

8 Regler för regional samverkan 2018

8.1 Regional medicinsk samverkan

8.1.1 Regionavtal och beslut i Södra Regionvårdsnämnden

Landstingen medverkar i regional medicinsk samverkan i enlighet med regionavtalet.

8.1.2 Regionala medicinska kunskapsgrupper

För regional medicinsk samverkan ska det finnas regionala medicinska kunskapsgrupper. 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 chefssamråd

Utöver Regionala medicinska kunskapsgrupper sker medicinsk samverkan genom regionala chefssamråd för verksamhetschefer/motsvarande inom enskilda specialiteter.

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

8.2 Kvalitetsarbete

Kvalitetssystem

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

Kvalitetsregister

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

Kvalitetsrevision

Landstingen 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

Landstingen samverkar enligt regionavtalet § 7 om klinisk forskning och utveckling.

8.3.2 Landstingsfinansierad regionforskning

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

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

8.3.3 Södra sjukvårdsregionens gemensamma anslag för utvecklings- och forskningsarbete inom hälso- och sjukvårdsområdet (Ufo)

Ufo-anslaget är ett utvecklings- och forskningsanslag som administreras av Södra Regionvårdsnämndens kansli.

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 Rättpsykiatriska regionkliniken i Växjö.

Anslag för klinisk forskning och utveckling kan sökas av samtliga anställda i landstingens verksamheter i Södra sjukvårdsregionen, dvs Landstinget 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 Utbildning

8.4.1 Regionavtal

Landstingen samverkar enligt regionavtalet § 8 för kompetensutveckling inom hälso- och sjukvård m m genom sådan utbildning som landstingen i Södra sjukvårdsregionen inte själv kan genomföra.

8.4.2 Regler för regional samverkan inom främst läkarutbildning

Skånes universitetssjukhus svarar i samråd med företrädare för köparlandstingen 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.

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/motsvarande ska vara skriftlig.

Utbildningsplan

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

Anvisningar för läkares specialiseringsutbildning

- 1 Utbildning max 3 mån. Lön och övriga kostnader betalas av hemlandsting.
- 2 De tre första månaderna vid 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.
- 3 Viss del av landstingens behov av kompletterande tjänstgöring för sina läkare bör tillgodoses genom att Skånes universitetssjukhus erbjuder och prioriterar sådan tjänstgöring på lediga vikariatsutrymmen.
- 4 Egentliga vikariat ersätts helt av Skånes universitetssjukhus.

8.4.3 Klinisk färdighetsträning

Verksamheten vid Practicum – Lund/Malmö Clinical Skills Centre erbjuder klinisk utbildning/träning av olika slag. Samtliga landsting i Södra sjukvårdsregionen kan också beställa riktad specifik utbildning/träning anpassad efter det egna landstingets särskilda behov.

Varje utbildning/träning prissätts för sig. Södra sjukvårdsregionens avtalsgrupp hanterar metoder m m avseende priser och ersättningar.

8.5 Samverkansavtal inom specialisttandvård

8.5.1 Samverkan mellan landstingen

Landstingen/regionerna samverkar i ett ömsesidigt informationsutbyte mellan specialisttandvård och övrig tandvård bl a genom

- Svensk Folktandvårdsförening
- Specialisttandläkarnätverk
- Statistikredovisning

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

Ämnesföreträdarna inom varje specialitet har återkommande möten för gemensamma utvecklingsfrågor.

Landstingen/regionerna samverkar i övrigt genom t.ex. kvalitetsregistret SKaPa samt nationellt program för frisktandvård.

8.5.2 Kvalitetsarbete

Vårdenhet som utför specialisttandvård garanterar behandlingens kvalitet.

Dokumentation och utvärdering av kvalitet sker enligt SOSFS 2005:12.

Garanti

Vårdlandstinget/regionen lämnar garanti på utförd behandling i enlighet med tandvårdsförsäkringens regler.

8.5.3 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.

