

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2016-10-20

HSN 2016-4283

*Handläggare:*  
Maria Hedberg

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
2016-11-22

## **Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet allmän barn- och ungdomstandvård**

### **Ärendebeskrivning**

I ärendet redovisas förslag till förändringar i förfrågningsunderlag enligt lag om valfrihetssystem (LOV) som avser allmän barn- och ungdomstandvård. Förfrågningsunderlaget föreslås gälla från och med 1 februari 2017.

### **Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-10-20  
Förfrågningsunderlag enligt LOV för allmän barn- och ungdomstandvård

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts i programberedningen för vårdval.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna förslag till revidering av förfrågningsunderlag enligt LOV för allmän barn- och ungdomstandvård att gälla från och med 1 februari 2017
- att* målgruppen utökas från och med 1 januari 2017 till att omfatta unga till och med det år då de fyller 21 år samt att detta görs under förutsättning att riksdagen fattar beslut om motsvarande ändring i tandvårdslagen
- att* omedelbart justera beslutet.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

I ärendet redovisas förslag till förändringar i förfrågningsunderlaget för vårdval enligt LOV som avser allmän barn- och ungdomstandvård.

### Specifik uppdragsbeskrivning

#### *Utökad målgrupp*

Målgruppen för barn- och ungdomstandvården omfattar i dag barn och ungdomar till och med det år då de fyller 19 år. Från och med 1 januari 2017 utökas målgruppen till att omfatta unga till och med det år då de fyller 21 år. Dessutom införs 21 år som en ny så kallad obligatorisk ålder. Med obligatoriska åldrar avses ojämna åldrar. Vid dessa åldrar ska ansvarig vårdgivare kalla patienten för undersökning och eventuell vård.

Personer som fyller 20 år under 2016 och som således redan lämnat barn- och ungdomstandvården kommer att åter kunna lista sig vid valfri godkänd tandvårdsmottagning från och med 1 januari 2017. Personer som fyller 19 år under 2016 kommer att fortsätta vara listade vid den tandvårdsmottagning de redan valt. Olistade personer kallas i vanlig ordning av vårdgivare med områdesansvar. Med olistad avses person som inte gjort ett aktivt val av vårdgivare.

För listade patienter som fyller 20 eller 21 år under 2017 kommer hälso- och sjukvårdsförvaltningen att betala ut ersättning, så kallad tandvårdspeng, under januari månad trots att förfrågningsunderlaget gäller från och med 1 februari 2017.

Utökningen av uppdraget förutsätter att riksdagen beslutar i enlighet med regeringens förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125). Riksdagen väntas fatta beslutet i samband med behandlingen av regeringens budgetproposition för 2017.

#### *Ansvar för retentionsbehandling*

Uppdraget ändras avseende ansvaret för retentionsbehandling efter anmäld avslutad tandreglering. Med retentionsbehandling avses behandling för att stabilisera bettet efter att tandställningen tagits bort. Ansvaret för sådan retentionsbehandling ska inte längre åligga allmäntandläkaren. Behandlande ortodontist ansvarar för behandlingen så länge patienten omfattas av avgiftsfri barn- och ungdomstandvård.

#### *Remiss till urvalskonsult för tandreglering*

För att underlätta allmäntandvårdens remittering till konsulttandläkare inom tandreglering har den elektroniska remissen förenklats.

#### *Interceptiv tandregleringsvård*

Med interceptiv tandregleringsvård avses aktiva ingrepp för att styra bettutvecklingen i gynnsam riktning. Vård kan utföras utan eller efter

beslut av konsulttandläkare inom tandreglering. Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen kommer att kunna ge ekonomisk ersättning för interceptiv vård. Det kräver att behandlingen utförs efter beslut om interceptivcheck av konsulttandläkare inom tandreglering. Allmäntandläkaren ansvarar för att vården utförs. Konsulttandläkaren vägleder vid behov.

Två så kallade interceptivcheckar införs, en för viss avtagbar och fast apparatur (ersätts med 6 000 kronor), och en för övrig avtagbar apparatur (ersätts med 4 500 kronor).

#### *Verksamhetschefens kompetens*

Vårdgivaren ska säkerställa att verksamhetschefen har rätt kompetens för att kunna utveckla verksamheten i enlighet med verksamhetens ledningssystem.

#### Ersättningsvillkor

##### *Tandvårdspengen sänks*

Ersättningen till vårdgivarna för allmän barn- och ungdomstandvård, den så kallade tandvårdspengen, sänks med 26 kronor till 917 kronor per år. Behovstillägget som betalas ut för patienter i vårdbehovsområde 2, 3 och 4 förblir oförändrat. Sänkningen av tandvårdspengen motiveras av att den interceptiva tandregleringsvården nu ersätts separat i form av de så kallade interceptivcheckarna.

