NÄRSJUKVÅRDEN 2018

UPPDRAGSBESKRIVNING OCH FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG FÖR VÅRDVAL I NÄRSJUKVÅRDEN

BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 VÅRDVAL HALLAND – MÅL, KRAV OCH AVTALSVILLKOR 4

1.1 FÖRFRÅGNINGSUNDERLAGETS DISPOSITION 4

2 ADMINISTRATIVA FÖRESKRIFTER 5

2.1 ORIENTERING 5
2.2 BESLUTSORDNING 6
2.3 KRAV FÖR GODKÄNNANDE AV ANSÖKAN 7

3 UPPDRAGS- OCH KRAVSPECIFIKATION 12

3.1 POLITISKA MÅL OCH STRATEGIER FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN 12
3.2 ÖVERGRIPANDE MÅL FÖR REGION HALLAND 13
3.3 LEVERANTÖRENS ÅTAGANDE 14

4 SÄRSKILDA UPPDRAG 27

4.1 LÄKARINSATSER I KOMMUNENS SÄRSKILDA BOENDE FÖR ÄLDRE 27
4.2 LÄKARINSATSER I KOMMUNENS KORTTIDSBOENDE FÖR ÄLDRE 28
4.3 FÖRSTA LINJENS VÅRD TILL BARN OCH UNGDOMAR MED PSYKISK OHÄLSA MED MÅTTLIGA SYMTOM OCH FUNKTIONSNEDSÄTTNING I NÄRSJUKVÅRDEN 29
4.4 SPRUTUTBYTESVERKSAMHET HALLAND 29
4.5 NEUROREHABTEAM 29
4.6 ASYLNODER 30
4.7 TILMA 30

5 SAMHÄLLSMEDICINSKT ANSVAR 30

5.1 OHÄLSOUTBROTT 30
5.2 FÖRSKOLOR 30

6 UTBILDNINGSANSVAR 31

6.1 SPECIALISTTJÄNSTGÖRING (ST) FÖR LÄKARE I ALLMÄNMEDICIN 31
6.2 ALLMÄNTJÄNSTGÖRING (AT) FÖR LÄKARE 33
6.3 STUDIEREKTORSKAP VID VÅRDENHETEN 33
6.4 UTBILDNING FÖR MEDICINSKA SEKRETERARE OCH UNDERSKÖTERSKOR 34

7 UPPFÖLJNING 34

7.1 VÅRDVAL HALLANDS UPPFÖLJNINGSPLAN 34
7.2 INDIKATORER 35
7.3 DATAINSAMLING OCH ÅTERKOPPLING 35
7.4 ÖPPEN REDOVISNING 35

8 SANKTIONER 36

8.1 GRUNDER FÖR EKONOMISKA SANKTIONER 36
8.2 FÖRTIDA UPPHÖRANDE 36

9 INVÅNARNAS VAL SAMT PATIENTERNAS RÄTTIGHETER OCH DELAKTIGHET 37

9.1 INVÅNARENS ÅTAGANDE 37
9.2 PRINCIPER FÖR INVÅNARNAS VAL 38
9.3 VAL AV VÅRDENHET 38
9.4 NÄR INVÅNAREN FLYTTAR 38
9.5 NÄR VÅRDENHETEN FLYTTAR, SAMLOKALISERAS ELLER BYTER NAMN 38
9.8 PATIENTENS RÄTTIGHETER 39
9.9 MEDICINSK INFORMATION PÅ NÄTET 39

10 INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING 40

10.1 VÅRDVALSSYMBOLEN GER SIGNAL OM GODKÄNNANDE 40

UTKAST

10.2 Information om kontaktuppgifter och patientavgifter 40
10.3 Grundutbud av information 40
10.4 Reklam och marknadsföring 40

11 VERKSAMHETSSTÖD – IT-TJÄNSTER 41

11.1 Gemensamma IT-tjänster 41
11.2 Informationssäkerhet 42
11.3 Nationella tjänster 43
11.4 Avvikelsehantering 43
11.5 Beställarens datalager 43
11.6 Digital kommunikation med vårdenheten 43
11.7 Verksamhetens upphörande 44

12 EKONOMISK ERSÄTTNING 44

12.1 Hälso- och sjukvårdspengen 44
12.2 Täckningsgrad primärvårdskonsumtion 47
12.3 Ersättning för utförd vård 48
12.4 Avdrag för köpt vård 51
12.5 Övriga ersättningar 51

13 ORDLISTA 53

Invånarens val av vårdenhet inom Vårdval Halland 57

UTKAST

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 Vårdval Halland. Innehållet i dokumentet klargör de generella målen och kraven på närsjukvården, liksom kraven på Leverantörens företag och gällande avtalsvillkor. För vårdgivare som uppfyller och accepterar villkoren skrivs ett grundavtal som gäller i 10 år. Villkoren uppdateras dock årligen av Region Halland. Om en enskild vårdgivare inte accepterar de uppdaterade villkoren, har denne att säga upp avtalet enligt det regelverk som framgår av avtalet.

Ett vårdavtal inom ramen för Vårdval Halland innebär inga garanterade intäkter för Leverantören. Vårdvalet innebär att patienten väljer vårdgivare och ersättningen följer patienten. 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 de listade patienternas behov.

Vårdval Halland är en central del i Region Hallands strategi att göra närsjukvården till ett naturligt förstahandsval för medborgarna. Undantaget är sådana tillstånd som kräver specialiserad vård. Viktiga mål är att en allt större del av hälso- och sjukvårdsuppgifterna ska utföras på denna vårdnivå.

Vårdgivarna ska både tillgodose de listade 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. Vårdenheterna ska också använda bästa tillgängliga kunskap i verksamheten 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 bedöma följsamheten till avtalet och att bidra till förbättringar.

För att få ingå i Vårdval Halland ska Leverantören uppfylla Region Hallands 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.

Beslut om införande av Vårdval Halland fattades av landstingsfullmäktige 2006-04-03, (se www.regionhalland.se/vardvalhalland).

1.1 Förfrågningsunderlagets disposition

I Förfrågningsunderlaget finns ~~inleds med~~ en ordlista som förklarar väsentliga begrepp och förkortningar som används i dokumentet. Därefter följer tio huvudkapitel följt av olika blanketter/bilagor:

- Administrativa föreskrifter
- Uppdrags- och kravspecifikation
- Särskilda uppdrag
- Uppföljning
- Sanktioner
- Samhällsmedicinskt ansvar
- Invånarnas val och patienternas rättigheter
- Information och marknadsföring

- Verksamhetsstöd – IT-tjänster
- Ekonomisk ersättning
- Bilagor
  - Ansökan om godkännande för Vårdval Halland
  - Avtalsmall
  - Invånarens val av vårdenhet inom Vårdval Halland

2 Administrativa föreskrifter

2.1 Orientering

2.1.1 Upphandlande myndighet

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

Region Halland (RH) är Hallands största arbetsgivare med cirka 7 500 anställda. Ett av Beställarens uppdrag är att ansvara för och bedriva hälso- och sjukvård samt tandvård. Mer information finns tillgänglig på www.regionhalland.se

2.1.2 Upphandlingsform

Denna upphandling sker i enlighet med Lag (2008:962) om valfrihetssystem, LOV. LOV reglerar vad som ska gälla för landsting och regioner som vill konkurrenspröva landstingskommunala verksamheter genom att överlåta valet av utförare av stöd, vård- och omsorgstjänster till patienten. Från och med 2010 är det obligatoriskt för alla landsting och regioner att ha ett valfrihetssystem enligt LOV i primärvården. Detta regleras i hälso- och sjukvårdslagens § 5.

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 som söker samma villkor och konkurrensneutralitet ska råda inom de uppdragsområden för vårdvalet som Region Halland definierar i Förfrågningsunderlaget.

2.1.3 Anvisningar för inlämnande av ansökningar

2.1.3.1 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.

2.1.3.2 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.

2.1.3.3 Språk

Ansökan och bilagor ska vara på svenska.

2.1.3.4 Öppen ansökningstid

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

2.1.3.5 Godkännandekrav

För att den sökande ska bli godkänd måste samtliga ska-krav och övriga villkor som anges i detta förfrågningsunderlag vara uppfyllda.

2.1.3.6 Förtydligande och 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.

2.1.3.7 Fel i ansökan

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

2.1.4 Offentlig handläggning

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

2.2 Beslutsordning

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

2.2.1.1 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.

2.2.1.2 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.

2.2.1.3 Avslag av ansökan

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

2.2.1.4 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.

2.2.1.5 Avtalets giltighet

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

2.3 Krav för godkännande av 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. 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.

2.3.1 Beskrivning av verksamheten

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

Beskrivningen ska omfatta följande områden:

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

Till ansökan ska bifogas:

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

2.3.1.1 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.

2.3.1.2 Bemanning

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

2.3.1.3 Samverkan med andra företag

En 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.

UTKAST

2.3.1.4 Verksamhetschef

Till ansökan ska anges namn på verksamhetschef, inkluderat CV 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 Beställaren löpande informerad om vem som är verksamhetschef och tillika ansvarig kontaktperson.

2.3.1.4.1 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.
Uppgifter som skickas in ska innehålla namn på ansvarig och vilken vårdcentral det gäller. Detta gäller även vid förändring av verksamheten.

2.3.1.5 Verksamhetens geografiska placering och krav på lokaler

Verksamhetens adress ska anges i ansökan. Sökandens ska göra en beskrivning av de lokaler som är aktuella för verksamheten samt redovisa hur Myndigheten för delaktighets riktlinjer för tillgänglighet ska efterföljas och hur fortlöpande städning och underhåll kommer att hanteras (se 4.3.2.4 i detta dokument).

2.3.1.6 Kvalitetsledningssystem

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

2.3.1.7 IT-infrastruktur

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

2.3.2 Ekonomiska förutsättningar att driva verksamheten

En grundförutsättning för godkännande är att Sökanden är godkänd för F-skattsedel och har en stabil ekonomiskt 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 skatteinbetalningar. Blanketten får inte vara äldre än tre månader från datum för utfärdandet.
- Kopia på finansiella säkerheter som åberopas, t.ex. checkkredit, lånelöfte från bank eller koncerngaranti.

2.3.3 Skäl att inte godkänna ansökan

2.3.3.1 Ofullständig ansökan

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

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

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

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

2.3.3.2 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 skyldigheter 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

UTKAST

- Sökanden riskerar att inställa sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd föreligger,

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

- Likviditeten (omsättningstillgångar utom varulager/kortfristiga skulder) understiger 100 procent.
- Sökanden eller en eller flera företrädare har obetald skuld avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter
- Sökanden eller en eller flera företrädare för Sökanden haft upprepade tidigare – nu inbetalda skulder – avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter
- Sökanden eller en eller flera företrädare för Sökanden har varit inblandad i flera tidigare konkurser.

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

2.3.3.3 Brister i den planerade verksamheten

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

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

2.3.3.4 Övriga skäl att inte godkänna Sökanden

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 Region Halland anser påverkar förtroendet för vården.
- Ersättning till Sökanden samtidigt utgår enligt Lagen om läkarvårdsersättning (LOL), förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning (FOL) eller den lag som ersätter denna.

UTKAST

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

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

2.3.4 Utdrag ur register

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

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

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

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

2.3.5 Underskrift

Med sin underskrift av ansökan intygar Sökanden att:

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

- Något förhållande i enlighet med vad som föreskrivs i Lag (2008:962) om valfrihetssystem, 7 kap. som utgör grund för uteslutning inte föreligger.
- Sökanden accepterar att tillsammans med Beställaren medverka vid ett uppstartsmöte cirka 4 veckor före driftsstart. Vid detta möte kommer Beställaren att följa upp att Sökanden vidtagit de åtgärder som behövs utifrån de krav och villkor som ställs för att verksamheten ska kunna starta vid driftstart. Om Beställaren bedömer att Sökanden inte kommer att klara att driva verksamheten enligt Avtalet från angivet datum för driftstart har Beställaren rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga driftstart eller säga upp avtalet till förtida upphörande.

Om Sökanden inte har möjlighet att i samband med ansökan redovisa samtliga begärda uppgifter ska det till ansökan bifogas en redogörelse för orsaken till detta, samt en tidssatt plan för när ansökan kommer att kompletteras. Ett beslut om villkorat godkännande kan i sådant fall komma att fattas, inklusive ett besked om vad som återstår att göra innan ansökan kan godkännas. Ett beslut om villkorat godkännande utgör inte ett beslut om godkännande enligt 8 kap. 1 § lagen (2008:962) om valfrihetssystem, LOV.

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

2.3.6 Upplysningar

Eventuella frågor om förfrågningsunderlaget görs per brev, e-post eller telefon till Hälso- och sjukvårdsstrateg. Region Halland, Box 517, 301 80 Halmstad, e-post: regionen@regionhalland.se. Telefon 035-13 49 00.

3 Uppdrags- och kravspecifikation

Regionfullmäktige beslutade i november ~~2016 om de~~ övergripande målen för hälso- och sjukvården i Halland 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.

3.1 Politiska mål och strategier för hälso- och sjukvården

~~En ny h~~Hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland gäller från 2017 till 2025. Strategin beskriver ett mål för hälso och sjukvården samt strategiska val och prioriteringar för att nå dit. Strategin är styrande för framtidens hälso- och sjukvårdssystem och ger en tydlig riktning för hur sjukvården ska förändras för att med god kvalitet och resurseffektivitet möta nuvarande och framtida invånares behov i en tid av mycket snabb utveckling. Hälso- och sjukvårdsstrategin ska fungera som en ledstång vid beslutsfattande och ska vara utgångspunkten när mål och budget liksom verksamhetsplaner utformas.

I det regiongemensamma framtidsarbetet har det identifierats potentialer att öka verkningsgraden i vården genom att arbeta på andra sätt och genom en samlad styrning av vården. Genom att arbeta med vårdens processer, inom och mellan organisationer, med fokus på att skapa värde för patienten i en helhet kommer kompetenser och resurser att användas bättre. Vården ska arbeta med ständiga förbättringar i syfte att stärka patientprocesserna och skapa förutsättningar för vård på rätt vårdnivå.

3.2 Övergripande mål för Region Halland

3.2.1 Mål, delmål, strategiska val och prioriteringar

Det strategiska ramverket för Hallands hälso- och sjukvårdsstrategi 2017–2025 innehåller ett övergripande mål, delmål, strategiska val och prioriteringar. Visionen ”Halland – bästa livsplatsen” är utgångspunkten för övriga delar i det strategiska ramverket.

