

2014-11-24

## Nytt Regionavtal

### § 1 AVTAL

Detta avtal reglerar samverkan inom främst hälso- och sjukvården mellan de fyra landstingen (nedan kallat Sjukvårdshuvudmännen) i Södra sjukvårdsregionen (nedan kallat Regionen) dvs

- Landstinget Blekinge
- Region Halland
- Region Kronoberg
- Region Skåne

För samverkan mellan Sjukvårdshuvudmännen, utöver vad som regleras i detta avtal, tillämpas riktlinjer i "Riksavtal för hälso- och sjukvård".

### § 2 NÄMND

För samverkan mellan Sjukvårdshuvudmännen enligt detta avtal finns en särskild nämnd - Södra Regionvårdsnämnden.

Nämndens verksamhet regleras i en särskild Arbetsordning som biläggs detta avtal.

### § 3 GRUNDLÄGGANDE INTRESSEGEMENSKAP

Huvudmännen inom Regionen vinner samtliga på ett utvecklat samarbete. Samarbete och profilering mellan olika nivåer inom sjukvården ger bättre vård och attraktivare arbetsplatser. Detta tar sig uttryck i gemensam planering av vården och gemensamma planer för rekrytering och bemanning.

Huvudmännen skall arbeta för att finna gemensamma lösningar för att följa upp verksamheten, dess tillgänglighet och kvalitet.

Regioninvånarnas behov av tillgänglig vård av hög kvalitet skall så långt möjligt tillgodoses inom Regionen. Gemensamt skall det främjas och bidra till hälsan och utvecklingen av hälso- och sjukvård inom Regionen.

### § 4 MÅL OCH PRINCIPER

Sjukvårdshuvudmännen i Regionen samverkar för att kunna uppnå högsta möjliga kvalitet, tillgänglighet och valfrihet inom hälso- och sjukvården liksom att sträva efter att tillvarata och utveckla gemensamma intressen och att effektivt utnyttja resurserna inom hela Regionen.

Samarbetet ska främja hälsan hos invånarna i Regionen och patienternas bästa skall vara i centrum. Vården skall vara tillgänglig, säker och likvärdig och den skall vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig.

Gemensamma intressen kan vara forskning, utbildning, kompetens- och annan utveckling mm inom såväl det direkt patientinriktade som det administrativa området.

Den hälso- och sjukvård, oftast högspecialiserad vård (benämns nedan *regionvård*) som berör flera landsting i Regionen är en gemensam regional angelägenhet. Inom Regionen värnas om universitetssjukhuset och andra enheter som utgör centra för regionvård, klinisk forskning, utbildning och utveckling.

Det är en gemensam regional angelägenhet att bedriva landstingsfinansierad klinisk forskning, utveckling och utbildning till stöd för hälso- och sjukvården i Regionen.

Samarbete inom Regionen skall gå före samarbete med andra huvudmän. Inom Regionen samverkas i alla frågor i övrigt inom hälso- och sjukvårdens område där Regionen samlat kan uppnå gemensamma fördelar även om beslut formellt fattas enbart inom något eller några av de fyra landstingen.

## **§ 5 REGIONVÅRD**

Sjukvårdshuvudmännen i Regionen samverkar kring och utnyttjar gemensamt resurser för regionvård. Det är ett åtagande för Sjukvårdshuvudmännen att tillhandahålla högspecialiserad vård på Skånes universitetssjukhus och på övriga sjukhus enligt specifikation i regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen med hög kvalitet inom rimlig tid, vårdgaranti/motsvarande. Sjukvårdshuvudmännen har ett åtagande att i första hand köpa högspecialiserad vård på Skånes universitetssjukhus och på övriga sjukhus enligt specifikation i regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen.

För utveckling och genomförande av regionvård ska Södra Regionvårdsnämnden:

- vara delaktig i utvecklingen av regionvården och annan verksamhet inom hälso- och sjukvården som är av regionalt intresse i Regionen och vid etablering av högspecialiserad vård utanför Skånes universitetssjukhus,
- kontinuerligt ta ställning till och/eller informeras om gemensamma prioriteringar och riktlinjer om medicinska program, medicinska teknologier, tillgänglighet mm,
- behandla och samråda om sådana förslag till investeringar och dimensioneringar i den samlade hälso- och sjukvården som i nämnvärd grad påverkar dimensionering och ekonomiska överenskommelser för gemensam regionvård,
- bekräfta pris- och ersättningsystem samt ersättningar mellan Sjukvårdshuvudmännen för regionvård, riktlinjer för utnyttjande av

riksvård/regionvård utanför Regionen och övrig samverkan enligt detta avtal,

- samverka med Sjukvårdshuvudmännen i frågor som rör uppföljning och analys av verksamheten samt utveckling av vårdens kvalitet och effektivitet. Vården skall präglas av kvalitet och service. Regionsjukvården ska redovisa utveckling av system och rutiner för uppföljning av patientsäkerhet och patienttillfredsställelse. Redovisning till Sjukvårdshuvudmännen av medicinska resultat i regionala eller nationella kvalitetsregister skall ske vid uppföljningsmöte.
- besluta om regional utvärdering och medicinsk revision av verksamheter inom hälso- och sjukvården samt specialisttandvården i Regionen.

