

Regionfullmäktige

## §66

### **Beslut om uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025**

RS240251

#### **Beslut**

Regionfullmäktige beslutar att

- fastställa uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025.

#### **Reservationer**

Mot beslutet reserverar sig Rasmus Eliasson (S), Martin Hjulström (S), Jonas Strand (S), Agnes Hulthén (V) Ann-Christin Wendpaap (S), Gustaf Kristensson (S), Jeanet Kjöllér (S), Åke Andersson (V), Helen Ung Le (S), Iréne Gustavsson (S), Johan Lindahl (S), Therese Stoltz (S), Lise-Lotte Bensköld Olsson (S), Kerstin Nilsson (S), Christoffer Johansson (S), Per Persson (S), Huseyin Mirza Karagöz (S), Patrik Thorsson Nilsson (S), Camilla Gustafsson (S), Margit Bik (S), Mikael Delin (S), Lars-Göran Carlén (S) och Malin Karlsson (S).

#### **Yrkanden**

Lise-Lotte Bensköld Olsson (S) yrkar att regionfullmäktige beslutar att avveckla vårdval specialiserad öppenvård. I yrkandet infaller Agnes Hulthén (V).

Mikaela Waltersson (M) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

#### **Beslutsordning**

Då överläggningarna avslutats finner ordförande att det finns två förslag till beslut, dels regionstyrelsens förslag och dels förslag om att avveckla vårdval specialiserad öppenvård.

Ordförande ställer proposition mellan de båda förslagen och finner att regionfullmäktige beslutar enligt regionstyrelsens förslag.

Omröstning begärs och verkställs.

#### **Omröstning**

Ordförande ställer föreslår följande omröstningsordning och får den godkänd. Den som vill ställa sig bakom regionstyrelsens förslag röstar ja. Den som vill ställa sig

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Regionfullmäktige**

bakom Socialdemokraternas och Vänsterpartiets förslag, det vill säga avslagsyrkande, röstar nej. Vinner nej har regionfullmäktige beslutat att avslå ärendet.

Vid omröstning lämnas 46 ja-röster och 25 nej-röster.

Ordförande tillkännager att regionfullmäktige beslutat enligt regionstyrelsens förslag.

**Ärendet**

En årlig översyn och revidering skall göras inför varje nytt verksamhetsår.

2025 års revidering är gjord efter politiska beslut med syfte att förtydliga och säkerställa innehållet för leverantörerna i Vårdval Halland specialiserad öppenvård.

**Förslag till beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att

- fastställa uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025.

**Beslutsunderlag**

- §86 RS Beslut om uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025
- Beslutsförslag Beslut Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025
- Bilaga Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025 Master

**Expedieras till**

Driftsnämnden Psykiatri

Driftsnämnden Hallands sjukhus

Privata verksamhetschefer inom Vårdval Halland specialiserad öppenvård

**Paragrafen är justerad**

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Regionfullmäktige

 Mötesdatum  
 2024-06-19

**Voteringslista: §66**
**Ärende:** Beslut om uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025, RS240251

Voteringslist(or)

Huvudomröstning

Ledamot	Ja	Nej	Avstår
Lise-Lotte Bensköld Olsson (S), ledamot		X	
Axel Storckenfeldt (M), ledamot	X		
Stina Isaksson (SD), ledamot	X		
Per Persson (S), ledamot		X	
Mikaela Waltersson (M), ledamot	X		
Helene Andersson (C), ledamot	X		
Johnny Bodmar (KD), ledamot	X		
Margit Bik (S), ledamot		X	
Gösta Bergenheim (M), ledamot	X		
Agnes Hulthén (V), ledamot		X	
Ann Molander (L), ledamot	X		
Jonas Strand (S), ledamot		X	
Christian Johansson (M), ledamot	X		
Therese Stoltz (S), ledamot		X	
Christian Lidén (C), ledamot	X		
Karl Gunnar Svensson (KD), ledamot	X		
Patrik Thorsson Nilsson (S), ledamot		X	
GunMarie Stenström (M), ledamot	X		
Clarence Jarlow (SD), ledamot	X		
Helen Ung Le (S), ledamot		X	
Bengt Kjellgren (M), ledamot	X		
Johan Lindahl (S), ledamot		X	
Lars Larsson (SD), ledamot	X		
Ulrika Jörgensen (M), ledamot	X		
Camilla Gustafsson (S), ledamot		X	
Carina Ejdestig (KD), ledamot	X		
Filip Zackrisson (L), ledamot	X		
Elisabet Babic (M), ledamot	X		
Ann-Helene Djivjak (-), ledamot	X		
Irene Gustavsson (S), ledamot		X	
Inger Svensson (M), ledamot	X		
Robert Grönberg (SD), ledamot	X		
Peter Lundin (C), ledamot	X		
Mikael Delin (S), ledamot		X	
Emanuel Forsell (M), ledamot	X		
Kerstin Nilsson (S), 2:e vice ordförande		X	

Regionfullmäktige

 Mötesdatum  
 2024-06-19

Helen Alexborn (SD), ledamot	X		
Christoffer Johansson (S), ledamot		X	
Åke Andersson (V), ledamot		X	
Jonas Hellsten (M), ordförande	X		
Malin Karlsson (S), ledamot		X	
Hanna Schölander (L), ledamot	X		
Kerstin Alexén (SD), ledamot	X		
Hravn Forsne (M), ledamot	X		
Gustaf Kristensson (S), ledamot		X	
Lars Gustafsson (KD), ledamot	X		
Eva Karin Möllefors (M), ledamot	X		
Martin Hjulström (S), ledamot		X	
Agneta Åkerberg (C), 1:e vice ordförande	X		
Ulrika Eriksson (M), ledamot	X		
Stefan Jägnert (SD), ledamot	X		
Rasmus Eliasson (S), ledamot		X	
Torbjörn Alexandersson (KD), ledamot	X		
Berit Bergström (M), ledamot	X		
Ann-Christin Wendpaap (S), ledamot		X	
Svetlana Svensson (V), ledamot		X	
Peter Berndtson (SD), ledamot	X		
Lars Nordgren (L), ledamot	X		
Charlotta Jonson (M), ledamot	X		
Lars-Göran Carlén (S), ledamot		X	
Jenny Håkansson (C), ledamot	X		
Lars Agbrant (M), ersättare	X		
Helén Andersson (C), ersättare	X		
Maria Bronelius (C), ersättare	X		
Morgan Börjesson (KD), ersättare	X		
Jeanet Kjöllert (S), ersättare		X	
Hüseyin Mirza Karagöz (S), ersättare		X	
Anita Gidén (V), ersättare		X	
Tommy Bech (SD), ersättare	X		
Mikael Sandén (SD), ersättare	X		
Monita Eriksson (SD), ersättare	X		
Resultat	46	25	0

Regionstyrelsen

## §86

### **Beslut om uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025**

RS240251

#### **Beslut**

Regionstyrelsen föreslår Regionfullmäktige besluta att

- fastställa uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025.

#### Reservationer

Lise-Lotte Bensköld Olsson (S), Camilla Gustavsson (S), Jonas Strand (S), Therese Stoltz (S) och Patrik Thorsson Nilsson (S) reserverar sig mot förslaget till förmån för Lise-Lotte Bensköld Olssons förslag.

#### **Ärendet**

En årlig översyn och revidering skall göras inför varje nytt verksamhetsår.

2025 års revidering är gjord efter politiska beslut med syfte att förtydliga och säkerställa innehållet för leverantörerna i Vårdval Halland specialiserad öppenvård.

#### Yrkanden

Mikaela Waltersson (M) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsutskottets förslag till beslut.

Lise-Lotte Bensköld Olsson (S) yrkar på att avveckla Vårdval Halland specialiserad öppenvård.

#### Beslutsgång

Ordförande ställer de två förslagen mot varandra och finner att regionstyrelsen bifaller Mikaela Walterssons förslag.

#### Omröstning begärs

Regionstyrelsen godkänner följande beslutsgång.

Ja-röst för Mikaela Walterssons förslag till beslut.

Nej-röst för Lise-Lotte Bensköld Olssons förslag till beslut.

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Regionstyrelsen**

Med 10 ja-röster och 5 nej-röster bifaller regionstyrelsen Mikaela Walterssons förslag till beslut.

**Anteckning**

Ej tjänstgörande ersättare Agnes Hultén (V) samt Johan Lindal (S) och Margit Bik (S) antecknar till protokollet att de instämmer i Socialdemokraternas reservation.

