

Förslag till

Regelbok för Förlossningsenhet, 2009

INTE FASTSTÄLLD

Villkor för auktorisation av förlossningsenhet

För att en vårdgivare skall få bedriva förlossningsverksamhet finansierad av Stockholms läns landsting ("Beställaren"), krävs att verksamheten auktoriseras av Beställaren.

Om Vårdgivaren bedriver verksamhet vid flera sjukhus skall varje verksamhet auktoriseras av Beställaren.

Vårdgivaren skall uppnå följande krav för att verksamheten skall auktoriseras.

Uppdraget omfattar förvård, förlossningsvård och eftervård med omhändertagande i både öppen och slutenvård, såväl elektiv som akut dygnet runt årets alla dagar inom Stockholms län.

Ekonomisk stabilitet

Vårdgivaren skall ha ekonomisk stabilitet och ha ekonomiska förutsättningar att fullgöra avtalet med Beställaren.

Intyg från myndigheter

För att Beställaren skall kunna bedöma om Vårdgivaren uppfyller kravet på ekonomisk stabilitet skall följande handlingar skickas in till Beställaren. Utländsk vårdgivare skall insända motsvarande dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

- Kopia på det vid ansökan gällande registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bolagsverket).
- "Begäran om upplysningar vid offentlig upphandling", Skatteverkets blankett SKV 4820. Blanketten skall vara ifylld av Skattemyndigheten. Blanketten kan rekvireras på adress: www.skatteverket.se. Vårdgivaren bör vara ute i god tid med begäran till Skattemyndigheten om att få blanketten ifylld.

Ovannämnda intyg skall inte vara äldre än sex (6) månader.

För företag under bildande gäller att företaget skall vara bildat vid avtalstecknandet. Företaget skall vid samma tillfälle inneha F-skattsedel och uppvisa registreringsbevis utfärdat av Bolagsverket.

Bedömningen av Vårdgivarens finansiella och ekonomiska ställning

Beställarens bedömning av huruvida en vårdgivare skall auktoriseras kommer att ske utifrån Vårdgivarens finansiella och ekonomiska ställning (förmåga att fullfölja ett avtal av denna storleksordning under avtalsperioden). Beställaren kommer att göra en helhetsbedömning bl.a. genom att ta in kreditupplysning via AAA Soliditet AB.

Vårdgivare som inte är skyldig att upprätta årsredovisning/årsbokslut skall visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att tillhandahålla resultaträkning och balansräkning eller på begäran lämna referens till bank eller annan finansier.

Vårdgivare som har ett nystartat företag eller företag under bildande skall visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital/annat, eller på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet (till exempel lämna bankgaranti eller koncerngaranti) samt på begäran kunna redovisa referens till bank eller annan finansier.

Avtal

Vårdgivaren skall åta sig att ingå det avtal för auktorisation av verksamhet som återfinns i kapitel 2 i regelboken för förlossningsenhet ("Auktorisationsavtalet" respektive "Regelboken"), för varje verksamhet som skall auktoriseras av Beställaren.

Regelbok

Vårdgivaren skall åta sig att följa Regelboken, inklusive uppdragsbeskringen, för den verksamhet som skall bedrivas.

Tillträdesdag

Vårdgivaren skall i sin ansökan ange planerad tillträdesdag. Vårdgivaren skall skriftligen informera Beställaren om slutlig tillträdesdag senast tre månader i förväg.

Om planerad tillträdesdag är senare än sex månader efter ansökningsdagen kan Vårdgivaren i sin ansökan redovisa preliminära överenskommelser (Letter of intent) av de dokument och beskrivningar som skall bifogas ansökan. Kopia av slutliga överenskommelser/avtal skall redovisas för Beställaren senast sex månader före tillträdesdagen. Om Vårdgivaren inte redovisar ovanstående dokument senast sex månader före tillträdesdagen äger Beställaren rätt att besluta att antingen senarelägga tillträdesdagen eller att auktorisationen upphör att gälla. Vårdgivaren äger inte rätt till någon ersättning från Beställaren om detta inträffar.

Lokalisering

Verksamheten skall lokaliseras inom Stockholms län.

Vårdgivaren skall ange adressen där verksamheten skall vara lokaliserad. Nyetablerad vårdgivare av förlossningsenhet skall lämna kopia på hyreskontrakt på lokalen alternativt intyg som visar att Vårdgivaren äger fastigheten.

Utrustning

Vårdgivaren skall ha för uppdraget relevant utrustning i sådan omfattning och kvalitet som krävs för att utföra uppdraget med hög medicinsk säkerhet.

Verksamheten

Verksamhetens omfattning

Verksamheten omfattar öppen och sluten antenatalvård, förlossningsvård samt öppen och sluten eftervård.

Förutsättningar för verksamheten

För att bli auktoriserad skall Vårdgivaren ha en fungerande organisation för att klara nedanstående uppgifter. Om Vårdgivaren inte själv har tillgång till alla resurser kan underleverantörer anlitas. Om underleverantör anlitas skall Vårdgivaren till sin ansökan bifoga handlingar som visar att Vårdgivaren träffat överenskommelser med sådana underleverantörer.

Vårdgivaren skall ha:

- Öppenvårdsmottagning med jourverksamhet dygnet runt och slutenvårdsplatser för kvinnor med graviditetskomplikationer.
- Verksamheten dygnet runt årets alla dagar med möjlighet att handlägga samtliga slag av förlossningar.
- Öppen och sluten eftervård årets alla dagar av kvinna och barn.
- Verksamheten lokaliserad till lokaler där det i direkt anslutning finns sluten neonatalvård dygnet runt årets alla dagar. Med direkt anslutning avses samma byggnad eller samma byggnadskomplex. Inom ett sådant byggnadskomplex kan flera förlossningsenheter finnas. Resurser kan i sådana fall samutnyttjas.

Utöver ovanstående skall Vårdgivaren, dygnet runt årets alla dagar, ha omedelbar tillgång till:

- Anestesi och intensivvård
- Vårdplatser för postoperativ vård gemensamt för kvinna och barn
- Operationsresurser
- Blodverksamhet
- Medicinsk service
 - Kem lab för basala analyser, med möjlighet till utvidgade analyser dagtid alla dagar
 - Mikrobiologiskt laboratorium för basala analyser, med möjlighet till utvidgade analyser dagtid alla dagar
 - Medicinsk radiologi och bilddiagnostik
- Specialistläkare i urologi/kirurgi för assistans vid operativa komplikationer samt möjlighet till konsultation vid akuta buksymptom hos gravid.
- Neonatalläkare med inställetid om högst 30 minuter
- Möjlighet dygnet runt årets alla dagar till konsultation med:
 - Specialistläkare i annan specialitet som kan komma att behövas för uppdragets utförande, såsom infektionssjukdomar, invärtesmedicin, koagulationsjukdomar och psykiatri
 - Fysiologiskt laboratorium
 - Jourhavande själavårdare
- Tillgång under dagtid vardagar till:
 - Kurator
 - Patolog
 - Vårdhygien och smittskydds-enhet

Bemanning

Vårdgivare inom förlossningsenhet skall redovisa vilka åtaganden Vårdgivaren gör för att bemanna verksamheten. Redovisningen skall omfatta planerad bemanning vid driftstart inom respektive yrkesgrupp.

Vårdgivaren skall redovisa namn på och kompetens hos verksamhetschef och medicinska ledningspersoner som avses ingå i verksamheten vid driftstart.

Vårdgivaren skall redovisa hur Vårdgivaren kommer att säkerställa att verksamheten kan bedrivas med samma kapacitet under hela året, inklusive sommarperioden.

Vårdgivaren skall redovisa hur Vårdgivaren säkerställer att personalen ges nödvändig kompetensutveckling.

Verksamhetens omfattning

Vårdgivaren skall i sin ansökan ange hur många förlossningar Vårdgivaren planerar handlägga under verksamhetens första 12 månadsperiod och under den där efter följande 12 månadsperioden.

Beställarens rätt att justera priset

Beställaren äger rätt att årligen justera priset, priset kan höjas, sänkas eller vara oförändrat. Meddelande om förändrat pris sker genom Ändringsmeddelande.

Villkor för återkallelse

Vårdgivaren skall försäkra Beställaren att Vårdgivaren är medveten om att Beställaren kan återkalla auktoriseringen för verksamheten om Vårdgivaren inte uppfyller villkoren för att bedriva verksamheten.

Beställaren har rätt att återkalla auktoriseringen för verksamheten om auktorisationsavtalet avseende den aktuella verksamheten har sagts upp enligt § 8 i Auktorisationsavtalet.

Mellan

1. Stockholms läns landsting, organisationsnummer 232100-0016, ("Beställaren") och
2. [**], organisationsnummer [**] ("Vårdgivaren"),

har slutits följande

Avtal för auktorisering av Förlossningsenhet

§ 1 Avtalets omfattning

I detta avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av förlossningsvård ("Verksamheten"): [*ange namn och adress för Verksamheten*] ("Förlossningsenheten").

Med Avtalet förstås bestämmelserna i detta avtal för auktorisering av Förlossningsenhet och bestämmelserna i Regelboken enligt § 2 nedan.

§ 2 Regelboken

Villkoren för Vårdgivarens bedrivande av Verksamheten vid Förlossningsenheten framgår av regelboken för förlossningsenhet ("Regelboken"). Regelboken består av följande delar.

1. Auktoriseringsvillkor och villkor för återkallelse
2. Mall för avtal om auktorisering av Förlossningsenhet
3. Allmänna villkor
4. Uppdragsbeskrivning
5. Uppföljningsplan
6. Ersättningsmodell
7. Informationsförsörjning
8. Ansökan om auktorisering

Båda parter förbinder sig att följa de från tid till annan gällande villkoren i Regelboken. Om det förekommer motstridiga villkor i detta avtal för auktorisering av Förlossningsenhet och Regelbokens olika delar, skall de tolkas i följande ordning:

1. Detta avtal om auktorisering av Förlossningsenhet
2. Ersättningsmodell
3. Allmänna villkor
4. Uppdragsbeskrivning
5. Uppföljningsplan
6. Informationsförsörjning

§ 3 Ändringar i Regelboken

Beställaren har rätt att, genom politiskt beslut av Stockholms läns landsting, ändra villkoren i Regelboken. Sådan ändring sker i regel en gång per år och kan omfatta prisjusteringar.

Så snart Beställaren har fattat beslut om ändring av villkoren i Regelboken skall Beställaren skriftligen informera Vårdgivaren om dessa ändringar ("Ändringsmeddelande"). Om Vårdgivaren inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, skall Vårdgivaren inom 60 dagar från den tidpunkt Ändringsmeddelandet är avsänt, skriftligen meddela Beställaren att de ändrade villkoren inte accepteras. Om sådant meddelande inte mottagits av Beställaren inom den angivna tidsfristen blir Vårdgivaren bunden av de ändrade villkoren från och med den dag Beställaren angivit i Ändringsmeddelandet, dock tidigast 60 dagar efter det att Ändringsmeddelandet är avsänt.

Om Vårdgivaren meddelar Beställaren att Vårdgivaren inte accepterar de ändrade villkoren upphör Avtalet att gälla 12 månader efter utgången av 60 dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller Regelboken i sin lydelse före ändringarna.

