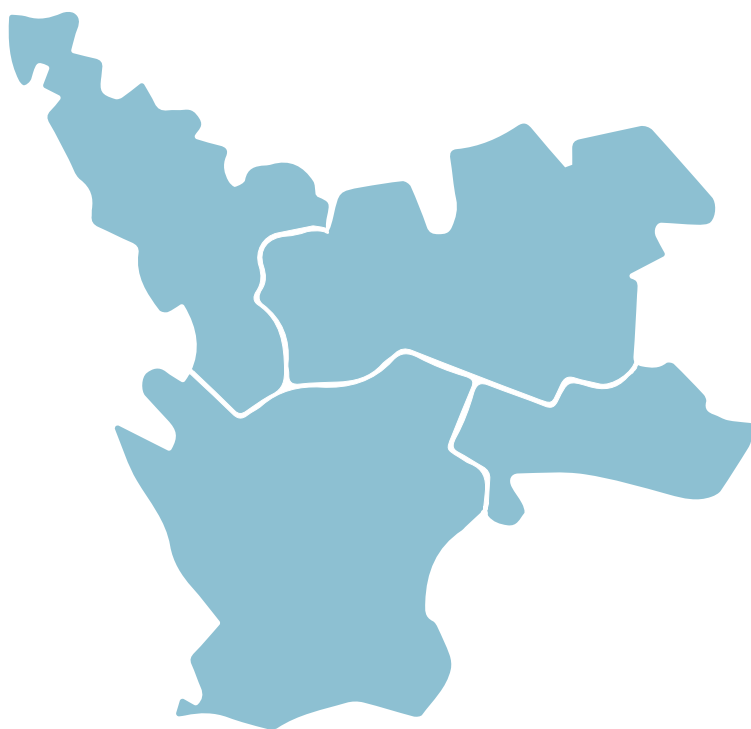


Regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen **2026**



Region Blekinge
Region Halland
Region Kronoberg
Region Skåne

Beslutad i Södra regionvårdsnämnden
2025-12-12

Regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen 2026

Efter förhandlingar mellan regionerna i Södra sjukvårdsregionen har Södra regionvårdsnämnden 2025-12-12 § 46 i enlighet med samverkansavtal, fastställt överenskommelse om regionala priser och ersättningar 2026 mellan regionerna i Södra sjukvårdsregionen, se webbplats sodrasjukvardsregionen.se.

Information har genom protokollsutdrag och handlingar i enlighet med Riksavtalet för utomlänsvård lämnats till Sveriges Kommuner och Regioner samt samverkansnämnder/motsvarande.

Avdrag för patientavgifter för öppen vård sker vid fakturering. Priser för slutna vård är nettopriser.

Tillämpningsanvisningar framgår av respektive avsnitt.

Södra sjukvårdsregionen 2025-12-12

Lena Luts
Direktör

1 Ersättningsmodell	1
1.1 Södra sjukvårdsregionen	1
1.2 Beslut och giltighet	1
1.3 Prismodell	1
1.3.1 Allmänt	1
1.3.2 Somatisk slutenvård ersatt enligt DRG	2
1.3.3 Somatisk öppenvård vid sjukhus ersatta enligt DRG	2
1.3.4 Övrig verksamhet	2
1.3.5 Bilateral avtal	2
1.3.6 Undantag	3
1.3.6.1 Undantag från DRG-tillämpning	3
1.3.6.2 Tilläggsdebitering av läkemedel	3
1.4 Priser och ersättningar	4
1.4.1 Beräkning av priser	5
1.4.2 Abonnemangsersättning	7
1.5 Tillämpningsregler	7
1.5.1 Användning av regionala priser och ersättningar	7
1.5.2 Patienthotell/hotell	7
1.5.2.1 Patienter	7
1.5.2.2 Anhörig / närstående	8
1.5.3 Sveriges Kommuner och Regioners redovisning av sjukvårdshuvudmännens krav på remiss i öppenvård	9
1.5.4 Regler för tillämpning av priser i Södra sjukvårdsregionen	9
1.5.4.1 Övergripande	9
1.5.4.2 Definitioner och specifika tillämpningar	9
1.5.5 Klassifikationer och koder	10
1.6 Priser NordDRG CC	10
1.6.1 Priser NordDRG CC – slutenvård (somatik)	10
1.6.2 Priser NordDRG CC – öppenvård läkarbesök (somatik)	10
2 Skånes universitetssjukhus samt Laboratoriemedicin	11
2.1 Högspecialiserad sjukvård och länssjukvård	11
2.1.1 Skånes universitetssjukhus	11
2.1.1.1 Prismodeller	11
2.1.1.2 Debiteringsprinciper	12

2.1.1.3 Prislista Skånes universitetssjukhus _____	13
2.1.1.4 Dyrare läkemedel – förteckning Skånes universitetssjukhus _____	14
2.1.1.5 Dyrare material – förteckning Skånes universitetssjukhus _____	14
2.1.2 Laboratoriemedicin _____	14
2.1.3 Bild- och funktionsmedicin _____	14
2.2 Regionalt forskningsstöd _____	15
2.2.1 Regionfinansierad forskning _____	15
2.2.2 Södra sjukvårdsregionens utvecklings- och utbildningsfond _____	15
3 Övriga sjukhus och psykiatri i Skåne _____	16
3.1 Högspecialiserad sjukvård – övriga sjukhus och psykiatri i Skåne _____	16
3.1.1 Dyrare läkemedel och material – övriga sjukhus _____	16
3.2 Länsjukvård – ej DRG _____	16
4 Primärvård/allmänmedicin inklusive BVC/MVC _____	17
4.1 Offentlig/privat vård _____	17
4.1.1 Ersättning i samband med listning hos familjeläkare _____	17
4.1.2 Digitala kontakter _____	17
4.2 Övrig offentlig vård _____	18
4.3 Övrig privat vård _____	18
4.3.1 Debiteringsalternativ 1 _____	18
4.3.2 Debiteringsalternativ 2 _____	19
5 Övriga specialiteter - Privat vård _____	20
6 Specialisttandvård _____	21
6.1 Prislista/ersättning – specialisttandvård inom Södra sjukvårdsregionen _____	21
6.1.1 Odontologisk radiologi _____	21
6.1.2 Käkkirurgi _____	21
6.1.3 Övriga specialiteter _____	21
6.1.4 Barn och unga vuxna 0–19 år _____	21
6.2 Remissrätt inom Södra sjukvårdsregionen avseende barn, unga vuxna och vuxna patienter för vilka remitterande klinik har betalningsansvar _____	22
7 Övrigt _____	23
7.1 Gemensamma verksamheter (solidariskt finansierade) _____	23
7.1.1 Folkmängd inom Södra sjukvårdsregionen _____	23
7.1.2 Reglering av ersättning _____	23
7.1.3 Gemensamma verksamheter, kostnadsfördelning mellan regioner _____	23

7.2 Ersättning till donatorsjukhus _____	24
7.3 Hjälpmedel, ambulans, andra transporter _____	24
7.3.1 Hjälpmedel _____	24
7.3.2 Ambulans _____	24
7.3.3 Andra transporter _____	24
7.4 Betalningsprinciper med mera _____	25
7.4.1 Betalningsprinciper _____	25
7.4.2 Patientavgifter _____	25
7.5 Sveriges Kommuner och Regioners redovisning av sjukvårdshuvudmännens krav på remiss i öppenvård _____	25
8 Regler för regional samverkan _____	26
8.1 Regional medicinsk samverkan _____	26
8.1.1 Samverkansavtal och beslut i Södra regionvårdsnämnden _____	26
8.1.2 Sjukvårdsregionala programområden (RPO) _____	26
8.1.3 Sjukvårdsregionala chefsamråd _____	26
8.2 Kvalitetsarbete _____	26
8.3 Klinisk forskning och utveckling _____	26
8.3.1 Samverkansavtal _____	26
8.3.2 Ersättning för vård relaterad till forskning _____	26
8.3.3 Regionfinansierad sjukvårdsregional forskning _____	27
8.3.4 Växjö – projekt med särskild inriktning ”Vård av psykiskt sjuka med särskilt komplexa vårdbehov” _____	27
8.4 Samverkansavtal inom specialisttandvård _____	27
8.4.1 Samverkan mellan regioner _____	27
8.4.2 Kvalitetsarbete _____	28
8.4.2.1 Garanti _____	28
8.4.3 Information och marknadsföring _____	28
8.4.4 Remiss till specialisttandvård på hemregionens initiativ _____	28
8.4.5 Grunder för ersättning _____	29
8.5 Gemensamma utgångspunkter för information och marknadsföring _____	29
8.6 Riktlinjer för utomlänsvård inom Södra sjukvårdsregionen _____	30
8.6.1 Akut vård _____	30
8.6.2 Fritt vårdsökande _____	30
8.6.3 Vårdgaranti _____	31

8.6.4 Högspecialiserad vård _____	31
8.6.4.1 Vidareremittering på grund av annat medicinskt tillstånd _____	32
8.6.4.2 Vidareremittering på grund av kapacitetsbrist _____	32
8.6.5 Patient remitterad till/patient som sökt slutenvård till privat vårdgivare med kontrakt med annan region i Södra sjukvårdsregionen än hemregionen _____	32
8.6.6 Medicinsk service _____	33
8.6.7 Transporter och resor _____	33
8.6.8 Ersättning _____	33
8.6.8.1 Slutenvård _____	33
8.6.8.2 Öppenvård/provtagning/medicinsk service _____	33
8.6.8.3 Sekretesskyddad patient _____	33
8.6.8.4 Patient/anhörigrum _____	33
8.6.8.5 Permission _____	33
8.6.8.6 Psykiatrisk tvångsvård _____	34
8.6.8.7 Reglering av ersättning _____	34
8.6.8.8 Översikt av krav på specialistvårdsremiss med betalningsförbindelse samt rätt till sjukresa till/från hemmet för vård av patienter från Södra sjukvårdsregionen _____	34
8.6.9 Definitioner som används i detta avtal _____	35
8.6.9.1 För Södra sjukvårdsregionen gäller _____	36
8.6.9.2 Tillämpning av DRG-baserad definition av dagsjukvård, dagkirurgi och dagmedicin _____	37
8.6.10 Viss vård och behandling inom offentlig psykiatrisk vård _____	37
8.6.10.1 Region Kronoberg _____	37
8.6.10.2 Region Skåne _____	37
9 Personalrelaterade frågor _____	38
9.1 Utbildning _____	38
9.1.1 Samverkansavtal _____	38
9.1.2 Regler för regional samverkan inom främst läkarutbildning _____	38
9.1.2.1 Omfattning _____	38
9.1.2.2 Utbildningsplan _____	38
9.1.3 Anvisningar för läkares specialiseringstjänstgöring _____	38
9.2 Klinisk färdighetsträning _____	39
9.3 Regionala konsulter, läkare _____	39
9.4 Utlåning av personal _____	40

1 Ersättningsmodell

1.1 Södra sjukvårdsregionen

Södra sjukvårdsregionen består av Region Blekinge, södra delen av Region Halland (kommunerna Halmstad, Laholm och Hylte), Region Kronoberg och Region Skåne.

