

8 Regler för regional samverkan 2021

8.1 Regional medicinsk samverkan

8.1.1 Regionavtal och beslut i Södra regionvårdsnämnden

Regionerna medverkar i regional medicinsk samverkan i enlighet med regionavtalet.

8.1.2 Regionala programområden

För regional medicinsk samverkan ska det finnas regionala programområden. Gruppernas verksamhet regleras dels genom regionavtalet, dels genom beslutet i Södra regionvårdsnämnden, 2011-12-02 § 74.

Aktuell information finns på Södra regionvårdsnämndens webbplats, sodrasjukvardsregionen.se.

8.1.3 Regionala chefsamråd

Utöver Regionala programområden sker medicinsk samverkan genom regionala chefsamråd för verksamhetschefer/motsvarande inom enskilda specialiteter.

Aktuell information finns på Södra regionvårdsnämndens webbplats, sodrasjukvardsregionen.se.

8.2 Kvalitetsarbete

Kvalitetssystem

För samverkan mellan regionerna i Södra sjukvårdsregionen tillämpas av Socialstyrelsen utfärdade föreskrifter och allmänna råd. Dessa finns på Socialstyrelsens webbplats

Kvalitetsregister

Regionerna ska årligen ta ställning till deltagande i nationella och regionala register. I detta arbete ska regionerna ta hjälp av bl a de regionala chefsamråden för verksamhetschefer/motsvarande och/eller de regionala medicinska råden.

Kvalitetsrevision

Regionerna i Södra sjukvårdsregionen förbinder sig att medverka i kvalitetsrevisioner. Revisionen kan avse såväl medicinsk som annan verksamhet.

Ansvaret för initiering och genomförande av revisionen åvilar regionalt medicinskt råd respektive regional konferens för verksamhetschefer/motsvarande men även Södra regionvårdsnämnden har möjlighet att initiera revisioner.

8.3 Klinisk forskning och utveckling

8.3.1 Regionavtal

Regionerna samverkar enligt regionavtalet § 7 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 forskning

Den regionfinansierade forskningen är ett solidariskt finansierat forskningsanslag som administreras av Region Skånes enhet för forskning och utveckling.

Aktuell information finns på Södra regionvårdsnämndens webbplats, sodrasjukvardsregionen.se.

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

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 bl. a genom

- Svensk Folktandvårdsförening
- Specialisttandläkarnätverk
- Statistikredovisning
- Programområde tandvård

Svensk Folktandvårdsförening behandlar övergripande gemensamma frågor. Nationella gruppen för specialist-tandvårdsplanering, NSATS reglerar

tillsättningen av ST-tjänster. Regionala gruppen för specialisttandvårdsplanering, RSATS bevakar regional fördelning och planering.

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

Regionerna samverkar i övrigt genom t.ex. kvalitetsregistret SKaPa, Nationella och regionala programområden samt nationellt program för Frisktvård.

8.4.2 Kvalitetsarbete

Vårdenhet som utför specialisttandvård garanterar behandlingens kvalitet.

Dokumentation och utvärdering av kvalitet sker enligt SOSFS 2011:9

Garanti

Regionen 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 mm.

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

1. Patienten ska få information om de behandlingsmetoder som finns.
2. Informationen ska utformas så att patienten ska kunna förstå innebörden av undersöknings- och behandlingsmetoder.
3. Patienten ska informeras om eventuella restriktioner som kan finnas som t ex remisskrav.
4. Marknadsföring ska vara saklig och korrekt och inte misskreditera annan verksamhet.
5. Marknadsföring får inte framställa en verksamhet som bättre än annan verksamhet.
6. Verksamheten ska lätt kunna identifieras och ansvarig anges.
7. 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 tandvårdsstyrning godkännt 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 – 23 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 regionvårdsnämnden.

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 valfri 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 ersättningsarna-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

Regionerna samverkar angående bl a information till patienter om vård.

För samverkan mellan regionerna i Södra sjukvårdsregionen tillämpas Sveriges läkarförbunds regler för marknadsföring av läkarverksamhet m m.

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 regionavtalet 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 färdigvårdas 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 sluten högspecialiserad vård 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 sluten högspecialiserad vård 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 sluten vård 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 ersätts under 2021 av patientens hemregion.

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, dvs 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

Sluten vård

De priser som anges i prislistorna är nettopriser.

Öppen vård/provtagning/medicinsk service

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

Sekretesskyddad patient

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

Patient/anhörigrum

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

Permission

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

Psykiatrisk tvångsvård

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

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.

8.6.9 Definitioner som används i detta avtal

Regionavtal

Avser ett för regionerna i en sjukvårdsregion gemensamt avtal om samverkan om hälso- och sjukvård och annan verksamhet. Ett regionavtal 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:

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.

Kontrakt kan även innehålla andra villkor än ekonomiska. Med kontraktsslutande region avses den region som har slutit kontrakt med en privat vårdgivare.

Vårdregion

Avser den region där en patient undersöks eller behandlas.

Utomlänspatient

Avser en person som undersöks eller behandlas inom en annan region än det där personen är folkbokförd. Med utomlänsvård avses undersökning eller behandling av utomlänspatient.

Sluten vård

Är hälso- och sjukvård som ges till patient intagen i vårdinrättning.

Öppen vård

Är annan hälso- och sjukvård än sluten vård.

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.

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."

För Södra sjukvårdsregionen gäller

Högspecialiserad sjukvård

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.

Nationellt Högspecialiserad sjukvård

Nationellt 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

Öppen vård 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.

Tillämpning av DRG-baserad definition av dagsjukvård, dagkirurgi och dagmedicin

En enhetlig nationell DRG-baserad definition av dagsjukvård gör det möjligt att jämföra olika verksamheters produktion, kostnader och kvalitet med en minimerad risk för att man jämför "äpplen med päron". För den som endast vill analysera en del av dagsjukvården är detta fullt möjligt genom att man väljer att beskriva/jämföra endast en viss DRG-kategori, t.ex. Dagkirurgi, Dagendoskopier, Dagmedicin eller endast vissa utvalda DRG.

Socialstyrelsen har dels beskrivit detta i sin

"Vägledning till NordDRG 2020" som det går att få tillgång till om man mejlar CPK@socialstyrelsen.se.

dels upprättat ett dokument

"DRG-baserad definition av dagsjukvård" där sambandet mellan DRG-grupp och DRG-kategori redovisas, följ länk

socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/norddrg/definitioner

8.6.10 Viss vård och behandling inom offentlig psykiatrisk vård

Remiss/betalningsförbindelse krävs för vård vid följande enheter i Södra sjukvårdsregionen

Region Kronoberg

- Rättspsykiatriska regionkliniken, Växjö

Region Skåne

- Rättspsykiatriska enheterna – Malmö, Helsingborg, Hässleholm
- Läkemedelsavgiftning i slutenvård – Malmö
- Könsidentitet, KIT
- Åtstörningscentrum för vuxna respektive barn och ungdom