara ekonomiskt självförsörjande och bidra som aktiva samhällsmedborgare. För en hållbar regional utveckling är det därför viktigt att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. En väl fungerande kompetensförsörjning och kompetensutveckling ökar möjligheterna att möta de samhällsutmaningar vi står för. Det möjliggör också den omställning på arbetsmarknaden som krävs för att nå en hållbar regional utveckling och ett konkurrenskraftigt näringsliv. Grundläggande behörighet från grundskolan och slutförd gymnasial utbildning bidrar i hög grad till människors möjlighet till god hälsa och etablering på arbetsmarknaden. En slutförd gymnasial utbildning skapar även förutsättningar för individer att gå vidare till högre studier och på så sätt trygga arbetsmarknadens behov av kompetens. Det är av stor vikt att alla som kan arbeta ges möjlighet att arbeta, och att strukturella skillnader i sysselsättning mellan grupper av individer minskar.

### *Arbete för jämlik hälsa*

Region Hallands jämställdhetsarbete behöver intensifieras under kommande budgetperiod och vara en integrerad del av samtliga verksamhetsområden. Viktiga utvecklingsområden är bland annat att arbeta för en bättre hälsa och minskade hälsoskillnader i befolkningen. En viktig utmaning här är att idrottsrörelsen under pandemiåren har sett ett tapp av ideella ledare, samt av barn och unga inom föreningsidrotten. Föreningslivet och dess ideella ledare är avgörande för

idrottsrörelsen och detta ledarskap behöver stödjas, stimuleras och uppmuntras. En annan särskild utmaning är den psykiska ohälsan. Nationella och regionala undersökningar pekar på att den psykiska ohälsan bland unga har ökat. Psykisk ohälsa är en bidragande orsak till sjukskrivningar och kan för individen leda till ett sämre utbildnings- och arbetsmarknadsutfall, vilket även kan få konsekvenser på samhällsnivå.

### ***Stöd för kompetensomställning***

Nationellt har regeringen sagt att Sverige ska få ett av världens bästa omställningssystem och bland annat föreslås satsningar på ett nytt omställnings- och kompetensstöd och ett nytt omställningsstudiestöd. Region Halland behöver agera klokt och identifiera relevant roll utifrån dessa förändringar för att bidra till ett konkurrenskraftigt näringsliv i Halland. Detta innebär bland annat att ge stöd till näringslivet för att arbeta strategiskt med kompetensförsörjning. Region Halland behöver även stödja aktörer att utforma kompetensomställningserbjudanden för yrkesverksamma, samt verka för att individer nås och nyttjar relevanta kompetensomställningsinsatser. Internt ser regionens folkhögskolor möjligheten att bredda sitt utbildningsutbud med yrkesutbildningar och riktade kurser och utbildningar inom bristyrken. Region Halland behöver arbeta, extern såväl som i sin egen utbildningsverksamhet, för att fler ska få förutsättningar att fullfölja sina studier genom hela utbildningssystemet. Externt har Halland en viktig roll att stödja kommuner och andra aktörer för att genomföra tidiga, främjande, insatser för barn och unga.

### ***Social hållbarhet***

Region Halland kan också som stor offentlig arbetsgivare i Halland bidra till ökad sysselsättningsgrad för de som står längre ifrån arbetsmarknaden. Det krävs ett aktivt arbete för att motverka diskrimineringen av sårbara grupper på arbetsmarknaden och möjliggöra för alla att kunna bidra utifrån sina förutsättningar. När allt färre behöver försörja allt fler är det viktigt att Region Halland säkerställer att alla som kan arbeta får möjligheten att göra det och på så sätt kan bidra till välfärden. Samtidigt behöver alla individer ges olika möjligheter till sysselsättning för att kunna bidra till samhällsutvecklingen utifrån sin egen kapacitet. Alla ska kunna bidra utifrån sina förutsättningar, oavsett kön, könsidentitet, sexuell läggning, ålder, etnicitet, trosuppfattning, socioekonomi och utbildningsnivå. Region Halland behöver arbeta aktivt för att möjliggöra det och motverka diskrimineringen av sårbara grupper på arbetsmarknaden.

## **Indikatorer, Utbildning, kompetens och jämlik hälsa**

Förvärvsfrekvens

Förväntad medellivslängd

## **Mål 2023**

Region Halland ska bidra till en god kompetensförsörjning i regionen

Region Halland ska bedriva ett aktivt jämställdhetsarbete

Region Halland ska bidra till en god hälsa i befolkningen och minskade hälsoskillnader

## **En robust kultursektor**

När kulturens kraft i Halland förstärks ökar också attraktionskraften för invånare och besökare. Människors kreativitet fungerar som drivkraft för nya idéer och handlingar. Ett rikt kulturliv stärker gemenskapen, vitaliserar demokratin, gynnar folkhälsan och medverkar till en god livsmiljö för invånare oavsett kön, bakgrund eller funktionalitet. Flera olika utredningar har visat hur kultursektorn drabbats av pandemin och att återstarten kommer att ta tid. Men framför allt har samhällskrisen påvisat en bristande robusthet för hela sektorn. Bristfälliga sociala och ekonomiska villkor utgör ett hot mot konstnärlig och kulturell verksamhets oberoende roll.

Kulturens ekonomiska värde har liksom övriga besöksintensiva näringar upplevt stora svårigheter de senaste två åren. Men även kulturens estetiska och kulturella värden har svårt att förverkligas när verksamhet inte kan genomföras. Den stora betydelsen av dessa värden liksom kulturens sociala värde och dess demokratifrämjande roll har lyfts fram i den offentliga debatten. Kulturens värden har i hög grad varit otillgängliga för såväl kulturskapare som deltagare de senaste åren. Detta har synliggjort hur mycket kulturens olika värden bidrar till individens och samhällets välmående. Ett prioriterat område för Region Halland bör därför vara att arbeta för en mer robust kultursektor. Då samverkansmodellen är en samfinansieringsmodell skulle en generell förstärkning också av den regionala basfinansieringen vara motiverad. Kulturinstitutioner, fria kulturutövare och ideella arrangörsorganisationer skulle kunna ges bättre förutsättningar, inte minst till en långsiktighet i sin planering. Den halländska besöksnäringen gynnas av ett starkt kulturliv. Hallänningen och besökare i Halland ges möjlighet att i sin närmiljö ta del av ett mångsidigt kulturliv. En ökad finansiering stärker i vilken grad målsättningarna i Hallands kulturstrategi och kulturplan 2021–2024 kan förverkligas. Prioriterade områden är bland annat särskilda insatser för att bredda deltagandet utifrån förändrade kulturvanor, samt att utifrån pandemins negativa konsekvenser genomföra insatser som bidrar till att centrala aktörer inom det fria kulturlivet kan överleva och finnas kvar. Det är också viktigt att arbeta för en stärkt kompetensutveckling i sektorn, likväl som det är viktigt att främja utveckling inom konst- och kulturkritik.

## ***Konstsamling bör tillgängliggöras***

Region Hallands konstsamling består av närmare 14 000 konstverk. Samlingen innehåller både platsbunden och flyttbar konst och finns tillgänglig i de flesta av de byggnader Region Halland äger eller förvaltar. Arbetet med den regionala konstsamlingen har expanderat sedan 2013 och med nuvarande bemanning ökar kön av beställningar hela tiden samtidigt som förutsättningarna för utveckling av verksamheten är minimala. I Hallands kulturstrategi och kulturplan pekas ut hur den regionala konstsamlingen i högre grad skulle kunna tillgängliggöras. Genom pedagogiska insatser i vårdmiljöer och utveckling av nya platser för möten med konst

ges fler tillfällen att möta konst i vardagen. Konstsamlingen har också förutsättningar att göras mer tillgänglig genom fortsatt utveckling av digitala verktyg.

### Indikatorer, En robust kultursektor

Antal kulturskapare

### Mål 2023

Region Halland ska bidra till en mer robust kultursektor

## Nära och sammanhållen vård

För att hälso- och sjukvården och den kommunala vård- och omsorgen ska vara fortsatt effektiv och av hög kvalitet, och kunna möta den demografiska utvecklingen och invånarnas behov på ett bättre sätt, krävs att vården kommer närmare patientens normala livssituation. Kärnan i nära vård är ett personcentrerat arbetssätt som utgår från individens behov och förutsättningar. Nära vård är ett sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg som bland annat handlar om tillgänglighet. En mer tillgänglig och närmare vård kan tillsammans med nya arbetssätt innebära att resurser kan användas bättre och därmed räcka till fler. Tillgänglighet är en av de viktigaste kvalitetsaspekterna inom hälso- och sjukvården. Det handlar om möjligheter att nå hälso- och sjukvården oavsett ålder, sjukdomsbild eller personliga förutsättningar. Tillgänglighet handlar också om vård inom rimlig tid samt om tillgång till information.

## Samverkan för sammanhållen vård

För att kunna erbjuda hallänningen en sammanhållen vård och omsorg krävs samarbete mellan region och kommun. De mest sköra äldre har stort behov av individanpassad, samordnad och kontinuerlig vård och omsorg och behöver få ett strukturerat omhändertagande. Detta oavsett om behoven uppstår hemma, på sjukhuset eller när man kommer hem igen efter en sjukhusvistelse. Det ställer krav på helhetssyn och samarbete över professions- och organisationsgränser. Det kräver samverkan vid såväl in- som utskrivning vid slutenvård, så att ingen patient behöver vistas på sjukhus när det inte är nödvändigt. Det är i detta sammanhang viktigt att poängtera att det inte bara är patientflöden och vårdprocesser som kräver samverkan. Även regionala stödprocesser som exempelvis kommunal läkemedelsförsörjning måste utvecklas i takt med att vården flyttar närmare patienten.



### ***Digital tillgänglighet***

Den digitala tillgängligheten har en alltmer central roll i arbetet med att möta välfärdens utmaningar och invånarnas förväntningar på en modern hälso- och sjukvård. Digitala tjänster, som 1177 Vårdguiden och regionens egna appar, är centrala verktyg i den nära vården som gör det möjligt för invånaren att få en större del av vården närmare sig själv, i sin normala livssituation – utan resor. Den digitala utvecklingen ökar också invånarens möjlighet att vara delaktig i sin egen vård och vårdplanering. Patientkontrakt är ett sätt att säkerställa patientens delaktighet i sin egen hälsa och vård samt att stödja patienten att tillvarata och nyttja sina egna resurser. Syftet med Patientkontrakt är att genom en gemensam överenskommelse mellan patient och vårdgivare säkerställa delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan, med patientens perspektiv som utgångspunkt.

#### **Indikatorer, Nära och sammanhållen vård**

Telefontillgänglighet primärvård – Andel patienter som har fått kontakt med vården inom 0 dagar

Andel patienter som har fått medicinsk bedömning i primärvård inom 3 dagar

Andel patienter som väntat 60 dagar eller kortare på första kontakt respektive operation/åtgärd i specialiserad vård

Andel genomförda första besök, utredning respektive behandling inom 30 dagar vid BUP

Andel distanskontakter av totala antalet öppenvårdsbesök

Andel bokning, ombokning, avbokning gjorda av invånare via webbtidbok

Medelvårdtid som utskrivningsklar

Andel vårdtillfällen för patienter >65 år där oplanerad återinskrivning skett inom 30 dagar

## Mål 2023

Vidareutveckla den nära vården

Förbättra regionens tillgänglighet till vård över lag samt med särskilt fokus på barn- och ungdomspsykiatri

Öka användandet av digitala verktyg och besöksformer

Utveckla samverkan med kommunerna kring in- och utskrivning av äldre/multisjuka vid slutenvård

### **Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård**

I en kunskapsstyrd hälso- och sjukvård är det viktigt att bästa tillgängliga kunskap används för att uppnå god och jämlik vård. Nya kunskapsstöd beslutas och implementeras kontinuerligt. I takt med detta kommer behovet av att på ett ändamålsenligt sätt följa upp dessa för att säkerställa att det som görs verkligen bidrar till en mer jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. En utmaning under kommande år består därmed i att bättre kunna systematisera uppföljningen av all hälso- och sjukvård, inte minst för att kunna följa upp de standardiserade samt de personcentrerade vårdförloppen.

Det systematiska arbetet med cancervård sker inom ramen för de standardiserade vårdförloppen (SVF). Syftet är att förkorta väntetider, minska regionala skillnader och skapa en mer jämlik vård med ökad kvalitet. Halland har förbättringspotential vad gäller följsamheten till de standardiserade vårdförloppen.

En ytterligare utmaning under kommande år ligger i att etablera en process där läkemedelsdata används i verksamheten både för verksamhetsförbättring, systematisk uppföljning av läkemedelsbehandling och kostnadskontroll. Ett första steg mot detta är att etablera basrapporter som verksamheter kan använda. Den årliga uppföljningen av Hallands hälso- och sjukvårdsstrategi visar att regionen har förbättrat sina resultat inom hjärtsjukvården. Det finns dock fortsatt utvecklingspotential vad gäller följsamhet till rekommenderad behandling samt tillgängligheten till hjärtsjukvård för patienterna.

### ***Samspel mellan forskning och vård***

Forskning och utvecklingsarbete bidrar till att höja kvaliteten och effektiviteten i vården samt till att skapa förutsättningar för en god hälso- och sjukvård. Forskning behöver i högre grad vara en naturlig komponent inom alla delar av hälso- och sjukvården och samspelet mellan forskning och vård behöver fungera.

Utgångspunkten är att forskningen ska bedrivas där den behövs. Det är först när den kliniska forskningen fullt ut är integrerad i vården som de verkliga vinsterna uppnås. Det behöver därför skapas goda möjligheter för forskning. Etablering av starka forskningsmiljöer behöver stödjas. Detta inkluderar att arbeta aktivt för att främja regionens samverkan med såväl akademi och offentliga aktörer som näringsliv i nationella och internationella sammanhang. Region Halland bör använda forsknings- och utvecklingskompetens för att analysera hallänningens hälsosituation. I detta ingår bland annat att använda epidemiologiska underlag för att på ett rationellt och

träffsäkert sätt rikta preventiva hälso- och sjukvårdsinsatser för den halländska befolkningen.

### ***Framtidens vårdinformationsstöd***

Systematisk uppföljning och informationsdriven vård gör det enklare för sjukvården att erbjuda en hög tillgänglighet och en jämlik service till invånarna. Det gäller såväl medicinska beslut som ledning och styrning av vården. För att regionen ska kunna arbeta med informationsdriven vård och möta invånaren på de sätt som kommer att krävas av en modern hälso- och sjukvård behövs kompetenta beslutsstöd och moderna tekniska plattformar. Fokus för det omfattande arbetet med Framtidens vårdinformationsstöd (FVIS) är att skapa förutsättningar för effektiva arbetssätt inom vården samt att ge invånare och patienter tillgång till säker och relevant vårdinformation. Detta kommer att ge hallänningen ökade möjligheter att vara delaktig i sin hälso- och sjukvård och att kunna ta ansvar för sin egen hälsa.

### ***Trygg och patientsäker vård***

Hög kvalitet i hälso- och sjukvården innebär bland annat att patienterna ska få en god och säker vård. Att vården är säker är en grundsten i allt kvalitetsarbete. En säker vård där förekomsten av vårdskador är låg, handlar ytterst om att skapa en god vård. En regional handlingsplan för patientsäkerhet är under framtagande och planen kommer att ligga till grund för regionens utvecklingsarbeten och bidra till ett systematiskt arbetssätt. En metod för att öka patientsäkerheten är att sjukvårdspersonal praktiskt övar på teoretiskt inhämtade kunskaper på så kallade Kliniska träningscentrum.

Som en del i regionens förebyggande arbete kommer tarmcancerscreening erbjudas till utvalda befolkningsgrupper. För att säkerställa en optimal implementering av screeningen bör processen följas och följas upp systematiskt under kommande år.

Välfärdens arbetsgivare behöver utbilda kompetenta medarbetare för att kunna erbjuda vård och omsorg av högsta kvalitet. Regionen har ett stort ansvar för att utveckla, kvalitetssäkra, samordna och stödja verksamhetsförlagd utbildning samt regionens utbildning av läkare.