§ 4 Verksamheten

Verksamheten skall omfatta minst 1 000 förlossningar per 12 månadsperiod. Om antalet förlossningar under någon 12 månadsperiod inte kommer upp i 1 000 skall Vårdgivaren till Beställaren inom två veckor överlämna en skriftlig plan för hur man skall komma upp i minst 1 000 förlossningar per 12 månadsperiod. Om Vårdgivaren inte når upp till 1 000 förlossningar per 12 månadsperiod inom 12 månader efter den första 12 månadsperioden av för låg nivå upphör avtalet omgående att gälla.

§ 5 Samverkan med mödravård

Vårdgivaren skall teckna avtal med mödravårdscentralerna om samverkan mellan mödravård, förlossning och eftervård för att garantera kontinuitet i samarbetet mellan vårdgivare inom öppen och sluten vård.

§ 6 Avtalsperiod

Detta Avtal träder i kraft från och med den angivna tillträdesdagen ("Tillträdesdagen"). Tillträdesdag för detta Avtal är den [ANGE DATUM]. Avtalet gäller därefter till den 31 december 2012.

För det fall Avtalet inte sagts upp skriftligen senast tolv månader före avtalstidens slut förlängs Avtalet automatiskt att gälla tills vidare med tolv månaders uppsägningstid.

§ 7 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos Vårdgivarens eventuella moderbolag, skall utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. På begäran av Beställaren skall Vårdgivaren lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Vårdgivarens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet. Beställaren skall därefter pröva om Avtalet skall fortsätta att gälla eller om Avtalet skall sägas upp jämlikt § 8 (g) nedan. Beställaren skall skriftligen meddela Vårdgivaren om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet.

§ 8 Förtida upphörande

Båda parter har rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande om:

- (a) den andra parten i väsentligt avseende åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet; eller
- (b) den andra parten åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och inte inom 30 dagar vidtar rättelse efter skriftlig anmaning från den första parten.

Vidare har Beställaren rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande om:

- (c) Vårdgivaren kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation eller om fara för obestånd föreligger;
- (d) Vårdgivaren eller någon i dess ledning, enligt den tillsynsmyndighet som granskar Vårdgivaren, har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning;
- (e) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatter och inte vidtagit rättelse inom 30 dagar från skriftligt påpekande från Beställaren;
- (f) Vårdgivaren inte uppnår fastställd minimivolym om 1 000 förlossningar per 12 månadsperiod enligt auktorisationsvillkoren; eller
- (g) Ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos dess moderbolag väsentligen förändrats och detta inte skriftligen har godkänts av Beställaren enligt § 7 ovan.

Om Avtalet sägs upp på grund av avtalsbrott är den part som brutit mot Avtalet skyldig att till den uppsägande parten utge skadestånd i enlighet med allmänna avtalsrättsliga principer.

Uppsägning skall alltid ske skriftligen och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten.

Om Vårdgivaren förlorar sin auktorisation för Förlossningsenheten enligt beslut av Beställaren, upphör Avtalet automatiskt att gälla utan föregående uppsägning.

§ 9 Force majeure

Part är befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet, om underlåtenheten har sin grund i krig, strejk, lockout, brand, översvämning, knapphet på transporter eller energi, myndighets åtgärd, nytillkommen eller ändrad lagstiftning eller annan omständighet som ligger utanför ifrågavarande parts kontroll och omständigheten förhindrar eller försenar fullgörandet av förpliktelsen (**Befrielsegrund**”).

Part som påkallar Befrielsegrund enligt stycket ovan skall utan dröjsmål skriftligen meddela den andra parten därom. Part skall vidta skäligen ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten av Befrielsegrund. Part skall återuppta fullgörandet av de förpliktelser som förhindrats eller försenats så snart det praktiskt kan ske.

För det fall Befrielsegrunden varar mer än två månader, har den andra parten rätt att skriftligen säga upp Avtalet till omedelbart upphörande. Vid sådan uppsägning har ingen av parterna rätt till ersättning av den andra parten.

§ 10 Kontaktpersoner

Parterna skall utse var sin kontaktperson med ansvar för Avtalet. När part byter kontaktperson eller kontaktoppgifter, skall detta skriftligen meddelas den andra parten.

§ 11 Meddelanden

Meddelanden i anledning av Avtalet skall skickas till respektive parts kontaktperson med post, e-post eller telefax. Mottagandet anses ha kommit till mottagaren tre arbetsdagar efter det att meddelandet skickats.

§ 12 Överlåtelse

Ingen av parterna äger rätt att överlåta eller pantsätta Avtalet eller någon rättighet eller skyldighet enligt Avtalet utan den andra partens skriftliga samtycke.

§ 13 Tillämplig lag och tvister

Avtalet skall tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

Twist i anledning av Avtalet skall avgöras av allmän domstol med Stockholms tingsrätt som första instans.

§ 14 Övrigt

Tillägg och ändringar i detta avtal för auktorisering av Förlossningsenhet skall för att gälla vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda parter. Vad gäller ändringar i Regelboken gäller dock vad som har stadgats i § 3.

Vårdgivaren skall utföra tjänster enligt Avtalet som en självständig aktör och äger inte rätt att företräda Beställaren utöver vad som framgår av Avtalet.

Parts försummelse att vid ett eller flera tillfällen göra gällande rättighet enligt Avtalet eller att påtala förhållande som är hänförligt till Avtalet innebär inte att part avstått från rätten att vid senare tillfälle göra gällande eller påtala rättighet eller förhållande av ifrågavarande slag.

Om någon bestämmelse i Avtalet skulle vara ogiltig innebär det inte att Avtalet i sin helhet skall anses ogiltigt. Om sådan ogiltighet väsentligt påverkar någon av parterna äger denna part rätt till skälig jämkning av Avtalet.

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

Ort och datum

Ort och datum

Stockholms läns landsting
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Behörig firmatecknare

Allmänna villkor

1 Allmänna utgångspunkter

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv skall genomsyra hela hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling. Den som söker hälso- och sjukvård skall få den vård, behandling och rådgivning som bedöms relevant i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vårdgivaren skall bedriva ett aktivt riskförebyggande arbete för att förhindra vårdskador.

Vården skall ges med respekt för alla patienters lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården. Verksamheten skall präglas av hög etisk medvetenhet. Vårdgivaren skall tillhandahålla en vård på lika villkor oavsett kön, ålder, funktionshinder, social position, etnisk eller religiös tillhörighet samt sexuell identitet. Vården skall ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar och dessa skall vägs in i de kliniska besluten.

Landstingsfullmäktige har fastställt policydokumenten "Vård i Dialog", "Värdegrund för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting" samt "Handikappolitiskt program för Stockholms läns landsting", se Uppdragsguiden (www.uppdragsguiden.sll.se). Dessa dokument skall säkerställa att vården utmärks av hög kvalitet och helhetssyn, där patienten och dennes närstående ges ett värdigt omhändertagande och gott bemötande samt visas omtanke och respekt.

Vårdens resurser skall användas på ett så effektivt sätt att de kommer så många behövande som möjligt till nytta. LEON-principen, som innebär att vård ges på lägsta effektiva omhändertagandenivå, skall tillämpas.

Vården i Stockholms läns landsting (SLL) är indelad i följande nivåer:

- **Vårdguiden** på telefon och Internet med sjukvårdsinformation och sjukvårdsrådgivning samt råd och stöd för egenvård. Vårdguiden kan också lotsa patienten till rätt vårdnivå.
- **Primärvården** utgör första linjens hälso- och sjukvård för barn och vuxna – både för somatiska och psykiska sjukdomar, inklusive beroendevård. Inom primärvården finns också jourverksamhet kvällar, nätter och helger.
- **Specialiserad vård** innefattar: öppen och sluten geriatrisk vård, öppen och sluten psykiatrisk vård inklusive barn- och ungdomspsykiatri och beroendevård, somatisk öppen och sluten vård utanför sjukhusen, öppen och sluten vård på sjukhusen, samt avancerad hemsjukvård.
- **Högspecialiserad vård** som framför allt ges vid universitetssjukhus.

2 Vårdgaranti

Vårdgivaren skall tillämpa SLL:s vid varje tidpunkt beslutade besöks- och vårdgarantier och delta i uppföljningar av besöks- och vårdgaranti samt väntetider enligt Beställarens anvisningar, se Uppdragsguiden.

Vårdgivaren åtar sig att ha rutiner för information till patienter om deras rätt gällande vård- och besöksgarantier.

3 Patientnämnden

Landstingets Patientnämnd handlägger ärenden som rör den hälso- och sjukvård som Vårdgivaren svarar för. Vårdgivaren skall snarast, och utan kostnad, ge nämnden den information och svar på ställda skrivelser som begärs.

4 Remisser

Vårdgivaren skall följa de krav och regler SLL har för utfärdande av remisser, se Uppdragsguiden.

5 Tillgänglighet

Vårdgivaren skall svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning.

Vårdgivaren skall göra verksamheten i alla avseenden tillgänglig för personer med olika funktionsnedsättningar, även kognitiva funktionsnedsättningar.

Vårdgivaren ansvarar för att det finns för verksamheten ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning. De lokaler och den utrustning som är avsedda för patienter skall vara anpassade och tillgängliga för personer med olika funktionsnedsättningar.

Vårdgivaren skall följa Plan- och Bygglagens krav och Boverkets föreskrifter och allmänna råd om undanröjande av enkelt avhjälpna hinder.

Vårdgivaren äger inte rätt att utan Beställarens medgivande reducera tillgänglighet eller öppettider under semestrar, helger eller vid andra tidpunkter.

Det skall vara möjligt för Beställaren, andra vårdgivare och samarbetspartners att kommunicera med Vårdgivaren via telefon, brev, telefax och e-post.

6 Asylsjukvård

Med asylsökande m.fl. avses i detta avsnitt asylsökande enligt lag 2008:344 Hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. 4§.

Asylsökanden skall erbjudas vård som inte kan anstå.

Asylsökande och gömda som inte har fyllt 18 år skall erbjudas vård i samma omfattning som den som erbjuds den som är bosatt inom landstinget.

För vuxna asylsökande finns i primärvården särskilda mottagningar.

Kostnaderna för sjukvård enligt ovan faktureras Beställaren i särskild ordning, se Uppdragsguiden.

7 Katastrofsituation och höjd beredskap

Vårdgivaren är skyldig att delta i totalförsvarsplanering, överläggningar och övningar för att kunna verka även under katastrofer, kriser och krig.

Vårdgivaren skall vid höjd beredskap, katastrof-, kris- och krigsläge samt epidemiläge 3 (influensapandemi eller motsvarande katastrofläge) följa direktiv ställda av SLL för utförande av tjänsterna.

Vårdgivaren skall medverka vid av SLL organiserade övningar i sådan omfattning att Vårdgivaren kan bedriva en fortsatt verksamhet även i kritiska lägen. Vårdgivaren skall lämna SLL de upplysningar som kan behövas för totalförsvarsplaneringen.

8 Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet

Vårdgivaren skall inrätta ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården, SOSFS 2005:12.

9 Information och marknadsföring

Vårdgivaren ansvarar för att informera om sin verksamhet till invånare, patienter, samverkansparter och andra intressenter.

Vårdgivaren ansvarar för att de egna uppgifterna i SLL:s Elektroniska Katalog (EK) är korrekta och aktuella.

Vårdgivaren ansvarar för att marknadsföring av verksamheten är saklig och följer Beställarens riktlinjer för marknadsföring, se Uppdragsguiden.