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. Delmålen konkretiserar det övergripande målet ytterligare.

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
Det strategiska ramverket innehåller fem strategiska val som ska fungera som perspektiv, och kan liknas vid glasögon som beslutsfattare och utförare inom hälso- och sjukvården i Halland ska betrakta verkligheten genom. Samtliga strategiska val ska därmed genomsyra alla beslut som fattas.

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

Prioriteringar
För att göra det möjligt att nå målet om *En* hälso- och sjukvård för bättre hälsa har ett antal prioriteringar som tydligt ska leda mot målet beslutats. Vårdenheterna i Vårdval Halland närsjukvård uppdras att arbeta med de prioriteringar som fastslagits i Hälso- och sjukvårdsstrategin. Prioriteringarna kommer att konkretiseras i form av en eller flera aktiviteter med handlingsplaner i verksamhetsplaneringen och arbetet kommer att styras av Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott och koordineras av regionkontoret. Under 2017 ska tonvikten läggas vid följande:

- Optimera och skapa nya flöden, med anpassade resurser genom hela hälso- och sjukvården: fokus 2017 är multisjuka
- Samla specialiserad vård för kvalitet och samordningsvinster
- Breddinföra utvecklad arbetsfördelning och utvärdera behovet av nya kompetenser

UTKAST

- Möta fler behov nära patienten genom att bland annat gå från slutenvård till olika öppna vårdformer och hemsjukvård
- Införa framtidens vårdinformationsstöd och etablera digitala kanaler för kommunikationer och samverkan
- Gemensamt vidarutveckla vården inom kommunala boenden och i hemmet
- Säkerställa en sammanhållen vård, bland annat genom att systematiskt använda samordnad individuell plan (SIP) för alla åldrar
- Skapa förutsättningar för en effektiv och ömsesidig kommunikation mellan aktörer för att möta behoven hos invånare
- Stimulera till ökat eget ansvar genom utveckling och spridning av stöd såsom bland annat 1177/vårdguiden, digitala och medicintekniska lösningar
- Fortlöpande vidareutveckla hälso- och sjukvårdsorganisationen på alla nivåer
- Styra och följa upp utifrån kvalitet, produktion och ekonomi
- Minska kostnadsutvecklingstakten för hela hälso- och sjukvården

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

3.3 Leverantörens åtagande

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

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

3.3.1 Vårduppdraget

Vårdenheter med avtal med Region Halland ska vara ett naturligt förstahandsval för invånare med behov av hälso- och sjukvård. Vårdenheten ska ge en trygg och förtroendefull hälso- och sjukvård med god medicinsk kvalitet och hög säkerhet, god tillgänglighet, kontinuitet, ett gott bemötande på lika villkor samt en helhetssyn på patientens livssituation, hälsotillstånd och vårdbehov i samverkan med berörda.

I vårduppdraget ingår att:

- Vårdenheten ska utan avgränsningar vad gäller såväl fysiska som psykiska sjukdomar, ålder eller patientgrupp, efter professionell bedömning, tillgodose och svara för individers behov av medicinsk rådgivning, diagnostik, behandling, omvårdnad, förebyggande/ och rehabiliterande åtgärder som inte kräver sjukhusens medicinska eller tekniska resurser, annan särskild kompetens eller som täcks av annan huvudmans ansvar
-
- Vårdenheten ska ta emot, bedöma och behandla, akut sjuka och skadade, oavsett om de ~~valt~~ är listade vid den specifika vårdenheten eller inte
- Vårdenheten ska svara för att patientens behov av medicinsk service tillgodoses i en omfattning som motsvarar behovet

- Vårdenheten ska främja effektiva vårdprocesser, regionala standardiserade vårdförlopp och i allt övrigt samverka med andra vårdgivare och huvudmän så att patienter och anhöriga upplever vården i Halland som en helhet. SVF Region Halland
- Vårdenheten ska 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 ~~också~~ mobilisera och stödja patientens egna resurser (egenvård) i behandlingsarbetet ~~och~~ för att öka välbefinnandet och förhindra försämringar
- Vårdenheten ska i sin vård av patienter använda bästa tillgängliga kunskap såsom den uttrycks i ~~nationella riktlinjer, nationella vårdprogram och regionala vårdriktlinjer, terapirekommendationer samt i övrigt fastställda handläggningsöverenskommelser~~ i nationella och regionala kunskapsunderlag och som beskrivs i regionala vård- och behandlingsprocesser. Följsamhet till fastställda mål och indikatorer följs upp kontinuerligt på verksamhets- och regionnivå.

  ~~Följsamhet till riktlinjerna kommer att följas upp.~~
  Länk till Nationella riktlinjer.

- Vårdenheten ska, i takt med att beslut fattas, överta patienter från den öppna specialiserade vården i de fall närsjukvård är rätt vårdnivå. Hallands Sjukhus ska samverka med vårdvalsenheterna i detta uppdrag och i de fall det kan komma att handla om hela patientgrupper ska detta samordnas via Region Halland.

- Missbruks och beroendevård.
  Vårdenheten ska arbeta aktivt för att identifiera patienter som befinner sig i riskzonen för ett riskbruk avseende alkohol och andra droger. ~~Behandling som sköts utan inblandning av andra aktörer sker inom vårdvalet.~~
  ~~Vid behov av stöd eller insatser från andra aktörer som t ex socialtjänst, kommer detta uppdrag att vara samlat inom Vårdval Hallands egen regi. Uppdraget omfattar patienter i såväl egen som privat regi.~~
- Första linjens barn- och ungdomspsykiatri för de patienter som har lindriga symtom och eller psykiska funktionsnedsättningar utifrån ”Handläggningsöverenskommelse mellan närsjukvård och barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård”. https://extra.regionhalland.se/halsa-vard-tandvard/medicinska-specialiteter/vardriktlinjer/Documents/675_H%C3%96K_BUP_v4_nytt%20omslag.pdf ~~Detta uppdrag kommer att vara samlat inom Vårdval Hallands egen regi. Uppdraget omfattar patienter i såväl egen som privat regi.~~

  ~~Förbyggande insatser för individ och familj:~~

  - ~~Medicinska och psykosociala interventioner med bedömning, information och rådgivning.~~
  - ~~Föräldrakonsultationer: Bedömning och vägledning i upplevda problem~~

3.3.1.1 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

Vårdenheterna ska stödja en jämlik hälsoutveckling i befolkningen. Det innebär bland annat riktade insatser till utsatta grupper samt i övrigt hälsofrämjande insatser till ~~de som~~

~~har det största behovet.~~ till grupper med störst behov. Vårdleverantören ska därför ha god kännedom om, och förmåga att samarbeta med, kommunens socialtjänst och elevhälsa, Region Hallands övriga hälso- och sjukvård samt frivilligorganisationer. Se inriktningsrapporten *En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård i Region Halland.*

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

- Förebygga uppkomst av ohälsa och sjukdom.
- Stödja patienten i att göra hälsosamma val och att ta ansvar för sin egen hälsa.
- Förhindra försämring av ohälsa och sjukdom.

Vårdenheten ska följa Region Hallands vårdriktlinje för sjukdomsförebyggande arbete/levnadsvanor vårdriktlinje för sjukdomsförebyggande arbete/levnadsvanor samt regionala Terapirekommendationer (kapitel 1) och därmed säkerställa att:

- patienter erbjuds kvalificerat rådgivande samtal för att förändra ohälsosamma matvanor och tobaksbruk
- patienter med riskabla alkoholvanor erbjuds rådgivande samtal
- patienter med otillräcklig fysisk aktivitet erbjuds rådgivande samtal kompletterat med Fysisk aktivitet på Recept (FaR)

Vårdenheten ska också uppmärksamma:

- tobaksfrihet inför operation, se rutin Tobaksfri operation
- äldres risk för undernäring, fall och trycksår enligt Senior Alert.. Personer 75 år eller äldre ska erbjudas en riskbedömning med åtgärdsplan efter behov.

Dokumentation av arbetet med levnadsvanor ska ske enligt särskild dokumentationsstruktur, se Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS

~~Uppföljning av arbetet med det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet anges i kapitel 7, Uppföljning.~~

~~För verksamhetsutveckling inom det hälsofrämjande arbetet finns en central pott om 5 000 tkr för samtliga verksamheter med offentlig finansiering i Region Halland. Dessa pengar fördelas utifrån riktlinjer och beslut i Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott. Ansökan sker enligt riktlinje.~~

3.3.1.2 Sexuell hälsa och sexuellt överförda sjukdomar, STD

Vårdenheten ska uppmärksamma riskbeteenden samt vara lyhörda för de listades sexuella hälsa och tecken på sexuellt överförda sjukdomar. Vårdenheten ska samverka tvärsektoriellt i den utsträckning som patientens vård kräver det.

Vårdenheten ska:

- Vid misstanke om sexuellt överförd infektion inkluderande blodsmittorna hiv och hepatit, ska provtagning ske generöst. Vidareremittering får inte göras
- Ha ett fördjupat samtal kring sexuellt risktagande och skydd, gärna enligt MI metoden.
- Remittera patienter med positivt klamydiatest till Enheten för central klamydiasmittspårning för behandling, smittspårning och smittskyddsanmälan. Se rutin Klamydia – Central smittspårning. *Ibland finns det skäl att frångå rutinen och*

behandla patienten direkt. I dessa fall övergår ansvaret för smittspårning, smittskyddanmälan och vid webbklamydia avslutande av ärende i 1177 till behandlande läkare.
Hänvisa de patienter som testats positivt via klamydia på webben tillbaka till Ungdomsmottagningen alternativt Enheten för central klamydiasmittspårning. Se rutin Klamydia – Central smittspårning.

- Vid andra konstaterade infektioner som hiv, syfilis, gonorré och hepatit, remittera patienten till specialist.
- Ge muntliga och skriftliga förhållningsregler enligt Smittskyddslagen.

3.3.1.3 Barnhälsovård

Barnhälsovårdsverksamhetens huvudsakliga uppgifter är att stödja föräldrar i ett aktivt föräldraskap, att upptäcka och förebygga fysisk och psykisk ohälsa hos barn samt att uppmärksamma och förebygga risker för barn i närmiljö och samhälle. Lokaler och utrustning skall vara anpassade för hälsovård av friska barn. De mål och krav för verksamheten som framgår av nedanstående dokument är också Region Hallands:

- Socialstyrelsens vägledning för barnhälsovård
- Rikshandboken för barnhälsovård
- Nationell målbeskrivning för läkartjänstgöring på BVC
- Nationell målbeskrivning för sjuksköterskетjänstgöring inom Barnhälsovården
- Nationell målbeskrivning för Mödra- och Barnhälsovårdspsykologernas verksamhet

Utöver ovanstående har Region Halland nedanstående specifika krav på barnhälsovårdsverksamheten:

- BVC-journal ska finnas på den barnavårdscentral som vårdnadshavarna eller vårdnadshavaren väljer för sitt barn. Journalen ägs av Region Halland. För ytterligare information se PM ”Hantering av barnhälsovårdsjournaler inom Vårdval Halland” (mars 2008).
- Vårdenheten ska årligen rapportera in begärda uppgifter till Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet och Region Halland samt ansluta sig till barnhälsovårdens kvalitetsregister, BHVQ, när detta är etablerat.

3.3.1.4 Våld i nära relationer

Vårdenheten ska uppmärksamma tecken på våld i nära relationer och har skyldighet att anmäla misstanke om barn som far illa i enlighet med Socialtjänstlagen kap 14 § 1. Vårdleverantören ska implementera de processer och riktlinjer som behövs för att verksamheten ska uppfylla kraven i SOSFS 2014:4 Våld i nära relationer.

Ansvar och roller i samverkan med externa aktörer beskrivs i Region Hallands handbok – Våld i nära relationer. Se vidare regiongemensam riktlinje Våld i nära relationer. Dokumentation av våldsutsatthet ska ske under sökordet *Våldsutsatthet* som då säkerställer ett sekretesskydd i Journal via nätet. Se VAS-manual – Våldsutsatthet.

3.3.1.5 Rehabilitering

Vårdenheten ska tillgodose patienternas behov av rehabilitering på närsjukvårdsnivå. Följande yrkesgrupper ska medverka i rehabiliteringen: fysioterapeut, arbetsterapeut, kurator och psykolog.

Rehabiliteringen ska innehålla grundläggande bedömning, rehabiliteringsinsatser och förebyggande arbete på närsjukvårdsnivå. Rehabiliteringen ska också ge patienten nödvändig kunskap som denne kan tillämpa för sin egenvård, antingen själv eller med stöd. Vårdenheten ska också samordna och samverka med andra vårdnivåer/aktörer när så krävs.

Vårdenhetens paramedicinska yrkesutövare ska samverka med varandra och med externa aktörer när patientens behov kräver det. Hembesök ska göras i de fall den enskilde patientens behandlingsmål gynnas. I övrigt ska tröskelprincipen, som anges i det kommunala Överenskommelsen om hemsjukvård i Halland, bilaga Rehabilitering, följas.

Vårdenheten ska remittera patienter med neurologisk skada eller sjukdom som bedöms vara i behov av teambaserad neurorehabilitering till särskild enhet inom Närsjukvården Halland. För patienter som bedöms vara i behov av logoped- eller dietistkonsultation, ska ~~avrop ske~~ remitteras till ~~via~~ rehabiliteringskliniken vid Hallands sjukhus.

Vårdenhetens tillgänglighet inom rehabilitering

Vårdenheten ska kunna ge tid ~~för nybesök~~ inom 7 dagar till fysioterapeut och arbetsterapeut samt inom 14 dagar till psykolog och kurator.

Akuta tillstånd ska handläggas enligt ~~gängse rutiner~~ medicinsk bedömning.