### **Indikatorer, Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård**

Standardiserade vårdförlopp (SVF) inom målvärde

Swedehearts kvalitetsindex för hjärtinfarktvård

Andel patienter som har väntat 90 dagar eller kortare på ett första besök respektive operation/åtgärd inom hjärtsjukvård

## Mål 2023

Säkerställa implementering och uppföljning av Personcentrerade och sammanhålla vårdförlopp

Öka måluppfyllnad för standardiserade vårdförlopp (SVF)

Förbereda införandet av Framtidens vårdinformationsstöd

Systematisera patientsäkerhetsarbetet utifrån den regionala handlingsplanen

Förbättra tillgängligheten till hjärtsjukvård samt resultatet för de kvalitetsindikatorer där Halland ligger under rikssnitt

Säkerställa implementering och uppföljning av tarmcancerscreening

Etablera en ny läkarutbildningsstruktur för bastjänstgöring och specialistutbildning

## Region Hallands definition av god ekonomisk hushållning

Regionstyrelsen antog ”Riktlinjer för god ekonomisk hushållning” i Region Halland 2019-11-20. I Region Halland arbetar vi med tillitsbaserad styrning och ledning som utgår ifrån kvaliteten i leveransen till medborgaren. En tillitsbaserad styrning är en styrning som skapar långsiktighet och utrymme för effektivisering, utveckling och förnyelse. Genom att ge stort ansvar och visa tillit till nämnderna sätts fokus på verksamhetens syfte och medborgarens behov, där varje beslutsnivå aktivt verkar för att stimulera samverkan och helhetsperspektiv och där förtroendet för professionernas verksamhetsnära kunskap och erfarenhet ansvarar för att skattemedel hanteras på bästa möjliga sätt inom givna ramar.

God ekonomisk hushållning innebär enligt Kommunallagen att såväl regionens finansiella som verksamhetsmässiga mål uppnås. Det betyder även att verksamheten bedrivs långsiktigt, ändamålsenligt och effektivt samt sker i enlighet med lagar, regler och etablerade normer. Ekonomisk hushållning kan ses i två dimensioner, att hushålla i tiden och över tiden. På kort sikt måste ekonomiska resurser vägas mot verksamhet, över tid handlar det mer om att ställa verksamheternas behov nu i relation till verksamheternas behov på längre sikt. Utgångspunkten är att varje generation ska bära sina egna kostnader.

Utöver verksamhetens fokusområden innehåller Mål och budgetdokument också finansiella mål som är av betydelse för god ekonomisk hushållning. För att åstadkomma ett samband mellan resursåtgång och verksamhetsresultat krävs bland annat en utvecklad planering med framförhållning och handlingsberedskap. I utvärderingen av god ekonomisk hushållning beaktas både utfallet för verksamhetens fokusområden och de finansiella målen. För att upprätthålla en stark och hållbar ekonomi samt goda verksamhetsresultat, behöver regionen fortsätta hålla i kostnadsutvecklingstakten så att den över tid inte överstiger ökningen av skatter och statsbidrag.

## Synnerliga skäl till att underbalansera budgeten 2023 och 2024

Region Halland budgeterar ett negativt resultat 2023 och 2024, därefter från 2025 och framåt budgeteras återigen positiva resultat. De negativa resultaten förklaras av tillfälligt ökade pensionskostnader föranlett av pensionsskuldens uppräknings utifrån prisbasbeloppet som i sin tur styrs av inflationen. Underskottet regleras mot eget kapital genom att utifrån kommunallagen åberopa synnerliga skäl att inte återställa ett negativt resultat.

Enligt kommunallagens 11 kapitel §5 ska budgeten upprättas så att intäkterna överstiger kostnaderna. Undantag får göras:

1. i den utsträckning som medel från en resultatutjämningsreserv (RUR) tas i anspråk, eller
2. om det finns synnerliga skäl.

Region Halland har ingen resultatutjämningsreserv att ta i anspråk.

I kommunallagens författningskommentarer specificeras de synnerliga skälen för att inte återställa ett negativt resultat med utgångspunkt från två olika motiv.

- Större omstruktureringskostnader i syfte att uppnå god ekonomisk hushållning
- Stark finansiell ställning

Vidare i författningskommentarerna resoneras kring begreppet stark finansiell ställning. Om kommunen eller regionen har ett eget kapital med realiserbara tillgångar av en omfattning som överstiger rimliga krav på finansiell handlingsberedskap, kan en minskning av kapitalet ske på ett planerat sätt. I ett sådant läge är det möjligt att anta finansiella mål i budgeten som anger att det egna kapitalet tillåts minska. För att en minskning av kapitalet inte ska anses bryta mot kravet på god ekonomisk hushållning ska det finnas kapital som täcker hela pensionsåtagandet, dvs även inkluderat den pensionsskuld som redovisas som en ansvarsförbindelse. Därutöver ska det finnas en buffert med realiserbara tillgångar som kan användas för delfinansiering av framtida investeringar.

En minskning av det egna kapitalet utifrån de förutsättningar som anges ovan kan alltså planeras via de finansiella mål som upprättas i budgeten. Det innebär att en kommun eller region, för enstaka år och med stor restriktivitet, kan budgetera med underskott i resultaträkningen och med minskning av det egna kapitalet.

I delårsbokslutet per 2022-08-31 hade Region Halland:

- ett eget kapital på ca 5,9 mdkr,
- realiserbara tillgångar i form av likvida medel på ca 6,8 mdkr (varav ca 2,0 mdkr är avsatta för framtida pensionsutbetalningar),
- ett totalt kapital på ca 12,1 mdkr och en soliditet på 24,5 procent som täcker hela pensionsåtagandet (inklusive den del som redovisas som en ansvarsförbindelse utanför balansräkningen),

- därutöver en buffert med realiserbara tillgångar som kan användas för delfinansiering av framtida investeringar
- ingen låneskuld.

Region Halland har därmed en mycket god, både kortsiktig och långsiktig, finansiell handlingsberedskap samt därmed också en definitionsmässigt stark finansiell ställning. Denna ekonomiska situation har uppnåtts genom medveten hushållning av resurser över tid, både för att klara framtida åtaganden och för att kunna hantera tillfälliga konjunktursvängningar.

### Finansiella mål

Följande tre indikatorer är definierade med finansiella mål för att uppnå en hållbar ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning. För att åstadkomma en långsiktighet behöver målvärden utvärderas över tid och inte isoleras för varje budgetår.

### Resultat i förhållande till summan av skatteintäkter samt statsbidrag och utjämning

En generell praxis som SKR använder sig av är att detta resultatmått bör uppgå till minst 2 procent över tid, främst för att finansiera investeringar. För Region Halland skulle det innebära en genomsnittlig resultatnivå på cirka 200–250 mnkr.

	Utfall 2017	Utfall 2018	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Budget 2022	Budget 2023
	0,1%	-0,2%	0,8%	7,5%	10,3%	2,9%	-2,4%
Årets Resultat (mnkr)	13	93	273	766	1 304	341	-303

### Självfinansieringsgraden av investeringarna

Denna indikator beskriver hur stor andel av regionens investeringar som finansieras av det egna kassaflödet. Resultatet rensat för avskrivningskostnader sätts i relation till totala investeringar. Den långsiktiga målsättningen bör vara att självfinansieringsgraden ska uppgå till minst 100 procent.

	Utfall 2017	Utfall 2018	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Budget 2022	Budget 2023
	88%	91%	105%	198%	216%	83%	16%
Investeringar (mnkr)	357	340	393	580	753	870	748

### Soliditeten inklusive ansvarsförbindelsen för pensionsförpliktelser

Soliditeten är ett mått på den långsiktiga finansiella styrkan och visar hur stor del av tillgångarna som finansierats med eget kapital. Ju högre procenttal, desto starkare finansiell styrka. En rimlig målsättning gällande regionens soliditet är att den, inkluderat hela pensionsåtagandet, ska vara positiv och inte minska över tid.

Utfall 2017	Utfall 2018	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Mål 2022	Mål 2023
-7,8%	-6,1%	-4,9%	5,7%	16,0%	Bibehålla en positiv utveckling	Bibehålla en positiv utveckling

### Riktade statsbidrag

De riktade statsbidragen inom hälso- och sjukvård är i de flesta fall knutna till en nationell överenskommelse som tecknas mellan staten och SKR (Sveriges kommuner och regioner). Dessa överenskommelser fokuserar på identifierade områden som är viktiga för utvecklingen av den samlade hälso- och sjukvården i Sverige. Varje överenskommelse beslutas separat av regeringen, oftast i december för det kommande året. I överenskommelserna, som kan vara ett- eller fleråriga, regleras insatser regionerna behöver utföra för att erhålla statsbidragen samt hur insatserna ska återredovisas. Hanteringen av riktade statsbidrag genom nationella överenskommelser är en viktig komponent i den tillitsbaserade verksamhets- och ekonomistyrningen i Region Halland. Statsbidragen budgeteras centralt och utgör en del av den samlade finansieringen för att utveckla hela regionens hälso- och sjukvårdssystem utifrån intentionerna i överenskommelserna. På kostnadssidan nyttjas större delen av medlen till utvecklingsinsatser i ordinarie verksamheter, främst via ordinarie budgetanslag där årlig uppräknings för verksamhetsutveckling ingår. Som komplement finns ett centralt budgetanslag för utvecklingsmedel, där beslut fattas på delegation om specifika utvecklingsprojekt i syfte att säkerställa uppfyllelse av kraven i överenskommelserna och därmed hemtagning av statsbidragen. Denna hantering, med en tydlig intern process samt frekventa dialoger på både politisk- och tjänsteledningsnivå, skapar förutsättningar för en tillitsfull styrning och utveckling av den halländska hälso- och sjukvården i linje med de nationella överenskommelserna.

## Nämndernas budgetramar

Från och med budget 2020 är det generellt inräknat tillskott, förutom prisökning, för befolkningsökning, ökad vårdtyngd, medicinteknisk utveckling och verksamhetsutveckling. Nämndernas ramar innefattar även finansiering för att uppfylla regeringens krav inom beslutade överenskommelser för riktade statsbidrag.

Som komplement finns ett centralt anslag, utvecklingsmedel, för tillkommande merkostnader utöver det som redan är finansierat utifrån ställda krav i överenskommelserna. Det är också inräknat ett generellt effektiviseringskrav. För att motverka suboptimeringar gällande såväl utveckling som effektivisering i framför allt hälso- och sjukvårdssystemet är samverkan i olika former viktig, både internt och externt.

Nettokostnadsökningar, mnkr	2023	2024	2025	2026	2027
Summa uppräknig priser och löner	725	425	- 38	286	369
Summa tidigare beslutade förändringar	194	27	44	1	1
Summa övriga ramförändringar	37	- 26	- 7	-	-
Summa politiska satsningar 2023-2027	69	6	3	-	-
Suma uppräknig befolkning/ demografi	154	163	170	178	186
Summa uppräknig verksamhetsutveckling	89	96	99	102	105
Summa tekniska förändringar	10	-	-	-	-
Summa effektiviseringskrav	- 133	- 140	- 144	- 148	- 153
<b>Summa nettokostnadsökningar</b>	<b>1 145</b>	<b>549</b>	<b>126</b>	<b>417</b>	<b>506</b>

## Fördelning av budget till nämnder

I tabellen nedan redovisas en sammanställning på fördelningen av budget till nämnderna. Specifierade budgetramar per nämnd redovisas i bilaga 1.

Fördelning av budget till nämnder, mnkr	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Patientnämnd	1	1	1	1	1	1
Revision	5	6	6	6	6	6
Lokala nämnder	7	-	-	-	-	-
Gemensam nämnd Hemsjukvård och hjälpmedel	77	80	82	84	86	88
Hallandstrafiken	522	544	560	576	593	610
RH Fastighetsförvaltning	9	8	8	8	8	8
Regionstyrelsen	650	804	825	834	853	873
Regionstyrelsen Hälso- och sjukvård	3 146	3 470	3 632	3 866	4 060	4 264
Driftnämnd Hallands Sjukhus	5 098	5 309	5 505	5 693	5 885	6 084
Driftnämnd Ambulans Diagnostik och Hälsa	700	741	762	784	807	830
Driftnämnd Psykiatri	738	800	821	842	868	896
Driftnämnd Närsjukvård	94	94	95	98	102	105
Driftnämnd Kultur och skola	154	170	177	184	190	195
Regionservice	-	10	10	11	11	12
Regiongemensamma kostnader	240	546	645	269	205	209
<b>Summa</b>	<b>11 441</b>	<b>12 581</b>	<b>13 130</b>	<b>13 257</b>	<b>13 675</b>	<b>14 182</b>



## Investeringsplan 2023–2027

Regionens årliga investeringsnivåer har redovisats och värderats tillsammans med de förväntade konsekvenser investeringarna beräknas få på driftbudgeten.

Investeringsplanen har bedömts och prioriterats utifrån ett finansieringsperspektiv över tid, samt genomförandekapacitet.

Förslaget till investeringsplan 2023–2027 specificeras i bilaga 2. Förslaget har hanterats utifrån ovan och innehåller totala investeringsnivåer. I tabellen nedan redovisas en sammanställning på investeringsplanen 2023–2027.

Investeringar totalt, mnkr	2023	2024	2025	2026	2027
Summa redan beslutat	92	15	0	0	0
Summa nya behov	34	33	32	35	13
Summa reinvestering	269	274	311	240	279
Summa fastighetsinvesteringar	353	540	800	800	640
<b>Summa investeringar totalt:</b>	<b>748</b>	<b>862</b>	<b>1 142</b>	<b>1 076</b>	<b>932</b>

## Egenavgifter

### *Tandvårdstaxa*

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

### *Kollektivtrafik*

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

### *Patientavgifter*

Övergripande patientavgiftsnivåer för 2023 är oförändrade från 2022. Se bilaga 6.

Beräkning av årliga belopp för högkostnadsskydd för vård görs enligt 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Region Halland har beslutat om principen att följa högsta angivna nivå. Hälsovård/intyg (gula taxan), egenavgifter för sjukresor och övriga egenavgifter och uppräknas enligt tidigare fastställda principer.

Samtliga egenavgifter inklusive förändrade egenavgifter till 2023 framgår i bilaga 6.

Vi har sett över regelverket och skapat en enhetlighet om avgifter för uteblivet besök inom hälso- och sjukvården. Syftet med avgiften är att minska antalet uteblivna och

sent inställda besök och därigenom skapa bättre förutsättningar för att effektivisera planeringen och sänka kostnaderna för vården.

### **Skattesats**

Region Hallands utdebitering av skatt 2023 är oförändrad och uppgår till 11,40 procent.

### **Uppföljning och rapportering**

Uppföljningen till Regionfullmäktige utgår från Mål och budget och sker tre gånger per år i Uppföljningsrapport 1 (januari – april), Uppföljningsrapport 2 (januari – augusti) samt Årsredovisning. Uppföljningen sker utifrån perspektiven verksamhet och ekonomi.

I Uppföljningsrapport 1 och 2 redovisas den verksamhet som stödjer beslutade fokusområden och mål. I Uppföljningsrapport 1 fastställs årets målvärden för indikatorerna under fokusområdena samt eventuella nya indikatorer där det saknas. I Uppföljningsrapport 2, tillika delårsbokslut, redovisas dessutom en prognostiserad måluppfyllelse för helåret för respektive fokusområde och mål. Indikatorer redovisas med utfall i relation till årets målvärde.

I Årsredovisningen redovisas måluppfyllelsen för beslutade fokusområden och mål, samt den verksamhet som bedrivits för att uppnå dessa. Här redovisas även utfall och analys för samtliga indikatorer från Mål och budget, samt de finansiella målen. En samlad utvärdering av måluppfyllelsen gällande såväl fokusområden, mål och finansiella mål sker utifrån perspektivet god ekonomisk hushållning (se avsnitt ovan för Region Hallands definition av god ekonomisk hushållning). Indikatorerna analyseras utifrån utfallet i relation till målvärdet.

Ett syfte med den regiongemensamma uppföljningen är att säkerställa Regionstyrelsens uppsiktsplikt i förhållande till övriga nämnder och styrelser. Ett annat syfte är att återredovisa måluppfyllelse och avvikelser i förhållande till besluten i Mål och budget. I uppföljningen till Regionfullmäktige beskrivs både det regionövergripande arbetet som skett under året, samt ett urval av det arbete som nämnder och styrelser redovisar i sina rapporter.

Utöver uppföljningsrapporterna och årsredovisningen görs mindre omfattande månadsrapporter vid några tillfällen under året. I dessa återfinns framför allt en ekonomisk prognos med kommentarer till eventuella avvikelser. Månadsrapporterna redovisas till Regionstyrelsen.

