



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET



Landstinget
i Värmland

AVTAL

Avtal om sjukvård för år 2015-2016 mellan Landstinget i Värmland och Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Detta avtal är ett underavtal till Samverkansavtal mellan Landstinget i Värmland och Västra Götalandsregionen angående sjukvårdstjänster

1. Avtalsparter

Detta avtal har träffats mellan Sahlgrenska universitetssjukhuset nedan kallad SU och Landstinget i Värmland, nedan kallad LIV.

2. Avtalsperiod och avtalets förlängning eller upphörande

Huvudavtalet/Avtalet gäller för perioden 2015-01-01-2016-12-31

Om inte avtalet sägs upp senast sex månader före dess upphörande förlängs det automatiskt med ett år i taget. Uppsägning skall meddelas skriftligen därefter upphör avtalet efter sex månader.

3. Omfattning

Avtalet omfattar högspecialiserad sjukvård för barn och ungdomar 0-18 år som bedrivs vid SU/DSBUS, som utförs enligt en specialistvårdsremiss baserad på medicinska grunder, utfärdad av LIV auktoriserade remissutställare. Avtalet omfattar även all typ av transplantationer, akutvård, valmöjlighetsvård och vårdgarantivård enligt riksavtalet.

Expertrådgivning under dagtid och jourtid samt tillgång till bakjour ingår i avtalet.

Avsikten är också att under avtalsperioden utveckla samverkan mellan LIV och SU/DSBUS vad gäller högspecialiserad vård, forskning utveckling, nya vård- och behandlingsmetoder, utbildning och kompetensstöd.

Konsult- och återbesök vid hemmasjukhus. Återbesök och kontroller ska så långt möjligt ske på patientens hemmasjukhus. Under avtalsperioden skall LIV och SU/DSBUS gemensamt göra en genomlysning för att säkerställa att så sker för merparten av de patienter som får vård enligt detta avtal.

Avtalet omfattar även totalt nio kostnadsfria konsultbesök per år i Värmland varav tre barnkardiologi-, två barnendokrinolog-, två barn gastroenterologi- och två barnneurolog besök.

Särskilda krav på kontakt och samråd med inremitterande läkare/klinik. Patient remitteras för viss åtgärd. Patient och remitterande läkare skall senast inom 14 dagar få besked om förväntad behandling/ åtgärd och väntetid.

Remiss gäller generellt ett år om inget annat avtalas/anges på remiss.

Om remissmottagaren anser att annan åtgärd/behandling bör göras som väsentligen avviker från vad som rimligen förväntas eller uttrycks i remissen ska inremitterande läkare/klinik kontaktas innan åtgärd/behandling startas. Motsvarande gäller vid komplikationer som medför ökat behov eller ökad kostnad mot förväntat. Samarbete kring patientens vård och behandling eftersträvas. Inremitterande läkare/ klinik ska således ges möjlighet att delta i väsentliga beslut innan patient/anhöriga erbjuds åtgärd.

Berör vården flera verksamheter på DSBUS ska samordning ske av den verksamhet som mottagit remissen.

Vid ordnat införande av läkemedel och ny behandlingsmetod under avtalsperioden skall SU/DSBU informera och förankra med verksamhetschef inom LIV innan användande på remitterad patient.

Vid behov av vidareremittering utom DSBUS skall kontakt tas med verksamhetschef för inremitterande enhet i LIV. Om vårdutbudet inte finns hos DSBUS skall den inremitterande enheten i LIV skicka specialistvårdremiss direkt till berörda sjukhuset finns vårdutbudet på DSBUS vidareremitterar DSBUS patienten.

Efter utförd vård enligt remiss skall patienten så snart möjligt med hänsyn till hälsotillståndet och andra omständigheter, återföras till vårdinrättning inom respektive landsting, hemmet eller annan vård. Vid återföring skall överenskommelse med inremitterande läkare/klinik ske enligt ovanstående.

Samarbetet kring patientens vård och behandling eftersträvas där möjligheter till distansmöten med hjälp av IT och telemedicin ska tas till vara och utvecklas.

Gemensamma regler med riksavtalet. I frågor om definitioner, rätt hemlandsting, remittering, akutvård, valmöjligheter inom vården samt transporter och resor gäller riksavtalets regler om inte annat särskilt överenskoms. Tillgänglighet gäller enligt lagreglerad vårdgaranti.

Finner SU/DSBUS att överenskommen tillgänglighet inte kan uppfyllas i enlighet med föreliggande avtal eller om det framstår som sannolikt att detta kommer att inträffa, skall SU/DSBUS utan uppskov skriftligen, eller vid akuta fall telefonledes, meddela inremitterande läkare om detta. SU/DSBUS skall då i enlighet med gällande medicinska prioritering se till att remitterad patient erhåller akut alternativt planerad vård hos annan vårdgivare.

Kvalitets- och resultatuppföljning. Vården skall präglas av kvalitets- och servicetänkande. Sahlgrenska skall i sin organisation ha den expert kompetens som erfordras för att tillhandahålla en högkvalificerad vård. Inom olika fora, såsom återkommande regionmöten och avstämningsmöten, exempelvis inom pediatrika sektorsråd och möten inom respektive subspecialitet. inom ramen för avtalet, skall LIV beredas möjlighet att delta och påverka kvalitet och servicegrad på den behandling och vård som avropas.