**Förslag till beslut**

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott föreslår Regionstyrelsen föreslå Regionfullmäktige besluta att

- fastställa uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025.

**Beslutsunderlag**

- §107 RS HSU Beslut Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025
- Beslutsförslag Beslut Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025
- Bilaga Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025 Master

**Paragrafen är justerad**

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Regionkontoret**  
Hälsa- och sjukvård  
Christina Ederberg  
Hälsa o sjukvårdsstrateg

**Beslutsförslag**

<b>Datum</b>	<b>Diarienummer</b>
2024-05-15	RS240251

**Regionstyrelsen**

## **Beslutsförslag Beslut Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025**

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott föreslår Regionstyrelsen föreslå Regionfullmäktige besluta att

- fastställa uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025.

### **Sammanfattning**

En årlig översyn och revidering skall göras inför varje nytt verksamhetsår. 2025 års revidering är gjord efter politiska beslut med syfte att förtydliga och säkerställa innehållet för leverantörerna i Vårdval Halland specialiserad öppenvård.

### **Huvudsakliga förändringar och förtydligande i uppdragsbeskrivningen och förfrågningsunderlaget**

Förfrågningsunderlag och uppdragsbeskrivning är i samtliga avsnitt genomgången.

Nyheter i uppdragsbeskrivning:

- 3.2 Mål för Region Halland
  - Strategiska val: Digitalisering och e-hälsa för invånare, patienter och profession.
  - Tillagt fokusområde: accelererad digital transformation.
- 4 Leverantörens åtagande
  - I ledningssystemet ska framgå hur vårdenheten arbetar för att följa nationella och regionala kunskapsstöd.
  - Avsnitt kunskapsstyrning (4.18) flyttat hit.
  - Tillägg att remittering av patienter är i behov av vård och behandling som inte inryms i vårdepisoderna inom Vårdval Halland specialiserad öppenvård psykiatri ska remitteras till Region Hallands egen regi psykiatri.
- 4.1 Vårduppdraget
  - Förtydligande av remissväg för omhändertagande av patienter som inte inryms inom Vårdval Halland specialiserad öppenvård psykiatri.
- 4.8 Försäkringsmedicin
  - Ny sjukskrivningsprocess.
- 4.9 Skyldighet för Leverantören att medverka till utlämnande av medicinska underlag
  - Nytt avsnitt.
- 4.16 Kunskapsstyrning
  - Avsnittet är infört i Leverantörens åtagande (4).
- 5.4 Lokaler och utrustning
  - Skärpta krav och justering av länkar.
- 5.7 Miljö
  - Skärpta krav.
- 6.1 Utbildningsansvar
  - Ersättning för ST-läkare inte klar.
- 6.2 Bastjänstgöring (BT) för läkare
  - Avsnittet om BT är anpassad utifrån att BT-läkare har en central anställning.
- 9.2 Filial
  - Förtydligande.
- 10.5 Reklam och marknadsföring
  - Endast vända sig till invånare i Halland.
- 12.1 Vårdepisodersättning
  - Ny finansieringsmodell för röntgen kan komma att påverka. Text tillagd om att Röntgen Halland från 2025 är anslagsfinansierad och därmed en fri nytthet för vårdenheterna.



- Kostnadstak för år 2025 är inte klart.

I övrigt är förändringar gjorda som anpassning till ny lagstiftning, föreskrifter eller av redaktionell art.

## Konsekvensbeskrivning

Beslutet påverkas inte av förhållande mellan ålder och kön utan ger invånaren ett fritt vårdval inom specialiteterna hudsjukvård och psykiatri. Remissfrihet för invånaren råder.

## Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Det beskrivna kostnadstaket följer 2024 års budgetbeslut och kommer att justeras i samband med Regionfullmäktiges fastställande av Mål och budget 2025.

## Regionkontoret

Krister Björkegren  
Regiondirektör

Martin Engström  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

## Bilaga:

1. Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag Vårdval Halland specialiserad öppenvård 2025.

## Styrelsens/nämndens beslut delges

Driftnämnden Psykiatri

Driftnämnden Hallands sjukhus

Privata verksamhetschefer inom Vårdval Halland specialiserad öppenvård



# SPECIALISERAD ÖPPEN HÄLSO- OCH SJUKVÅRD 2025

UPPDRAGSBESKRIVNING OCH  
FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG FÖR  
VÅRDVAL HALLAND  
SPECIALISERAD ÖPPENVÅRD

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1</b>	<b>VÅRDVAL HALLAND – MÅL, KRAV OCH AVTALSVILLKOR .....</b>	<b>5</b>
1.1	FÖRFRÅGNINGSUNDERLAGETS DISPOSITION .....	6
<b>2</b>	<b>ADMINISTRATIVA FÖRESKRIFTER .....</b>	<b>7</b>
2.1	ORIENTERING .....	7
2.2	ANVISNINGAR FÖR INLÄMNANDE AV ANSÖKNINGAR .....	7
2.3	BESLUTSORDNING .....	8
2.4	KRAV FÖR GODKÄNNANDE AV ANSÖKAN .....	9
2.5	SKÄL ATT INTE GODKÄNNA ANSÖKAN .....	11
<b>3</b>	<b>UPPDRAGS- OCH KRAVSPECIFIKATION.....</b>	<b>16</b>
3.1	POLITISKA MÅL OCH STRATEGIER FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN .....	16
3.2	MÅL FÖR REGION HALLAND .....	16
<b>4</b>	<b>LEVERANTÖRENS ÅTAGANDE .....</b>	<b>18</b>
4.1	VÅRDUPPDRAGET.....	18
4.2	HÄLSOFRÄMJANDE OCH SJUKDOMSFÖREBYGGANDE ARBETE .....	19
4.3	SEXUELL HÄLSA OCH SEXUELLT ÖVERFÖRDA SJUKDOMAR, STI.....	20
4.4	BARN SOM MISSTÄNKTS FARA ILLA .....	20
4.5	VÅLD I NÄRA RELATIONER .....	20
4.6	REHABILITERING .....	21
4.7	FUNKTION FÖR KOORDINERING, REHABKOORDINATOR .....	21
4.8	FÖRSÄKRINGSMEDICIN .....	21
4.9	SKYLDIGHET FÖR LEVERANTÖR ATT MEDVERKA TILL UTLÄMNANDE AV MEDICINSKT UNDERLAG .....	22
4.10	HJÄLPMEDEL .....	22
4.11	UTSKRIVNINGSPLANERING OCH SIP .....	22
4.12	ASYLSÖKANDE OCH TILLSTÅNDSLÖSA.....	23
4.13	KRIS- OCH KATASTROFBEREDSKAP.....	23
4.14	TILLGÄNGLIGHET.....	23
4.15	JOUR OCH BEREDSKAP .....	24
4.16	KUNSKAPSTYRNING .....	24
4.17	PATIENTSÄKERHET, AVVIKELSEHANTERING OCH STÄNDIGA FÖRBÄTTRINGAR .....	25
4.18	LÄKEMEDEL .....	25
4.19	INTYG .....	26
4.20	UTOMLÄNSPATIENT.....	26
<b>5</b>	<b>ÖVRIGA KRAV PÅ LEVERANTÖREN.....</b>	<b>27</b>
5.1	REGIONGEMENSAMT FÖRBÄTTRINGS- OCH UTVECKLINGSARBETE SAMT NATIONELLA SATSNINGAR .....	27
5.2	ARBETSGIVARE .....	27
5.3	FÖRSÄKRINGAR .....	27
5.4	LOKALER OCH UTRUSTNING .....	28
5.5	UNDERLEVERANTÖRER .....	29
5.6	KLINISK KEMI, MIKROBIOLOGI OCH PATOLOGI .....	30
5.7	MILJÖ.....	30
<b>6</b>	<b>UTBILDNINGANSVAR .....</b>	<b>32</b>
6.1	SPECIALISERINGSTJÄNSTGÖRING (ST) FÖR LÄKARE INOM SPECIALISTOMRÅDET.....	32
6.2	BASTJÄNSTGÖRING (BT) FÖR LÄKARE.....	33