Regionstyrelsen träffar också presidierna i driftsnämnderna för en dialog utifrån verksamhets- och ekonomisk uppföljning.



Regionstyrelsens Hälso- och sjukvård	Budget 2022	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
RH Finansiering vårdval och tandvård	1 730 641	1 842 215	1 898 335	1 956 364	2 016 253	2 078 063
RH Köpt vård och läkemedel	1 627 777	1 718 979	1 829 936	1 945 124	2 067 458	2 197 379
RH Övrig gemensam hälso- och sjukvård (inklusive riktade statsbidrag)	- 211 989	- 91 431	- 96 097	- 35 797	- 23 812	- 11 094
<b>Budgetram</b>	<b>3 146 428</b>	<b>3 469 763</b>	<b>3 632 174</b>	<b>3 865 692</b>	<b>4 059 899</b>	<b>4 264 347</b>
Summa uppräknings priser och löner		126 002	109 793	115 024	120 530	126 305
Summa uppräknings befolkning och demografi		64 492	68 438	72 149	76 021	80 115
Summa uppräknings verksamhetsutveckling		21 958	23 267	24 125	25 013	25 937
Summa tidigare beslutade förändringar		131 076	32 800	49 400	600	850
Summa tekniska förändringar		-4 804	-	-	-	-
Summa övriga ramförändringar		- 26 437	- 48 000	-	-	-
Summa politiska satsningar		36 200	2 500	-	-	-
Summa effektiviseringskrav		- 25 151	- 26 388	- 27 180	- 27 957	- 28 759
<b>Summa förändring</b>		<b>323 335</b>	<b>162 411</b>	<b>233 518</b>	<b>194 207</b>	<b>204 448</b>

Driftnämnd Hallands sjukhus	Budget 2022	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Somatisk vård	4 377 425	4 619 020	4 780 840	4 932 382	5 085 898	5 244 575
Regionvård	669 044	633 834	666 794	701 467	737 943	776 316
Tandvård	54 107	56 120	57 765	59 459	61 203	62 998
<b>Budgetram</b>	<b>5 100 576</b>	<b>5 308 974</b>	<b>5 505 399</b>	<b>5 693 308</b>	<b>5 885 044</b>	<b>6 083 889</b>
Summa uppräknings priser och löner		187 233	138 199	143 341	148 306	153 461
Summa uppräknings befolkning och demografi		63 391	65 397	68 066	70 693	73 433
Summa uppräknings verksamhetsutveckling		40 812	42 964	44 379	45 680	47 020
Summa tidigare beslutade förändringar		8 284	-	-	-	-
Summa tekniska förändringar		-12 039	-	-	-	-
Summa övriga ramförändringar		- 23 104	15 500	-	-	-
Summa politiska satsningar		12 665	3 000	3 000	-	-
Summa effektiviseringskrav		- 65 978	- 68 634	- 70 877	- 72 942	- 75 068
<b>Summa förändring</b>		<b>211 263</b>	<b>196 425</b>	<b>187 909</b>	<b>191 737</b>	<b>198 844</b>

Driftnämnd Ambulans diagnostik och hälsa	Budget 2022	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Medicinsk service	27 377	28 452	29 024	29 610	30 211	30 827
Hälsa och funktionsstöd	328 435	345 618	355 624	365 924	376 526	387 439
Ambulanssjukvård	343 892	366 730	377 485	388 554	399 949	411 677
<b>Budgetram</b>	<b>699 705</b>	<b>740 801</b>	<b>762 133</b>	<b>784 089</b>	<b>806 686</b>	<b>829 943</b>
Summa uppräknings priser och löner		26 589	18 407	18 941	19 490	20 055
Summa uppräknings befolkning och demografi		6 870	7 231	7 443	7 662	7 886
Summa uppräknings verksamhetsutveckling		6 870	7 231	7 443	7 662	7 886
Summa tidigare beslutade förändringar		4 500	0	0	0	0
Summa tekniska förändringar		- 4 317	0	0	0	0
Summa övriga ramförändringar		664	0	0	0	0
Summa politiska satsningar		11 021	0	0	0	0
Summa effektiviseringskrav		- 11 100	-11 538	-11 872	-12 216	-12 570
<b>Summa förändring</b>		<b>35 221</b>	<b>21 332</b>	<b>21 956</b>	<b>22 597</b>	<b>23 257</b>

	Budget 2022	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
<b>Driftnämnd Närsjukvård</b>						
Vårdcentralen Halland (särskilda uppdrag*)	34 552	43 924	45 212	46 538	47 903	49 307
Palliativ vårdavdelning	14 788	15 479	15 933	16 400	16 881	17 376
Tandvård inkl tandreglering	51 222	40 752	40 140	41 410	43 274	44 580
Teknisk budgetförändring	-6 196	-6 196	-6 196	-6 196	-6 196	-6 195
<b>Budgetram</b>	<b>94 366</b>	<b>93 959</b>	<b>95 090</b>	<b>98 152</b>	<b>101 862</b>	<b>105 069</b>
Summa uppräknig priser och löner		3 791	2 614	2 688	2 764	2 842
Summa uppräknig befolkning och demografi		936	983	1 012	1 042	1 072
Summa uppräknig verksamhetsutveckling		936	983	1 012	1 042	1 072
Summa tidigare beslutade förändringar		-350	-1 813	34	594	0
Summa tekniska förändringar		-11 710	0	0	0	0
Summa övriga ramförändringar		7 427	0	0	0	0
Summa politiska satsningar		144	0	0	0	0
Summa effektiviseringskrav		-1 581	-1 637	-1 683	-1 731	-1 780
<b>Summa förändring</b>		<b>-406</b>	<b>1 130</b>	<b>3 062</b>	<b>3 710</b>	<b>3 206</b>

	Budget 2022	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
<b>Driftnämnd Psykiatri</b>						
Psykiatrisk verksamhet	738 256	799 574	821 217	842 239	868 466	895 525
<b>Budgetram</b>	<b>738 256</b>	<b>799 574</b>	<b>821 217</b>	<b>842 239</b>	<b>868 466</b>	<b>895 525</b>
Summa uppräknig priser och löner		27 955	19 924	20 540	21 176	21 832
Summa uppräknig befolkning och demografi		7 357	7 970	8 216	8 470	8 733
Summa uppräknig verksamhetsutveckling		7 357	7 970	8 216	8 470	8 733
Summa tidigare beslutade förändringar		-	-3 000	-4 400	0	0
Summa tekniska förändringar		-1 382	0	0	0	0
Summa övriga ramförändringar		26 983	0	0	0	0
Summa politiska satsningar		3 508	0	0	0	0
Summa effektiviseringskrav		-10 459	-11 222	-11 551	-11 889	-12 238
<b>Summa förändring</b>		<b>61 319</b>	<b>21 642</b>	<b>21 022</b>	<b>26 227</b>	<b>27 059</b>

	Budget 2022	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
<b>Gemensam nämnd Hemsjukvård och hjälpmedel</b>						
<b>Budgetram</b>	<b>76 813</b>	<b>79 732</b>	<b>81 725</b>	<b>83 768</b>	<b>85 863</b>	<b>88 009</b>
Hjälpmedelverksamhet	76 813	79 732	81 725	83 768	85 863	88 009
<b>Summa uppräknig priser</b>		<b>2 919</b>	<b>1 993</b>	<b>2 043</b>	<b>2 094</b>	<b>2 147</b>
Uppräknig priser		2 919	1 993	2 043	2 094	2 147
<b>Summa förändring</b>		<b>2 919</b>	<b>1 993</b>	<b>2 043</b>	<b>2 094</b>	<b>2 147</b>

	Budget 2022	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
<b>Patientnämnd</b>						
<b>Budgetram</b>	<b>1 003</b>	<b>1 041</b>	<b>1 067</b>	<b>1 093</b>	<b>1 121</b>	<b>1 149</b>
Patientnämnd	1 003	1 041	1 067	1 093	1 121	1 149
<b>Summa uppräknig priser</b>		<b>38</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>28</b>
Uppräknig priser		38	26	27	27	28
<b>Summa förändring</b>		<b>38</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>28</b>

	Budget 2020	Budget 2021	Budget 2022	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
<b>Revision</b>								
<b>Budgetram</b>	<b>5 400</b>	<b>5 400</b>	<b>5 400</b>	<b>6 200</b>	<b>6 200</b>	<b>6 200</b>	<b>6 200</b>	<b>6 200</b>
Revision	5 400	5 400	5 400	6 200	6 200	6 200	6 200	6 200
<b>Summa förändring</b>				<b>800</b>				
Förändring utifrån hemställen till RF presidium				800				

	Budget 2022	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
<b>Driftnämnd Hallandstrafiken</b>						
Driftnämnd Hallandstrafiken	521 763	543 745	559 691	576 104	592 998	610 388
<b>Budgetram</b>	<b>521 763</b>	<b>543 745</b>	<b>559 691</b>	<b>576 104</b>	<b>592 998</b>	<b>610 388</b>
Summa uppräknig priser och löner		19 827	13 594	13 992	14 403	14 825
Summa uppräknig befolkning och demografi		5 218	5 437	5 597	5 761	5 930
Summa uppräknig verksamhetsutveckling		5 218	5 437	5 597	5 761	5 930
Summa tidigare beslutade förändringar		-	0	0	0	0
Summa tekniska förändringar		-	0	0	0	0
Summa övriga ramförändringar		-	0	0	0	0
Summa politiska satsningar		-	0	0	0	0
Summa effektiviseringskrav		- 8 280	-8 523	-8 773	-9 030	-9 295
<b>Summa förändring</b>		<b>21 982</b>	<b>15 945</b>	<b>16 413</b>	<b>16 894</b>	<b>17 390</b>

	Budget 2022	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
<b>DN kultur och skola</b>						
Skolverksamhet	39 632	45 244	46 510	47 813	49 153	50 533
Kulturverksamhet	114 247	124 436	130 744	136 450	140 451	144 570
<b>Budgetram</b>	<b>153 878</b>	<b>169 679</b>	<b>177 254</b>	<b>184 262</b>	<b>189 605</b>	<b>195 103</b>
Summa uppräknig priser och löner		5 798	4 197	4 386	4 562	4 695
Summa uppräknig befolkning och demografi		1 526	1 660	1 736	1 805	1 858
Summa uppräknig verksamhetsutveckling		1 526	1 660	1 736	1 805	1 858
Summa tidigare beslutade förändringar		2 000	2 700	1 900	0	0
Summa tekniska förändringar		3 043	0	0	0	0
Summa övriga ramförändringar		3 773	0	0	0	0
Summa politiska satsningar		587	0	0	0	0
Summa effektiviseringskrav		- 2 451	-2 643	-2 749	-2 830	-2 913
<b>Summa förändring</b>		<b>15 801</b>	<b>7 575</b>	<b>7 008</b>	<b>5 342</b>	<b>5 499</b>

	Budget 2022	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
<b>Fastighetsförvaltning</b>						
Fastighetsförvaltning	9 056	7 732	7 890	8 052	8 219	8 389
<b>Budgetram</b>	<b>9 056</b>	<b>7 732</b>	<b>7 890</b>	<b>8 052</b>	<b>8 219</b>	<b>8 389</b>
Summa uppräknig priser och löner		298	158	162	166	170
Summa uppräknig befolkning och demografi		-	0	0	0	0
Summa uppräknig verksamhetsutveckling		-	0	0	0	0
Summa tidigare beslutade förändringar		-	0	0	0	0
Summa tekniska förändringar		- 1 852	0	0	0	0
Summa övriga ramförändringar		230	0	0	0	0
Summa politiska satsningar		-	0	0	0	0
Summa effektiviseringskrav		-	0	0	0	0
<b>Summa förändring</b>		<b>298</b>	<b>158</b>	<b>162</b>	<b>166</b>	<b>170</b>

	Budget 2022	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
<b>Regionstyrelsen</b>						
Regionkontoret	453 095	593 630	612 798	620 813	639 018	657 758
Förtroendevalda och oförutsett	48 223	51 375	52 294	53 417	54 568	55 747
RH Utvecklingsmedel	148 397	158 544	159 644	159 746	159 851	159 959
<b>Budgetram</b>	<b>649 715</b>	<b>803 548</b>	<b>824 736</b>	<b>833 976</b>	<b>853 437</b>	<b>873 463</b>
Summa uppräknig priser och löner		18 916	16 060	16 545	16 776	17 263
Summa uppräknig befolkning och demografi		4 531	5 936	6 128	6 208	6 390
Summa uppräknig verksamhetsutveckling		4 531	5 936	6 128	6 208	6 390
Summa tidigare beslutade förändringar		48 000	-4 000	-3 000	0	0
Summa tekniska förändringar		42 585	0	0	0	0
Summa övriga ramförändringar		40 571	6 500	-7 000	0	0
Summa politiska satsningar		2 505	0	0	0	0
Summa effektiviseringskrav		- 7 806	-9 245	-9 561	-9 731	-10 017
<b>Summa förändring</b>		<b>153 833</b>	<b>21 188</b>	<b>9 240</b>	<b>19 461</b>	<b>20 026</b>

Regiongemensamt	Budget 2023	Plan 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Regiongemensam finansiering	- 11 096 439	-11 707 121	-12 378 204	-12 907 057	-13 425 207
Regiongemensamma kostnader	546 198	645 492	269 258	204 837	209 395
<b>Budgetram</b>	<b>- 10 550 241</b>	<b>- 11 061 629</b>	<b>-12 108 946</b>	<b>-12 702 220</b>	<b>-13 215 811</b>

## Bilaga 2 – Investeringsplan 2023–2027

Investeringar totalt, mnkr	2023	2024	2025	2026	2027
Summa redan beslutat	92	15			
Summa nya behov	34	33	31	36	13
Summa reinvestering	269	274	311	240	279
Summa reinvestering fastighet	353	540	800	800	640
<b>Summa</b>	<b>748</b>	<b>862</b>	<b>1 142</b>	<b>1 076</b>	<b>932</b>

Förvaltning	Redan beslutat	Total budget, mnkr	Budget 2023	2024	2025	2026	2027
RK	Kustnära vandringsled	4,0	1,4				
RK	FVIS	56,0	15,0				
RK	Hållbar, robust ändamålsenlig bredbandsutbyggnad i Halland	30,0	10,0	15,0			
Hallandstrafiken	Upprustning 7 tåg		37,8				
Hallandstrafiken	Signalsystem tåg (ERTMS)		28,0				
<b>Summa</b>		<b>56,0</b>	<b>15,0</b>				

Förvaltning	Nya behov	Total budget, mnkr	Budget 2023	2024	2025	2026	2027
ADH	Nyinvestering med. teknisk utrustning			1,2		2,5	2,4
ADH	Datortomograf Varberg		8,0				
ADH	Datortomograf PET/CT					21,0	
HS	Nytt PCI-lab			13,5			
HS	Cytorobot Läkemedelsenheten			6,0			
HS	Narkotikaautomater		4,3				
HS	Interventions Lab för inläggning av pacemaker m m			7,0	7,0		
HS	Utrustning vid ombyggnation för colorektalcancerscreening			3,0			
NSVH	Nyinvestering klink/nya behandlingsrum		3,0				
PSH	Larm Öv/BUP		1,0				
PSH	Provtagningsbritsar PIVA Halmstad		0,2				
PSH	Ny avdelning 25				3,5		
KS	Inköp av konst		0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
KS	Utveckling av folkhögskolornas bibliotek, Löftadalen		1,0				
KS	Lokalbehov skolor, utrustning		0,2	0,5	0,3		
RGS	Städutrustning		0,5	0,5			
RGS	IT-utrustning		1,0	0,5			



RK	IT-utrustning, utrustning nätverk och systemdrift		8,4	0,4		1,0	
RK	Hållbar, robust ändamålsenlig bredbandsutbyggnad i Halland	40,0			20,0	10,0	10,0
Hallandstrafiken	Nytt passagerarinformationssystem (PIS & TBI TRIT)		6,0				
	<b>Summa</b>		<b>34,3</b>	<b>33,3</b>	<b>31,5</b>	<b>35,2</b>	<b>13,1</b>

