

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2015-08-25

HSN 1508-0998

*Handläggare:*  
Marite Sandström

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
2015-09-29, p 14

## **Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet läkarinsatser i särskilt boende för äldre 2016**

### **Ärendebeskrivning**

I detta ärende redovisas förslag till revidering av förfrågningsunderlag för läkarinsatser i särskilda boende för äldre enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) för 2016.

### **Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-08-25  
Förfrågningsunderlag, bilaga 1

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts i programberedningen för vårdval.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* godkänna revideringarna i förfrågningsunderlaget för läkarinsatser i särskilt boende för äldre att gälla från och med den 1 januari 2016.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

#### *Uppdrag*

För individ/patient som vistas på korttidsboende i syfte att avlasta närstående i form av avlastning/växelvärd och är ansluten till avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) kvarstår läkaransvaret hos ASiH. För övriga, som vistas på korttidsboende och kommer från det ordinära boendet, är det den läkare som individen är listad hos som är den fasta vårdkontakten.

För övrigt har innehållet i uppdraget anpassats till hälso- och sjukvårdsnämndens tidigare beslut gällande överenskommelsen "Sammanhållen överenskommelse äldre".

### *Ersättning*

Utifrån förändring av läkaransvar gällande individer med biståndsbeslut om avlastning/växelvård utgår ersättning enbart där korttidsplats nyttjas av individ efter slutenvårdstillfälle.

### *Uppföljning*

Fortsatt uppföljning av antalet fördjupade läkemedelsgenomgångar men vitet på 1 200 kronor tas bort. Underlag till detta beslut är att det har varit ett fåtal uteblivna fördjupade läkemedelsgenomgångar det sista halvåret. Dessutom har den sista månaden alla 490 "nylistade" fått sin fördjupade läkemedelsgenomgång inom två månader.

### *Ekonomiska konsekvenser*

Föreslagna förändringar bedöms rymmas inom tilldelade ekonomiska ramar.

### *Konsekvenser för patientsäkerhet*

Föreslagna förändringar bedöms medföra en förbättrad patientsäkerhet för den enskilde vid beslut om vistelse på en korttidsplats för avlastning/växelvård genom möjlighet att behålla sin ordinarie läkarkontakt i syfte att tillsäkra kontinuitet och minska antalet vårdkontakter.

### *Konsekvenser för jämställd och jämlik vård*

Föreslagna förändringar bedöms medföra en mer jämställd och jämlik vård då de som vistas eller bor på ett särskilt boende har möjlighet att få ASiH i de avancerade medicinska insatserna samt att ASiH kan konsulteras i syfte att höja kompetensen.

### *Miljökonsekvenser*

Föreslagna förändringar bedöms inte medföra några försämrade konsekvenser för miljön.

Barbro Naroskyin  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson  
Avdelningschef

ANVISNINGAR, ANSÖKAN OCH VILLKOR  
FÖR GODKÄNNANDE ENLIGT LOV  
VÅRDVAL

# Läkarinsatser i särskilt boende



VÅRDVAL I STOCKHOLMS LÄN  
GÄLLER FROM 2016-01-01



VÅRDVAL I STOCKHOLMS LÄN  
GÄLLER FROM 2016-01-01

## 1 Inledning

Stockholms läns landsting har beslutat att införa vårdval inom flera vårdområden. Syftet med vårdval är att stärka patientens ställning med ökade möjligheter att fritt välja vårdgivare och att tillgängligheten till vården ska öka.

Vårdvalet införs enligt lagen om valfrihetssystem, LOV med Stockholms läns landsting (232100-0016), Hälso- och sjukvårdsnämnden ("Beställaren") som upphandlande myndighet.

Med en fri etablering inom vårdvalet avses mångfalden av vårdgivare öka. Vårdvalet ska ge alla sökande samma villkor och konkurrensneutralitet ska råda. Avtal tecknas med alla sökande som uppfyller de krav som anges i detta underlag.

Sökande som har godtagbara skäl att inte kunna lämna samtliga efterfrågade uppgifter kan komma att beviljas ett villkorat godkännande. I ansökan ska anges om sådant villkorat godkännande söks, orsaken till detta och en tidsplan för när utelämnade uppgifter/intyg kommer att lämnas. Om beslut fattas att medge villkorat godkännande underrättas sökanden om detta. Sökanden ska därefter inom den tidsram som anges inlämna återstående uppgifter/intyg.

## Anvisningar för inlämnande av ansökan

### 1 Ansökningshandlingar

#### 1.1 Ansökan

Intresserade inbjuds att ansöka om att bli godkända för att få driva vård inom vårdvalet. Ansökan sker genom att ansökningsblanketten tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Beställaren. Ansökan avser rätt att bedriva vården "Läkarinsatser i särskilt boende".

En ansökan ska lämnas per vårdgivare/utförare.

#### 1.2 Adress

Ansökan insänds till:

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen  
Registrator  
Box 6909  
102 39 Stockholm

Ange "Vårdval SÄBO" på kuvertet.

#### 1.3 Svenska språket

Ansökan och bilagor ska vara på svenska språket.

#### 1.4 Öppen ansökningstid

Ansökningstiden är öppen vilket innebär att det inte finns en sista dag som ansökan ska vara inlämnad, utan ansökan kan lämnas fram till dess vårdvalet upphör.

#### 1.5 Godkännandekrav

För att sökanden ska bli godkänd måste samtliga krav och övriga villkor som anges i detta förfrågningsunderlag vara uppfyllda.

#### 1.6 Ej komplett ansökan

Om ansökan inte är komplett ifylld, begärda underlag saknas eller om sökanden inte lämnar av Beställaren begärda kompletteringar kan handläggningstiden förlängas eller ansökan avslås.

#### 1.7 Fel i ansökan

Fel i ansökan får rättas. Sökanden ska utan dröjsmål lämna de kompletteringar av ansökan som Beställaren efterfrågar.

## 1.8 Övrig information

Under punkten övrig information i ansökningsblanketten kan annan information som sökanden vill åberopa lämnas.

## 1.9 Offentlig handling

Inkommen ansökan är som regel offentlig handling. Om inte sökanden anger annat kommer Beställaren att tolka det som att inte någon information i ansökan omfattas av sekretess. Om sökanden anser att någon del i ansökan ska omfattas av sekretess ska detta anges i ansökan och motiveras. Det ska anges på vilka grunder sekretess önskas. Beställaren kommer att i varje enskilt fall och vid varje förfrågan göra en prövning av huruvida en specifik uppgift omfattas av sekretess.

# 2 Beslutsordning

## 2.1 Beslut inom fyra månader

Beslut kommer att meddelas inom fyra månader efter det att ansökan inkommer.

## 2.2 Beslutsordning

Beslut om ansökan ska fattas av Sjukvårdsutskottet.

## 2.3 Ingående av avtal

Om ansökan godkänts upprättar Beställaren ett Avtal som sänds till sökanden. Detta ska ske utan dröjsmål efter det att beslut om godkännande fattats.

## 2.4 Villkorat godkännande

Beställaren kan meddela villkorat godkännande, som innebär att sökanden åläggs att vidta åtgärd för att bli godkänd. När Beställaren kontrollerat att begärd åtgärd vidtagits, blir sökanden godkänd och avtal upprättas.

## 2.5 Ansökan om rättelse

Om sökanden inte har godkänts och anser sig felaktigt behandlad har denne möjlighet att ansöka om rättelse av beslutet. Sådan ansökan om rättelse – med begäran om vilken ändring som yrkas – ska inom tre veckor skriftligen lämnas till Förvaltningsrätten i Stockholm.

## Underlag för Beställarens bedömning av sökanden

### 1 Beskrivning av ägarförhållanden

Sökanden ska beskriva verksamhetens ägarförhållanden, oavsett vilken associationsform som gäller eller avses gälla.

#### 1.1 Befintliga företag

Beställaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt officiell information om sökandens ekonomiska förutsättningar. Sökanden ska bifoga senaste bolagsstämmoprotokoll och utdrag ur aktieboken eller motsvarande handlingar. Om sökanden önskar åberopa andra uppgifter ska dessa bifogas ansökan.

#### 1.2 Nybildade företag och företag under bildande

Sökande som har ett nystartat företag eller ett företag under bildande ska bifoga dokumentation som visar att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital eller tillgångar i företaget, eller på begäran redovisa en finansiell säkerhet (t.ex. checkkredit, lånelöfte från bank eller koncerngaranti). Kopia på säkerheter som åberopas i ansökan ska bifogas.

För aktiebolag under bildande gäller att aktiebolaget ska vara bildat innan avtal tecknas.

#### 1.3 Utländska företag

Utländsk sökande ska bifoga dokumentation som intyg på att denne fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

#### 1.4 Utdrag ur belastningsregistret

Sökanden ska om Beställaren så begär lämna utdrag ur belastningsregistret för företrädare för sökanden.

#### 1.5 Driftstart

I ansökan ska anges från vilken dag Verksamheten avses att bedrivas, Driftstart.

#### 1.6 Verksamhetsbeskrivning

I ansökan ska beskrivas hur Verksamheten kommer att bedrivas och hur det säkerställs att Åtagandet i alla dess delar kommer att utföras från Driftstart.

#### 1.7 Bemanning

I ansökan ska anges att Verksamheten kommer att bemannas med personal som har den kompetens som krävs för att utföra Åtagandet.



## 1.8 Verksamhetschef och medicinskt ansvarig

I ansökan ska redovisas hur verksamhetschef – och om denna inte är läkare, även medicinskt ansvarig – kommer att rekryteras. Om det när ansökan inlämnas är klart vem som kommer att bli verksamhetschef (och medicinskt ansvarig) namnges dessa. För den tilltänkta verksamhetschefen och den medicinskt ansvariga ska förteckning över relevanta erfarenheter med kopior på utbildningsbevis bifogas.

## 1.9 Intygande

Med sin underskrift av ansökan intygar sökanden att:

- beskrivningar och dokument som efterfrågas i ansökan bifogas,
- hela Åtagandet enligt Vårdavtal enligt lagen om valfrihetssystem kan utföras från Driftstart
- Verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs,
- sökanden accepterar att Beställaren ca två veckor före Driftstart genomför ett möte inför Driftstart. Vid detta möte kommer Beställaren att följa upp att sökanden vidtagit de åtgärder som behövs för att Verksamheten ska kunna starta vid Driftstart. Om Beställaren bedömer att sökanden inte kommer att klara att driva Verksamheten enligt avtalet från Driftstart har Beställaren rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga driftstarten eller säga upp avtalet till förtida upphörande.

## Ansökan om godkännande enligt lag om valfrihetssystem

### Sökande

<b>Företagsnamn</b>	
Organisationsnummer	
Postadress	
Postnummer och ort	
Telefonnummer till företaget	
Faxnummer	
e-postadress till företaget	
<b>Kontaktperson för ansökan (namn och befattning)</b>	
Telefonnummer (fast och mobil)	
e-postadress	

### Ansökan avser

Områdena för Läkarinsatser i vård och omsorgsboende samt korttidsboende enligt nedan angivna områden.	
<b>Hela länet</b>	
<b>Angivna kommuner/stadsdelar</b>	

## Beräknad driftstart

Ange datum när verksamheten planeras att börja.

## Verksamhetsbeskrivning

Uppdraget utgör första linjens hälso- och sjukvård. Omfattningen av uppdraget är att tillgodose individens behov av läkarinsatser i särskilda boenden som är behovsprövat dygnet runt årets alla dagar.

Insatserna ska utgå från den enskilda individens medicinska behov där hälsofrämjande insatser ska prioriteras.

Målgrupp:

Individ som av kommun beviljats bistånd enligt Socialtjänstlagen (SOL) för särskilda boendeformer och som valt att lista sig hos Vårdgivaren samt individer som vistas på korttidsboende.

Målen för uppdraget är:

- att individ och närstående upplever trygghet beträffande läkarinsatserna
- att förebygga och tidigt åtgärda försämring av hälsotillståndet utifrån fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov
- att främja hälsa, trygghet och livskvalitet så att icke medicinskt motiverade besök på och hänvisningar till akutsjukhusens akutmottagningar eller annan slutenvård sker
- att förskrivning av läkemedel till individ i målgruppen sker säkert och rationellt

## Beskrivning av hur verksamheten avses komma att bedrivas

Sökande ska här lämna en beskrivning av hur verksamheten avses komma att bedrivas. Följande punkter ska särskilt beskrivas.

**Hur kommer marknadsföring ske**

**Organisation för att utföra uppdrag läkarinsatser i särskilt boende**

### **Bemanning**

Sökande ska här redovisa hur verksamheten kommer att bemannas med personal med den kompetens som behövs för att utföra uppdraget.

#### **Läkare med geriatrisk kompetens**

#### **Kompetens palliativ vård nivå b**

### **Verksamhetschef**

Sökanden ska här redovisa hur verksamhetschef kommer att rekryteras. Om det vid ansökan är klart vem som ska bli verksamhetschef anges namn om erfarenheter här.

### **Bilagor till ansökan**

Sökande (det företag som ansöker) ska till ansökan bifoga följande handlingar:

- Sökande som har ett nystartat företag eller ett företag under bildande ska bifoga dokumentation som visar att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital eller tillgångar i företaget, eller på begäran redovisa en finansiell säkerhet (t.ex. checkkredit, lånelöfte från bank eller koncerngaranti). Kopia på säkerheter som åberopas i ansökan ska bifogas.
- Beskrivning av ägarförhållanden med utdrag ur aktiebok eller motsvarande
- Utbildningsbevis och förteckning över relevanta erfarenheter för verksamhetschef och medicinskt ansvarig
- Utländsk sökande ska bifoga dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.
- Dokumentation som redovisar andra faktorer som sökande önskar åberopa i sin ansökan (frivillig uppgift)

## Underskrift

Med sin underskrift av ansökan intygar sökande att:

- beskrivningar och dokument som efterfrågas i ansökan bifogas,
- hela Åtagandet enligt Vårdavtal enligt lagen om valfrihetssystem kommer att utföras från Driftstart
- Verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs
- sökanden accepterar att Beställaren ca två veckor före Driftstart genomför ett möte inför Driftstart. Vid detta möte kommer Beställaren att följa upp att sökanden vidtagit de åtgärder som behövs för att Verksamheten ska kunna starta vid Driftstart. Om Beställaren bedömer att sökanden inte kommer att klara att driva Verksamheten enligt avtalet från Driftstart har Beställaren rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga Driftstarten eller säga upp avtalet till förtida upphörande.

---

Ort och datum

---

Underskrift av behörig person

---

Namnförtydligande

---

Adress och telefon till den som skrivit under ansökan (om annan person än kontaktperson för ansökan)

Om den som ansöker om godkännande inte har möjlighet att i samband med ansökan redovisa samtliga begärda uppgifter ska det till ansökan bifogas en redogörelse för orsaken till detta och en plan för när handlingarna kommer att kompletteras. Ett beslut om villkorat godkännande kan i sådant fall komma att fattas, inklusive ett besked om vad som återstår att göra innan ansökan kan bifallas. Ett beslut om villkorat godkännande utgör inte ett beslut om godkännande enligt 8 kap. 1 § lagen (2008:962) om valfrihetssystem, LOV. En sökande kan inte ansöka om rättelse enligt LOV av ett beslut om villkorat godkännande eller grunda en skadeståndstalan enligt samma lag på ett sådant beslut. Ett beslut om villkorat godkännande innebär att när den som ansöker kompletterat med handlingar som visar att återstående godkännandekrav är

uppfyllda, kan ett nytt beslut fattas som innebär att ansökan bifalls. Om sökande inte inom tre månader kan visa att återstående godkännandekrav är uppfyllda kommer ett beslut om att inte bifalla ansökan att fattas.

Beslut om godkännande eller beslut om villkorat godkännande kommer att tas inom fyra månader från det att ansökan inkommit till nedanstående adress.

Ansökan insänds till:

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen  
Registrator  
Box 6909  
102 39 Stockholm

Ange "Vårdval SÄBO" på kuvertet.

## Villkor för godkännande att teckna avtal

För att få bedriva vård inom ett vårdområde som SLL beslutat ska upphandlas enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem, krävs att sökanden godkänts av Beställaren.

Sökanden ska uppfylla följande krav för att godkännas.

Denna del utgör även bilaga 6 till Vårdavtalet.