1.2 Beslut och giltighet

I enlighet med Riksavtal för utomlänsvård har överenskommelsen fastställts av Södra regionvårdsnämnden. Därmed kan överenskommelsen tillämpas även för regioner utanför Södra sjukvårdsregionen.

[Riksavtal för utomlänsvård 2025 \(skr.se\)](#)

Det är delegerat till Avtalsgruppen, med utsedda förhandlare för respektive region i Södra sjukvårdsregionen, att under löpande år göra förändringar i prislistan. Förändringar publiceras på Södra sjukvårdsregionens webbplats.

sodrasjukvardsregionen.se

1.3 Prismodell

1.3.1 Allmänt

Priserna inom Södra sjukvårdsregionen är beräknade enligt självkostnadsprincipen. För kommunal verksamhet gäller allmänt självkostnadsprincipen som uttrycks i 2 kap. 6 § kommunallagen:

Kommuner och regioner får inte ta ut högre avgifter än som motsvarar kostnaderna för de tjänster eller nyttigheter som de tillhandahåller.

Självkostnadsprincipen innebär inte att avgifterna aldrig får överstiga kostnaderna. Det totala avgiftsuttaget får emellertid inte överstiga de totala kostnaderna för verksamheten under en längre tid.

Inom Södra sjukvårdsregionen beräknas priser enligt fastslagna principer för beräkning av kostnad per patient, KPP. Principerna finns beskrivna på SKR:s webbplats.

[Nationella KPP-principer, version 5 \(skr.se\)](#)

Normalt sett gäller att kostnader fördelas på produktion för år 1 (år 2024 är grund för priser år 2026), räknas upp med två års index enligt LPIK (landstingsprisindex), för att gälla som priser år 3 (år 2026).

I praktiken är det priserna för Sus samt merparten av de verksamheter som beskrivs i kapitel 3.1 Högspecialiserad sjukvård – övriga sjukhus och psykiatri, där det görs årliga prisberäkningar enligt fastslagna principer för KPP.

Inom Södra sjukvårdsregionen tillämpas en abonnemangsmodell, från år 2016, i enlighet med beslut i Södra regionvårdsnämnden 2015-10-30, § 43.

Abonnemangsmodellen innebär att för vissa verksamheter betalas en fast grundsumma motsvarande 50% av ersättningen i syfte att jämna ut kostnader och intäkter mellan åren samt för att stärka banden mellan köpare och säljare. Det är Skånes universitetssjukhus (Sus), Thoraxcentrum i Region Blekinge, Onkologkliniken vid Växjö sjukhus (gäller enbart Blekinge) och Rättpsykiatriska regionkliniken i Växjö som omfattas av abonnemangsmodellen.

Abonnemanget 2026 beräknas på sedvanligt sätt som 50 % av genomsnittet för simulerad självkostnad (förhandlad nivå) 2024–2026 allt uppräknat med LPIK till 2026 års kostnadsnivå.

När det gäller priser för debitering enligt DRG (DiagnosRelaterade Grupper), som återfinns i kapitel 1.6, följer Södra sjukvårdsregionen Socialstyrelsens nationella beräkningar av vikter per DRG, Prospektiva sjukhusvikter för slutenvårds- och öppenvårdsgrupper 2026. Priset per DRG beräknas som vikt x krontal. Grunden för Socialstyrelsens viktlista är den nationella KPP-databasen, beräknad enligt nationella principer. De verksamheter som är undantagna för DRG-debitering framgår av kapitel 1.3.6.1.

1.3.2 Somatisk slutenvård ersatt enligt DRG

För Sus och för Thoraxcentrum i Region Blekinge tillämpas kostnadstrimning. För övriga sjukhus/verksamheter tillämpas vårddagstrimning.

1.3.3 Somatisk öppenvård vid sjukhus ersatta enligt DRG

Sus och Thoraxcentrum i Region Blekinge tillämpar kostnadstrimning. För övriga sjukhus/verksamheter tillämpas DRG utan kostnadstrimning.

Besök hos övriga vårdgivare och samtliga kvalificerade distanskontakter debiteras enligt prislista kapitel 2.1.1.2 och 3.2.

1.3.4 Övrig verksamhet

För övrig verksamhet tillämpas specifika principer enligt prislistan.

1.3.5 Bilateral avtal

Bilateral avtal mellan parterna i Södra sjukvårdsregionen kan medföra att vård debiteras annorlunda än vad som redovisas i denna överenskommelse. Bilateral avtal finns tillgängliga på Södra sjukvårdsregionens webbplats.

sodrasjukvardsregionen.se

1.3.6 Undantag

1.3.6.1 Undantag från DRG-tillämpning

Samtliga sjukhus:

- Öppenvård, besök annan hälso- och sjukvårdspersonal (ej läkare), se prislistan
- Kvalificerade distanskontakter

Skånes universitetssjukhus, verksamhet som avser/vård för:

- **Ofullständiga vårdtillfällen**, med vilket avses vårdtillfällen där patient skrivits ut för fortsatt vård vid annat sjukhus (avser dock ej ortopedi eller reumatologi)
- Barnhjärtkirurgi
- Barnonkologi
- Hematologi - öppenvård
- Onkologisk vård - öppenvård
- Kärlkirurgi/-medicin
- Reproduktionsmedicin
- Medicinsk rehabilitering vid enhet för rehabiliteringsmedicin

Se debiteringsprinciper Skånes universitetssjukvård 2.1.1.2.

Övriga sjukhus/verksamheter

- Högspecialiserad sjukvård
 - Verksamhet som anges under kapitel 3.1 i prisdokumentet
 - Tryckkamarverksamhet i Karlskrona och Helsingborg
 - Thoraxcentrum i Region Blekinge
 - Onkologisk vård i Växjö
 - Trafikmedicinsk utredning i Växjö
 - Rättspsykiatri i Växjö
 - Rättspsykiatri i Skåne
 - Nationellt högspecialiserad vård inom psykiatri i Skåne
- Länssjukvård och all verksamhet inom psykiatri (inklusive rättspsykiatrisk verksamhet i Halland) enligt tabeller i avsnitt 3.2 i prisdokumentet

1.3.6.2 Tilläggsdebitering av läkemedel

Tilläggsdebitering kan medges mellan berörda parter då det är uppenbart att priset för aktuellt DRG inte innehåller en rimlig kostnad för insatt läkemedel men det kan endast

ske efter en dialog och överenskommelse mellan säljande sjukhus/region och köpande region. Anmälan ska också göras till Avtalsgruppen.

1.4 Priser och ersättningar

Med **Priser och ersättningar 2026** avses av Södra regionvårdsnämnden 2025-12-12 § 46 fastställda **Regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen 2026**. Vid uppräknings till 2026 av dessa priser eller annat av Avtalsgruppen fastställt värde/pris/krontal används som huvudprincip: Landstingsprisindex med kvalitetsjusterade löner (LPIK) exklusive läkemedel enligt SKR på:

- -1,7 % för 2025
- 2,1 % för 2026

1.4.1 Beräkning av priser

I tabellen nedan visas beräkning av priser 2026.

Verksamhet	Beräkning pris 2026	Kommentar
Abonnemang inom Södra sjukvårdsregionen gällande Sus, Region Blekinges Thoraxcentrum och Onkologkliniken vid Växjö sjukhus (enbart Blekinge).	50 % av genomsnittet försimulerad självkostnad (förhandlad nivå) 2024–2026, allt uppräknat med LPIK till 2026 års nivå.	50 % ersätts via abonnemang inom Södra sjukvårdsregionen.
Abonnemang inom Södra sjukvårdsregionen gällande Rätt psykiatriska regionkliniken i Växjö.	50 % av genomsnittet av simulerad självkostnad (förhandlad nivå) 2024–2026, allt uppräknat med LPIK till 2026 års nivå.	50 % ersätts via abonnemang inom Södra sjukvårdsregionen.
DRG-ersatt verksamhet Sus	Krontal 87 000 kr. Viktlista Socialstyrelsens prospektiva sjukhusvårdtillfällen.	50 % ersätts via abonnemang inom Södra sjukvårdsregionen.
Priser Sus, Region Blekinges Thoraxcentrum och Onkologkliniken vid Växjö sjukhus.	Efterkalkylerade priser 2024 uppräknade med LPIK till 2026 års nivå.	50 % ersätts via abonnemang inom Södra sjukvårdsregionen.
DRG-ersatt verksamhet Övriga (exklusive distans-kontakter).	Krontal 79 854 kr. Viktlista Socialstyrelsens prospektiva sjukhusvårdtillfällen.	Kap 1.6 i regionala priser.
Priser Rätt psykiatri i Växjö. Rikspriser Rätt psykiatri i Växjö	Efterkalkylerade priser 2024 uppräknade med LPIK till 2026 års nivå.	50 % ersätts via abonnemang inom Södra sjukvårdsregionen. Rikspriser hanteras utanför detta protokoll.
Ytterfallsdagar	Debiteras enligt nationell överenskommelse, 12 300 kr för ett vårddyg.	Kapitel 1.5.4.2 punkt 5 i regionala priser.
Akutbesök självbetalande patienter	Debiteras med 5 994 kr per besök.	Kapitel 1.5.4.2 punkt 7 i regionala priser.
Regionalt forskningsstöd	Priser och ersättningar 2025 uppräknade med LPIK till 2026 års nivå.	Kapitel 2.2.1 i regionala priser.
Södra sjukvårdsregionens gemensamma utvecklingsmedel	50 öre per invånare.	Kapitel 2.2.2 i regionala priser.
Övrig vård vid övriga sjukhus	Efterkalkylerade priser 2024 uppräknade med LPIK till 2026 års nivå eller priser	Kapitel 3.1–3.2 i regionala priser.