Uppföljning av verksamhet och kostnader relaterade till övriga huvudmän skall löpande redovisas.

## **§ 6 PATIENTRÖRLIGHET**

Patientrörligheten vad gäller öppen vård regleras i Patientlagen. Enligt denna kan patienten välja offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet. En patient kan välja utförare, antingen en offentlig eller en privat som har avtal (enligt LOU eller LOV) med landstinget eller som är verksam enligt lagen om läkarvårdsersättning eller lagen om ersättning för fysioterapi. Landstingens skyldighet att erbjuda öppen vård gäller patienter från alla landsting där prioriteringen skall utgå från medicinska behov.

Patienter från Sjukvårdshuvudmännen i Regionen kan valfritt söka slutenvård inom dessa landstings länssjukvård, närsjukvård (där denna benämning används) och specialisttandvård i Södra sjukvårdsregionen oavsett om verksamheten sker i offentlig regi eller i privat regi med offentlig finansiering.

Klarlägganden kring det fria vårdsökandet ska årligen sammanställas i ett för Regionen gemensamt regelverk som ska biläggas det likaså årliga dokumentet om regionala priser och ersättningar för hälso- och sjukvård inom Regionen. Inom Regionen eftersträvas en öppen kvalitetsredovisning.

## **§ 7 KLINISK FORSKNING OCH UTVECKLING**

Sjukvårdshuvudmännen i Regionen ska samverka inom området klinisk forskning och utveckling för att bibehålla och ytterligare stärka sin position som en intressant region där den kliniska forskningen och utvecklingen ligger i framkant.

Samverkan ska ske genom att:

- Södra Regionvårdsnämnden löpande erhåller information om för Sjukvårdshuvudmännen relevant forskning och utveckling som sker vid

universitet, högskolor och landsting i Regionen.

- Sjukvårdshuvudmännen i nära samverkan bygger upp nätverk och strukturer för gemensamt arbete med regionala och nationella satsningar som t ex svensk behandlingsforskning, kliniska prövningar, utvärdering av teknologier i vården, införande av nya metoder, gemensamma forskningsmedel mm.
- Sjukvårdshuvudmännen gemensamt utvecklar stöd och service av vikt för den kliniska forskningen inom Regionen.
- Sjukvårdshuvudmännen informerar om och samarbetar med de enheter som finns som stöd för klinisk forskning och utveckling.

## **§ 8 UTBILDNING OCH KOMPETENSFÖRSÖRJNING**

Sjukvårdshuvudmännen i Regionen samverkar för kunskaps- och kompetensutveckling inom hälso- och sjukvården samt specialisttandvården.

Sjukvårdshuvudmännen i Regionen samverkar vid:

- Utbildningar där gemensamma lösningar gynnar Regionen
- Kompetensförsörjningsfrågor som i sin tur hänger samman med vårdens långsiktiga planering.
- Diskussioner med högskola och universitet rörande bl a utbildningsplatser.
- Kontakter med nationella instanser i utbildnings- och kompetensförsörjningsfrågor.

Södra Regionvårdsnämnden informeras löpande om och i förekommande fall tar ställning till vilka gemensamma regionala utbildningar av personal inom hälso- och sjukvården i Regionen som pågår eller planeras starta.

## **§ 9 MEDICINSK SAMVERKAN GENOM KUNSKAPSSTYRNING**

Södra sjukvårdsregionen skall ha en organisation för kunskapsstyrning. Syftet är att den ska medverka till att de medicinska resultaten skall få en större betydelse i ledning, styrning och uppföljning av vårdens prestationer och ge stöd och möjlighet till utvecklingen av en säker, god och likvärdig vård i hela Regionen.