8.5.4 Remiss till specialisttandvård på hemlandstingets initiativ

Landstingen/regionerna samverkar genom att såväl barn som vuxna patienter från Landstinget Blekinge, Region Halland, Region Kronoberg och Region Skåne efter remiss kan erhålla specialisttandvård vid vårdenheter inom landstingen/regionerna. För Region Skåne krävs att Enheten för tandvård godkännt verksamheten genom ett ackrediteringsförfarande. Undantaget för detta godkännande är den käkkirurgi som sorterar under övrig hälso- och sjukvård samt odontologisk röntgen.

Specialisttandvården omfattar bettfysiologi, endodonti, odontologisk röntgen, oralkirurgi, ortodonti, parodontologi, pedodonti samt protetik.

Varje landsting/region fastställer vilka befattningar som är förenade med rätt att remittera, bl a barnpatienter för specialisttandvård, på hemlandstingets initiativ till en vårdenhet i annat landsting/region. Det kan även finnas andra patientgrupper för vilka respektive landsting/region har kostnadsansvar.

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

Remissen är en betalningsförbindelse för det remitterande landstinget/regionen.

En patient som remitterats på hemlandstingets/regionens initiativ kan inte utan samtycke med hemlandstinget/regionen remitteras vidare på hemlandstingets/regionens bekostnad.

Landstingets/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 hemlandstinget/regionen med undantag för ambulans.

Varje landsting/region fastställer regler för ersättning till patienter för resor till valfri specialisttandvård.

8.5.5 Grunder för ersättning

För utomlänsspecialisttandvård som lämnas enligt avtalet ska hemlandstinget/regionen betala ersättning till vårdlandstinget/regionen enligt de fastställda regionala priserna och ersättningarna.

Remissen är en betalningsförbindelse för det remitterande landstinget/regionen.

Betalningen sker mot faktura med betalningsperiod 30 dagar. Eventuell dröjsmålsränta utgår enligt räntelagen.

Regler om tvister och avtalstid framgår av regionavtal för Södra sjukvårdsregionen.

8.6 Gemensamma utgångspunkter för information och marknadsföring

Landstingen samverkar angående bl a information till patienter om vård.

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

8.7 Riksavtal för utomlänsvård

Detta avsnitt omfattar av Sveriges Kommuner och Landsting utfärdat "Riksavtal för utomlänsvård och kommentarer med giltighet fr.o.m. den 1 januari 2015" samt de särskilda regionala tilläggsbestämmelser, med utgångspunkt från gällande Regionavtal, som gäller för Södra sjukvårdsregionen fr.o.m. 2015.

8.7.1 Regionavtalets omfattning

Regionavtalet omfattar slutet och öppen sjukvård i landstingen Blekinge, Halland, Kronoberg och Skåne. Avtalet, med tonvikt på "§5 Fritt vårdsökande", utgör grunden för de regionala tilläggsbestämmelserna. Det fria vårdsökandet enligt regionavtalet gäller all vård med undantag för högspecialiserad vård och viss offentlig psykiatrisk vård.

8.7.2 Riksavtal för utomlänsvård fr.o.m. 2015-01-01 inkl regionala tilläggsbestämmelser

1 Avtalets omfattning

Riksavtalet har bestämmelser om vad som gäller när en person får vård utanför sitt hemlandsting. Avtalet omfattar vård efter remiss från hemlandstinget, akut- och förlossningsvård, övrig utomlänsvård i de fall patienten själv väljer sådan vård, medicinsk service, hjälpmedel samt transporter och resor. Riksavtalet gäller då verksamhet i dessa avseenden, kapitel 2 t.o.m. 7, inte regleras med avtal inom sjukvårdsregionen eller avtal mellan landsting. I kapitel 4.1 redogörs för patientlagens (2014:821) bestämmelser om möjligheterna att välja öppen vård. Dessa lagbestämmelser är tvingande. I kap 4.2 framgår den miniminivå som reglerar patienternas

valmöjligheter inom den slutna vården. Kapitel 8 är tvingande. Riksavtalet förutsätter att vården är landstingsfinansierad och lämnas av:

- landsting
- privata vårdgivare som har kontrakt med landstingen med stöd av antingen lagen (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU) eller lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV). Kontrakt som sluts i enlighet med LOU kallas oftast för vårdavtal. Hur frågor om utomlänsvård bör regleras i sådana kontrakt behandlas i kap 8.
- vårdgivare som är verksamma enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning eller lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi.