Vårdenhetens rehabiliteringssamordnare

Vårdenheten ska ha ~~en~~ rehabiliteringssamordnare som kan ge individuellt stöd till de patienter som är eller riskerar att bli sjukskrivna och ha ett övergripande ansvar för samordning av de rehabiliteringsinsatser som vårdenheten genomför och deltar i. Det gäller den interna rehabiliteringssamordningen och i kontakter med externa vårdaktörer, som Försäkringskassan, kommuner, underleverantörer *och privata* fysioterapeuter. ~~t.ex. privata fysioterapeuter, Försäkringskassan och underleverantörer.~~ Uppdraget omfattar arbetslivsinriktade insatser som t ex kontakter med arbetsgivare eller arbetsförmedling för att initiera och prioritera tidiga insatser för att förebygga sjukskrivning och ohälsa. I uppdraget ingår att kartlägga individens rehabiliteringsbehov och följa upp statistik om sjukskrivningsmönster. ~~som att initiera och prioritera tidiga insatser för att förebygga långtidssjukskrivning och skynd~~*samt initiera* kontakter med arbetsgivare. De insatser som arbetsgivaretsgivare och Arbetsförmedlingen ansvarar för enligt arbetsmiljölagen och socialförsäkringsbalken, t ex arbetsträning och arbetsplatsanpassning, ingår inte. Kontaktuppgifter till rehabsamordnarens ska vara tydliga.

Vårdgivaren ska se till att berörd personal har den grundläggande kompetens i försäkringsmedicin som krävs enligt Region Hallands riktlinjer för sjukskrivningsprocessen, samt i övrigt ha god kännedom om socialförsäkringssystemet och gällande regelverk.

3.3.1.6 Hemsjukvård, inklusive Särskilt boende

I den överenskommelse som är tecknad mellan Region Halland och de halländska kommunerna regleras parternas ansvar för hemsjukvård. Överenskommelsen innebär att kommunen ansvarar för hemsjukvårdsinsatser från samtliga yrkeskategorier utöver läkare samt att inskrivning i hemsjukvården ska ske efter vårdplanering. Definition och ytterligare

information om hemsjukvård och ansvarsfördelningen mellan kommunerna och Region Halland finns på nedanstående länk:

Överenskommelse om hemsjukvården i Halland.

Följande gäller både för hemsjukvård och särskilt boende:

- Vårdenheten ska erbjuda en god tillgänglighet för kommunens sjuksköterskor angående patienter som valt vårdenheten.
- Läkare ska nås via telefon inom 10 minuter, och vid behov erbjuda utifrån bedömning och planerade hembesök i samråd med kommunsjuksköterska ~~och hemsjukvårdsläkare~~.
- Läkare ska utföra hembesök hos invånare som på grund av allvarlig sjukdom, inklusive palliativt skede, och/eller handikapp, inte kan ta sig till mottagningen ~~utan stora problem~~. För att klara det palliativa uppdrag krävs att medarbetare som arbetar med denna patientgrupp medverkar vid Region Hallands utbildning förtydliga.

3.3.1.6.1 Vårdplanering och SIP

Huvudregeln är att vårdenheten ska initiera vårdplanering/SIP tillsammans med berörda aktörer ~~sjukhus och/eller kommun~~ när patients tillstånd så kräver. ~~hemsjukvård/särskilt boende.~~ Vårdenheten ska också delta i de vårdplaneringar som sjukhuset initierar. I de senare ska ~~Meddix (Life Care SVP)~~ Lifecare SIP användas för att dokumentera, kommunicera och bjuda in till vårdplaneringar/SIP. Länk till rutin

Arbetet ska utgå från:

- ~~Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2005:27 (M och S) om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i sluten vård~~ Ersätts av ny lag 2018 ”Trygg och effektiv utskrivning från sluten vård”
- Riktlinje för samordnad vårdplanering vid in- och utskrivning från sjukhus inom Region Halland med stöd av Meddix.
- ~~Riktlinjer för vårdplanering Hemsjukvård i öppenvård och enstaka hembesök~~.
- Aktivt arbeta med SIP. Alla patienter har rätt till en samordnad individuell plan (SIP). SIP används framförallt när flera organisationer är involverade för att tillgodose patientens behov.

Verksamheten ska följa kommande överenskommelse om ”*Trygg och effektiv utskrivning från sluten hälso- och sjukvård*”. Länk infogas efter beslut 2017.

För att säkra vårdens övergångar för patienter med hög risk för återinskrivningar på sjukhuset, ska vårdenheten:

- Aktivt arbeta med SIP. Alla patienter har rätt till en SIP när flera organisationer är involverade enligt HSL. Som en del av den samordnade planeringen ingår samtal med patient och anhörig om vårdens innehåll enligt rutin. Länk kommer under hösten
- Utse fast vårdkontakt. ~~enligt HSL och rutin. Länk kommer under hösten~~
- Genomföra läkemedelsgenomgång enligt rutin
- ~~Aktivt arbeta med ”Trygg Hemgång” i samverkan med specialistvård och kommuner. Ett uppföljande samtal med patienter inkluderade i Trygg Hemgång ska ske inom 72 timmar för patienter utan kommunal hemsjukvård och inom 24~~

~~timmar för patienter med kommunal hemsjukvård efter utskrivning. Utifrån dessa samtal samt epikris sker ställningstagande till fortsatt vård.~~

- Vårdenheten ska vara stöd till Hemsjukvården för bedömning av vårdnivå utifrån beslutstödet ViSam.

3.3.1.6.2 God palliativ vård i livets slutskede

I det palliativa skedet ska ansvarig läkare föra samtal med patient om ställningstagandet att övergå till vård livets slutskede, där innehållet i den fortsatta vården diskuteras ~~bland annat~~ **i ett** brytpunktsamtal och detta samtal ska dokumenteras i journalen. Samtalet ska ta sin utgångspunkt i det som beskrivs i ”Dialogen med svårt sjuka och de närstående” i Nationellt vårdprogram för palliativ vård.

~~För att klara det palliativa uppdrag krävs att medarbetare som arbetar med denna patientgrupp medverkar vid Region Hallands utbildning.~~

Medarbetare som arbetar med denna patientgrupp ska delta i Region Hallands utbildning inom området

3.3.1.7 Asylsökande

Vuxna asylsökande har rätt till akut vård samt vård som inte kan vänta. Asylsökande barn ska erbjudas samma hälso- och sjukvård och tandvård som barn bosatta i Halland. Samtliga asylsökande ska, oberoende av ålder, erbjudas en hälsoundersökning. Hälsoundersökningen genomförs av särskilda asylnoder (vårdcentraler i egen regi har detta som särskilt uppdrag). Samtliga vårdenheter i Region Halland har, utifrån det samhällsmedicinska ansvaret, uppdraget att tillgodose den övriga hälso- och sjukvård asylsökande barn och vuxna har rätt till. Det innebär, utöver det ordinarie uppdraget:

- Läkarkontakt vid akut vård som inte kan vänta för vuxna
- Den eventuella uppföljning som behövs efter provtagning som görs vid hälsoundersökningen. Vid behov kontaktas ansvarig vårdenhet där kontaktsjuksköterska ansvarar för uppföljning samt kontakt med asylnoden (team som ansvarar för hälsoundersökningar i Region Halland).
- BVC: läkar- och sköterskekontakt.
- Kontakt med skolhälsovården inom aktuellt område (överrapportering)
- Kompletterande vaccinering av barn.

När den asylsökande fått ett personnummer sker val av vårdenhet och listning på vanligt sätt.

3.3.1.8 Kris- och katastrofberedskap

Vid en allvarlig/extra ordinär händelse underställs de privata vårdvalsenheterna närsjukvårdens lokala krisledning.

- Leverantören 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 lagen Lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärd inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd (SOSFS 2013:22) Katastrofmedicinsk beredskap.

- Leverantörens personal ska ingå i Region Hallands kris- och katastroforganisation samt delta i bemanning av psykiatrins krisledning (PKL) och i de av PKL anordnade stödcentrumen.

3.3.1.9 Öppettider och tillgänglighet för att möta invånarens behov

Den nationella vårdgarantin och Region Hallands beslutade föreskrifter för tillgänglighet ska följas. Vårdenheten ska:

- Ha ett öppethållande som svarar mot invånarnas behov av närsjukvård. Öppettider och telefontider ska framgå, ~~klart och tydligt~~ på 1177.se och Leverantörens hemsida
- Snarast ta emot den som söker vård utifrån en bedömning av dennes medicinska tillstånd. Patenten ska efter bedömning få tid till en allmänläkare inom 7 dagar. Detta gäller även om patienten inte är listad på vårdenheten

- ~~Sjuksköterska, barnhälsovårdssjuksköterska och distriktssköterska~~ Tillse att patienten kan komma i kontakt med legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal på vårdenheten~~ska lätt kunna nås på telefon, meddelande ska kunna lämnas. Invånare eller vårdgivare som önskar kontakt~~ samma dag. ~~ska få *det*~~
- Ha ett särskilt direktnummer som andra vårdgivare kan ringa på
- Kunna ta emot ambulans, enligt Ambulant bedömning, ~~vilket betyder för patienter >18 år.~~

3.3.1.10 Jour och beredskap

- Vårdenheten ska delta i närsjukvårdens gemensamma kvälls- och helgverksamhet utifrån lokala förutsättningar och överenskommelser.
- Vårdenheten ska organisera och aktivt delta i arbetet med beredskapstjänstgöring för läkare inom ett lämpligt geografiskt område, årligen ska detta område redovisas till Region Halland för fastställande. Uppdraget innefattar samtliga patienter inom aktuellt område, inklusive de med palliativ behandling
- Vårdenheten ska erbjuda *ambulans*sjukvården beslutsstöd av läkare per telefon för bedömning av alternativa åtgärder till besök på akutmottagningen under dagtid. Under kvällar och helger ska jour respektive beredskapstjänstgörande läkare inom närsjukvården utgöra detta beslutsstöd (ambulant bedömning) till ambulanssjukvården. Samma sak gäller i relation till hemsjukvårdens patienter
- Vårdenheten ska vara stöd till hemsjukvården för bedömning av vårdnivå utifrån beslutstödet ViSam

3.3.1.11 *Kunskapsstyrning*

I vårdenhetens ledningssystem för kvalitet, utifrån SOSFS 2011:9, ska framgå hur vårdenheten arbetar med att hålla sig ajour med ~~ny kunskap, riktlinjer, rutiner och vårdprogram samt hur dessa sprids på vårdenheten och hur uppföljningen av tillämpningen sker.~~

~~Vårdenheten ska särskilt bevaka pågående nationella initiativ som gäller primärvårdens kunskapsstyrning. Det gäller bl. a. Socialstyrelsens uppdrag att anpassa befintliga nationella riktlinjer för kroniska sjukdomar till primärvårdens verksamhet och SKL:s arbeten~~

~~med nationella programgrupper (som tar fram nationella vårdprogram baserade på nationella riktlinjer).~~

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

~~Inom Region Halland pågår Framtidsarbetet som bl. a. tar sikte på att skapa en regionövergripande process för kunskapsstyrning. När beslut om detta har fattats omfattas vårdenheten av beslutad arbetsgång och rutiner.~~

kunskapsstyrning av nya nationella och regionala kunskapsunderlag, samt hur dessa sprids på vårdenheten och hur uppföljning av tillämpningen sker. Vårdenheten ska särskilt beakta primärvårdskvalitet och nationellt kunskapsstöd i primärvården.

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

Region Hallands kunskapsstyrningsstruktur har tillsammans med en regiongemensam processmodell tagits fram för att nå målet om ***”En** hälso- och sjukvård för bättre hälsa*” med syfte att erbjuda patienter i regionen en säker, patientfokuserad, kunskapsbaserad, jämlik och effektiv vård i rätt tid och på rätt plats.

3.3.1.11.1 Behandlingsstöd och kvalitetsregister

Vårdenheten ska använda och registrera i följande behandlingsstöds- och uppföljningsregister:

- Auricula vid behandling med antikoagulantia
- Senior Alert vid äldres risk för undernäring, fall och trycksår
- Infektionsverktyget med syfte att förebygga vårdrelaterade infektioner, förbättra följsamhet till behandlingsrekommendationer samt för att minska bruket av bredspektrumantibiotika
- NDR med syfte att kartlägga data gällande diabetes
- Svedem med syfte att samla in data om personer med demenssjukdom för att förbättra och därmed utveckla vården av demenssjuka i Sverige
- Palliativa Registret med syfte att förbättra vården i livets slutskede oavsett vårdgivare för patienter utan kommunala insatser
- Luftvägsregistret är ett samlingsregister för luftvägssjukdomar med syfte att säkerställa en likvärdig kvalitetsförbättrad vård, nationellt

3.3.1.12 Patientsäkerhet, avvikelsehantering och ständiga förbättringar

Vårdenheten ska ha mål och rutiner för att minska vårdskador. Arbetet ska ske utifrån patientsäkerhetslagen (2010:659) och Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Region Hallands avvikelsehanteringssystem 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 övergripande arbete för att minska vårdskador

3.4.1.13 Läkemedel

Verksamhetschefen ska se till att vårdenhetens förskrivning och hantering av läkemedel följer Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2000:1 (M)) samt att verksamhetens läkemedelsbehandling sker på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas.

Verksamhetschefen ska:

- Säkerställa att läkemedelsförskrivningen följer gällande terapirekommendationer från Läkemedelskommitté Halland, övriga rekommendationer och riktlinjer från Enheten för läkemedelsstrategi samt Strama Hallands mål för förskrivning av antibiotika. Beställaren kommer att följa upp att så sker.
- Ansvara för att läkemedelsgenomgångar genomförs samt följer Region Hallands riktlinjer och rutiner Läkemedelsgenomgångar för äldre
- Ansvara för att förskrivande personal deltar i de utbildningar som arrangeras av Läkemedelskommitté Halland
- Ansvara för att vårdenheten vid minst två tillfällen per år tar emot besök av representant från Läkemedelskommitté Halland för producentobunden information och analys av förskrivningsmönster samt utifrån detta identifierar förbättringsområden och upprättar handlingsplaner
- Säkerställa att vårdenheten följer nationellt och regionalt avtal för samverkan med läkemedelsindustrin
- Utse läkare samt sjuksköterska som skall vara enhetens mottagare av information och kontaktperson samt företrädare när det gäller IT-baserade vårdsystem inom läkemedelsområdet.

3.3.1.14 *Läkemedelsnära produkter*

Läkemedelsnära produkter är bland annat inkontinens-, nutritions-, stomi- och diabetesprodukter. Förskrivning av dessa ska ske enligt gällande regionala regelverk, i de förskrivningssystem som Region Halland anvisar. Vårdenheten ska inhämta adekvat kompetens för förskrivning. Informationsmaterial, förskrivningshandbok och andra dokument finns publicerade på Extranätet.