Förvaltning	Reinvesteringar	Total budget, mnkr	Budget 2023	2024	2025	2026	2027
ADH	Med. teknisk utrustning		18,5	52,8	78,1	31,2	58,5
ADH	Vårdutrustning		12,0				
ADH	Bilar och andra transportmedel		15,3	15,8	16,2	16,7	17,2
ADH	Övriga maskiner och inventarier		0,3	0,4	1,0	0,0	0,7
HS	Med. teknisk utrustning		112,9	104,6	99,5	85,1	102,2
HS	Vårdutrustning (Re-och nyinvestering)		11,0	8,5	9,5	12,4	12,3
HS	IT- och utbildningsutrustning (Re- och nyinvestering)		3,7	2,7	4,0	2,6	2,6
HS	Övriga maskiner och inventarier		8,3	4,7	20,0	19,9	2,9
RGS	Bilar och andra transportmedel					2,0	1,2
RGS	IT- och teleutrustning		3,8	2,8	0,9	1,6	2,2
RGS	Köksutrustning		2,6	2,6	5,4	1,8	1,0
RGS	Städutrustning		0,2	0,8	0,6	0,7	0,5
RGS	Övriga maskiner och inventarier		1,6	1,1	1,2	1,5	2,9
RK	Möbler och utrustning, övrigt		4,6	0,6	0,6	0,6	0,6
RK	Larm och bevakning		3,4	3,4	3,4	3,4	3,4
RK/IT	IT utrustning		27,5	39,7	41,2	31,5	38,7
KS	Undervisningsutr/övriga maskiner och inventarier		2,5	2,4	2,4	2,4	2,3
NSVH	Med. teknisk utrustning		16,0	16,3	15,3	12,1	14,5
PSH	Övriga maskiner och inventarier		3,8	5,0	1,5	5,0	5,0
Hallandstrafiken	Monitorer hållplatser/terminaler, utbyte		5,3				
Hallandstrafiken	Vädskydd, utbyte		5,0				
Hallandstrafiken	Övrigt (IT, möbler)		0,4				
Regiongem.	Oförutsett RH		10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
	<b>Summa</b>		<b>268,6</b>	<b>274,0</b>	<b>310,6</b>	<b>240,4</b>	<b>278,7</b>

Förvaltning	Re- och nyinvesteringar fastigheter	Total budget, mnkr	Budget 2023	2024	2025	2026	2027
Fastighet	Planeringsbyggnader HSK			70,0	60,0	60,0	60,0
Fastighet	Planeringsbyggnader HSV			40,0	200,0	200,0	200,0
Fastighet	Planeringsbyggnader HSH			40,0	140,0	140,0	140,0
Fastighet	Planeringsbyggnader övriga fastigheter			40,0	200,0	200,0	50,0
Fastighet	Förstudier		7,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Fastighet	Re-/nyinvesteringar fastighetstekniska behov		280,0	280,0	150,0	150,0	150,0
Fastighet	Den robusta sjukhusbyggnaden - regional utökning redundans		5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Fastighet	Utemiljö		10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Fastighet	Åtgärder utifrån projektdirektiv medicinska gaser	5,0	2,0	2,0			
Fastighet	Laddinfrastruktur Halland		4,0	3,0			
Fastighet	Generella verksamhetsanpassningar		45,0	45,0	30,0	30,0	20,0
	<b>Summa</b>		<b>353,0</b>	<b>540,0</b>	<b>800,0</b>	<b>800,0</b>	<b>640,0</b>

## Bilaga 3 – Förändringar i ersättningsnivåer inom Tandvården år 2023

I Mål & budget beslutas varje år om ersättningsnivåer för tandvården i Halland. Utgångspunkten bygger på uppräknings enligt LPIK, eventuell volymökning och om befintliga uppdrag har förändrats eller om nya har tillkommit.

### Sammanfattning inför kommande år

- Barntandvårdspenen fastslås till 1 750 kr per barn
- Peng för områdesansvaret 0-2 år fastslås till 302 kr per barn
- Peng för områdesansvaret 3-23 år fastslås till 41 kr per barn

Barntandvårdspeng och områdesansvaret 0-2 år samt 3-23 år har räknats upp med

1. **Peng** - justerat för demografi och befolkningsökning, 2023 års värden.
2. **Indexuppräkning** - sker med senast fastställda LPIK (Landstingsprisindex), 3,8 %
3. **Verksamhetsutveckling** - årlig satsning på verksamhetsveckling på 1 %
4. **Kostnadseffektivisering** - effektivisering om 1,5 %

Inför 2023 är modellen för Barntandvårdspengen förändrad, se beslut RS210272.

Följande peng med specifikation gäller för 2023 avseende Barntandvårdspeng, områdesansvar 0-2 år samt 3-23 år.

Uppräkning av parametrar inom Tandvården				
Rad	Justeringspost	Barn. peng	Områdes 0-2 år	Områdes 3-23 år
1	<b>Peng*</b>	1 696	293	40
2	Indexuppräkning (LPIK)	64	11	2
3	Verksamhetsutveckling	17	3	0
4	Kostnadseffektivisering	-27	-5	-1
5	<b>Ny peng</b>	1 750	302	41

*\*Justerad för demografiskutveckling*

## Bilaga 4 – Förändringar i ersättningsnivåer inom Vårdval Halland närsjukvård år 2023

Budget och ersättningsnivåer i Vårdval Halland närsjukvård 2023 bereds och beslutas tillsammans med Mål & budget 2023.

Avtalsvillkor och beskrivning av den ekonomiska ersättningsmodellen återfinns i uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland närsjukvård.

### Sammanfattning av förändringar

Varje år revideras ersättningen i Vårdval Halland närsjukvård enligt följande:

- Hälso- och sjukvårdspengen beräknas utifrån föregående års beslutade nivå och justeras med befolkningsförändringar, uppräkningsindex enligt landstingsprisindex (LPIK) och förändringar i modell och åtagande.
- ST-läkarersättningen följer beslutad modell och lönekostnad för en ST-läkare.

### Ersättningsnivåer

#### ST-läkarersättning

Region Halland ersätter leverantören för ST-läkaruppdraget. Ersättningen är baserad på en beräknad genomsnittlig lönekostnad för en ST-läkare på **83 000** kronor per månad.

Ersättningen baseras på en trappa utifrån var ST-läkaren befinner sig i utbildningen:

År	Månad	Procent	Ersättning (kr)
1	1-12	75%	62 250
2	13-24	60%	49 800
3	25-36	50%	41 500
4	37-48	35%	29 050
5	49-60	30%	24 900

Ersättningen baseras på beräknad utbildningstid. En läkare som har en specialistexamen startar på en lägre ersättningsnivå enligt ovan.

När ST-läkaren är placerad utanför vårdenhetens organisation, exempelvis vid en sjukhusklinik, ersätter Region Halland vårdenheten med 100 % av den beräknade lönekostnaden (bruttolön inkl. sociala avgifter) enligt ovan (83 000) per månad för heltidstjänstgöring.

## Hälso- och sjukvårdspeng

Hälso- och sjukvårdspengen för 2023 uppgår till **3 472** kronor per hälso- och sjukvårdspoäng. 90 procent är riskjusterad för förväntad vårdtyngd i den listade populationen hallänningar utifrån ålder och kön, 10 procent är riskjusterad baserat på socioekonomiska variabler.

Rad	Justeringspost	Totalt (Mnkr)	Per Poäng (kr)
<b>1</b>	<b>Hälso- och sjukvårdspeng*</b>	<b>1 196</b>	<b>3 385</b>
2	Indexuppräknning	45	127
3	Verksamhetsutveckling	12	33
4	IT-och digitalisering satsningar	- 3	- 8
5	Grön rehab	- 5	- 14
6	Lungnoduli	1	1
7	Kostnadseffektivisering	- 19	- 53
<b>8</b>	<b>Hälso- och sjukvårdspeng</b>	<b>1 227</b>	<b>3 472</b>

- Hälso- och sjukvårdspeng** - justerat för demografi och befolkningsökning, 2023 års värden. Ökningen uppgår till 17,9 mnkr.
- Indexuppräknning** - sker med senast fastställda LPIK (Landstingsprisindex), 3,8 % och uppgår till 44,8 mnkr.
- Verksamhetsutveckling** - årlig satsning på verksamhetsveckling på 1 %, motsvarande 11,8 mnkr.
- IT och digitalisering satsningar** – centralisering av IT-kostnader, -2,7 mnkr
- Grön Rehab** – återföring av kostnadsansvaret till Regionen Halland centralt, -5 mnkr.
- Lungnoduli** – Ökade kostnader för röntgen motsvarande 500 tkr.
- Kostnadseffektivisering** - effektivisering om 1,5 % som minskar budgeten motsvarande 18,7 mnkr.

Förändring på viktlistan inför 2023 baseras på att kostnadsansvaret för Grön rehab återförs till Region Halland centralt. Följande viktlista gäller med start 2023.

Åldersgrupp	Vikt		Kronor	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man
0-1	2,26	2,28	7 846	7 916
2-5	1,53	1,54	5 312	5 347
6-14	0,60	0,59	2 083	2 048
15-29	0,58	0,49	2 014	1 701
30-44	0,64	0,52	2 222	1 805
45-59	0,73	0,60	2 534	2 083
60-69	1,31	1,21	4 548	4 201
70-79	1,94	1,88	6 735	6 527
80+	2,77	2,80	9 617	9 721

### Ersättning för enstaka akuta besök av patient från annan vårdenhet

Vård av patient som är folkbokförd i Halland, som är listad på en annan vårdenhet i Halland, ersätts enligt prislistan för enstaka akuta besök som årligen fastställs av Region Halland.

För 2023 gäller följande:

Besökskategori	Besöksersättning	Kommentar
	(exkl. patientavgift)	
Läkare	450 kr	Inkl. medicinsk service
Psykolog	600 kr	
Kurator, arbetsterapeut	500 kr	
Sjuksköterska, distriktssköterska	300 kr	
Fysioterapeut, normalbesök	240 kr	Naprapat likställs med fysioterapeut.
Fysioterapeut, särskilt omfattande besök	600 kr	Minimum 40 minuter direkt patientkontakt. Särskilt kompetenskrav och krav på godkännande föreligger.
Fysioterapeut, gruppbesök	100 kr	Gruppbesök, en eller flera personal träffar flera patienter vid samma tillfälle.
Avgiftsbelagd provtagning	50 kr	Mellanliggande provtagning
Avgiftsfri provtagning	150 kr	Provtagning i samband med betalt läkarbesök, eller med ordination från annan vårdenhet.
Ej legitimerad personal	0 kr	
Övriga yrkeskategorier	400 kr	Krav på legitimation föreligger
Distanskontakt		Ersättning som vid fysiskt besök

## Bilaga 5 Vårdval Halland specialiserad öppen hälso- och sjukvård

Budget och kostnadstak i Vårdval Halland specialiserad öppen hälso- och sjukvård 2023 bereds och beslutas tillsammans med Mål & budget 2023.

Avtalsvillkor och beskrivning av den ekonomiska ersättningsmodellen återfinns i uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppen hälso- och sjukvård.

### Sammanfattning

För varje specialitet inom Vårdval Halland specialiserad öppen hälso- och sjukvård specificeras ett kostnadstak. Kostnadstaket 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 fördelas ut per månad enligt förväntad produktionsfördelning till ett kostnadstak per månad.

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.

### Årliga förändringar

- Budget räknas upp med fastställd volymuppräknning (1% 2023) samt med fastställd uppräknning för verksamhetsutveckling (1% 2023)
- Budget inklusive kostnadstak beräknas utifrån föregående års beslutade nivå och uppräknning med landstingsprisindex (LPIK)<sup>1</sup> samt eventuella förändringar i ersättningsnivå, modell och åtagande.
- Budget minskas med fastställt effektiviseringskrav (1,5% 2023)
- ST-läkarersättningen för vårdvalets två ST-läkartjänster följer beslutad modell och lönekostnad<sup>2</sup> för ST-läkare

---

<sup>1</sup> LPIK Exkl. läkemedel

<sup>2</sup> Beräknad lönenivå inkl. arbetsgivaravgifter

## Följande förändringar av ersättningsnivån har gjorts inför 2023

- **Vårdval Hud**
  - Uppräkning för årlig volymökning 1%
  - Uppräkning för årlig verksamhetsutveckling 1%
  - Uppräkning med LPIK
  - Effektivisering -1,5%
  
- **Vårdval Psykiatri**
  - Uppräkning för årlig volymökning 1%
  - Uppräkning för årlig verksamhetsutveckling 1%
  - Uppräkning med LPIK
  - Effektivisering -1,5%
  - Ersättning för REKO-insatser lyfts ut ur kostnadstaket för att inte påverkas av eventuellt flexpris

### Kostnadstak

<b>Vårdval Hud</b>	
Kostnadstak 2022	33 303 kr
Volymuppräkning	333 kr
Verksamhetsutveckling	333 kr
Indexuppräkning	1 265 kr
Effektivisering	- 530 kr
<b>Kostnadstak 2023</b>	<b>34 705 kr</b>

Utöver kostnadstak finns även budget (1 610 tkr) för två ST-läkare i vårdval Hud.

<b>Vårdval Psykiatri</b>	
Kostnadstak 2022	53 777 kr
Volymuppräkning	538 kr
Verksamhetsutveckling	538 kr
Indexuppräkning	2 043 kr
Effektivisering	- 855 kr
<b>Kostnadstak 2023</b>	<b>56 041 kr</b>

Utöver kostnadstak finns även budget (1 356 tkr) för Rehabkoordinator i Vårdval psykiatri



## Patientavgift och övriga egenavgifter 2023

### Sammanfattning patientavgifter

Oförändrade övergripande patientavgifter för 2023, ingen förändring i avgiftsnivåer från 2022.

Kategori	Avgift 2023
Läkarbesök primär-/närsjukvård	200 kr
Läkarbesök specialiserad öppenvård	300 kr
Läkarbesök akutmottagning	450 kr
Sjukvårdande behandling	100 kr
Öppenvård barn under 20 år	0 kr
Öppenvård 85 år och äldre (lag)	0 kr
Telefonkontakt ex. rådgivning och recept	0 kr
Distanskontakt	Enl. resp. motsv. fysiskt besök

### Högekostnadsskydd

Beräkning av årliga belopp för högekostnadsskydd för vård görs enligt 17 kap, 2§ och 6§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Region Halland har beslutat om principen att följa högsta angivna nivå. För närvarande 2022 är högekostnadsskydd för öppenvård 1 200 kr och slutenvårdsavgiften är 110 kr/dag.

### Övriga egenavgifter

Hälsovård/intyg(Gula Taxan), egenavgifter för sjukresor och övriga egenavgifter enligt tidigare beslut och uppräknade enligt tidigare fastställda principer.

### Förändring av befintlig avgift:

- Ortopedtekniska hjälpmedel

Egenavgifterna för ej behandlande ortopedtekniska hjälpmedel har varit oförändrade i Region Halland i cirka 10 år. I samband med upphandlingsarbete år 2021 uppmärksammades behovet av att se över egenavgifterna. Jämförelse har gjorts av egenavgifter i Västra Götalandsregionen och Region Skåne.

Ortopedteknisk fotbeklädning/sko för vuxna höjs från 600 kr till 700 kr. Ortopedteknisk fotbeklädning/sko för barn under 20 år blir 400 kr, tidigare var avgiften uppdelad i två åldersnivåer (0-9 år 300 kr, 10-19 år 450 kr).

Inlägg likställs med ortos gällande uttag av patientavgift för sjukvårdande behandling, detsamma gäller för skoändringar.

- Regelverk för sent om- och avbokade besök och uteblivna besök

En översyn har gjorts av regelverket för sent om- och avbokade och uteblivet besök i Region Halland i syfte att förenkla och förtydliga för patient och personal, göra det jämlikt ur ett patientperspektiv samt skapa ett regelverk som styr mot ett mer effektivt nyttjande av sjukvårdens resurser så att ej utnyttjade tider kan användas till andra patienter.

Tidsgräns för när sen om- och avbokning kan göras utan avgift ändras från varierande 0 - 12 timmar till 24 timmar i hela Region Halland.

- Avgift för sent- om och avbokade besök kvarstår till ordinarie avgift per vårdgivarkategori och vårdnivå.
- Avgift för uteblivet besök ändras till dubbel avgift per vårdgivarkategori och vårdnivå, undantag från dubbel avgift är hälsovårdsbesök enligt gula taxan.

Undantag från avgift är:

- BVC
- Graviditetsbesök inom kvinnohälsovården
- Inom specialistmödravården eller vid undersökning med ultraljud vid graviditet
- Ungdomsmottagning
- Screening såsom mammografi, gynekologisk cellprovtagning och pulsåderbräck

Bokade besök till labb var tidigare undantagna men inkluderas nu i avgiftsregelverket.