### 1 Ansökan

#### 1.1 Handlingar

Sökande ska fylla i ansökan enligt de anvisningar Beställaren lämnar. De intyg, handlingar och andra underlag Beställaren begär ska inlämnas inom de tidsramar Beställaren anger.

#### 1.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om:

- Ansökan inte är komplett ifylld
- Begärda handlingar och intyg saknas
- Begärda komplettering inte lämnas.

### 2 Ekonomisk stabilitet och seriositet

#### 2.1 Ekonomiska förutsättningar

Sökanden ska ha en god och stabil ekonomisk ställning för att kunna fullgöra avtalet med Beställaren. Sökanden ska vara godkänd för F-skatt. Beställarens bedömning av huruvida en sökande ska godkännas kommer att ske utifrån sökandens finansiella och ekonomiska ställning (förmåga att fullfölja ett avtal av denna storleksordning under avtalsperioden). En helhetsbedömning kommer att ske bl.a. genom att ta in kreditupplysning.

#### 2.2 Skäl för att inte godkännas

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- sökanden har en låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och Beställaren bedömer att det kan påverka sökandens förmåga att driva verksamheten
- sökanden med en nystartad verksamhet inte kan redovisa en ekonomisk stabilitet som krävs för att driva verksamheten, eller har sådana ekonomiska förutsättningar att verksamheten kan garanteras

- sökanden på Beställarens begäran inte kan redovisa en ekonomisk plan som Beställaren bedömer visar på förutsättningar att bedriva verksamheten under de två första verksamhetsåren
- sökanden riskerar att inställa sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd föreligger

Sökanden kan komma att inte godkännas om:

- sökanden eller en eller flera företrädare har obetald skuld avseende inbetalning av skatter, socialförsäkringsavgifter eller annat
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden haft upprepade tidigare – nu inbetalda skulder – avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter eller annat
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har varit inblandade i en eller flera tidigare konkurser
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har visat prov på bristande seriositet i sin yrkes-/affärsverksamhet.

## 3 Verksamheten

### 3.1 Beskrivning av Verksamheten

Sökande ska från och med Driftstart utföra uppdraget i hela dess omfattning. Beställaren kommer att göra en individuell prövning av om sökande kan antas uppfylla dessa krav utifrån de beskrivningar sökande lämnar i sin ansökan. Beställaren kommer även att ta hänsyn till tidigare erfarenheter av hur sökande utfört tidigare uppdrag. Beställaren kan begära att få träffa sökanden för att få en muntlig redovisning av hur sökande kommer att utföra uppdraget. En sådan muntlig redovisning kan komma att ingå i Beställarens bedömning av ansökan.

### 3.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om:

- Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas i sin helhet enligt Avtalet
- Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas med en kvalitet motsvarande de krav som Avtalet anger
- Verksamheten inte kommer att bemannas med den kompetens och i den omfattning avtalet anger
- Sökande inte åtar sig att ingå och följa Vårdavtal enligt Lag om Valfrihetssystem som hör till världsomsrådet
- Beställaren av annan anledning bedömer att sökande saknar förutsättningar att bedriva Verksamheten



## 4 Övriga villkor

### 4.1 Förutsättningar

Beställaren kommer att ta hänsyn till hur Sökanden utfört tidigare uppdrag.

### 4.2 Omständigheter som medför att Sökanden inte godkänns

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och Beställaren kan visa detta
- sökanden eller företrädare för sökanden är försatt i, *alternativt* är föremål för, ansökan om konkurs, likvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande eller tillsvidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud,
- sökanden inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter, eller skatt i det egna landet eller i det land sökanden är registrerad,
- sökanden, dess företrädare, verksamhetschef eller annan person i ledande ställning, enligt lagkraftvunnen dom, är dömd för brott mot person inom ramen för sin yrkesutövning eller dömts för annat brott eller är föremål för utredning av brott ägnat att allvarligt rubba förtroendet för hälso- och sjukvården eller vårdgivarens förmåga att fullgöra uppdraget,
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden tidigare haft uppdrag åt Beställaren, annat landsting eller annan uppdragsgivare som denne uppdragsgivare till följd av brister i sökandens agerande sagt upp i förtid,
- Beställaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som sökande har i annat uppdrag,
- sökanden i något väsentligt hänseende har underlåtit att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts av Beställaren.

Genom att behörig förträdare undertecknar ansökan så intygar sökanden att förhållanden under ovanstående punkter inte föreligger vid ansökningstillfället.

### 4.3 Tidigare brister

Beställaren äger inte rätt att avslå en ansökan med hänvisning till brister som ligger mer än fem år tillbaka i tiden, om inte synnerliga skäl föreligger.

FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG ENLIGT LOV  
VÅRDVAL

# Läkarinsatser i särskilt boende



VÅRDVAL I STOCKHOLMS LÄN  
GÄLLER FROM 2016-01-01



VÅRDVAL I STOCKHOLMS LÄN  
GÄLLER FROM 2016-01-01

Mellan

Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsnämnden, organisationsnummer 232100-0016, ("Beställaren") och **ange namn på Vårdgivaren, ange vårdgivarens organisationsnummer** ("Vårdgivaren"), har slutits följande

## Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem

### 1 Avtalets omfattning

I detta Avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av "Läkarinsatser i särskilt boende" ("Uppdraget") vid: **ange namn och adress för mottagningen/område**.

Med Avtalet avses bestämmelserna i detta Vårdavtal och dess bilagor ("Avtalet").

### 2 Avtalet

Vårdgivaren åtar sig ("Åtagandet") att utföra Uppdraget och agera enligt Avtalet. Villkoren för Vårdgivarens utförande av Uppdraget framgår av Avtalet.

Båda parter förbinder sig att följa gällande villkor i Avtalet. Om det förekommer motstridiga villkor i Avtalets olika delar, dvs. Avtalet och de delar av förfrågningsunderlaget som är bilagor till Avtalet, ska handlingarna tolkas i följande ordning:

1. Detta Vårdavtal
2. Ersättningsvillkor, bilaga 3
3. Specifik uppdragsbeskrivning, bilaga 1
4. Årlig uppföljning, bilaga 2
5. Informationshantering, bilaga 4
6. Allmänna villkor, bilaga 5
7. Villkor för godkännande att teckna avtal, bilaga 6.

### 3 Definitioner

#### **Avtal**

Detta Vårdavtal med samtliga därtill hörande bilagor

#### **Befrielsegrund**

Parts (Beställarens och Vårdgivarens) möjlighet att bli befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet till följd av särskild omständighet som preciseras i p 9 "Force majeure".

### **Beställare**

Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsnämnden

### **Driftstart**

Den dag Vårdgivaren enligt Avtalet ska börja utföra Uppdraget

### **SLL**

Stockholms läns landsting

### **Uppdrag**

Det uppdrag Vårdgivaren har att bedriva hälso- och sjukvård enligt detta Avtal. Uppdraget beskrivs i bilagorna Specifik uppdragsbeskrivning och Allmänna villkor.

### **Vårdgivarguiden**

Vårdgivarguiden - [www.vardgivarguiden.se](http://www.vardgivarguiden.se) - är Beställarens portal för information till vårdgivarna. Där finns information och styrdokument för vårdgivare.

### **Vårdgivare**

Den person (juridisk eller enskild fysisk person) Beställaren tecknat Avtalet med, se inledningen av Avtalet.

### **Åtagande**

Vårdgivarens åtagande att utföra Uppdraget och att fullgöra det som i övrigt anges i Avtalet.

### **Ändringsmeddelade**

Skriftligt meddelande från Beställaren till Vårdgivaren med information om ändringar i Avtalet.

## **4 Avtalsperiod**

Avtalet gäller från och med 2016-01-01 och tills vidare med tolv månaders uppsägningstid från Beställarens sida och med sex månaders uppsägningstid från Vårdgivarens sida. Regler för förtida upphörande finns i p 8.

Utförande av Uppdraget inleds vid Driftstart. Driftstart för detta Avtal är **201y-00-00**. Före Driftstart äger Vårdgivaren inte rätt att utföra vård enligt detta Avtal.

### **4.1 Förkortad avtalsperiod i visst fall**

Oaktat vad som stadgas ovan om avtalsperiod och uppsägningstid, gäller följande:

För det fall att Avtalet tecknas efter det att Beställaren sagt upp samtliga andra avtal inom vårdvalsområdet från en och samma tidpunkt, upphör även detta Avtal vid denna tidpunkt. Bestämmelsen innebär att avtalet i sådana fall får en kortare avtalsperiod än tolv månader.

## 5 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos Vårdgivarens eventuella moderföretag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. På begäran av Beställaren ska Vårdgivaren lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Vårdgivarens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet. Beställaren ska därefter pröva om Avtalet ska fortsätta att gälla eller om Avtalet ska sägas upp jämlikt p 8 nedan. Beställaren kommer bland annat att värdera om Vårdgivaren med den nya ägaren uppfyller kraven för godkännande för att teckna vårdavtal. Beställaren ska skriftligen meddela Vårdgivaren om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet.

## 6 Överlåtelse

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

## 7 Brister i utförande av Åtagandet och sanktioner

Beställaren följer att Vårdgivaren uppfyller Åtagandet och vidmakthåller den kvalitet i utförande av Uppdraget som följer av Åtagandet. Uppföljningen sker bland annat genom analys och kontroll av inrapporterade verksamhetsdata, statistiska underlag, kvalitetsutfall, uppföljningsmöten och revisioner samt om Vårdgivaren följer lagar, förordningar och landstingets policys. Om Beställaren konstaterar att Vårdgivaren brister i fullgörandet av Åtagandet har Beställaren rätt att vidta sanktioner mot Vårdgivaren. Beroende på bristens allvarlighet tillämpas olika sanktioner.

### 7.1 Vårdgivarens åsidosättande av skyldigheter – rättelse och innehållande av ersättning

Om Vårdgivaren åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet har Beställaren rätt att uppmana Vårdgivaren att inom skälig tid vidta rättelse för att avhjälpa bristen. En sådan uppmaning görs genom att Beställaren tilldelar Vårdgivaren en skriftlig varning. Av varningen framgår när bristen ska vara åtgärdad. Av varningen framgår också att om bristen inte är åtgärdad vid denna tidpunkt äger Beställaren rätt att innehålla upp till fem procent av den ersättning som utbetalas varje månad fram till dess bristen är åtgärdad. När bristen är åtgärdad utbetalar Beställaren 80 procent av den innehållna ersättningen.

## **7.2 Brister i rapportering och fakturering – rättelse, reducerad ersättning och vite**

Vårdgivaren ansvarar för all sin rapportering till Beställaren. Vårdgivaren ska ha rutiner för att säkerställa att rapporteringen är korrekt. Om Vårdgivaren är osäker på Beställarens rapporteringsinstruktioner är det Vårdgivarens ansvar att införskaffa tillräcklig information för att rapporteringen ska vara korrekt.

Om det finns fel i rapporteringen som innebär att för höga ersättningskrav ställts eller för hög utbetalning skett äger Beställaren rätt att kräva återbetalning av felaktigt utbetalt belopp eller att reducera ersättningen på kommande utbetalningar till Vårdgivaren med det belopp som felaktigt betalats ut. Beställaren ska skriftligen underrätta Vårdgivaren om felet. Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att felet inte ska upprepas. Om Vårdgivaren upprepar felet flera gånger har Beställaren rätt att ta ut ett vite på upp till det dubbla felaktiga beloppet.

## **7.3 Bristande kvalitet - vite**

I Avtalets bilaga Ersättningsvillkor finns kvalitetsindikatorer med angivna lägsta kvalitetsnivåer som Vårdgivare ska uppnå. Om Vårdgivaren inte uppnår lägsta godtagbara kvalitetsnivå kan Vårdgivaren i första hand åläggas att erlagga ett vite för bristande kvalitet. Vitets storlek framgår av bilagan Ersättningsvillkor. I synnerliga fall äger Beställaren rätt att säga upp Avtalet till förtida upphörande utan föregående varning.

# **8 Förtida upphörande**

## **8.1 Beställarens rätt till uppsägning av Avtalet till omedelbart upphörande**

Beställaren har rätt att säga upp hela eller delar av Avtalet till omedelbart upphörande eller den senare dag som anges vid uppsägningen om Vårdgivaren i väsentligt avseende åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och inte vidtar rättelse efter erinran därom.

Exempel på väsentligt åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet – samt annan hävningsgrund enligt p. j) nedan- kan vara att:

- a) Vårdgivaren eller företrädare för Vårdgivaren har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning eller annat brott som allvarligt skadar förtroendet för vården,
- b) allvarliga risker för patientsäkerheten föreligger,
- c) det är, vid genomförd revision enligt bestämmelserna i Allmänna villkor, uppenbart att den av Vårdgivaren bedrivna hälso- och sjukvården inte uppfyller gällande medicinska krav på undersökning, vård, behandling eller krav på bemötande av patienter,

- d) det i väsentlig omfattning saknas förutsättning att utföra Uppdraget till följd av bristande kompetens, brister i ekonomi, lokaler, utrustning eller av annat skäl,
- e) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen inte erlagt socialförsäkringsavgifter eller skatter,
- f) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen fått skriftliga varningar från Beställaren enligt p 7.1 på grund av åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet utan att bristerna avhjälpas på tillfredsställande sätt,
- g) Vårdgivaren i sin rapportering lämnat uppgifter som leder till väsentliga fel i underlag för ersättning eller i utbetalning från Beställaren,
- h) Vårdgivaren väsentligt åsidosätter bestämmelser i lagar, förordningar eller föreskrifter,
- i) Vårdgivaren saknar tillstånd som krävs för att utföra Uppdraget,
- j) Vårdgivaren kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation eller om fara för obestånd annars föreligger,
- k) Vårdgivaren agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Beställarens anseende som sjukvårdshuvudman eller förtroendet för vården allvarligt skadas eller i övrigt agerar på ett sätt som medför att Beställarens förtroende för Vårdgivaren allvarligt rubbas,
- l) Vårdgivaren i väsentlig omfattning brister i uppfyllande av fastställda kvalitetskrav genom att inte uppnå de i Avtalet angivna kvalitetsnivåerna eller Vårdgivare brister i uppfyllande av fastställda kvalitetskrav två år i rad.

## 8.2 Skadestånd

Om Avtalet sägs upp enligt p 8.1 är Vårdgivaren skyldig att till Beställaren utge skadestånd för den skada denne lidit. Detta gäller dock inte vid Force majeure enligt p 9.

## 8.3 Uppsägning efter anmaning

Var och en av parterna har rätt att säga upp hela eller delar av Avtalet om den andra parten åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och inte inom 30 dagar vidtar rättelse efter skriftlig anmaning från den första parten.

## 8.4 Andra grunder för uppsägning av hela Avtalet till förtida upphörande.

- a) I p 9 regleras parts rätt att säga upp Avtalet om Befrielsegrund föreligger enligt Force majeure,
- b) I p 15 regleras Vårdgivarens rätt att säga upp Avtalet efter däri angiven uppsägningstid i samband med beslutade ändringar i Avtalet



- c) Om Vårdgivaren i väsentligt avseende eller vid upprepade tillfällen brutit mot reglerna i Allmänna Villkor om anställdas rätt till meddelarfrihet,
- d) Om ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos dess moderföretag väsentligen förändrats och Beställaren enligt p 5 beslutar att inte godkänna den nya ägaren,

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

## 8.5 Vårdgivarens rätt till uppsägning av Avtalet

Vårdgivaren har rätt att säga upp hela eller delar av Avtalet till omedelbart upphörande eller den senare dag som anges vid uppsägningen om Beställaren i väsentligt avseende åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och det inte beror på omständigheter som är hänförliga till vårdgivaren samt inte vidtar rättelse efter erinran därom.

## 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 ska utan dröjsmål skriftligen meddela den andra parten därom. Part ska vidta skäliga ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten av Befrielsegrund.

Part ska 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.

Vårdgivaren är dock skyldig att fortsätta utföra Uppdraget under bl.a. kris- och katastrofläge enligt p 12 " Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap" i Allmänna villkor.

## 10 Kontaktpersoner

Parterna ska utse var sin kontaktperson. När part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter, ska detta skriftligen meddelas den andra parten utan dröjsmål.

## 11 Meddelanden

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

## 12 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

Tvist i anledning av Avtalet ska avgöras av allmän domstol med Stockholms tingsrätt som första instans.