Livsmedel för särskilda näringsändamål (Särnär)

I Region Halland är Särnär ett samlingsbegrepp för sondnäring, näringsdryck, förtjockningsmedel, produkter vid metabola sjukdomar, speciallivsmedel samt sondmatningstillbehör som exempelvis matningssonder och nutritionspumpar. Särnär är avsett för personer som på grund av sjukdom eller annat förhållande är i behov av särskild

kost.
~~Kan komma att ändras under 2017.~~ Kan komma att ändras under 2018.

Inkontinensprodukter, stomiprodukter, diabeteshjälpmedel
Vårdcentralen ska ordinera/förskriva inkontinensprodukter, stomiprodukter samt diabeteshjälpmedel, till de patienter som behöver dem.

Kostnadsansvar för läkemedelsnära produkter
Vårdcentralerna har kostnadsansvar för de läkemedelsnära produkter som de använder eller förskriver. I kostnadsansvaret ingår, i förekommande fall, distribution av nämnda produkter. Kostnadsansvaret gäller tills vidare inte livsmedel och därtill förenade förbrukningsartiklar för särskilda näringsändamål (Särnär) som t.ex. sondmatningsaggregat.
Utredning angående Särnär pågår och kan komma att innebära förändringar under ~~2017~~2018.

Förskrivningsrätt för läkemedelsnära produkter
Livsmedel och därtill förenade förbrukningsartiklar förskrivs av behörig personal på Särnärblankett (gul blankett). Verksamhetschef eller motsvarande vid berörd enhet inom offentlig eller privat sjukvårdsinrättning i Halland ska utse de läkare och/eller specialistsjuksköterskor som, utifrån sin kunskap, har rätt att förskriva livsmedel för särskilda näringsändamål. Verksamhetschef meddelar sitt beslut till Särnär, Karsliet, Hälsa och funktionsstöd, 301 85 Halmstad.

3.3.1.15 Hjälpmedel

Hjälpmedel är en del av rehabiliteringen och vårdenheten ska förskriva de hjälpmedel som den enskilde patienten behöver för att klara sin vardag och för att stödja rehabiliteringsprocessen. Förskrivningen innefattar anpassad information till patienten om hjälpmedlet samt uppföljning av dess funktionalitet för den enskilde patienten. Vårdgivaren ska se till att förskrivarkompetens finns bland berörd personal.

Förskrivning ska ske i samråd med patienten och dennes närstående. Patienten ska informeras om valfrihet och vårdgaranti samt eventuella väntetider. Vårdenheten ska förskriva och tillhandahålla hjälpmedel enligt Region Hallands hjälpmedelsanvisningar.

3.3.1.16 Intyg

Vårdenheten ska utfärda Intyg såsom vårdintyg, rättsintyg, dödsbevis, i förekommande fall medicinskt underlag till Försäkringskassan samt övriga intyg som patienten har rätt till.

3.3.1.17 Utomlänspatient

~~Vårdenheten har skyldighet att ge vård till patienter som omfattas av ett annat landstings primära ansvar, d.v.s. patienter som är bosatta i ett annat landsting, på samma villkor som de egna invånarna. Personer som är folkbokförda i annat landsting har också rätt att lista sig på vårdenheten. Prioriteringar av patienter ska enbart ske utifrån medicinska behov, oavsett bostadsort och listning.~~
Patienter ska ges möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet. Patienten ska sammanfattningsvis få ta del av det öppenvårdsutbud som ingår också i ett annat landstings vårderbjudande även om utbudet är ett annat än det som finns i patientens hemlandsting. Patienten ska även få möjlighet att ”lista” sig inom primärvården i andra landsting. En ”listad” patient ska emellertid inte ges företräde till att få primärvård utan hänsyn ska enbart tas till de medicinska behov som patienten har. Patientlagen 2014:821.

3.3.2 Övriga krav på leverantören

3.3.2.1 Regiongemensamt förbättrings- och utvecklingsarbete samt nationella satsningar

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

Deltagande i ~~vissa~~ regionövergripandegrupper kan ersättas enligt en schablon, ”stilleståndsersättning”.

Region Halland avgör vilka utvecklingsgrupper som berättigar till ersättning. Ersättning kan inte sökas retroaktivt. Ansökan sker på därtill avsedd blankett som efterfrågas på Regionkontoret. För beslutade aktiviteter ersätts vårdenheten utifrån en schablon med en timersättning. Se 11.5.1. Även om det inte utgår ersättning finns ett krav/ansvar att delta.

Vårdenheten ska ~~också~~ delta i de nationella och övriga regionala satsningar som Region Halland beslutar om.

3.3.2.2 Arbetsgivare

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

3.3.2.3 Försäkringar

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

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

- Leverantören själv svarar för de skador som vållas av vårdenhetens anställda genom att teckna och vidmakthålla försäkring till täckande av skada och skadestånd.
- Leverantören garanterar att denne innehar gällande och för branschen sedvanlig(a) försäkring(ar) avseende all verksamhet som omfattas av detta avtal.

- Leverantören omfattas av den patientförsäkring som tecknas av Beställaren hos Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF), 12 § patientskadelagen.

3.3.2.4 Lokaler och utrustning

Vårdenhetens lokaler ska vara anpassade för närsjukvårdsåtagandet samt vara fysiskt tillgängliga för personer med nedsatt rörelse- och orienteringsförmåga. Region Hallands program Funktionshinder – delaktighet och jämlikhet ska följas samt Myndigheten för delaktighets riktlinjer.

I övrigt ska behandlingslokaler:

- Vara utformade så att vård av patienter kan ske med respekt för patientens integritet
- Städning följer Svensk förening för vårdhygiens riktlinjer för städning i vårdlokaler ISBN 978-91-633-8059-4.

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

Verksamhetschefen ska ansvara för medicintekniska produkter i enlighet med Region Hallands *Riktlinjer om ansvarsförhållanden: medicintekniska produkter*.

- Följa vårdhygieniska rekommendationer avseende möbler och textilier.

3.3.2.5 Underleverantörer

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

När underleverantören är verksam som en integrerad partner på vårdenheten (jämför stafettläkare) gäller samma förutsättningar som för vårdenheten i övrigt. Om underleverantören däremot tillhandahåller vården på egen mottagning, åtskild från Leverantörens vårdenhet, gäller ett antal inskränkningar i möjligheten att tillhandahålla offentligt finansierad vård. I detta fall kan underleverantören endast ta emot patienter som är listade på den vårdenhet med vilken man har avtal. Andra patienter har inte de rättigheter som är förknippade med offentlig finansiering, subventionerad patientavgift, frikort, sjukresa m.m. Region Halland bedömer i tveksamma fall om en underleverantör ska betraktas som integrerad eller åtskild.

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

- Ankomstregistrering av vårdkontakter och journaldokumentation ska ske i det patientadministrativa system som regleras genom förfrågningsunderlag Vårdval Halland
- Redovisning av vårdkontakter till Region Halland ska vara integrerad i den som ges från Leverantörens vårdenhet

- Samma regler för information och marknadsföring gäller för underleverantören som för Vårdenheten

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 alternativt Närsjukvården Halland alltid samråda med Region Halland kring dessa upphandlingar.

3.3.2.6 Klinisk kemi, Mikrobiologi och Patologi

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

4 Särskilda uppdrag

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

- Läkarinsatser i kommunens särskilda boenden för äldre. Kan komma att ändras utifrån politiskt beslut ~~2017~~2018.
- Läkarinsatser i kommunens korttidsboende för äldre
- TILMA – TerapinformationLäkemedelsAvvänjning
- Sprututbytesverksamhet Halland
- Hälso undersökningar till asylsökande och nyanlända
- Missbruks- och beroendevård????
- Neurorehabteam
- Första linjens vård till barn och unga med psykisk ohälsa med måttliga symtom och funktionsnedsättningar

Läkarinsatser i kommunens särskilda boenden och korttidsboenden är särskilda uppdrag som en vårdenhet kan välja att ta på sig. Initialt tilldelas vårdenheten boenden utifrån en samhällsmedicinskt, geografiska indelning. Sedan kan man välja att överlåta ansvaret till annan leverantör.

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

~~Utöver ovanstående ska även sidotjänstgörande ST-läkare och praktikplatser för paramedicinare, medicinsk sekreterare samt sjuksköterskor kunna erbjudas av alla verksamheter som har dessa yrkeskategorier bland sina anställda.~~ Utöver ovanstående ska även sidotjänstgörande ST-läkare och kliniska utbildningsplatser för akademiska vårdutbildningar, medicinska sekreterare samt undersköterskor där Region Halland har avtal, kunna erbjudas av alla verksamheter som har dessa yrkeskategorier bland sina anställda. Vårdenheten ansvarar för att de kliniska utbildnings- och praktik-platserna håller

den kvalitet och inriktning som följer av examenskraven för respektive utbildning. Region Hallands FoU-enhet samordnar den kliniska utbildningen.

4.1 Läkarinsatser i kommunens särskilda boende för äldre

I Region Hallands ansvar ingår generella läkarinsatser i särskilt boende. Region Halland ska bistå kommunen med en huvudansvarig läkare för varje särskilt boende i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen 26 d §. (Varje invånare väljer själv, oberoende av boendeform, vårdenhet inom Vårdval Halland.)

Kommunen har ett eget ansvar i utbildning och kompetensutveckling av sin personal. Det är endast när det behövs läkarkompetens i utbildningen för leg. personal som Region Halland har ansvaret.

Länsövergripande gällande avtal mellan Region Halland och Hallands kommuner i hälso- och sjukvårdsfrågor ska följas.

Uppdraget innebär:

- Konsultativt stöd och utbildande insatser till kommunens personal inom boendet i form av exempelvis övergripande råd i medicinska frågor
- Deltagande i läkemedelsgenomgångar i utbildande och kompetenshöjande syfte

Uppdraget ersätts utifrån en schablon på 30 minuter per vecka för varje påbörjat 10-tal boende. Besök hos enskilda patienter (hembesök) ligger utanför denna schablon. Ersättning utgår med medellön för inom Region Halland anställda specialister i allmänmedicin exklusive semesterersättning.
Kan komma att ändras under 2017 beroende på politiska beslut.

Vid smittsamma sjukdomar där screeningkontroller fordras ska vårdenheten med det samhällsmedicinska ansvaret, ombesörja provtagning och remittering. Medel för detta är avsatta hos smittskyddsverksamheten. Patienter som behöver fortsatt kontroll remitteras till sina valda vårdenheter. Vid särskilda boenden för äldre och korttidsboenden gäller principen som ovan, men här gäller att den vårdenhet som har ansvaret för boendet enligt särskilt uppdrag också ansvarar för smittskydd, provtagning och remittering.

4.2 Läkarinsatser i kommunens korttidsboende för äldre

Under vistelsen i kommunens korttidsboende för äldre bistår den regionfinansierade hälso- och sjukvården med läkarinsatser för de boende. En vårdenhet kan ta på sig detta arbete som ett särskilt uppdrag. Vistelsen på korttidsplats ska föregås av en samordnad vårdplanering, där en vårdplan tas fram som beskriver aktuella insatser och ansvarsfördelning.

Den ansvariga vårdenheten ska bistå korttidsboendet med läkarinsatser enligt följande:

- Läkaransvaret för patienterna under vistelsetiden på korttidsboendet, om ingen annan överenskommelse görs i vårdplaneringen med vald vårdenhet
- Läkarbesök utifrån det medicinska behovet hos den enskilde patienten
- Läkarinsatser hos patienter vid behov av mer brådskande karaktär
- Konsultativt stöd och utbildande insatser till kommunens personal inom boendet i form av exempelvis övergripande råd i medicinska frågor

4.2.1 Uppdrag

Den ansvariga vårdenheten ska bistå korttidsboendet med:

- Läkaransvaret för patienterna under vistelsetiden på korttidsboendet, om ingen annan överenskommelse görs med den vårdenhet som patienten valt.
- Sjukvårdande behandling av patienter vid behov av mer brådskande karaktär.
- Konsultativt stöd och utbildande insatser till kommunens personal inom boendet i form av exempelvis övergripande råd i medicinska frågor.

Detta ansvar utgår från en schablon på 40 timmar/100 boende och vecka. Ersättning utgår med medellön för, inom Region Halland anställda specialister i allmänmedicin, inklusive semesterersättning. Kan komma att ändras under 2017 beroende på politiska beslut.

Kvalificerade medicinska bedömningar och åtgärder ska registreras som vårdkontakt. Sådana kontakter ingår i täckningsgrad men ersättning utgår inte för enstaka akuta besök.

Vid smittsamma sjukdomar där screeningkontroller fordras ska Leverantör med det samhällsmedicinska ansvaret ombesörja provtagning och remittering. Medel för detta är avsatta hos smittskyddsverksamheten. Patienter som behöver fortsatt kontroll remitteras till sina valda vårdenheter. Vid särskilda boenden för äldre och korttidsboenden gäller principen som ovan, men här gäller att den vårdenhet som har ansvaret för boendet enligt särskilt uppdrag också ansvarar för smittskydd, provtagning och remittering.

4.3 Första linjens vård till barn och ungdomar med psykisk ohälsa med måttliga symtom och funktionsnedsättning i närsjukvården

För barn och unga med psykisk ohälsa med måttliga symtom och funktionsnedsättningar kan remiss skickas till särskilt behandlingsteam som bedriver denna vård som ett särskilt uppdrag inom Vårdval Halland närsjukvård. Teamen är stationerade i Falkenberg samt utbud i samtliga kommuner efter behov.

- Patienten väg in är genom BUP-linjen eller genom vårdcentralen
- Om BUP-linjen i sin intervju identifierar att det föreligger psykisk ohälsa med måttliga symtom och funktionsnedsättningar, kan skickas remiss till behandlingsteamet
- Information om omhändertagande ska gå från behandlingsteamet till patientens valda vårdenhet
- Stöd för behandlingsteamet i medicinska frågor är läkare på patientens valda vårdenhet
- Behandlingsteamet ska samverka med, för patienten viktiga aktörer, bland annat socialtjänst, elevhälsa, ungdomsmottagning och BUP

Gränsdragningen mellan närsjukvård och specialistvård sker enligt ”Handläggningsöverenskommelse mellan närsjukvård och barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård”.