10 Informationsmöten

Vårdgivaren skall vara representerad på informationsmöten Beställaren kallar till.

11 Patientjournaler

Vårdgivaren skall upprätta, hantera och bevara patientjournaler enligt gällande lagar och förordningar.

Vid utlämnande av kopior av patientjournal till patient skall Vårdgivaren följa SLL:s regler om avgiftsbeläggning vid utlämnande av kopior av allmän handling.

Vårdgivaren skall, om patientens medgivande finns, utlämna kopia av patientjournal till annan vårdgivare som lämnar vård till patienten. Vårdgivaren äger inte rätt till någon ersättning för detta.

Vårdgivaren skall i journalsystem registrera diagnoser och vårdkontakter enligt av SLL fastställd terminologi, se Uppdragsguiden.

Med patientjournal avses journaler oavsett vilka media de är lagrade på.

När en samordnad patientjournal blir aktuell skall Vårdgivaren följa kommande anvisningar från SLL avseende detta.

12 Personal

Vårdgivaren skall ha personal i sådan omfattning som krävs för att utföra uppdraget i enlighet med Avtalet.

Vårdgivaren skall tillse att personalen har för uppdraget adekvat utbildning och får den fortbildning/vidareutbildning som erfordras för att upprätthålla kompetensen.

Vårdgivaren skall skriftligen informera Beställaren om byte av verksamhetschef.

Vårdgivaren ansvarar för att personal (inklusive vikarier och ersättare) inte uppbär ersättning från nationella taxan under den tid de är verksamma hos Vårdgivaren och utför tjänster enligt Avtalet.

Personal med patientkontakt skall tala och förstå svenska.

13 Tystnadsplikt

Vårdgivare skall tillse att även annan personal än hälso- och sjukvårdspersonal har samma tystnadsplikt som hälso- och sjukvårdspersonal. Detta gäller även underleverantörer och deras personal.

14 Underleverantör

Om Vårdgivaren anlitar underleverantör för utförande av åtaganden enligt Avtalet skall Vårdgivaren ansvara för underleverantörens åtagande såsom för sitt eget.

Vårdgivaren skall, på Beställarens begäran, lämna information om vilka underleverantörer som anlitas.

15 Medicinsk service

Med medicinsk service menas tjänster inom laboratoriemedicin, radiologi, klinisk fysiologi, neurofysiologi, gastrointestinal endoskopi, spermaprover, transfusionsmedicin samt nukleärmedicin.

För medicinsk service där Vårdgivaren inte har hela kostnadsansvaret skall Vårdgivaren anlita leverantör av medicinsk service som SLL har avtal med.

För medicinsk service där Vårdgivaren har hela kostnadsansvaret, skall Vårdgivaren välja leverantör som har avtal med SLL eller är ackrediterad av SWEDAC.

Vårdgivare som bedriver eget närlaboratorium skall ha ackrediterat detta hos SWEDAC.

Vårdgivare som utför så kallade patientnära analyser för egna patienter skall kvalitets-säkra analyserna genom avtal med laboratorium ackrediterat av SWEDAC. För definition av patientnära analyser, se Uppdragsguiden. Vårdgivaren är skyldig att följa anvisningar på Uppdragsguiden för kvalitetssäkring av de patientnära analyserna.

Beställaren äger rätt att granska Vårdgivarens nyttjande av medicinsk service.

Den vårdgivare som utfärdar remiss för en medicinsk serviceutredning är ansvarig för kostnaderna för denna, såvida inte annat framgår av detta Avtal, vårdprogram, VISS eller andra av SLL fastställda dokument. Vid utfärdande av remiss för en medicinsk serviceutredning skall på remissen anges Kombikod för den egna verksamheten. Kombikod för någon annan verksamhet får inte användas, se Uppdragsguiden.

16 Läkemedel

Läkemedelsbehandling skall ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Valet av distributionsform skall ske utifrån den enskilda patientens medicinska situation. Kvaliteten vid läkemedelsbehandling av äldre skall särskilt beaktas.

Vårdgivarens förskrivning skall ske i enlighet med de rekommendationer som utfärdas av eller förmedlas av såväl SLL:s centrala läkemedelskommitté (Läksak) som den lokala läkemedelskommittén, inklusive Kloka listan© och Kloka råd.

Det åligger Vårdgivaren att ta del av producentoberoende läkemedelsinformation som förmedlas bland annat via Läksak och läkemedelskommittéerna samt på www.janusinfo.se.

Kontakter och samverkan med läkemedelsindustrin skall följa de avtal och överenskommelser som har träffats av SLL med berörda intressentorganisationer, se Uppdragsguiden.

Upphandlade läkemedel och varor där SLL har rabatter skall användas om det inte finns medicinska skäl däremot.

Recept och hjälpmedelskort skall vara försedda med kvalitetssäkrad identifikation som innehåller personlig förskrivarkod och arbetsplatskod med koppling till Vårdgivarens uppdrag enligt Avtalet. Det åligger Vårdgivaren att tillse att Vårdgivarens arbetsplatskoder används på ett korrekt sätt.

Vårdgivaren skall planera för och införa förskrivarstöd så snart sådant finns tillgängligt i journalsystemet. För tillgängliga tjänster, se Uppdragsguiden.

Kassation av läkemedel skall ske på ett miljömässigt korrekt sätt.

Kliniska prövningar av läkemedel som genomförs av Vårdgivaren eller som Vårdgivaren medverkar i, skall senast vid start meddelas den lokala läkemedelskommittén.

17 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial

Vårdgivare som i sitt uppdrag har att efter behovsbedömning eller vårdplanering förskriva hjälpmedel, förbrukningsmaterial eller näringsprodukter skall följa SLL:s anvisningar, regler och beställningsrutiner, se Uppdragsguiden. Vårdgivaren skall vara väl förtrogen med aktuellt hjälpmedelsutbud, ”kloka hjälpmedelslistan” och tillhandahålla utrymme för hantering av bashjälpmedel till och från brukaren.

Vårdgivaren skall informera brukare/anhörig om hantering av hjälpmedlet samt om kostnader för eventuell hyra.

Vårdgivaren ansvarar för att ta ut eventuell avgift av patienter/brukare för hjälpmedel enligt SLL:s beslut, se Uppdragsguiden. Avgiften skall tillfalla Beställaren.

18 Tolk

Vårdgivaren skall, när så behövs, anlita tolk (inklusive teckentolk) samt ha rutiner för hur användning av tolk sker.

Vårdgivaren skall ha rutiner för att använda texttelefon.

19 Uppföljning

Beställaren äger rätt att följa upp verksamhet och prestationer samt försäkra sig om att Vårdgivaren uppfyller sina åtaganden enligt Avtalet.

Vårdgivaren skall samverka med Beställaren i frågor som rör uppföljning och analys av verksamheten samt utveckling av vårdens kvalitet och effektivitet. Beställaren ansvarar för utformningen av uppföljningarna.

Beställaren äger rätt att genomföra beställarrevisorer för att säkerställa att Vårdgivaren fullföljer sitt uppdrag. Vårdgivaren skall medverka vid sådan beställarrevison och kostnadsfritt ställa material och dokumentation som erfordras för revision till förfogande.

Vid granskning av journalhandlingar skall detta ske enligt gällande regler. Samtliga deltagare i en beställarrevison skall beakta gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt.

Beställaren äger den rapport som kommer ur beställarrevisonen. Beställaren skall omgående tillställa och kommunicera rapporten med Vårdgivaren.

Beställarrevison omfattar även rätten att göra de kontroller som behövs för att bedöma om Vårdgivarens fakturering sker på korrekt sätt.

Resultatet från uppföljningarna kommer att användas för förbättrad beställarstyrning, underlag för benchmarking, kunskapsbaserade vårdval samt för att tillgodose rätten till demokratisk insyn.

20 Patientenkäter

Beställaren äger rätt att genomföra patientenkäter med den metod, frågeställningar, tidpunkt och intervall som beställaren bestämmer. När Beställaren ämnar genomföra patientenkäter skall Vårdgivaren medverka i framtagandet av det aktuella patientunderlaget. Beställaren äger resultaten av patientenkäten och rätten att publicera dessa.

21 Informationsförsörjning

Vårdgivaren skall ha ett IT-stöd som ger effektivt stöd för vårdprocessen och en effektiv informationssamverkan med andra vårdgivare. För att möjliggöra en sammanhållen vårdinformation om patienten skall Vårdgivaren utforma IT-stödet utifrån IT-ramverket uttryckt i regler, riktlinjer och rekommendationer med tillhörande beskrivande anvisningar som är styrande och normerande, se Uppdragsguiden.

Vårdgivaren skall rapportera verksamhets- och prestationsinformation samt diagnoser till Beställaren och tillsammans med Beställaren genomföra uppföljningar.

Vårdgivaren skall i all sin rapportering följa SLL:s anvisningar avseende kodsystém, termer och begrepp, se Uppdragsguiden.

Vårdgivaren skall använda de IT-tjänster och i övrigt följa de krav som anges i Avtalet.

Vårdgivaren skall skydda sin information mot otilbörlig åtkomst och förstörelse i enlighet med gällande lagar, förordningar och föreskrifter. Hur skyddet genomförs skall dokumenteras. Vårdgivaren skall på begäran kunna uppvisa denna dokumentation för Beställaren.

Vårdgivaren skall följa SLL:s gällande riktlinjer för informationssäkerhet, se Uppdragsguiden.

22 Lagar och förordningar samt SLL:s riktlinjer och policys

Vårdgivaren ansvarar för att gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och SLL:s egna riktlinjer och policys som på något sätt berör här avtalat uppdrag följs.

Beställaren ansvarar för att på Uppdragsguiden tillhandahålla och kontinuerligt uppdatera SLL:s riktlinjer och policys som hänvisas till i Avtalet.

23 Meddelarfrihet

Meddelarfrihet för anställda i landstingets förvaltningar och bolag regleras i svensk lag.

Det är väsentligt för Beställaren att anställda hos externa vårdgivare – vid bedrivande av verksamhet enligt Avtalet – omfattas av en liknande meddelarfrihet.

Vårdgivaren förbinder sig därför att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat meddelande till författare, utgivare eller motsvarande för offentliggörande i tryckt skrift eller radioprogram eller andra upptagningar. Förbindelsen gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemlighet som skyddas av lagen om skydd för företagshemligheter eller omfattas av tystnadsplikt för Vårdgivarens anställda utanför det område som Avtalet omfattar och inte heller i vidare mån än vad som omfattas av meddelarfrihet för offentligt anställda enligt 16 kap. sekretesslagen.

Beställaren har rätt att säga upp Avtalet i förtid om Vårdgivaren i väsentligt avseende eller vid upprepade tillfällen brutit mot ovan angiven förbindelse.

24 Tillstånd

Vårdgivaren skall ha de tillstånd och bemyndiganden samt uppfylla sådan anmälnings-skyldighet som vid var tid är gällande för utförande av uppdraget.

För de fall myndighet skulle återkalla tillstånd, bemyndigande eller F-skatteseedel skall Vårdgivaren omedelbart meddela Beställaren detta.

25 Försäkringar, ansvar och åligganden

Försäkring som täcker skador enligt patientskadelagen tecknas av SLL.

Vårdgivaren är skyldig att utan kostnad tillhandahålla de intyg, utredningar och analyser som Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag behöver för sin handläggning av patientskadefall.