Tvister mellan Beställaren och vårdgivare som ingår i SLL:s förvaltningsorganisation samt med av SLL ägda bolag löses enligt SLL:s interna regler.

## 13 Efter Avtalets upphörande

Vårdgivaren ska vid Avtalets upphörande samråda med Beställaren kring hantering av patientjournaler, patientlistor, lokaler, utrustning och personal samt information till patienter och allmänhet för att övergången till annan vårdgivare ska kunna ske utan avbrott eller brister i utförande av vården. Vårdgivaren är skyldig att samverka med andra vårdgivare som kommer att ta över Vårdgivarens patientansvar.

När Vårdgivaren upphör att utföra Uppdraget enligt Avtalet ska patientjournalerna överföras till annan av Beställaren anvisad hälso- och sjukvårdspersonal som framöver ska svara för patientens vård och behandling. Om journalen finns hos SLL ska istället en kopia av journalen överföras. Patientens medgivande till överföring ska finnas. Vårdgivaren ska hantera patientjournaler, arkivmaterial och annan information i sin verksamhet avseende uppdraget i enlighet med gällande författningar och SLL:s riktlinjer för bevarande och gallring. Vid upphörande av Uppdraget ska Vårdgivaren stå för kostnader som kan uppkomma i samband med överlämnandet av handlingar. Vårdgivaren ska 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.

## 14 Möte inför Driftstart

Beställaren kommer ca tvåveckor före Driftstart att genomföra en uppföljning av om Vårdgivaren är färdig och förberedd att utföra Åtagandet. Uppföljningen kommer att ske på plats där Uppdraget ska bedrivas. Vårdgivaren ska delta i detta möte.

Beställaren kommer vid detta möte att följa upp att Vårdgivaren vidtagit de åtgärder som behövs för att Uppdraget ska kunna bedrivas enligt Avtalet. Beställaren kommer vid avstämningsmötet att gå igenom en särskild checklista, se Vårdvarguiden om aktuellt vårdvalsområde.

Beställaren äger ensidigt rätt att besluta om en senare Driftstart eller att säga upp Avtalet till förtida upphörande om Beställaren bedömer att Vårdgivaren saknar förutsättningar att utföra Åtagandet från Driftstart. Bedömningen sker bland annat utifrån genomgången av checklistan.

Vårdgivaren äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av Beställarens beslut. Beställaren äger rätt till ersättning från Vårdgivaren för kostnader Beställaren haft till följd av Vårdgivarens brister.

## 15 Ändringar i Avtalet

Beställaren har rätt att, genom politiskt beslut inom SLL eller i enlighet med vid var tid gällande delegationsordning, ändra villkoren i Avtalet inklusive dess bilagor. Så snart Beställaren har fattat beslut om ändring av villkoren i Avtalet inklusive dess bilagor ska Beställaren skriftligen informera Vårdgivaren om dessa ändringar ("Ändringsmeddelande"). Om Vårdgivaren inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, ska Vårdgivaren inom en tidsfrist på 60 dagar, med undantag av väsentliga ändringar i bilagan Informationshantering där tidsfristen är sex månader - från den tidpunkt Ändringsmeddelandet är avsänt, skriftligen meddela Beställaren att de ändrade villkoren inte accepteras. Om Beställaren inte mottagit ett sådant meddelande inom den angivna tidsfristen blir Vårdgivaren bunden av de ändrade villkoren från och med den dag Beställaren angivit i Ändringsmeddelandet, dock tidigast vid tidsfristens utgång.

Om Vårdgivaren meddelar Beställaren att Vårdgivaren inte accepterar de ändrade villkoren upphör Avtalet att gälla tolv månader efter utgången av tidsfristen. Under den återstående avtalsperioden gäller Avtalet i sin lydelse före ändringarna.

## 16 Övrigt

### 16.1 Övriga avtalsvillkor

Vårdgivaren ska utföra Uppdraget 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 ska anses ogiltigt. Om sådan ogiltighet väsentligt påverkar någon av parterna äger denna part rätt till skälig jämkning av Avtalet.

## 16.2 Mervärdesskatt (moms)

Parterna är eniga om att Uppdraget i sin helhet utgör sådan sjukvård som undantas från momsplikt enligt 3 kap. 4 § Mervärdesskattelag (1994:200)(ML). I enlighet med denna bedömning utgår ingen moms på ersättningen för Uppdraget. För det fall behörig domstol genom lagakraftvunnet beslut anser att hela eller delar av Uppdraget inte omfattas av 3 kap. 4 § ML eller annan relevant undantagsbestämmelse i ML, har Vårdgivaren mot utställande av faktura rätt till moms på ersättning som är hänförlig till de delar av Uppdraget som av domstol bedömts som momspliktiga. Vad som här har sagts ska äga tillämpning på ersättningar som utgått från Driftstart. Det åligger Vårdgivaren att snarast möjligt delge Beställaren föreliggande domstolsbeslut.

I det fall Beställaren fått del av lagakraftvunnet domstolsbeslut, som avser annan vårdgivare med vilken motsvarande Avtal inom detta vårdvalsområde tecknats, och varmed hela eller delar av de tjänster som omfattas av Uppdraget bedömts som momspliktiga, har Beställaren rätt att för period från och med Driftstart tillämpa samma förfarandesätt även på detta Vårdaftal.

Se vidare punkten 6.7 i bilaga 2, Ersättningsvillkor.

## 16.3 Särskilda bestämmelser

Punkterna 9.3.5, 9.3.7 andra stycket, 9.5.1, 9.5.2, 9.5.3, 9.6.3 och 9.6.4 i Allmänna villkor gäller ej.

\*\*\*\*\*

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

Stockholm den 201 - -

Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Ort den 201 - -

Vårdgivaren

---

NN

Avdelningschef

---

NN

Titel, behörig avtalstecknare

# 1 Specifik Uppdragsbeskrivning

## 1.1 Inledning

Uppdraget utgör läkarinsatser till individer som efter biståndsbeslut vistas på särskilt boende inom Stockholms län. Uppdragets är att under vistelsen, tillsammans med annan huvudman för hälso- och sjukvård, tillgodose individens behov av hälso- och sjukvård dygnet runt.

Insatserna ska utgå från individens medicinska behov där hälsofrämjande insatser ska prioriteras.

Målen för uppdraget är att:

- förebygga och tidigt åtgärda försämring av hälsotillståndet utifrån individs fysiska, psykiska och existentiella behov
- främja individs hälsa, trygghet och livskvalitet så att icke medicinskt motiverade besök på och hänvisningar till akutsjukhusens akutmottagningar eller annan slutenvård sker
- försörjning av läkemedel till individ sker säkert och rationellt
- individ och närstående upplever trygghet beträffande läkarinsatserna
- erbjuda en trygg och flexibel hälso- och sjukvård i livets slutskede så att individ och närstående upplever vården som värdig intill livets slut
- läkarinsatserna till individ sker i samverkan med personal på särskilda boendet för en god och säker vård samt att den enskilde uppfattar vården som en helhet

## 2.1 Generell målgrupp

Målgruppen omfattar patienter folkbokförda i Sverige.

För patienter från andra landsting/regioner gäller villkor i Riksavtalet för utomlänsvård. Se Vårdgivarguiden för mer information.

## 2.2 Uppdragets målgrupp

Individ som av kommun beviljats bistånd enligt Socialtjänstlagen 2001: 453, för särskilda boendeformer för äldre och som valt att lista sig hos Vårdgivaren samt individer som vistas på korttidsplats efter en sjukhusvistelse.

## 2.3 Prioritering av patientgrupper

För äldre med stora och sammansatta vårdbehov, patienter med omfattande funktionsnedsättningar samt kroniskt sjuka personer ska särskilt eftersträvas kontinuitet i vårdkontaktarna. För dessa patientgrupper ska även stöd till närstående prioriteras.

## 2.4 Områdesansvar

Vårdgivaren ansvarar av läkarinsatser på det särskilda boendet som är kommunfinansierade och som har valt vårdgivaren att utföra läkarinsatserna.

## 3 Uppdraget

Vårdgivaren ska försäkra sig att:

- insatser i så hög utsträckning som möjligt utförs i samråd med individen och dennes närstående
- besök sker minst en gång per vecka på boendet
- kontinuitet finns i vårdkontaktarna
- stöd ges till närstående och att det särskilt prioriteras i livets slutskede

Vårdgivaren ska tillhandahålla:

- enkel läkemedelsgenomgång i samband med inflyttning/påbörjad vistelse eller
- enkel läkemedelsgenomgång sju dagar efter listning/ påbörjad vistelse
- information till ansvarig sjuksköterska om medicinsk status när individ har flyttat in/påbörjat vistelse eller
- information till ansvarig sjuksköterska om medicinsk status när individ har listat sig/påbörjat vistelsen
- medicinska bedömningar, utredningar och behandlingsinsatser planerade och oplanerade
- information, råd och stöd i medicinska frågor till individ
- information, råd och stöd i medicinska frågor till närstående
- läkemedelsförsörjning till enskild individ
- remittera till specialistvård inklusive bedöma behov av rehabilitering
- remittera till specialistvård för konsultation och utbildning
- undersökning och bedömning av eventuella behov för utfärdande av intyg för tvångsvård inom psykiatri
- palliativ vård och vård i livets slutskede se Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede samt socialstyrelsens författningar kring dödsfall
- stöd i individrelaterade medicinska frågor till personal i det särskilda boendet, särskilt kring stöd vid vård och behandling i livets slutskede
- informera hälso- och sjukvårdspersonalen om vilka åtgärder som ska vidtas då ett dödsfall kan förväntas
- fastställande av dödsfall, utfärdande av dödsbevis och dödsorsaksintyg

I syfte att ge vård enligt LEON-principen ska vårdgivaren i individuella patientärenden tillhandahålla kompetens gällande specialiserad palliativ vård eller annan avancerad hemsjukvård.

Vårdgivaren ska tillhandahålla detta genom att konsultera för:

- kollegialt stöd
- handledande insatser

**Till listad individ med biståndsbeslut om permanent boendeplats ska vårdgivaren utöver ovanstående tillhandahålla:**

- fördjupad läkemedelsgenomgång inklusive hälsogenomgång senast två månader efter pålistning
- fördjupad läkemedelsgenomgång inklusive hälsogenomgång minst en gång per tolv månadersperiod
- vaccination enligt de beslut som tas av SLL:s smittskydds-enhet, se Vårdgivarguiden
- basal minnesutredning
- besök till individ som själv eller via närstående har uttryckt detta behov

**Till individer med bistånd för tidsbegränsad korttidsvistelse efter ett slutenvårdstillfälle:**

- tillhandahålla en enkel läkemedelsgenomgång
- tillgodose fortsatt hälso- och sjukvård av planerad och oplanerad vård i form av utredning, diagnostik, behandling och uppföljning under vistelsen
- medverka i en kvalificerad bedömning av patientens rehabiliteringsbehov under vistelsen. Om behov av individuell rehabiliteringsplan finns, ska en sådan upprättas och hänvisning/remittering ske i samverkan med annan huvudmans hälso- och sjukvårdspersonal.
- tillgodose att individ hälso- och sjukvårdsbehov säkerställs efter avslutad vistelse

**Därutöver ska Vårdgivaren tillhandahålla insats vid akuta sjukdomstillstånd då läkaren befinner sig på boendet till**

- olistad individ med biståndsbeslut om permanent boendeplats
- individ med biståndsbeslut om korttidsvistelse gällande växelvärd, avlastning eller där orsak till vistelse inte rör individens hälsotillstånd och därmed läkaransvaret ligger kvar på annan vårdgivare

### 3.1 Vårdprogram och riktlinjer

Vårdgivaren ska följa för Uppdraget relevanta nationella riktlinjer samt regionala och lokala vård- och handlingsprogram som finns i beslutsstödet VISS, se Vårdgivarguiden.

### 3.2 Kvalitetsregister

Vårdgivaren ska rapportera uppgifter inom sin verksamhet till Nationella Kvalitetsregister. Se Vårdgivarguiden.

Vårdgivaren ska rapportera uppgifter till:

- Sve Dem

### 3.3 Samverkan

Vårdgivaren ansvarar för att utveckla samt dokumentera sina arbetssätt och rutiner för samverkan med andra vårdgivare och huvudmän i det samlade vårdnätverket i den omfattning som krävs för Uppdragets utförande

### 3.4 Samverkan för patientens bästa

Vårdgivaren ansvarar för att utveckla sin arbetssätt och metoder för en personcentrerad vård med fokus på hälsa och egenvård.

Vårdgivaren ska aktivt bidra till samverkan för patienter som har behov av vård och omsorg från andra vårdgivare och huvudmän.

**Vårdgivaren/verksamhetschef ska i huvudsak samverka med:**

- kommunal förvaltningsledning eller verksamhetsledning för privata omsorgsgivare
- medicinskt ansvarig sjuksköterska och biståndshandläggare

**Vårdgivaren ska försäkra sig att ansvarig läkare samverkar med:**

- chef vid boendet
- sjuksköterskor och paramedicinsk personal vid boendet
- närstående
- husläkare vid behandling och utredning av individer som är på en korttidsvistelse efter ett slutvårdstillfälle
- avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) för specialiserade palliativa insatser samt kring individer som bor/vistas på boendet
- övrig medicinsk specialistverksamhet inom öppen- och slutenvård

### 3.5 Vårdkedjor

Vårdgivaren ska säkerställa att vårdkedjan ur ett patient- och närståendeperspektiv är så sammanhängande som möjligt.

Vårdgivaren ska vid behov och efter dokumenterat samtycke, informera berörda om patientens aktuella vård och behandling. Detta gäller särskilt för äldre med stora och sammansatta vårdbehov, patienter med omfattande funktionsnedsättningar samt kroniskt sjuka patienter, patienter med smärta och patienter med psykiskt ohälsa.



Vårdgivaren ansvarar för överlämnande till annan vård- eller omsorgsgivare i vårdnätverket för att ge patienten en god och samordnad vård. Så få kontaktpunkter som möjligt ska involveras i patientens möte med vården. Vårdgivaren ska utse ansvarig som säkrar övergångar för patienten till annan vård- och omsorgsgivare inom nätverket

### **3.6 Vårdplanering**

Vårdgivaren ska aktivt delta i och vid behov ta initiativ till vårdplanering i samverkan med andra vård- och omsorgsgivare i vårdnätverket.

Vårdgivaren ska se till att patienten och närstående görs delaktiga i vårdplaneringen. Patientens samlade behov; det vill säga medicinska behov, omvårdnadsbehov och behov utifrån funktionsförmåga ska vara utgångspunkt för den vård som planeras och erbjuds.

### **3.7 Övergripande samverkansöverenskommelser**

Vårdgivaren ska känna till och följa beslut och riktlinjer i samverkansöverenskommelser som finns mellan SLL och andra huvudmän och som berör Vårdgivarens uppdrag, se Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska delta i arbetet med att anpassa och utveckla dessa till lokal nivå.

### **3.8 Lokala samverkansöverenskommelser**

Vårdgivaren ska upprätta skriftliga samverkansöverenskommelser med vårdgrannar inom vårdområdet läkarinsatser i särskilt boende för äldre som har valt Vårdgivaren att utföra läkarinsatserna på särskilt boende för äldre. Den lokala överenskommelsen ska tydliggöra ansvars- och rollfördelningen mellan de berörda aktörerna och utgå från nationella riktlinjer, regionala styrdokument och tillämpliga lagar och föreskrifter. Den ska genomsyras av en personcentrerad vård- och omsorg och patientsäkerhet. Det ska finnas en tydlig struktur och beslutsordning för att ta fram, fastställa, implementera, följa upp och revidera den lokala samverkansöverenskommelsen. Revidering av den lokala överenskommelsen ska ske vid behov dock minst en gång per år

Överenskommelserna ska innehålla en uppföljningsplan som ska följas upp gemensamt av Vårdgivaren och huvudman.

## **4 Personal och kompetens**

Vårdgivaren ska ha läkare i den omfattning som krävs för att utföra Uppdraget i enlighet med Avtalet.

Vårdgivaren ska tillse att läkare har för Uppdraget adekvat utbildning och kompetens och får den kompetensutveckling som erfordras.

Personal med patientkontakt ska tala och förstå samt kunna läsa och skriva svenska.

Läkare i Verksamheten ska ha:

- specialistkompetens inom geriatrik eller allmänmedicin

Medicinskt ansvarig ska ha minst 2 års klinisk erfarenhet inom specialiteten.