Verksamhet	Beräkning pris 2026	Kommentar
	och ersättningar 2025 uppräknade med LPIK till 2026 års nivå.	
Primärvård/allmänmedicin offentlig och privat vård	Debitering enligt interna modeller. Digitala besök debiteras enligt nationell rekommendation (4.1.2).	Kapitel 4.1 i regionala priser.
Övrig offentlig vård	Priser och ersättningar 2025 uppräknade med LPIK till 2026 års nivå.	Kapitel 4.2 i regionala priser.
Övrig privat vård	Priser och ersättningar 2025 uppräknade med LPIK till 2026 års nivå eller enligt faktiska utlägg -6 %.	Kapitel 4.3 i regionala priser.
Övriga specialiteter – Privat vård	Enligt faktiska utlägg -6 %.	Kapitel 5 i regionala priser.
Specialisttandvård	Priser enligt tandvårdsförsäkringen i respektive region.	Kapitel 6 i regionala priser.
Gemensamma verksamheter (solidariskt finansierade)	Priser och ersättningar 2025 uppräknade med LPIK till 2026 års nivå.	Kapitel 7.1 i regionala priser.
Ersättning till donatorsjukhus	Enligt nationell överenskommelse.	Kapitel 7.2 i regionala priser.
Hjälpmedel	Faktureras enligt självkostnad.	Kapitel 7.3 i regionala priser.
Ambulans	100 kr/km. Lägsta ersättning 20 km = 2 000 kr.	Kapitel 7.3 i regionala priser.
Andra transporter	Självkostnad debiteras.	Kapitel 7.3 i regionala priser.
Utbildning och regionala konsulter	Priser och ersättningar 2025 uppräknade med LPIK till 2026 års nivå.	Kapitel 9 i regionala priser.
Övrig verksamhet	Dokumenterad självkostnad.	

1.4.2 Abonnemang ersättning

Abonnemang ersättning 2026 utgår enligt nedanstående tabell, tkr:

Region	Skåne Sus	Kronoberg Rättspsykiatri	Kronoberg Onkologi	Blekinge Thoraxcentrum	Summa
Blekinge	132 419	27 011	12 080	0	171 509
Halland	145 864	26 252	0	116	172 232
Kronoberg	144 157	0	0	50 554	194 711
Skåne	0	47 393	0	3 274	50 667
Summa	422 441	100 655	12 080	53 943	589 119

1.5 Tillämpningsregler

1.5.1 Användning av regionala priser och ersättningar

Allmänna regler för regional samverkan framgår av kapitel 8 i prisdokumentet **Regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen 2026**. För tillämpning av priser i Södra sjukvårdsregionen 2026 finns särskilda anvisningar i prisdokumentet, avsnitt 1.5.4.

Priser och ersättningar enligt denna överenskommelse tillämpas i enlighet med samverkansavtal mellan regionerna i Södra sjukvårdsregionen inklusive norra Halland.

För patienter från regioner utanför Södra sjukvårdsregionen sker för Sus och medicinsk service ett procentuellt tillägg motsvarande regionens gemensamma ersättning för FoU-tid (oförändrat 1 %), som ersätts separat inom Södra sjukvårdsregionen. För alla taxor sker en anpassning av indexeringen till 2026 i övrigt (2,85 %). Det totala procentuella tillägget blir därmed 3,85 % för Sus och medicinsk service och 2,85 % för övriga sjukhus/huvudmän 2026.

1.5.2 Patienthotell/hotell

Nedanstående anvisningar gäller för boende vid Sus på patienthotell i Lund eller på hotell i Malmö. Vid Sus i Malmö finns inget patienthotell. Om patient/anhörig har behov av boende på hotell skall berörd verksamhet/klinik medverka med hotellreservation. Sus är ansvarig för upphandling av hotellkapacitet samt att lämna information till verksamheterna/Avtalsgruppen.

1.5.2.1 Patienter

- För patients boende på patienthotell/hotell krävs remiss från hemregionen till högspecialiserad vård. Det är behandlande läkare på Sus som avgör om patient kan bo på patienthotell/hotell. Patienten betalar en egenavgift som motsvarar avgiften för slutenvård. Patient ej inskriven i slutenvård betalar avgift för behandlingar och undersökningar i öppenvård.

- Om en patient söker öppenvård och önskar utnyttja patienthotell/hotell för sin nattvila skall patienten själv betala hotellkostnaden.
- Vid tillämpning av DRG-baserad prislista ingår kostnaden för patienthotell/hotell om det utnyttjas i stället för slutenvårdsavdelning.

1.5.2.2 Anhörig / närstående

- Regioners ansvar – Planerad vård
 - Barn och ungdom 0–17 år. För barn och ungdom 0–17 år, fram till och med dagen innan man fyller 18 år, godkännes alltid logi för en vårdare. Om särskilda skäl föreligger och det kan anses medicinskt motiverat kan det medges att två personer får medfölja. **Hemregionens läkare fattar i så fall beslut och beslutet skall framgå av remissen.** På remissen skall framgå för vilken tid anhörig-/närståendevistelse medges. Innehåller remissen medgivande om anhörig-/närståendevistelse men saknar uppgift om tid gäller femdygnsregeln (se Regioners ansvar – Akut vård).
 - Vuxna (18 år–) För vuxna personer kan det medges att en person medföljer om det anses medicinskt motiverat. **Hemregionens läkare fattar i så fall beslut och beslutet skall framgå av remissen.** På remissen skall framgå för vilken tid anhörig-/närståendevistelse medges. Innehåller remissen medgivande om anhörig-/närståendevistelse men saknar uppgift om tid gäller femdygnsregeln (se Regioners ansvar – Akut vård).
- Regioners ansvar - Akut vård
 - Vid akut vård godkänns alltid logi för en vårdare för barn och ungdom 0–17 år, fram till och med dagen innan man fyller 18 år.
 - Vid akut vård för vuxna (18 år–) godkänns fem dygns anhörig-/närståendevistelse om det anses medicinskt motiverat för en anhörig/närstående som hjälp och stöd **utan särskild betalningsförbindelse från hemregion.**
 - Anser vårdande klinik det medicinskt motiverat med ytterligare tid för anhörig-/närståendevistelse som hjälp och stöd skall hemregionen kontaktas.
 - Vårdregionen får inte göra några utfästelser om tid utöver fem dygn. **Endast hemregionen kan besluta om förlängd tid och utfärda betalningsförbindelse.**
- Patientens ansvar - fritt vårdval
 - Patient som söker planerad länssjukvård enligt reglerna för fritt vårdsökande och önskar anhörigs hjälp och stöd får själv betala denna kostnad.

1.5.3 Sveriges Kommuner och Regioners redovisning av sjukvårdshuvudmännens krav på remiss i öppenvård

Förteckning utarbetas och publiceras successivt av Sveriges Kommuner och Regioner.

[Riksavtal för utomlänsvård 2025 \(skr.se\)](#)

1.5.4 Regler för tillämpning av priser i Södra sjukvårdsregionen

1.5.4.1 Övergripande

Prismodellen och dess undantag framgår av avsnitt 1.3.

1.5.4.2 Definitioner och specifika tillämpningar

1. Definition av slutenvård enligt riksavtalet för utomlänsvård, se avsnitt 8.6.3, är att **Sluten vård är hälso- och sjukvård som ges till patient intagen vid vårdinrättning.**
2. Definition av dagkirurgi enligt riksavtalet för utomlänsvård, se avsnitt 8.6.3, är att **Dagsjukvård där den kirurgiska åtgärden normalt kräver att patienten får anestesi och en period av postoperativ övervakning.**
3. Om DRG tillämpas skall priset i princip täcka samtliga kostnader för patientens vårdtillfälle med sjukhuset som avgränsning (sjukhusvårdtillfälle) med tillämpning enligt följande:
 - a. Överflyttning av patient mellan kliniker innebär debitering av endast en DRG-ersättning för patientens hela vårdtid på sjukhuset.
 - b. Överflyttning av patient mellan kliniker ger dock rätt till DRG-ersättning för respektive klinik om det avser olika avgränsade medicinska vårdtillfällen.
 - c. Överflyttning av patient mellan kliniker med olika ersättningsprinciper, till exempel från DRG-klinik till icke-DRG klinik ska debiteras patientspecifikt för hela vårdtillfället.
 - d. DRG-pris tillämpas ej enligt punkt 1.3.6.1 för **Ofullständiga vårdtillfällen**, dvs vårdtillfällen där patienten skrivits ut till annat sjukhus (avser sjukhus/klinik som enligt överenskommelse tillämpar patientspecifik debitering, dock ej ortopedi eller reumatologi Sus, Thoraxcentrum i Region Blekinge och slutenvård vid Onkologkliniken, Växjö sjukhus).
 - e. Överflyttning av patient till hemortssjukhus, i de fall där DRG-pris får tillämpas, ger ingen reducering av DRG-priset.
4. I DRG-priset för slutenvård ingår kostnaden för patienthotell om det utnyttjas i stället för slutenvårdsavdelning.
5. Ett sjukhus har rätt att åberopa ersättning för kostnadsytterfall alternativt vårdtidsytterfall enligt gränsvärden i DRG-viktlistan. För att ersättning för kostnadsytterfall skall utgå skall vårdtillfällets sammanlagda kostnader överstiga trimgränsen. Kostnadsytterfall ersätts patientspecifikt i sin helhet. Gränsvärdet för

kostnadsytterfall framgår av DRG-viktlistan. Härvid får permissionsdagar ej debiteras eller räknas som faktisk vårdtid. Permissionsdagar omfattar helt kalenderdygn (0–24). Vid debitering enligt kostnadsytterfall skall lämnas redovisning över vilka kostnader sjukhuset haft för aktuell patient (se vidare punkt 7). Vid debitering enligt vårdtidsytterfall utgår ersättning för ytterfallsdagarna med vårddagsersättning, enligt 5 kap. 6 § lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, 12 300 kronor för ett vård dygn. Den totala DRG-ersättningen består av ersättning enligt DRG-taxa samt tillägg för ytterfallsersättning, som utgår för vårdtid efter trimgränsen.

