

**SAMVERKANSAVTAL
FÖR
VÄSTRA SJUKVÅRDSREGIONEN**

§ 1 Avtalets omfattning

Detta avtal med bifogade regler för regional samverkan reglerar samverkan inom hälso- och sjukvård och tandvård i Västra sjukvårdsregionen mellan Västra Götalandsregionen och Region Halland (nedan kallade parterna).

Avtalet är långsiktigt och bygger på ett förtroendefullt samarbete mellan parterna.

Avtalet förutsätter att vården lämnas eller finansieras av:

- Västra Götalandsregionen eller Region Halland
- Andra vårdgivare med offentlig finansiering, vårdgivare med vårdavtal samt vårdgivare som erhåller ersättning enligt Lagen om läkarvårdsersättning (SFS 1993:1651) eller Lagen om ersättning för sjukgymnastik (SFS 1993:1652)

Särskilda avtal kan anslutas till detta avtal.

Syftet med Samverkansavtalet är att för invånarna i sjukvårdsregionen tillgodose behovet av högspecialiserad vård att ge invånarna god tillgång till länssjukvård och att ge invånarna möjlighet att fritt välja öppen vård inom området. Den högspecialiserade vården kan delas upp i regionsjukvård respektive vård av rikssjukvårdskaraktär.

Med valfrihetsvård avses länssjukvård, primärvård och rehabilitering samt tandvård utan remiss.

För samverkan mellan parterna utöver vad som regleras i detta avtal gäller riksavtalet för utomlänsvård med bestämmelser och definitioner. För övriga landsting och regioner tillämpas riksavtalet i sin helhet.

I bilagan, regler för regional samverkan, definieras vissa termer som används i detta avtal.

§ 2 Intressegemenskap

Parternas gemensamma ambition är att utveckla ett långsiktigt förtroendefullt samarbete inom hälso- och sjukvården och tandvården. Denna samverkansrelation ska ske i en anda av öppenhet och dialog och med ett ömsesidigt åtagande att bidra till en gynnsam utveckling av parternas hälso- och sjukvårdsverksamhet. De väl fungerande samarbetsrutinerna ska bibehållas och utvecklas.

Parterna ska genom avtalet verka för

- att huvudmännen tillgodoser sjukvårdsregionens invånares behov av hälso- och sjukvård och tandvård av hög kvalitet och med god tillgänglighet,
- att stärka och utveckla det i Västra Sjukvårdsregionen gemensamma universitetssjukhuset och dess ställning som centrum för högspecialiserad vård, forskning, utveckling och utbildning,
- att utveckla och upprätthålla en kontinuerlig utvärdering av och kvalitetskontroll av högspecialiserad vård i sjukvårdsregionen,
- tillgången till forskning, kompetensutveckling och kompetensöverföring i hälso- och sjukvården, utöver det statliga ansvaret,
- att samverka och att utbyta erfarenheter i samband med upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster,
- att samverkan sker avseende väsentliga förändringar i vårdutbudet som påverkar planeringsförutsättningarna för respektive huvudman.

§ 3 Samverkansnämnd

För samverkan mellan parterna ska finnas en Samverkansnämnd. Samverkansnämndens verksamhet regleras i särskild arbetsordning i bilaga till detta avtal.

Samverkansnämndens roll är rekommenderande. Samverkansnämnden kan fastställa tillämpningsanvisningar till avtalet. Genom Samverkansnämnden ska Region Halland ges garanti för insyn och samverkan rörande den högspecialiserade vårdens innehåll och omfattning. I Samverkansnämnden ska också spelreglerna för valfrihetsvården behandlas liksom övriga frågor inom hälso- och sjukvården som rör samverkan mellan parterna.

Samverkansnämnden kan från parterna infordra de uppgifter och yttranden som erfordras för att fullgöra nämndens uppgifter. Information om aktuell verksamhet sker även av parternas utsedda kontaktpersoner.

§ 4 Parternas samverkan

Parterna samverkar inom följande områden:

- Regionalt cancercentrum – RCC
- Tandvård
- Medicinska sektorsråd
- Upphandling av vårdtjänster
- Kunskapsstyrning
- Kompetensförsörjning
- Samverkan kan även ske inom områden då gemensamt behov föreligger.

Samverkan rörande **Regionalt cancercentrum väst (RCC Väst)** intar en särställning då verksamheten funktionellt sorterar under Samverkansnämnden. Verksamheten leds av en verksamhetschef som ansvarar för kansliet med ett antal anställda. Bland RCC Västs främsta uppgifter ingår att öka kunskapen om cancersjuklighet, orsaker till cancersjuk-

domar och dess konsekvenser för individ och samhälle, främja cancerforskning och förebyggande arbete. Inom RCC Väst bedrivs ett omfattande arbete med stöd till kunskapsstyrning och verksamhetsutveckling genom vårdprogram, kvalitetsregister och utvecklingsstöd. Samverkan regleras i en särskild överenskommelse mellan parterna. För verksamheten finns en styrgrupp. Styrgruppen lämnar förslag om verksamhetsplan, budget och verksamhetsberättelse till Samverkansnämnden.