I bifogad bilaga definieras vissa termer som används i detta avtal.

2 Hälsa- och sjukvård efter remiss från hemlandstinget

En patients hemlandsting ersätter utomlänsvård som ges efter remiss från hemlandstinget enligt följande bestämmelser.

2.1

Varje landsting fastställer vilka befattningar som är förenade med rätt att remittera patienter för hälso- och sjukvård enligt avtalet.

2.2

En patient som remitterats på hemlandstingets initiativ kan remitteras vidare på hemlandstingets bekostnad av den läkare som är behörig att göra sådan remittering vid den mottagande enheten om det gäller vård eller åtgärder som anges i remissen.

2.3

Remiss för hälso- och sjukvård i annat landsting gäller både öppen och sluten vård. På remissen kan dock anges att den enbart gäller öppen vård. Förbehåll i remissen kan emellertid inte göras gällande om det begränsar förutsättningarna att genomföra medicinskt motiverade undersökningar eller behandlingar.

2.4

Remissen, som är en betalningsförbindelse för det remitterande landstinget, ska innehålla uppgifter om medicinsk frågeställning och eventuella åtgärder som redan vidtagits. Remissen kan behöva kompletteras med annan medicinsk information. Utöver de regler som anges här gäller särskilda bestämmelser som anges på remissblanketten. Remissen gäller ett år från utfärdandet om inte annat anges.

För Södra sjukvårdsregionen gäller

Remiss/betalningsförbindelse

Det fria vårdsökandet enligt regionavtalet gäller all vård med undantag för sluten högspecialiserad vård och viss offentlig sluten psykiatrisk vård. All öppenvård kan sökas utan remiss.

Remiss/betalningsförbindelse krävs därför endast för:

- Högspecialiserad sluten vård, se definition sidorna 116-119.
- Viss vård och behandling inom psykiatri enligt särskild förteckning sidan 119.
- Sluten vård hos privat vårdgivare med kontrakt med annat landsting än hemlandstinget

Remitterad patient

– Högspecialiserad sluten vård/viss sluten vård och behandling inom psykiatri

När en patient med remiss sätts upp på väntelista för intagning i sluten vård ska meddelande om beräknad tidpunkt för intagning skickas till inremitterande läkare/hemklinik.

När patient som remitterats till högspecialiserad sluten vård och patientens tillstånd bedöms vara sådant att högspecialiserad vård övergår till länssjukvård skall patienten återföras till hemklinik för fortsatt vård.

Om patienten önskar annat skall samråd/överenskommelse ske mellan respektive verksamhetschef. Patientens rätt till valfrihetsvård utan remiss gäller vid dessa tillfällen.

En epikris/sammanfattning av vårdtillfället ska skickas till inremitterande läkare omedelbart efter patientens utskrivning.

Vidareremittering såväl inom som utom sjukhuset som ej kan anses vara en naturlig del i utredning/behandling eller framgår av remissen, får göras först efter godkännande av remittenten.

Vid vidareremittering till vårdenheter inom eller utanför Södra sjukvårdsregionen ska remittenten alltid informeras före eller i anslutning till vidareremitteringen.

Patienten måste upplysas om aktuella regler för reseersättning.