6.3	ALLMÄNTJÄNSTGÖRING (AT) FÖR LÄKARE.....	34
6.4	STUDIEREKTOR FÖR SPECIALISERINGSTJÄNSTGÖRANDE LÄKARE .....	35
6.5	VERKSAMHETSINTEGRERAT LÄRANDE, LÄKARUTBILDNING – VIL, VFU .....	35
6.6	SJUJSKÖTERSKE- OCH SPECIALISTSJUJSKÖTERSKEUTBILDNING .....	36
6.7	MEDICINSKA SEKRETERARE OCH UNDERSKÖTERS KOR .....	36
<b>7</b>	<b>UPPFÖLJNING.....</b>	<b>38</b>
7.1	LÖPANDE UPPFÖLJNING.....	38
7.2	FÖRDJUPAD UPPFÖLJNING .....	39
<b>8</b>	<b>PÅFÖLJDER VID AVTALSBROTT .....</b>	<b>40</b>
8.1	ÅTGÄRDSPLAN.....	40
8.2	RÄTT ATT INNEHÅLLA SAMT NEDSÄTTA ERSÄTTNING TILL LEVERANTÖREN .....	41
8.3	RÄTT TILL AVHJÄLPANDE PÅ LEVERANTÖRENS BEKOSTNAD.....	41
8.4	LEVERANTÖRS SKADESTÅNDSSKYLDIGHET VID BRISTANDE UPPFYLLELSE AV AVTALET .....	41
8.5	LEVERANTÖRENS ANSVAR FÖR KRAV FRÅN TREDJE MAN .....	41
8.6	FÖRTIDA UPPHÖRANDE AV AVTALET.....	42
8.7	POLITISKT BESLUT OM TILLBAKADRAGANDE AV UPPHANDLING ENLIGT LOV.....	43
<b>9</b>	<b>INVÅNARNAS VAL SAMT PATIENTERNAS RÄTTIGHETER OCH DELAKTIGHET .....</b>	<b>44</b>
9.1	PRINCIPER FÖR INVÅNARNAS VAL .....	44
9.2	OM VÅRDENHET FLYTTAR, SAMLOKALISERAS ELLER BYTER NAMN .....	44
9.3	PATIENTENS RÄTTIGHETER .....	45
<b>10</b>	<b>INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING .....</b>	<b>46</b>
10.1	VÅRDVALSSYMBOLER GER SIGNAL OM GODKÄNNANDE .....	46
10.2	INFORMATION OM KONTAKTUPPGIFTER OCH PATIENTAVGIFTER .....	46
10.3	GRUNDUTBUD AV INFORMATION .....	46
10.4	MEDICINSK INFORMATION PÅ NÄTET.....	46
10.5	REKLAM OCH MARKNADSFÖRING .....	47
10.6	NY VÅRDENHET .....	47
10.7	ÖPPETTIDER.....	47
<b>11</b>	<b>VERKSAMHETSSTÖD – IT-TJÄNSTER.....</b>	<b>48</b>
11.1	GEMENSAMMA IT-TJÄNSTER.....	48
11.2	SAMMANHÅLLEN VÅRD- OCH OMSORGS DOKUMENTATION .....	49
11.3	PERSONUPPGIFTSBITRÄDESAVTAL.....	49
11.4	E-TJÄNSTEKORT (SITHS).....	50
11.5	VERKSAMHETSKATALOGEN – HALLANDSKATALOGEN SAMT HSA-KATALOG .....	50
11.6	NATIONELLA TJÄNSTER .....	50
11.7	REGION HALLANDS SPÄRRTJÄNST.....	50
11.8	AVVIKELSEHANTERING .....	51
11.9	BESTÄLLARENS DATALAGER .....	51
11.10	DIGITALT UTBUD.....	51
11.11	VERKSAMHETENS UPPHÖRANDE.....	52
<b>12</b>	<b>EKONOMISK ERSÄTTNING .....</b>	<b>53</b>
12.1	VÅRDEPISODERSÄTTNING .....	53
12.2	ÖVRIG ERSÄTTNING FÖR SÅLD VÅRD.....	56
12.3	KÖPT VÅRD.....	58
12.4	ÖVRIGA ERSÄTTNINGAR.....	58

<b>13</b>	<b>ÖVRIGA VILLKOR .....</b>	<b>60</b>
13.1	BETALNINGSVILLKOR.....	60
<b>14</b>	<b>ORDLISTA .....</b>	<b>61</b>
<b>15</b>	<b>BILAGOR/BLANKETTER .....</b>	<b>64</b>

# 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 rätt 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 vårdenheter 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.
- Bilagor/Blanketter:
  - Ansökan om godkännande för Vårdval Halland.
  - Avtalsmall.

## **2 Administrativa föreskrifter**

### **2.1 Orientering**

#### **Upphandlande myndighet**

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

Region Halland (RH) är en av Hallands största arbetsgivare med ca 8000 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)

#### **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 7 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslag (2017:30), HSL.

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.

### **2.2 Anvisningar för inlämnande av ansökningar**

#### **Ansökningshandlingar**

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

#### **Adress**

Ansökan insänds i ett exemplar till:  
Diariet,  
Region Halland,  
Box 517, 301 80 Halmstad

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

Ange "Vårdval Halland" på kuvertet.

#### **Språk**

Ansökan och bilagor ska vara på svenska.



## **Öppen ansökningstid**

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

## **Godkännandekrav**

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

## **Förtydligande och/eller komplettering av ansökan**

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

## **Fel i ansökan**

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

## **Offentlig handläggning**

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

## **2.3 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.

## **2.4 Krav för godkännande av ansökan**

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

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) samt
- Dokumentation som redovisar andra faktorer som Sökanden önskar åberopa (frivilligt).
- Ifyllt kontaktformulär.

### **Driftstart**

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

### **Bemanning**

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

### **Samverkan med andra företag**

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

### **Verksamhetschef**

Till ansökan ska anges namn på verksamhetschef och bifogas CV och meritförteckning som visar att personen är väl förtrogen med uppdragets karaktär. Två referenser för verksamhetschef ska lämnas. Beställaren förbehåller sig rätten att inhämta ytterligare 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 4 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 avsnitt 5.4).

## **Kvalitetsledningssystem**

I ansökan ska verksamhetens kvalitetsledningssystem beskrivas, samt på vilket sätt det används i verksamheten. Ledningssystemet ska uppfylla kraven i [SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete](#).

## **IT-infrastruktur**

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

## **Ekonomiska förutsättningar att driva verksamheten**

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

Ansökan ska innehålla:

- En trovärdig finansierings- och affärsplan för det aktuella bolaget.
- Årsredovisning för aktörer med aktiva företag.
- 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.

## **2.5 Skäl att inte godkänna ansökan**

### **Ofullständig ansökan**

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

- 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 7 kap 1 § LOV.

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

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

### **Bristande ekonomiska förutsättningar**

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

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

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

- 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.
- Sökanden inte är beredd att ingå Vårdavtal enligt LOV.
- 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 Sökande**

Sökande 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 (1993:1651) om läkarvårdsersättning, LOL, förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning, FOL, eller de författningar som ersätter dessa.
- En vårdgivare som ersätts enligt LOL/FOL kommer att vara verksam på samma utbudspunkt som Sökanden.
- Personal hos Sökanden (inklusive vikarier, ersättare eller underleverantörer) uppbär ersättning enligt LOL/FOL under den tid de är verksamma vid vårdenheten och/eller på annat sätt utför tjänster enligt detta avtal.

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

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

### **Utdrag ur register**

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

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

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

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

### **Underskrift**

Med sin underskrift av ansökan intygar Sökanden att:

- Lämnade uppgifter i alla delar är korrekta och att väsentlig information om Sökanden inte är utelämnad.
- Samtliga beskrivningar och dokument som Beställaren efterfrågar bifogas i ansökan.
- Hela Uppdraget/Åtagandet enligt Avtalet kommer att utföras från driftstart.
- De krav som Beställaren anger i förfrågningsunderlaget kommer att uppfyllas vid driftstart.
- Verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs för att utföra åtagandet.
- Något förhållande i enlighet med vad som föreskrivs i 7 kap. LOV 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 § LOV.

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

### **Upplysningar**

Frågor om förfrågningsunderlaget görs per brev, e-post eller telefon till:

Hälso- och sjukvårdsstrateg,

Region Halland,

Box 517, 301 80 Halmstad,

E-post: [regionen@regionhalland.se](mailto:regionen@regionhalland.se).

Telefon: 070 – 818 52 59 eller 073 – 324 15 19.