Parternas samarbete inom **tandvården**, regleras i ett eget avtal, har sin grund i att effektivt utnyttja centraliserade vårdresurser för så kallad sällan förekommande tandvård. Barn och unga som har rätt till fri tandvård kan fritt välja vårdgivare hos parterna. Det gäller även specialisttandvård för unga. Avtalet reglerar också tandvård inom hälso- och sjukvårdens avgiftssystem samt barn med läpp-, käk-, och gomdefekter. Avtalet omfattar inte vuxna patienter som själva bekostar sin tandvård.

Parterna ska utbyta erfarenheter i samband med **upphandling av vårdtjänster**.

Ett regionalt utvecklingsområde är **kunskapsstyrning** som utgör ett angeläget arbete för att hantera många av de utmaningar som hälso- och sjukvården står inför. Det är ett systematiskt arbete för att vården ska bedrivas enligt bästa tillgängliga kunskap. Kunskapsstyrning och ett strukturerat informationsutbyte sker i **de medicinska sektorsråden**. Region Halland tillförsäkras möjligheten att delta i sektorsråden.

Ett regionalt utvecklingsområde är **kunskapsstyrning** som utgör ett angeläget arbete för att hantera många av de utmaningar som hälso- och sjukvården står inför. Det är ett systematiskt arbete för att vården ska bedrivas enligt bästa tillgängliga kunskap. Detta för att skapa den bästa möjliga hälso- och sjukvården.

Parterna samverkar för utveckling av **kompetensförsörjning**, huvudsakligen när det gäller briststyrken och då främst avseende långa och medellånga utbildningar, utöver statens ansvar inom utbildningsområdet. Diskussioner med högskolor och universitet om utbildningsmöjligheter är ett angeläget gemensamt arbete liksom utveckling av kompletterande utbildning för vårdpersonal. Samverka sker även genom utveckling av hälso- och sjukvården genom klinisk forskning och utveckling.

§ 5 Valfrihetsvård

Invånarna i Västra Götalandsregionen och Region Halland kan fritt välja vårdgivare inom primärvård, öppen och slutet länssjukvård, habilitering och tandvård vid parternas vårdenheter. Det åligger varje vårdenhet inom dessa verksamheter att bedöma, prioritera och behandla alla patienter som söker vård och är bosatta i Västra Götaland och Halland på lika villkor. Det innebär även att invånare som väljer valfrihetsvård i den andra regionen omfattas av vårdregionens vårdgaranti.

Valfriheten gäller alla vårdgivare med offentlig finansiering. Patientlagen innebär att alla invånare fritt kan välja öppen hälso- och sjukvård i hela landet. Hemlandstingets remisskrav gäller. En fast vårdkontakt ska utses när patienten så önskar. Inom primärvården ska invånarna ges möjligheten att välja en fast läkarkontakt.

§ 6 Högspecialiserad vård

Invånarna i Västra Götalandsregionen och Region Halland ska på lika villkor garanteras god tillgänglighet och kvalitet inom den högspecialiserade vården. Parternas patienter ska erhålla behandling/vård inom en av medicinska skäl motiverad tid, vilket som längst är 90 dagar i enlighet med vårdgarantin.

Samverkansrelationen mellan Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Hallands Sjukhus ska ske i en anda av öppenhet, insyn och dialog som avser såväl enskilda patientärenden som på patientgruppsnivå.

Planerings- och uppföljningsmöten ska regelbundet ske på sjukhusledningsnivå. Vid dessa möten ska frågor gällande gemensamma rutiner diskuteras. Det kan gälla införande av ny medicinsk verksamhet, överförande av medicinska teknologier mellan länssjukvården och högspecialiserad vård, gemensamma kriterier för medicinsk behandling, nya utrednings- och behandlingsmetoder, ändrade indikationer, användning av nya, särskilt dyra läkemedel och kvalitetsuppföljning.

Vidare ska information ges om förändringar av utbudspunkter, investeringar och dimensioneringar i den högspecialiserade vården och länssjukvården som i nämnvärd grad påverkar patientflöden och parternas ekonomiska åtaganden.

Region Halland ska få del av sådan FoU som har anknytning till den högspecialiserade vården så att personalens kompetens kan utvecklas och implementering ske i det vardagliga kliniska arbetet. Universitetssjukhusets särskilda kompetens ska dessutom kunna utgöra ett stöd i Region Hallands FoU-verksamhet.

Medarbetare i Region Halland ska genom Universitetssjukhuset beredas likvärdig tillgång till sådan kompletterande utbildning som region självt inte har möjlighet att genomföra. Riktlinjer för sådan utbildning ska fastställas.

Universitetssjukhuset har ett särskilt ansvar för kompetensförsörjningen i Region Halland avseende specialistutbildning för läkare.

Vid planerad sluten högspecialiserad vård ska remiss föreligga innan aktuell behandling eller vård påbörjas.