Det ska finnas geriatrisk specialistkompetens tillgänglig inom Vårdgivarens organisation

- palliativ kompetens motsvarande nivå B enligt Svensk läroplan i palliativ medicin, [www.sfpm.org](http://www.sfpm.org)

Vårdgivaren och dess läkare ska vara väl förtrogen med intentionerna i den lagstiftning som reglerar den landstingskommunala och den primärkommunala äldrevården.

## 5 Tider för verksamhetens bedrivande

Hembesök på det särskilda boendet ska kunna ske alla dagar måndag-söndag.

Det ska vara möjligt att nå verksamheten på telefon.

Verksamheten ska bedrivas dygnet runt årets alla dagar.

Vårdgivaren ska ha en organisation som kan förmedla direktkontakt mellan huvudansvarig läkare till individ och närstående varje vardag mellan klockan 08.00- 17.00. Därutöver ska läkaren finnas tillgänglig på telefon dygnet runt årets alla dagar för sjuksköterskan på boendet.

### 5.1 Inställelsetider

Vårdgivaren ska organisera sig så att läkare kan utföra de akuta oplanerade besöken på boendet inom två timmar från det att läkare kontaktats. När besöket går att planera in räknas det inte som ett akut oplanerat besök och ska därmed redovisas som ett planerat besök.

## 6 Miljö

Vårdgivaren ska ha ett miljöledningssystem certifierat enligt ISO-standard 14001, EMAS eller motsvarande om ersättningen överstiger 15 miljoner kronor per år. Kravet på miljöcertifiering gäller också om Vårdgivaren är del av en koncern eller motsvarande vars sammanlagda årliga ersättning från Beställaren överstiger 15 miljoner kronor.

Kravet på att verksamheten är certifierad infaller senast 31 december året som följer det år 15 miljoner kronor i ersättning är överskriden.

Om vårdgivarens ersättning understiger 15 miljoner kronor per år ska denna vara miljödiplomerad av Beställaren om den inte är miljöcertifierad.

Diplomering ska ske senast ett år efter driftstart. Beställarens miljödiplom gäller ett år från den dag det godkänns.

### 6.1 Förnybart bilbränsle

Fordon som kan drivas med förnybart bränsle ska använda förnybart bränsle när det finns tillgängligt. Fordon som drivs av bensin eller diesel

ska använda bränsle med så hög andel inblandning av förnybart drivmedel som är möjligt.

## 6.2 Läkemedel

Vårdgivaren ska se till att läkemedelsförskrivande personal har utbildning i läkemedels miljöpåverkan.

Kursen ska endast avse läkemedels påverkan på miljön (dvs ej arbetsmiljöfrågor). Deltagarna ska efter kursen veta hur de själva kan bidra för att minska läkemedlens negativa miljöpåverkan. Utbildningen ska omfatta minst 45 minuter. Ett alternativ till föreläsningar är SLLs webbaserade kurs "Läkemedel & Miljö" som finns på Vårdgivarguiden. Efter fem år bör förskrivare genomföra kursen igen eftersom kunskapsområdet utvecklats starkt.

## 7 Forskning, utveckling och utbildning

### 7.1 Forskning och utveckling

Vårdgivare ska medverka i forskningsprojekt och kliniska prövningar inom vården, exempelvis genom att tillhandahålla nödvändiga uppgifter från journal och labbdata, samt vid behov biträda med kompletterande uppgifter och/eller godkännande. Detta regleras genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren och den som genomför den kliniska prövningen. Vårdgivaren ska i sådana överenskommelser tillse att forskningsetiska tillstånd finns.

Journaluppgifter, biobanksprover och liknande data om patienter ska vara tillgängliga för forskning. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren och den som begär ut uppgifterna. Uppgifter om enskilda prov som sparas ska vara registrerade i Svenska Biobanksregistret.

### 7.2 Utbildningsplatser

Vårdgivaren ska tillhandahålla platser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för vård- och medicinstuderande till den profession som tjänstgör hos Vårdgivaren. Där läkare tjänstgör ska utrymme för AT- och ST-tjänstgöring tillhandahållas. Vårdgivaren ska i första hand ta emot vårdstuderande universitets- och högskoleutbildningar inom Stockholms län. Vårdgivaren ansvarar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och den inriktning som följer examenskraven för utbildning. De som handleder studenter bör ha handledarkompetens eller annan likvärdig pedagogisk utbildning och ska minst ha genomgått det webbaserade stöd för handledare inom verksamhetsförlagd utbildning som ges av Karolinska institutet. Utbildningen nås via Vårdgivarguiden.

I utbildningsuppdraget ingår att delta i de regelbundna handledarmöten som arrangeras av lärosätet. Vårdgivaren ska medverka i lärosätens utvärderings- och kvalitetssäkringsarbete av verksamhetsförlagd utbildning.

Platser för VFU hanteras via det elektroniska kliniska placeringsprogrammet KliPP.

## 8 Läkemedel

Läkemedelsbehandling ska ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas.

Då patient överförs till annan vårdgivare ska patienten föras med läkemedel fram till planerat återbesök, oavsett var detta kommer att ske. Vårdgivaren ska informera mottagande vårdgivare om aktuell läkemedelsbehandling och planerade förändringar i medicineringen.

Vårdgivarens förskrivning ska ske i enlighet med rekommendationer som utfärdas eller förmedlas av Stockholms läns läkemedelskommitté inklusive Kloka listan© och Kloka råd.

Recept ska vara försedda med kvalitetssäkrad identifikation som innehåller personlig förskrivarkod och arbetsplatskod. Arbetsplatskod ska kopplas till Vårdgivarens uppdrag enligt detta Avtal.

Hjälpmedelkort som används vid förskrivning av förbrukningsartiklar för stomi, för att tillföra läkemedel eller för egenkontroll av medicinering ska vara försedda med kvalitetssäkrad identifikation som innehåller personlig förskrivarkod och arbetsplatskod.

Vårdgivaren ska tillse att Vårdgivarens arbetsplatskoder används på ett korrekt sätt, se Vårdgivarguiden.

Alla kontakter och all samverkan som Vårdgivaren har med läkemedelsföretag och medicinsktekniska företag ska följa de avtal och överenskommelser som har träffats av SLL med berörda intressentorganisationer, se Vårdgivarguiden.

Vårdgivare som avser att genomföra klinisk läkemedelsstudie ska senast i samband med ansökan till Läkemedelsverket/etikprövningsnämnd anmäla detta till Stockholms läns läkemedelskommitté samt ta kontakt med Stockholms regionala biobankscenter eller vederbörande ansvarig för biobankshantering av insamlade prover. Vårdgivaren ska försäkra sig om att resurser finns för fortsatt eller avslutande behandling efter det att studien upphört.

Mer information och instruktioner om Läkemedel finns att på Vårdgivarguiden under området Läkemedel.

Vårdgivaren ska genomföra läkemedelsgenomgångar i enlighet med uppdraget samt för övrigt se SLL:s riktlinjer, se Vårdgivarguiden.

## 9 Medicinsk service

Medicinsk service är patientbunden diagnostik och laboratorieanalyser utförda efter remiss. Tjänster som därmed avses är laboratoriemedicin, radiologi, klinisk fysiologi, klinisk neurofysiologi, gastrointestinal endoskopi, spermaprover, transfusionsmedicin och nukleärmedicin samt biobankshantering och vävnadsinrättning.

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

För nyttjande av medicinsk service där Vårdgivaren har hela kostnadsansvaret, ska Vårdgivaren välja leverantör som har avtal med SLL eller är ackrediterad av Swedac eller motsvarande organ i utlandet.

Vårdgivare som bedriver eget närlaboratorium ska ha ackrediterat detta hos Swedac.

Vårdgivare som utför så kallade patientnära analyser ska kvalitetssäkra analyserna genom avtal med ett av Swedac-ackrediterat laboratorium. För definition av patientnära analyser, se Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska följa Beställarens anvisningar för kvalitetssäkring av de patientnära analyserna, se Vårdgivarguiden.

Beställaren äger rätt att granska Vårdgivarens förskrivning av medicinsk service.

Vid utfärdande av remiss avseende medicinsk service ska på remissen anges Kombikod eller HSA-ID enligt Beställarens anvisningar för den egna Verksamheten som drivs enligt detta Avtal. Remiss till medicinsk service får endast utfärdas för patienter som vårdas i verksamhet som omfattas av detta Avtal. Kombikod eller HSA-ID för någon annan verksamhet får inte användas, se Vårdgivarguiden.

## 10 Förbrukningsmaterial

Vid förskrivning av förbrukningsmaterial ska Vårdgivaren försäkra sig om att läkare följer SLL:s anvisningar, regler och beställningsrutiner, se Vårdgivarguiden.

Läkaren ska efter behovsbedömning förskriva hjälpmedel, förbrukningsmaterial eller näringsprodukter enligt SLL:s anvisningar, regler och beställningsrutiner, se Hjälpmedelsguiden via Vårdgivarguiden. Läkare ska vara väl förtrogen med aktuellt hjälpmedelsutbud, följa upp förskrivna hjälpmedel samt även i övrigt fullfölja sitt förskrivningsansvar.

## 11 Remisser

Vid remittering ska Vårdgivaren följa aktuellt regelverk för remittering. Se vårdgivarguiden.

## 12 Listning

Vårdgivaren är skyldig att informera nyinflyttad om valmöjlighet och dess innebörd att lista sig hos Vårdgivaren alternativt att behålla listning hos vald husläkare. Vårdgivaren är ansvarig för att informera och erbjuda nyinflyttad individ att få sin läkarvård av Vårdgivaren.

Vårdgivaren ska genom ansvarig läkare tillse att blankett för listning och information om Vårdgivarens företag lämnas till individ och dess närstående samt boendets sjuksköterska.

Om den nyinflyttade individen väljer att få sin primära läkarvård av Vårdgivaren ska detta snarast registreras i listningssystemet ListOn. Blankett för listning finns på Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska spara listningsblanketten i minst två år. Beställaren äger rätt att gå igenom listningsblanketterna.

Vårdgivaren har inte rätt att neka någon individ att lista sig. En enskild läkare har dock rätt att neka en individ att lista sig då synnerliga skäl finns (till exempel hotbild, jäv eller annat tungt vägande skäl).

## 13 Definitioner i detta uppdrag

<p>Akut oplanerat hembesök</p>	<p>Avser ett fysiskt läkarbesök hos enskild individ där</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• individ har en akut försämring av sitt hälsotillstånd som kräver en medicinsk bedömning av läkare och</li> <li>• måste utföras inom 2 timmar efter att ansvarig sjuksköterska påkallat behovet samt</li> <li>• att det sker utanför läkarens ordinarie närvaro/besökstid d v s föranleder ett nytt besök på boendet.</li> </ul>
<p>Brytpunktssamtal vid övergång till palliativ vård i livets slutskede <i>(Socialstyrelsens termbank)</i></p>	<p>Samtal mellan ansvarig läkare eller tjänstgörande läkare och patient om ställningstagandet att övergå till palliativ vård i livets slutskede, där innehållet i den fortsatta vården diskuteras utifrån patientens tillstånd, behov och önskemål.</p> <p><i>Kommentar:</i></p> <p>Brytpunktssamtal är ett samtal mellan ansvarig läkare, ofta sjuksköterska och den enskilde samt -om den enskilde önskar- dennes närstående för att planera fortsatta vårdinsatser då livets slutskede inleds. Detta kan också vara en nödvändighet när patienten är kognitivt sviktande eller medvetslös. Initiativ till brytpunktssamtal tas av behandlingsansvarig läkare.</p> <p>Brytpunktssamtal syftar till att efter en bedömning av patientens kommunikativa förmåga, på ett för patienten anpassat sätt och för att underlätta patientens valfrihet förmedla att patienten befinner sig i livets slutskede, inte gagnas av medicinska livsförlängande åtgärder och att vårdens inriktning och mål därför förändrats så att fokus ligger på livskvalitet och symtomlindring.<sup>1</sup> Brytpunktssamtal bör hållas med såväl patienten som dess närstående. Brytpunktssamtalet</p>

<sup>1</sup> Svenska Palliativregistret

	dokumenteras i patientjournal.
Enkel läkemedelsgenomgång (SLL riktlinjer)	I enlighet med SLL:s riktlinjer, se Vårdgivarguiden.
Fördjupad läkemedelsgenomgång (SLL riktlinjer)	I enlighet med SLL:s riktlinjer, se Vårdgivarguiden.
Hemsjukvård (Socialstyrelsens termbank)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hälsa- och sjukvård när den ges i patients bostad eller motsvarande och ansvaret för de medicinska åtgärderna är sammanhängande över tiden.</li> <li>• Hemsjukvård ges i såväl ordinärt som särskilt boende</li> </ul> <p><i>Kommentar:</i> Åtgärder/insatser ska ha föregåtts av vård- och omsorgsplanering.</p>
Huvudansvarig läkare	Huvudansvarig läkare innebär att en och samma läkare ska svara för samordningen och kontinuiteten för patienten, vilket bland annat innebär att läkaren har ett koordinationsansvar för den äldres läkemedel och ska genomföra dokumenterad läkemedelsgenomgång samt genomgång av hälsotillstånd
Hälsotillstånd	Ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande vid ett visst tillfälle.
Korttidsplats (Socialstyrelsens termbank)	Bäddplats utanför det egna boendet avsedd för tillfällig vård och omsorg dygnet runt. Korttidsplats används för bland annat rehabilitering, omvårdnad, växelvård och avlösning av närstående.
Listad	Individ som valt att lista sig hos vårdgivare som huvudman valt.
Särskilt boende som insats (Socialstyrelsens termbank)  (Egen kommentar)	Individuellt behovsprövat boende som ges med stöd av socialtjänstlagen eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Det som inte är särskilt boende räknas som ordinärt boende.
Särskilt boende för äldre	Boende som tillhandahåller bostäder eller platser för heldygnsvistelse tillsammans med



<p><i>(Socialstyrelsens termbank)</i></p>	<p>insatser i form av vård och omsorg för äldre personer med behov av särskilt stöd</p> <p>Tidigare kallades särskilda boenden för äldre t.ex. för ålderdomshem, servicehus. Dessa benämningar avråder Socialstyrelsen ifrån. Numera används ibland vård- och omsorgsboende för detta begrepp, en benämning som inte nämns i lagtext.</p> <p>Ibland används benämningen gruppboende för boenden som riktar sig till ett begränsat antal personer med demenssjukdomar.</p>
---	---

## Årlig uppföljning

I Allmänna villkor finns en generell beskrivning av Beställarens uppföljning. I detta dokument beskrivs den årliga uppföljningen av avtal inom detta vårdområde inklusive krav på manuell inrapportering.

Beställarens uppföljning tjäna flera syften:

- Uppföljning för analys och planering
- Uppföljning för kontroll (verifiera att vårdgivaren levererar enligt avtal)
- Uppföljning för dialog och utveckling
- Uppföljning som en del av styrningen

### 1 Utformning av den årliga uppföljningen

All vård som utförs enligt Avtalet ska beskrivas enligt Socialstyrelsens nationella beskrivningssystem.

Den årliga avtalsuppföljningen bygger på uppgifter som rapporterats in enligt nedanstående specifikationer (inrapportering via register och manuell inrapportering). Uppgifterna sammanställs, stäms av med vårdgivaren och analyseras av Beställaren. Återkoppling sker genom ett uppföljningsmöte och/eller genom att en rapport översänds till Vårdgivaren.

Inom detta vårdområde avser Beställaren att initiera uppföljningsmöte minst vartannat år.

### 2 Uppföljningsplan

<b>Kvalitetsindikator</b>
Andel listade individer med dokumenterad en fördjupad LMG inklusive hälsogenomgång inom två månader efter pålistning
Andel listade individer med dokumenterad en fördjupad LMG inklusive hälsogenomgång, minst en gång under den senaste tolv månaders period

Vårdgivaren ansvarar för att kvalitetssäkra all data som rapporteras in till Beställaren.

#### Lägsta nivå

I Avtalets paragraf "Förtida upphörande" anges konsekvenser för Avtalet vid väsentlig avvikelse från lägsta nivå.

### 3 Uppgifter från register

Uppgifter till avtalsuppföljningen hämtas av Beställaren från dataregister som Vårdgivaren ska rapportera till. Information om rapportering till register finns i bilagan Informationshantering.