Vårdgivaren har fullt ansvar för sitt åtagande enligt Avtalet och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas av åtagandet.

Vårdgivaren skall hålla Beställaren skadeslös om krav väcks mot Beställaren som en följd av Vårdgivarens handlande, eller underlåtenhet att handla. Ansvaret gäller under detta Avtals giltighetstid och därefter under en period av tre år, utom i fall av uppsåt eller grov vårdslöshet, då ansvaret gäller till dess preskription inträder.

Beställaren skall snarast underrätta Vårdgivaren om krav framställs mot Vårdgivaren som omfattas av föregående stycke. Beställaren skall inte utan Vårdgivarens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka Vårdgivarens ersättningsskyldighet. Beställaren är därtill skyldig att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot Beställaren framförs som omfattas av Vårdgivarens ersättningsskyldighet.

Vårdgivaren skall ersätta Beställaren för samtliga de kostnader och förluster som Beställaren förorsakas som en följd av Vårdgivarens fel eller försummelse.

Vårdgivaren åtar sig att teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar enligt vedertagna normer, som håller Beställaren skadelös vid eventuell skada. Vårdgivarens ansvar är inte begränsat till de belopp som omfattas av de försäkringar som Vårdgivaren tecknat.

Vårdgivaren skall från tid till annan fullgöra samtliga åligganden avseende inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter.

26 Miljö

Vårdgivaren skall i sin verksamhet enligt detta Avtal verka för att minska sin skadliga miljöpåverkan och för att de i SLL:s miljöpolitiska program vid varje tidpunkt gällande miljömålen uppnås. För information om gällande miljöprogram och miljömål se Uppdragsguiden .

Vårdgivaren skall samverka med SLL i miljöfrågor och, då SLL så begär, redovisa hur Vårdgivaren arbetar för att uppfylla SLL:s miljömål.

Vårdgivaren skall för sin verksamhet enligt detta Avtal följa Beställarens anvisningar för ett gott miljöarbete och de specifika krav på insatser som finns angivna för verksamheten, se Uppdragsguiden.

27 Forskning, utveckling och utbildning

Journaluppgifter, biobanksprover och liknande data om patienter skall vara tillgängliga för forskning. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader för Vårdgivaren regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren och den som begär ut uppgifterna.

Vårdgivare skall medverka i kliniska prövningar. Detta åtagande regleras genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren och den som genomför den kliniska prövningen.

Vårdgivaren skall tillhandahålla kliniska utbildningsplatser för vård- och medicinstuderande och utrymme för AT- och ST-tjänstgöring för läkare. Vårdgivaren skall i första hand ta emot studerande från utbildningar i Stockholms län. Vårdgivaren skall ansvara för att de kliniska utbildningsplatserna håller den kvalitet och inriktning som följer av examenskraven för respektive utbildning.

28 Efter Avtalets upphörande

Beställaren och Vårdgivaren skall vid Avtalets upphörande samråda kring hantering av patientjournaler, patientlistor, lokaler, utrustning och personal för att övergången till annan vårdgivare skall kunna ske utan avbrott eller brister i verksamheten.

När Vårdgivaren upphör att driva avtalad verksamhet i sin helhet, eller till viss del, skall patientjournalen överföras till annan av SLL anvisad hälso- och sjukvårdspersonal som framöver skall svara för patientens vård och behandling. Om journalen finns hos SLL skall istället en kopia av journalen överföras. Patientens medgivande till sådan överföring skall finnas.

Vårdgivaren skall svara för att dokumentation upprättas vid överföring av patientjournal så att journal kan följas.

För utförda tjänster enligt Avtalet gäller Avtalets bestämmelser i tillämpliga delar även efter det att Avtalet upphört att gälla.

INTE FASTSTÄLLD

Uppdrag Förlossningsenhet

1 Mål och inriktning

Övergripande mål är att det skall finnas en väl fungerande förlossningsvård i Stockholms län där kvinnans och barnets säkerhet sätts i centrum. Övriga mål är att det skall finnas en valfrihet och kontinuitet för kvinnan avseende mödravård och förlossningsenhet

Verksamheten skall präglas av samverkan med mödravårdsmottagningar för att skapa vård med hög kvalitet och ett bra omhändertagande vid graviditet, förlossning och eftervård.

2 Uppdrag

Uppdraget omfattar förvård, förlossningsvård och eftervård med omhändertagande i både öppen och slutenvård, såväl elektiv som akut **dygnet runt årets alla dagar** inom Stockholms län.

2.1 Avgränsning

I vårduppdraget ingår inte följande patientgrupper:

- Akuta/allvarliga fetala och/eller maternella tillstånd som kräver akutsjukhusets resurser före graviditetsvecka 22+0
- hotande extremt för tidig förlossning av levande barn, före graviditetsvecka 27+0
- graviditeter med prenatal diagnosticerad sjukdom som kommer att kräva akut kirurgi i nyföddhetsperioden eller akut bedömning av barnkardiolog
- graviditeter med komplicerad och svår immunisering
- mödrar med HIV-infektion
- vid vissa allvarliga maternella sjukdomar och tillstånd t ex koagulationsrubbningar och hjärtsvikt
- gravida kvinnor med känt alkohol- och/eller drogmissbruk inskrivna på Familjesociala enheten på Karolinska Huddinge

3 Målgrupp/er

Verksamheten riktar sig till gravida kvinnor, nyförlösta kvinnor samt till det nyfödda barnet. Uppdraget omfattar också hänsyn till närståendes delaktighet.

4 Vårdtjänst

Uppdraget innebär att vårdgivaren skall bedriva en medicinskt säker och trygg förlossningsvård dygnet runt årets alla dagar.

Vårdtjänsten omfattar:

- Öppen och sluten antenatalvård, förlossningsvård och eftervård av nyförlöst kvinna och hennes barn
- hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för kvinna och barn

4.1 Vårdgivaren skall

- bedriva en medicinskt säker och trygg vård för såväl gravid som nyförlöst kvinna och hennes nyfödda barn
- bedriva en medicinsk säker och trygg vård även för akut sjuk gravid kvinna och nyförlöst kvinna och eller akut sjukt nyfödd barn
- tillhandahålla antenatal öppenvård, såsom obstetrisk mottagning, specialistmödravård och annan specialiserad mottagningsverksamhet för gravida kvinnor.
- tillhandahålla antenatal slutenvård för kvinnor med graviditetskomplikationer från 22+0 graviditetsveckor. Till denna slutenvård skall gravida kvinnor med vissa diagnoser beredas plats tidigare än vecka 22+0
- säkerställa en förlossningsplats för kvinnor som har en prioriterad ”garanterad” förlossningsplats
- upprätta en rutin för att säkerställa samverkan mellan förlossningsenheterna
- ombesörja att kvinnor, som inte är inplanerade för förlossning och kontakter vårdgivaren, bereds plats och nödvändig vård vid egen förlossningsenhet eller genom samverkan med annan förlossningsenhet
- ha regelbundna prenatala riskronder med neonatalläkare samt göra individuell vårdplanering inför riskförlossningar
- i samarbete med neonatolog ha rådgivningssamtal med föräldrarna vid intrauterint diagnosticerade avvikelser
- ansvara för upprättande av individuell vårdplanering för kvinnor med graviditetskomplikationer eller interkurrenta sjukdomar
- bedriva förlossningsvård, med möjlighet att handlägga alla typer av förlossningar
- ansvara för att verksamheten bedrivs med god hygienisk standard i enlighet med riktlinjer från Vårdhygien och Smittskyddsenheten
- ansvara för att kvinnan vid behov får omedelbar och adekvat smärtlindring
- säkerställa att medarbetarna deltar i teamträning med simulering för att säkerställa rutiner för det akuta omhändertagande av modern och det nyfödda barnet

- när kvinna och/eller nyfött barn behöver överföras till annan vårdinrättning svara för att rutiner finns för säkra transporter och kontakter
- säkerställa ett somatiskt och psykosocialt omhändertagande av kvinnor efter traumatisk förlossning
- ansvara för att verksamheten skall kunna omhänderta akut sjuka nyfödda barn, asfyktiska eller extremt omogna barn enligt Socialstyrelsens krav
- bedriva eftervård för mor och friskt barn till och med sju dagar efter förlossningen i enlighet med vårdprogram om detta inte utförs inom MVC eller BVC
- erbjuda och ansvara för hörselscreening och metabol screening av samtliga barn
- ombesörja att alla kvinnor och barn som skrivs ut tidigare än 72 timmar efter förlossningen får ett **bokat** återbesök
- erbjuda gravida kvinnor med alkohol- och/eller drogmissbruk remiss till Familjesociala enheten på Karolinska Huddinge

5 Tillgänglighet

Vårdgivaren skall tillhandahålla öppen- och slutenvård till målgruppen dygnet runt årets alla dagar.

Verksamheten skall vara tillgänglig för telefonrådgivning dygnet runt årets alla dagar.

Vårdgivaren skall till Vårdguiden tillhandahålla lättillgänglig information om kontaktvägar, t.ex. telefonnummer och lokalisering.

5.1 Val av förlossningsenhet

I samverkan med MVC skall gravida kvinnor erbjudas att planera in sin förlossning hos vårdgivaren. Hänvisning av kvinnor som valt, och planerats in, får endast ske om medicinsk säkerhet inte kan upprätthållas för kvinnan och/eller det nyfödda barnet.

6 Kompetens

Vårdgivaren skall bemanna verksamheten i sådan utsträckning att målen för medicinsk säkerhet och god omvårdnad vid normal och komplicerad förlossning kan uppfyllas.

- vårdgivaren ansvarar för att verksamheten bemannas med specialistkompetenta barnmorskor och obstetriker/gynekologer dygnet runt årets alla dagar
- vårdgivaren ansvarar för att verksamheten har bakjournskompetens dygnet runt årets alla dagar. En erfaren specialistkompetent obstetriker/gynekolog med vana att handlägga/åtgärda mycket komplicerade obstetriska fall med en inställetid på max 30 minuter skall finnas.
- vårdgivaren ansvarar för att verksamheten, dygnet runt årets alla dagar, har omedelbar tillgång till specialist i anesthesiologi

- vårdgivaren ansvarar för att verksamheten, dygnet runt årets alla dagar, har tillgång till läkare med kompetens motsvarande minst 2 år av ST-tjänstgöring i pediatrik och med fullgjord eller pågående placering vid neonatalvårdsavdelning
- vårdgivaren ansvarar för att verksamheten, dygnet runt årets alla dagar, har tillgång till specialist i neonatologi med 30 minuters inställetid

7 Kunskapsbaserad vård

Vårdgivaren skall följa för uppdraget tillämpliga nationella riktlinjer, SBU-rekommendationer, regionala samt lokala vård- och handlingsprogram, inklusive de som återfinns i VISS (Vårdinformation I StorStockholm), www.viss.sll.se. Aktuella vård- och handlingsprogram finns på Uppdragsguiden.

Vårdgivaren skall rapportera till relevanta kvalitetsregister. För detta uppdrag avses för närvarande, medicinska födelseregistret, missbildningsregistret, samt nationella kvalitetsregistret för mödrahälsovård.

Beställaren äger rätt att inhämta resultat direkt från registren.

Vårdgivaren skall hålla sig uppdaterad och följa smittskyddsenshetens och hygienens riktlinjer och åtgärdsprogram.