- Vaccination mot covid-19

Vaccination mot covid-19 fortsätter vara avgiftsfritt fram till dess att annan nationell vägledning kommer.

## Patientavgift och övriga egenavgifter 2023

Avgift (kr) exkl. moms

<b>Läkarvård</b>	
(ingår i högkostnadsskydd, öppen sjukvård)	
Läkarbesök inom primär-/närsjukvård	200 kr
Läkarbesök inom specialiserad öppenvård (inkl. specialiserad öppenvård Psykiatri)	300 kr
Akutmottagning på sjukhus, dygnet runt	450 kr
Hembesök, primär-/närsjukvård (inkl. tillägg hembesök 50 kr)	250 kr
Hembesök, specialiserad öppenvård	300 kr
Hembesök i kommunens korttidsboende	0 kr
Kommunens särskilda boende för äldre	200/300 kr
1: a remissbesök från primärvård/närsjukvård till specialistläkare på högre vårdnivå	100 kr
Abort-, preventivmedels- och steriliseringsrådgivning (lag)	0 kr
Abort-, kirurgisk och sterilisering	300 kr
Adoptioner, blivande adoptivföräldrar samt syskon folkbokförda i Halland; vaccinationer, röntgenundersökningar och friskintyg	0 kr
Amningsmottagning, specialistvård	300 kr
Anhållna, häktade eller intagna på kriminalvårdsanstalt (lag)	0 kr
Anhöringsamtal	0 kr
Antibiotikafri behandling för luftvägsinfektion / pneumokocker, återbesök inom 5 dagar	0 kr
Arbetsskada	200/300 kr
Avstämningsmöte	0 kr
Barn- och ungdomar tills dagen de fyller 20 år	0 kr
Besök inför inskrivning	0 kr
Besök inom 24 timmar, sjukhusens akutmottagningar/dygnetruntöppen verksamhet	0 kr
Besök inom samma dygn, dvs 00–24 till samma hälso- och sjukvårdspersonal, närsjukvård och specialiserad vård	0 kr
Dagkirurgi	300 kr
Dagmedicin	200/300 kr
Distanskontakt (via telefon, via skrift, via videolänk) (en planerad vårdkontakt som ersätter ett fysiskt mottagningsbesök)	200/300 kr
Drogtest, rimlig misstanke om drogpåverkan på eget initiativ, likställs med sjukvård (andra drogtester Gula taxan)	200/300 kr
Drogtest som begärs av skola går under vanlig hälso- och sjukvård och vanlig patientavgift tas ut	200/300 kr
Dödsfall, konstaterande av	0 kr
Forskning och läkemedelsstudier	0 kr
Fritt återbesök i öppenvård efter utskrivning från slutenvård för samma sjukdom samma dag	0 kr
Förstadagsintyg, räknas som sjukvård	200/300 kr
Försvarsmakten – militär utbildning (lag)	0 kr
Habiliteringsverksamhet	0 kr
Hepatit B, efter tillbud med risk för blodsmitta	0 kr

## Patientavgift och övriga egenavgifter 2023

Avgift (kr) exkl. moms

<b>Läkarvård</b>	
(ingår i högkostnadsskydd, öppen sjukvård)	
Hepatit C, patient som smittats via svensk sjukvård och har kvarstående kronisk Hepatit C. Även vård som inte har med kronisk Hepatit C att göra.	0 kr
Hälsokontroller som görs när adoptivbarn kommer till Sverige räknas normalt som sjukvård	0 kr
Hälsokontroller som görs när folkbokförda anhöriginvandrade barn kommer till Sverige räknas normalt som sjukvård	0 kr
Information om journal; syfte att läkare och patient gemensamt går igenom innehållet i patientjournal	0 kr
KHV – kvinnohälsovård	0 kr
Organdonation, vård och behandling av organdonator	0 kr
Poliklinisk operation	200/300 kr
Preventivmedelsrådgivning (lag)	0 kr
PSA-undersökning ingår i avgiften för läkare om läkare finner det medicinskt motiverat	200/300 kr
Recept o förskrivning på kostnadsfria läkemedel och förbrukningsartiklar, tekniska hjälpmedel samt preventivmedel	0 kr
Sjukintyg, förlängning av sjukintyg	200/300 kr
Smittskyddslagen, allmänfarlig sjukdom	0 kr
STD, herpes genitalis, kondylom, trichomonas vaginalis infestation och icke gonorroisk uretrit (dessa är utöver de som finns som allmänfarliga sjukdomar i smittskyddslagen)	0 kr
Svalgprov, ordination på t ex övriga familjemedlemmar, daghem eller deltidsskola	0 kr
Teambesök/Gruppteambesök	200/300 kr
Telefonkontakt (exempel recept, provtagnings svar och rådgivning)	0 kr
Tvångsvård enl. LPT och LRV, öppen vård	0 kr
Ungdomsmottagning, 13 till och med 23 års ålder	0 kr
Ungdomspsykiatriskmottagning; 1: a besöket	0 kr
Vårdgivarinitierat besök	0 kr
Öppen vård som direkt leder till slutna vård	200 /300 /450 kr
85 år och äldre, avgiftsfri öppen hälso- och sjukvård (lag fr 2017-01-01)	0 kr

## Patientavgift och övriga egenavgifter 2023

Avgift (kr) exkl. moms

<b>Sjukvårdande behandling</b> (ingår i högkostnadsskydd, öppen sjukvård)	
Sjukvårdande behandling, vård eller behandling som ges p g a sjukdom/skada och som utförs av annan personal än läkare	100 kr
Undantag och förtydligande, se nedan	
Abort-, preventivmedels- och steriliseringsrådgivning (lag)	0 kr
Abort-, medicinsk	100 kr
Adoptioner, blivande adoptivföräldrar samt syskon folkbokförda i Halland; vaccinationer, röntgenundersökningar och friskintyg	0 kr
Allergitest	100 kr
Amningsmottagning	100 kr
Anhållna, häktade, intagna på kriminalvårdsanstalt (lag)	0 kr
Anhöringsamtal	0 kr
Avstämningsmöte	0 kr
Barn- och ungdomar tills dagen de fyller 20 år	0 kr
Besök inom 24 timmar, sjukhusens akutmottagningar	0 kr
Dagsjukvård	100 kr
Distanskontakt (via telefon, via skrift, via videolänk) (en planerad vårdkontakt som ersätter ett fysiskt mottagningsbesök)	100 kr
Drogtest, rimlig misstanke om drogpåverkan, likställs med sjukvård	100 kr
Forskning och läkemedelsstudier	0 kr
Fotvård, medicinskt betingad	100 kr
Försvarsmakten – militär utbildning (lag)	0 kr
Fritt återbesök i öppenvård efter utskrivning från slutenvård för samma sjukdom samma dag	0 kr
Habiliteringsverksamhet	0 kr
Hembesök	100 kr
Hjälpmedel, förskrivning av tekniska hjälpmedel	0 kr
Hjälpmedel, instruktion till anhöriga m fl	0 kr
Hjälpmedel, besök för bedömning om behov av anpassning hjälpmedel	100 kr
Hjälpmedel, intyg för anpassning av patientens hemmiljö och arbetsplats	0 kr
Hjälpmedel, undersökning, bedömning, behandling och träning av funktions- och aktivitetsförmåga (sjukvårdande behandling)	100 kr
Hjälpmedel, utprovning och anpassning av tekniska hjälpmedel	0 kr
Hörselvårdsverksamhet	100 kr
Hörselvård, förskrivning av hörhjälpmedel	100 kr
Provtagning/EKG inför inskrivning i slutenvård	0 kr
LSS, råd och stöd (lag)	0 kr
Medicinutdelning	100 kr
Medicinska undersökningar (ex. funktions-us och carotis-us, lika avgift oavsett var den utförs i verksamheten)	100 kr
Mellanliggande labbesök	100 kr
KHV – kvinnohälsövård	0 kr
Organdonation, vård och behandling av organdonator	0 kr
Ortoser, inlägg och skoändringar (se ortopedtekniska hjälpmedel i kapitel Hjälpmedel)	100 kr
PPD och BCG för personal som ska arbeta inom regionen	0 kr

## Patientavgift och övriga egenavgifter 2023

Avgift (kr) exkl. moms

<b>Sjukvårdande behandling</b> (ingår i högkostnadsskydd, öppen sjukvård)	
Preventivmedelsrådgivning (lag)	0 kr
1: a remissbesök till medicinsk service från företagshälsovård	0 kr
Smittskyddslagen, allmänfarlig sjukdom	0 kr
Syncentralverksamhet	100 kr
Syncentral, förskrivning av synhjälpmedel	100 kr
Särskilt livsstilsstöd (gäller tex tobaksbruk, alkoholfrågor, övervikt samt brist på fysisk aktivitet) hos distr.sköt, sjuksköt. och undersköterska	100 kr
Teambesök/Gruppteambesök	100 kr
Tvångsvård enl. LPT och LRV, öppen vård inom psykiatri	0 kr
Ungdomsmottagning, 13 till och med 23 års ålder	0 kr
Ungdomspsykiatrisk mottagning 16–25 år, 1: a besöket	0 kr
Viktkontroll	100 kr
Vårdgivarinitierat besök	0 kr
85 år och äldre, avgiftsfri öppen hälso- och sjukvård (lag fr 2017-01-01)	0 kr

<b>Övriga besök</b>	
DaKo, teknikerbesök (ingår i högkostnadsskydd, öppen sjukvård)	100 kr
Hörselvård, teknikerbesök (ingår i högkostnadsskydd, öppen sjukvård)	100 kr
Rehabkoordinator	0 kr
Syncentral, teknikerbesök (ingår i högkostnadsskydd, öppen sjukvård)	100 kr

<b>Tandvård för vissa grupper</b> (ingår i högkostnadsskyddet, öppen sjukvård.) Vissa särskilda patientgrupper har rätt att få tandvård till en kostnad som motsvarar regionens patientavgifter för öppen sjukvård	
Oral kirurgi och motsv.	300 kr
Allmäntandläkare	200 kr
Tandhygienist	100 kr
85 år och äldre avgiftsfritt öppen hälso- och sjukvård	0 kr

## Patientavgift och övriga egenavgifter 2023

Avgift (kr) exkl. moms

<b>Hälsovård</b>	
(ingår ej i högkostnadsskyddet, öppen sjukvård.)	
Graviditetstest (fr o m kalenderåret som kvinnan fyller 21 år)	150 kr
Gynekologisk cellprovskontroll (lag fr 2018-01-01)	0 kr
Mammografi (lag fr 2016-07-01)	0 kr
Pulsåderbräck i buken hos 65-åriga män	150 kr
Tjock- och ändtarmscancerscreening	0 kr
Vaccination HPV Avgiftsfritt för flickor tills dagen de fyller 18 år Avgiftsfritt för pojkar födda 2009 och senare tills dagen de fyller 18 år Ingår i allmänna vaccinationsprogrammet för barn, vaccinationen ges av Elevhälsan i åk 5-6.	0 kr
Vaccination säsongsinfluensa, riskgrupper (RF 2021-04-28 §45)	0 kr
Vaccination pneumokock, riskgrupper (RF 2021-06-23 §64)	0 kr
Vaccination påssjuka, hörselskadade barn och unga vuxna inom habiliteringsverksamhet	0 kr
Vaccination mässling (RF 2022-04-27 §32)	0 kr
Vaccination covid-19 (RF 2020-12-09 §101) (avgiftsfritt fram till dess att annan nationell vägledning kommer)	0 kr
Övrig hälsovård, vaccination, hälsoundersökning och intyg (Gula Taxan) (exkl. moms)	Gula taxan, beslutad grupp taxa eller tidigare separat beslutad avgift
• Grupp taxa 1	0 kr
• Grupp taxa 2	240 kr
• Grupp taxa 3	640 kr
• Grupp taxa 4	1 010 kr
• Grupp taxa 5 timtaxa, (370 kr / påbörjad 15 min)	1 480 kr

<b>Asylsökande och tillståndslösa</b>	
Öppen sjukvård (vuxna, vård som inte kan anstå)	
Läkarbesök	50 kr
1:a remissbesök	50 kr
Akutmottagning på sjukhus utan remiss	450 kr
Akutmottagning på sjukhus med remiss	50 kr
Specialistbesök, patient har ej remiss	300 kr
Mellanliggande labbesök	50 kr
Sjukvårdande behandling	25 kr
Planerad öppenvård	utomlänsprislista
Barn och ungdomar t o m 19 år, läkarbesök o sjukvårdande behandling (all vård)	0 kr
85 år och äldre, vård som inte kan anstå, gäller inte planerad vård	0 kr
Läkarutlåtande om hälsotillstånd för asylsökande	timtaxa
Sluten vård (Barn ungdomar och vuxna)	0 kr

## Patientavgift och övriga egenavgifter 2023

Avgift (kr) exkl. moms

<b>Bosatta i utlandet</b>	
Nordisk medborgare, nödvändig vård	ordinarie pat.avgift
EU-medborgare, nödvändig vård	ordinarie pat.avgift
Medborgare i konventionsland, akut/nödvändig vård	ordinarie pat.avgift
Svensk medborgare utanför EU o konv.länder, akut vård	ordinarie pat.avgift
<b>För ovanstående gäller krav på giltiga intyg</b>	
Övriga grupper	utomlänsprislista
Se Avgiftshandboken för fullständiga regler	

<b>Hjälpmedel</b>	
Avgift (kr) exkl. moms	
Kryckor, dubbar per st (ingår ej i högkostnadsskydd öppen sjukvård)	70 kr
Tens-apparat, hyresavgift/månad (ingår ej i högkostnadsskydd öppen sjukvård)	100 kr/månad
Inkontinensartiklar, personer med serviceinsatser från kommunen	0 kr
Avgift för borttappad eller misskött hörapparat (ingår ej i högkostnadsskydd öppen sjukvård)	1 000 kr
UVB-lampa, hyresavgift/månad En månadsavgift tas ut även om flera hjälpmedel lånas från MTH. (ingår ej i högkostnadsskydd öppen vård, avgiftsfritt för personer under 20 år)	100 kr/månad
CPAP vid obstruktivt sömnapné syndrom, hyresavgift/månad En månadsavgift tas ut även om flera hjälpmedel lånas från MTH. (ingår ej i högkostnadsskydd öppen vård, avgiftsfritt för personer under 20 år)	100 kr/månad
Egenavgift mask/slang till CPAP utöver en mask/slang per rullande 10-månadsperiod Vid förskrivning av CPAP vid obstruktivt sömnapné syndrom ingår efter utprovning en mask/slang per rullande 10-månadersperiod, vid behov därutöver utgår egenavgift 1 000 kr per mask/slang. (ingår ej i högkostnadsskydd öppen vård, avgiftsfritt patienter under 20 år).	1 000 kr
Ortopedtekniska hjälpmedel – fotbeklädnader/skor. (Max 4 par skor per år, Undantag: Gående barn som pga. sin funktionsnedsättning sliter skor på avsevärt kortare tid än normalt kan få mer än 4 par skor/år till reducerat pris.)  Innesko 2/3 av angivet pris	0-19år 400 kr/par 20 år - 700 kr/par  Öppen sko 400 kr /par
Ortopedtekniska hjälpmedel - ortos, inlägg och skoändringar (avgift för sjukvårdande behandling)	100 kr



## Patientavgift och övriga egenavgifter 2023

Avgift (kr) exkl. moms

<b>Sluten hälso- och sjukvård</b>	
Avgift per vård dag (ingår ej i högkostnadsskydd, öppen sjukvård)	
Barn och ungdom 0 – 19 år	0 kr
Vuxna 20 – uppräkningsenl. HSL	110 kr (fn. 2022)
Yngre än 40 år med hel aktivitetsersättning eller hel sjukersättning, halv avgift de första 30 dagarna vid varje vårdtillfälle	55 kr
Försvarsmakten – militär utbildning (lag)	0 kr
Anhållna, häktade eller intagna på kriminalvårdsanstalt (lag).	0 kr
Asylsökande	0 kr
Tvångsvårdade enl. (LPT och LRV)	0 kr
Tvångsvårdade enl. (LPT och LRV) i annat landsting	0 kr