6. För vård som ej finns prissatt enligt DRG-prislistan finns möjlighet att ställa krav på ersättning för de kostnader sjukhuset har haft för vård av utomlänspatient, genom att presentera en patientspecifik redovisning av kostnaderna. Detta gäller såväl inom öppen som inom sluten sjukvård.
7. I de fall akuta besök hos läkare inte på förhand kan kopplas till ett DRG-pris tillämpas schablonpriset 5 994 kr för självbetalande patienter. En självbetalande patient är en patient som inte är folkbokförd i Sverige och som inte omfattas av några konventioner/avtal eller förordningar samt som inte kan anses som gömd.

1.5.5 Klassifikationer och koder

För frågor i övrigt om klassificering och koder inklusive NordDRG hänvisas till Socialstyrelsens webbplats, [socialstyrelsen.se](https://www.socialstyrelsen.se).

1.6 Priser NordDRG CC

1.6.1 Priser NordDRG CC – slutenvård (somatik)

Tabellen finns i två versioner, se nedanstående länkar.

Bokmärke, pdf-version:

[Bilaga 1, kap 1.6.1 Priser NordDRG CC – slutenvård \(somatik\)](#)

Excel-version:

[Bilaga 1, kap 1.6.1 Priser NordDRG CC – slutenvård \(somatik\) \(xlsx\)](#)

1.6.2 Priser NordDRG CC – öppenvård läkarbesök (somatik)

Tabellen finns i två versioner, se nedanstående länkar.

Bokmärke, pdf-version:

[Bilaga 2, kap 1.6.2 Priser NordDRG CC – öppenvård läkarbesök \(somatik\)](#)

Excel-version:

[Bilaga 2, kap 1.6.2 Priser NordDRG CC – öppenvård läkarbesök \(somatik\) \(xlsx\)](#)

(öppnas i nytt fönster)

2 Skånes universitetssjukhus samt Laboratoriemedicin

2.1 Högspecialiserad sjukvård och länssjukvård

2.1.1 Skånes universitetssjukhus

2.1.1.1 Prismodeller

Vård vid Skånes universitetssjukhus debiteras enligt någon av följande modeller:

- DRG-pris per besök/vårdtillfälle (innerfall)
- Fast pris
- Patientspecifik debitering enligt prislista för de vårdtjänster som ingår i besöket/vårdtillfället (vid kostnadsytterfall eller särskilt avtalat undantag från DRG-pris)

2.1.1.2 Debiteringsprinciper

Innehållsförteckning över debiteringsprinciper vid Skånes universitetssjukhus 2026 per verksamhetsområde (undantag inom verksamhetsområden är kursiverade).

Verksamhetsområde	Debiteringsgrund slutenvård			Debiteringsgrund öppenvård	
	DRG	Patientspecifikt	Annat	DRG	Patientspecifikt
Akutsjukvård och internmedicin	1			2	
Barnkirurgi och neonatalvård	1			2	
<i>Barnhjärtverksamhet</i>		3			3
Barnmedicin	1			2	
<i>Barnonkologi</i>		3			3
Endokrinologi, njurmedicin och reumatologi	1			2	
Hematologi, onkologi och strålningsfysik	1				3
<i>Hematologi</i>	1				3
Hjärt- och lungmedicin	1			2	
Hud, reproduktionsmedicin och ögon	1			2	
<i>Reproduktionsmedicin</i>					3
Infektionssjukdomar	1			2	
Intensiv- och perioperativ vård Lund				2	
Intensiv- och perioperativ vård Malmö				2	
Kirurgi och gastroenterologi	1			2	
Kvinnosjukvård	1			2	
Neurokirurgi och smärtrehabilitering					
<i>Neurokirurgi</i>	1			2	
<i>Smärtrehabilitering</i>					3
Neurologi, rehabiliteringsmedicin, minnessjukdomar, geriatrik					
<i>Neurologi</i>	1			2	
<i>Rehabiliteringsmedicin</i>		3			3
<i>Minnessjukdomar</i>				2	
<i>Geriatrik</i>	1			2	
Ortopedi	1			2	
Specialiserad kirurgi	1			2	
Thorax och kärl					
<i>Thorax</i>	1			2	
<i>Kärl</i>		3			3
Urologi	1			2	

1. Innerfall (vårdtillfälle vars kostnad för ingående vårdtjänster understiger DRG-gruppens trimgräns) debiteras med pris baserat på NordDRG, version 2026 CC. Vårdtillfällen med kostnader som överstiger trimgränsen debiteras med priser för ingående vårdtjänster. **Ofullständiga vårdtillfällen** (fall där patienten skrivits ut till ett annat sjukhus) debiteras med priser för ingående vårdtjänster även om trimgräns ej överskridits (gäller dock ej ortopedi samt reumatologi). Se förteckning pris och trimgräns per DRG för slutenvård, avsnitt 1.6.1 Fakturareferens: D1
2. Läkarbesök debiteras med pris baserat på NordDRG, version 2026 CC. Läkarbesök med kostnader som överstiger trimgränsen, samtliga besök hos annan hälso- och sjukvårdspersonal, fristående medicinsk service och samtliga kvalificerade distanskontakter debiteras med priser för ingående vårdtjänster. Se förteckning pris och trimgräns per DRG för öppenvård, avsnitt 1.6.2 Fakturareferens: D2
3. All vård vid följande verksamhetsområden debiteras patientspecifikt:
 - Barn- och ungdomsmedicin – barnonkologi
 - Barn- och ungdomskirurgi – barnhjärtverksamheten
 - Kärlsjukvård, onkologi
 - Reproduktionsmedicin
 - Rehabiliteringsmedicin
 - Fakturareferens: P3

Samtliga priser anges i den nivå som gäller för huvudmän inom Södra sjukvårdsregionen. För kunder utanför Södra sjukvårdsregionen debiteras 3,85 % i pålägg.

Farmaka och material som debiteras vid patientspecifik debitering, se avsnitt 2.1.1.4 och 2.1.1.5.

I de fall sjukhuset har kostnader för köp hos externa leverantörer av tjänster som direkt avser viss vårdkontakt (såsom laboratorie- och röntgenanalyser beställda av Skånes universitetssjukhus men utförda på andra sjukhus, sökningar i donatorsregister, kostnader för organ m m) debiteras också dessa vårdtjänster för vårdkontakter där priser för ingående vårdtjänster debiteras.

Vårdtjänstpriserna enligt 2.1.1.2 är baserade på Skånes universitetssjukhus självkostnad enligt totalkostnadsbokslut år 2024 uppräknade med LPIK.

2.1.1.3 Prislista Skånes universitetssjukhus

Tabellen finns i två versioner, se nedanstående länkar.

Bokmärke, pdf-version:

[Bilaga 3, kap 2.1.1.3 Prislista Skånes universitetssjukhus](#)

Excel-version:

[Bilaga 3, kap 2.1.1.3 Prislista Skånes universitetssjukhus \(xlsx\)](#)

(öppnas i nytt fönster)

2.1.1.4 Dyrare läkemedel – förteckning Skånes universitetssjukhus

Tabellen finns i två versioner, se nedanstående länkar.

Bokmärke, pdf-version:

[Bilaga 4, kap 2.1.1.4 Dyrare läkemedel – förteckning Skånes universitetssjukhus](#)

Excel-version:

[Bilaga 4, kap 2.1.1.4 Dyrare läkemedel – förteckning Skånes universitetssjukhus \(xlsx\)](#)

(öppnas i nytt fönster)

2.1.1.5 Dyrare material – förteckning Skånes universitetssjukhus

Tabellen finns i två versioner, se nedanstående länkar.

Bokmärke, pdf-version:

[Bilaga 5, kap 2.1.1.5 Dyrare material – förteckning Skånes universitetssjukhus](#)

Excel-version:

[Bilaga 5, kap 2.1.1.5 Dyrare material – förteckning Skånes universitetssjukhus \(xlsx\)](#)

(öppnas i nytt fönster)

2.1.2 Laboratoriemedicin

Prislistor för laboratoriemedicin, Medicinsk service:

[Prislistor laboratoriemedicin \(vardgivare.skane.se\)](http://vardgivare.skane.se)

Prislista finns avseende nedanstående specialiteter dels för kund som tillhör Södra sjukvårdsregionen, dels för kund utanför Södra sjukvårdsregionen samt för solidariskt finansierade verksamheter inom Södra sjukvårdsregionen.

- Biobankstjänster
- Klinisk genetik, patologi och molekyldiagnostik
- Klinisk immunologi och transfusionsmedicin
- Klinisk kemi och farmakologi
- Klinisk kemi patientnära
- Klinisk mikrobiologi

2.1.3 Bild- och funktionsmedicin

Prislista för bild- och funktionsmedicin:

[Prislista bild- och funktionsmedicin \(vardgivare.skane.se\)](http://vardgivare.skane.se)

2.2 Regionalt forskningsstöd

2.2.1 Regionfinansierad forskning

Kostnadsfördelningen mellan regionerna i Södra sjukvårdsregionen har fastställts enligt följande:

Totalt belopp år 2026: 58 500 216

Region	Befolkning 2024-12-31	Fördelning
Region Blekinge	157 223	4 760 467
Region Halland ¹⁾	142 875	4 326 032
Region Kronoberg	203 351	6 157 151
Region Skåne	1 428 626	43 256 566
Summa	1 932 075	58 500 216

Regionfinansierad forskning för Regionalt biobankcentrum är flyttad till gemensamma verksamheter. Se bilaga 10.