Remitterad patient

– Sluten vård hos privat vårdgivare med kontrakt med annat landsting än hemlandstinget

När en patient inom södra sjukvårdsregionen söker privat vårdgivare med offentlig finansiering utanför hemlandstinget i sjukvårdsregionen, som har kontrakt med ett landsting/region inom sjukvårdsregionen, tar den privata vårdgivaren kontakt med förmedlingscentralen i hemlandstinget. Förmedlingscentralen i hemlandstinget ombesörjer undertecknande av betalningsförbindelse och skickar betalningsförbindelsen till det vårdlandsting/region som har kontrakt med den privata vårdgivaren. Detta vårdlandsting/region förmedlar sedan denna betalningsförbindelse till den privata vårdgivaren.

3 Akut- och förlossningsvård samt vård av vissa patienter

En patients hemlandsting ersätter öppen och sluten akut- och förlossningsvård samt vård av vissa patienter som ges enligt följande bestämmelser.

3.1

Den som under vistelse inom vårdlandstinget till följd av sjukdom, skada eller havandeskap omedelbart behöver tas in för sluten vård eller tas om hand för öppen vård.

3.1.a

Den som till följd av vård med stöd av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) socialtjänstlagen (2001:453) SoL, eller som är häktad eller föremål för kriminalvård i anstalt, under vistelse inom vårdlandstinget till följd av sjukdom, skada eller havandeskap omedelbart eller icke omedelbart behöver tas in för sluten vård eller tas om hand för öppen vård och som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård enligt bestämmelserna i 4 § andra stycket HSL.

3.2

En patient som, enligt kap 3.1, tagits emot för akut- eller förlossningsvård men behöver specialistvård som vårdenheten inte kan ge, ska i första hand remitteras till vårdenhet inom hemlandstinget eller till vårdenhet med vilket hemlandstinget har avtal.

Om sådan remittering inte är möjlig ska patienten remitteras till närmaste vårdenhet där den nödvändiga vården kan ges. Den tjänstgörande läkaren har rätt att utfärda en sådan remiss.

En patient som tagits emot för vård, enligt kap 3.1.a, men behöver specialistvård som vårdenheten inte kan ge ska remitteras till vårdenhet enligt de regler som vårdlands-tinget tillämpar för sina egna patienter.

3.3

Om en patient, enligt kap 3.1, tagits in akut för sluten vård ska så snart det är möjligt kontakt tas med patientens hemlandsting.

För Södra sjukvårdsregionen gäller

3.1

Invånare bosatt i Blekinge, Halland, Kronoberg eller Skåne har rätt att söka akut- och förlossningsvård inom landstingen i hela Södra sjukvårdsregionen.

3.3

Patient bosatt i Blekinge, Halland, Kronoberg eller Skåne som tagits in akut för sluten vård har rätt att få sin vård avslutad vid vårdgivande enhet om patienten önskar detta.

4 Övrig utomlänsvård i de fall patienten själv väljer

En patients hemlandsting ersätter utomlänsvård när patienten själv väljer i enlighet med följande.

Patientlagen – öppen vård

4.1

Patienten ska få möjlighet att välja öppen vård i andra landsting. En utomlänspatient omfattas inte av vårdlandstingets vårdgaranti. Detta gäller både för den lagreglerade nationella vårdgarantin och den eventuella vårdgaranti därutöver som ett vårdlandsting på frivillig grund tillämpar.

Patienten ska få möjlighet att "lista" sig inom primärvården i andra landsting. En patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada ska få möjlighet att i andra landsting få en ny medicinsk bedömning.

En patient ska få möjlighet att välja läkarvård eller sjukvårdande behandling i hemsjukvård. Hemsjukvård som tillhandahålls av kommunerna regleras inte i riksavtalet.

Söker en patient öppen vård ersätter hemlandstinget vårdlandstinget enbart om hemlandstingets eventuella remisskrav från allmänläkare till specialistläkare och fysioterapeut/sjukgymnast har iakttagits.

I övrigt ska vården ges på samma villkor som de som gäller för vårdlandstingets egna invånare. Detta innebär att landstingen inte kan prioritera sina egna invånare framför patienter från andra landsting utan enbart ska ta hänsyn till de medicinska behov som patienterna har.