<b>Högkostnadsskydd</b>	
Öppen sjukvård (12-månaders period) Ger patienten ett skydd för sjukvårdskostnader över en 12-månadersperiod, möjlighet att fr.o.m. 2014 förköpa frikort uppräkningsenl. HSL	1 200 kr (fn. 2022)
Högkostnadsskydd för särskilda näringslivsmedel, SärNär 1 400 kr per månad och patient för vuxna över 16 år. 120 kr per uttag för barn under 16 år Gäller från 2018, övriga regler i separat överenskommelse med kommuner	1400 kr/mån vuxna 120 kr/uttag barn
Högkostnadsskydd egenavgift sjukresor, (12-månaders period) (20 x avgift för taxi) (frivillig åtgärd från Region Halland)	2 000 kr

<b>Sjukresor</b>	
Egenavgift enkel resa, kollektivtrafik (Motsv. 2 zoner enl. Hallandstrafikens prislista för enkelbiljett)	41 kr (f.n. 2022)
Milersättning, egen bil per mil (80 % av angivet belopp i (1999:1229) inkomstskattelag 16 kap 27§) Egenavgift 4 mil f.n. 59 kr	14,80 kr (f.n. 2022)
Regionens sjukreselinjer	0 kr
Egenavgift enkel resa, taxi	100 kr
Högkostnadsskydd egenavgift sjukresor, (12-månaders period) (20 x avgift för taxi) (frivillig åtgärd från Region Halland)	2 000 kr
Ambulansvård, ingår i högkostnadsskydd sjukresor	250 kr

## Patientavgift och övriga egenavgifter 2023

Avgift (kr) exkl. moms

<b>Övrigt</b>	
(ingår ej i högkostnadsskydd, öppen sjukvård)	
Mat och logi på sjukhusens BB-avdelningar för anhöriga, (avgift per påbörjat dygn 480 kr resp. 240 kr inkl. moms)	Vuxen 429 kr Barn 214 kr
Ekonomisk kompensation till patient vid inställd vård	Olika ersättningar
Journalkopior, RF § 33/12	1 - 9 sidor, 0 kr 10 sidor, 50 kr För varje sida över 10 sidor, 2 kr
Röntgenbilder på cdr-skiva eller likande lagringsenhet RF §99/18	50 kr per cdr-skiva / motsvarande bildlagringsenhet
Omhändertagande av avlidna - bårtransporter	faktisk kostnad
Projektgrupper	fastställs av resp. driftsnämnd
Avgift för sent- om och avbokad och uteblivet tidsbeställt individuellt besök inkl. avgiftsreducerade och avgiftsfria besök. <ul style="list-style-type: none"> <li>Tidsgräns för debitering av sent om-avbokad besök: 24 timmar innan bokad besök, om besök om/avbokas senare än 24 timmar innan besök debiteras avgift</li> <li>Avgift sent om/avbokad besök: samma avgift som för det planerade besöket per vårdgivarkategori och vårdnivå</li> <li>Avgift uteblivet besök: dubbel avgift som för det planerade besöket per vårdgivarkategori och vårdnivå (undantag Hälsovård enligt Gula taxan, enbart enkel avgift)</li> </ul> <p>Undantag från avgift för sent om- och avbokad besök och uteblivet besök: BVC, Graviditetsbesök på kvinnohälsovården, specialismödravården eller vid undersökning med ultraljud vid graviditet, ungdomsmottagning, screening såsom; mammografi, cellprovskontroll och pulsåderbräck.</p> <p>Avgift gäller även för de fall då det faktiska besöket skulle varit avgiftsreducerat eller avgiftsfritt förutom vid uppräknade undantag. Avgiften ingår ej i högkostnadsskydd för öppen sjukvård.</p>	avgift beroende på typ av besök  enkel avgift vid sent om/avbokad besök  dubbel avgift vid uteblivet besök
Väntetid mer än 30 min	återbetalning av patientavgift enligt särskilda regler
Avgiftsfria hälsokontroller inför praktik för elever i vårdutbildning	0 kr

## Moms

Regionfullmäktige fastställer patientavgifter exkl. moms. På vissa tjänster tas moms ut med 12% eller 25 %.

Det är syftet med de medicinska åtgärderna som avgör momsfrågan.

Tjänster som inte syftar till att skydda, bevara eller återställa hälsan är momsbelagda.

Avgiften inkl. moms kan förändras om staten beslutar om förändrat regelverk/momssats

## Bilaga 7 – Finansiering av olika verksamheter inom Region Halland

### Ersättningsformer i Region Halland

Nedanstående tabell beskriver hur verksamheterna i Region Halland får sin ersättning

<b>Verksamhetsområde</b>	<b>Nettokostnadsbudget (Anslag)</b>	<b>Annan ersättning</b>
<b>Hälso- och sjukvård</b>		
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 Specialisttandvård		Tandvårdstaxa
Somatisk vård Specialisttandvård	Budgetram för både mottagningsverksamhet och slutenvård	Vårdval specialiserad vård hud ersätts enligt "vårdval specialiserad vård"
Somatisk vård-ambulansverksamhet, 1177 sjukvårdsrådgivning, sjuktransport, Hälsa- och funktionsstöd	Budgetram	
Diagnostik		Intäkter från köpande enheter
<b>Kultur och skola</b>		
Folkhögskolor och naturbruksbruksgymnasiet	Budgetram för folkhögskola Budgetram för vuxenutbildningar inom de gröna näringarna	Statligt bidrag Interkommunala ersättningar
Kultur	Budgetram	Statligt bidrag
<b>Regional utveckling</b>	Budgetram	Statligt anslag för regionala tillväxtåtgärder. Statliga medel för regional infrastrukturplan. Nationella utlysningar från Tillväxtverket, Vinnova. EU-projekt.
<b>Politisk verksamhet</b>	Budgetram	
<b>Kollektivtrafik</b>	Budgetram	Biljetintäkter
<b>Interna serviceverksamheter</b>		Intäkter från köpande enheter



# SPECIALISERAD ÖPPEN HÄLSO- OCH SJUKVÅRD 2023

UPPDRAGSBESKRIVNING OCH  
FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG FÖR  
VÅRDVAL HALLAND SPECIALISERAD  
ÖPPENVÅRD

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1</b>	<b>VÅRDVAL HALLAND – MÅL, KRAV OCH AVTALSVILLKOR .....</b>	<b>4</b>
1.1	FÖRFRÅGNINGSUNDERLAGETS DISPOSITION .....	4
<b>2</b>	<b>ADMINISTRATIVA FÖRESKRIFTER .....</b>	<b>6</b>
2.1	ORIENTERING .....	6
2.2	BESLUTSORDNING .....	7
2.3	KRAV FÖR GODKÄNNANDE AV ANSÖKNING .....	8
<b>3</b>	<b>UPPDRAGS- OCH KRAVSPECIFIKATION.....</b>	<b>15</b>
3.1	POLITISKA MÅL OCH STRATEGIER FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN .....	15
3.2	ÖVERGRIPANDE MÅL FÖR REGION HALLAND .....	15
<b>4</b>	<b>LEVERANTÖRENS ÅTAGANDE .....</b>	<b>17</b>
4.1	VÅRDUPPDRAGET.....	17
4.2	ÖVRIGA KRAV PÅ LEVERANTÖREN.....	25
<b>5</b>	<b>UTBILDNINGSA NSVAR .....</b>	<b>28</b>
5.1	SPECIALISERINGSTJÄNSTGÖRING (ST) FÖR LÄKARE INOM SPECIALISTOMRÅDET.....	28
5.2	BASTJÄNSTGÖRING (BT) FÖR LÄKARE.....	29
5.3	ALLMÄNTJÄNSTGÖRING (AT) FÖR LÄKARE.....	31
5.4	STUDIEREKTOR FÖR SPECIALISERINGSTJÄNSTGÖRANDE LÄKARE .....	31
5.5	VERKSAMHETSINTEGRERAT LÄRANDE, LÄKARUTBILDNING – VIL, VFU .....	31
5.6	SJUKSKÖTERSKE- OCH SPECIALISTSJUKSKÖTERSKEUTBILDNING .....	32
5.7	UTBILDNING FÖR MEDICINSKA SEKRETERARE OCH UNDERSKÖTERS KOR.....	32
<b>6</b>	<b>UPPFÖLJNING .....</b>	<b>34</b>
6.1	LÖPANDE UPPFÖLJNING.....	34
6.2	FÖRDJUPAD UPPFÖLJNING .....	35
6.3	DATAINSAMLING OCH INDIKATORER.....	35
6.4	ÖPPEN REDOVISNING.....	35
<b>7</b>	<b>PÅFÖLJDER VID AVTALSBROTT .....</b>	<b>36</b>
7.1	ÅTGÄRDSPLAN.....	36
7.2	RÄTT ATT INNEHÅLLA SAMT NEDSÄTTA ERSÄTTNING TILL LEVERANTÖREN .....	37
7.3	RÄTT TILL AVHJÄLPANDE PÅ LEVERANTÖRENS BEKOSTNAD .....	37
7.4	LEVERANTÖRS SKADESTÅNDSSKYLDIGHET VID BRISTANDE UPPFYLLELSE AV AVTALET .....	37
7.5	LEVERANTÖRENS ANSVAR FÖR KRAV FRÅN TREDJE MAN .....	37
7.6	FÖRTIDA UPPHÖRANDE AV AVTALET .....	38
7.7	POLITISKT BESLUT OM TILLBAKADRAGANDE AV UPPHANDLING ENLIGT LOV .....	39
<b>8</b>	<b>PATIENTERNAS VAL, RÄTTIGHETER OCH DELAKTIGHET .....</b>	<b>40</b>
8.1	PRINCIPER FÖR INVÅNARNAS VAL .....	40
8.2	PATIENTENS RÄTTIGHETER .....	40
8.3	MEDICINSK INFORMATION PÅ NÄTET.....	40
<b>9</b>	<b>INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING .....</b>	<b>42</b>
9.1	VÅRDVALSSYMBOL EN.....	42

Förfrågningsunderlag enligt LOV

9.2	INFORMATION OM KONTAKTUPPGIFTER OCH PATIENTAVGIFTER .....	42
9.3	GRUNDUTBUD AV INFORMATION .....	42
9.4	REKLAM OCH MARKNADSFÖRING .....	42
9.5	OM VÅRDENHET FLYTTAR, SAMLOKALISERAS ELLER BYTER NAMN .....	43
<b>10</b>	<b>VERKSAMHETSSTÖD – IT-TJÄNSTER .....</b>	<b>44</b>
10.1	GEMENSAMMA IT-TJÄNSTER.....	44
10.2	GENERELLA KRAV .....	44
10.3	INFORMATIONSSÄKERHET .....	45
10.4	NATIONELLA TJÄNSTER.....	46
10.5	AVVIKELSEHANTERING .....	47
10.6	BESTÄLLARENS DATALAGER .....	47
10.7	DIGITALT UTBUD .....	47
10.8	VERKSAMHETENS UPPHÖRANDE.....	48
<b>11</b>	<b>EKONOMISK ERSÄTTNING .....</b>	<b>49</b>
11.1	VÅRDEPISODERSÄTTNING .....	49
11.2	ÖVRIG ERSÄTTNING FÖR SÅLD VÅRD.....	52
11.3	KÖPT VÅRD.....	54
11.4	ÖVRIGA ERSÄTTNINGAR.....	54
<b>12</b>	<b>ÖVRIGA VILLKOR .....</b>	<b>56</b>
12.1	BETALNINGSVILLKOR.....	56
<b>13</b>	<b>ORDLISTA .....</b>	<b>57</b>
<b>14</b>	<b>BILAGOR/BLANKETTER .....</b>	<b>59</b>
14.1	ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE FÖR VÅRDVAL HALLAND.....	59
14.2	AVTALSMALL.....	59



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
- Utbildningskrav
- Uppföljning
- Påföljder vid avtalsbrott
- Patienternas val, rättigheter och delaktighet
- Information och marknadsföring
- Verksamhetsstöd – IT-tjänster
- Ekonomisk ersättning
- Ordlista

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- Bilagor/Blanketter
  - Ansökan om godkännande för Vårdval Halland
  - Avtalsmall





Förfrågningsunderlag enligt LOV

## 2 Administrativa föreskrifter

### 2.1 Orientering

#### 2.1.1 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](http://www.regionhalland.se)

#### 2.1.2 Upphandlingsform

Denna upphandling sker i enlighet med Lag (2008:962) om valfrihetssystem, LOV. LOV reglerar vad som ska gälla för 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 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.

#### 2.1.3 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.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

### **Godkännandekrav**

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

### **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.

## **2.1.4 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 sjukvårdsdirektör 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.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

## 2.3 Krav för godkännande av ansökning

För att få bedriva vård inom Vårdval Halland krävs att Sökanden godkännts 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.

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**

Förfrågningsunderlag enligt LOV

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 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. Leverantörens åtagande enligt avsnitt 3.3 i detta förfrågningsunderlag ska fullgöras i de lokaler som Leverantören anger i ansökan eller som senare godkänns av Region Halland. Sökanden ska göra en beskrivning av de lokaler som är aktuella för verksamheten samt redovisa hur Region Hallands riktlinje för fysisk tillgänglighet länk ska efterföljas och hur fortlöpande städning och underhåll kommer att hanteras (se kap Lokaler och utrustning i detta dokument).

### ***Kvalitetsledningssystem***

Förfrågningsunderlag enligt LOV

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.

### **2.3.1 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,
- 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.

### **2.3.2 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***

Förfrågningsunderlag enligt LOV

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
- 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.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- 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) uppstår 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.

Sökanden kan komma att inte godkännas om:

- Sökanden eller en eller flera företrädare för Sökanden tidigare haft uppdrag åt Beställaren, annan region 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

Förfrågningsunderlag enligt LOV

hänvisning till brister som ligger mer än fem år tillbaka i tiden, om inte synnerliga skäl föreligger.

### 2.3.3 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.

### 2.3.4 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 driftstart. 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 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 valfrihetssystem, 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



Förfrågningsunderlag enligt LOV

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.

### **2.3.5 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](mailto:regionen@regionhalland.se). Telefon 0706-079 682.



Förfrågningsunderlag enligt LOV

### 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 fokusområden pekas ut i *Mål och budget* och bryts ned i verksamhetsplaner. 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

##### 3.1.1 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. Varje år pekas ett antal fokusområden ut efter en strategisk analys av Hallands utvecklingsbehov.

##### **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

Förfrågningsunderlag enligt LOV

### **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

### **Årliga fokusområden**

För att göra det möjligt att nå målen om *En* hälso- och sjukvård för bättre hälsa till 2025 beslutas det årligen om ett antal fokusområden som bedöms leda till målet. Vårdenheterna i Vårdval Halland specialiserad öppenvård uppdras att arbeta med de fokusområden som fastslagits i *Mål och budget*. Regionfullmäktige har för 2022 beslutat om följande fokusområden för perioden 2022 – 2026:

- Nära och sammanhållen vård
- Digitalisering i vården
- Styrning utifrån kunskap och kvalitet

### **Uppföljning**

Uppföljning av Hälso- och sjukvårdsstrategin sker med hjälp av indikatorer på delmålsnivå samt per fokusområde.



Förfrågningsunderlag enligt LOV

## 4 Leverantörens åtagande

Föreliggande förfrågningsunderlag konkretiserar Region Hallands mål, krav och uppdrag till vårdgivarna. Genom avtalstecknandet blir Leverantören också godkänd. Leverantör inom Vårdval Halland accepterar 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. 2](#)).

### 4.1 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 av kvalitets- och effektivitetsskäl kräver andra medicinska eller särskilda tekniska resurser eller annan särskild kompetens eller som täcks av annan huvudmans ansvar.
- Vårdenheten ska främja patientens delaktighet och inflytande i sin vård samt eftersträva kontinuitet
- 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 se till 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 (egenvård) i behandlingsarbetet, 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

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- 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](#)
- Vårdenheten ska rapportera väntetider och tillgänglighet till nationella väntetidsdatabasen.
- Vid utringning från vårdenheten ska alltid telefonnummer visas.
- Följa de beslutade vårdepisoderna.
  - För hud ingår hela uppdraget utom STD-verksamhet.
  - För psykiatri ingår patienter med diagnos ADD, ADHD, Depression, Bipolär sjukdom.