4.4 Sprututbytesverksamhet Halland

Sprututbytesmottagningen Halland är en lågtröskelverksamhet för intravenösa droganvändare. I anslutning till utvalda vårdcentraler i egen regi ges möjlighet till byte av sprutor, vaccinationer, testning och vidare slussning till övrig hälso och sjukvård samt den integrerade missbruks- och beroendevården.

4.5 Neurorehabteam

Särskilda neurorehabiliterings team finns inom utvalda vårdenheter i egenregi. Vårdenheterna ska remittera patienter med neurologisk skada eller sjukdom, som bedöms vara i behov av teambaserad neurorehabilitering till dessa team.

4.6 Asylnoder

Hälsoundersökningar för asylsökande, nyanlända anhöriga till nyanlända samt tillståndslösa.

4.7 Samtliga asylsökande ska, oberoende av ålder, erbjudas en hälsoundersökning. Närsjukvården egen regi har det sammanhållande ansvaret för arbetet, och sex vårdcentraler, så kallade asylnoder, ansvarar i huvudsak för genomförandet. Länk till rutin.

4.8 TILMA

4.9 Missbruks- och beroendevård

5 Samhällsmedicinskt ansvar

Vårdenheten har ett samhällsmedicinskt ansvar vid ohälsoutbrott samt för information och stöd till förskolor. Ansvaret begränsas av det geografiska område som Region Halland anvisat vårdenheten.

5.1 Ohälsoutbrott

Vårdenhetens samhällsmedicinska ansvar inträder vid olika typer av ohälsoutbrott, exempelvis smittsamma sjukdomar, olyckor och industriutsläpp inom vårdenhetens geografiska ansvarsområde. Vid ett misstänkt eller faktiskt utbrott av smittsam sjukdom ska vårdenheten ombesörja provtagning och eventuell remittering inom sitt geografiska område, oberoende av var personen är listad. Patienter som behöver fortsatt kontroll remitteras till sina valda vårdenheter. Vid särskilda boenden för äldre och korttidsboenden gäller principen som ovan, men här gäller att den vårdenhet som har ansvaret för boendet enligt särskilt uppdrag också ansvarar för smittskydd, provtagning och remittering.

Medel finns avsatta hos smittskyddet för kontrollprovtagning av odlingspositiv patient eller för fortsatt smittspårning. Det första provet vid en klinisk frågeställning om infektion ska dock alltid bekostas av vårdvalsenheterna. Fortsatt provtagning för smittspårning och uppföljning av smittbärarskap belastar ett centralt smittskyddskonto. Detta gäller Smittspårningspliktiga sjukdomar enligt Smittskyddslagen. Se SOSFS 2012:2 (M) Smittspårningspliktiga sjukdomar.

5.2 Förskolor

Det samhällsmedicinska ansvaret gäller förskolor. Här gäller ansvaret barngruppen, deras föräldrar och personalen. Ansvaret innebär information, stöd och åtgärder. ~~Barnhälsovårdsenheten Region Halland har en förteckning över samtliga försko or.~~

Inom varje kommun kan de vårdenheter som har ansvar för förskolor fördela dessa på ett annat sätt. I dessa fall ska de enheter som gjort förändringen meddela ~~Barnhälsovårdsenheten~~ Regionkontoret och de aktuella förskolorna.

Geografiskt område - Gaturegister

Registret uppdateras när nya bostadsområden och gator byggs eller när vårdenheter tillkommer, läggs ner, flyttar eller slås samman inom Vårdval Halland. Om någon händelse inträffar på en gata där det inte finns någon folkbokförd person, ligger ansvaret hos den vårdenhet som ansvarar för den närmaste kända adressen.

6 Utbildningsansvar

- Specialiseringstjänstgöring (ST) för läkare i allmänmedicin
- Allmäntjänstgöring (AT) för läkare
- Studierektorskap för specialiseringstjänstgörande läkare (ST-läkare)
- ~~Sjuksköterskestuderande från Högskolan i Halmstad~~ Sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildning från Högskolan i Halmstad
- Verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska VFU ingå som en del av sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildningen. FoU Halland samordnar den kliniska utbildningen inom Region Halland
- ~~Medicinsk sekreterare~~ Medicinska sekreterare och undersköterskor
- ~~Paramedicinsk personal~~ Akademiska vårdutbildning där Region Halland har ramavtal

6.1 Specialisttjänstgöring (ST) för läkare i allmänmedicin

6.1.1 Grundläggande krav

Region Halland har statens uppdrag att utbilda specialistläkare. Region Halland 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 närsjukvården fullgöras. Vårdenheten ska följa Socialstyrelsen SOSF 2015:8 (M), läkarnas specialisttjänstgöring och Region Hallands rutin ”ST-specialisttjänstgöring läkare”.

För att kunna åta sig utbildningsuppdrag för Region Hallands räkning måste vårdenheten ha minst två verksamma specialister inom området allmänmedicin.

En läkare ska utses att ha det obligatoriska handledningsansvaret. Läkaren ska genomgå Region Hallands handledarutbildning, som genomförs i enlighet med Region Hallands ST-policy. Vårdenheten ska även ha en studierektor som en stödfunktion till verksamhetschefen, handledaren och ST-läkaren. Såväl handledaren som studierektorn ska vara specialist i allmänmedicin.

Specialiseringstjänstgöringen ska planeras i samverkan med studierektor.

6.1.2 Anställning

Leverantörer inom Vårdval Halland anställer och har arbetsgivaransvar för ST-läkare. Anställningen ska vara tillsvidare och sker efter att avtal har träffats med Region Halland.

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 har Region Halland rätt att ompröva avtalet.

6.1.3 Ersättning till vårdenheten

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

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

Ersättningen från Region Halland utgår under läkarens specialiseringstjänstgöring, vilket i normalfallet innebär 60 heltidsmånader. Kortare tid kan vara aktuellt i enskilda fall. Ersättningen gäller från det datum som anställningsavtalet visar.

Region Halland ersätter Leverantören med 50 % (36 500 kronor) per månad i genomsnitt när det gäller ST-läkare med heltidstjänstgöring.
Fördelat enligt en trappa:

	Procent	Ersättning
År 1	75 %	54750kr
År 2	60 %	43800kr
År 3	50 %	36500kr
År 4	35 %	25550kr
År 5	30 %	21900kr

UTKAST

Ersättning kommer att baseras på beräknad utbildningstid. En läkare som har en specialistexamen startar på en lägre ersättningsnivå enligt ovan. ~~T.ex. kan ersättningen starta på år 3 eller år 4 beroende på om personen varit anställd som underläkare och ingått i ST-utbildningarna.~~

När ST-läkaren är placerad utanför vårdenhetens organisation, exempelvis vid en sjukhusklinik, ersätter Region Halland vårdenheten med 100 % (73 000 kronor) per månad med heltidstjänstgöring. Ersättningen inkluderar arbetsgivaravgifter.
Länk till rutin och blanketter.

6.2 Allmäntjänstgöring (AT) för läkare

6.2.1 AT-läkarnas tjänstgöringsavsnitt inom allmänmedicin

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter om allmäntjänstgöring för läkare (SOSFS 1999:5) ska tjänstgöring inom allmänmedicin ingå under läkarnas allmäntjänstgöring. Studierektorsfunktionen för AT Närsjukvård vid Region Hallands FoUU Halland samordnar tjänstgöringen i samverkan med Hallands sjukhus.

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

6.2.2 Anställning

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

6.2.3 Ersättning till Hallands sjukhus

Hallands sjukhus får ersättning för AT-läkarnas tjänstgöringsavsnitt inom allmänmedicin och detta sker genom en intern affär inom Region Halland.

6.3 Studierektorskap vid vårdenheten

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

6.3.1 Anställning och ersättning

Studierektorn ska vara specialist i allmänmedicin och är antingen anställd av vårdenheten alternativt har ett avtal tecknats med annan leverantör om inköp av tjänsten. Studierektorn avlönas av Leverantören.

Leverantören ersätts av Region Halland i förhållande till antalet ST-läkare och månader som dessa tjänstgör.

6.3.2 Övergripande studierektorskap

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

6.3.3 Klinisk akademisk vårdutbildning

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska klinisk vårdutbildning ingå som en del av sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildningen. FoUU Halland samordnar den kliniska utbildningen inom Region Halland.

6.3.4 Avtal

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

Ersättning enligt statliga normer utgår.

6.3.5 Handledarmodell

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

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

6.4 Utbildning för Medicinska sekreterare och undersköterskor

Klinisk utbildning

I syfte att tillgodose framtida kompetensförsörjningsbehov och att upprätthålla god kvalitet i utbildning samverkar Region Halland med Yrkeshögskolan och Vård- och omsorgscollege (VO-College) angående utbildningsinnehåll och den kliniska utbildningen (APL för elever inom VO-College, LIA för studerande vid Yrkeshögskolan).
Det finns avtal som reglerar innehåll och ansvarsfördelningen i den kliniska utbildning för blivande medicinska sekreterare och undersköterskor som gäller för samtliga inom Region Halland samt de 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. Region Halland är också skyldig att ge invånarna relevant och jämförbar information om hur verksamheternas uppdrag utförs. Uppföljningen är utformad i syfte att dels ligga till grund för övergripande verksamhetsanalyser och jämförelser, dels att främja vårdenheternas kvalitets- och verksamhetsutveckling.

Kapitlet om uppföljning beskriver de krav som Vårdval Hallands uppföljningsplan ställer på Leverantören.

7.1 Vårdval Hallands uppföljningsplan

Region Halland följer systematiskt upp vårdenhetens arbete utifrån de krav och mål som preciseras i Uppdragsbeskrivningen inklusive följsamheten till regionala och nationella riktlinjer och vårdprogram. Leverantören ska dokumentera på ett sådant sätt att indikatorer kan följas och utvecklas genom automatiserad uppföljning. ~~Under en övergångsperiod kan även andra rapporteringsvägar komma att användas.~~ Uppföljningsplanen ställer krav på Leverantören om att:

- Medverka vid granskning utförd av Region Halland eller regionens revisorer
- Medverka till de arbetssätt och åtgärder som Region Halland eller regionens revisorer bedömer är nödvändiga för att fullgöra granskningen
- Kostnadsfritt samt utan dröjsmål ställa efterfrågad dokumentation till 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. Region Halland 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.

7.2 Indikatorer

~~Region Halland ansvarar för att definiera indikatorer som ska användas i uppföljningen. Indikatorer som kommer att följas utgörs i första hand av *de som* är framtagna av Nationell primärvårdskvalitet inom SKL. Andra indikatorer kan tillkomma. Indikatorerna kommer att införas successivt och revideras årligen.~~
Region Halland ansvarar för att definiera vilka indikatorer som ska användas i uppföljningen. Indikatorerna är sådana som bedöms relevanta för att följa uppdraget tillsammans med de som är framtagna av Nationell primärvårdskvalitet inom SKL. Indikatorerna införs successivt och revideras årligen.

7.3 Datainsamling och återkoppling

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

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

7.4 Öppen redovisning

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

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

6.5 Fördjupad uppföljning

Vid en fördjupad uppföljning kan Region Halland komma att granska journaler förda hos Vårdenheten. Vid journalgranskning kan följande tillvägagångssätt tillämpas:

- En handläggare från Region Halland är närvarande när Vårdenheten avidentifierar journalerna. Granskningen utförs därefter av andra handläggare i Region Halland.
- Vårdenheten ska varje år tillfråga ett antal patienter om samtycke till att Region Halland granskar deras journaler. När samtyckena kommit in, kan Region Halland se journalerna.
- Region Halland avgör vilka patientjournaler som önskas granskas (exempelvis samtliga journaler för personer som besökt verksamheten under tre olika 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.

I samtliga fall gäller att det är papperskopior av journaler eller elektroniska kopior som Region Halland ska få från vårdenheten.

8 Sanktioner

Sanktioner används i de fall uppföljningen eller andra kunskapskällor visar på sådana brister att Leverantörens åtagande inte längre kan anses vara fullföljt. I dessa fall ska Leverantören uppmanas att ta fram en tidssatt plan för att åtgärda bristerna. Åtgärdsplanen ska kommuniceras med och godkännas av Region Halland. Region Halland kommer att använda sanktioner om åtgärdsplanen inte kommer till stånd, inte bedöms vara tillräckligt omfattande eller om den inte fullföljs inom överenskommen tid.

Om det är fråga om allvarliga brister kan Region Halland tillämpa sanktioner utan att en åtgärdsplan upprättats och även i de fall då bristerna har åtgärdas utifrån en åtgärdsplan. De sanktioner som kan komma i fråga är ekonomiska och/eller förtida upphörande av avtal. Region Halland tar ställning till sanktion och åtgärd utifrån avtalsbrottets art. I särskilda fall kan även skadestånd och polisanmälan göras och anmälan till Inspektionen för vård och omsorg fordras.

8.1 Grunder för ekonomiska sanktioner

I det fall Leverantören inte lever upp till avtalets krav kan detta bli föremål för ekonomiska sanktioner. Region Halland fastställer skäligt sanktionsbelopp utifrån avtalsbrottets art, varaktighet, ekonomiska konsekvenser och andra relevanta omständigheter.

Nedanstående brister i Leverantörens åtagande utgör grund för ekonomiska sanktioner:

- Leverantören brister i sin förmåga att fullfölja det medicinska åtagande gentemot patienterna
- Leverantören utför inte verksamheten i avtalad omfattning
- Leverantören saknar nödvändig utrustning för avtalets utförande
- Leverantören uppfyller inte kraven på bemanning och kompetens
- Leverantören följer inte tillämpliga lagar, föreskrifter och riktlinjer
- Leverantören medverkar inte till uppföljning och granskning av verksamheten på det sätt som framgår av Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag

- Leverantören medverkar inte i gemensamt utvecklingsarbete
- Leverantören, eller en person som är verksam hos Leverantören, uppbär ersättning enligt Lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning alternativt förordning (1994:1121) om läkarvårdsersättning

8.2 Förtida upphörande

Utöver ekonomiska sanktioner har Beställaren rätt att (skriftligen) säga upp avtalet i förtid om Leverantören väsentligen åsidosätter sina skyldigheter enligt det avtal som tecknats, alternativt inte följer Beställarens begäran om rättning. Det gäller framför allt i följande fall:

- Leverantören saknar förmåga att fullfölja sitt medicinska åtagande gentemot patienterna eller uppvisar så allvarliga brister att patientsäkerheten hotas
- Leverantören saknar de tillstånd som krävs för utförandet av uppdraget
- Leverantören är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning, föremål för ackord eller tillsvidare har inställt sina betalningar alternativt har näringsförbud
- Leverantören är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande
- Leverantören, eller en person som är verksam hos Leverantören, har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller genom lagakraftvunnen dom dömts för brott avseende yrkesutövning eller för annat brott som Region Halland anser påverkar förtroendet för vården
- Leverantören inte fullgör sina åtaganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området
- Inspektionen för vård och omsorg eller allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnen dom helt eller delvis förbjudit Leverantörens verksamhet enligt patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Leverantören i väsentligt hänseende har underlåtit att lämna begärda uppgifter alternativt lämnat felaktiga uppgifter
- Leverantören agerar på ett sätt som Region Halland bedömer skadar förtroendet så allvarligt att kontraktsrelationen inte bedöms vara skälig att fortgå
- Leverantören har fått skriftliga uppmaningar om att komma in med åtgärdsplan eller att de åtgärdsplaner som vidtagits inte har fått avsedd effekt. Leverantören kan även i andra sammanhang muntligen och skriftligen uppmanats att vidta rättelse i något avseende utan att detta har skett

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.