### 4 Inrapportering via WIM

Uppgifter som inte kan inhämtas från register, men har sin grund i avtalet, rapporteras av Vårdgivaren till Beställaren via en Webbaserad InrapporteringsMall (WIM). Denna manuella inrapportering kan vara föranledd dels av Beställarens uppföljningsbehov, dels av olika statliga initiativ och överenskommelser som innebär att SLL ska rapportera in uppgifter

Beställaren sänder ut frågeformulär i god tid före det att svaren ska lämnas.

#### 4.1 Säker vård

Frågor kan tillkomma bland annat utifrån årligen uppdaterade överenskommelser mellan staten och SKL. Vårdgivaren är skyldig att svara på dessa eventuellt tillkommande frågor.

#### 4.2 Effektiv vård

Vårdgivare som är miljöcertifierade enligt ISO 14001 eller EMAS ansvarar för att Beställaren från certifieringsorganet digitalt erhåller information om certifikatet. Informationen ska innehålla verksamhetens organisationsnummer, enheternas respektive HSA-ID och adresser. Vårdgivaren ska digitalt förse certifieringsorganet med uppgifter. För mall och handledning se [Vårdgivarguiden](#).

## Ersättningsvillkor

### 1 Ersättningssystemet

#### 1.1 Allmänt

Ersättningssystemet består av två delar: dels beskrivningssystemet som beskriver patientens kontakter med vården, dels ersättningsmodellen som omfattar Beställarens ersättningar till Vårdgivaren.

Vårdgivarens uppdrag som beskrivs i Specifik uppdragsbeskrivning utgör grunden för Vårdgivarens rätt att fakturera enligt detta Avtal.

### 2 Ersättningsmodellen

#### 2.1 Produktionsrelaterad ersättning

Beställaren ersätter enligt nedan Vårdgivaren för utförda prestationer åt patienter folkbokförda i Stockholms län som rapporteras enligt Beställarens krav och anvisningar enligt Avtalet. Ersättning för andra patienter se punkt "Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i Stockholms län".

<b>Tjänst</b>	<b>Ersättning per besök</b>
Ersättning för akut oplanerat besök	662 kr

Beskrivning av ovanstående förtydligas i rapporteringsanvisning för Läkarsatser i särskilt boende. Detta dokument finns tillgängligt på Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ansvarar för att hålla sig uppdaterad om innehållet i rapporteringsanvisningen.

#### 2.2 Uppdragsrelaterad ersättning

Beställaren ersätter Vårdgivaren med en fast uppdragsrelaterad ersättning. Individrelaterad ersättning utbetalas endast för folkbokförda inom Stockholms län.

<b>Uppdragsrelaterad ersättning</b>	<b>Ersättning per år och listad individ</b>
Per listad individ	9 300 kronor
<b>Uppdragsrelaterad ersättning</b>	<b>Ersättning per år och per plats</b>
Beviljad korttidsplats efter slutenvårdstillfälle	14 339 kronor

#### 2.3 Målrelaterad ersättning

Den målrelaterade ersättningen omfattar såväl kvalitetsrelaterad ersättning som viten för ej uppnådda mål

## 2.4 Utbetalning

Beställaren äger rätt att kvitta vite mot ersättning till Vårdgivare för utförda tjänster vid kommande utbetalningar.

## 2.5 Vite för processer och aktiviteter

### 2.5.1 Vite för bristande inrapportering

Om Vårdgivaren inte rapporterar till Beställaren enligt bilagorna Årlig uppföljning och Informationshantering i Avtalet innehåller Beställaren 5 procent av på varje faktura fakturerat belopp från och med den månad rapporteringen uteblir fram till dess att rapporteringen sker. Beställaren återbetalar då 80 procent av det innehållna beloppet.

### 2.5.2 Miljö

Om miljöcertifikat eller miljödiplomering saknas enligt de krav som anges i specifik uppdragsbeskrivning ska Vårdgivaren erlægga vite motsvarande 0,5 procent av den årliga ersättning som Beställaren för detta Avtal utbetalat till Vårdgivaren. Vite faktureras efterföljande år.

### 2.5.3 Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i Stockholms län

### 2.5.4 Vård av asylsökande med flera och personer som saknar nödvändiga tillstånd

Ersättning för vård av asylsökande med flera och personer som saknar nödvändiga tillstånd att vistas i Sverige faktureras Beställaren i särskild ordning, se Vårdgivarguiden. I gruppen asylsökande med flera ingår även förvarstagna som vistas i Migrationsverkets förvar, de som beviljats tillfälligt skydd och deras anhöriga samt ytterligare grupper som regeringen beslutar om.

## 2.6 Utomlänspatienter och patienter från andra länder

### Utomlänspatienter

För utomlänspatienter ersätts Vårdgivaren enligt Riksavtalet, se Vårdgivarguiden.

### Patienter från andra länder

För patienter från andra länder varierar betalningsansvaret beroende på bland annat bosättningsland. Regler för patientavgifter och ersättningsnivåer för dessa patientkategorier framgår av avgiftshandboken och turisthandboken, se Vårdgivarguiden. För patienter från andra länder fakturerar Vårdgivaren i särskild ordning, se Vårdgivarguiden.

Landstingsdrivna Vårdgivare ska fakturera Försäkringskassan direkt.

## 3 Kostnadsansvar

### 3.1 Vårdgivarens kostnadsansvar

Vårdgivaren ansvarar för samtliga kostnader som är förenade med Åtagandet, med de preciseringar och undantag som anges nedan.

### 3.2 Medicinsk service

Beställaren har det fulla kostnadsansvaret för undersökningar utförda vid laboratorier inom nedan angivna specialiteter. Vårdgivaren ska använda laboratorier Beställaren har avtal med för dessa undersökningar.

- Endoskopier
- Transfusionsmedicin
- Obduktioner

Vårdgivaren svarar för 20 % av Beställarens kostnad för undersökningar efter remiss från Vårdgivaren inom nedan angivna specialiteter. Vårdgivaren ska använda laboratorier Beställaren har avtal med för dessa undersökningar.

- Radiologi
- Klinisk fysiologi
- Neurofysiologi
- Patologi med cytologi

### 3.3 Lokaler, utrustning och försörjningstjänster inklusive informationsförsörjning

Vårdgivaren ansvarar för samtliga kostnader som är relaterade till de lokaler, den utrustning, de försörjningstjänster och den informationsförsörjning som behövs för uppdragets utförande.

## 4 Kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel

#### Kostnadsansvar för läkemedel

##### Allmänt

Vårdgivaren förväntas tillsammans med Beställaren följa läkemedelskostnaderna.

Transport av läkemedel bekostas av kommunen.

#### Kostnadsansvar för läkemedel på recept och dosförpackade läkemedel

Beställaren har kostnadsansvar för läkemedel inom läkemedelsförmånen (exkl. egenavgift) som förskrivs som dosförpackade läkemedel eller på recept till individ i kommunens särskilda boende. Egenavgiften bekostas av individen.

#### Kostnadsansvar för akut och buffertförråd

Beställaren har kostnadsansvar för läkemedel som rekvideras till akut- och buffertförråd i kommunens särskilda boenden i enlighet med aktuell akut- och buffertförrådslista, se [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se), se Vårdgivarguiden

#### **Kostnadsansvar för fullständigt förråd**

Beställaren har kostnadsansvar för läkemedel samt förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen som rekvireras till fullständiga läkemedelsförråd i kommunens särskilda boenden.

## **5 Hjälpmedel**

Vissa behandlingshjälpmedel som förskrivs till brukare i hemmet bekostas av Vårdgivaren, se Hjälpmedelsguiden, behandlingshjälpmedel via Vårdgivarguiden.

Beställaren bekostar övriga hjälpmedel som förskrivs enligt SLL:s anvisningar och regler, se Hjälpmedelsguiden via Vårdgivarguiden.

## **6 Tolkar**

Beställaren ansvarar för kostnaden för språktolk och tolk för döva, dövblinda och hörselskadade vid patientkontakt när tolktjänst som har avtal med SLL anlitas. Om annan tolktjänst används ansvarar Vårdgivaren för kostnaden.

## **7 Sjukresor**

Beställaren ansvarar för kostnaderna för sjukresor om leverantör som SLL har avtal med anlitas se Vårdgivarguiden.

## **8 Utbildningsåtaganden**

Beställaren ersätter Vårdgivaren för utbildningsplatser som denne tillhandahåller vård- och medicinstuderande med av SLL fastställd ersättning, se Vårdgivarguiden.

## **9 Moms**

### **9.1 Kompensation för moms**

Privat vårdgivare och landstingsägda bolag som inte har rätt att göra avdrag för moms får på fakturerat belopp göra ett tillägg motsvarande högst den statliga momskompensationen. Storleken på tillägget fastställs av Beställaren och finns tillgängligt på Vårdgivarguiden.

## **10 Fakturering**

### **10.1 Utformning av faktura**

Från den registrering av vårdhändelser som Vårdgivaren gör till Beställarens databaser sammanställer Beställaren ett faktureringsunderlag. Faktureringsunderlaget kan även innehålla särskilda tillägg enligt uppdraget.

Vårdgivaren ska kontrollera och godkänna detta underlag, varefter utbetalning sker.

Beställaren betalar endast för utförd vård som registrerats till Beställarens databaser enligt Beställarens anvisningar samt för uppdragsrelaterade ersättningar och särskilda ersättningar enligt detta Avtal.

På fakturan samlas samtliga poster som ska faktureras enligt detta Avtal. Undantag från detta är ersättning för vård av personer ej folkbokförda i Stockholms län enligt punkt 7.2.5 som faktureras enligt särskilda rutiner, se Vårdgivarguiden.

Beställaren äger rätt att kvitta för mycket utbetald ersättning mot ersättning till Vårdgivare för utförda tjänster vid kommande utbetalningar.

## **10.2 Faktureringsperiod**

Fakturering sker månadsvis i efterskott.

Ersättningar som utgår med ett fastställt årsbelopp faktureras månadsvis i efterskott med en tolfedel av årsbeloppet.

## **10.3 Faktureringsadress**

Faktura ska sändas till adress Beställaren anger, se Vårdgivarguiden.

## **10.4 Invändningar mot faktura**

Invändningar mot fakturan ska ske skriftligen senast tre månader efter mottagandet för att beaktas. Reglering av felaktigt fakturerat belopp ska ske inom 30 dagar efter det att parterna enats om att korrigerings ska ske.

Beställaren har rätt att begära rättelse av felaktigt fakturerat belopp även efter denna tremånadersperiod.

# **11 Betalningsvillkor**

Betalning sker mot faktura på första tillgängliga bankdag 20 kalenderdagar efter fakturadatum. Om fakturans faktiska ankomstdatum är mer än fem kalenderdagar efter fakturadatum äger Beställaren rätt att förlänga tiden för betalning med motsvarande antal dagar.

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

Ersättning utbetalas endast till Vårdgivare som är godkänd för F-skatt.

Rätten till ersättning har förfallit om kravet inte har fakturerats – eller om vårdhändelsen inte rapporterats korrekt till Beställarens databaser – inom tre månader efter det att det som är ersättningsberättigat utförts. Detta förhållande påverkas inte av Avtalets stycke om parts rätt att vid senare tillfälle påtala rättighet.

## **11.1 Dröjsmål**

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



## Informationshantering

### 1 Inledning

Denna bilaga beskriver Beställarens krav på e-tjänster<sup>2</sup> och IT-system<sup>3</sup> som vårdgivaren ska vara ansluten till för rapportering.

Beställaren äger rätt att ändra, lägga till eller ta bort de krav på informationsanvändning och rapportering som beskrivs i denna bilaga. Om Beställaren ändrar kraven kommer Beställaren meddela Vårdgivaren om detta inom skälig tid.

### 2 Informationssäkerhet

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

Vårdgivaren ska följa SLL:s gällande riktlinjer för informationssäkerhet, se Vårdgivarguiden.

### 3 Personuppgiftsbehandling

All hantering av personuppgifter ska ske i enlighet med Personuppgiftslagen och Patientdatalagen.

#### **I Avtalet gäller följande**

- Personuppgifter är all slags information som direkt eller indirekt kan hänföras till en fysisk person som är i livet.
- Personuppgiftsansvarig är den som ensam eller tillsammans med andra bestämmer ändamålet med och medlen för behandlingen av personuppgifter.
- Personuppgiftsbiträde är den som behandlar personuppgifter för den personansvariges räkning.
- Behandling är varje åtgärd eller serie av åtgärder som vidtas i fråga om personuppgifter vare sig det sker på automatisk väg eller ej.
- Den personuppgiftsansvarige har ansvar för att all behandling av personuppgifter sker i enlighet med personuppgiftslagen och patientdatalagen.
- Personuppgiftsbiträdet åtar sig att endast behandla personuppgifter som personuppgiftslagen medger. Behandling sker i enlighet med den

---

<sup>2</sup> Med e-tjänst avses i detta sammanhang en tjänst som innefattar en eller flera funktioner som informationstekniken kan erbjuda och utföra för en människa eller åt ett annat tekniskt IT-system/e-tjänst. Det kan till exempel vara en tjänst där en patients vårdtillfälle bokas eller en filöverföring görs mellan två programvaror/system. E-tjänst utgör en del av en IT-plattform där flera olika tjänster samutnyttjar plattformens behörighetskontroll, notifiering, loggning, kommunikationstjänster med mera.

<sup>3</sup> Med IT-system avses i detta sammanhang ett antal komponenter som tillsammans samverkar för ett gemensamt mål. Varje IT-system erbjuder funktioner, däribland nödvändiga basfunktioner för ett fungerande system såsom loggning, databashantering, kommunikation, behörighetskontroll, notifiering, etc.

personuppgiftsansvariges instruktioner, styrdokument och träffade överenskommelser.

- Beställaren åtar sig att vara personuppgiftsbiträde i de gemensamma lagringar Beställaren anvisar att Vårdgivaren ska delta i inom ramen för Avtalet.
- All vidareförmedling av erhållet registerutdrag rörande personuppgifter är förbjudet.
- Personuppgiftsbiträdet ska vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas på den person-uppgiftsansvariges vägnar i enlighet med 31 § i personuppgiftslagen.
- Personuppgiftsbiträdet ska informera den personuppgiftsansvarige om vilka åtgärder som vidtagits. Om ytterligare åtgärder behövs ska biträdet informeras om detta.
- Sammanställningen kan utgöra den personuppgiftsansvariges instruktion vad gäller säkerhetskrav.
- Personuppgiftsbiträdet ska vara beredd att följa beslut från tillsynsmyndigheter vad avser säkerhetskrav.
- Personuppgiftsbiträdet ska tillåta de inspektioner som genomförs av tillsynsmyndigheter eller annan berörd part enligt lagens krav för upprätthållandet av korrekt behandling av personuppgifter.
- Vid upphörande av personuppgiftsbitrådets behandling av personuppgifter ska biträdet återlämna all data som innehåller personuppgifter på samtliga media som den är fixerad på.
- För vidare information och krav, se Vårdgivarguiden.

## 4 Beskrivningssystemet

### 4.1 Allmänt

Beskrivningssystemet baseras i första hand på det nationella beskrivningssystemet som utvecklas av Socialstyrelsen. Vissa avsteg och kompletteringar görs som anpassningar till Uppdraget. All vård som utförs enligt Avtalet ska beskrivas enligt beskrivningssystemet. För ytterligare information, se Vårdgivarguiden.

### 4.2 Verksamhetsdata

#### 4.2.1 Termer

För information om termer och begrepp, se Vårdgivarguiden.

#### 4.2.2 Primär klassificering

Utförd hälso- och sjukvård ska beskrivas med diagnoser och åtgärder, så kallad primär klassificering. För diagnoser ska Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – systematisk förteckning (ICD-10-SE) användas och för åtgärder Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ). Information om klassificering av diagnoser och åtgärder, se Vårdgivarguiden.

### 4.3 Regelverk för verksamhetsdata

Vårdgivaren ska registrera patienternas vårdkontakter i enlighet med Beställarens regelverk, se Vårdgivarguiden.

Vårdgivaren ska tillämpa och anpassa sig efter eventuella förändringar i de av Beställaren tillämpade regelverken för verksamhetsdata.

Vårdgivaren ska leverera verksamhetsdata enligt beställarens anvisningar. Beställaren ansvarar för att vidarebefordra informationen enligt lagar och förordningar till andra myndigheter.