#### 4.1.1 Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

I det hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet ingår att stödja människor att göra hälsosamma val och att ta ansvar för sin egen hälsa. Vårdenheten ansvarar för att:

- Identifiera eventuella ohälsosamma levnadsvanor vad gäller tobak, alkohol, matvanor och fysisk aktivitet
- ge enkelrådgivning enkla råd
- hänvisa motiverade patienter till vidare stöd i närsjukvården
- särskilt uppmärksamma tobaksfrihet inför operation, se rutin för [Tobaksfri operation](#)

Den vårdenhet som erbjuder ytterligare rekommenderade åtgärder så som rådgivande respektive kvalificerat rådgivande samtal eller fysisk aktivitet på recept (FaR) ska följa Region Hallands [vårdriktlinje för sjukdomsförebyggande arbete/levnadsvanor](#) samt rekommendationer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor i [Terapirekommendationer Halland](#)

Dokumentation av arbetet med levnadsvanor ska ske strukturerat enligt rutinen [VAS – Levnadsvanor](#). Till stöd finns också [Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS](#).

Mer information om [levnadsvanearbetet finns på vårdgivarwebben](#). Rekommenderat material finns för beställning och nedladdning i [Broschyrer och rapporter – beställ eller ladda ner](#).

#### 4.1.2. Sexuell hälsa och sexuellt överförda sjukdomar, STI

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

På Vårdgivarwebb Halland finner du regiongemensam information om [Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter](#).

#### 4.1.3 Våld i nära relationer

Vårdenheten ska uppmärksamma fysiska skador samt symtom på fysisk och psykisk ohälsa som skulle kunna ha sin grund i utsatthet för 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 regiongemensam rutin [Våld i nära relationer](#). Dokumentation av våldsutsatthet ska ske under sökordet Våld i nära relationer som då säkerställer ett sekretesskydd i Journal via nätet. Se [VAS-manual](#) Våld i nära relationer.

Ansvar och roller i samverkan med externa aktörer beskrivs i Region Hallands den regionala handboken – [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](#).

#### **4.1.4 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.

Vårdenheten ska tillgodose patienters behov av rehabilitering. Följande yrkesgrupper ska ingå på eller kopplas till vårdenheten om patientens behov kräver rehabiliterande insatser av: fysioterapeut, arbetsterapeut, psykolog/psykoterapeut och kurator/annan jämförbar psykosocial funktion.

Rehabiliteringen ska innehålla grundläggande bedömning, en planering, rehabiliterande insatser, utvärdering och förebyggande arbete. Rehabiliteringsinsatserna ska bygga på vetenskaplig grund och/eller bepröva erfarenhet, antalet behandlingstillfällen och omfattning ska stå i proportion till åkommans art och kontinuerlig utvärdering ska ske. Rehabiliteringen ska sträva efter att så snart som möjligt ge patienten stöd att hantera sin behandling/träning på egen hand. Rehabiliteringen ska också ge adekvat kunskap som patienten kan tillämpa för sin egenvård.

Vårdenhetens rehabiliteringsprofessioner ska samverka med varandra och samordna insatser med externa aktörer när patientens behov så kräver. I de fall det finns en handläggningsoverenskommelse skall denna följas.

### ***Försäkringsmedicin***

Sjukskrivning är det vanligaste försäkringsmedicinska uppdraget i hälso- och sjukvården och utgör en del av vård och behandling.

Vårdenheten ska tillse att berörd personal har grundläggande kompetens i försäkringsmedicin enligt regional rutin [Sjukskrivningsprocessen](#), tillämpar rutinen samt har god kännedom om socialförsäkringssystemet och gällande regelverk. I verksamheter med hög sjukskrivningsförekomst vilka beskrivs i regional rutin [Sjukskrivningsprocessen](#), ska minst en läkare på enheten utses för rollen läkare med fördjupad kunskap i försäkringsmedicin för att säkra det försäkringsmedicinska uppdraget i verksamheten. Psykiatrin är en av de identifierade verksamheterna.

Vårdgivaren ska kunna hantera alla tillgängliga elektroniska intyg kopplade till det försäkringsmedicinska uppdraget, vilket möjliggör för patient att administrera sina intyg via Mina Intyg 1177.se

Förfrågningsunderlag enligt LOV

### **Funktion för koordinering, rehab koordinator**

Enligt lag (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter, ska hälso och sjukvården erbjuda koordinerande insatser för sjukskrivna patienter som har ett särskilt behov av individuellt stöd för att kunna återgå till eller inträda i arbetslivet. Enligt regional rutin [Sjukskrivningsprocessen](#) ska identifierade verksamheter säkerställa att koordinerande insatser erbjuds sjukskrivna patienter med behov. Psykiatri är en av de verksamheter som identifieras med hög sjukskrivningsförekomst och skall erbjuda rehab koordinator. Vårdenheten ska ha en tydlig kontakt för dessa frågor som anges till Regionkontoret efter förfrågan. Kontakten blir en samverkanspart för externa aktörer och regionalt utvecklingsarbete i frågor som rör koordinerade insatser. Verksamheten ska tillämpa regional rutin [Rehabkoordinatorfunktion](#).

#### **4.1.5 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.

#### **4.1.6 Asylsökande**

Vården till asylsökande sker enligt regelverket för Region Halland, som reglerar akut och nödvändigvård. Vägledning finns via Vårdgivarwebb Halland och sidan [Asylsökande](#)

#### **4.1.7 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 medverkan ske 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.

#### **4.1.8 Tillgänglighet**

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

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.
- Öppettider och telefontider ska framgå klart och tydligt på 1177.se och Leverantörens hemsida

Förfrågningsunderlag enligt LOV

#### 4.1.9 Utskrivningsplanering och SIP

När den enskilde har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten, ska regionen tillsammans med kommunen upprätta en samordnad individuell plan (SIP).

Vid utskrivning från slutenvården är regionens öppenvård (privat och offentlig regi) sammanhållande för samverkan för att säkra den fortsatta vården utanför sjukhuset. Punkterna i *Hemgångsklar* ska vara säkerställda/uppfyllda för en trygg och säker utskrivning. Planeringen för att säkra utskrivning från slutenvården ska starta tidigt under vårdtiden och målsättningen är att en patient med behov av insatser skrivs ut från den slutna vården så snart som möjligt efter det att den behandlande läkaren bedömt patienten som utskrivningsklar.

Utskrivningsplanering och upprättande av Samordnad individuell plan (SIP) inför utskrivning från slutenvården (somatisk och psykiatrisk vård) ska kunna genomföras vardagar, dagtid och kan genomföras efter överenskommelse via video, telefon eller som ett fysiskt möte i slutenvården.

Alla parter har ansvar för att genomföra effektiva planeringsprocesser. Parterna ska tillhandahålla resurser, säkra kontaktvägar och informationsöverföring så att individen kan komma hem på ett tryggt sätt efter en slutenvårdsvistelse. Det är parternas gemensamma ansvar att avsätta tillräckliga resurser så att patienten får de insatser och hjälpmedel som behövs för att utskrivning från slutenvård kan ske på ett tryggt och effektivt sätt.

Som systemstöd för den samordnade planeringen ska systemet Lifecare användas och arbetet ska utgå från:

- Lag ([2017:612](#)) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.
- Samverkansrutin för vård- och omsorgsplanering i öppenvård och utskrivningsplanering från slutna hälso- och sjukvård [Lifecare – Samordnad planering](#).

#### 4.1.10 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

#### 4.1.11 Kunskapsstyrning

I vårdenhetens ledningssystem för kvalitet, utifrån [SOSFS 2011:9](#), ska framgå hur vårdenheten arbetar med att hålla sig uppdaterad med kunskapsstyrning av nya nationella och regionala stöd, 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



Förfrågningsunderlag enligt LOV

och/eller personal som krävs för patientens hälso- och sjukvård, t ex psykologiskt och/eller psykosocialt utbildad personal.

Vårdenheten ska förhålla sig till den nationella kunskapsstyrningsstrukturen med syfte att skapa en kunskapsbaserad och jämlik vård. Region Hallands lokala kunskapsstyrningsmodell baseras på den nationella kunskapsstyrningsstrukturen, och där deltagande i den beslutade regionala 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, kunskapsstöd, läkemedel och medicintekniska produkter sker via [processen ordnat införande](#). Vårdenheten ska förhålla sig till och följa de beslut som fattas i processen ordnat införande. För läkemedel innebär detta att regionalt beslut [regionalt beslut](#) ska inväntas, de rekommendationer som kommer från NT-rådet är endast att betrakta som underlag i den regionala processen.

#### 4.1.12 Uppföljnings- och 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 [BipolärR](#).

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

Enheter inom vårdval psykiatri ska även skicka in uppgifter via [e-formulär](#) för att möjliggöra uppföljning av Spravato. Observera att detta inte är ett kvalitetsregister.

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.

#### 4.1.13 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.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- Delta i Region Hallands regionövergripande arbete för att minska vårdskador

#### 4.1.14 Läkemedel

Verksamhetschefen ska tillse att vårdenhetens förskrivning och hantering av läkemedel följer Socialstyrelsens föreskrifter HSLF-FS 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 Läkemedelskommittén Halland, övriga rekommendationer och riktlinjer från Region Hallands läkemedelsfunktioner samt Strama Hallands mål för förskrivning av antibiotika. Uppdragsgivaren kommer att följa upp att så sker.
- Ansvar för att läkemedelsgenomgångar genomförs samt följer Region Hallands riktlinjer och regionövergripande rutiner [Läkemedel - Läkemedelsgenomgång](#).
- Ansvara för att förskrivande personal deltar i de utbildningar som arrangeras av Läkemedelskommittén Halland. Utifrån att ämnet är relevant för den aktuella verksamheten.
- Ansvara för att vårdenheten tar emot besök av representant från Läkemedelskommittén Halland för producentobunden information och analys av förskrivningsmönster samt utifrån detta identifierar förbättringsområden och upprättar handlingsplaner.
- Säkerställa tvåläkarbedömning (två specialister inom aktuellt område) vid förskrivning av kostsamma biologiska läkemedel samt att registrering har skett i patientjournalen. Observera att specialisterna ska vara kliniskt aktiva och besitta aktuell kunskap inom sitt specialitetsområde. Vad som är kostsamt läkemedel utgår från Region Hallands bedömning.
- Ansvara för att eventuell undantagshantering (individuell subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmånen) följer [regional rutin](#) och att eventuella beslut om undantagshantering grundar sig på gällande kriterier samt konsensus inom vårdvalet i syfte att vården ska bli jämlik.
- Säkerställa att vårdenheten följer [nationell överenskommelse](#) och [regionövergripande tillämpningsrutin](#) gällande samverkansregler mellan offentligt finansierad hälso- och sjukvård och industrin och regional anpassning för samverkan för läkemedelsindustrin.
- Utse Läkemedelsansvarig läkare samt Läkemedelsansvarig sjuksköterska. Dessa ska vara enhetens kontaktperson samt företrädare gällande:
  - Läkemedelshantering och andra läkemedelsfrågor
  - IT-baserade vårdssystem inom läkemedelsområdet
  - Den som är utsedd ska anmälas till Region Halland enligt instruktioner i gällande rutin [Läkemedel - ansvarsfördelning](#) (Se också 10.2 Generella krav).

För patienter med befintliga dosrecept ska all receptförskrivning ske i Pascal.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Studier eller kliniska prövningar som innefattar läkarbesök, särskilda åtgärder, medicinsk service och/eller läkemedel och finansieras av annan part får inte samtidigt faktureras Region Halland eller belasta läkemedelsförmånen. Vårdkontakt för patient som omfattas av sådana kliniska prövningar ska registreras i patientadministrativt system enligt Region Hallands anvisning.

#### 4.1.15 Intyg

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

#### 4.1.16 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 en annan regions vårderbjudande även om utbudet är ett annat än det som finns i patientens hemregion. Prioriteringar av patienter ska enbart ske utifrån medicinska behov, oavsett bostadsort och listning. Patientlag ([2014:821](#)).

## 4.2 Övriga krav på Leverantören

### 4.2.1 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 Läkemedelskommittén Hallands 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 "stillestånd ersättning". 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.

### 4.2.2 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

Förfrågningsunderlag enligt LOV

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.

#### 4.2.3 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 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.

#### 4.2.4 Lokaler och utrustning

Leverantören ska utföra sitt åtagande i lokaler som är geografiskt belägna inom Hallands län. Vårdenhetens lokaler ska vara anpassade för åtagandet samt vara fysiskt tillgängliga för personer med nedsatt rörelse- och orienteringsförmåga. Region Hallands riktlinjer för fysisk tillgänglighet länk ska följas.

I övrigt ska behandlingslokaler:

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

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.

#### 4.2.5 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

Förfrågningsunderlag enligt LOV

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 högkostnadsskyddet.
- 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 valfrihetssystem, LOV. Eftersom det är Region Halland som blir formell avtalstecknare ska vårdenheter i egen regi alltid samråda med regionkontoret.

#### **4.2.6 Klinisk kemi, Mikrobiologi och Patologi**

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

#### **4.2.7 Miljö**

Vårdenheten ska ha ett strukturerat och dokumenterat miljöarbete som är öppet för granskning. Miljöarbetet ska vara aktivt under hela avtalsperioden. Detta innebär att det ska finnas en miljöpolicy, mätbara och tidsatta mål och rutin för redovisning av miljöpåverkan. Det ska finnas en ansvarig för miljöarbetet och målen ska följas upp minst en gång per år.

Vårdenheten ska på begäran redovisa att kraven uppfylls.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

## 5 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 specialittjänstgörande 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.
- Bastjänstgöring (BT) för läkare.
- Allmäntjänstgöring (AT) för läkare.
- Studierektorskap för specialiseringstjänstgörande läkare (ST-läkare).
- Verksamhetsintegrerat lärande, läkarutbildningen – VIL, VFU.
- Sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildning.
- Medicinska sekreterare och undersköterskor.

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

### 5.1 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](#) och HSLF-FS 2021:8 Läkarnas specialittjänstgöring 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,

Förfrågningsunderlag enligt LOV

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

### 5.1.1 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 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.

### 5.1.2 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 40 500 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 81 000 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.

## 5.2 Bastjänstgöring (BT) för läkare

### 5.2.1 Grundläggande krav

Enligt riksdagsbeslut 2018-11-28 ska Bastjänstgöring (BT) för läkare, som en fristående första introduktionsdel av ST, införas från 2021-07-01 (HSL 2017:30 och SFS 2020:1043). Region Halland har statens uppdrag att utbilda specialistläkare, vilket även kommer att innefatta BT. Region Halland kan uppdra åt en godkänd vårdenhet att fullgöra delar av detta uppdrag för en eller flera läkare.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Enligt regeringsbeslut ska regleras BT av samma föreskrifter som ST (HSLF-FS 2021:8). BT bör enligt regeringsbeslut vara målstyrd utifrån de lärandemål som fastställs i föreskrifterna och bör fullgöras under ska genomföras under minst 6 månader, varav tre till fyra månader inom primärvård. Vårdenheten ska följa Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2021:8). läkarnas specialittjänstgöring, kommande föreskrift och Region Hallands rutin för BT.

En läkare ska utses att ha det obligatoriska handledningsansvaret. Läkaren ska genomgå Region Hallands handledarutbildning eller motsvarande som Region Halland bedömer som adekvat, som genomförs i enlighet med Region Hallands ST-policy. Studierektorsfunktionen för BT vid Region Hallands FoU-avdelning utgör en stödfunktion till verksamhetschefen, handledaren och BT-läkaren. Handledaren ska vara specialist i allmänmedicin.

Bastjänstgöringen ska planeras i samverkan med studierektor. Studierektorsfunktionen för BT vid Region Hallands FoU-avdelning samordnar tjänstgöringen i samverkan med Hallands sjukhus.

Studierektorsfunktionen kommer överens med vårdenheter inom Vårdval Halland om uppdraget att ansvara för BT-läkares tjänstgöringsavsnitt inom allmänmedicin. Vårdenheter inom Vårdval Halland, vilka av studierektorsfunktionen bedöms uppfylla grundläggande krav har skyldighet att ta emot BT-läkare under minst 3 till 4 månader. I ansvaret ingår att allmäntjänstgöringen sker enligt gällande lag och Socialstyrelsens föreskrifter.

### **5.2.2 Anställning**

Den vårdgivare som anställer BT-läkaren avlönar BT-läkaren under hela bastjänstgöringen. Vid tjänstgöring på en placering inom psykiatri, länssjukvård eller regionsjukvård ska eventuella jourer avlönas av den organisation där BT-läkaren tjänstgör.