Förbundsrekommendation – sluten vård

4.2

Patienten ska erbjudas möjlighet att i andra landsting välja att få sin behandling i sluten vård vid sjukhus inom länssjukvården, efter det att behovet har fastställts i hemlandstinget. Det krävs ett godkännande i förväg av hemlandstinget.

För Södra sjukvårdsregionen gäller

Fritt vårdsökande

Invånare bosatt i Blekinge, Halland, Kronoberg eller Skåne har rätt att inom landstingen i Södra sjukvårdsregionen söka vård utan de begränsningar som anges i § 4.2. Se beskrivning under § 2 vad som gäller för Södra sjukvårdsregionen för remitterad patient.

Övergång från vård enligt fritt vårdsökande (inklusive med remiss/betalningsförbindelse till vård hos privat vårdgivare med kontrakt i ett annat landsting än hemlandstinget) till annan vård med remiss/betalningsförbindelse (öppen och sluten vård)

Har en patient sökt vård enligt fritt vårdsökande (utan/med remiss/betalningsförbindelse) och patienten bedöms kräva högspecialiserad vård skall behandlande läkare utan dröjsmål kontakta hemlandstinget för ställningstagande om remiss/betalningsförbindelse.

Utfärdas inte remiss/betalningsförbindelse ska den behandlande kliniken avstå att behandla patienten och istället hänvisa patienten till hemsjukhusets klinik.

Avisering om intagning för planerad slutenvård och epikris

När fritt vårdsökande patient från annat landsting sätts upp på väntelista för intagning i slutenvård ska kopia på beslutet skickas till hemsjukhus eller familjeläkare/motsvarande om patienten samtycker till detta.

En epikris/sammanfattning av vårdtillfället skickas till motsvarande klinik vid patientens hemsjukhus eller familjeläkare/motsvarande efter patientens utskrivning om patienten samtycker till detta.

Komplikation under planerad/elektiv vård/behandling

Om komplikation uppstår under elektiv vård/behandling av en fritt vårdsökande utomlänspatient i länssjukvård och komplikationen kräver högspecialiserad sjukvård vid regionsjukhus gäller följande:

- ansvar för fortsatt vård och behandling för denna patient åvilar den behandlande kliniken. Hemlandstinget är ekonomiskt ansvarig endast för patientens länssjukvårdskostnader.

Vårdgaranti

Om vårdenhet inom Södra sjukvårdsregionen efter beslut om besök/behandling inte kan erbjuda behandling/operation inom 90 dagar ska patienten informeras om var i landet (förutsatt offentligt finansierad) behandling kan erbjudas inom denna tid.

Om patienten önskar kan behörig läkare vidareremittera till vård hos annat vårdlandsting i Sverige för patienter bosatta inom Södra sjukvårdsregionen utan att inhämta hemlandstingets godkännande.

5 Medicinsk service

En patients hemlandsting ersätter medicinsk service i enlighet med följande.

5.1

Varje landsting fastställer vilka befattningar som är förenade med rätt att hos andra landsting beställa tjänster inom medicinsk service. Sådan befattningshavare ska tillgodose en patients begäran att få medicinsk service utförd hos andra landsting.

5.2

Tjänst som en läkare med kontrakt enligt LOU (vårdavtal) eller LOV beställt om ett sådant kontrakt medger beställning av medicinsk service inom vårdlandstinget eller i andra landsting för en utomlänspatient. I dessa fall ska en patients begäran att få medicinsk service utförd hos andra landsting tillgodoses om kontraktet medger det.

Tjänst som en läkare som är verksam enligt lagen om läkarvårdsersättning beställt inom vårdlandstinget eller i annat landsting för en utomlänspatient.

I dessa fall ska en patients begäran att få medicinsk service utförd hos andra landsting tillgodoses.