Kunskapsstyrning som begrepp är inte tydligt definierat och uppfattningen om vad begreppet står för och omfattar varierar. Den del av kunskapsstyrningen som här avses gäller

- Införandet av ny kunskap och nya metoder på ett ordnat sätt i offentligt finansierad hälso- och sjukvård och därmed även utrangera gamla metoder
- Bidra till jämlik och likvärdig vård inom Regionen

- Använda relevanta register för kvalitetsuppföljning och utveckling
- Stödja utvecklingen av gemensamma vårdprocesser
- Stödja hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser

## **§ 10 EKONOMISK REGLERING**

Som regel används självkostnadsprincipen vid ersättningar mellan Sjukvårdshuvudmännen inom Regionen. Skäligheten beslutas från fall till fall och för varje år av Sjukvårdshuvudmännens utsedda förhandlare och bekräftas av Södra Regionvårdsnämnden. Ersättningsprinciperna skall främja samarbete och effektivitet i hela Regionen.

Samverkan inom det ekonomiska området ska utgå från ett ömsesidigt förtroende mellan Sjukvårdshuvudmännen och utvecklas genom öppenhet och insyn. Pris- och ersättningssystemet ska gemensamt och successivt utvecklas där långsiktighet eftersträvas och att kostnader och intäkter ska kunna beräknas för alla parter.

Principerna för den ekonomiska regleringen och priser och ersättningar för Regionen tas årligen fram av avtalsgruppen och fastställs av Södra Regionvårdsnämnden.

## **§ 11 LÄKARKONSULTER**

Regionsjukvården ska så långt möjligt kunna tillhandahålla specialistläkarkonsulter till regionen. Detta underlättar sammanhållna vårdkedjor, kompetensutveckling och samarbete.

## **§ 12 REMISS**

För behov av sluten regionvård, inom högspecialiserad vård och viss vård och behandling inom Psykiatri, samt medicinsk service krävs remiss.

Respektive Landsting fastställer vilka befattningshavare som har rätt att utfärda remiss.

Dessa uppgifter liksom övrigt regelverk kring remisser ska ingå i det årliga dokumentet om regionala priser och ersättningar för hälso- och sjukvård samt specialisttandvård inom Regionen.

## **§ 13 BETALNINGSSKYLDIGHET**

För samverkan enligt detta avtal har Sjukvårdshuvudmännen betalningsskyldighet. Uppgifter om ersättningsnivåer, fasta och rörliga ersättningar mm ska framgå av det

årliga dokumentet om regionala priser och ersättningar för hälso- och sjukvård inom Regionen.

#### **§ 14 AVTALSTID**

Detta avtal gäller fr o m 2015-03-01 och tills vidare.

Avtalet ersätter "Regionavtal för södra sjukvårdsregionen", 2006-03-01.

Efter uppsägning upphör avtalet att gälla tre år räknat efter närmast följande kalenderårsskifte.

#### **§ 15 ÄNDRING AV AVTAL**

Ändring av detta avtal under avtalsperioden kan ske om samtliga landsting är överens.

## **ARBETSORDNING FÖR SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN**

### **§ 1 NÄMND**

Sjukvårdshuvudmännen i Södra sjukvårdsregionen samverkar enligt Regionavtalet som gäller fr o m 2015-03-01.

För samverkan mellan Sjukvårdshuvudmännen enligt regionavtalet finns en särskild nämnd - Södra Regionvårdsnämnden.

Nämnden är ett politiskt samarbetsorgan med beslutande, rådgivande och rekommenderande funktioner.

### **§ 2 UPPGIFTER**

Nämndens huvudsakliga uppgifter är att handha, initiera, utveckla och följa upp samverkan som regleras i regionavtalet.

### **§ 3 SAMMANSÄTTNING**

Nämnden ska ha tolv ledamöter och tolv ersättare.

Landstinget Blekinge, Region Halland och Region Kronoberg utser vardera två ledamöter och två ersättare. Region Skåne utser sex ledamöter och sex ersättare.

Ledamöter och ersättare utses för fyra år fr o m 1 januari året efter det år allmänna landstings- och kommunalval hållits.

Nämndens verkställande tjänsteman ska delta i nämndens sammanträden.

Varje landsting representeras av hälso- och sjukvårdsdirektör som ska delta vid nämndens sammanträden. Därutöver ska chefen för Skånes universitetssjukvård delta.

Nämnden kan kalla annan tjänsteman eller sakkunnig att delta i nämndens överläggningar.

### **§ 4 PRESIDIUM**

Nämnden utser bland de ordinarie ledamöterna en ordförande, en förste vice ordförande och en andre vice ordförande att tjänstgöra den tid för vilken de blivit valda som ledamöter. Dessa utgör nämndens presidium tillsammans med två ytterligare ledamöter.

Till presidiet utses fem ledamöter varav två ledamöter från Region Skånes ledamöter och en ledamot från vardera Region Halland, Region Kronoberg och Landstinget Blekinge från deras ledamöter.