## 5 E-tjänster och IT-system

### 5.1 Allmänt

SLL:s e-tjänster och IT-system kan delas in i följande fyra övergripande områden:

- **Invånartjänster:** Information och tjänster för invånare.
- **Vårdinformation och beslutsstöd:** Information och tjänster för hälso- och sjukvården. Informationen tillhandahålls till vården som beslutsstöd.
- **Ekonomi och uppföljning:** Information och system för rapportering och fakturering.
- **Infrastruktur:** "Vägar och broar" för informationsutbyte mellan vårdens olika aktörer.

För mer information om SLL:s e-tjänster och IT-system, se Vårdgivarguiden.

## 6 2016 års krav på informationsanvändning och rapportering

I tabell 1 till 4 nedan beskrivs SLL:s e-tjänster och IT-system som tillämpas inom SLL 2016 och 2016 års krav på informationsanvändning och rapportering som Vårdgivaren ska uppfylla.

## 6.1 Tabell 1 Invånartjänster

E-tjänst	Beskrivning av e-tjänst	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
1177 Vårdguidens e-tjänster (tidigare Mina vårdkontakter)	1177 Vårdguidens e-tjänster är invånarnas ingång för att få tillgång till e-tjänster.	Vårdgivaren ska via anslutning till 1177 Vårdguidens e-tjänster tillhandahålla följande tjänster till invånare: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beställa journalkopia</li> <li>• Förnya recept</li> <li>• Kontakta mig</li> </ul>	

## 6.2 Tabell 2 Vårdinformation och beslutstöd

E-tjänst/IT-system]	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
Beställningsportalen	Beställningsportalen är ett förskrivningsstöd för vårdpersonal med rätt att förskriva och beställa hjälpmedel. I Beställningsportalen hanteras hjälpmedel för personer med rörelse-, kommunikations- och kognitionshinder och inkontinensproblem, medicintekniska produkter, testmaterial för diabetes samt närings-, förbands- och kompressionsartiklar.	Vårdgivaren ska använda Beställningsportalen vid förskrivning av hjälpmedel.	X
Beställningssystem för läkemedel	Systemet används för att beställa läkemedel dels till speciella patientgrupper och då knuten till viss patient eller så avser beställningen en specifik vårdgivare.	Vårdgivaren erbjuds att nyttja den gemensamma läkemedelsförsörjningen och använda beställningssystemet för att erhålla landstingets upphandlade läkemedelspriser.	X

Elektroniskt journalsystem	Elektroniskt journalsystem är ett IT-system i vilket vårdgivare dokumenterar och hanterar patientrelaterad information.	Vårdgivaren ska ha ett elektroniskt journalsystem för registrering av patientrelaterad information. Vissa tjänster skall kunna integreras i journalsystemet. Dessa tjänster anges i tabellerna 1-5 Åtkomsten till patientrelaterad information ska ske genom stark autentisering (högsta behörighetsmodell) och i övrigt ske i enlighet med patientdatalagen (2008:355).	X
E-recept	E-recept är en tjänst vid förskrivning av läkemedel på recept och elektronisk överföring till apotek.  Finns även en tilläggstjänst för Makulering av e-recept vilket bidrar till ökad patientsäkerhet bland annat eftersom förskrivaren direkt kan följa upp ordinationsändringar genom att makulera inaktuella e-recept.	Vårdgivaren ska använda e-recept vid förskrivning av läkemedel. Vårdgivarens elektroniska journalsystem ska integreras med e-recepttjänsten via SLL:s gemensamma receptserver (GRS). Vårdgivaren ska tillse att adekvat utbildning av tjänsten genomförs till läkemedelsförskrivande läkare och sjuksköterskor.  Vårdgivaren bör ansluta sitt elektroniska journalsystem för att kunna makulera e-recept.	X
E-sjukintyg	E-sjukintyg är en tjänst som möjliggör för läkare att överföra läkarintyg elektroniskt till Försäkringskassan samt ger möjlighet till elektronisk ärendekommunikation mellan vårdgivare och Försäkringskassan.	Vårdgivaren ska överföra elektroniska sjukintyg från vårdgivare till Försäkringskassan.	X
Janusinfo	Janusinfo <a href="http://www.janusinfo.se">www.janusinfo.se</a> innehåller läkemedelsinformation riktad till förskrivare och vårdgivare. Webbplatsen är även informationskanal för Stockholms läns läkemedelskommitté.	Vårdgivaren ska använda Janusinfo och följa riktlinjer för att hålla sig informerade om nyheter som berör uppdraget och via denna hämta underlag för uppföljning.	

ListOn	<p>ListOn är ett system för registrering av invånares listning på husläkarmottagning, BVC och läkare i särskilt boende samt för inskrivning i basal hemsjukvård.</p> <p>I ListOn kan vårdgivare se vilken husläkarmottagning/BVC som patienten har valt att lista sig hos.</p>	<p>Vårdgivaren ska använda Liston för listning på mottagning/läkare och för inskrivning i basal hemsjukvård.</p> <p>Vårdgivaren ska ha tillgång till och använda ListOn (tittfunktion) för att identifiera samarbetspartners inom primärvården.</p>	X
Läkemedelsförteckningen	<p>I Läkemedelsförteckningen samlas uppgifter om alla receptförskrivna läkemedel (oavsett vem som förskrivit dessa) som patienten har hämtat ut på apotek i Sverige under de senaste 15 månaderna. Syftet med Läkemedelsförteckningen är att samla all information om patientens uthämtade läkemedel.</p> <p>Tjänsten kräver stark autentisering.</p>	<p>Vårdgivaren ska nyttja Läkemedelsförteckningen för att stärka patientsäkerheten. LF nås via Nationell patientöversikt (NPÖ), integrerad tjänst i journalsystem eller via Mina vårdkontakter (MVK).</p>	
Nationell Patientöversikt (NPÖ)	<p>NPÖ är en del i sammanhållen journalföring enligt Patientdatalagen. Sammanställer och visar journalinformation från olika journalsystem och vårdgivare i länet och landet. Ger bättre beslutsunderlag för diagnos och behandling.</p> <p>Ett viktigt syfte med NPÖ är att stärka patientsäkerheten.</p>	<p>Vårdgivaren ska leverera data till NPÖ i enlighet med nationella anvisningar</p>	
NYSA	<p>NYSA är ett IT-system för epidemiologisk uppföljning av i första hand patienter som smittats med resistenta bakterier.</p>	<p>Vårdgivaren ska rapportera mikrobiologisvar till NYSA:s datalager avseende patienter som smittats med resistenta bakterier.</p>	
Pascal (Elektronisk förskrivning av dosförpackade läkemedel)	<p>En tjänst för beställning, ordination och kommunikation av dosförpackade läkemedel till patienter.</p> <p>Tjänsten kräver stark autentisering.</p>	<p>Vårdgivaren ska använda Pascal vid förskrivning av dosförpackade läkemedel eller integreras motsvarande tjänst i Vårdgivarens elektroniska journalsystem.</p>	X

Psykiatristöd	Webbplatsen <a href="http://www.psykiatristod.se">www.psykiatristod.se</a> är ett stöd för det kliniska arbetet inom vuxenpsykiatrisk vård i länet. Innehållet baseras på regionala vårdprogram, SLK:s läkemedelsrekommendationer och Nationella riktlinjer.	Vårdgivaren ska använda Psykiatristöd.se.	
Sjukresesystemet	Sjukresesystemet är SLL:s systemstöd för att administrera och beställa sjukresor.	Vårdgivaren ska använda sjukresesystemet vid beställning av sjukresa.	X
RGS	RGS är ett webbaserat rådgivningsstöd till den nationella tjänsten 1177.	Vårdgivaren ska vara ansluten till RGS via Sjunet	
Sfinx	Interaktionstjänsten Sfinx används för att snabbt kunna söka fram interaktioner mellan de läkemedel en patient ordinerats eller planeras bli ordinerad. Sfinx innehåller också interaktioner mellan läkemedel och vissa naturläkemedel, vissa födoämnen, alkohol och rökning. Tjänsten erbjuds via tjänsten Janusfönster, en av tjänsterna på SIL.	Vårdgivaren ska anpassa sina system utifrån regionala och/eller nationella krav på införande av Sfinx. Vårdgivaren ska även följa regionala och/eller nationella krav på användning av detsamma i samband med läkemedelsordinationer, läkemedelsgenomgångar etc.  Det kommer att rekommenderas eller krävas att tjänsten integreras med Vårdgivarens elektroniska journalsystem.	
Svensk Informationsdatabas för Läkemedel ("SIL")	I SIL samlas och kvalitetssäkras aktuell läkemedelsinformation från olika medicinska källor.	Vårdgivarens elektroniska journalsystem ska integreras med följande SIL-tjänster:  - Varuregister  - Rekommenderade läkemedel för SLL (Kloka Listan) och  - Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverkets förmånsbegränsningar.  Journalsystemet ska löpande uppdateras så att det är integrerat mot vid varje tillfälle gällande SIL-version	

Vårdgivarguiden	Vårdgivarguiden är vårdgivarnas informationsportal. På Vårdgivarguiden finns information och styrdokument för vårdgivare.	Vårdgivaren ska hålla sig uppdaterad om den information och de styrdokument som publiceras.	
Vaccinera	System för journalföring av vissa vaccinationer. Används även för utbetalning av ersättning för vaccinationer och är ett vaccinationsregister inom länet.	Vårdgivaren ska använda Vaccinera för de vaccinationer som ingår i systemet, se Vårdgivarguiden.	X
VISS	VISS - Vårdinformation StorStockholm är en informationsbank innehållande medicinsk och administrativ information, i första hand riktad till primärvården. I VISS finns ca 180 vård- och omvårdnadsprogram som stöd för behandling och remittering av patienter mellan olika vårdnivåer och vårdgivare.  www.viss.nu	Vårdgivaren ska använda VISS och följa de vård- och omvårdnadsprogram som berör uppdraget.	
WebCare	WebCare är ett IT-stöd för samordnad vårdplanering mellan SLL (slutenvård och primärvård) och kommuner. Genom WebCare erhålls faktureringsunderlag för de patientkostnader som uppkommer i enlighet med lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård ("Betalningsansvarslagen").	Vårdgivaren ska använda WebCare.	X

### 6.3 Tabell 3 Ekonomi och uppföljning

Namn e-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
Faktureringsunderlag medicinsk service, FUMS	FUMS är ett system där Vårdgivaren kan granska och kontrollera kostnader för medicinsk service som Vårdgivaren har betalningsansvar för.	Vårdgivaren ska granska och kontrollera kostnader för medicinsk service i FUMS.	



Gemensamt vårdregister ("GVR")	GVR är Beställarens gemensamma vårdregister med verksamhets- och prestationsinformation samt diagnoser, åtgärder och kontaktorsaker. Information från GVR används bland annat för framtagning av underlag för utbetalning och uppföljning av vården.	Vårdgivaren ska antingen ha en on-line-överföring av data eller göra en uppdatering av data en gång per dygn via filöverföring till GVR.	X
Hej	HEJ framställer ett fakturaunderlag sorterat efter vårdgivarens behov.  Systemet uppdateras dagligen, varför vårdgivaren lätt kan kontrollera att underlaget som skickats till GVR är korrekt och vid behov göra rättningar före månadsslutet då månadens faktureringsunderlag framställs.	Vårdgivaren ska via ett webbgränssnitt ta del av faktureringsunderlaget från HEJ. Underlaget kan också tas ut som fil.	
Janus läkemedelsstatistik	Gemensam uppföljningsplattform för läkemedel.	Vårdgivaren ska genom regelbunden aktiv uppföljning av den egna verksamheten förbättra sin läkemedelsanvändning.	
Nationella kvalitetsregister	Register dit Vårdgivaren rapporterar patientuppgifter som diagnos, behandlingsåtgärd och resultat. Registren syftar till att öka kvaliteten i vården och ge möjlighet till jämförelser med andra Vårdgivare.	De kvalitetsregister Vårdgivaren ska rapportera till finns angivna i Uppdraget.	X
Rapp	Rapp är en webbaserad tjänst för inrapportering av vårdhändelser till GVR som ett alternativ till överföring från patientadministrativt system.	Vårdgivaren har möjlighet att använda Rapp.	
Värdfaktura	Värdfaktura är ett webbaserat system där Vårdgivaren kan kontrollera och godkänna fakturor baserade på vård som har rapporterats till Beställaren i andra system eller tjänster.	Vårdgivaren ska använda Värdfaktura för att godkänna fakturor.	

**6.3.1 Tabell 4 Infrastruktur**

Namn e-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
EK SLL:s elektroniska katalog ("EK")	EK är en katalogtjänst för SLL som innehåller information om personer, funktioner och organisatoriska enheter för den vård Beställaren finansierar. Information från EK används bland annat för behörighetsadministration med e-tjänstekort. Dessutom hämtas information från EK för att användas på Vårdguiden (adress, telefonnummer, typ av vård med mera) och Mina vårdkontakter. EK utbyter i sin tur information med katalogtjänsten HSA. HSA är en nationell informationskälla för kvalitetssäkrade uppgifter om personer, enheter och funktioner.	EK. Se Vårdgivarguiden/Vårdgivarguiden för fullständiga anvisningar av informationsobjekt som ska rapporteras in.	X
E-tjänstekort/SITHS-certifikat	SITHS är en nationell säkerhetslösning som förvaltas av SKL genom Inera AB. SLL har valt namnet eTjänstekort - ett kort som följer den nationella SITHS-standarden. eTjänstekortet är en förutsättning för att kunna dela elektronisk information mellan vårdens alla aktörer på ett effektivt och säkert sätt. Till kortet är det också möjligt att knyta ytterligare användningsområden.	Vårdgivaren ska använda eTjänstekort för att tillse att åtkomst till IT-system och eTjänster samt inloggning till dessa sker på ett säkert sätt. Vårdgivaren ska hantera eTjänstekort med SITHS-certifikat enligt SITHS RA-policy. Vårdgivaren väljer fritt leverantör av eTjänstekort men kortutgivaren måste vara godkänd av Inera AB. All vårdpersonal hos Vårdgivaren ska ha ett eTjänstekort.	
Kodservern	Kodservern är en tjänst som innehåller tabeller med koder och klassifikationer som används inom vård och omsorg. Exempel på koder och klassifikationer inom Kodservern är: besöksklassificering, läkemedelskoder, verksamhetsform och diagnoser.	Vårdgivaren ska använda Kodserverns tabeller för att säkerställa att korrekt information registreras och rapporteras till Beställarens system.	
Personuppgiftsregister ("PU")	PU är ett personregister över boende i Stockholms län och Gotland. PU innehåller folkbokföringsuppgifter.	Vårdgivaren ska i samband med registrering av patienter kontrollera alla personnummer/reservnummer mot PU för att säkerställa patientens identitet.	

Namn e-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
Sjunet	Sjunet är ett robust och kvalitetssäkrat nationellt kommunikationsnät som är framtaget och anpassat för vård och omsorg.	Vårdgivaren ska vara ansluten till Sjunet vid behov för att kunna få åtkomst till vissa tjänster.	
SLLNet	SLLNet är SLL:s gemensamma kommunikationsnät. Beställaren bekostar Vårdgivarens uppkoppling med den kapacitet och servicenivå som krävs för kommunikation enligt denna bilaga. Vårdgivaren bekostar eventuell högre kapacitet som behövs för att klara annan funktionalitet i Vårdgivarens system/tjänster – till exempel för samordnad journalhantering.	Vårdgivaren ska vara ansluten till SLLNet. Vårdgivaren ska följa de säkerhetsbestämmelser som SLL har utfärdat för anslutning till SLLNet, se Vårdgivarguiden/Vårdgivarguiden.	

## 6.4 E-tjänster och IT-system samt krav på Vårdgivaren som avses införas

I tabell 5 nedan beskrivs SLL:s eTjänster och IT-system som SLL avser införa samt de därtill relaterade kraven på informationsanvändning och rapportering som Vårdgivaren ska uppfylla.

6.4.1 Tabell 5

E-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren
E-kunskapstjänster	Det finns idag flera e-Kunskapstjänster och fler kommer att införas. De eTjänster som SLL kommer att införa har validerats utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet.	Vårdgivaren ska anpassa sina system utifrån regionala och/eller nationella krav på införande av e-Kunskapstjänster. Vårdgivaren ska även följa regionala och/eller nationella krav på användning av dessa.  Det kommer att rekommenderas eller krävas att tjänsten integreras med Vårdgivarens elektroniska journalsystem.