##### *Förtydligande om moms*

Avsnittet om moms har utvidgats med ett förtydligande om att ersättningar inom vårdval avseende barn- och ungdomstandvård är satta med hänsyn till att privata vårdgivare och landstingsägda bolag inte har rätt att göra avdrag för moms. Tillägg på fakturorna för momskompensation får inte göras.

#### Informationshantering

##### *Nytt IT-system*

Vårdgivare som avropar tolktjänster ska använda IT-systemet Tolportalen.

#### Allmänna villkor

Allmänna villkor är justerade i enlighet *Allmänna villkor från 1 januari 2017*, beslutade av hälsa- och sjukvårdsnämnden den 30 augusti. Villkor som strukits och som inte är tillämpliga för uppdraget är texter om vårdgarantin,

reducerad tillgänglighet samt ersättning enligt lag om läkarvårdsersättning och lag om ersättning för fysioterapi.

*Ekonomiska konsekvenser*

Utökningen av målgruppen för barn- och ungdomstandvården kommer att ge en kostnadsökning, hur stor är svår att uppskatta. Staten kommer att kompensera landstinget med totalt 61 miljoner kronor via statsbidraget. Bidraget avser både allmän- och specialisttandvård. Sveriges kommuner och landsting kommer att följa upp landstingens kostnader för det utökade uppdraget.

Tandvårdspengen sänks till förmån för interceptivcheckarna. Den totala kostnaden för denna förändring förväntas bli oförändrad.

*Konsekvenser för patientsäkerhet*

Beslutet medför oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

*Konsekvenser för jämställd och jämlik vård*

Beslutet medför oförändrade konsekvenser för jämställdhet och jämlikhet.

*Miljökonsekvenser*

De föreslagna förändringarna medför inga konsekvenser för miljön.

Barbro Naroskyin  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ann Eva Askensten  
Avdelningschef

FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG ENLIGT LOV  
VÅRDVAL

# Allmän barn- och ungdomstandvård



VÅRDVAL I STOCKHOLMS LÄN  
GÄLLER FROM 2017-02-01

## Innehåll

1	Inledning.....	4
2	Anvisningar för inlämnande av ansökan.....	5
2.1	<b>Ansökningshandlingar</b> .....	5
2.2	<b>Beslutsordning</b> .....	6
2.3	<b>Underlag för Beställarens bedömning av sökanden</b> .....	6
3	Villkor för godkännande att teckna avtal .....	14
3.1	<b>Ansökan</b> .....	14
3.2	<b>Ekonomisk stabilitet och seriositet</b> .....	14
3.3	<b>Verksamheten</b> .....	15
3.4	<b>Övriga villkor</b> .....	16
4	Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem.....	17
4.1	<b>Avtalets omfattning</b> .....	17
4.2	<b>Avtalet</b> .....	17
4.3	<b>Definitioner</b> .....	17
4.4	<b>Avtalsperiod</b> .....	18
4.5	<b>Ändrade ägarförhållanden</b> .....	18
4.6	<b>Överlåtelse</b> .....	19
4.7	<b>Brister i utförande av Åtagandet och sanktioner</b> .....	19
4.8	<b>Förtida upphörande</b> .....	20
4.9	<b>Force majeure</b> .....	21
4.10	<b>Verksamhet vid flera mottagningar</b> .....	22
4.11	<b>Kontaktpersoner</b> .....	22
4.12	<b>Meddelanden</b> .....	22
4.13	<b>Tillämplig lag och tvister</b> .....	22
4.14	<b>Efter Avtalets upphörande</b> .....	23
4.15	<b>Ändringar i Avtalet</b> .....	23
4.16	<b>Övrigt</b> .....	23
5	Specifik uppdragsbeskrivning .....	26
5.1	<b>Inledning</b> .....	26
5.2	<b>Målgrupp</b> .....	26
5.3	<b>Uppdraget</b> .....	26
5.4	<b>Personal och kompetens</b> .....	30
5.5	<b>Tider för verksamhetens bedrivande</b> .....	31
5.6	<b>Miljö</b> .....	31
5.7	<b>Forskning, utveckling och utbildning</b> .....	32
5.8	<b>Läkemedel</b> .....	32
5.9	<b>Kvalitetsregister</b> .....	33
5.10	<b>Listning</b> .....	33
5.11	<b>Jämlik och jämställd vård</b> .....	34
6	Årlig Uppföljning .....	35
6.1	<b>Utformning av den årliga uppföljningen</b> .....	35
6.2	<b>Uppföljningsplan</b> .....	35
6.3	<b>Uppgifter från register</b> .....	36
6.4	<b>Inrapportering via WIM</b> .....	36
7	Ersättningsvillkor .....	39
7.1	<b>Ersättningsmodellen</b> .....	39