Presidiet har det politiska ansvaret för beredning av ärenden till nämnden. Presidiet sammanträder därutöver mellan nämndssammanträden för att öka samverkan mellan Sjukvårdshuvudmännen.

Minst en gång per år skall de politiska landstingsledningarna och Region/Landstingsdirektörer kallas till möte med presidieberedningen för ömsesidigt informationsutbyte.

Nämnden kan vid behov tillsätta ytterligare berednings- och informationsgrupper.

## **§ 5 BESLUT**

Nämnden kan besluta i ärenden för regional samverkan som regleras i regionavtalet.

Nämnden förutsätts genomföra en så grundlig och omfattande beredning av ärenden att beslut alltid kan fattas i enighet mellan Sjukvårdshuvudmännen.

I övrigt kan nämnden besluta om rekommendationer till Sjukvårdshuvudmännen.

Beträffande regler för fattande av beslut gäller i tillämpliga delar kommunallagen.

## **§ 6 SAMMANTRÄDE**

Nämnden fastställer sammanträdesplan för varje år. Därutöver kan extra sammanträde hållas om ordförande finner det nödvändigt eller efter framställning från minst två övriga ledamöter i nämnden.

Skriftlig kallelse ska i god tid, normalt minst en vecka, före varje sammanträde sändas ut till nämndens ledamöter och ersättare samt till tjänstemän som ska närvara vid nämndens sammanträde.

Ledamot som är förhindrad att delta ska snarast underrätta nämndens kansli. En ersättare ska kallas att tjänstgöra i denna ledamots ställe.

Ersättare som ej tjänstgör i ledamots ställe har rätt att delta i överläggningarna och få sin mening antecknad i protokollet.

Nämndens verkställande tjänsteman har rätt att delta i överläggningarna.

Nämnden utser för varje sammanträde en ledamot eller tjänstgörande ersättare att jämte ordföranden justera nämndens protokoll.

Fullständiga protokoll ska tillställas nämndens ledamöter och Sjukvårdshuvudmännen i Regionen.

## **§ 7 BEREDNING**

För beredning av ärenden, verkställande av beslut och förvaltningsuppdrag i övrigt ska en verkställande tjänsteman, tillika chef för nämndens kansli, utses av nämnden.

Ärenden till nämnden bereds av en tjänstemannagrupp, nedan kallad ledningsgruppen, som leds av chefen för nämndens kansli. I ledningsgruppen deltar representanter, hälso- och sjukvårdsdirektörer, för Sjukvårdshuvudmännen i Regionen. Därutöver ska chefen för Skånes universitetssjukvård delta.

Ledningsgruppen utser vid behov styrelser och regionala grupper som rapporterar till ledningsgruppen. Existerande regionala tjänstemannagrupper och styrelser som ingår i Södra Regionvårdsnämndens ansvarsområde skall samordnas via ledningsgruppen.

Ledningsgruppen bereder ärenden och har möten innan presidieberedningens sammanträden.

Sjukvårdshuvudmännen i Södra sjukvårdsregionen ska medverka med erforderliga uppgifter och underlag för beredning av ärenden till nämnden och samverka enligt regionavtalet.

## **§ 8 KANSLI**

Nämnden har till sitt förfogande ett från de berörda Sjukvårdshuvudmännen organisatoriskt fristående kansli. Chefen för nämndens kansli är organisatoriskt direkt underställd nämndens ordförande.

Nämnden fastställer de kansliresurser som krävs för fullgörande av nämndens uppgifter. För den personal som är anställd vid nämndens kansli fullgör Region Skåne de skyldigheter som enligt lagar och avtal ankommer på arbetsgivare.

Kansliet ska bl a

- svara för den formella hanteringen av nämndens ärenden,
- ge administrativ service till nämndens olika politiska organ och beredningsgrupper,
- ansvara för genomförandet av utrednings-, utvecklings- och uppföljningsprojekt.

## **§ 9 KOSTNADER**

Nämnden utbetalar arvoden till de ledamöter och ersättare som deltar vid nämndens sammanträden. För övrigt bär varje landsting sina kostnader för respektive ledamöters, ersättares och tjänstemäns deltagande i sammanträden och beredningar.

Kostnaderna för nämndens kansli och verksamhet i övrigt fördelas mellan parterna i förhållande till folkmängden i respektive landsting vid ingången av året före verksamhetsåret.

Nämndens verksamhet finansieras genom anslag från Sjukvårdshuvudmännen och fastställs för en period om fyra år.

## **§ 10 REVISION**

Sjukvårdshuvudmännen i Södra sjukvårdsregionen utser efter inbördes överenskommelse två revisorer och två ersättare för granskning av nämndens förvaltning och räkenskaper.