Sahlgrenskas kvalitetsarbete utgör en grundpelare i ett ständigt pågående förbättringsarbete av all hälso- och sjukvård. Fr.o.m. 2012-01-01 gäller Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

Sahlgrenskas kvalitetsarbete ska vara inriktat på att stärka och utveckla det som författningen kräver det vill säga ett välfungerande ledningssystem för god kvalitet i vården.

Författningen upphäver SOSFS 2005:12, men de kvalitetsvariabler som där anges; kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik och ges i rimlig tid- är huvudsakligen de områden där LIV när intresserade av kvalitetsredovisning.

Under avtalsperioden ska SU/DSBUS och LIV samverka i frågor som rör uppföljning och analys av verksamheten samt utveckling av vårdens kvalitet och effektivitet

SU/DSBUS åtar sig i under avtalsperioden att medverka till att underhålla behovet av specialkunskaper i barn- och ungdomssjukvård bland såväl läkare som övrig vårdpersonal vid inremitterande sjukhus. Så som att svara för utbildning av läkare från Barn- och Ungdomsmedicin Värmland. Läkarutbildningens finansiering är en gemensam angelägenhet, där kortare utbildningstider till och med två månader betalas av LIV. SU/DSBUS svarar därefter för läkarens lön under resterande utbildningstid eller tjänstgöring.

4. Ersättning

Vårdtjänster faktureras i enlighet med Rikssvtalet för utomlänsvård och för respektive år gällande överenskommen prislista Utomlänspriser. För vårdtjänster enligt samverkansavtal om hälso- och sjukvård inom Västra sjukvårdsregionen.

Företrädare för LIV äger rätt att granska verksamhet vid Sahlgrenska som rör detta avtal. Med hänvisning till rikssvtalets grunder för ersättning och krav på öppenhet vad gäller redovisning av kostnader och priser deltar Sahlgrenska i de jämförelser som genomförs i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting.

5. Fakturering

Utförd vård redovisas samlat per vårdtillfälle och faktureras enligt gällande rutin. Fakturerings- och vårdstatistik fördelad på DRG-kod och diagnos tillställs LIV enligt gällande rutiner.

Betalning skall ske inom trettio (30) dagar från fakturadatum.

Sahlgrenska åtar sig att leverera epikris/journalanteckning eller annat adekvat utskrivningsmeddelande senast vid samma tidpunkt som fakturering.

När kostnadsytterfallsgränsen överskrids skall vårdtillfället på utsänd faktura specificeras med ingående poster och belopp enligt KPP.

Filer skall vara LIV tillhanda så snart som möjligt efter varje tertial, dock senast den 10:e dagen i nästföljande månad.

6. Ändringar/tillägg

Eventuella ändringar eller tillägg till avtalet under avtalstiden ska göras skriftligen och vara undertecknad av båda parter för att vara giltig.

Finns flera undertecknade dokument (detta avtal samt eventuella ändringar/ tillägg), gäller de i rangordning efter datum, om det inte framgår tydligt att så inte ska vara fallet.

7. Kontaktpersoner

LIV, Verksamhetschef barn- och ungdomskliniken, Mariana Dahlstedt, 070-598 90 03, mariana.dahlstedt@liv.se

SU/DSBUS, Verksamhetschef Kate Abrahamsson, 070-895 53 84, kate.abrahamsson@vgregion.se

8. Force majeure

Parterna är befriade från åtagande om åtagandet förhindras av omständigheter av force majeure karaktär som parterna inte råder över och som förhindrar part att fullgöra sina skyldigheter enligt detta avtal. Som force majeure räknas t.ex. krig, omfattande arbetskonflikt, blockad, eldsvåda, miljökatastrof, allvarlig smittspridning.

Arbetskonflikt som har sin grund i brott mot kollektivavtal får inte åberopas som befrielsegrund.

Motpart ska omedelbart underrättas om det föreligger omständigheter som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse.

9. Tolkning och tillämpning

Tvist angående tolkning och tillämpning av detta avtal och därmed sammanhängande rättsförhållanden skall i första hand hänskjutas till förhandling mellan parterna, i andra hand i allmän domstol.

Detta avtal har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

Karlstad den 2015-08-18

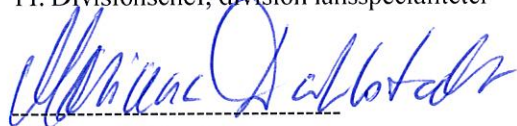
För Landstinget i Värmland



Gunilla Andersson
Landstingsdirektör



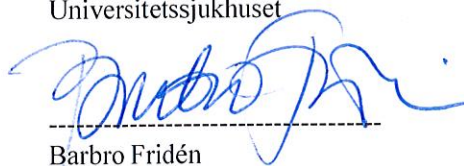
Tobias Kjellberg
Tf. Divisionschef, division länsspecialiteter



Mariana Dahlstedt
Verksamhetschef
Barn- och ungdomsmedicinska kliniken

Göteborg den 2015-07-02

För Sahlgrenska
Universitetssjukhuset



Barbro Fridén
Sjukhusdirektör för Sahlgrenska
Universitetssjukhuset



Eira Stokland
Tf. Områdeschef, Kvinnosjukvård och
Drottning Silvias barn- och
ungdomssjukhus