8 Samverkan

Vårdgivaren skall känna till och följa de beslut om och riktlinjer i samverkansöverenskommelser samt samverkanspolicyer som finns mellan Stockholms läns landsting och andra huvudmän, se Uppdragsguiden. Vårdgivaren skall anpassa och utveckla dessa till sin egen verksamhet.

Vårdgivaren skall aktivt delta i samverkan för patienter som har behov av vård och omsorg från flera vårdgivare och huvudmän.

Vårdgivaren skall dokumentera sina rutiner för samverkan med andra vårdgivare och huvudmän.

Vårdgivaren skall säkerställa att en tydlig vårdkedja, ur patient- och närståendeperspektivet finns och att den är så sammanhängande som möjligt. Behovet av vård skall alltid tillgodoses utifrån en helhetssyn på kvinnan, barnet och familjen.

Vårdgivaren skall se till att det finns kontinuitet i samarbetet mellan olika vårdgivare inom öppen- och slutenvård och att rutiner, kompetens och begränsningar är ömsesidigt väl kända. Vårdgivaren skall samverka med andra vårdgivare och myndigheter i frågor som rör kvinnans och barnets hälsa.

För att kunna tillgodose ett gott omhändertagande av kvinnor med särskilda behov, på grund av psykisk sjukdom, sociala eller andra skäl, skall vårdgivaren ha rutiner för samverkan med mödrahälsovård, kvinnoklinik, barnhälsovård, beroendevård, socialtjänst, barn- och ungdomspsykiatri samt vuxenpsykiatri.

Vårdgivaren skall i samband med utskrivning av mor och barn skicka ett överskrivningsmeddelande till barnhälsovården. Vårdgivaren skall säkerställa att familjen beretts möjlighet att välja en BVC för barnet.

Vårdgivaren skall verka för ett stärkt samband/samverkan med mödrahälsovård för en kontinuitet i vårdkedjan mellan öppen- och slutenvård. Behovet av vård skall alltid tillgodoses utifrån en helhetssyn på kvinnan, barnet, familjen och deras behov samt på effektivaste nivå.

Vårdgivaren skall teckna samverkansavtal med ett antal MVC. Samverkansavtalen skall innehålla rutiner kring:

- möjlighet till personalutbyte (både barnmorskor och läkare). Vårdgivaren bör erbjuda MVC läkarresurser
- kompetensutveckling och införande av nya rutiner
- akuta och planerade besök på förlossningsenhet samt slutenvård under graviditeten
- vård av kvinnor med behov av extra stöd
- återbesök inom 7 dagar på MVC om modern så önskar.

Vårdgivaren äger inte rätt att neka någon MVC att teckna samverkansavtal. Vårdgivaren skall även ha en kapacitet för att kunna erbjuda förlossningsplats för de gravida kvinnor som önskar välja annan förlossningsenhet än de förlossningsenheter kvinnans MVC har samverkansavtal med.

9 Miljö

Vårdgivaren skall senast under år 2011 destruera lustgas genom att ansluta sig till eller installera anläggning för destruering av lustgas.

10 Utbildningsplatser

Vårdgivaren skall solidariskt i förhållande till verksamhetens omfattning tillhandahålla utrymme för handledning och kliniska utbildningsplatser för barnmorskor, vård- och medicinstuderande.

Uppföljningsplan Förlossningsenhet

Denna plan kan revideras årligen i en skriftlig överenskommelse mellan parterna.

Syfte

Uppföljning syftar till att granska om Vårdgivaren uppfyller åtagandena enligt detta avtal. Uppföljning syftar också till att skapa en grund för gemensam utveckling av det uppdrag som Vårdgivaren arbetar med.

Uppföljning

Uppföljning kan ske på olika nivåer. Detta dokument beskriver återrapportering av de nyckeltal¹ som Beställaren kommer att följa Vårdgivaren på. Dessa nyckeltal kommer att ligga till grund för diskussioner vid uppföljningsmöte som skall äga rum minst en gång per år. Beställare åtar sig att skicka ut dagordning för uppföljningsmötet senast 2 månader före utsett mötesdatum.

Fördjupad uppföljning, främst inom kvalitetsperspektivet, sker med hjälp av beställarrevisorer och utvärderingar. Beställaren meddelar Vårdgivaren vilka beställarrevisorer och utvärderingar som kommer att ske under aktuellt år.

Uppgifter till uppföljning kommer att hämtas från befintliga register som Vårdgivaren åtar sig att rapportera till enligt avtalets tillhörande informationsbilaga. Se bilaga *Rapportering av verksamhetsinformation samt IT-relaterade frågor*. Uppgifter som inte kan inhämtas från befintliga register inhämtas via en webbaserad inrapporteringsmall (WIM). Vårdgivaren ansvarar för kvalitetssäkring av de inrapporterade uppgifterna

Uppföljningsmodell

Uppföljningsplanen är indelad i fem perspektiv enligt leverantörsuppföljningsmodellen, LUM, samt uppföljning av miljökrav. De fem perspektiven är:

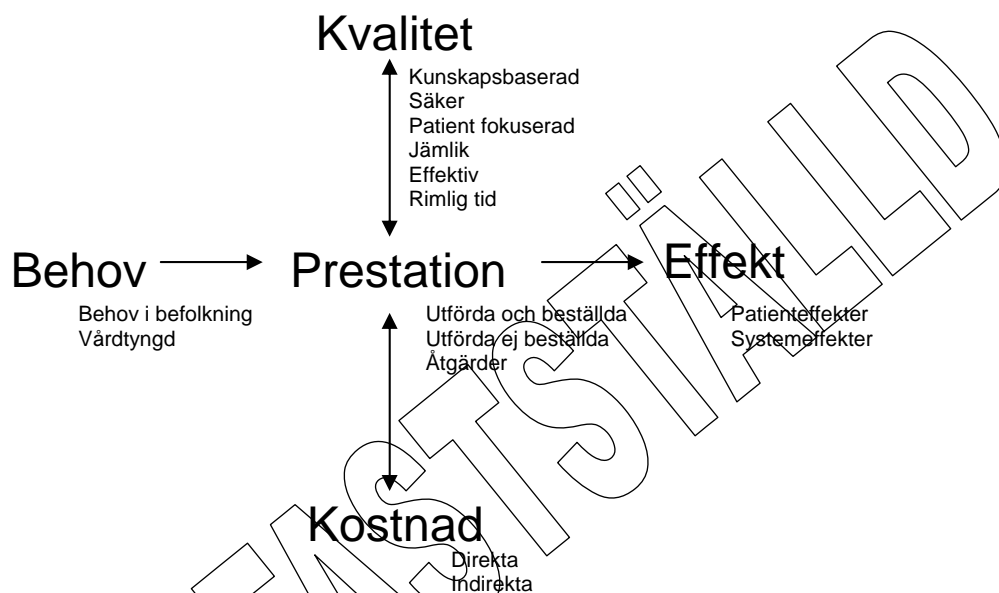
- Behov
- Prestationer
- Kvalitet
- Kostnader
- Effekter

Uppföljningsperspektiven bygger på att det för en beställning av vårduppdraget föreligger ett *behov* i befolkningen av en viss vårdinsats/*prestation*. Avsikten med prestationen är att uppnå en *effekt* i patientens hälsa eller inom hälso- och sjukvårdssystemet. Pre-

¹ Nyckeltal = Ett nyckeltal väger ihop information från minst två variabler, dvs att ett värde sätts i relation till något annat för att göra enheterna jämförbara.

stationen är förknippad med olika *kvalitets*aspekter och genererar även en viss *kostnad* för SLL.

Leverantörsuppföljningsmodellen, L.U.M



För att en verksamhet skall kunna förbättras krävs att man vet hur den egna kvaliteten och de egna resultaten står sig i jämförelse med målet och i jämförelse med andras resultat. Nyckeltalen som preciseras i uppföljningsplanen kommer Vårdgivaren att kunna följa både på det egna resultatet över tid och jämföra sig med andra Vårdgivare med samma uppdrag genom beställarens webbaserade Leverantörsuppföljningsdatabas (L.U.D).

I tabellen nedan framgår om nyckeltalet ligger till grund för målrelaterad ersättning (M), se *ersättningsbilagan*.

Kapitel 5
Uppföljningsplan
Förlossningsvård
2009

Behov	Nyckeltal	Varför följs nyckeltalet	Frekvens	Källa	Mål
Behov i befolkningen	Antalet utförda förlossningar per år		Månatligen	GVR	Över 1 000
	Andel vaginala förlossningar hos vårdgivaren av det totala antalet i länet		Månatligen	GVR	
Vårdtyngd	Antal besök innan förlossning fördelat på besökstyp from v 22+0		Årligen	GVR	
	Andel sectio varav akuta varav planerade		Månatligen	SoS	
	Fördelningen - Förstföderska - Omföderska		Årligen	GVR	
	Andel instrumentella förlossningar av totalt antal vaginala förlossningar			GVR	

Kvalitet	Nyckeltal	Varför följs nyckeltalet	Frekvens	Källa	Grundnivå	Bonusnivå	Vitesnivå	%
Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård <i>Vården skall bygga på evidensbaserad kunskap och formas för att möta den individuella patientens behov på bästa möjliga sätt.</i>	Täckningsgrad/inrapporteringsnivå i missbildningsregistret	Behöver beskrivas mer hur det räknas	Årligen	SoS				
	Täckningsgrad i medicinska födelseregistret		Årligen	SoS				
	Täckningsgrad i perinatala kvalitetsregistret (PNQ)		Årligen	SoS				
	Andelen bristningar gr III och IV av tot antalet vag förlossningar		Årligen	Sos	< 2 %			
	Perinatal mortalitet		Årligen	Sos	< 5 ‰			
	Andel Apgar score < 7 efter 5 min		Årligen	Sos	< 1 %			
	Andel barn som uppfyller Barnläkarföreningens kriterier för hypertoni-behandling	Väldefinierad variabel som sammanfattar den omedelbara perinatala vården	Årligen	PnQ	< 0,5 ‰			
	Andel barn födda efter grav vecka 32+0 – 36+6							

Kapitel 5
Uppföljningsplan
Förlossningsvård
2009

Kvalitet	Nyckeltal	Varför följs nyckeltalet	Frekvens	Källa	Grundnivå	Bonusnivå	Vitesnivå	%
	<p>Andel barn födda efter graviditetsvecka 28+0 – 31+6</p> <p>Andel barn födda efter graviditetsvecka 27+6</p> <p>Andel kvinnor i förlossningsarbete/födda hänvisade till annat sjukhus pga brist på neonatalplatser</p>		<p>Årligen</p> <p>Årligen</p> <p>Årligen</p>	<p>PnQ</p> <p>PnQ</p> <p>PnQ</p>				
<p>Säker vård <i>Skador i samband med vård undviks genom ett aktivt förebyggande arbete.</i></p>	<p>Antalet bokade återbesök inom 7 dagar efter förlossning av de som gått hem före 72 timmar</p> <p>Andel kvinnor och barn som kommer på bokad återbesök</p>			<p>GVR</p> <p>GVR</p>				
<p>Patientfokuserad vård <i>Vården ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, önskemål och värderingar.</i></p>	<p>Andel som anser att de fick möjlighet att välja sjukhus innan förlossningen.</p>	<p>Följa patientens upplevelse och intryck av vården</p>	<p>Årligen</p>	<p>Patientenkät</p>				