9 Invånarnas val samt patienternas rättigheter och delaktighet

9.1 Invånarens åtagande

Region Halland finansierar närsjukvården genom hälso- och sjukvårdspengen. Genom sitt val medger invånaren att pengarna betalas ut till den valda vårdenheten. Invånaren ska i första hand vända sig till vald vårdenhet och dess samverkanspartner vid behov av vård, samt godkänner att den valda vårdenheten får löpande information om övriga besök utförda inom ramen för Vårdval Halland.

9.2 Principer för invånarnas val

Enligt lag har alla folkbokförda invånare rätt att lista sig på valfri vårdcentral i valfritt landsting. Invånaren väljer bland godkända vårdenheter, anslutna genom Lag om Valfrihetssystem (LOV). Läkare som arbetar enligt lagen om läkarvårdsersättning är inte valbar vårdenhet. Invånaren kan när som helst lista om sig på annan vårdenhet.

För att få välja måste invånaren ha fyllt 18 år. För barn och ungdomar under 18 år väljer vårdnadshavaren. När det gäller nyfödda ska barnet, per automatik, listas på samma vårdenhet där vårdnadshavaren är listad. Därefter har vårdnadshavaren rätt att själv välja vårdenhet. Båda vårdnadshavarnas underskrift krävs vid gemensam vårdnad.

Valet av vårdenhet kan ske av anhörig eller god man, om invånaren inte har egen förmåga.

Invånare med skyddad identitet kan välja vårdenhet men deras val registreras inte i befolkningsregistret. Val av vårdenhet görs med fastställd listningsblankett eftersom valet inte kan ske via 1177.se. Blanketten sparas på vårdenheten.

I stället för Hälso- och sjukvårdspeng utgår ersättning för invånare med skyddad identitet enligt regeln för ”Ersättning för enstaka, akuta besök”, se punkt 12.3.

Nyinflyttade i Halland informeras via brev från Region Halland om att de erbjuds välja vårdenhet inom närsjukvården Vårdval Halland. Invånaren får information om vilka vårdenheter de kan välja mellan, vad valet av vårdenhet innebär och om vad vårdenhetens åtagande innebär. Om invånaren inte gjort sitt val inom tre månader anses invånaren ha valt en vårdenhet inom sitt närområde.

9.3 Val av vårdenhet

Invånaren gör sitt val genom att logga in på e-tjänster på www.1177.se/Halland. Valet av vårdenhet gäller direkt och kräver ingen ytterligare administration.

Pappersblankett för val av vårdgivare ska endast användas i undantagsfall. Vid användande av pappersblankett ska denna undertecknas av både invånaren och en företrädare för den valda vårdenheten. Varje vårdenhet ska tillhandahålla valblanketter, men i första hand vägleda invånaren att välja via säker e-tjänst på 1177.se/Halland. Invånarens frågor kan också besvaras på tfn 0771-900 300, vardvalsservice@region-halland.se.

Uppgifter om invånarnas val registreras omgående i Region Hallands befolkningsregister. Uppdateringar som gäller nyfödda, inflyttade, utflyttade och avlidna sker fortlöpande. Om pappersblankett används räknas den dag som Vårdvalsservice registrerar valblanketten.

9.4 När invånaren flyttar

Invånare som flyttar till en annan kommun i Halland informeras av Vårdvalsservice om att valet av vårdenhet i närsjukvården kvarstår tills invånaren gjort ett nytt val. Sker flytt inom samma kommun skickas inte någon information ut.

Invånare som flyttar från Halland avregistreras det datum som uppgiften om avflyttning blivit inläst i befolkningsregistret.

9.5 När vårdenheten flyttar, samlokaliseras eller byter namn

När en vårdenhet flyttar, samlokaliseras eller byter namn är det Region Halland och Vårdenhetens ansvar att samordnat informera de invånare som valt vårdenheten om förändringarna.
Beträffande omkostnader för information; internt, externt och till listade patienter, står Leverantören för materiella omkostnader såsom kuvert, papper och porto. Region Halland står för administration, information och distribuering.

8.6 När vårdenheten upphör

När en vårdenhet upphör är det Region Halland och vårdenhetens ansvar att samordnat informera de invånare som valt vårdenheten om förändringen. Region Halland skickar meddelande till alla listade med uppmaning att lista om sig. Om invånaren inte gjort sitt val inom tre månader anses invånaren valt den vårdenhet som har det geografiska ansvaret för den adress invånaren är folkbokförd på.

Det samhällsmedicinska ansvaret ritas om och fördelas till övriga vårdenheter i området.

8.7 Filial

Vårdenheten kan, efter Region Hallands medgivande, utlokalisera en mindre del av verksamheten på annan adress, s.k. filial. En förutsättning är att patienterna inte har tillgång till vård på nära håll från annan vårdenhet. Som filial betraktas en utlokaliserad mindre del av verksamheten, inkluderande läkarmottagning, som är till nytta för huvudenhetens listade patienter. En filial får inte användas för att kringgå konkurrensreglerna i vårdval i närsjukvården.

Ansökan om filialverksamhet ska vara skriftlig och innehålla en utförlig beskrivning av vårdinnehåll, bemanning, lokalisering, lokaler och tillgänglighet.

9.8 Patientens rättigheter

Leverantören ska ha goda kunskaper i Patientlagen och vara patienten behjälplig om sina rättigheter. Information om patientens rättigheter finns redovisade på www.1177.se/Halland.

Den enskilde patienten och närstående ska ges möjlighet att vara delaktiga i och ha inflytande över vård och behandling.

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

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

9.9 Medicinsk information på nätet

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

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

10 Information och marknadsföring

Vårdenheten ska följa de riktlinjer för information till patienter som Region Halland 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 Region Halland 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, enligt en bestämd mall. Vårdenheten är ansvarig för att uppgifterna hålls uppdaterade.

Vid all vård som Leverantörens utför ska Region Hallands 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 och förvaras väl synlig för patienterna.

Leverantören ska alltid lämna kvitto eller räkning till patienten. Innehållet ska vara utformat enligt Region Hallands anvisningar. Leverantören förbinder sig också att anteckna i kort för högkostnadsskydd samt att utfärda frikort. E-frikort är infört från och med 2016.

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.

~~Aktuell information om vad som ingår i grundutbudet finns på www.regionhalland.se.~~
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, www.1177.se/Halland.

10.4 Reklam och marknadsföring

Reklam för behandlingsmetoder och preparat som inte är förenliga med vetenskap och inte är kunskapsbaserad får inte finnas i väntrummen eller kommuniceras med patienterna. Detta gäller även för vårdenhetens kommunikation via internet.

Vid riktad marknadsföring gentemot enskilda individer ska Region Halland informeras i förväg och korrigering av innehåll kan ske. Vid sådan marknadsföring medsänds valblankett restriktivt (tillåts endast i samband med att vårdenhet flyttar, byter namn/ägare eller upphör med verksamheten).

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

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

10.4.1 Ny vårdenhet

När en ny vårdenhet startar medges marknadsföring och annonsering 3 månader före öppnande. Väntetid för invånaren kan därför vara maximalt 3 månader. Inregistrering sker i turordning.

10.4.2 Öppettider

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

11 Verksamhetsstöd – IT-tjänster

11.1 Gemensamma IT-tjänster

Gemensamma IT-tjänster är en förutsättning för att Region Halland 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 Leverantören i vårdvalet i Region Halland. Tjänsterna delas upp i **obligatoriska** och **frivilliga tjänster.** Dessa framgår av bilaga IT-tjänster. I bilagan beskrivs också övriga förutsättningar för teknik och infrastruktur samt prislistor för valbara tjänster och produkter.

11.1.1 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 kassasystem och nationella e-Tjänster), applikation för avvikelsehantering och samordnad vårdplanering
- Leverantören ansvarar för och ska se till att vårdenhetens personal hanterar regiongemensamma IT-tjänster, sammanhållen journalföring samt personuppgiftsbehandling i enlighet med gällande lagstiftning samt följer övriga riktlinjer och policys, upprättade av Region Halland
- Leverantören ansvarar för att de uppgifter som registreras i gemensamma system är korrekta och ska se till att de olika inmatningsprocesserna kvalitetssäkras

- Leverantören ska upprätthålla reservrutiner för de fall IT-stöd uppvisar störningar eller avbrott
- Leverantören ska utse kontaktperson för vårdenhetens samverkan med Beställarens Systemförvaltning. Leverantören behöver säkerställa att utsedd kontaktperson, ur ett systemförvaltningsperspektiv, har god kännedom kring verksamhetens vårdprocesser och har kompetens att inom området kommunicera frågor kring nationella tjänster, utveckling, utbildning, förvaltning och support
- Leverantören ska ha personal med grundläggande IT-kunskaper för att kunna hantera anvisade system och tjänster. Verksamhetens personal, alternativt 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

11.2 Informationssäkerhet

11.2.1 Sammanhållen journalföring

Leverantören kommer att ingå i sammanhållen journalföring enligt Patientdatalagen med de vårdgivare som Beställaren har sammanhållen journalföring med. Detta möjliggör direktåtkomst till patientuppgifter mellan olika vårdgivare i vårdkedjan om patientens samtycke till det finns. Leverantören ska följa Patientdatalagens krav och tillhörande föreskrifter för sammanhållen journalföring.

Leverantören ska:

- Se till att patienter informeras om att vårdgivaren ingår i sammanhållande journalföring, om de medicinska fördelarna med detta och om sin rätt att inte vara med
- Följa Region Hallands säkerhetspolicy och anvisningar om ”Informationssäkerhet”
- Följa bestämmelserna för journalföring i enlighet med patientdatalagen (2008:355) och Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-4-44.
- 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

11.2.1.1 Personuppgiftsbiträdesavtal

Personuppgiftsbiträdesavtal enligt Personuppgiftslagen ska tecknas mellan Leverantören och Beställaren när vårdavtal tecknas. Leverantören är personuppgiftsansvarig och Beställaren är personuppgiftsbiträde för de tjänster som hanterar personuppgifter i register.

11.2.2 e-tjänstekort (SITHS)

För att uppfylla Patientdatalagens 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 https://extra.regionhalland.se/stod-och-service/behorigheter-och-inloggning/sithskort

11.2.3 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 Region Hallands webbtjänster och system, ska fungera.
Se rutin https://extra.regionhalland.se/stod-och-service/hallandskatalogen

11.3 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 *NPÖ, Journalen via nätet, Pascal* och 1177 Vårdguidens e-tjänster.

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

11.4 Avvikelsehantering

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

Alla avvikelser av betydelse för att undvika skador och störningar, inklusive risk för att sådana uppstår nu eller i framtiden, ska registreras i anvisat system enligt gällande föreskrifter. Den som har identifierat avvikelsen gör en bedömning av om den 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. Region Halland ska kunna använda databasen för övergripande analyser och för att få indikationer på vanligt förekommande avvikelser.

11.5 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, SKL och registerhållare för kvalitetsregister i samma omfattning som Beställarens övriga verksamheter.

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

11.6 Digital kommunikation med vårdenheten

Invånarna ska kunna kommunicera elektroniskt och säkert med vårdenheten. Personliga tjänster och kommunikation ska erbjudas via 1177 Vårdguidens e-tjänster och minst enligt det utbud som beskrivs i dokumentet ”Basutbud e-tjänster 1177 Vårdguiden” för alla vård- och tandvårdsmottagningar inom eller med avtal med Region Halland”.

Vårdenheten ska medverka till en ökad användning av e-tjänsterna med målsättning att e-tjänsterna ska vara huvudvägen in för samtliga rutinärenden istället för telefon. Det inkluderar även val av vårdenhet.

I dokumentet om basutbud presenteras de årliga målen för varje vårdenhet att fokusera på för att successivt nå en ökad användning av enhetens e-tjänster. Dessa följs upp löpande under året.

2016 påbörjas införande av webb-tidbokning i Halland och senast under 2017 ska vårdenheten ha infört detta via 1177 Vårdguidens e-tjänster som en naturlig del i tidbokningsprocessen
Detta kan innebära att ett annat arbetssätt krävs av vårdenheten.

11.7 Verksamhetens upphörande

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

Vårdenhetens journaldokumentation, utifrån avtalet om samordnad journalföring, sker i ett av Region Halland anvisat system. Informationen är därför fortsatt tillgänglig för befintliga och nya vårdenheter som finansieras av Region Halland.

När det gäller journaldokumentation som utifrån tidigare regelverk kunnat ske i ett eget elektroniskt journalsystem, eller om det funnits pappersjournaler, är Leverantören fortsatt ansvarig för hanteringen av dessa. Journaler för listade patienter ska, efter patients samtycke, överlämnas till ny leverantör. I och med detta upphör den tidigare Leverantörens ansvar för dessa journaler. Om ingen ny leverantör gör anspråk på journalerna ansvarar den tidigare Leverantören för dessa. Enligt patientdatalagen, 3 kap 17§, ska journalerna bevaras i minst 10 år. Om vårdgivaren inte själv anser sig kunna ta hand om sitt journalarkiv när verksamheten upphör, kan denne ansöka hos IVO om ett omhändertagande http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-4-44

~~(5:e kapitlet, SOSFS 2008:14).~~ http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-4-44.

Eventuella kostnader för detta och för den framtida lagringen belastar Leverantören.