2.2.2 Södra sjukvårdsregionens utvecklings- och utbildningsfond

Regionerna i Södra sjukvårdsregionen avsätter 50 öre per invånare till utvecklingsprojekt. Kostnadsfördelningen mellan regionerna i Södra sjukvårdsregionen har fastställts enligt följande:

Totalt belopp år 2026: 1 063 593

Region	Befolkning 2024-12-31	Fördelning
Region Blekinge	157 223	78 612
Region Halland ²⁾	345 074	172 537
Region Kronoberg	203 351	101 676
Region Skåne	1 428 626	714 313
Summa	2 134 274	1 067 138

¹⁾ I södra Halland ingår kommunerna Halmstad, Laholm och Hylte.

²⁾ Avser hela Region Halland.

3 Övriga sjukhus och psykiatri i Skåne

3.1 Högspecialiserad sjukvård – övriga sjukhus och psykiatri i Skåne

För vård av patienter utanför Södra sjukvårdsregionen debiteras ett pålägg med 2,85 %.

Tabellen finns i två versioner, se nedanstående länkar.

Bokmärke, pdf-version:

[Bilaga 6, kap 3.1 Högspecialiserad sjukvård – övriga sjukhus och psykiatri i Skåne](#)

Excel-version:

[Bilaga 6, kap 3.1 Högspecialiserad sjukvård – övriga sjukhus och psykiatri i Skåne \(xlsx\)](#)

(öppnas i nytt fönster)

3.1.1 Dyrare läkemedel och material – övriga sjukhus

Tabellen finns i två versioner, se nedanstående länkar.

Bokmärke, pdf-version:

[Bilaga 7, kap 3.1.1 Dyrare läkemedel och material – övriga sjukhus](#)

Excel-version:

[Bilaga 7, kap 3.1.1 Dyrare läkemedel och material – övriga sjukhus \(xlsx\)](#)

(öppnas i nytt fönster)

3.2 Länssjukvård – ej DRG

Tabellen finns i två versioner, se nedanstående länkar.

Bokmärke, pdf-version:

[Bilaga 8, kap 3.2 Länssjukvård – ej DRG](#)

Excel-version:

[Bilaga 8, kap 3.2 Länssjukvård – ej DRG \(xlsx\)](#)

(öppnas i nytt fönster)

4 Primärvård/allmänmedicin inklusive BVC/MVC^{1 2}

4.1 Offentlig/privat vård

4.1.1 Ersättning i samband med listning hos familjeläkare

Samtliga regioner kan fakturera enligt samma modell som används internt eller tillämpa gemensamt regionalt pris. För 2026 har samtliga regioner anmält tillämpning av regionalt pris som är detsamma som för övrig offentlig vård.

4.1.2 Digitala kontakter

För att en digital kontakt ska berättiga till ersättning ska följande krav vara uppfyllda:

1. Kontakten ska föregås av ID-kontroll genom stark autentisering
2. Kontakten utgör kvalificerad sjukvård när legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal gör en medicinsk bedömning, fattar beslut om eventuell behandling, fortsatt behandling, ändring av pågående behandling eller ytterligare utredning. Detta utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet och i förekommande fall nationella riktlinjer.
3. Medicinsk bedömning ska föregås av en triagering som syftar till att bedöma den mest effektiva omhändertagandenivån. Bedömningen ska omfatta med vilken profession patienten behöver kontakt samt om behovet ska tillgodoses genom en fysisk vårdkontakt, en digital vårdkontakt eller genom hänvisning till information på 1177 och egenvård.
4. Kontakten ska uppfylla vårdregionens krav på journalföring och inrapportering utöver vad som gäller enligt lag eller föreskrift

Digital läkarkontakt.	435 kr
Digital kontakt med psykolog, kurator eller psykoterapeut.	405 kr
Digital kontakt med annan legitimerad sjukvårdspersonal.	235 kr

Ersättningarna är beräknade inklusive patientavgift och för att de även ska täcka vårdgivarens kostnader för provtagning och medicinsk service i samband med kontakten.

¹ Region Skåne tillämpar prislistan för länssjukvård avseende mödrahälsovård (eller MVC) som en följd av införande av kundval för mödrahälsovård.

² I kapitel 4 omfattar medicinsk service, klinisk kemi, klinisk fysiologi, röntgendiagnostik inklusive MR, cytologi/patologi och mikrobiologi.

Följande digital kontakt är **inte** ersättningsberättigad, om kontakten **enbart** omfattar

- hänvisning till ny vårdkontakt,
- information om eller förberedelser inför en kommande vårdkontakt,
- råd om egenvård som motsvarar 1177.se eller 1177 rådgivning per telefon eller chatt,
- utskick till patienter utan att det resulterat i tvåvägskommunikation mellan patient och behandlare, till exempel en enkät
- information om undersökningsresultat, vilket inkluderar remissvar och provsvar,
- tidbokning, ombokning, avbokning av kallelser, allmänna upplysningar om öppettider eller andra liknande administrativa åtgärder, eller
- förnyelse av läkemedelsrecept eller förlängning av sjukskrivning utan ny dokumenterad medicinsk bedömning.

4.2 Övrig offentlig vård

För regionala patienter tillämpas gemensam regional prislista.

Läkarbesök (inklusive all medicinsk service)	1 998 kr
Sjukvårdande behandling (inklusive all medicinsk service)	815 kr
Provtagning (till exempel PT-prov), besök som görs utan samband med annan öppen- eller slutenvård.	452 kr

4.3 Övrig privat vård

Vårdavtal/vård enligt lag

- För privata vårdgivare utgår ersättning enligt faktiska utlägg ./ 6 % eller enligt gemensam regional prislista
- För medicinsk service faktureras faktisk kostnad enligt producentens prislista eller enligt gemensam schablonmodell.

4.3.1 Debiteringsalternativ 1

Läkarbesök	Faktiskt
Sjukvårdande behandling	Faktiskt

Ersättning utgår enligt faktiska utlägg ./ 6% moms.

För medicinsk service faktureras faktisk kostnad enligt producentens prislista eller enligt gemensam schablonmodell (valt alternativ tillämpas vid samtliga debiteringar).

Medicinsk service	Faktiskt / 542 kr
-------------------	-------------------

4.3.2 Debiteringsalternativ 2

Läkarbesök (pris inklusive medicinsk service).	1 998 kr
Sjukvårdande behandling (pris inklusive medicinsk service).	815 kr

Valt debiteringsalternativ tillämpas vid samtliga debiteringar.

5 Övriga specialiteter - Privat vård ³

Vårdavtal samt läkare respektive fysioterapeut med ersättning enligt lagen.

Läkarbesök	Faktiskt
Sjukvårdande behandling	Faktiskt

Ersättning utgår enligt faktiska utlägg ./ 6% moms.

Medicinsk service	Faktiskt
-------------------	----------

³ I kapitel 5 omfattar medicinsk service, klinisk kemi, klinisk fysiologi, röntgendiagnostik inklusive MR, cytologi/patologi och mikrobiologi.

6 Specialisttandvård

6.1 Prislista/ersättning – specialisttandvård inom Södra sjukvårdsregionen

Inom Södra sjukvårdsregionen kan specialisttandvård efter remiss erhållas vid enheter inom regionerna.

Remiss skall utfärdas enligt bestämmelser i hemregionen, se kapitel 8. Remissrätt framgår av särskild förteckning på kommande sidor.

Priser fastställs enligt det statliga tandvårdsstödet av respektive region.

Regler och allmänna betalningsprinciper framgår av kapitel 8.

6.1.1 Odontologisk radiologi

För odontologisk radiologi betalar patienten enligt det statliga tandvårdsstödet tandvårdstaxa. För Region Skåne tillämpas priser och ersättningar som framgår av Högspecialiserad sjukvård, Skånes universitetssjukhus, Bild- och funktionsmedicin (DC och BFC), radiologi, skelett och rörelseorgan.

6.1.2 Käkkirurgi

För käkkirurgi där patienten betalar enligt hälso- och sjukvårdens ersättningssystem sker det en debitering mellan regionerna. Utomlänsremiss krävs från hemregionen innan behandlingen påbörjas som betalningsbekräftelse.

För övrig käkkirurgi betalar patienten patientavgift enligt det statliga tandvårdsstödet taxa som fastställts av respektive region.

6.1.3 Övriga specialiteter

För specialiteterna ortodonti, parodontologi, oral protetik, bettfysiologi, orofacial medicin samt endodonti betalar patienten patientavgift enligt det statliga tandvårdsstödet taxa som fastställts av respektive region förutom för tandvård som omfattas av Tandvårdsförordning 2§, då utomlänsremiss krävs från hemregionen innan behandlingen påbörjas som betalningsbekräftelse.

6.1.4 Barn och unga vuxna 0–19 år

För barn och unga vuxna i åldern 0–19 år krävs remiss som betalningsförbindelse innan behandlingen kan påbörjas.

6.2 Remissrätt inom Södra sjukvårdsregionen avseende barn, unga vuxna och vuxna patienter för vilka remitterande klinik har betalningsansvar

Tabellen finns i två versioner, se nedanstående länkar.

Bokmärke, pdf-version:

[Bilaga 9, kap 6.2 Remissrätt inom Södra sjukvårdsregionen avseende barn, unga vuxna och vuxna patienter för vilka remitterande klinik har betalningsansvar](#)

Excel-version:

[Bilaga 9, kap 6.2 Remissrätt inom Södra sjukvårdsregionen avseende barn, unga vuxna och vuxna patienter för vilka remitterande klinik har betalningsansvar \(xlsx\)](#)

(öppnas i nytt fönster)

7 Övrigt

7.1 Gemensamma verksamheter (solidariskt finansierade)

7.1.1 Folkmängd inom Södra sjukvårdsregionen

Folkmängden i respektive region vid ingången av året före verksamhetsåret ligger till grund för beräkning av vissa ersättningar.

För de gemensamma verksamheterna avses folkmängd för Region Halland invånarantalet i den södra delen omfattande kommunerna Halmstad, Laholm och Hylte om inget annat anges.