Kapitel 5
Uppföljningsplan
Förlossningsvård
2009

Kvalitet	Nyckeltal	Varför följs nyckeltalet	Frekvens	Källa	Grundnivå	Bonusnivå	Vitesnivå	%
	Andel som anser att de under sjukhusvistelsen fick tillräckligt med information om hur de skulle amma/mata sitt barn.		Årligen	Patientenkät				
	Andel som anser att de under sjukhusvistelsen fick tillräckligt med information om hur de skulle sköta sitt barn.		Årligen	Patientenkät				
	Andel som anser att de fick tillräcklig avskildhet när de diskuterade sitt hälsotillstånd med barnmorskan.		Årligen	Patientenkät				
	Andel som kände sig delaktiga i beslut om sin vård och behandling.		Årligen	Patientenkät				
	Andel som anser att de fick tillräcklig information om sitt tillstånd.		Årligen	Patientenkät				
	Andel som anser att de blev bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt.		Årligen	Patientenkät				

Kapitel 5
Uppföljningsplan
Förlossningsvård
2009

Kvalitet	Nyckeltal	Varför följs nyckeltalet	Frekvens	Källa	Grundnivå	Bonusnivå	Vitesnivå	%
	<p>Andel som anser att de fick veta vart de skulle vända sig vid problem med sin amning.</p> <p>Andel som skulle rekommendera andra att förlösas på förlossningsenheten.</p>		<p>Årligen</p> <p>Årligen</p>	<p>Patientenkät</p> <p>Patientenkät</p>				
<p>Effektiv vård <i>Vården utformas och ges i samverkan med övriga vårdaktörer, så att onödig förbrukning av alla slags resurser undviks.</i></p>	Medelvårdtid		Månadsvis	GVR				
<p>Jämlik vård <i>Vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor till alla patienter oavsett kön, ålder, funktionshinder, social position, etnisk och religiös tillhörighet eller sexuell läggning.</i></p>	Nyckeltalen fördelat på ålder och patientens mentalsskrivning		Årligen	GVR				

Kapitel 5
Uppföljningsplan
Förlossningsvård
2009

Kostnad	Nyckeltal	Varför följs nyckeltalet	Frekvens	Källa	Mål
Direkta kostnader	Uppdragskostnader	Budget och kostnadsutveckling skall vara i balans.	Månatligen	Rain-dance	

INTE FASTSTÄLLD

WIM-enkät Förlossningsenhet

Rapportering av nedanstående uppgifter skall ske senast den 31 januari påföljande år i den webbaserade inrapporteringsmallen, WIM. Mallen görs tillgänglig via en länk som sänds till Vårdgivaren per e-post och är öppen för rapportering under kalendermånaden januari. Rapportering kan endast ske vid **ett** tillfälle, närmare instruktioner kommer att medfölja e-posten. Rapportering skall avse samtliga patienter som vårdas enligt detta Avtal.

Kvalitet	Uppgifter	Definition	Mät-period
Kunskapsbase- rad och ända- målsenlig vård	<p>Antal kvinnor med komplikationer inom sju dagar post partum av totala antalet förlossningar</p> <p>Antal överförda kvinnor pga. komplikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> - till andra förlossningsenheter - från andra förlossningsenheter <p>Finns rutin för avvikelshantering? Om ja, omfattar rutinen</p> <ul style="list-style-type: none"> - exempel på vad som är en avvikelse i verksamheten - dokumentation (t ex avvikelseblankett) <p>- ansvarsfördelning för fastställande och åtgärd av orsakerna</p> <p>- ansvarsfördelning för att följa upp vidtagna åtgärders effekt</p> <p>- ansvarsfördelning för att sammanställa negativa och positiva erfarenheter från avvikelse-</p>	<p>Ange de fem vanligaste komplikationerna</p> <p>Ange de fem vanligaste komplikationerna</p> <p>Definitioner enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:12) om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>avvikelse</i> negativ händelse eller tillbud - <i>negativ händelse</i> händelse som medfört vårdskada - <i>tillbud</i> händelse som hade kunnat medföra vårdskada - <i>vårdskada</i> lidande, obehag, kroppslig eller psykisk 	<p>2009</p>

Kvalitet	Uppgifter	Definition	Mät-period
	<p>hanteringen</p> <ul style="list-style-type: none"> - ansvarsfördelning för att återföra sammanställningen av negativa och positiva erfarenheter från avvikelshanteringen till verksamhetens personal och andra berörda - hur erfarenheterna från avvikelshanteringen kan användas i det förebyggande riskhanteringsarbetet - hur förslag och klagomål från patienter, närstående och personal tas till vara - ansvarsfördelning för anmälningsskyldighet enligt Lex Maria - hur avvikelser som inträffat hos andra vårdgivare/huvudmän och som har uppmärksammats i samverkan skall rapporteras <p>Är rutinen dokumenterad?</p> <p>Finns rutin för riskhantering? Om ja, omfattar rutinen?</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifiering av riskerna i verksamheten - analys och bedömning av riskerna i verksamheten - ansvarsfördelning för åtgärder av orsaker till riskerna 	<p>skada, sjukdom eller död som orsakas av hälso- och sjukvården och som inte är en oundviklig konsekvens av patientens tillstånd</p> <p>- <i>risk</i> möjligheten att en negativ händelse skall inträffa</p> <p>Som stöd för händelse- och riskanalys kan ”Händelseanalys och riskanalys” Handbok för patientsäkerhetsarbete, 2005, användas. Denna är framtagen av Socialstyrelsen, Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF), Sveriges kommuner och landsting (SKL), Stockholms läns landsting och Landstinget i Östergötland</p> <p>Med nya metoder menas metoder som anges lämpliga att använ-</p>	<p>2009</p> <p>2009</p>

Kvalitet	Uppgifter	Definition	Mät- period
	<p>- ansvarsfördelning för en särskild riskbedömning vid väsentliga förändringar av verksamheten</p> <p>Är rutinen dokumenterad?</p> <p>Finns rutin för hur nya metoder inom diagnostik, vård och behandling</p> <ul style="list-style-type: none">- introduceras,- implementeras- följs upp <p>Omfattar rutinen även hur inaktuella metoder skall identifieras och avvecklas?</p> <p>Är rutinen dokumenterad?</p> <p>Finns det dokumenterade rutiner för vårdhygien?</p> <p>Finns rutiner för MRSA-odling?</p> <p>HÄNVISNING</p>	<p>da och är fastställda i SBU-rapporter, nationella riktlinjer och regionala vårdprogram</p>	

Kvalitet	Uppgifter	Definition	Mät-period
	<p>Antal hänvisade kvinnor (ej neobarn):</p> <ul style="list-style-type: none"> - till den egna förlossningsenheten - från den egna förlossningsenheten <p>Antal överförda kvinnor pga. komplikationer</p>		
Miljöinsatser	<p>1 Har vårdgivaren en handlingsplan för energieffektivisering?</p> <p>..... Ja Nej</p>		
Läkemedel	<p>2 Hur många nu, dags datum, anställda läkemedelsförskrivande personal har deltagit i utbildningen "Läkemedels miljöpåverkan"* ? Ange</p> <ul style="list-style-type: none"> - antal personer med förskrivningsrätt - varav som deltagit i utbildningen "Läkemedels miljöpåverkan" <p>..... Personer = %</p> <p>* enligt SLL Läkemedelscentrums definition, se Uppdragsguiden länkat till Janusinfo.</p>	<p>Enligt SLL Läkemedelscentrums definition, se Uppdragsguiden länkat till Janusinfo. Anges med antal</p> <p>Anges med antal och andel</p>	

Kvalitet	Uppgifter	Definition	Mät-period
	<p>3 Har Vårdgivaren avtal med någon transportör för transport av läkemedelsavfall?</p> <p style="text-align: center;">Ja.... Nej</p> <p>Om ja, ange vilken</p> <p>a) Stena Recycling AB</p> <p>b) SLL Transport</p> <p>c) Annan/Andra</p> <p>4 Finns utrustning för destruering av lustgas?</p> <p>.....JaNej</p> <p>- hur många procent lustgas har destruerats i lustgasreningläggning under det senaste året?</p> <p>..... procent</p>		
Styrmedel	<p>5 Är Vårdgivaren miljöcertifierad enligt ISO-standard 14001 (eller EMAS/motsvarande)?</p> <p>.....janej</p> <p>Datum för certifiering:</p> <p>år mån dag</p>	<p>På anmodan skall kopia på certifikatet alternativt kopia på senaste revisionsbeslutet eller recertifieringsbeslutet skickas till Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning</p>	

Kvalitet	Uppgifter	Definition	Mät- period
	<p>Datum för senaste recertifiering:</p> <p>år mån dag</p> <p>Vilket certifieringsorgan har utfärdat certifikatet:</p> <p>AAA Certification AB </p> <p>BMG Trada Certifiering AB </p> <p>Bureau Veritas Certification </p> <p>DNV Certification AB </p> <p>LRQA Sverige AB </p> <p>SEMKO Certification AB </p> <p>SFK Certifiering AB </p> <p>SP Certifiering </p> <p>ÅF-TÜV Nord AB </p> <p>Annan: </p>	<p>Se uppdragsguiden för vidare information</p>	

Kvalitet	Uppgifter	Definition	Mät- period
Miljökompetens	6. Hur stor andel av de nu, dags datum, hos Vårdgivaren anställda medarbetarna (exklusive timanställda) har gått ”grundkurs i miljökunskap”*	* <i>Med grundkurs i Miljökunskap avses minst 2 timmars föreläsning om grunderna i miljökunskap alternativt med godkänt resultat genomfört landstingets webbaserade miljöutbildning eller motsvarande.</i>	

Ersättning för förlossningsenhet

Ersättningen består av rörlig produktionsrelaterad ersättning och en målrelaterad bonusersättning/vite.

Den produktionsrelaterad ersättning utgörs av DRG-relaterad ersättning.

Ersättningen beräknas enligt följande: varje vårdtillfälles och besöks DRG vikt x ersättning för 1,0 poäng

1. Produktionsrelaterad ersättning

1.1 Förlossningspeng

Ersättning för den produktionsrelaterade ersättningen beräknas enligt följande:

Ersättning = varje vårdtillfälles DRG vikt x ersättning för 1,0 poäng

Förlossnings-DRG	Vikt
370 Kejsarsnitt komplicerat	1,4320
371 Kejsarsnitt ej komplicerat	1,0818
3710 Kejsarsnitt kortvård	0,5908
372 Vaginal förlossning komplicerat	0,8602
373 Vaginal förlossning ej komplicerat	0,5465
3730 Vaginal förlossning kortvård	0,0689
374 Vaginal förlossning med sterilisering	1,0062
375 Vaginal förlossning med andra operationer	1,7777
3750 Vaginal förlossning med operation, kortvård	0,4101

Vikten ovan avser 2008 års viktlista. När 2009 års viktlista är färdig lämnar Beställaren meddelande om nya vikter.

Pris för poäng 1,0 = 39 600 kr

Priset är i 2009 års prisnivå. När 2009 års viktlista finns färdig kommer priset att justeras på sådant sätt att det för förlossningsvården i helhet blir intäktsneutralt. För enskild förlossningsenhet kan avvikelse uppstå. Beställaren meddelar omräknat pris så snart det är färdigt.