5.3

Tjänst som en läkare vid försvarsmakten eller anstaltsläkare beställt för person som genomgår grundläggande och kompletterande militär utbildning respektive anhållen, häktad eller intagen.

För Södra sjukvårdsregionen gäller

Hemlandstinget faktureras för medicinsk service som beställts för utomlänspatient av läkare med kontrakt/läkare med läkarvårdsersättning inom vårdlandstingets område så vida ej medicinsk service ersätts via schablonbelopp.

När utomlänspatient gör besök i öppen vård hos läkare med kontrakt eller läkarvårdsersättning, där ersättningen inte inkluderar medicinsk service, och som remitteras till medicinsk service i hemlandstinget svarar hemlandstinget för uppkommen kostnad. Hemlandstinget äger dock rätt att ompröva remissen.

Tjänst som en sjukhusansluten läkare inom vårdlandstingets område beställt för en utomlänspatient att utföras efter det att patienten skrivits ut från slutenvård faktureras hemlandstinget direkt.

För utomlänspatient som gör besök inom primärvård eller öppen länssjukvård och som remitteras till medicinsk service i hemlandstinget faktureras vårdlandstinget. Skånes universitetssjukhus tillämpar för vissa verksamheter patientspecifik debitering.

6 Hjälpmedel

Ett hemlandsting ersätter ett vårdlandsting som förskriver och utlämnar hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning. De hjälpmedel som fordrar avancerad service och underhåll ska förskrivas av hemlandstinget. Detta gäller även de hjälpmedel som kräver installation, som måste anpassas med hänsyn till berörd persons bostadsförhållanden eller vardagliga miljö i övrigt. I de fall hjälpmedel, inklusive tillbehör, till en utomlänspatient beräknas överstiga 10 000 kr ska förskrivningen ske i samråd med hemlandstinget. Oavsett värdet på hjälpmedel ägs de av hemlandstinget.

7 Transporter och resor

En patients hemlandsting ersätter i samband med vård berört vårdlandsting för transporter och resor som påbörjas inom ett annat landsting i enlighet med följande.

7.1

Ambulans- och andra transporter till den närmaste vårdenhet där patienten kan få nödvändig vård.

7.2

Överflyttningstransporter från ett sjukhus till ett annat för patienter i slutenvård.

7.3

Ambulans- och andra transporter från en vårdenhet, gäller även vid öppen vård, till den ort där patienten började transporten till vårdenheten eller till hemmet.

7.4

Transport till hemlandstinget av en patient som avlidit efter att ha remitterats enligt kapitel 2 till ett annat landsting.

7.5

Socialt eller medicinskt motiverade permissionsresor till hemmet för utomlänspatienter som vårdas efter remiss från hemlandstinget.

7.6

Sjukresor inom vårdlandstinget enligt lag (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor med taxi eller annan beställningstrafik, som har beställts via vårdlandstingets beställningscentral.

7.7

Transporter och resor enligt kapitel 7 utförs av vårdlandstinget, som ska utnyttja befintliga samordningsmöjligheter. Om hemlandstinget så begär ska transporterna i stället utföras av detta landsting.

För Södra sjukvårdsregionen gäller

Kostnaden för permissionsresor för patient bosatt inom landstingen i Södra sjukvårdsregionen är inräknat i slutenvårdspriset, dvs vårdande klinik/avdelning svarar för kostnaderna.

Landstingen utanför Södra sjukvårdsregionen debiteras kostnad för permissionsresor.

Transporter och resor skall beställas enligt hemlandstingets regelverk med undantag för ambulans.

8 Ersättning

8.1 Grunder för ersättning – regional prislista

För utomlänsvård i egen regi och andra tjänster som lämnats enligt de ovan angivna bestämmelserna ska hemlandstinget betala skälig ersättning till

vårdlandstinget. Ersättning för tjänster enligt detta avtal lämnas i enlighet med regional prislista, som har sin grund i överenskommelse mellan vårdlandstinget och samverkande landsting inom sjukvårdsregionen. Prislistan gäller tidigast fr.o.m. månaden efter det att en överenskommelse har träffats. Respektive samverkansnämnd/motsvarande ska snarast göra prislistan tillgänglig via sin webbplats.