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

12 Ekonomisk ersättning

Täckningsgradsberäkningen kan ändras under året beroende på politiska beslut gällande andra besöksformer.

Uppdragbeskrivningen och Hälso- och sjukvårdspeng kan ändras beroende på intensifierat arbete gällande Hälso- och sjukvårdsstrategin. ~~och Framtidsarbetet~~.

~~Tabellen för enstaka akuta besök kan ändras under 2018 med anledning av införandet av digitala vårdkontakter.~~

12.1 Hälso- och sjukvårdspengen

Hälso- och sjukvårdspengen utgör den huvudsakliga delen av vårdenhetens ersättning, vilken baseras på hur många hallänningar som valt vårdenheten, kapiteringsersättning. Ersättningen är riskjusterad för förväntat kostnadsutfall. Efter en införandeperiod på tre år (2016-2018) kommer 90 procent av ersättningen att riskjusteras för vårdtyngd utifrån ålder och kön. 10 procent av ersättningen kommer att fördelas utifrån socioekonomiska variabler.

Hälso- och sjukvårdspengen finansierar de kostnader som är förknippade med åtagandet till de invånare som valt vårdenheten, exempelvis kostnader för personal, lokaler, utrustning, inkontinenshjälpmedel och medicinsk service inklusive röntgen. I kostnadsansvaret ingår också besök som vårdenhetens invånare gör hos andra vårdenheter, hos läkare enligt lagen om läkarvårdsersättning och hos fysioterapeuter enligt lagen om ersättning för fysioterapi. Även betalning för den utomlänsvård som vårdenhetens invånare konsumerar, som avser närsjukvård, ska täckas av hälso- och sjukvårdspengen.

Vårdenhetens kostnadsansvar omfattar inte kostnader för personliga hjälpmedel, kostnader för smittskyddsprover eller smittspårning.

~~Vårdenheten har inte kostnadsansvar för läkemedel som omfattas av läkemedelsförmånen och som förskrivs till patient.~~ Vårdenhetens kostnadsansvar omfattar inte kostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen som förskrivs till patient.

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

Under förutsättning att beslut tas, möjliggörs det för samtliga Vårdenheter att använda Region Hallands upphandlade nettopriser för läkemedel. Vårdenheten ska i sådana fall vid nyttjande av upphandlade nettopriser om så krävs teckna särskilt avtal med den leverantör som utför tjänsten läkemedelsförsörjning åt Region Halland. Detta förutsätter att vissa nödvändiga regionövergripande villkor finns på plats. Inför en förändring kommer vårdenheten att informeras i god tid.

Utöver Hälso- och sjukvårdspengen utgör patientavgiften den enda ytterligare ersättningen för de invånare som valt vårdenheten.

Hälso- och sjukvårdspengen för ~~2017~~ 2018 uppgår till ~~3 179~~ 3 269 kronor per hälso- och sjukvårds-poäng.

12.1.1 Införandeplan 2016-2018

Förändringar i den individbaserade ersättning, samt täckningsgrad primärvårds-konsumtion införs successivt under tre år.

	Ålder/ kön	Care Need Index	Täcknings-grad
Basår	-	-	0,6 %
2016	1/3	3,5 %	0,8 %
2017	2/3	7,0 %	1,0 %
2018	3/3	10,0 %	1,2 %

12.1.2 Ålders och könsbaserad ersättning

Hälso- och sjukvårdspengen är riskjusterad för förväntad vårdtyngd i den listade populationen hallänningar utifrån ålder och kön.

Invånarna grupperas i nio olika åldersintervall samt kön, där varje kategori har en specificerad vikt. Införandet av vikter enligt *Översyn Vårdval Halland 2016* sker successivt över tre år med 1/3 per år. ~~2017~~ 2018 utgör ålders- och könsbaserad ersättning ~~93~~ 90 procent av hälso- och sjukvårdspengen.

Ålders-grupp	Årets vikter		Årets hälso- och sjukvårdspeng	
	Kvinna	Man	Kvinna	Man
0-1	~~2,18~~ 2,23	~~2,21~~ 2,26	~~6 930 kr~~ 7 290 kr	~~7 026 kr~~ 7 388 kr
2-5	1,54	1,55	~~4 896 kr~~ 5 034 kr	~~4 927 kr~~ 5 067 kr
6-14	0,6	0,59	~~1 907 kr~~ 1 961 kr	~~1 876 kr~~ 1 929 kr
15-29	0,57	0,49	~~1 812 kr~~ 1 863 kr	~~1 558 kr~~ 1 602 kr
30-44	0,63	0,52	~~2 003 kr~~ 2 059 kr	~~1 653 kr~~ 1 700 kr
45-59	0,72	0,6	~~2 289 kr~~ 2 354 kr	~~1 907 kr~~ 1 961 kr
60-69	1,31	1,21	~~4 164 kr~~ 4 282 kr	~~3 847 kr~~ 3 955 kr
70-79	1,98	1,89	~~6 294 kr~~ 6 473 kr	~~6 008 kr~~ 6 178 kr
80+	2,79	2,82	~~8 869 kr~~ 9121 kr	~~8 965 kr~~ 9219 kr

Ersättning utgår med ((a*b)+(c*d))*e*f kronor.
a = Antal kvinnor
b = Vikt kvinna
c = Antal män
d = Vikt man
e = Hälso- och sjukvårdspeng
f = Inviktningsandel ålder/kön

12.1.3 Socioekonomisk ersättning

Ersättning baserad på socioekonomiska variabler kompletterar den ålders- och könskategoriserade ersättningen (~~2017~~ 2018: ~~7~~ 10 procent). CNI är en metod som syftar till att med utgångspunkt från socioekonomiska förhållanden, förutsäga framtida ohälsa för dimensionering av primärvårdsresurser för enskilda avgränsade populationer.

Förklaringsfaktorer för ohälsa:

- Ålder över 65 år och ensamboende
- Utlandsfödd (Syd- och Östeuropa (ej EU), Asien, Afrika och Latinamerika)

- Arbetslös eller i åtgärd 16 – 64 år
- Ensamstående förälder med barn 17 år eller yngre
- Person 1 år eller äldre som flyttat in i området
- Lågutbildad 25 – 64 år
- Ålder yngre än 5 år

För de individer som valt vårdenheten beräknas ett index, vilket används vid beräkning av ersättning till vårdenheten. Avstämning av CNI sker tre gånger per år och gäller därefter i fyra månader.

Ersättning utgår med a*b*c*d*e kronor, där
a= Antal listade individer
b= Hälso- och sjukvårdspeng
c= Snittpoäng Halland (poäng/individ)
d= Inviktningsandel CNI
e= Standardiserat CNI-index

Införande av ersättning utifrån socioekonomiska variabler sker över tre år med en progressiv inviktningsandel.

År	CNI	Ålder/kön
2016	3,5 %	96,5 %
2017	7,0 %	93,0 %
2018	10,0 %	90,0 %

Inviktningsandel CNI respektive ålder/kön

12.1.4 Betalningsvillkor hälso- och sjukvårdspeng

Utbetalningen av hälso- och sjukvårdspengen sker månadsvis med en tolftedel av den beräknade årsersättningen. Utbetalning sker i förskott och baseras på antalet listade vid avstämningstidpunkten. Exempelvis är antalet listade den 31 december grund för utbetalningen i januari.
Utbetalning sker från Region Halland så att betalningen är mottagaren tillhanda senast den 18:e varje månad.

12.1.5 Uppräkning hälso- och sjukvårdspeng

Samma överväganden om utveckling och uppräkning av hälso- och sjukvårdspengen görs som för annan verksamhet som drivs i egen regi. Beslut om ersättningsnivå tas i samband med kommande års mål och budget.

12.2 Täckningsgrad primärvårdskonsumtion

Täckningsgraden är benämningen på det vårdkonsumtionsmått som avser andel öppenvårdsbesök i primär- eller närsjukvård som patienterna gör. Kvoten baseras sålunda på invånarnas konsumtion av vård, inte på vårdenhetens produktion. Målet är att primärvårdsbesök ska utgöra 80 procent av all öppenvård, men den målrelaterade ersättningen utgår från hallandsgenomsnittet (brytpunkt). Täckningsgraden regleras genom avdrag eller tillägg på ersättningen och är direkt proportionerlig mot vårdenhetens hälso- och sjukvårdspoäng.

När vårdenhetens utfall överstiger genomsnittet görs ett tillägg på ersättningen. När vårdenhetens utfall understiger genomsnittet sker ett avdrag. Storleken på tillägg respektive avdrag beskrivs i tabellen nedan.

År	Avdrag/tillägg
2016	0,8 %

UTKAST

2017	1,0 %
2018	1,2 %

Vårdenhetens täckningsgrad mäts i procent med två decimaler. Mätning görs en gång per tertial (fyramånadersperiod) och baseras i huvudsak på vårdkonsumtionen under föregående tertial. Vid förseningar i redovisning av öppenvårdskontakter kommer besöken istället att ingå i täckningsgraden vid tidpunkten för dataleverans, dock ej äldre besök än 12 månader.

Med besök i öppen hälso- och sjukvård avses all skattefinansierad sjukvård samt patientfinansierad hälsovård enligt Gula taxan, som registreras inom närsjukvård, somatisk specialistsjukvård och psykiatri, inom och utom länet, oberoende av vårdgivare. Vårdenhet som köper vård av underleverantör ansvarar själv för att vårdkontakterna registreras.

I täckningsgraden ingår inte:

- Telefonkontakter
- Forskning och läkemedelsstudier
- Laboratoriebesök och röntgen
- Besök på mödrahälsovård och ungdomsmottagningar
- Regionvård och högspecialiserad vård
- Besök inom vissa verksamheter inom somatisk specialistsjukvård, till exempel specialisttandvården, avdelningarna för obstetrik/BB/förlossning/ amnings-mottagning, dialys, kliniska studieenheten
- Besök på Habilitering för barn, unga vuxna och vuxna personer samt Resurscentrum för kommunikation (DAKO)
- Företagshälsovård

12.3 Ersättning för utförd vård

Ersättning för utförd vård ges i de fall som avser:

- Enstaka akuta besök av patienter som valt annan vårdenhet
- Utförd vård vid avtalsrelation
- Utomlänspatienter
- Utländska medborgare och utlandssvenskar
- Asylsökande och tillståndslösa
- Patienter med beslutad avgiftsfrihet (kompensation för utebliven patientavgift)

12.3.1 Ersättning för listade individers besök

Vårdenheten får ingen besöksersättning för patienter folkbokförda i Halland som valt vårdenheten (listat sig), med undantag för patientavgifter. Betalda patientavgifter tillfaller vårdenheten. För listade utomlänspatienter, se avsnitt ”ersättning för vård av utomlänspatienter”.

12.3.2 Ersättning för enstaka akuta besök av patient från annan vårdenhet

Vård av patient som är folkbokförd i Halland, som valt en annan vårdenhet, ersätts enligt prislistan för enstaka akuta besök som årligen fastställs av Region Halland. Invånaren ska i första hand söka vård på den valda vårdenheten. Under vissa omständigheter kan invånaren också söka vård vid en annan vårdenhet, t.ex. när denne blir sjuk och inte befinner sig i närheten av sin vårdenhet, när invånaren utnyttjar sin möjlighet till valfrihet att remissfritt söka vård hos annan vårdgivare eller för att få en ny medicinsk bedömning. Avvaktar ersättning för distanskontakter.

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

12.3.3 Ersättning vid avtalsrelation

Vårdenheter som tecknar avtal med andra vårdenheter om att tillhandahålla och utföra vård, där avtalet även reglerar ersättning och denna avviker från prislistan. ”Enstaka akuta besök”, administrerar själva ersättningen. Säljande vårdenhet ansvarar då för fakturering av den vårdenhet som invånaren valt och som uppbär patientens hälso- och sjukvårdspeng.

Om ett sådant avtal finns, ska detta meddelas Region Halland så att avtalsförhållandet kan registreras. Besöksersättning mellan sådana vårdenheter undantas vid den centrala avräkningen och prissättning enligt prislistan ”Enstaka akuta besök”.

12.3.4 Ersättning för utomlänspatienter

Genom lag ges patienter som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård, d.v.s. patienter folkbokförda i ett annat landsting, möjlighet att söka vård i Halland. Vårdenheten ska ge vård på lika villkor oavsett var patienten är folkbokförd och enbart ta hänsyn till de medicinska behov som patienterna har.

Vårdenheten får ersättning i enlighet med fastställd utomlänsprislista. Patienter från Västra Götaland ersätts enligt Västra sjukvårdsregionens fastställda prislista. Patienter från Region Skåne, Landstinget Blekinge och Landstinget Kronoberg ersätts enligt Södra sjukvårdsregionens fastställda prislista. Patienter från övriga Sverige ersätts i enlighet med Riksavtalet för utomlänsvård, med innebörden att vårdenheter i Hallands tre norra kommuner ersätts enligt prislistan för Västra sjukvårdsregionen. Vårdenheter i Hallands tre södra kommuner erhåller ersättning enligt prislista för Södra sjukvårdsregionen.

Vårdenheten ska, för att erhålla ersättning, följa hemlandstingets remissregler.

Utbetalning av besöksersättning för vård av icke hallänningar sker i efterskott i samband med att patientens hemlandsting faktureras, dock ej besök äldre än sex månader. Utomlänsfakturering administreras av Region Halland.

12.3.5 Ersättning för utländska medborgare och utlandssvenskar

Försäkringskassan på Gotland betalar ut ersättning för vård av personer bosatta i EU- eller EES-land utanför Sverige. Region Hallands egna verksamheter fakturerar

Försäkringskassan direkt. Privata vårdenheter skickar in utbetalningsunderlag till Region Hallands 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 Region Halland 30 dagars betalningsvillkor efter utbetalningsunderlagets ankomst. För patienter från övriga EU- och EES-området sker utbetalningen till Vårdenheten först efter att Region Halland fått ersättning från Försäkringskassan.

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

12.3.6 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 (gäller inte vårdcentraler i egen regi) skickas in. Dessa finns i Avgiftshandboken. Uppgift om LMA-nummer (Lagen om mottagande av asylsökande) ska framgå på underlaget eller bifogas separat.