### 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 hälso- och sjukvårdsutvecklingen 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 Mål för Region Halland

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

##### Övergripande mål

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

##### Delmål

Hälso- och sjukvården i Halland:

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

## Strategiska val

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

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

## Årets fokusområden

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

- Accelerera digital transformation
- Nära och sammanhållen vård
- Styrning utifrån kunskap och kvalitet inom hälso- och sjukvård

## Uppföljning

Uppföljning av Hälso- och sjukvårdsstrategin sker på årsbasis med hjälp av indikatorer som svarar mot samtliga delmål. Årets fokusområden följs upp i regionens uppföljningsrapporter samt i årsredovisningen.

## 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 avsnitt [2.4](#)).

### 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.
- Nybesök ska genomföras som ett fysiskt besök.
- 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.
- I vårdenhetens ledningssystem för kvalitet ska det framgå hur vårdenheten arbetar för att följa nationella och regionala kunskapsstöd, samt hur uppföljning av tillämpningen sker, jämför 4 kap. 2 § SOSFS 2011:9 *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*.

- Vårdenheten ska följa de beslut som fattats inom ramen för den lokala kunskapsstyrningen och i processen för ordnat införande. [Information om kunskapsstyrning och ordnat införande i Region Halland](#) finns på vårdgivarwebben.
- Vårdenheten ska i sin vård av patienter använda bästa tillgängliga kunskap så som den uttrycks i av Region Halland beslutade nationella och regionala kunskapsstöd och regionala tillämpningar i form av vårdriktlinjer, rutiner samt regionala processbeskrivningar. Följsamhet till fastställda mål och indikatorer följs upp kontinuerligt på verksamhets- och regionnivå.
- Vårdenheten ska bistå närsjukvårdens enheter med bedömningar och stöd när ansvarig behandlare inom närsjukvården behöver konsultera specialist.
- Vårdenheten ska främja effektiva vårdprocesser, [Standardiserade vårdförlopp](#) och i allt övrigt samverka med andra vårdgivare och huvudmän så att patienter och närstående 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.
- Vårdenheten ska följa de beslutade vårdepisoderna.
  - För hud ingår hela uppdraget utom STD-verksamhet.
- För psykiatri ingår patienter med diagnos ADD, ADHD, Depression och Bipolär sjukdom. Patienter som är i behov av vård och behandling av andra psykiatriska diagnoser ska remitteras till hemregionens vuxenpsykiatriska mottagning alternativt till annan utförare av offentligt finansierad vård som patienten väljer i enlighet med 9 kap. 1 § PL.
- *Vid distanskontakter skall Region Hallands styrdokument [Distanskontakt - tillämpningsanvisning](#) följas.*

## 4.2 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:

I arbetet ska vårdenheten följa Region Hallands [rutin för sjukdomsförebyggande arbete/levnadsvanor](#) samt regionala [Terapirekommendationer](#), Regionala riktlinjer och rekommendationer grundar sig på [Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor](#) samt [Nationellt vårdprogram för levnadsvanor – prevention och behandling](#).

Vårdenheten ansvarar för att:

- Identifiera ohälsosamma levnadsvanor (tobak, alkohol, matvanor och fysisk aktivitet).
- Ge enkla råd.
- Vid behov hänvisa eller remittera motiverade patienter till vidare stöd i närsjukvården.

Inför operation ska patienter informeras om komplikationsrisker och vilka vinster som kan uppnås med att förändra sina levnadsvanor samt erbjudas stöd och behandling enligt den regionala rutinen [Rökfri och alkoholfri före och efter operation](#). För mer information se [Terapirekommendationer Halland](#) samt [Rökfri och alkoholfri operation](#).

Dokumentation av arbetet med levnadsvanor ska ske strukturerat enligt manual [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](#) under rubriken levnadsvanor.

### **4.3 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 Rutin Handläggning för sexuellt överförbara infektioner -smittspårning, behandling, smittskyddsanmälan](#)

På Vårdgivarwebb Halland finner du regiongemensam information om [Sexuellt överförbara infektioner och HIV](#)

### **4.4 Barn som misstänks fara illa**

Vårdenheten har skyldighet att anmäla misstanke om barn som far illa i enlighet med 14 kap.1 § socialtjänstlag (2001:453), SOL. Se vidare [Vid oro och misstanke – om att ett barn far illa](#) samt [rutin som beskriver skyldighet att anmäla](#).

### **4.5 Våld i nära relationer**

Vårdenheten ska uppmärksamma fysiska skador samt symtom på fysisk och psykisk ohälsa som kan ha sin grund i utsatthet för våld i nära relationer. Leverantören ska implementera de processer och riktlinjer som behövs för att verksamheten ska uppfylla kraven i [HSLF-FS 2022:39](#) Våld i nära relationer.

Se vidare regiongemensam rutin [Våld i nära relationer inkluderat hedersrelaterat våld och förtryck](#). Dokumentation av våldsutsatthet ska ske under sökordet Våld i nära relationer som då säkerställer ett sekretesskydd i Journal via nätet. Se rutinens Bilaga – Dokumentationsstruktur i VAS.

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

### **4.6 Rehabilitering**

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 bedömning, planering, rehabiliterande insatser, utvärdering och förebyggande arbete. Rehabiliteringsinsatserna ska bygga på vetenskaplig grund och/eller beprövad 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. Rehabiliteringen bör ske utifrån de vårdförlopp och kunskapsstöd som finns tillgängliga. I rehabiliteringsarbetet bör Socialstyrelsens kunskapsstöd, [Hälsa- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering](#) och vårdförloppet inom nationell kunskapsstyrning [Generiska modellen för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete för klinisk verksamhet](#) användas.

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

#### **4.7 Funktion för koordinering, rehabkoordinator**

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 koordinerade insatser erbjudas sjukskrivna patienter med behov. Psykiatrin ska erbjuda koordinerande insatser till patienter som har behov. Vårdenheten ska ha en tydlig kontakt för koordinerande insatser som verksamhetschef ansvarar för att meddela till Regionkontoret. Kontakten blir en samverkanspart för externa aktörer och regionalt utvecklingsarbete i frågor som rör koordinerade insatser. Verksamheten ska tillämpa regional rutin [Rehabkoordinatorfunktion](#).

#### **4.8 Försäkringsmedicin**

Sjukskrivning är det vanligaste försäkringsmedicinska uppdraget i hälso- och sjukvården och utgör en del av patientens 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 frekvent sjukskrivningsförekomst ska minst en läkare på enheten utses för rollen läkare med fördjupad kunskap i försäkringsmedicin som stöd i verksamheten.

#### **4.9 Skyldighet för leverantör att medverka till utlämnande av medicinskt underlag**

Leverantör ska verka för att Försäkringskassan ska ges motsvarande tillgång till uppgifter av denne som om förfrågan om uppgifter riktats till myndighet som omfattas av uppgiftsskyldighet enligt 110 kap. 31 § socialförsäkringsbalk (2010:110) när Försäkringskassan begär in uppgifter som avser en namngiven person och det gäller förhållanden som är av betydelse för tillämpningen av socialförsäkringsbalken. Leverantör

förutsätts söka utverka samtycke av berörd patient som berörs av Försäkringskassans förfrågan så att samverkan kan ske. Förpliktelsen innefattar inte ett åsidosättande av den tystnadsplikt som uppställs i 6 kap. 12–14 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659) eller behandling av personuppgifter i strid med annan lag.

#### **4.10 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.

#### **4.11 Utskrivningsplanering och SIP**

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.

Som systemstöd för den samordnade planeringen ska systemet Lifecare användas och arbetet ska utgå från lag (612:2017) ”Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård”.

Vid utskrivning från slutenvården är regionens öppenvård (privat och offentlig regi) samordnare för samverkan för att säkra den fortsatta vården utanför sjukhuset. Beräknat utskrivningsdatum ska vara vägledande i planeringen varför kontinuerligt ställningstagande ska göras av beräknat utskrivningsdatum för en hög träffsäkerhet.

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).

Planeringsunderlag som leder till rött spår ska hanteras skyndsamt och inte ändras, med undantag för patienter boende i särskilt boende.

När planering inför utskrivning följer gult spår ska SIP upprättas eller pågående SIP följas upp efter utskrivning för:

- Nyinskrivna i hemsjukvården.
- Patienter som inte har förmåga att samordna sin vård och omsorg.
- Patienter med flera läkarkontakter (från både närsjukvård och specialistvård).