8.2 Reglering av ersättning

Privat vårdgivare

Vård som ges av privat vårdgivare med kontrakt med ett landsting, som detta landsting sluter i enlighet med LOU (vårdavtal) eller LOV, ersätts av det kontraktsslutande landstinget. Det kontraktsslutande landstinget ersätts i sin tur av patientens hemlandsting enligt de i kontraktet med vårdlandstinget angivna villkoren. I detta kontrakt ska regleras bl.a. att ersättning för en vårdtjänst är densamma för både inom- och utomlänspatienter. Ett sådant kontrakt är en förutsättning för att ett hemlandsting ska vara skyldigt att ersätta det kontraktsslutande landstinget.

Kontrakt om öppen vård som slutits eller förlängts före den 1 januari 2015

För kontrakt som slutits eller förlängts före den 1 januari 2015 gäller att ersättningsbestämmelserna i föregående stycke endast kan tillämpas vid remittering till privat vårdgivare om hemlandstinget sänder en remiss via berört vårdlandsting, som i sin tur sänder remissen vidare till privat vårdgivare med vilket vårdlandstinget har ett kontrakt.

Kontrakt om öppen vård som träder i kraft fr.o.m. den 1 januari 2015

De kontrakt om öppen vård som träder i kraft fr.o.m. den 1 januari 2015 måste gälla även för patienter från andra landsting. Detta gäller också för sådana kontrakt som förlängs fr.o.m. den 1 januari 2015. Om det finns krav på remiss behöver den inte skickas via vårdlandstinget utan den kan skickas direkt till en privat vårdgivare.

Kontrakt om sluten vård

Ett hemlandsting behöver sända remiss som avser sluten vård via berört vårdlandsting, som i sin tur sänder remissen vidare till privat vårdgivare med vilket vårdlandstinget har ett kontrakt.

Lagen om läkarvårdsersättning och lagen om ersättning för fysioterapi

Vård som ges enligt lagen om läkarvårdsersättning och lagen om ersättning för fysioterapi ersätts av hemlandstinget med till dessa vårdgivare av vårdlandstinget utgiven ersättning.

Övrigt

Om vård eller annan tjänst lämnats efter remiss eller annan beställning utfärdad av annat landsting än hemlandstinget har det landsting som utfärdat beställningen betalningsansvaret, dock inte för vidareremiss enligt kapitel 2.2, remiss för akutvård enligt kapitel 3.2 och för sådan tjänst som regleras i kapitel 5.2.

Utomlänspatient ska betala patientavgift enligt de regler som fastställts av vårdlandstinget för inomlänspatienter. Ersättning för tjänst som lämnas enligt avtalet faktureras det betalningsansvariga landstinget med specifikation per patient och vårdtillfälle så snart vården slutförts eller en gång per månad vid vårdtid över 30 dagar. Rätten till ersättning har förfallit om kravet inte har fakturerats sex månader efter det att vårdtjänsten avslutades. Anmärkning mot framställt krav på ersättning ska göras senast tre månader efter det att fakturan mottagits. Dröjsmålsränta erläggs enligt bestämmelserna i räntelagen (1975:635).

För Södra sjukvårdsregionen gäller

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 skall patientens egenavgift dras.

Sekretesskyddad patient

Vård av sekretesskyddad patient kan faktureras när remiss föreligger. Fakturering sker till det landsting 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 pris-dokument/prislista som har fastställts i förhandlingar mellan landstingen 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 hemlandstinget för vård hos privat vårdgivare med offentlig finansiering som har kontrakt med annat landsting i sjukvårdsregionen.

Fakturering skall ske från varje sjukvårdsdistrikt/motsvarande som minsta enhet. Fakturering skall ske till sjukvårdsdistrikt/motsvarande som minsta enhet.