I de fall Leverantörer inom Vårdval Halland anställer BT-läkare gäller att Leverantören har arbetsgivaransvar för BT-läkaren. Leverantören står för alla kostnader som är förenade med ansvaret för en bastjänstgörande läkare. Om Leverantören inte har anställt en BT-läkare inom tre månader efter att avtalet träffades har Region Halland rätt att ompröva avtalet.

Anställningen kan vara tillsvidare och sker efter att avtal har träffats med Region Halland.

### **5.2.3 Ersättning till vårdenheten**

Avtal om ersättning upprättas först efter förhandsgodkännande från Region Halland och studierektor.

Vårdenheten ansvarar för att Region Halland kontinuerligt får rätt uppgifter om anställningen av BT-läkare.

Ersättningen, motsvarande 80% av lönen, från Region Halland utgår under läkarens BT-tjänstgöring under högst 12 månader, vilket är normalfallet. Kortare tid kan vara aktuellt i enskilda fall. Ersättningen gäller från det datum som anställningsavtalet visar.



Förfrågningsunderlag enligt LOV

### 5.3 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. Vårdenheter inom Vårdval Halland, vilka av studierektorsfunktionen bedöms uppfylla grundläggande krav har skyldighet att ta emot AT-läkare under minst 6 månader. I ansvaret ingår att allmäntjänstgöringen sker enligt gällande lag och Socialstyrelsens föreskrifter.

#### 5.3.1 Anställning

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

### 5.4 Studierektor för specialiseringstjänstgörande läkare

#### 5.4.1 Studierektor vid vårdenheten

Enligt [SOSFS 2015:8](#) och HSLF-FS 2021:8 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.

#### 5.4.2 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.

#### 5.4.3 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.

### 5.5 Verksamhetsintegrerat lärande, läkarutbildning – VIL, VFU

Inom svensk läkarutbildning ingår verksamhetsintegrerat lärande (VIL) eller motsvarande verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Den verksamhetsintegrerade utbildningen ska svara mot de mål som följer av utbildnings- och kursplaner samt Högskolelag och Högskoleförordning.

#### 5.5.1 Avtal

Region Halland har tecknat samverkansavtal med Lunds universitet för VIL och med Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet för VFU för läkarstudenter. Avtalen reglerar VIL respektive VFU och gäller för samtliga inom Region Halland inklusive de vårdgivare som omfattas av Vårdval Halland. Verksamheter inom Vårdval Halland har skyldighet att ta emot läkarstudenter för verksamhetsförlagd utbildning – VFU och VIL.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

## 5.5.2Handledning

Handledaren undervisar och vägleder studenten i syfte att underlätta dennes teoretiska och kliniska lärande och stärka studentens yrkesidentitet i enlighet med utbildnings- och kursplaner. Den kliniska handledningen ska ledas av pedagogiskt skickliga läkare med utbildning i klinisk handledning och som är förtrogn med universitetets pedagogiska modell. I övrigt gäller vad som krävs för handledning av AT respektive ST-läkare inom verksamheten.

## 5.6 Sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildning

### 5.6.1 Klinisk akademisk vårdutbildning

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

### 5.6.2 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.

### 5.6.3Handledarmodell

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.

## 5.7 Utbildning för Medicinska sekreterare och undersköterskor

### 5.7.1 Klinisk Utbildning

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

### 5.7.2 Avtal

Region Halland har ett APL-avtal med VO-College Halland. APL-avtalet reglerar innehållet och ansvarsfördelningen i den kliniska utbildningen för blivande undersköterskor. Region Halland har tillsammans med Yrkeshögskolan Campus Varberg avsiktsförklaringar som reglerar innehållet och ansvarsfördelningen i den kliniska utbildning för medicinska

Förfrågningsunderlag enligt LOV

sekreterare. Avtalen gäller för samtliga inom Region Halland samt de vårdenheter som omfattas av Vårdval Halland.



Förfrågningsunderlag enligt LOV

## 6 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.

Då vårdenheter inom egenregi 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 och den budgetersatta vården följs upp av Hallands sjukhus respektive förvaltningen för Psykiatri.

### 6.1 Löpande uppföljning

Region Halland har i egenskap av uppdragsgivare 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.

Uppföljningen 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.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

## 6.2 Fördjupad uppföljning

Vid en [fördjupad uppföljning](#) kan Region Halland komma att granska journaler förda hos Vårdenheten. Leverantören ska tillhandahålla journaler när fördjupad uppföljning sker. Vid journalgranskning kan följande tillvägagångssätt komma att 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.
- 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.

## 6.3 Datainsamling och indikatorer

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

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.

## 6.4 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.



Förfrågningsunderlag enligt LOV

## 7 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.

### 7.1 Åtgärdsplan

När Leverantören inte utför sina 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

Förfrågningsunderlag enligt LOV

att innehålla samt nedsätta ersättning, utfå skadestånd, avhjälpa bristen på Leverantörens bekostnad samt säga upp avtalet för upphörande i förtid.

## **7.2 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.

## **7.3 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.

## **7.4 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.

## **7.5 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.

## **7.6 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:

## Förfrågningsunderlag enligt LOV

- 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 iaktta 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,



Förfrågningsunderlag enligt LOV

- 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.
- o 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.

## **7.7 Politiskt beslut om tillbakadragande av upphandling enligt LOV**

Region Halland äger rätt att när som helst under avtalstiden säga upp Avtalet till upphörande i förtid efter politiskt beslut om tillbakadragande av upphandling enligt LOV. Sådan uppsägning ska vara skriftlig och uppsägningstiden är tolv (12) månader.



Förfrågningsunderlag enligt LOV

## 8 Patienternas val, rättigheter och delaktighet

### 8.1 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.

Patienten har rätt till oberoende guidning inför sitt val av specialistvårdsenhet. Detta kan ske genom Regionens hemsida [www.1177.se/halland](http://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 vårdgarantins gränser ska dessa få hjälp att kontakta [Vårdgarantiservice](#) och dessutom ska vårdvalförvaltningen meddelas omedelbart. Vidare åtgärder planeras av Leverantören och vårdvalsförvaltningen i samråd.

### 8.2 Patientens rättigheter

Vårdenhetens medarbetare ska vara väl förtrodda med [Patientlagen](#) och informera patienten om sina rättigheter. Information om patientens rättigheter finns redovisade på [1177.se/Halland](http://1177.se/Halland).

Den enskilde patienten och närstående ska ges möjlighet att vara delaktiga i och ha inflytande över vård och behandling. Patienter 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 tolk till döva, dövblinda och hörselskadade vid patientkontakt. Språktolk ersätts enligt särskild ordning, se [Ersättning för tolkkostnader](#).

Leverantören ska ha kännedom om Region Hallands regler för [sjukresor](#) och vara patienten behjälplig med att ordna med resa.

### 8.3 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, [1177.se/Halland](http://1177.se/Halland).

Andra webbplatser eller källor till patientinformation får endast användas då informationen inte finns på [www.1177.se/Halland](http://www.1177.se/Halland) eller om informationen ger en fördjupning som kompletterar informationen på [1177.se](http://1177.se). Källan ska då vara medicinskt kvalitetssäkrad, inte

Förfrågningsunderlag enligt LOV

ha några kommersiella intressenter, vara invånaranpassad samt hänvisa eller länka till den information som finns inom området på [1177.se](https://www.1177.se).



Förfrågningsunderlag enligt LOV

## 9 Information och marknadsföring

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

### 9.1 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.

### 9.2 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](http://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 [högekostnadsskydd och E-frikort](#).

### 9.3 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, [1177.se/Halland](http://1177.se/Halland).

### 9.4 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.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

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](http://1177.se/Halland).

### **Ny vårdenhet**

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

## **9.5 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.

### **9.5.1 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.

### **9.5.2 Om vårdenhet upphör**

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

#### **Handläggningstid**

Region Halland beräknar att handläggningstiden avseende begäran om verksamhetsförändring uppgår till minst tre månader. Om Region Halland finner att begäran om verksamhetsförändring kan accepteras överenskommer Parterna gemensamt vid vilket datum förändringen tidigast kan träda i kraft.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

## 10 Verksamhetsstöd – IT-tjänster

### 10.1 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 prislister för valbara tjänster och produkter.

### 10.2 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 avvikelshantering.
- 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 [vårdgivarwebben](#)
- Leverantören ansvarar för att de uppgifter som registreras i gemensamma system är korrekta och ska tillse att de olika inmatningsprocesserna kvalitetssäkras.
- 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.
- Om en vårdenhet flyttar, samlokaliseras, byter namn, övergår till filial, slås samman med annan i Vårdval Halland godkänd vårdenhet eller upphör med sin verksamhet ska Leverantören i god tid kontakta Region Hallands vårdsystems- och HAK-

Förfrågningsunderlag enligt LOV

förvaltning inför omorganisation/sammanslagning/upphörande för att säkerställa nödvändiga förändringar/anpassningar i journalsystemen.

### 10.2.1 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.

## 10.3 Informationssäkerhet

### 10.3.1 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](#) (PDL) 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.
- 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.

### 10.3.2 Personuppgiftsbiträdesavtal

Förfrågningsunderlag enligt LOV

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.

### 10.3.3 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. [Länk](#)

### 10.3.4 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 [hallandskatalogen](#)

## 10.4 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 [Vårdguidens 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](#)

För informationen som behandlas i de nationella tjänster kopplade till Mitt Vaccin är den privata vårdgivaren PUA, Region Halland är PUB och Inera AB och MittVaccin är underbiträde.

- [Beskrivning och tjänstespecifika villkor NPÖ](#)
- [Beskrivning och tjänstespecifika villkor Journalen via nätet](#)
- [Beskrivning och tjänstespecifika villkor Personuppgiftstjänsten](#)
- [Beskrivning och tjänstespecifika villkor Säkerhetstjänster Spärr Samtycke Logg](#)
- [Allmänna instruktioner för behandling av personuppgifter i Inera Tjänster](#)

### 10.4.1 Region Hallands Spärrtjänst

Vid nyttjande av sammanhållen journalföring kräver PDL att spärr hanteras. I nationell patientöversikt, NPÖ och den interna översikten i MittVaccin ska patienten ha möjlighet att spärra åtkomsten till hans uppgifter hos en vårdgivare i NPÖ eller MittVaccins översikt. För



Förfrågningsunderlag enligt LOV

att möjliggöra för patienten att få lagt spärr enligt PDL tillhandhåller Region Halland en lokal "Spärrtjänst". Region Hallands spärrtjänst har också uppdrag att omfatta Region Hallands avtalade leverantörer.

Uppdraget förutsätter att leverantören genom signeringen av detta avtal också ger fullmakt åt Region Halland att utföra spärrtjänst för leverantörens räkning.

## 10.5 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 systempaket, 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 anvisat system enligt gällande föreskrifter. Den som har identifierat avvikelsen gör en bedömning av om avvikelsen 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.

## 10.6 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 leverans till nationella register bl. a hos Socialstyrelsen, SKR 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.

## 10.7 Digitalt utbud

Vårdenheten ska erbjuda grundutbud av tjänster som specificeras enligt [Digitalt utbud](#). Utöver det kan mottagningen själv välja att komplettera sitt tjänsteutbud med ytterligare tjänster inom 1177 Vårdguidens e-tjänster eller via andra tjänster. Varje mottagning ska aktivt utveckla tjänsteutbudet utifrån invånarens och verksamhetens behov.

Vårdenheten ska införa 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](http://www.1177.se).

Vårdenheten ska kunna erbjuda [distanskontakter](#).

Förfrågningsunderlag enligt LOV

## 10.8 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.

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.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

## 11 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.

### 11.1 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. [länk till lista om klar.](#)

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

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.

För specialitetsspecifika uppgifter om prislista och periodisering hänvisas till respektive specialitetsbilaga.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

### **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. Kostnadstak beslutas årligen av Regionfullmäktige i respektive års budgetbeslut.

Kostnadstaket för respektive specialitet enligt tabell:

Specialitet	Kostnadstak tkr 2022	Kostnadstak tkr 2023
Hudsjukvård	33 303	–
Vuxenpsykiatri	55 077	–

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.

### **Riskdelning**

Finansiären beslutar om att 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.

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

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

Beslut om finansiärens riskdelning sker årligen. Finansiärens riskdelning för 2023 för aktuella vårdval är: **xx**

### **Specialitet**

Hudsjukvård 50 %

Vuxenpsykiatri 50 %

### **11.1.1 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.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

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

### 11.1.2 Prislista

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

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: riktpreis / (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. Månadsersättning för en episod kan variera över månaderna beroende på om riktpreis eller flexpris tillämpas.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

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. Riktpris 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

### **11.1.3 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 riktpris och jämförs med tillgängligt kostnadstak inklusive buffert,
- d) för kvarstående överproduktion reduceras priset så att kostnadstaket inte överskrids (flexpris).

Flexindex är ett mått på utbetald ersättning i förhållande till produktionsvärden enligt riktpris.

## **11.2 Övrig ersättning för såld vård**

### **11.2.1 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.

### **11.2.2 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.

### **11.2.3 Ersättning för vård av utomlänspatienter**

Under förutsättning att hemregionens 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 hemregion för utförd vård.

### **11.2.4 Ersättning för vård av utländska medborgare och utlandssvenskar**

Förfrågningsunderlag enligt LOV

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 utbetalningsunderlag till regionens GAS för vidarefakturerings 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](#).

### **11.2.5 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 på [vårdgivarwebben](#). Uppgift om LMA-nummer (Lagen om mottagande 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 [vårdgivarwebben](#).

### **11.2.6 Ersättning för vård av tillståndslösa**

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

## **11.3 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.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

## 11.4 Övriga ersättningar

### 11.4.1 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 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 specifika prislista.

### 11.4.2 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: ZZxxx058

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 vårdgivarwebben [Tolk](#).

### 11.4.3 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.

### 11.4.4 Ersättning för behandling med läkemedlet Spravato

Behandling med Spravato finansieras centralt för de patienter som uppfyller kriterier i beslut om ordnat införande.



Förfrågningsunderlag enligt LOV

Läkemedlet beställs till enheten från regionens upphandlade läkemedelsförsörjningstjänst och dokumenteras i öppenvårdstempkurvan. Enheten kan, i efterhand, begära ersättning via [e-formulär](#) för givna doser under föregående månad under förutsättningen att beslut om ordnat införande för Spravato följs.



Förfrågningsunderlag enligt LOV

## **12 Övriga villkor**

### **12.1 Betalningsvillkor**

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



Förfrågningsunderlag enligt LOV

## 13 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, regioner 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, regioner 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.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

**NPÖ:** Nationella patientöversikten, gör det möjligt för behörig vårdpersonal att med patientens samtycke ta del av journalinformation som registrerats hos andra regioner, 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.

**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.

**SKR:** Sveriges Kommuner och Regioner.

**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 Läke-medelskommittén Halland beslutade rekommendationer för läkemedelsbehandling och val av mest kostnadseffektiva preparat och behandling.

**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

## **14 Bilagor/Blanketter**

### **14.1 [Ansökan om godkännande för Vårdval Halland](#)**

### **14.2 [Avtalsmall](#)**



## Ansökan om godkännande för Vårdval Halland



Specialitet: [Ange specialitet]

Den sökande har tagit del av hela innehållet i Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland 2020 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 [Ange huvudman/juridisk person]

Adress: [Ange adress]

Telefon: [Ange telnr]

E-post: [Ange e-post]

Organisationsnummer: [Ange orgnr]

Beräknad driftstart: [Ange datum]

Datum: [Ange datum]

Underskrift av behörig företrädare för juridiska personen

---

[Namnförtydligande]

[Ange ställning i företaget]

## 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".

Detta Avtal ersätter tidigare avtal mellan parterna avseende anslutning till valfrihetssystemet. 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.

## **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. Om avtalet inte har sagts upp av någon part skriftligen senast tolv månader före avtalsperiodens slut förlängs avtalet med två år i taget med tolv månaders uppsägning. 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 fallet 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.

## **§ 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.

## § 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 sina 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.

### **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 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,
  - 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.

## 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 remittenter, 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.

Region Halland äger rätt att när som helst under avtalstiden säga upp Avtalet till upphörande i förtid efter politiskt beslut om tillbakadragande av upphandling enligt LOV. Sådan uppsägning ska vara skriftlig och uppsägningstiden är tolv (12) månader.

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

## § 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.

## § 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.

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>

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

---

<ange namn>

---

<namn behörig avtalstecknare>

Hälsa- och sjukvårdsutvecklingsdirektör

<titel>