7.1.2 Reglering av ersättning

Regionala anslag för kunskapsstyrning och för Klassifikationsrådet betalas per 1/1 efter faktura.

Regionalt anslag för Södra regionvårdsnämnden betalas med 50 % per 1/1 och 1/7 efter faktura.

Regionalt anslag för regionfinansierad klinisk forskning och övriga solidariskt finansierade verksamheter på följande två sidor betalas per 1/7 efter faktura.

7.1.3 Gemensamma verksamheter, kostnadsfördelning mellan regioner

Tabellen finns i två versioner, se nedanstående länkar.

Bokmärke, pdf-version:

[Bilaga 10, kap 7.1.3 Gemensamma verksamheter, kostnadsfördelning mellan regioner](#)

Excel-version:

[Bilaga 10, kap 7.1.3 Gemensamma verksamheter, kostnadsfördelning mellan regioner](#)

[\(xlsx\)](#)

(öppnas i nytt fönster)

7.2 Ersättning till donatorsjukhus

Ersättning utgår till donatorsjukhus i samband med organdonation.

Transplantationsenheten i Malmö betalar ut ersättningen. Ersättningen följer nationell överenskommelse/prissättning och finns på:

[Dokument Vävnadsrådet \(vavnad.se\)](http://vavnad.se)

Transplantation	Pris
Njurar	73 210
Multipel organdonation MOD exklusive thoraxorgan	90 236
Multipel organdonation MOD inklusive thoraxorgan	114 037
Lever - in situ split, extra ersättning	33 048
Avbruten donation enligt punkt 3 nedan	33 048

1. Om endast en organtyp tillvaratas ersätts detta som njurar.
2. Planerad donation som avbryts innan operationsstart kompenseras i normalfall inte.
3. Påbörjad operation som avbryts på grund av att man finner en malignitet – sjukhuset ersätts enligt ovan.
4. Operation där man planerat att ta tillvara thoraxorgan men detta avbryts medan man tar tillvara bukorgan ersätts som vid MOD exklusive thoraxorgan.

7.3 Hjälpmedel, ambulans, andra transporter

7.3.1 Hjälpmedel

Hjälpmedel skall förskrivas efter samråd med patientens hemregion om kostnaden beräknas överstiga 10 000 kr.

7.3.2 Ambulans

Kilometerersättning 100 kr/km.

Ersättning utgår för hela ambulansuppdraget, dvs både för fram- och återkörningssträcka. Lägsta ersättning för ambulanstransporter uppgår till kilometerersättning 100 kr x 20 km = 2 000 kr.

7.3.3 Andra transporter

Tillämpning av självkostnad.

7.4 Betalningsprinciper med mera

7.4.1 Betalningsprinciper

Betalning sker mot faktura med betalningsperiod 30 dagar.
Eventuell dröjsmålsränta utgår enligt räntelagen (1975:635).

7.4.2 Patientavgifter

Från pris enligt prislista för öppenvård skall patientens egenavgift dras.
Priser för slutenvård är nettopriser.

7.5 Sveriges Kommuner och Regioners redovisning av sjukvårdshuvudmännens krav på remiss i öppenvård

Förteckning finns publicerad på SKR:s webbplats.

[Sammanställning över regionernas krav på remiss i öppen vård \(skr.se\)](#)

8 Regler för regional samverkan

8.1 Regional medicinsk samverkan

8.1.1 Samverkansavtal och beslut i Södra regionvårdsnämnden

Regionerna medverkar i regional medicinsk samverkan i enlighet med samverkansavtalet.

8.1.2 Sjukvårdsregionala programområden (RPO)

För regional medicinsk samverkan ska det finnas sjukvårdsregionala programområden. Gruppernas verksamhet regleras genom samverkansavtalet. Mer information finns på Södra sjukvårdsregionens webbplats.

sodrasjukvardsregionen.se

8.1.3 Sjukvårdsregionala chefsamråd

Utöver sjukvårdsregionala programområden sker medicinsk samverkan genom sjukvårdsregionala chefsamråd för verksamhetschefer/motsvarande inom enskilda specialiteter. Mer information finns på Södra sjukvårdsregionens webbplats.

sodrasjukvardsregionen.se

8.2 Kvalitetsarbete

Regionerna i Södra sjukvårdsregionen förbinder sig att medverka i kvalitetsrevisioner som initieras och beslutas av ledningsgruppen. Ansvar för genomförande åvilar berört sjukvårdsregionalt programområde (RPO) i samråd med berört chefsamråd (verksamhetschefsgrupp). Även Södra regionvårdsnämnden har möjlighet att initiera revisioner.

8.3 Klinisk forskning och utveckling

8.3.1 Samverkansavtal

Regionerna samverkar enligt samverkansavtalet om klinisk forskning och utveckling.

8.3.2 Ersättning för vård relaterad till forskning

Vårdkontakter, vårdtillfällen, läkemedel eller medicinskt material som finansieras via forskningsanslag och som inte kan anses vara del av sedvanlig behandling eller uppföljning ska ej debiteras hemregion.

8.3.3 Regionfinansierad sjukvårdsregional forskning

Den regionfinansierade sjukvårdsregionala forskningen är ett solidariskt finansierat forskningsanslag som administreras av Region Skåne. Mer information finns på Södra sjukvårdsregionens webbplats.

sodrasjukvardsregionen.se

8.3.4 Växjö – projekt med särskild inriktning ”Vård av psykiskt sjuka med särskilt komplexa vårdbehov”

Klinisk forskning/utveckling inkluderas i priset för Rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö.

Anslag för klinisk forskning och utveckling kan sökas av samtliga anställda i regionernas verksamheter i Södra sjukvårdsregionen, dvs Region Blekinge, kommunerna Halmstad, Laholm och Hylte i Region Halland, Region Kronoberg samt Region Skåne.

Projekt i samarbete mellan region- och länsvård ska stimuleras.

8.4 Samverkansavtal inom specialisttandvård

8.4.1 Samverkan mellan regioner

Regionerna samverkar i ett ömsesidigt informationsutbyte mellan specialisttandvård och övrig tandvård bland annat genom:

- Svensk Folktandvårdsförening
- Specialisttandläkarnätverk
- Statistikredovisning
- Sjukvårdsregionalt programområde tandvård

Svensk Folktandvårdsförening behandlar övergripande gemensamma frågor. Nationella samordningsgruppen för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring, NSATS reglerar tillsättningen av ST-tjänster. Regionala samordningsgruppen för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring, RSATS bevakar regional fördelning och planering.

Ämnesföreträdarna/utvecklingsledarna inom varje specialitet har återkommande möten för gemensamma utvecklingsfrågor.

Regionerna samverkar i övrigt genom till exempel Svenskt kvalitetsregister för Karies och Parodontit (SKaPa), Nationella och regionala programområden (NPO och RPO) samt nationellt program för frisktandvård.

8.4.2 Kvalitetsarbete

Vårdenhet som utför specialisttandvård garanterar behandlingens kvalitet. Dokumentation och utvärdering av kvalitet sker enligt SOSFS 2011:9

8.4.2.1 Garanti

Vårdgivande region lämnar garanti på utförd behandling i enlighet med tandvårdsförsäkringens regler.

8.4.3 Information och marknadsföring

Specialisttandvårdskliniker ska samverka och ge information till allmänhet och andra vårdgivare om väntetider med mera.

Information om och marknadsföring av specialisttandvård i Södra sjukvårdsregionen följer nedanstående regler:

- Patienten ska få information om de behandlingsmetoder som finns.
- Informationen ska utformas så att patienten ska kunna förstå innebörden av undersöknings- och behandlingsmetoder.
- Patienten ska informeras om eventuella restriktioner som kan finnas som till exempel remisskrav.
- Marknadsföring ska vara saklig och korrekt och inte misskreditera annan verksamhet.
- Marknadsföring får inte framställa en verksamhet som bättre än annan verksamhet.
- Verksamheten ska lätt kunna identifieras och ansvarig anges.
- Verksamhet med viss inriktning eller med personal som har särskild kompetens/erfarenhet får anges om detta kan styrkas.

8.4.4 Remiss till specialisttandvård på hemregionens initiativ

Regionerna samverkar genom att såväl barn som vuxna patienter från Region Blekinge, Region Halland, Region Kronoberg och Region Skåne efter remiss kan erhålla specialisttandvård vid vårdenheter inom regionerna. För Region Skåne krävs att Enheten för uppdragsstyrning godkänt verksamheten genom ett avtalsförfarande.

Specialisttandvården omfattar endodonti, bettfysiologi, käkkirurgi, odontologisk radiologi, oral protetik, orofacial medicin, ortodonti, parodontologi samt pedodonti.

Varje region fastställer vilka befattningar som är förenade med rätt att remittera för specialisttandvård på hemregionens initiativ till en vårdenhet i annan region.

Respektive region har kostnadsansvar för barn och unga vuxna 0-19 år samt för de patientgrupper som omfattas av Tandvårdsförordning 2§. Denna paragraf reglerar vilka oralkirurgiska åtgärder som omfattas och som kan remitteras av utsedda remittenter.

Anmälan om rätt att remittera sker senast den 1 november varje år till Södra sjukvårdsregionen.

Remissen är en betalningsförbindelse för den remitterande regionen.

En patient som remitterats på hemregionens initiativ kan inte utan samtycke med hemregionen remitteras vidare på hemregionens bekostnad.

Regionens ordinarie remissblankett används.

När en patient med remiss till specialisttandvård sätts upp på väntelista för behandling, ska meddelande om beräknad väntetid skickas till inremitterande tandläkare.

Ett remissvar med epikris (sammanfattning av vården) skickas till inremitterande tandläkare omedelbart då patienten är färdigbehandlad.

Eventuella transporter och resor ska beställas hos hemregionen med undantag för ambulans.

Varje region fastställer regler för ersättning till patienter för resor till specialisttandvård.

8.4.5 Grunder för ersättning

För utomlänsspecialisttandvård som utförs enligt avtalet ska hemregionen betala ersättning till vårdregionen enligt de fastställda regionala priserna och ersättningarna. Se även under kapitel 6.