Betalning sker mot faktura med betalningsperiod 30 dagar. Eventuell dröjsmålsränta utgår enligt räntelagen.

9 Avtalstid

Detta avtal gäller fr.o.m. den 1 januari 2015 t.o.m. den 31 december 2017. Om avtalet inte sägs upp senast ett år före avtalstidens utgång förlängs det med ett år i sänder.

För Södra sjukvårdsregionen gäller

Avtalstid

Regionavtal för Södra sjukvårdsregionen gäller fr o m 2015-03-01 tills vidare.

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

8.7.3 Definitioner som används i detta avtal (Bilaga till Riksavtalet)

Med *landsting* avses även Region Skåne, Västra Götalandsregionen, Region Halland och Region Gotland.

Med *regionavtal* avses ett för landstingen i en sjukvårdsregion gemensamt avtal om samverkan om hälso- och sjukvård och annan verksamhet. Ett regionavtal är flerårigt och har en övergripande ramkaraktär.

Med *mellanlänsavtal* avses ett avtal om samverkan om hälso- och sjukvård och annan verksamhet där parterna är två eller flera landsting, men där avtalet inte är ett regionavtal.

Med *hemlandsting* avses i riksavtalet det landsting där patienten är folkbokförd vid vårdtillfällets inledning.

Med *kontrakt* med privat vårdgivare avses sådana kontrakt som landstingen 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 kontraktslutande landsting avses det landsting som har slutit kontrakt med en privat vårdgivare.

Med *listningslandsting* avses det landsting inom vilket patienten har valt att lista sig.

Vårdlandsting kallas det landsting där en utomlänspatient undersöks eller behandlas.

Med *utomlänspatient* avses en person som undersöks eller behandlas inom ett annat landsting 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 enligt 4 §, 1 st hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), förkortad HSL, är följande. "Om någon som vistas inom landstinget utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård, ska landstinget erbjuda sådan vård."

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 landsting" i enlighet med 9 § HSL. I det sammanhanget används också begreppet hög-specialiserad vård.

Rikssjukvård är, i enlighet med 9 a § HSL, sådan "hälso- och sjukvård som bedrivs av ett landsting och som samordnas med landet som upptagningsområde."

För Södra sjukvårdsregionen gäller

***Tillämpning enligt Socialdepartementet Ds 2003:56,
Högspecialiserad sjukvård – kartläggning och förslag***

Högspecialiserad sjukvård

"Med högspecialiserad sjukvård avses hälso- och sjukvård som kräver att vården samordnas mellan två eller flera landsting. Sådan vård indelas i regionsjukvård och rikssjukvård.

Högspecialiserad sjukvård skall samordnas till enheter där en hög vårdkvalitet och en ekonomiskt effektiv verksamhet kan säkerställas."

Provtagning

Provtagning p g a sjukdom för analys av t ex blod och/eller urin, mikrobiologi (ex PT-kontroll, diabetes, streptokocker etc).

Röntgen och/eller laboratorieundersökning

Undersökning/behandling p g a sjukdom.

Medicinsk service – insänt prov

Analys på laboratorium av insänt prov.

Tillämpning enligt Socialstyrelsens termbank

Se termbank på Socialstyrelsens webbplats.

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.

Familjebesök

Öppenvårdsbesök där en eller flera personer med nära relation till en patient tillsammans med patienten möter hälso- och sjukvårdspersonal.

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 2018**” 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 www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/norddrg/definitioner

8.7.4 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
- Enheter för läkemedelsassisterad rehabilitering vid opiatberoende (Malmö, Lund, Kristianstad, Helsingborg, Trelleborg)
- Läkemedelsavgiftning i slutenvård - Malmö
- Sexologimottagning - Lund
- Ätstörningscentrum för vuxna respektive barn och ungdom – Lund
- Behandlingshem – Velandergården Malmö (BUP)

Remiss krävs från Landstinget Blekinge, Region Kronoberg och Region Halland.