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 slutenvård och sjukvård.
- Samverkansrutin för vård- och omsorgsplanering i öppenvård och utskrivningsplanering från slutenvård och sjukvård [https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get\\_dokument.php?documentGUID=RH-12396](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-12396)

#### **4.12 Asylsökande och tillståndslösa**

Vården till asylsökande och tillståndslösa sker enligt regelverket för Region Halland, som reglerar vård som inte kan anstå. Det finns vägledning via Vårdgivarwebb och sidan [Asylsökande](#)

#### **4.13 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.

Leverantören ska ge Region Halland den information som är nödvändig för att Region Halland ska kunna fullgöra sina skyldigheter enligt [lag \(2006:544\) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap](#) samt [SOSFS 2013:22 Katastrofmedicinsk beredskap](#).

#### **4.14 Tillgänglighet**

Vårdenheten ska ha ett öppethållande som motsvarar invånarnas behov av hälso- och sjukvård. Vårdenheten ska ta emot patienter för besök så snart som möjligt utifrån medicinskt behov, senast inom 60 dagar från patientens vårdbegäran eller remiss är utfärdad vilket motsvarar Region Hallands tidsgräns för vårdgaranti. Vid beslut om åtgärd hos leverantören ska tid för behandling och/eller operation erbjudas inom 60 dagar.

Patienter från västra och södra sjukvårdsregionerna omfattas av Region Hallands vårdgaranti. Vårdenheten ska följa 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 finns minst en dag per vecka, eller motsvarande 20 procent av heltid, året runt.
- Öppettider och telefontider klart och tydligt framgår på 1177.se och Leverantörens hemsida.



#### 4.15 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.

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

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

#### 4.16 Patientsäkerhet, avvikelshantering och ständiga förbättringar

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

Vårdenheten ska:

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

#### 4.17 Läkemedel

Verksamhetschefen ska se till att vårdenhetens förskrivning och hantering av läkemedel följer [HSLF-FS 2017:37 Ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården](#) 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 all förskrivande personal bereds möjlighet att delta 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 Region Hallands läkemedelsfunktioner för bland annat producentobunden information, information om ordnat införande eller 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 specialistområde. 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 samt
  - IT-baserade vårdssystem inom läkemedelsområdet.
- Anmäla utsedd ansvarig läkare och sjuksköterska till Region Halland enligt instruktioner i gällande rutin [Läkemedel - ansvarsfördelning](#) och dess bilagor.

För patienter med öppenvårdsdos ska all hantering av läkemedel ske i Pascal, se rutin [Öppenvårdsdos](#).

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. Vårdkontaktakt för patient som omfattas av sådana kliniska prövningar ska registreras i patientadministrativt system enligt Region Hallands anvisning.

#### 4.18 Intyg

Vårdenheten ska följa Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården och enligt 2 kap 2 § [HSLF-FS 2018:54 Utfärda intyg i hälso- och sjukvården](#) ska vårdgivare ha fastställda rutiner för utfärdande av intyg och är skyldiga att utfärda vårdintyg, rättsintyg, dödsbevis och i förekommande fall medicinskt underlag till Försäkringskassan.

Vårdgivaren ska kunna hantera alla tillgängliga elektroniska intyg kopplade till det försäkringsmedicinska uppdraget, vilket möjliggör för patient att administrera sina intyg på [1177.se](http://1177.se) via *Mina intyg*.

#### **4.19 Utomlänspatient**

Patienter ska ges möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet. Patienten ska få ta del av det öppenvårdsutbud som ingår också 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 enligt [patientlagen \(2014:821\)](#).

## 5 Övriga krav på Leverantören

### 5.1 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 Läke-medelskommittén 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 "stilleståndsansättning". Ersättning kan inte sökas retroaktivt. Ansökan sker med därtill avsedd blankett som efterfrågas på Regionkontoret. För beslutade aktiviteter ersätts vårdenheten utifrån en schablon med timersättning.

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

### 5.2 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.
- Tillse att personal anställd hos privata leverantörer omfattas av samma yttrande- och meddelarfrihet som anställda i offentlig verksamhet,
- Påta sig arbetsgivaransvar och svara för löner, sociala avgifter och andra avtalsenliga och lagstadgade kostnader för sig och sin personal.
- Tillse att vårdenhetens personal har en utbildningsnivå och kompetens som svarar mot patienternas behov av hälso- och sjukvård och de krav som ställs i denna uppdragsbeskrivning.
- Genom sitt sätt att leda, planera och genomföra verksamheten tillse att en god kontinuitet i patientkontakterna kan upprätthållas.

### 5.3 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 Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF), 12 § patientskadeförordning (1996:799).

## 5.4 Lokaler, vårdhygien 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.

Leverantören ska tillhandahålla [en god hygienisk standard](#) enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) vilket bl.a. innebär att följa [Region Hallands vårdhygieniska riktlinjer](#) och "[Basala hygienrutiner och klädregler](#)".

Leverantören ska:

- Delta i Region Hallands mätningar av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler.
- Följa [vårdhygieniska rekommendationer](#) avseende möbler och textilier.
- Vid behov av rådgivning i vårdhygieniska frågor konsultera Vårdhygien Halland.
- I de fall vårdriktlinjer saknas, följs [Vårdhandboken](#).
- Region Halland tillhandahåller också [Egenkontroll - Vårdhygienisk standard](#) för både offentlig och privat vårdgivare, vilket Leverantören ska använda sig av minst en gång per år och vid behov oftare.

Medicintekniska produkter och övrig utrustning som krävs för att utföra insatser inom upphandlingsområdet och som används inom Leverantörens verksamhet, ska vara CE-märkta och uppfylla allmänna krav på säkerhet och prestanda enligt Läkemedelsverkets föreskrifter. [Medicinteknik Läkemedelsverket \(lakemedelsverket.se\)](#). Produkten ska endast användas på det sätt som tillverkaren angett i sin CE-märkning.

Leverantören ska uppfylla och fastställa styrande rutiner för användning och hantering av medicintekniska produkter i enlighet med [HSLF-FS 2021:52 Användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården](#).

Leverantören ansvarar för att all utrustning är spårbar och erhåller fortlöpande förebyggande och felavhjälpare underhåll. Service och kvalitetskontroller ska genomföras regelbundet och ska dokumenteras. Det ska finnas en adekvat försörjningssäkerhet avseende för verksamheten kritiska förbrukningsartiklar och sjukvårdsmateriel.

Leverantören ska i kvalitetsledningssystemet säkerställa att det finns rutiner för medicintekniska produkter, drift och underhåll av den utrustning som är aktuell, samt säkerställa att ansvar och kompetenssäkring för användningen tydliggörs.

Om Leverantören använder sig av utrustning för diagnostik och behandling med medicinsk laser, radioaktiva ämnen, joniserande strålning eller strålbehandling ska leverantören i förekommande fall följa relevanta föreskrifter och strålsäkerhetslagen samt inneha nödvändiga tillstånd från strålsäkerhetsmyndigheten, SSM.

## **5.5 Underleverantörer**

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

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

- Ankomstregistrering av vårdkontakter och journaldokumentation ska ske i det patientadministrativa system som regleras genom förfrågningsunderlag Vårdval Halland.
- Redovisning av vårdkontakter till Region Halland 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 erlagda patientavgifter 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 enskilda vårdenheter i egen regi alltid innan upphandlingsprocessen samråda med den centrala förvaltningen inom Region Halland.

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

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

## **5.7 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 hur kraven uppfylls.

Leverantören ska under hela avtalstiden bedriva ett systematiskt och dokumenterat miljöarbete. Miljöarbetet ska minst omfatta relevanta delar av verksamheten.

Dokumentation som visar att ett systematiskt miljöarbete bedrivs ska finnas tillgänglig för granskning av Beställaren under hela avtalstiden och minst innehålla:

- En miljöpolicy som är antagen av ledningen och som innehåller åtagande om miljöhänsyn, lagefterlevnad och ständig förbättring.
- En miljöutredning - redovisning och prioritering av verksamhetens betydande miljöaspekter och miljörisker (som inte är äldre än 5 år).
- Mål och handlingsplaner för verksamhetens betydande miljöaspekter och miljörisker, inklusive ansvarsfördelade och tidsbestämda aktiviteter för att minska negativ miljöpåverkan samt en årlig uppföljning.
- En rutin för hur Beställarens eventuella specifika miljökrav efterlevs och vidareförmedlas i leveranskedjan (till exempel ingående kemikalier och material i produkten).