Information om ersättning för vård överstigande 100 000 kronor finns i Avgiftshandboken

För varaktig vård till nyanlända (vårdbehovet bedöms vara i minst tre år) beviljas ersättning om kostnaderna uppgår till minst 60 000 kronor under en 12-månadersperiod.
För mer information, se Avgiftshandboken.

Kostnader för vaccin till asylsökande barn betalas av Leverantören och ersätts sedan med halva vaccinkostnaden (enligt Region Hallands upphandlade prislista för vaccin). Ersättning rekvireras på särskild blankett.

12.3.7 Ersättning för vård av tillståndslösa

~~Hälso- och sjukvård ska också ges till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd på samma grunder som asylsökande och ersättning utgår enligt samma principer. Vårdenheter skickar in utbetalningsunderlag till Region Hallands GAS.~~
Ersättning för vård till personer som vistas i landet utan tillstånd utgår enligt samma princip som för asylsökande, se 11.5~~3~~.62 ”*Ersättning för vård till asylsökande”*.

12.3.8 Patientavgifter respektive kompensationsersättning vid beslutad avgiftsfrihet

Genom lag eller Regionfullmäktiges beslut kan betalningsfrihet för patientens öppenvårdskontakt föreligga. Regelverket för detta återfinns i Avgiftshandboken. Om sådan godkänd betalningsbefrielse föreligger utges kompensation för utebliven patientavgift av Region Halland.

Kompensation gäller inte för generellt avgiftsbefriad verksamhet så som barnhälsovård och sjuksköterske- och distriktssköterskeverksamhet.

Ersättning baseras på ankomstregistrerade uppgifter om avgiftstyp och betalsätt. Utbetalningen sker i efterskott, utan anmodan den 18:e varje månad.

12.4 Avdrag för köpt vård

I vårdenhetens kostnadsansvar ingår olika typer av besök som vårdenhetens listade personer gör inom primär- och närsjukvård i hela Sverige:

- Besök på andra vårdenheter inom Vårdval Halland.
- Köpt vård vid avtalsrelation.
- Besök på vårdenheter i andra landsting och regioner.
- Besök hos privata läkare i allmänmedicin anslutna till lag om läkarvårdsersättning.
- Besök hos privata fysioterapeuter anslutna till lag om ersättning för fysioterapi.

12.4.1 Avdrag för besök på annan vårdenhet inom Vårdval Halland

Avdrag för vård på annan vårdenhet sker enligt prislistan enstaka akuta besök som årligen fastställs av Region Halland. Avdraget sker i samband med utbetalningen av hälso- och sjukvårdspengen den 18:e varje månad, normalt månaden efter besöket.

12.4.2 Kostnad för köpt vård vid avtalsrelation

I de fall vårdenheten har tecknat avtal om att köpa vård från en annan vårdenhet, där avtalet även reglerar ersättning och denna avviker från prislistan, ska vårdenheten betala ersättning till den vårdenhet som har tillhandahållit vården.

12.4.3 Avdrag för besök på vårdenheter i andra landsting och regioner

Genom lag ges hallänningen möjlighet att söka öppen vård i andra landsting. Vårdenheten svarar för kostnaderna för primärvård som patienten får i ett annat landsting. Avdrag sker i enlighet med fastställd prislista för den sjukvårdsregion som aktuellt landsting ingår i. Avdrag för sådan vård sker i samband med att det landsting som gett vården fakturerar Region Halland, normalt 2-7 månader efter besöket.

12.4.4 Avdrag för besök hos läkare och fysioterapeut enligt lagen om läkarvårdsersättning respektive lagen om ersättning för fysioterapi

Avdrag för besök hos privata läkare inom allmänmedicin och privata fysioterapeuter sker i samband med utbetalningen av hälso- och sjukvårdspengen den 18:e varje månad, normalt 1-2 månader efter besöket.

Avdrag för besök hos läkare utgörs av ett schablonpris uppgående till 740 kronor per besök och inkluderar Region Hallands kostnad för medicinsk service och röntgen.

För fysioterapeuter sker avdrag med faktiskt belopp enligt Förordning (1994:1120) om ersättning för fysioterapi, reducerat för patientavgift.

12.5 Övriga ersättningar

12.5.1 Ersättning för regiongemensamt arbete

När medarbetare från vårdenheten deltar i regiongemensamt förbättrings-, utvecklings- och gränsdragningsarbete kan stilleståndsersättning utgå för mer omfattande medverkan. Region Halland avgör vilka aktiviteter som berättigar till stilleståndsersättning. För beslutade aktiviteter ersätts vårdenheten utifrån en schablon med en timersättning motsvarande 695 kr för läkare, 455 kr för chefer som inte är läkare, respektive 284 kronor för övrig personal.

12.5.2 Ersättning för tolkkostnader

~~Tolkersättning utgår med faktisk tolkkostnad för asylsökande, nyanlända och andra grupper med behov av tolk. Ett tillägg i tolkersättningen ges vid vårdbesök för asylsökande, 620 kronor för år 2017. Vårdenheter i egen regi ersätts via automatbokföring i slutet av månaden. Privata vårdenheter betalar först sin tolkfaktura, varefter Region Halland kan faktureras för aktuellt belopp. Privat vårdenhet ersätts med 620 kr per besök utifrån den ordinarie inskickade blanketten "Utbetalningsunderlag – EU/EES/konventionsländer, asylsökande" som finns i Avgiftshandboken. Någon separat specifikation behöver inte göras.~~

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

Fakturor som skickas till RH betalas 30 dagars efter fakturans ankomstdatum till RH. Som underlag ska fakturakopior bifogas. Fakturan ska skickas till:

Region Halland
Box 310
737 26 Fagersta
Referens: ZZxxx051

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

För mer information se rutin för tolktjänster.

12.5.3 Ersättning för hantering av kommunsköterskan inlämnade prover

För prover tagna av kommunsköterskor som inlämnas till annan vårdenhet än patientensvalda, kan vårdenheten som får hantera provet för befordran till laboratorium, få ersättning. Hanteringen avser centrifugering, packning och transport till laboratorier, inklusive eventuella materialkostnader.

Ersättning för inlämnade prover ersätts av patientens valda vårdenhet med ett belopp i enlighet med Kemlabs. prislista för "externa prover ofryst", för närvarande 59 kronor. Även om patienten har flera prover tas enbart en avgift ut. Utbetalningen sker i efterskott, utan anmodan, den 18:e varje månad.

12.5.4 Ersättning för dyrt sjukvårdsmaterial

Extra ersättning för dyrt sjukvårdsmaterial utbetalas till vårdenheter för de fåtal patienter som har ett särskilt omfattande behov av olika typer av dyra, alternativt stora mängder,

sjukvårdsmaterial. Denna extra ersättning ska garantera patienten tillgång till vård, samt att kompensera de vårdenheter där dessa patienter listade.

Extra ersättning utbetalas endast efter ansökan i särskild ordning och beslut av Region Halland. Ersättning utbetalas för kostnader överstigande 20 000 kronor per patient och kvartal, eller 80 000 kronor per 12 månader. Ersättning utbetalas mot uppvisande av vårdenhetens fakturor för att styrka uppkomna kostnader
Ansökan ställs till:

Region Halland
Box 517
301 80 Halmstad

Märk kuvertet ”Vårdval Närsjukvård”

12.5.5 Momskompensation

Momslagstiftning ger Region Hallands 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 Region Hallands egna vårdenheter och privata vårdenheter får de privata vårdaktörerna ett tillägg som kompensation för dessa merkostnader.

Momskompensation utgår med den för varje tillfälle aktuella procentsatsen i 1§ förordningen (2005:811) om ersättning för viss mervärdesskatt, 6 procent, för kommuner och landsting.

Basen för momskompensation utgörs av hälso- och sjukvårdspengen efter tillägg eller avdrag för täckningsgraden.

12.5.6 Egenträning

Patienter kan vid behov egenträna i vårdenhetens eller samverkanspartners lokaler. Egenträning likställs med friskvård och är inte en aktivitet som finansieras genom uppdraget. Patientens förmåner gäller inte heller. Patienten betalar självkostnadspris för egenträning, analogt med Avgiftshandbokens regler för projektgrupp. Frikort gäller inte och möjlighet till sjukreseersättning finns inte.

13 Ordlista

Förklaring till ord och begrepp som används i dokumentet:

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

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

Avtal Vårdval Halland: Det avtal som en godkänd leverantör tecknar med Region Halland. *Avtal* mellan Region Halland 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.

CNI: Care Need Index. Se förklaring under punkt 12.1.3

FaR: Fysisk aktivitet på recept

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 Region Hallands 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.

Hemsjukvårdsläkare: Läkare från närsjukvård och Hallands sjukhus som arbetar tillsammans med kommunens sjuksköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter.

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

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

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

Leverantör: Juridisk person/vårdaktör och ägare av vårdenhet.

LOV: Lagen om valfrihetssystem.

Luftvägsregistret: Nationellt samlingsregister för luftvägssjukdomar med syfte att förbättra kvaliteten i omhändertagandet av patienter med luftvägssjukdomar och säkerställa en likvärdig vård i olika delar av landet.

Meddix (Samordnad vårdplanering): Programvara för att dokumentera, kommunicera och godkänna de samordnade vårdplaneringar som initieras av sjukhuset. Så småningom kommer en kompletterande modul för den vårdplanering som närsjukvården initierar.

NDR: Nationella diabetesregistret.

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

Närsjukvård: Primärvård med ett utökat åtagande beträffande personalkompetens och utbud. Basen är specialistläkare inom allmänmedicin.

Palliativa registret: Ett kvalitetsregister för att förbättre vård i livets slutskede.

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

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

Samarbete: Gemensamt bedrivet arbete som gäller en avgränsad uppgift.

Samråd: Överläggning för att om möjligt enas om ett gemensamt handlande eller en gemensam ståndpunkt.

Samverkan: Övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte.

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

SITHS: Tjänstelegitimation, Säker IT Hälso- och Sjukvård.

Specialistvård: Den hälso- och sjukvård som bedrivs av andra specialister än specialist i allmänmedicin. Basen är specialistläkare inom den specialitet som ska erbjudas invånarna.

SveDem: Svenska demensregistret.

SKL: Sveriges Kommuner och Landsting

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

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

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

TP-kvoter: Terapeutiska kvoter.

Underleverantör: En aktör som vårdenheter har eget avtal med.

VAS: Journalsystem som används inom alla Region Hallands vårdenheter samt flera privata vårdenheter.

Vårdenhet: Leverantörens mottagning.

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

Vårdvalsnytt: Publicerade, sökbara nyheter i en databas på Region Hallands intranät och extranät.

Vårdvalsservice: Servicefunktion mot vårdenheter och invånare.

UTKAST

Blankett för val av vårdenhet

Namn
Adress
Postnr och ort
Personnummer 12 siffror

Enklast väljer du vårdenhet via internet, logga in på www.1177.se/Halland

Jag vill välja vårdenhet:

Fullständigt namn på vårdenhet och kommun

Vårdvalet gäller tills vidare eller till dess du gjort ett nytt val av vårdenhet.

Telefonnummer och övriga upplysningar

Uppgifterna behandlas enligt personuppgiftslagen. Personuppgiftsansvarig är Regionstyrelsen.

Jag har läst "Detta innebär vårdvalet för mig" och accepterar dessa villkor.

Datum	**Underskrift**	**Namnförtydligande**
Datum	**Målsmans underskrift ***	**Namnförtydligande**

*) För barn under 18 år ska målsman skriva på.

För frågor om vårdvalet:
Kontakta aktuell vårdenhet eller Vårdvalsservice på tfn 0771-900 300 eller e-post:
vardvalsservice@regionhalland.se

Valblanketten ska lämnas in på, eller skickas till, den vårdenhet du väljer.

UTKAST

Invånarens val av vårdenhet inom Vårdval Halland

Detta innebär vårdvalet för mig

Som invånare i Halland väljer jag vilken vårdenhet, privat regi eller driven av Region Halland, som ska få uppdraget att ge mig sådan hälso- och sjukvård som inte är sjukhusvård. Genom mitt val gör jag en överenskommelse med vårdenheten samt godkänner att mina personuppgifter får användas för att säkerställa en sammanhållen och säker vård. Vald vårdenhet informeras löpande om övriga besök utförda inom ramen för Vårdval Halland.

Min del av överenskommelsen

Jag åtar mig att i första hand vända mig till den valda vårdenheten. Jag godkänner att den får min hälso- och sjukvårdspeng, en summa som Region Halland årligen avsätter för att bekosta varje invånares hälso- och sjukvård.

Vårdenhetens del av överenskommelsen

Vårdenheten ska kunna erbjuda mig vård snarast och allra senast inom tre månader från att jag valt vårdenheten. Vårdenheten ger mig den hälso- och sjukvård jag behöver, efter en medicinsk bedömning av mina behov. Jag ska snabbt kunna få kontakt för rådgivning och behandling. Vårdenheten ska uppfylla vårdgarantin.

De vårdenheter jag kan välja mellan har granskats och godkänts av Region Halland. De följer lagar och föreskrifter och erbjuder säker vård med god kvalitet.

Förteckning på de godkända vårdenheterna finns alltid på regionens webbplats: www.regionhalland.se/vardval. Listan kan också beställas från Vårdvalsservice:

tfn 0771-900 300 eller e-post: vardvalsservice@regionhalland.se, eller från de godkända vårdenheterna.

Välj vårdenhet säkert via internet

Det smidigaste sättet att välja vårdenhet är via http://www.1177.se/Halland/vardval (Mina vårdkontakter). Hemsidan ger grundläggande information om varje vårdcentral samt några övergripande jämförelser utifrån listade patienters bedömningar från den senaste nationella patientenkäten.

Logga in med e-legitimation eller med lösenord och sms-kod för att säkert välja din vårdenhet. Valet registreras omedelbart och du kan därefter direkt kontakta din valda vårdenhet via vårdenhetens e-tjänster på 1177.se eller via telefon. Om du inte har tillgång till internet behöver du använda nedanstående valblankett. När du fyllt i begärda uppgifter och undertecknat blanketten, skickar du den antingen direkt till den valda vårdenheten eller till Regionen Hallands vårdvalsservice.

Byte av vårdcentral

Den som listat sig på en vårdcentral kan när som helst välja att lista sig på en annan vårdcentral. Det är inte nödvändigt att ange särskilda skäl för detta, men om du anger varför så kan både vårdenheten och Region Halland lära sig mer om hur vården fungerar utifrån ett patientperspektiv.