I förlossningspengen ingår förutom förlossning även eftervård av mor och barn upp till och med 7 dagar efter förlossning om inte en längre behandlingsperiod är medicinskt motiverad för mor och barn samt öppenvårdsbesök upp till och med 7 dagar efter förlossning.

1.1.2 Antenatal slutenvård

Vårdgivaren äger utöver förlossningspengen rätt till ersättning för slutenvårdsåtgärder som är medicinskt motiverade och som utförs före förlossning eller under slutenvårdsperioden.

1.1.3 Kostnadsytterfall

Om kostnaden för en patient överstiger preciserad kostnadsgräns för respektive DRG utgår ersättning enligt faktisk kostnad (KPP).

1.2 Besöksersättning

Vårdgivaren ersätts för besök som gravid kvinna gör före förlossning som rapporteras elektroniskt till SLL:s databaser enligt Beställarens anvisningar, se Uppdragsguiden.

1.3 Besöksersättningar, ej folkbokförda i Stockholms län

Vårdgivaren åtar sig att följa Riksavtalet och dess efterföljare för vård av patienter från andra landsting. Vårdgivaren skall härvid följa Sveriges kommuner och landstings (SKL:s) rekommendationer om valmöjligheter inom hälso- och sjukvården som komplement till Stockholms läns landsting fastslagna riktlinjer för valmöjligheter. Ett sådant åtagande får dock inte påverka Vårdgivarens åtagande enligt detta Avtal.

Ersättning för asylsökande eller gömda skall faktureras Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning i särskild ordning, se Uppdragsguiden.

2 Bonusersättningar och viten

Beställaren beräknar och utbetalar/fakturerar Vårdgivaren bonusersättningar och viten.

Utbetalning av bonusersättning/fakturering av vite sker senast 31 mars efterföljande år.

2.1 Vite för bristande miljöarbete

Om Vårdgivaren den 31 december inte har ett giltigt miljöcertifikat enligt ISO-standard 14001 (eller EMAS/motsvarande) fakturerar Beställaren Vårdgivaren ett vite motsvarande 0,5 procent av de ersättningar som Beställaren under ett kalenderår utbetalat till Vårdgivaren enligt punkt 1 denna ersättningsbilaga.

2.2 Inrapportering

Om Vårdgivaren inte rapporterar till Beställaren enligt Informationsförsörjningskapitlet i Regelboken äger Beställaren rätt att innehålla 5 % av på varje faktura fakturerat belopp från den månad rapporteringen uteblir fram till dess att rapporteringen sker. Beställaren återbetalar då 80 % av det innehållna beloppet. Detta vite begränsas inte av de i punkt 1 definierade underlagen för ersättning.

3 Patientavgifter

Vårdgivaren förbinder sig att av patienter som behandlas enligt detta Avtal debitera patientavgift med det belopp som Stockholms läns landsting beslutar. Uppgift om patientavgifterna finns tillgängliga i landstingets patientavgiftshandbok och på www.uppdragsguiden.sll.se. Intäkten tillfaller Vårdgivaren.

Beställaren ersätter inte Vårdgivaren för uteblivna patientintäkter.

4 Patientavgifter för tekniska hjälpmedel

Vårdgivaren ansvarar för att från patienter ta ut eventuell avgift för hjälpmedel efter vad som framgår av Uppdragsguiden. Vårdgivaren ansvarar för redovisning av avgiften, som i sin helhet skall tillfalla Beställaren. Betalning till Beställaren regleras med faktura senast månaden efter det Vårdgivaren tagit emot avgiften.

5 Läkemedel

När patienter behandlas med läkemedel på sjukhusets öppna mottagningar, inom dagvården och den slutna vården skall läkemedlen rekvireras från sjukhusapoteket eller annan leverantör och bekostas av vårdgivaren. Om behandlande läkare bedömer att patienten själv kan administrera sina läkemedel utan övervakning av sjukhuspersonal får läkemedlet förskrivas på recept.

Förskrivartjänster skall användas så snart dessa tekniskt finns tillgängliga. Planer för införandet av dessa skall på förfrågan redovisas.

För att förbättra patientsäkerhet avseende hantering av läkemedel vid överrapportering mellan vårdgivare hänvisas till Sveriges Kommuner och Landstings serie: Nationell satsning för ökad patientsäkerhet, år 2008

6 Medicinsk service

Vårdgivaren svarar för samtliga kostnader för medicinsk service som Vårdgivaren beställt.

7 Lokaler

Utöver vad som anges i allmänna villkor § 5 gäller följande. Vårdgivaren skall genom skyltning beskriva vilken verksamhet som drivs. Vid förändring av lokalisering (vårdgivare alt underleverantör) skall Beställaren godkänna denna.

8 Medicinteknisk utrustning

Medicinteknisk utrustning skall löpande underhållas och kontrolleras så att godkänd standard och säkerhet upprätthålls. Lokala instruktioner och kvalitetssystem skall finnas för användning av medicinteknisk utrustning. Vårdgivaren svarar för samtliga kostnader för den utrustning som behövs för uppdragets utförande.

9 Kostnader för tekniska hjälpmedel

Beställaren bekostar hjälpmedel som förskrivs till brukare enligt landstingets anvisningar och regler som återfinns på www.uppdragsguiden.sll.se.

10 Tolkar

Vårdgivaren svarar för kostnaden för språktolk eller teckentolk vid patientkontakt om Vårdgivaren anlitar tolkverksamhet som SLL har avtal med.

11 Sjukresor

Sjukresor ersätts av Beställaren dock endast om entreprenör som SLL har avtal med anlitas i enlighet med avtalet mellan SLL och entreprenören.

12 FoUU

Vårdgivarens FoUU åtaganden och ersättning regleras i särskilda avtal.

Ersättningen innefattar resursåtgång som är kopplad till inskolning och fortbildning av personal alla kategorier.

13 Fakturering

Vårdgivaren skickar faktura till Beställaren månadsvis i efterskott till adress som Beställaren skriftligt anger. På fakturan samlas samtliga poster som skall faktureras den månaden.

Den prestationsrelaterade ersättningen faktureras månadsvis i efterskott med det belopp som baseras på den vård som rapporteras elektroniskt till SLL: s databaser enligt Beställarens anvisningar och på de fastställda priserna enligt punkten Produktionsrelaterad ersättning.

Efter kalenderårets slut fakturerar Vårdgivaren till Beställaren den delen av målrelaterade ersättningen som avser bonus enligt punkten Målrelaterad ersättning.

Efter kalenderårets slut fakturerar Beställaren till Vårdgivaren den delen av målrelaterade ersättningen som avser vite enligt punkten Målrelaterad ersättning.

Fakturan utformas och specificeras enligt Beställarens anvisningar. Beställaren äger rätt att kräva att Vårdgivaren specificerar vissa uppgifter elektroniskt.

Beställaren äger rätt att införa elektronisk fakturering och att ställa system för detta till Vårdgivarens förfogande och användning.

14 Moms

Privat vårdgivare och landstingsägda bolag äger rätt att på fakturerat belopp enligt detta kapitel göra ett tillägg på 6,0 procent motsvarande kompensation för att de inte äger rätt att göra avdrag för moms.

15 Betalningsvillkor

Betalning sker mot faktura 30 dagar efter fakturans ankomst. Fakturan skall anses ha nått fram till Beställaren senast fem dagar efter det att den skickats från Vårdgivaren.

Vårdgivaren har inte rätt att ta ut faktureringsavgift eller andra avgifter eller pristillägg som inte framgår av detta Avtal.

Rätten till ersättning för innerfall har förfallit om kravet inte har fakturerats tre månader efter det att vårdtjänsten avslutades. Kostnadsytterfall faktureras så snart som möjligt. Från och med den 1 oktober 2009 skall kostnadsytterfall faktureras senast fyra månader efter vårdtillfället/besöket.

16 Invändningar mot faktura

Invändningar mot fakturan skall ske senast tre månader efter mottagandet för att beaktas. Vid befogad invändning skall reglering av felaktigt fakturerat belopp ske inom 30 dagar.

17 Korrigering

I det fall Vårdgivaren upptäcker felaktigheter i redan fakturerad vård och detta medför behov av korrigeringar av tidigare faktura skall Vårdgivaren specificera omregistreringarna med angivande av samma data som i ursprungsfaktureringen. Korrigeringar skall göras i form av en datapost med kreditering av feldebiteringen och med den nya debiteringen.

18 Dröjsmål

Betalningsmottagande part äger vid försenad betalning rätt att ta ut dröjsmålsränta enligt gällande räntelags regler.

Rapportering av verksamhets- information samt IT- relaterade frågor

Allmänt

I denna bilaga beskrivs de krav och anvisningar som avser verksamhetsrapportering och IT-relaterade frågor.

Dokumentet består av fem delar

- ⊙ Lokala IT-system
- ⊙ Gemensamma IT-tjänster i SLL
- ⊙ Verksamhetsrapportering
- ⊙ Gemensam vårddokumentation
- ⊙ SLLnet

I tabellerna under punkt 2-4 beskrivs de krav på användning av lokala IT-system, gemensamma IT-tjänster samt verksamhetsrapportering som är kända vid avtalets tecknande. Beställaren äger rätt att ändra, lägga till eller ta bort delar av dessa krav under avtalets giltighetstid.

System eller tjänst som är obligatorisk att använda är markerad med ordet **Krav** i vänstra kolumnen. System eller tjänst som det är önskvärt att vårdgivaren använder är markerad med **Önskvärt**. System eller tjänst som är tillgänglig för vårdgivaren efter eget fritt val är markerad med **Möjligt**.

I Uppdragsguiden finns en detaljerad beskrivning av krav. Vårdgivaren skall följa avseende information, termer, format, teknik, mm. Där framgår även eventuell transaktionskostnad eller andra avgifter som är knutna till användningen.

Lokala IT-system

Vårdgivaren skall, där så framgår av tabellen, använda IT-system för att utföra vissa uppgifter, till exempel föra journalanteckningar. Vårdgivaren har eget kostnadsansvar för dessa system.

Krav/ Önskvärt/ Möjligt	System eller tjänst	Förut- sätter SLLnet
Krav	Datoriserat journalsystem, för Förlossning avses Obstetrix med anslutning till SLL gemensam Obstetrix databas	Nej
Krav	E-fakturering	Nej
Krav	E-post ²	Nej
Krav	Åtkomst till Internet	Nej

² Vårdgivaren ska kunna kommunicera med Beställare och andra vårdgivare med e-post. Vårdgivare som har en SLLnet-anslutning kan använda SLLs e-postsystem Lotus Notes.

Gemensamma IT-tjänster i SLL

SLL tillhandahåller ett antal gemensamma IT-tjänster för att öka kvaliteten i informationen, underlätta informationssamverkan, effektivisera det lokala arbetet eller för att ge högre kvalitet i hanteringen av patienten

Krav/ Önskvärt/ Möjligt	System eller tjänst	Förut- sätter SLLnet
Krav	Beställningsportalen – Avser beställning av hjälpmedel	Nej
Krav	BoS ³	Nej
Krav	EDI-växel	Nej
Krav	EK – elektronisk katalog med uppgifter om verksamhet och personal	Ja
Krav	E-recept ⁴ - Digital överföring av recept till Apoteket AB	Nej
Krav	FUMS – Uppföljning av kostnader för medicinsk service	Ja
Krav	HEJ – åiterrapportering av faktureringsunderlag	Ja
Krav	Kodservern ⁵	Nej
Krav	LÄK - Uppföljning av läkemedelskostnader	Ja
Krav	Läkemedelsinformation ⁶	Nej
Krav	PU – Personuppgiftsregister med utdelning av reservnummer	Nej
Möjligt	RES – patientreskontra med påminnelsebrev mm avseende patientavgifter	Ja
Krav	Sjukresor – beställningsrutin	Nej
Krav	Uppdragsguiden – Information för vårdgivaren	Nej
Krav	Vårdguiden – Medverkan i <i>Mina Vårdkontakter</i>	Nej

Verksamhetsrapportering

Verksamhetsrapporteringen syftar till att ge underlag för ersättning till vårdgivaren, för medicinsk uppföljning samt för uppföljning av volymer och produktivitet.