## 6 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 uFoUppdrag 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).
- Verksamhets integrerat 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. Forskning och utbildning (FoU) Region Halland samordnar övergripande den kliniska utbildningen.

### 6.1 Specialiseringstjänstgöring (ST) för läkare inom specialistområdet

#### Grundläggande krav

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 [HSLF-FS 2021:8 Läkarnas specialittjänstgöring](#).

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

En läkare ska utses att ha det obligatoriska handledningsansvaret. Läkaren ska genomgå Regionens handledarutbildning, som genomförs i enlighet med regionens ST-rutin. Vårdenheten ska även ha en studierektor som en stödfunktion till verksamhetschefen,



handledaren och ST-läkaren. Såväl handledaren som studierektorn ska vara specialist inom specialistområdet som avses.

Specialiseringstjänstgöringen ska planeras i samverkan med studierektor.

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

Specialitet	Antal ST-tjänster
Hudsjukvård	2
Vuxenpsykiatri	0

### Anställning

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

Leverantören avlönar ST-läkaren under hela specialiseringstjänstgöringen. Vid tjänstgöring på en placering inom psykiatri, länssjukvård eller regionsjukvård ska eventuella jourer avlönas av den organisation där ST-läkaren tjänstgör. Leverantören står för alla kostnader som är förenade med ansvaret för en specialiseringstjänstgörande läkare.

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

### Ersättning till vårdenheten

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

Region Halland ersätter Leverantören för ST-läkaruppdraget. Ersättningen för 2025 är baserad på en beräknad genomsnittlig lönekostnad för en ST-läkare på 88 000 kronor per månad med heltidstjänstgöring.

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

År	Månad	Procent	Ersättning (kr)
1	1-12	75%	66 000
2	13-24	60%	52 800
3	25-36	50%	44 000
4	37-48	35%	30 800
5	49-60	30%	26 400

Ersättningen baserar sig 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 annan klinik, ersätter regionen vårdenheten med 100 % av den beräknade lönekostnaden (bruttolön inkl. sociala avgifter) enligt ovan (88 000) per månad för heltidstjänstgöring. 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. Vid sådan placering ansvarar den anställande enheten för lön och arbetsgivaravgifter för anställningen och den mottagande enheten behåller enbart patientavgifter.

## 6.2 Bastjänstgöring (BT) för läkare

### Grundläggande krav

Enligt riksdagsbeslut 2018-11-28 infördes Bastjänstgöring (BT) för läkare 2021-07-01 (HSL 2017:30 och SFS 2020:1043). BT är en specialitetsövergripande introduktion till specialisttjänstgöring och kan antingen göras som en fristående anställning om minst 6 månader eller som en integrerad del av specialiseringstjänstgöring om minst 6 månader enligt HSLF-FS 2021:8 Läkarnas specialisttjänstgöring. I Region Halland tillämpas endast central BT. Detta kan komma att ändras utifrån kommande beslut.

Vårdenheten ska följa [HSLF-FS 2021:8 Läkarnas specialisttjänstgöring](#) och Region Hallands rutin för BT.

Vårdenheten har ansvar att utse en handledare för BT-läkaren under placeringen. Handledaren kan vara en erfaren ST-läkare och ska uppfylla kraven på genomförd handledarutbildning. Handledaren ska genomgå Region Hallands handledarutbildning eller motsvarande som Region Halland bedömer som adekvat, som genomförs i enlighet med Region Hallands ST-policy. I de fall då handledaren även innehar ansvaret som huvudhandledare skall denne vara specialist inom aktuellt vårdområde.

Studierektorsfunktionen för BT vid Region Hallands FoU-avdelning utgör en stödfunktion till verksamhetschefen, handledaren och BT-läkaren.

Handledaren-bör vara specialistutbildad.

Bastjänstgöringen ska planeras i samverkan med studierektor. Studierektorsfunktionen för BT vid Region Hallands FoU-avdelning samordnar tjänstgöringen i samverkan med BT-organisationen, 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 månader. I ansvaret ingår att allmäntjänstgöringen sker enligt gällande lag och Socialstyrelsens föreskrifter.

## 6.3 Allmäntjänstgöring (AT) för läkare

AT-läkarnas tjänstgöringsavsnitt ska ske enligt [SOSFS 1999:5 Allmäntjänstgöring för läkare](#). Studierektorsfunktionen vid Regionens Hallands FoU-avdelning samordnar tjänstgöringen i samverkan med AT-organisationen, 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.

### **Anställning**

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

## **6.4 Studierektor för specialiseringstjänstgörande läkare**

### **Studierektor vid vårdenheten**

Enligt [HSLF-FS 2021:8 Läkarnas specialisttjänstgöring](#) ska varje vårdenhet/vårdgivare ansvara för att det finns tillgång till en studierektor. Denna funktion ska utgöra stöd för ST-läkaren, handledaren och verksamhetschefen.

### **Anställning och ersättning**

Studierektorn ska vara specialist inom specialistområdet och är antingen anställd av vårdenheten/vårdgivare eller har ett avtal tecknats med annan leverantör om inköp av tjänsten. Studierektorn avlönas av Leverantören om leverantören har ST-läkare anställd.

### **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.

## **6.5 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 (1992:1434) och Högskoleförordning (1993:100).

### **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 verksamheter 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.

### **Handledning**

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 utföras av pedagogiskt skickliga läkare med utbildning i klinisk handledning och som är förtrogna med universitetets pedagogiska modell. I övrigt gäller vad som krävs för handledning av AT respektive ST-läkare inom verksamheten.

## **6.6 Sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildning**

### **Klinisk akademisk vårdutbildning**

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

### **Avtal**

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

Ersättning enligt nationella normer utgår.

### **Handledarmodell**

Handledarmodellen (HLMR) omfattar utbildningen för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor där studenten befinner sig i VFU. I HLMR beskrivs de olika uppdragens arbetsuppgifter och kvalifikationer.

Under VFU handleds studenterna av sjuksköterskor med uppdrag och kompetens att vara handledare. Huvudhandledare utser handledare och tid för uppdraget avsätts i samråd med avdelningschef/verksamhetschef i vårdverksamheten.

## **6.7 Medicinska sekreterare och undersköterskor**

### **Klinisk utbildning**

I syfte att tillgodose framtida kompetensförsörjningsbehov och att upprätta god kvalitet i utbildningen samverkar Region Halland med yrkeshögskolan Campus Varberg gällande medicinska sekreterare och VO- college gällande undersköterskor angående utbildningens innehåll. Klinisk utbildning benämns lärande i arbete (LIA) för medicinska sekreterare och arbetsplatsförlagt lärande (APL) för undersköterskor. Forskning och Utbildning (FoU) Region Halland samordnar övergripande den kliniska utbildningen inom Region Halland.

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

## 7 Uppföljning

Region Halland är skyldig att följa upp såväl verksamhet som bedrivs i regionens regi som den som bedrivs av Leverantörer som Region Halland har ingått avtal med, vilket följer av 10 kap. 8 § kommunallagen (2017:725). Region Halland är 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 för 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 Psykiatrin.

### 7.1 Löpande uppföljning

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.

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 åtkomsten uppfyller de krav som uppställts i PDL, PSL och om det kan ske, med vårdgivarens medgivande.

Uppföljningen ställer krav på Leverantören 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 Region Hallands eller regionens revisorers förfogande.
- Tillhandahålla direktuppkoppling mot verksamhetens databaser om det efterfrågas av Region Halland eller regionens revisorer.
- Följa framtagna riktlinjer kring standardiserad och strukturerad dokumentation i patientjournal eller andra gemensamma administrativa system.

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.

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.

### **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.

### **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.

## **7.2 Fördjupad uppföljning**

Vid en fördjupad uppföljning kan Region Halland komma att granska journaler förda vid Vårdenheten. Leverantören ska tillhandahålla journaler i kopia när fördjupad uppföljning sker. Kopians överensstämmelse med originalet ska kunna styrkas. Vid journalgranskning kan följande alternativa tillvägagångssätt av Region Halland.