Remissen är en betalningsförbindelse för den remitterande regionen. Se även under kapitel 6.

Betalningen sker mot faktura med betalningsperiod 30 dagar. Eventuell dröjsmålsränta utgår enligt räntelagen. Observera att inga inkassoavgifter faktureras enligt nationell överenskommelse mellan ekonomidirektörerna.

8.5 Gemensamma utgångspunkter för information och marknadsföring

När information om olika samarbeten kommuniceras till invånare görs det i samverkan med respektive region som avsändare. Varje region har ansvar för innehåll och utformning utifrån egna policys och riktlinjer.

8.6 Riktlinjer för utomlänsvård inom Södra sjukvårdsregionen

Dessa riktlinjer reglerar samverkan inom hälsosjukvård i Södra sjukvårdsregionen mellan Region Blekinge, Region Halland, Region Kronoberg, och Region Skåne. Avtalet förutsätter att vården finansieras av Region Blekinge, Region Halland, Region Kronoberg och Region Skåne.

Andra vårdgivare med offentlig finansiering, vårdgivare med vårdavtal samt vårdgivare som erhåller ersättning enligt lagen om läkarvårdsersättning (SFS1993:1651) eller lagen om ersättning för fysioterapi (SFS1993:1652), omfattas av riktlinjerna.

Riksavtalet för utomlänsvård reglerar vård utanför hemregionen. Riksavtalet gäller då verksamhet inte regleras med avtal inom sjukvårdsregioner eller avtal mellan regioner.

Nedan beskrivs avsteg från riksavtalet med utgångspunkt från samverkansavtalet inom Södra sjukvårdsregionen. Samarbete kring tandvård regleras i kapitel 8.4.

8.6.1 Akut vård

Patient från Södra sjukvårdsregionen som påbörjar vårdepisod i annan region än hemregionen i Södra sjukvårdsregionen kan vårdas färdigt utan kontakt med hemregionen.

8.6.2 Fritt vårdsökande

Patientlagen, kapitel 9:1, innebär att alla invånare fritt kan välja offentligt finansierad öppen hälso- och sjukvård i hela landet.

Invånarna i Södra sjukvårdsregionen kan fritt välja vårdgivare med offentlig finansiering inom primärvård, öppen och sluten länssjukvård och habilitering vid vårdenheter inom Södra sjukvårdsregionen. Det åligger varje vårdenhet inom dessa verksamheter att bedöma, prioritera och behandla alla patienter som söker vård och är bosatta i södra sjukvårdsregionen på lika villkor. Det innebär att även invånare som väljer fritt vårdsökande utanför hemregionen, men inom Södra sjukvårdsregionen, omfattas av vårdregionens vårdgaranti. Om patient går över från fritt vårdsökande till vårdgaranti och hänvisas vidare till ny vårdgivare ska hemregionen informeras om vart patienten hänvisats. Om hemregionen har speciella remisskrav gäller dessa vid utomlänsvård även inom Södra sjukvårdsregionen.

För de patienter som önskar en fast vårdkontakt inom Södra sjukvårdsregion ska sådan utses när patienten så önskar. Inom primärvården ska patienter ges möjlighet att välja en fast läkarkontakt.

En epikris för vårdtillfället ska skickas till patientens hemregion snarast efter patientens utskrivning. Faktureringen ska spegla epikrisen.

Patientens hemregion ansvarar för vårdkostnader men ej för resor och boende.

Om komplikation uppstår vid planerad vård/ behandling av en patient som under fritt vårdsökande inom Södra sjukvårdsregionen sökt vård vid offentligt bedriven länssjukvård och komplikationen kräver högspecialiserad sjukvård vid regionsjukhus gäller följande:

- Ansvar för fortsatt vård och behandling för denna patient åligger den behandlande kliniken. Patientens hemregion är endast ekonomiskt ansvarig för länssjukvårdskostnaderna.

För offentligt finansierad privat vård gäller de avtal som finns mellan parterna.

8.6.3 Vårdgaranti

För patient som åberopar vårdgarantin vid en vårdenhet som har aktuell vårdåtgärd inom sitt vårdutbud inom Södra sjukvårdsregionen, utanför sin hemregion gäller att:

- Den vårdenhet som inte kan erbjuda tid inom vårdgarantins tidsgränser ska hänvisa patienten till annan vårdgivare med kortare väntetider.
- Detta kan göras utan att inhämta hemregionens godkännande.
- I första hand ska vård eftersökas inom Södra sjukvårdsregionen.

För patient som åberopar vårdgarantin och hänvisas vidare till ny vårdgivare ska hemregionen informeras om vart patient hänvisats.

En epikris för vårdtillfället ska skickas till patientens hemregion snarast efter patientens utskrivning. Faktureringen ska spegla epikrisen.

Patientens hemregion ansvarar för kostnader för vård, resor och boende.

Om komplikation uppstår under planerad vård/ behandling av en patient som hänvisats, inom vårdgarantin i Södra sjukvårdsregionen, till offentligt bedriven länssjukvård och komplikationen kräver högspecialiserad sjukvård vid regionsjukhus gäller följande:

- Ansvar för fortsatt vård och behandling för denna patient åligger den behandlande kliniken. Patientens hemregion är endast ekonomiskt ansvarig för länssjukvårdskostnaderna.

För offentligt finansierad privat vård gäller de avtal som finns mellan parterna.

8.6.4 Högspecialiserad vård

Invånarna i Södra sjukvårdsregionen ska på lika villkor garanteras god tillgänglighet och kvalitet inom den högspecialiserade vården. För detta ändamål definieras högspecialiserad vård som vård som kräver en viss volym och avancerad multidisciplinär kompetens och/eller stora investeringar samt vad som specificeras i kapitel 3.1.

Regionernas patienter ska erhålla behandling/vård inom medicinsk motiverad tid, som längst 90 dagar i enlighet med vårdgarantin.

Vid planerad högspecialiserad slutenvård ska remiss finnas innan aktuell behandling eller vård påbörjas. Har en patient sökt vård enligt fritt vårdsökande (utan/med remiss/betalningsförbindelse) och patienten bedöms kräva högspecialiserad slutenvård ska behandlande läkare utan dröjsmål kontakta hemregionen för ställningstagande om remiss/betalningsförbindelse. Utfärdas inte remiss/betalningsförbindelse ska den behandlande vårdenheten avstå att behandla patienten och istället remittera/hänvisa patienten till hemregionen.

När patient som remitterats till högspecialiserad slutenvård och patientens tillstånd bedöms vara sådant att högspecialiserad vård övergår till länssjukvård ska patienten i första hand återföras till hemregionen. Om patient önskar annat ska samråd/överenskommelse ske mellan respektive verksamhetschef. Rätt till fritt vårdsökande utan remiss gäller vid dessa tillfällen.

Epikris av vårdtillfället ska skickas till inremitterande läkare snarast efter patientens utskrivning. Faktureringen ska spegla epikrisen.

8.6.4.1 Vidareremittering på grund av annat medicinskt tillstånd

Vidareremittering såväl inom som utom sjukhuset, som ej kan anses vara en naturlig del i utredningen/behandlingen eller framgår av remissen, får göras först efter godkännande av remittenten om det inte faller inom fritt vårdsökande.

8.6.4.2 Vidareremittering på grund av kapacitetsbrist

Vidareremittering, till vårdgivare utanför Södra sjukvårdsregionen, på grund av kapacitetsbrist av högspecialiserad vård sker från den klinik där kapacitet saknas. Patientens hemregion faktureras med halva beloppet på fakturan från vårdgivaren utanför Södra sjukvårdsregionen. Resor beställs och bekostas av hemregionen. Därefter vidarefaktureras 75 procent av de totala resekostnaderna till det sjukhus där kapacitet saknas.

Mottagande enhet har ingen skyldighet att erbjuda vårdåtagande som ej kan anses vara högspecialiserad vård, och har då inte ansvar för vidareremittering enligt ovan.

Vidareremittering på grund av kapacitetsbrist gäller ej rikssjukvård eller vård som är nationellt högspecialiserad.

8.6.5 Patient remitterad till/patient som sökt slutenvård till privat vårdgivare med kontrakt med annan region i Södra sjukvårdsregionen än hemregionen

När en patient inom Södra sjukvårdsregionen remitteras till/söker privat vårdgivare tar den privata vårdgivaren kontakt med hemregionen för utfärdande av betalningsförbindelse.

Hemregionen ombesörjer undertecknande av betalningsförbindelse och skickar betalningsförbindelsen till den vårdregion som har kontrakt med den privata vårdgivaren. Denna vårdregion förmedlar sedan betalningsförbindelsen till den privata vårdgivaren.

8.6.6 Medicinsk service

För Södra sjukvårdsregionen gäller att en patients hemregion ersätter även för medicinsk service som inte är knuten till debitering av vårdkontakt eller vårdtillfälle.

Definition medicinsk service: Medicinsk service är till exempel röntgen- och ultraljudsundersökningar, laboratorieanalyser och kliniskt fysiologiska undersökningar som utförs av annan än patientens behandlande läkare.

8.6.7 Transporter och resor

Kostnaden för permissionsresor för patient bosatt inom regionerna i Södra sjukvårdsregionen är inräknat i slutenvårdspriset, det vill säga vårdande klinik/avdelning svarar för kostnaderna. Regioner utanför Södra sjukvårdsregionen debiteras kostnad för permissionsresor.

Transporter och resor ska beställas enligt hemregionens regelverk med undantag för ambulans som ersätts enligt kap 7.3.

8.6.8 Ersättning

8.6.8.1 Slutenvård

De priser som anges i prislistorna är nettopriser.

8.6.8.2 Öppenvård/provtagning/medicinsk service

De priser som anges i prislistorna är bruttopriser. Från dessa ska patientens egenavgift dras. Medicinsk service debiteras enligt respektive regions prislistor.

8.6.8.3 Sekretesskyddad patient

Vård av sekretesskyddad patient kan faktureras när remiss föreligger. Fakturering sker till den region som remitterat patienten.