E-remiss	SLL har etablerat en infrastruktur för att kunna skicka elektroniska allmänremisser (konsultationsremisser) mellan olika journalsystem. Förutsättningen för detta är att de vårdgivare som vill utbyta elektroniska allmänremisser ansluter sitt journalsystem till remissinfrastrukturen alternativt börjar använda den anslutna, webbaserade remissapplikationen Remittera som ägs och tillhandahålls av Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen	
Infektionsverktyget	<p>Infektionsverktyget är ett nationellt IT-stöd för enhetlig dokumentation, lagring och återkoppling av information om vårdrelaterade infektioner.</p> <p>Infektionsverktyget används enligt följande:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Som nationellt rapporteringsstöd för läkare</li> <li>• För återkoppling till vårdenheten om vårdrelaterade infektioner</li> <li>• För ökad patientsäkerhet genom förebyggande arbete</li> </ul>	<p>Vårdgivaren ska anpassa sina system utifrån nationella krav på införande av Infektionsverktyget.</p> <p>Vårdgivaren ska även följa nationella krav på användning av Infektionsverktyget.</p>
Kön, genus och läkemedel	Tillhandahåller strukturerad information om köns- och genusaspekter på läkemedelsbehandling. Syftet är att ge stöd till en förbättrad läkemedelsbehandling genom att underlätta rätt val av läkemedel och rätt dosering, relaterat till patientens kön. Tjänsten tillhandahålls via <a href="http://www.janusinfo.se">www.janusinfo.se</a> och intentionen finns att i framtiden utreda om det också kan vara lämpligt att integrera i journalsystemen, till exempel via Janusfönster.	Det kommer att rekommenderas eller krävas att vårdgivaren vid läkemedelsdosering tar hänsyn till kön i den mån det finns evidens för att behandlingen bör anpassas.
Läkemedel olämpliga för äldre	Tjänsten som är integrerad i Janusfönster använder SILs tjänst antirekommendationer och ger varning för läkemedel som innefattas i Läkemedel som är olämpliga för patienter 75 år eller äldre om inte särskilda skäl föreligger.	<p>Det kommer att rekommenderas eller krävas att vårdgivaren använder en källa för att stödja att antilistans olämpliga läkemedel varnas för i journalsystemet förpatienter över 75 år.</p> <p>Vårdgivare med beslutsstödet Janusfönster kommer att erbjudas tjänsten.</p> <p>SIL-tjänsten antirekommendationer är</p>

		tillgänglig för samtliga journalsystem via SIL.
NjuRen-Läkemedel och njurfunktion	Tillhandahåller rekommendationer kring läkemedelsordination utifrån patientens njurfunktion. Tjänsten är tillgänglig via Janusfönster för journalsystemet TakeCare.	Det kommer att rekommenderas eller krävas att vårdgivaren använder en källa för att stödja dosering av läkemedel utifrån njurfunktion.  Vårdgivare kommer att erbjudas tjänsten via beslutsstödet Janusfönster och via en webbplats.
NOD – Nationell ordinationstjänst/databas	E-tjänsterna Läkemedelsförteckning, e-dos samt e-recept och makulering av e-recept kommer att sammanföras i en ny e-tjänst/IT-system vilket innebär att patientens samlade aktuella och historiska läkemedel information förs in en databas  NOD, Nationell ordinationsdatabas kommer att vara den samlade lagringsplatsen för alla patienters läkemedelsordinationer inom ramen för sammanhållen journalföring dvs den innehåller patientens samlade läkemedelslista.	Vårdgivaren ska anpassa sina system utifrån nationella krav på införande av denna ordinationstjänst/databas. Vårdgivaren ska även följa nationella krav på användning av ordinationstjänsten/databasen.  Nationell ordinationsdatabas, NOD , byggs för att kunna integreras till journalsystemens läkemedelsmoduler från och med 2014. Varje vårdgivare skriver ett avtal med Inera om hur integrationen ska göras, baserat på ett "integrationspaket" med tjänstekontrakt och andra integrationsinstruktioner, som utarbetas av Inera.
Tolkportalen	Tolkportalen är landstingets plats där alla vårdgivare bokar och administrerar sitt behov av tolktjänster. Både språktolk och teckenspråktolk ingår i tolktjänsterna. Alla vårdgivare kommer att anslutas till tolkportalen.	Vårdgivaren ska avropa tolktjänster i enlighet med de rutiner som beskrivs på vårdgivarguiden samt använda tolkportalen som primär bokensyta för tolktjänster.

## 6.5 Rapportering av informationsobjekt

På Vårdgivarguiden redovisas de informationsobjekt som Vårdgivaren ska rapportera till GVR för öppen vård ("GVR ÖV"), VM, ListOn, Vaccinera och EK. Vårdgivaren ska rapportera i enlighet med de tidsintervall, de dataformat och det elektroniska kommunikationsstöd samt med definitioner på informationsobjekten som anges på där.



## **6.6 Meddelandeformat, informationsmodeller och rutiner**

Vårdgivaren ska tillgodose att patientrelaterad information som hanteras hos Vårdgivaren tillgängliggörs enligt de meddelandeformat, informationsmodeller och rutiner som Beställaren vid var tid anvisar, se Vårdgivarguiden.

## **6.7 E-tjänster och IT-system som är önskvärda och möjliga för Vårdgivaren att använda**

Det finns "Önskvärda" och "Möjliga" e-tjänster och IT-system som erbjuds Vårdgivaren att använda för Åtagandet på eget initiativ, se Vårdgivarguiden.

## **6.8 Kontaktinformation**

För kontaktinformation avseende SLL:s e-tjänster och IT-system tillgänglig se Vårdgivarguiden.

## **6.9 Kostnadsansvar SLLnet**

**Nedanstående gäller samtliga Vårdgivare med undantag av dem som endast rapporterar verksamhetsinformation via det patientadministrativa systemet "Rapp".**

SLLnet är SLL:s gemensamma kommunikationsnät. Alla vårdgivare som har avtal med SLL har rätt att ha en anslutning till SLLnet. Beställaren bekostar denna uppkoppling med en kapacitet och servicenivå som krävs för den kommunikation Beställaren ställer krav på. Vårdgivaren bekostar eventuell högre kapacitet som behövs för att klara annan funktionalitet i Vårdgivarens system/tjänster - t.ex. för samordnad journalhantering. 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.

**Nedanstående gäller de Vårdgivare som endast rapporterar verksamhetsinformation via det patientadministrativa systemet "Rapp".**

SLLnet är SLL:s gemensamma kommunikationsnät. Alla vårdgivare som har avtal med SLL har rätt att ha en anslutning till SLLnet. I detta avtal finns inga obligatoriska tjänster/system som kräver uppkoppling till SLLnet. Då en uppkoppling till SLLnet är frivillig svarar Vårdgivaren för kostnaden

## Allmänna villkor från 1 jan 2015

### 1 Inledning

- 1.1 Allmänna villkor** Allmänna villkor är en del av det Uppdrag och Åtagande Vårdgivaren ska uppfylla inom Avtalet. Allmänna villkor gäller för alla vårdavtal Beställaren tecknar, varför någon del kan sakna tillämpning för ett specifikt Avtal.
- 1.2 Förtydligande och avsteg från Allmänna villkor** I Vårdavtalet samt dess bilagor Uppdragsbeskrivning, Uppföljning, Ersättningsvillkor, Rapportering och Informationshantering kan delar av Allmänna villkor förtydligas eller justeras, vilka i så fall gäller före Allmänna villkor.
- 1.3 Kantmarkeringar** De texter som finns i dokumentets vänsterkant är avsedda att underlätta läsning. Deras innehåll ingår inte i Avtalet.

### 2 Allmänna utgångspunkter

- 2.1 Hälsöfrämjande perspektiv på vården** Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv ska genomsyra och vara en självklar del i den hälso- och sjukvård Vårdgivaren utför.
- 2.2 Vetenskap och beprövad erfarenhet** Hälso- och sjukvård och rådgivning ska ges i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.
- 2.3 Helhetssyn** Behovet av hälso- och sjukvård ska tillgodoses utifrån en helhetssyn på patienten och dennes behov samt inom mest effektiva vårdnivå. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Tillsammans säkerställer vårdgivarna att patientens väg genom vården blir säker, jämlik, effektiv och så enkel som möjligt
- 2.4 Patientens delaktighet i vården** Vården ska ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar. Patienten och dennes närstående ska ges ett värdigt omhändertagande och gott bemötande samt visas omtanke och respekt. Hälso- och sjukvården ska i samråd med patienten effektivt behandla sjukdom eller skada, när så är möjligt. Hänsyn ska tas till varje individs speciella förutsättningar och omständigheter. Patienten ska ges möjlighet att vara medaktör i sin egen vård.



## 2.5 Riskförebyggande

Vårdgivaren ska utgå från Patientsäkerhetslagen (2010:659) vid bedrivande av verksamhet. Vidare ska vårdgivaren arbeta med ett aktivt riskförebyggande arbete och systematiskt förbättringsarbete vilket även inkluderar kravet att upprätta en årlig patientsäkerhetsberättelse senast 1 mars. I detta ingår information till vårdpersonalen om deras skyldighet att rapportera risker och händelser. Vårdgivaren ska ge patienterna och deras närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

## 2.6 Framtidsplan för hälso- och sjukvården

Under perioden 2015-2017 pågår arbetet med implementering av Framtidsplan för hälso- och sjukvården. Denna innebär ändringar i hälso- och sjukvårdens struktur och omflyttningar av vård. Kraven på samverkan i vårdkedjan betonas och förtydligas ytterligare. Vårdgivaren är skyldig att hålla sig underrättad om arbetet med Framtidsplanen, se [Vardgivarguiden.se/fhs](http://Vardgivarguiden.se/fhs)

# 3 Lagar och förordningar samt SLL:s riktlinjer och policys

## 3.1 Vårdgivarens ansvar

Vårdgivaren ska följa vid var tid gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och SLL:s egna riktlinjer och policys, se [Vardgivarguiden.se/styrande](http://Vardgivarguiden.se/styrande), som på något sätt berör Avtalet och dess Uppdrag. Vårdgivaren är skyldig att följa de överenskommelser som träffas mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) i de delar som rör Vårdgivarens Åtagande enligt detta Avtal.

## 3.2 Ledningssystem

Vårdgivaren ska ha ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9. Vårdgivaren ansvarar för att verksamheten med stöd av ledningssystemet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter för hälso- och sjukvård samt beslut som meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

## 3.3 Beställarens ansvar

Beställaren ansvarar för att den information som enligt Avtalet ska finnas tillgänglig på Vårdgivarguiden är uppdaterad och aktuell.

### **3.4 Information och stöd till patienten om vårdgarantin**

Vårdgivaren ska ha rutiner för information till patienter om deras rätt till vårdgarantier och använda den aktuella information som finns på 1177 Vårdguiden och Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska, vid behov, i samråd med patient bistå denne att få kontakt med annan vårdgivare.

### **3.5 Uppföljning av vårdgarantin**

Vårdgivaren ska delta i uppföljningar, rapportera om besöks- och vårdgaranti samt väntetider enligt Beställarens anvisningar, se [Vardgivarguiden.se/vardgaranti](http://Vardgivarguiden.se/vardgaranti).

### **3.6 Remisser**

Vårdgivaren ska följa de krav och regler SLL har kring remisser, se [Vardgivarguiden.se/remissregler](http://Vardgivarguiden.se/remissregler).

### **3.7 Smittskydd, Vårdhygien och Strama**

Vårdgivaren ska följa och tillämpa lagar och förordningar avseende smittskydd vid utförandet av hälso- och sjukvård som bedrivs enligt avtalet. Vårdgivaren har också att följa nationella och regionala riktlinjer avseende smittskydd, vårdhygien och antibiotikabehandling vid utförande av hälso- och sjukvård enligt Avtalet, se Vårdgivarguiden.

### **3.8 Provtagning, anmälan och smittspårning**

Vårdgivaren ansvarar för att vårdlokalerna är anpassade och utrustade så att vården kan bedrivas i enlighet med god vårdhygienisk standard

Enligt smittskyddslagen SFS 2004:168 är varje läkare skyldig att ta de prover som behövs för att diagnostisera en misstänkt allmänfarlig eller annan smittspårningspliktig sjukdom, att utan dröjsmål anmäla denna sjukdom till smittskyddsläkaren och att genomföra smittspårning.

Landstingets smittskyddsenhet (Hälso- och sjukvårdsförvaltningens Avdelning för Smittskydd, Vårdhygien och Strama) har för smittspårning och myndighetsutövning rätt att vid behov ta del av och följa upp av SLL IT/Vårdgivaren relevant lagrad provtagningsdata genom systemen NYSA (smittspårning av vårdrelaterade infektioner) och Stise (smittspårning och kontroll om provtagning skett). Uppgiftsskyldighet för Vårdgivaren finns enligt 6 kap. 9-10 §§ smittskyddslagen (2004:168).

### **3.9 Sekretess och skydd av patientuppgifter**

Vårdgivare ska tillse att all personal har samma tystnadsplikt som hälso- och sjukvårdspersonal. Detta gäller även personal anställd hos andra leverantörer som arbetar på uppdrag av Vårdgivaren.

Vårdgivaren får inte skicka eller uppmana andra att skicka patientuppgifter över öppna nät, exempelvis som e-post, om inte överföring sker på ett sätt som säkerställer att obehöriga inte kan ta del av uppgifterna. Åtkomst till uppgifterna ska föregås av stark autentisering. Med patientuppgifter avses alla personuppgifter som rör en patient, exempelvis namn, personnummer, folkbokföringsadress, telefonnummer, besöksorsak och diagnoser.

### **3.10 E-tjänster**

Vårdgivaren ska vara ansluten till 1177 Vårdguidens e-tjänster (f.d. Mina Vårdkontakter) och erbjuda för uppdraget relevanta tjänster. Vårdgivare som erbjuder patienterna egna e-tjänster ska göra detta via 1177 Vårdguidens inloggning och tillse att information om dessa tjänster hålls aktuell på 1177 Vårdguiden. Vårdgivaren ska följa Beställarens riktlinjer för användning av 1177 Vårdguidens e-tjänster (f.d. Mina Vårdkontakter), se [Vardgivarguiden.se/mvk](http://Vardgivarguiden.se/mvk).

### **3.11 Meddelarfrihet**

Meddelarfrihet för anställda är viktig för medborgarnas insyn i vården och därmed för vårdens utveckling. Anställda hos Vårdgivaren ska därför ha rätt att lämna uppgifter för offentliggörande. Vårdgivaren åtar sig att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat sådant meddelande.

### **3.12 Undantag från meddelarfrihet**

Åtagandet enligt punkten ovan gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemlighet som skyddas av lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter eller omfattas av tystnadsplikt för Vårdgivarens anställda utanför det område som Avtalet omfattar.

### **3.13 Anmälnings-skyldighet**

Vårdgivaren ska under hela Avtalstiden ha de tillstånd och fullgöra sådan anmälnings-skyldighet som vid var tid är gällande för utförande av uppdraget.

För det fall myndighet skulle återkalla tillstånd, bemyndigande eller godkännande för F-skatt ska Vårdgivaren omedelbart meddela Beställaren detta.

**3.14 Minska miljöpåverkan**

Vårdgivaren ska vid utförande av Uppdraget 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 [Vardgivarguiden.se/miljo](http://Vardgivarguiden.se/miljo).

Vårdgivaren ska i utförande av Uppdraget följa Beställarens anvisningar för ett gott miljöarbete och de specifika krav på insatser som finns angivna för Uppdraget, se [Vardgivarguiden.se/miljo](http://Vardgivarguiden.se/miljo).

**3.15 Samverkan i miljöfrågor och uppföljning**

Vårdgivaren ska samverka med Beställaren i miljöfrågor och på Beställarens begäran redovisa hur Vårdgivaren arbetar för att uppfylla SLL:s miljömål.

**3.16 Systematiskt brandskyddsarbete**

Vårdgivaren är skyldig att vidta de åtgärder som behövs för att förebygga brand och för att hindra eller begränsa skador till följd av brand (systematiskt brandskyddsarbete).