- En handläggare från Region Halland är närvarande när Vårdenheten avidentifierar journaler som fördjupad granskning begärts för. Granskningen utförs därefter av andra handläggare i Region Halland.
- Vårdenheten kan begäras tillfråga ett antal patienter om samtycke till att Region Halland granskar deras journaler. När samtyckena kommit in, kan Region Halland se journalerna i sin helhet.
- Region Halland klargör vilka patientjournaler som önskas granskas (exempelvis samtliga journaler för personer som besökt verksamheten under vissa datum). Vårdenhetens 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 Region Halland.

-

## 8 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.

### 8.1 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 Leve-rantören 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.

## **8.2 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.

## **8.3 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.

## **8.4 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.

## **8.5 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.



## 8.6 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:

- 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.
- Socialstyrelsen/Inspektionen för vård och omsorg eller allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnet beslut helt eller delvis förbjudit Leverantörens verksamhet enligt PSL. 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 iakttagit 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.
- 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.

## **8.7 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.

## 9 Invånarnas val samt patienternas rättigheter och delaktighet

### 9.1 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 vårdgarantis gränser ska dessa få hjälp att kontakta [Vårdgarantiservice](#) och dessutom ska vårdvalförvaltningen meddelas omedelbart. Vidare åtgärder planeras av Leverantören och vårdvalsförvaltningen i samråd.

### 9.2 Om vårdenhet flyttar, samlokaliseras eller byter namn

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

#### Filial

Vårdenheten kan, efter Region Hallands medgivande bilda och driva en filial. Med filial avses en underavdelning till vårdenheten som erbjuder ett begränsat utbud av vårdtjänster. En filial är inte valbar utan knyts till en vårdenhet. 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.

Filialbildning tillåts om denna är till nytta för huvudenhetens patienter eller förbättrar vårdutbudet i områden där avståndet är långt till närmaste vårdenhet. En filial får inte användas för att kringgå konkurrensreglerna. 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.

Vårdenheten ska tillse att patienter i behov av vård som saknas på filialen erbjuds vård på huvudmottagningen. I de fall filialen inte har öppet i samma omfattning som vårdenheten ska vårdenheten ansvara för att patienter i behov av vård erbjuds vård på vårdenheten under ordinarie öppettider.

Vårdenheten ansvarar för att det tydligt framgår för invånarna att filialen är en underavdelning till denna.

### **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.

## **9.3 Patientens rättigheter**

Vårdenhetens medarbetare ska vara väl förtrogna 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. Patienten har också rätt att få en second opinion.

Invånare som är i behov av tolk ska få detta, i enlighet med förvaltningslagen § 8. Leverantören svarar för kostnaden för tolk till döva, dövblinda och hörselskadade vid patientkontakt. Språktolk ersätts enligt särskild ordning, se [Tolkersättning - Vårdgivare \(regionhalland.se\)](#)

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

## 10 Information och marknadsföring

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

### 10.1 Vårdvalssymbolen ger signal om godkännande

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.

### 10.2 Information om kontaktuppgifter och patientavgifter

Region Halland 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 [högstkostnadsskydd och E-frikort](#).

### 10.3 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).

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

## **10.5 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 korrigering av innehåll kan ske.

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

Vid marknadsföring ska Leverantören följa marknadsföringslag (2008:486) 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.

Då Region Hallands primära uppdrag är att erbjuda vård till invånarna i Halland ska Leverantörens marknadsföring i första hand riktas till invånarna i Halland. Leverantören ska därför välja medium och distributionskanaler som når invånarna i Halland framför medium och distributionskanaler som når invånare utanför regionen.

## **10.6 Ny vårdenhet**

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

## **10.7 Öppettider**

Vårdenhetens öppettider ska annonseras tydligt på mottagningen, i telefonmeddelande och på [1177.se/Halland](http://1177.se/Halland).

# 11 Verksamhetsstöd – IT-tjänster

## 11.1 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 Vårdval Halland. Tjänsterna delas upp i obligatoriska och frivilliga tjänster. Dessa framgår av [IT-tjänster](#). Dokumentet beskriver också övriga förutsättningar för teknik och infrastruktur samt prislistor för valbara tjänster och produkter.

### 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 vård- och omsorgsdokumentation samt personuppgiftsbehandling i enlighet med gällande lagstiftning samt i övrigt följer de regelverk och riktlinjer, upprättade av Region Halland [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 IT-organisation. 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 IT-organisation, 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-förvaltning inför omorganisation/sammanslagning/upphörande för att säkerställa nödvändiga förändringar/anpassningar i journalsystemen.

## 11.2 Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Region Halland har beslutat om en kontinuitetsprincip 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 vård- och omsorgsdokumentation enligt [lagen \(2022:913\) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation](#), LSVOD, med vårdgivare och omsorgsgivare. Den sammanhållna dokumentationen möjliggör direktåtkomst till patientuppgifter mellan olika vårdgivare och omsorgsgivare i vårdkedjan om patientens samtycke till det finns. Leverantören ska följa LSVOD:s krav och tillhörande föreskrifter för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Leverantören ska:

- Se till att patienter informeras om att vårdgivaren ingår i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, om de medicinska fördelarna med detta och om patientens rätt motsätta sig att uppgifter görs tillgängliga för andra vårdgivare eller omsorgsgivare genom sådan dokumentation.
- Följa Region Hallands [säkerhetspolicy](#) och anvisningar om [informationssäkerhet](#).
- följa bestämmelserna för journalföring i enlighet med [PDL](#), [LSVOD](#) och [HSLF-FS 2016:40 Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården](#).
- Se till 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.
- Se till att personalen följer den informationsstruktur som Beställaren angett beträffande koder, sökord, mallar och kataloginformation i journalen.
- Följa Region Hallands anvisningar kring hälsoinformatik dvs. kunskap om insamling, representation, bearbetning, presentation, kommunikation och all slags hantering av data, information och kunskap inom hälso- och sjukvården samt den medicinska vetenskapens olika discipliner.

## 11.3 Personuppgiftsbiträdesavtal

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

Region Hallands behandling av Leverantörens patientuppgifter utgör endast teknisk bearbetning och lagring å Leverantörens vägnar. Uppgifter som Leverantören uppdrar Region Halland att behandla på så sätt skyddas av absolut sekretess, se 40 kap. 5 § OSL.



## 11.4 E-tjänstekort (SITHS)

För att uppfylla PDL:s krav på stark autentisering krävs e-tjänstekort (SITHS) för identifiering. Leverantören ska se till att all hälso- och sjukvårdspersonal innehar ett personligt SITHS-kort för att säkert kunna dokumentera i och få åtkomst till journalbunden information samt att använda de nationella tjänsterna t ex Pascal, Mina vårdkontakter m fl. Leverantören erbjuds att anskaffa e-tjänstekortet (SITHS) via Region Halland till självkostnad. Se [vardgivare.regionhalland.se/service-it/siths/](http://vardgivare.regionhalland.se/service-it/siths/).

## 11.5 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](#).

## 11.6 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.

För informationen som behandlas i de nationella tjänsterna kopplade till Region Hallands Vaccinations journal är den privata vårdgivaren PUA, Region Halland är PUB och Inera AB och Cambio AB 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](#)
- [Beskrivning och tjänstespecifika villkor för 1177 Vårdguidens e-tjänster](#)
- [Beskrivning och tjänstespecifika villkor för Pascal](#).

## 11.7 Region Hallands Spärrtjänst

Vid nyttjande av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation kräver LSVOD att dokumentationssystemet kan spärra åtkomst till omsorgsmottagar- och patientuppgifter.

Spärr hanteras i flera olika system som använder sig av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. För att möjliggöra för patienten att få information spärrad enligt LSVOD tillhandhåller Region Halland en lokal "Spärrtjänst". Region Hallands spärrtjänst har

också givits i uppdrag att ombesörja detta för Region Hallands leverantörer inom valfrihetssystemen.

Leverantören godkänner genom sitt deltagande i valfrihetssystemet att Region Halland utför spärrtjänsthantering å Leverantörens räkning.

## **11.8 Avvikelsehantering**

Systemet för avvikelsehanteringen ska vara gemensamt för alla verksamheter inom Region Halland och de verksamheter som Regionen finansierar, utom för läkare och fysioterapeuter som ersätts utifrån den nationella taxan.

Den avvikelsehanteringsapplikation som ingår i det obligatoriska systempaketet, ska användas av Leverantören.

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 tillåts av Leverantören använda databasen för framtagandet av övergripande analyser och för att få indikationer på vanligt förekommande avvikelser inom valfrihetssystemet.