8.6.8.4 Patient/anhörigrum

Det pris som anges i prislista patienthotell/anhörigrum är nettopris.

8.6.8.5 Permission

Permission beslutas av behandlande läkare. Hela permissionsdagar (kalenderdygn alternativt 24 timmar) som beslutats av behandlande läkare debiteras ej.

8.6.8.6 Psykiatrisk tvångsvård

Inom psykiatrisk tvångsvård LPT (lagen om psykiatrisk tvångsvård) och LRV (lagen om rättspsykiatrisk vård) debiteras såväl permissionsdagar som avvikelседagar.

8.6.8.7 Reglering av ersättning

Ersättning enligt denna paragraf erläggs enligt det prisdokument/prislista som har fastställts i förhandlingar mellan regionerna inför det kommande verksamhetsåret. Överenskommelsen innebär fasta priser. Något avräkningsförfarande tillämpas därmed inte, såvida ej annat avtalats. Observera att remiss/betalningsförbindelse krävs till högspecialiserad vård och till vård utanför hemregionen för vård hos privat vårdgivare med offentlig finansiering som har kontrakt med annan region i sjukvårdsregionen. Betalning sker mot faktura med betalningsperiod 30 dagar. Eventuell dröjsmålsränta utgår enligt räntelagen.

8.6.8.8 Översikt av krav på specialistvårdsremiss med betalningsförbindelse samt rätt till sjukresa till/från hemmet för vård av patienter från Södra sjukvårdsregionen

Bokmärke, pdf-version:

[Bilaga 11, kap 8.6.8.8 Översikt av krav på specialistvårdsremiss med betalningsförbindelse samt rätt till sjukresa till/från hemmet för vård av patienter från Södra sjukvårdsregionen](#)

Excel-version:

[Bilaga 11, kap 8.6.8.8 Översikt av krav på specialistvårdsremiss med betalningsförbindelse samt rätt till sjukresa till/från hemmet för vård av patienter från Södra sjukvårdsregionen \(xlsx\)](#)

(öppnas i nytt fönster)

8.6.9 Definitioner som används i detta avtal

Begrepp	Definition
Samverkansavtal	Avser ett för regionerna i en sjukvårdsregion gemensamt avtal om samverkan om hälso- och sjukvård och annan verksamhet. Ett samverkansavtal är flerårigt och har en övergripande ramkaraktär.
Hemregion	Avser den region där patienten är folkbokförd vid vårdtillfällets inledning.
Kontrakt med privat vårdgivare	Avser sådana kontrakt som regionerna sluter i enlighet med LOU eller LOV. Ett kontrakt definieras i dessa lagar som ett skriftligt avtal med ekonomiska villkor som: <ol style="list-style-type: none"> 1. sluts mellan en eller flera upphandlande myndigheter och en eller flera leverantörer, 2. avser tillhandahållandet av tjänster, och 3. undertecknas av parterna eller signeras av dem med elektronisk signatur. <p>Kontrakt kan även innehålla andra villkor än ekonomiska. Med kontraktsslutande region avses den region som har slutit kontrakt med en privat vårdgivare.</p>
Vårdregion	Avser den region där en patient undersöks eller behandlas.
Utomlänspatient	Avser en person som undersöks eller behandlas inom en annan region än den där personen är folkbokförd. Med utomlänsvård avses undersökning eller behandling av utomlänspatient.
Slutenvård	Är hälso- och sjukvård som ges till patient intagen i vårdinrättning.
Öppenvård	Är annan hälso- och sjukvård än slutenvård.
Hemsjukvård	Är hälso- och sjukvård när den ges i patients bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden.
Akut vård	Är synonymt med begreppet omedelbar hälso- och sjukvård , vars innebörd följer av 8 kap 4§ i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL.
Sjukvårdande behandling	Är behandling inom öppen hälso- och sjukvård utförd av annan än läkare.

Begrepp	Definition
Regionsjukvård	Är den allmänt använda termen för hälso- och sjukvård som berör flera regioner i enlighet med 9 § HSL. I det sammanhanget används också begreppet högspecialiserad vård.
Rikssjukvård	Är, i enlighet med 9 a § HSL, sådan hälso- och sjukvård som bedrivs av en region och som samordnas med landet som upptagningsområde.

8.6.9.1 För Södra sjukvårdsregionen gäller

Begrepp	Definition
Högspecialiserad vård	För detta ändamål definieras högspecialiserad vård som vård som kräver en viss volym och avancerad multidisciplinär kompetens och/eller stora investeringar samt vad som specificeras i kapitel 3.1.
Nationell högspecialiserad vård	Nationell högspecialiserad vård är högspecialiserad vård som koncentrerats till fem eller färre utförare enligt nationella riktlinjer.
Länssjukvård	Är den sjukvård som inte är rikssjukvård eller är högspecialiserad vård enligt ovanstående definitioner.
Dagsjukvård	Öppenvård som innebär mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än vad ett besök normalt kräver.
Dagkirurgi	Dagsjukvård där den kirurgiska åtgärden normalt kräver att patienten får anestesi och en period av postoperativ övervakning.
Dagmedicin	Dagsjukvård där den medicinska åtgärden omfattar diagnostik eller terapi som normalt kräver en period av observation.
Övrig dagsjukvård	Annan dagsjukvård än dagkirurgi och dagmedicin.
Poliklinisk operation	Mindre omfattande kirurgisk åtgärd där patienten inte har behov av postoperativ övervakning.
Enskilt öppenvårdsbesök	Öppenvårdsbesök under vilket en patient möter hälso- och sjukvårdspersonal.
Gruppbesök	Öppenvårdsbesök där fler än en patient samtidigt möter hälso- och sjukvårdspersonal.
Teambesök	Öppenvårdsbesök där patienten möter ett vårdteam.

9 Personalrelaterade frågor

9.1 Utbildning

9.1.1 Samverkansavtal

Regionerna samverkar enligt samverkansavtalet för kompetensutveckling genom bland annat sådan utbildning som regionerna i Södra sjukvårdsregionen inte själv kan genomföra.

9.1.2 Regler för regional samverkan inom främst läkarutbildning

Skånes universitetssjukhus svarar i samråd med företrädare för köparregionerna för läkares och specialiserad personals tjänstgöring och utbildning vid regionklinik/enhet för att uppnå kompetens i enlighet med fastställda målbeskrivningar eller målsättningar. Vid behov, och efter överenskommelse med beställaren, kan verksamheter i Region Skånes övriga förvaltningar svara för insatserna.

9.1.2.1 Omfattning

Samverkan omfattar:

- Läkares specialiseringsutbildning
- Fördjupningsutbildning i egen specialitet
- Sidoutbildning i annan specialitet - läkare
- Återkommande utbildning med möjlighet till klinisk forskning/utveckling
- Auskultation
- Utbytestjänstgöring

För utbildning ska målbeskrivning utformas. För tjänstgöring ska tjänstgöringens innehåll och omfattning preciseras. Överenskommelse mellan berörda verksamhetschefer eller motsvarande ska vara skriftlig.

9.1.2.2 Utbildningsplan

Årligen upprättas, av respektive specialitets regionala konferens för verksamhetschefer /motsvarande, förslag till utbildning för läkare och specialiserad personal.

9.1.3 Anvisningar för läkares specialiseringstjänstgöring

- Utbildning max 3 mån. Lön och övriga kostnader betalas av hemregion.
- De tre första månaderna på Skånes universitetssjukhus betalas av sändande klinik. Därefter betalar den sändande kliniken enbart eventuell löneskillnad. Denna grundregel gäller även vid tjänstgöring på mer än ett sjukhus/klinik och/eller om tjänstgöringen är uppdelad i flera etapper.

- Viss del av regionernas behov av kompletterande tjänstgöring för sina läkare bör tillgodoses genom att Skånes universitetssjukhus erbjuder och prioriterar sådan tjänstgöring på lediga vikariatsutrymmen.
- Egentliga vikariat ersätts helt av Skånes universitetssjukhus.

9.2 Klinisk färdighetsträning

Verksamheten vid Practicum Clinical Skills Centre erbjuder klinisk färdighetsträning och medicinsk simulering. Samtliga regioner i Södra sjukvårdsregionen kan också beställa riktad specifik utbildning anpassad efter den egna regionens särskilda behov. Ytterligare information och priser finns på Vårdgivare Skåne.

[Practicum \(vardgivare.skane.se\)](http://practicum.vardgivare.skane.se)

9.3 Regionala konsulter, läkare

Debitering sker efter faktiskt utnyttjande inklusive restid. Parterna kan ingå annan överenskommelse varvid i princip förutsätts att självkostnad tillämpas.

Timtaxa för konsulter: 1 174

Timkostnad för läkarkonsulter:

- Överläkare 1 515 kr
- Specialistläkare 1 410 kr

9.4 Utlåning av personal

Utlåning av personal som inte omfattas av paragraferna 9.1–9.3 ersätts med självkostnad (exklusive overheadkostnader) mellan huvudmännen enligt nedanstående huvudprinciper. Ersättningen avser personal för vilka det inte ingår i arbetskyldigheten att utföra arbete hos annan huvudman.

Huvudprinciper vid utlåning av personal:

- Utlåning av arbetstagare till annan huvudman, som inte omfattas av den enskildes arbetskyldighet, förutsätter en överenskommelse mellan arbetstagaren och den utlånande huvudmannen.
- Tjänstgöring hos annan huvudman, som sker efter överenskommelse mellan enskild arbetstagare och den utlånande huvudmannen, utförs inom ramen för arbetstagarens ordinarie anställning. Den inlåande huvudmannen står dock för den dagliga arbetsledningen för den aktuella tjänstgöringen.
- Huvudmännen ska upprätta ett samarbetsavtal.
- Den utlånande huvudmannen står för samtliga avlöningsförmåner samt eventuella kostnader som följer vid resa i tjänsten. Den inlåande huvudmannen är vid behov behjälplig vid bokning av övernattning.
- Den utlånande huvudmannen fakturerar den inlåande huvudmannen för självkostnad. Fakturering av grundlön sker med ett möjligt tillägg om maximalt 20 %.