All information som rapporteras till SLLs centrala system skall följa de anvisningar avseende innehåll, terminologi, frekvens, mm som är publicerade i Uppdragsguiden. Vårdgivaren ansvarar för att all rapportering innehåller en verksamhetsidentifiering (kombika) som på ett korrekt sätt kopplar informationen till rätt uppdrag. Vårdgivaren skall ta del av loggar och information om avvisade poster för att kunna säkerställa att den information som tas emot av SLLs system är fullständig och korrekt.

Krav/ Önskvärt/ Möjligt	System eller tjänst	Förut- sätter SLLnet
-------------------------------	---------------------	----------------------------

³ Gemensamt system för remiss och svar. Kan användas fristående eller integrerat i journalsystemet.

⁴ Normalt skall tjänsten vara integrerad med vårdgivarens lokala journalsystem.

⁵ Kodservern är SLLs gemensamma uppsättning av de kods-system som skall användas vid all rapportering. Vårdgivaren skall använda enbart de koder som är definierade i kodservern. SLL-ägd verksamhet ansvarar själv för att underhålla verksamhetsinformation i kodservern, i första hand kombikakoder med egenskaper. Övriga skall rapportera enligt Beställarens anvisningar om ändringar som skall föras in i kodservern.

⁶ Svensk Informationsdatabas för Läkemedel, SIL, kommer att integreras i befintliga journalsystem under 2006-2007 och skall användas som underlag vid ordination och förskrivning av läkemedel.

Krav	GVR – rapportering av besök, vårdtillfällen, mm	Ja ⁷
Krav	Nationella kvalitetsregister ⁸	Nej
Krav	Patientenkät	Nej
Krav	WIM – Rapportering av verksamhetsinformation som ej inhämtas på annat sätt	Nej

Sammanhållen patientinformation

För att effektivisera IT-användningen i vården behöver flera frågor lösas i samverkan mellan alla aktörer inom vården. Landstingen och kommunerna i Sverige har kommit överens med staten om en nationell IT-strategi för vård och omsorg.

Strategin innebär att:

- Informationen skall följa patienten och vara tillgänglig för behörig vårdpersonal oavsett var och när den skapats.
- IT-stödet skall vara lätt för personalen att använda.
- Informationen skall vara lättillgänglig för patienterna.

Inom SLL och nationellt pågår en intensiv utveckling av nya gemensamma IT-tjänster och anpassning av befintliga för att nå visionen.

I takt med att gemensamma funktioner blir tillgängliga kommer vårdgivare att erbjudas funktioner som t.ex. behörighetsadministrativ funktion som reglerar behörighet och åtkomst till patientinformation för att leva upp till den nya patientdatalagen, funktion för provtagningar, patientens uttagna läkemedel och på sikt den nationella patientöversikten. Vårdgivaren skall anpassa sina rutiner efter sådana förändrade krav, vissa funktioner kommer att vara obligatoriska såsom det regelverk som kommer att gälla för behörighet för att få tillgång till annan vårdgivares information vilket också medför att vårdpersonalen måste ha e-tjänstkort.

SLLnet

Rätt att använda SLLnet

SLLnet är SLLs gemensamma kommunikationsnät. Alla vårdgivare som har avtal med SLL har rätt att ha en anslutning till SLLnet. För vissa vårdgivare är denna rättighet även en skyldighet och är då kostnadsfri, se nästa punkt.

Kostnader för SLLnet

Anslutning till SLLnet är kostnadsfri för de vårdgivare som använder system eller IT-tjänster vilka i kapitel 2-4 är markerade med Krav. Kapacitet och servicenivå anpassas till vad som krävs för att klara den obligatoriska användningen av SLLnet.


Om det inte längre är nödvändigt att vara ansluten till SLLnet för att rapportera information enligt detta avtal kommer anslutningen till SLLnet att upphöra att vara en kostnadsfri tjänst.

⁷ Kommunikationsrutin som inte kräver SLLnet planeras vara i drift under 2008.

⁸ Samtliga kvalitetsregister presenteras i Uppdragsguiden med uppgift om vilka som är obligatoriska att rapportera till för varje uppdragstyp.

Särskilda bestämmelser

Vårdgivare som är ansluten till SLLnet är skyldig att följa de säkerhetsbestämmelser som SLL har utfärdat. Dessa beskrivs i Uppdragsguiden.



Ansökan om Auktorisering av förlossningsenhet

Om vårdgivaren avser att ansöka om auktorisering för flera förlossningsenheter lämnas en ansökan per förlossningsenhet.

Vårdgivare som ansöker om auktorisering

Företagsnamn	[REDACTED]
- Organisationsnummer	[REDACTED]
- Postadress	[REDACTED]
- Postnummer och ort	[REDACTED]
- Telefonnummer	[REDACTED]
- Faxnummer	[REDACTED]
- E-postadress	[REDACTED]
Kontaktperson	[REDACTED]
- Telefonnummer (dir)	[REDACTED]
- E-postadress (dir)	[REDACTED]

Lokalisering

Vårdgivaren skall ange adressen inom Stockholms län där förlossningsenheten skall vara lokaliserad.

[REDACTED]

Ny vårdgivare skall lämna kopia på hyreskontrakt, eller bevis att vårdgivaren äger lokalen.

Tillträdesdag

Vårdgivaren skall i sin ansökan ange planerad tillträdesdag i enlighet med punkt 4, Auktorisationsvillkor.

[REDACTED]



Omfattning

Vårdgivaren skall i sin ansökan ange hur många förlossningar Vårdgivaren planerar handlägga under verksamhetens första 12 månader och under de där efter följande 12 månaderna.

De första 12 månaderna	■ förlossningar
De därefter följande 12 månaderna	■ förlossningar

Auktorisationskrav

Ekonomisk stabilitet

För att Beställaren skall kunna bedöma om vårdgivaren uppfyller kravet på ekonomisk stabilitet skall följande handlingar skickas in till Beställaren.

Utländsk vårdgivare skall insända motsvarande dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

Registreringsbevis

Kopia på det vid ansökan gällande registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bolagsverket), högst sex månader gammalt.

Bekräfta och bifoga Ja

Kontrolluppgift från skatteverket

Skatteverkets blankett SKV 4820, "Begäran om upplysningar vid offentlig upphandling". Den skall vara ifylld av Skattemyndigheten och högst sex månader gammal. Nybildat företag behöver inte sända in denna blankett.

Bekräfta och bifoga Ja

Vårdgivare som inte är skyldig att upprätta årsredovisning/årsbokslut skall visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att tillhandahålla resultaträkning och balansräkning eller på begäran lämna referens till bank eller annan finansär.

Ifylls om tillämpligt. Bekräfta och bifoga/redovisa Ja

Vårdgivare som har ett nystartat företag skall visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital/annat, eller på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet (t.ex. lämna bankgaranti eller koncerngaranti) samt på begäran kunna redovisa referens till bank eller annan finansiär.

Ifylls om tillämpligt. Bekräfta och bifoga/redovisa Ja

Avtal

Undertecknad vårdgivaren skall åta sig att ingå det avtal för auktorisation av förlossningsenhet som återfinns i kapitel 2 i regelboken för Förlossningsenhet [eller Förlossningsvård] ("Auktorisationsavtalet" respektive "Regelboken") och därvid följa Regelboken Om ansökan inkommer efter den 1 september åtar sig vårdgivaren även att följa den Regelbok som gäller för nästkommande år.

Bekräfta _____ Ja

Undertecknad vårdgivare försäkras genom sin underskrift Beställaren att vårdgivaren är medveten om att Beställaren kan återkalla auktoriseringen för förlossningsenheten om vårdgivaren inte uppfyller villkoren för att bedriva förlossningsenheten.

Bekräfta _____ Ja

Förutsättningar för förlossningsenheten

Vårdgivaren skall i sin ansökan redovisa hur:

- Verksamheten dygnet runt årets alla dagar får omedelbar tillgång till:
 - Anestesi och intensivvård
 - Vårdplatser för postoperativ vård gemensamt för kvinna och barn
 - Operationsresurser
 - Blodverksamhet
 - Medicinsk service
 - Kem lab för basala analyser, med möjlighet till utvidgade analyser dagtid alla dagar
 - Mikrobiologiskt laboratorium för basala analyser, med möjlighet till utvidgade analyser dagtid alla dagar
 - Medicinsk radiologi och bilddiagnostik
 - Specialistläkare i urologi/kirurgi för assistans vid operativa komplikationer samt möjlighet till konsultation vid akuta buksymptom hos gravid.
 - Neonatalläkare med inställetid om högst 30 minuter



Redovisa _____ Ja

- Verksamheten dygnet runt årets alla dagar har möjlighet till konsultation med:
 - Specialistläkare i annan specialitet som kan komma att behövas för uppdragets utförande, såsom infektionssjukdomar, invärtesmedicin, koagulationssjukdomar och psykiatri
 - Fysiologiskt laboratorium
 - Jourhavande själavårdare

Redovisa _____ Ja

- Verksamheten under dagtid vardagar får tillgång till:
 - Kurator
 - Patolog
 - Vårdhygien och smittskydds-enhet

Redovisa _____ Ja

- Somatiskt och psykosocialt omhändertagande av kvinnor efter traumatisk förlossning skall ske.

Redovisa _____ Ja

- Omhändertagandet av akut sjuka nyfödda barn, asfyktiska eller extremt omogna barn skall ske.

Redovisa _____ Ja

- Förlossningsenheten översiktligt planeras att drivas.

Redovisa _____ Ja



Bemanning

Vårdgivaren skall i sin ansökan redovisa namn på och kompetens hos verksamhetschef och medicinska ledningspersoner som avses ingå i verksamheten vid driftstart.

Vårdgivaren skall i sin ansökan redovisa hur Vårdgivaren kommer att säkerställa att verksamheten kan bedrivas med samma kapacitet under hela året, inklusive sommarperioden.

Vårdgivaren skall i sin ansökan redovisa hur Vårdgivaren säkerställer att personalen ges nödvändig kompetensutveckling.

Vårdgivare skall i sin ansökan redovisa vilka åtaganden Vårdgivaren gör för att bemanna förlossningsenheten. Redovisningen skall omfatta planerad bemanning vid driftstart inom respektive yrkesgrupp.

Redovisa _____ Ja

Ort

Datum

Underskrift av behörig firmatecknare

Namnförtydligande, adress och telefon

Ansökningsblankett skall ha inkommit till HSN förvaltningen på adress nedan senast tre månader före planerad driftstart. Märk kuvertet med Vårdval Förlossning.

Registratorn
HSN-förvaltningen
Box 6909
102 39 Stockholm

Besöksadress: Hantverkargatan 11 B, Stockholm