Leverantören ska informera Region Halland om fall som enligt Lex Maria samt om ärenden där inspektionen för vård och omsorg (IVO) eller hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) begärt uppgifter.

Leverantören ska informera Region Halland om andra förhållanden som kan bedömas vara av vikt för fullgörandet av avtalet.

## **11.9 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.

## **11.10 Digitalt utbud**

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

Vårdenheten ska erbjuda webbtidbokning via 1177 som en naturlig del i tidbokningsprocessen. Vårdenheten ska säkerställa att invånaren ser alla sina bokade tider,

men också ge invånaren möjlighet att själv avboka och omboka sina samtliga tider samt så långt som möjligt ge möjlighet att boka till alla yrkeskategorier via webbtidbokningen på [www.1177.se](http://www.1177.se).

Vårdenheten ska kunna erbjuda distanskontakter enligt [Distanskontakt – tillämpningsanvisning](#).

### **11.11 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 dokumentation i vårdinformationssystem, utifrån avtalet om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation kommer att fortsatt gälla och förvaring/fortsatt lagring 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 för journaldokumentationen.
- Tecknat personuppgiftsbiträdesavtal fortsätter att gälla.
- Ett avtal om fortsatt förvaring/lagring av uppgifter i de vårdinformationssystem som Leverantören använt inom Vårdval Halland upprättas med Region Halland.

Ovanstående gäller samtliga elektroniska journalsystem som är anvisade av Region Halland.

Journaldokumentation som utifrån tidigare regelverk (inom Vårdval Halland) kunnat ske i ett eget elektroniskt journalsystem, eller om det funnits pappersjournaler, är Leverantören fortsatt ansvarig för hanteringen av. 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 [3 kap. 17 § PDL](#), 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 IVO om ett omhändertagande av journalarkivet.

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 Region Halland. Att avtalet upphör ska inte befria någon av parterna från vid tillfället kvarstående och icke uppfyllda åtaganden eller förpliktelser gentemot den andra parten.

## 12 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.

### 12.1 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 exklusive röntgen, behandlingsläkemedel samt samordning med olika vårdgivare i patientens vårdkedja. Röntgen Halland är från 2025 anslagsfinansierad och därmed fri nyttighet för vårdenheten. 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.

### 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 tabeller:

<b>Vårdval Psykiatri</b>		<b>Vårdval Hud</b>	
Kostnadstak 2023	56 041 tkr	Kostnadstak 2023	34 705 tkr
Volymuppräkning	560 tkr	Volymuppräkning	347 tkr
Verksamhetsutveckling	560 tkr	Verksamhetsutveckling	347 tkr
Indexuppräkning	2 578 tkr	Indexuppräkning	1596 tkr
Effektivisering	- 896 tkr	Effektivisering	-555 tkr
<b>Kostnadstak 2024</b>	<b>58 844 tkr</b>	<b>Kostnadstak 2024</b>	<b>36 441 tkr</b>

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:

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

Beslut om finansiärens riskdelning sker årligen. Finansiärens riskdelning för 2024 för aktuella vårdval är:

### Specialitet

Hudsjukvård 50 %

Vuxenpsykiatri 50 %

## Periodisering

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

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

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

## Prislista

Ersättningsmodellen är i grunden en prestationsmodell baserad 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, riktpolis.

Vid ett överskridande av månadens kostnadstak, reduceras priserna för de enskilda vårdepisoderna för samtliga Leverantörer motsvarande. Då tillämpas ett reducerat pris, flexpris. Innebörden av detta är att finansören inte utbetalar ett högre belopp än beslutat

månatligt maximalt ersättningsbelopp. Flexpriset tillämpas på samtliga Leverantörer, vårdepisoder och priser för innevarande månad.

Flexpriset beräknas enligt formeln: 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.

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. Riktpreis 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

### **Beräkning av vårdepisodersättning**

Beräkning av ersättning sker i sekventiell ordning;

- Kontroll av om vårdepisoden uppfyller miniminivå, annars avdrag,
- Summa avdrag förs till buffert,
- Produktionsvärdet beräknas enligt riktpreis och jämförs med tillgängligt kostnadstak inklusive buffert,
- För kvarstående överproduktion reduceras priset så att kostnadstaket inte överskrids (flexpris).

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

## **12.2 Övrig ersättning för såld vård**

### **Patientavgifter**

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

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

### **Kompensationsersättning vid beslutad avgiftsfrihet**

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

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

Under förutsättning att 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.

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

Försäkringskassan på Gotland betalar ut ersättning för vård av personer bosatta i EU- eller EES-land utanför Sverige. Regionens verksamheter fakturerar Försäkringskassan direkt. Privata leverantörer skickar in utbetalningsunderlag till regionens GAS för vidarefakturering till Försäkringskassan. Kopia på giltigt EU-kort eller giltigt provisoriskt intyg ska bifogas. Saknas detta betalas inte någon ersättning ut. För patienter från de nordiska länderna tillämpar regionen 30 dagars betalningsvillkor efter utbetalningsunderlagets ankomst. För patienter från övriga EU- och EES-området sker utbetalningen till leverantören först efter att regionen fått ersättning från Försäkringskassan.

Försäkringskassan 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 Region Halland fått ersättning från Försäkringskassan.

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

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

### **Ersättning för vård av asylsökande**

För hälso- och sjukvård av asylsökande där kostnaden för vårdtillfället understiger 100 000 kronor utgår ersättning enligt utomlänsprislistan, kolumn Västra sjukvårdsregionen. För att få ersättning ska särskilda underlag skickas in. Dessa finns på [vårdgivarwebben](#). Uppgift om LMA-nummer (lagen [1994:137] om mottagande av asylsökande m.fl.) 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](#).

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

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

## **12.3 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.

## **12.4 Övriga ersättningar**

### **Momskompensation**

Momslagstiftning ger regionens vårdenheter i egen regi avdragsrätt för ingående moms vid inköp av varor och tjänster inom området hälso- och sjukvård. Privata vårdaktörerna saknar motsvarande möjlighet och behöver istället kostnadsföra ingående moms. För att upprätthålla konkurrensneutralitet mellan regionens egna vårdenheter och privata vårdenheter får Leverantören ett tillägg som kompensation för dessa merkostnader.

Momskompensation utgår med den för varje tillfälle aktuella procentsatsen i 1§ [förordning \(2005:811\) om ersättning för viss mervärdesskatt för kommuner, regioner, kommunalförbund och samordningsförbund](#).

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

### **Ersättning för tolkkostnader**

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

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

Region Halland  
Box 310  
737 26 Fagersta  
Referens: ZZxxx058

Fakturor betalas 30 dagar efter fakturans ankomstdatum till Region Halland.

För mer information [Tolkersättning - Vårdgivare \(regionhalland.se\)](#)

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 Blankett Utbetalningsunderlag VvH Privata hämtas via [Avgiftshandboken](#).

### **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.

### **Ersättning för behandling med läkemedlet Spravato**

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

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.

## **13 Övriga villkor**

### **13.1 Betalningsvillkor**

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

## 14 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 egenregin och aktuell förvaltning till alla villkor som stadgas i Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag samt i avtalet.

**Beställare:** Region Halland.

**Dataskyddsförordningen:** Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG.

**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:** lag (2008:962) om valfrihetssystem.

**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.

**PDL:** Patientdatalag (2008:355).

**PSL:** Patientsäkerhetslag (2010:659)

**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.

**LSVOD:** lag (2022:913) om samanhållen vård- och omsorgsdokumentation

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

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

**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 vådresurser under en avgränsad tid.

**Vårdvalsservice:** Servicefunktion mot vårdenheter och invånare.

## 15 Bilagor/Blanketter

### Ansökan om godkännande Vårdval Halland



Specialitet: [Ange specialitet]

Den sökande har tagit del av hela innehållet i Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland 2024 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 fullgörelse 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.
- 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.
- 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.
- 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 PDL 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 tillförsäkra sig ekonomiska fördelar i avtalsrelationen med Beställaren.

- Leverantören agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Beställarens renommé eller allmänhetens förtroende för Beställaren försämrats 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 remitterter, 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 skäliga 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.

## Signering

Avtalet har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

Halmstad den <datum>

<ort>, den <datum>

Region Halland

<Leverantörens namn>

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

---

<ange namn>

---

<namn behörig avtalstecknare>

Hälso- och sjukvårdsdirektör

<titel>