Av Region Halland fastställda remisskrav gäller liksom ansvaret att remissen är utfärdad av behörig remittent. Region Halland ersätter utomlänsvård av patient enligt följande bestämmelser:

- Om en patient tagits in akut för sluten högspecialiserad vård ska remiss begäras från hemlandstinget inom 7 dagar från det vården påbörjas. Begäran ska besvaras utan onödigt dröjsmål.
- För patient som i anslutning till erhållen valfrikhetsvård inom länssjukvården vid regionens universitetssjukhus, fordrar sluten högspecialiserad vård för samma vårdorsak, ska remiss begäras från hemlandstinget inom 7 dagar från det högspecialiserad vård påbörjats. Begäran ska besvaras utan onödigt dröjsmål.

- Vidareremittering såväl inom som utom sjukhuset för vårdinsatser som inte kan anses vara en naturlig del i utredning/behandling eller framgång av remissen, får göras först efter godkännande av remittenten. Ett godkännande ska inhämtas innan dialog sker med den enskilde patienten.
- Förbehåll i en remiss kan inte göras gällande om det begränsar förutsättningarna att genomföra nödvändiga medicinskt motiverade undersökningar eller behandlingar eller på annat sätt är till betydande men för patienten. I dessa situationer ska dialog så fort som möjligt ske med verksamhetschef i hemlandstinget för godkännande.

§ 7 Medicinsk service

En patients hemlandsting ersätter medicinsk service enligt regler för regional samverkan inom Västra sjukvårdsregionen.

§ 8 Hjälpmedel

En patients hemlandsting ersätter ett vårdlandsting som ordinerar och utlämnar hjälpmedel enligt regler för regional samverkan inom Västra sjukvårdsregionen.

§ 9 Transporter och resor

En patients hemlandsting ersätter i samband med vård transporter och resor som påbörjas inom ett annat landsting enligt regler för regional samverkan inom Västra sjukvårdsregionen.

§10 Ersättning

För varje år sker en ekonomisk överenskommelse mellan parterna, som omfattar utomlänspriser och ersättningar. De årliga prisförändringarna och ersättningarna ska vara skäligen och till gagn för långsiktighet och utveckling av en kostnadseffektiv verksamhet. Överenskommelsen ska ske utifrån självkostnadsprincipen som huvudsakligen bygger på KPP.

Förslag till utomlänspriser ska efter rekommendation av Samverkansnämnden fastställas av respektive part.

Fastprissystem baserat på DRG eftersträvas för all slutna somatisk vård, vilket under avtalsperioden innebär en övergång till DRG-ersättning även för högspecialiserad vård, exklusive rikssjukvård.

Ersättning för tjänster enligt detta avtal lämnas i enlighet med utomlänsprislista som har sin grund i överenskommelse mellan parterna. Denna överenskommelse sker utifrån det

fastställda dokumentet Process vid överläggningar mellan parterna om utomlänspriser för kommande år med tidplan.

Vård som ges av andra vårdgivare med offentlig finansiering ersätts av hemregionen med till dessa vårdgivare av vårdlandstinget utgiven ersättning.

Ersättning för tjänst som lämnas enligt avtalet faktureras enligt särskilda specifikationer. Fakturering ska ske så snart vården slutförts eller en gång per månad vid vårdtid över 30 dagar. Vid förväntade långa vårdtider ska dialog ske med remittenten inom 30 dagar.

Parterna ska inte betala några expeditonsavgifter, faktureringsavgifter eller motsvarande som pålagts av sjukhusen eller tredje part. Dessa kostnader ska vara inräknade i priset och inte föranleda särskild debitering. Dokumentation i övrigt vid fakturering av vårdtjänster ska ske i enlighet med vad som anges i Riksavtalet för utomlänsvård.

Av SCB senast publicerade uppgifter om folkmängden ligger till grund för beräkning av ersättningar för de gemensamt finansierade verksamheterna, RCC Väst och Samverkansnämndens kansli. Med folkmängd för Region Halland avses invånarantalet i den norra länsdelen omfattande kommunerna Falkenberg, Varberg och Kungsbacka.

§ 11 Ändrade förutsättningar

Om förutsättningarna för detta avtal väsentligen förändras har parterna rätt att uppta förhandling om villkoren i detta avtal.

§ 12 Avtalstillämpning

Parterna har, på egen bekostnad, rätt att påkalla utomstående granskning avseende avtalstillämpningen i delar eller i dess helhet.

§ 13 Tolkning

Tolkningen eller tillämpningen av detta och anslutande avtal ska underställas samverkansnämnden

§ 14 Avtalstid

Detta avtal gäller årsvis från 2015-01-01 och tills vidare. Om avtalet inte sägs upp senast ett år före avtalstidens utgång förlängs det med ett år i sänder.

Inför varje år kan ändringar i de till avtalet fogade reglerna för regional samverkan fastställas av parterna efter rekommendation av samverkansnämnden.