**3.17 Internkontroll**

Vårdgivaren ska ha ett ändamålsenligt system för internkontroll och på begäran kunna redogöra för detta för Beställaren.

## 4 Patientnämnden

**4.1 Underlag till Patientnämnden**

SLL:s Patientnämnd handlägger ärenden som rör den hälso- och sjukvård som Vårdgivaren svarar för. Vårdgivaren ska snarast, och utan ersättning, ge nämnden den information och de svar som begärs.

**4.2 Information till patienten**

Vårdgivaren ska se till att patienterna får information om Patientnämndens verksamhet. Vårdgivaren ska informera patienten om Patientnämndens verksamhet vid inträffad vårdskada.

## 5 Tillgänglighet/åtkomst

**5.1 Patientens behov**

Väntetider, öppettider, lokaler och utrustning ska anpassas utifrån patientens behov för att garantera alla en god tillgänglighet till vården. Vårdgivaren ska göra verksamheten i alla avseenden tillgänglig för personer med olika funktionsnedsättningar, även kognitiva funktionsnedsättningar.

## 5.2 Tillgängliga lokaler

Byggnaden, utformningen av rummen, inredning och utrustning ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning. Vårdgivaren ska tillse att lokaler som patienter har tillgång har en tillgänglighet som motsvarar Handisams (Myndigheten för handikappolitisk samordning) riktlinjer för Tillgängliga lokaler, se [Vardgivarguiden.se/fysisk/tillganglighet](http://Vardgivarguiden.se/fysisk/tillganglighet).

## 5.3 Ändamålsenliga lokaler och utrustning

Vårdgivaren ansvarar för att det finns för Uppdragets utförande ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning.

## 5.4 Reducerad tillgänglighet

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

## 5.5 E-post etc.

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

## 5.6 Tolkar

Vårdgivaren ska, när så behövs, anlita tolk samt ha rutiner för hur användning av tolk sker, se [Vardgivarguiden.se/spraktolk](http://Vardgivarguiden.se/spraktolk) och [Vardgivarguiden.se/teckentolk](http://Vardgivarguiden.se/teckentolk). Det gäller såväl språktolk som tolk för döva, dövblinda och hörselskadade.

## 5.7 Tolkförmedling

Vårdgivare som utnyttjar tolk som Beställaren betalar ska använda tolkförmedling som SLL har avtal med, se [Vardgivarguiden.se/spraktolk](http://Vardgivarguiden.se/spraktolk) och [Vardgivarguiden.se/teckentolk](http://Vardgivarguiden.se/teckentolk). Beställning av språktolk ska ske enligt de rutiner som anges på Vardgivarguiden.

Minderåriga eller närstående får inte användas som alternativ till tolk.

## 5.8 Text- och bildtelefon

Vårdgivaren ska ha rutiner för att använda text- och bildtelefon exempelvis via förmedlingstjänst.

# 6 Information och marknadsföring

## 6.1 Information till invånare, patienter med flera

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

Vårdgivaren ansvarar för att hålla informationen i den elektroniska katalogen (EK) uppdaterad enligt anvisningar på Vardgivarguiden.

**6.2 Riktlinjer för marknadsföring**

Vårdgivaren ansvarar för att marknadsföring av verksamheten är saklig och följer Beställarens riktlinjer för marknadsföring, se [Vardgivarguiden.se/marknadsforing](http://Vardgivarguiden.se/marknadsforing).

**6.3 Information om öppettider**

Vårdgivaren ska svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning. Informationen ska finnas tillgänglig på 1177 Vårdguiden.

**6.4 Då mottagningen är stängd**

Vid de tider då Vårdgivaren inte har öppet eller inte kan svara i telefon ska telefonsvarare ge information om mottagningens öppettider samt vid behov hänvisa till 1177 Vårdguiden på telefon och Internet.

**6.5 Information från Beställaren**

Vårdgivaren ska informera patienterna om och ge dem sådant informationsmaterial som Beställaren anvisar.

**7 Uppföljning**

**7.1 Beställarens rätt att följa upp Uppdraget**

Beställaren äger rätt att följa upp Vårdgivarens utförande av Uppdraget. Beställaren ansvarar för utformningen av uppföljningarna, innefattande former, innehåll och tidpunkter härför. Uppföljningen kan ske planerat eller genom stickprov.

**7.2 Vårdgivaren ska samverka vid uppföljning**

Vårdgivaren ska samverka med Beställaren i uppföljning och analys av hur Uppdraget utförs samt utveckling av vårdens kvalitet, produktivitet och effektivitet. Vårdgivaren ska delta i uppföljningsmöten som Beställaren kallar till.

**7.3 Offentliga redovisningar**

Beställaren äger rätt att publicera uppföljningens resultat för allmänheten för deras val av vårdgivare och för andra vårdgivare för att stimulera öppna jämförelser, erfarenhetsutbyte och kvalitets- och förbättringsarbete samt ge underlag för rankning.

**7.4 Mätningar**

Uppföljning kan ske genom mätningar av medicinsk kvalitet, patientsäkerhet, patientnöjdhet, väntetider, telefontillgänglighet m.m. Mätningar utförs med den metod, de frågeställningar, vid de tidpunkter och med de intervall Beställaren eller den Beställaren låter utföra mätningarna bestämmer. Beställaren äger resultaten av dessa mätningar.

**7.5 Underlag till mätningar**

När Beställaren genomför patientenkäter eller andra mätningar ska Vårdgivaren – efter Beställarens anvisningar – medverka i framtagandet av till exempel patientunderlag och ställa detta kostnadsfritt till Beställarens

förfogande.

## 7.6 Revisioner

Beställaren äger rätt att genomföra revisioner av Vårdgivarens utförande av Uppdraget. Revisionerna kan även omfatta ett eller flera av Socialstyrelsens kvalitetsperspektiv på God Vård. Revisioner kan utföras i syfte att:

## 7.7 Granska vården

säkerställa att Vårdgivaren fullföljer sitt uppdrag enligt Avtalet och att patienterna får bästa möjliga hälso- och sjukvård,

## 7.8 Jämförelser

göra jämförande studier med andra vårdgivare med motsvarande eller liknande uppdrag,

## 7.9 Vårdsamband

studera vårdsamband mellan olika vårdnivåer,

## 7.10 Kontroller

göra de kontroller som behövs för att bedöma om Vårdgivarens fakturering sker på korrekt sätt,

## 7.11 Miljö

följa upp Vårdgivarens miljöarbete,

## 7.12 Andra skäl

eller av andra skäl.

## 7.13 Revisionens omfattning

En revision kan omfatta granskning av kvalitetssystem, rutinbeskrivningar samt patientjournaler och övriga dokument samt intervjuer som revisorerna eller Beställaren anser angelägna för granskningens genomförande. Därtill får revisorerna vidta sådana åtgärder som de bedömer nödvändiga för att fullgöra granskningen. Med revisorer avses i detta dokument de personer som på Beställarens uppdrag genomför revisionen.

## 7.14 Vårdgivarens medverkan i revisioner

Vårdgivaren ska medverka vid revisioner och kostnadsfritt samt utan dröjsmål ställa allt material och all dokumentation som revisorerna efterfrågar till deras förfogande. Detta gäller även tillgång till ekonomisystem och för revisionen adekvata sidosystem. Vid granskning av journalhandlingar ska detta ske enligt gällande sekretessregler. Samtliga deltagare i revisionerna ska beakta gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt.

Beställaren äger revisionsrapporten.

## 7.15 Revisionsrapporten

# 8

## 9 Patientjournaler

- 9.1 Upprätta journal** Vårdgivaren ska upprätta, hantera och bevara patientjournaler enligt gällande lagar och förordningar, se [Vardgivarguiden.se/patientdatalagen](http://Vardgivarguiden.se/patientdatalagen).
- 9.2 Alla media** Med patientjournal avses journaler oavsett vilka media de lagras på.
- 9.3 Kopia till patient** Vid utlämnande av kopior av patientjournal till patient ska Vårdgivaren följa SLL:s regler om avgiftsbeläggning vid utlämnande av kopior av allmän handling, se [Vardgivarguiden.se/avgiftjournalkopior](http://Vardgivarguiden.se/avgiftjournalkopior).
- 9.4 Kopia till annan vårdgivare** Vårdgivaren ska, om patientens medgivande finns, utlämna kopia av patientjournal till annan vårdgivare som lämnar hälso- och sjukvård till patienten. Vårdgivaren äger inte rätt till någon ersättning för detta.
- 9.5 Termer och begrepp** Vårdgivaren ska använda termer och begrepp, beskrivning av diagnoser, åtgärder och vårdkontakter enligt av SLL/nationellt fastställd terminologi, se [Vardgivarguiden.se/termerbegrepp](http://Vardgivarguiden.se/termerbegrepp).
- 9.6 Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig** Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig för de personuppgifter som hanteras i journalen – oavsett om det är en fristående journal eller en sammanhållen journal.
- 9.7 Vårdgivaren ska vara beredd att ingå i sammanhållen journalföring** Vårdgivaren ska vara beredd att ingå i de sammanhållna journaler som behövs för Uppdragets utförande och/eller som Beställaren anvisar. Vårdgivaren har inte rätt att neka att delta i sammanhållen journal som Beställaren anvisar. Detta omfattar även deltagande i den Nationella Patientöversikten (NPÖ) och Nationellt Fackspråk (NF).
- 9.8 När Vårdgivaren ingår i sammanhållen journalföring** När Vårdgivaren ingår i ett system med sammanhållen journalföring, och därigenom har tillgång till patientuppgifter från andra vårdgivare, ansvarar Vårdgivaren för att åtkomst och hantering av dessa patientuppgifter följer reglerna i patientdatalagen (2008:355) och personuppgiftslagen (1998:204).



## 9.9 Personuppgifts- biträde

Avtalet utgör ett personuppgiftsbiträdesavtal mellan Vårdgivaren och Beställaren i de sammanhållna journaler/gemensamma lagringar som är kravställda. Vårdgivaren överläter till Beställaren att vara personuppgiftsbiträde.

Beställaren ansvarar för Vårdgivarens räkning för de gemensamma lagringar som Beställaren anvisar Vårdgivaren att delta i. I bilagan

Informationshantering redovisas de sammanhållna journaler/gemensamma lagringar som är kravställda. För dessa förbinder sig parterna att tillämpa i bilagan Informationshantering angivna villkor som reglerar respektive parts rättigheter och skyldigheter såsom personuppgiftsansvarig och personuppgiftsbiträde, se även

[Vardgivarguiden.se/patentdatalagen](http://Vardgivarguiden.se/patentdatalagen). För sammanhållna journaler/gemensamma lagringar som Beställaren kräver att Vårdgivaren ska ingå i, där annan än Beställaren behandlar patientuppgifter för Vårdgivarens räkning, gäller inte kravet på att tillämpa villkoren i bilagan Informationshantering.

## 9.10 Efter avtalets upphörande

I Avtalet finns särskilda regler för hantering av journaler vid Avtalets upphörande.

## 9.11 Digitalt informations- bevarande

Vårdgivaren ska följa SLL:s Arkiv och biobankscentrums ([Landstingsarkivetstockholm.se](http://Landstingsarkivetstockholm.se)) riktlinjer för digitalt informationsbevarande. För åtkomst till avtalad digital information ska e-arkivtjänst användas efter överenskommelse med SLL ABC.

## 10 Personal

### 10.1 Arbets- givaransvar

Vårdgivaren ska som arbetsgivare iaktta god sed på arbetsmarknaden och ha sådana rutiner och processer som krävs för att följa den arbetsrättsliga lagstiftningen.

### 10.2 Byte av verksamhetschef

Vårdgivaren ska skriftligen informera Beställaren om byte av verksamhetschef.

**10.3 Ersättning enligt lag om läkarvårds-ersättning och lag om ersättning för fysioterapi**

Vårdgivaren ansvarar för att personalen (inklusive vikarier, ersättare och underleverantörer) inte uppbär ersättning enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) eller lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF) under samma kalenderår de är verksamma hos Vårdgivaren och utför tjänster enligt Avtalet.

Om särskilda skäl föreligger kan Beställaren efter Vårdgivarens skriftliga ansökan godkänna avsteg från ovanstående bestämmelse.

Syftet med denna bestämmelse är att säkerställa ett effektivt användande av hälso- och sjukvårdens resurser.

**11 Underleverantör**

**11.1 Definition**

Med underleverantör avses i Avtalet annan vårdgivare som utför hela eller delar av det Uppdrag Vårdgivaren har enligt Avtalet.

**11.2 Vårdgivarens fulla ansvar**

Om Vårdgivaren anlitar underleverantör för utförande av Åtaganden enligt Avtalet ska Vårdgivaren ansvara för underleverantörens Åtagande såsom för sitt eget.

**11.3 Information till Beställaren**

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

**12 Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden**

**12.1 Patientskade försäkring**

Försäkring som täcker skador enligt patientskadelagen (1996:799) tecknas av Beställaren för de patienter som vårdas enligt Avtalet.

**12.2 Underlag till LÖF**

Vårdgivaren är skyldig att utan kostnad och utan dröjsmål tillhandahålla den utredning (exempelvis utlåtanden, intyg, journaler, röntgenbilder, röntgenundersökningar, fotografier, utredningar och analyser) som Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) behöver för sin handläggning av patientskadefall.

I händelse av rättegång ska Vårdgivaren se till att i erforderlig utsträckning vittnes- och sakkunnigbevisning kan föras med hjälp av hos Vårdgivaren anställd personal.

**12.3 Ansvars-  
försäkring**

Vårdgivaren ska teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar enligt vedertagna normer. Ansvarsförsäkringen ska bland annat omfatta skadeståndskrav med anledning av personskada som orsakats patient i direkt samband med sådan hälso- och sjukvård som vårdgivaren bedriver.

**12.4 Vårdgivarens  
skadestånds-  
ansvar**

Vårdgivaren har fullt ansvar för sitt Åtagande enligt Avtalet och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas av Vårdgivarens handlande eller brist på handlande.

**12.5 Om  
skadeståndskrav  
väcks mot  
Beställaren**

Vårdgivaren ska hålla Beställaren skadeslös om skadeståndskrav väcks från tredje man direkt mot Beställaren som en följd av Vårdgivarens handlande, eller underlåtenhet att handla. Beställaren ska snarast underrätta Vårdgivaren om krav framställs mot Vårdgivaren som omfattas av föregående stycke. Beställaren ska 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.

**12.6 Socialförsäkr-  
ingsavgifter m m**

Vårdgivaren ska fullgöra samtliga åligganden avseende inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter.

**13 Allvarlig händelse med ändrat  
beredskapsläge, extraordinär händelse och  
höjd beredskap**

**13.1 Allvarlig  
händelse med  
ändrat  
beredskapsläge**

Vårdgivare ska vid en allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, där det inte beslutats att landstingsstyrelsens ledning tagit över, följa direktiv ställda av SLL:s Tjänsteman i Beredskap (TiB) och Regional katastrofmedicinsk ledning (RKML).

**13.2 Kris- och  
katastrofläge.  
extraordinär  
händelse, höjd  
beredskap samt  
epidemiläge 3**

Vårdgivaren ska vid kris- och katastrofläge, extraordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3 (influensapandemi eller motsvarande katastrofläge) följa direktiv ställda av SLL och fortsätta sin verksamhet under landstingsstyrelsens ledning.

### **13.3 Deltagande i planering**

Enligt lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt lag (1992:1403) om totalförsvaret och höjd beredskap, ska landstinget vidta de beredskapsförberedelser som behövs för respektive verksamhet under beredskap. Basen utgörs av den fredstida katastrofmedicinska beredskapen. Vid höjd beredskap, vilket innebär skärpt beredskap eller högsta beredskap, ska Vårdgivaren fortsätta att utföra Uppdraget under landstingsstyrelsens ledning. Vårdgivaren ska i egenskap av näringsidkare vidta de särskilda åtgärder i fråga om planering och inriktning av verksamheten, tjänstgöring och ledighet för personal samt användning av tillgängliga resurser som är nödvändiga för att verksamheten ska fungera under rådande förhållanden.

### **13.4 Upplysningar för planering**

Vårdgivaren ska lämna SLL de upplysningar som kan behövas för krisplaneringen. Vårdgivaren ska vid allvarlig händelse som berör den egna verksamheten omgående kontakta SLL:s TiB-funktion.