7.2	<b>Avgifter från barn och ungdomar</b> .....	<b>40</b>
7.3	<b>Kostnadsansvar</b> .....	<b>41</b>
7.4	<b>Utbetalning och återbetalning</b> .....	<b>41</b>
7.5	<b>Moms</b> .....	<b>43</b>
8	<b>Informationshantering</b> .....	<b>44</b>
8.1	<b>Inledning</b> .....	<b>44</b>
8.2	<b>Informationssäkerhet</b> .....	<b>44</b>
8.3	<b>Personuppgiftsbehandling</b> .....	<b>44</b>
8.4	<b>Beskrivningssystemet</b> .....	<b>45</b>
8.5	<b>E-tjänster och IT-system</b> .....	<b>46</b>
8.6	<b>Krav på informationsanvändning och rapportering</b> .....	<b>46</b>
8.7	<b>E-tjänster och IT-system samt krav på Vårdgivaren som avses införas</b> .....	<b>49</b>
8.8	<b>Rapportering av informationsobjekt</b> .....	<b>49</b>
8.9	<b>Meddelandeformat, informationsmodeller och rutiner</b>	<b>50</b>
8.10	<b>E-tjänster och IT-system som är önskvärda och möjliga för Vårdgivaren att använda</b> .....	<b>50</b>
8.11	<b>Kontaktinformation</b> .....	<b>50</b>
9	<b>Allmänna villkor</b> .....	<b>51</b>
9.1	<b>Inledning</b> .....	<b>51</b>
9.2	<b>Allmänna utgångspunkter</b> .....	<b>51</b>
9.3	<b>Lagar och förordningar samt SLL:s riktlinjer och policys</b>	<b>52</b>
9.4	<b>Patientnämnden</b> .....	<b>55</b>
9.5	<b>Tillgänglighet/åtkomst</b> .....	<b>55</b>
9.6	<b>Information och marknadsföring</b> .....	<b>56</b>
9.7	<b>Uppföljning</b> .....	<b>57</b>
9.9	<b>Personal</b> .....	<b>59</b>
9.10	<b>Underleverantör</b> .....	<b>60</b>
9.11	<b>Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden</b> .....	<b>60</b>
9.12	<b>Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap</b> .....	<b>61</b>

## Förfrågningsunderlag – Vårdval Allmän barn- och ungdomstandvård

---

### 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.



## 2 Anvisningar för inlämnande av ansökan

### 2.1 Ansökningshandlingar

#### 2.1.1 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 vård vid en eller flera mottagningar. En ansökan ska lämnas per vårdgivare. Om Vårdgivaren vill bedriva verksamhet vid flera mottagningar ska dessa redovisas i en förteckning, se [www.vardgivarguiden.se/avtal/tandvard/barn](http://www.vardgivarguiden.se/avtal/tandvard/barn).

#### 2.1.2 Adress

Ansökan insänds till:

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen  
Registrator  
Box 6909  
102 39 Stockholm

Ange "Vårdval Allmän barn- och ungdomstandvård" på kuvertet.

#### 2.1.3 Svenska språket

Ansökan och bilagor ska vara på svenska språket.

#### 2.1.4 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.

#### 2.1.5 Godkännandekrav

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

#### 2.1.6 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.

#### 2.1.7 Fel i ansökan

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

#### 2.1.8 Övrig information

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

#### 2.1.9 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.

## **2.2 Beslutsordning**

### **2.2.1 Beslut inom fyra månader**

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

### **2.2.2 Beslutsordning**

Beslut om ansökan ska fattas av sjukvårdsutskott.

### **2.2.3 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.

### **2.2.4 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.

### **2.2.5 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.

## **2.3 Underlag för Beställarens bedömning av sökanden**

### **2.3.1 Beskrivning av ägarförhållanden**

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

### **2.3.2 Befintliga företag**

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

### **2.3.3 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.

#### 2.3.4 Utländska företag

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

#### 2.3.5 Utdrag ur belastningsregistret

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

#### 2.3.6 Driftstart

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

#### 2.3.7 Övertagande av verksamhet

I ansökan ska anges om Verksamheten avses att tas över från vårdgivare som är godkänd för allmän barn- och ungdomstandvård och i sådant fall denna vårdgivares namn och organisationsnummer.

#### 2.3.8 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.

#### 2.3.9 Bemanning

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

#### 2.3.10 Verksamhetschef

I ansökan ska redovisas hur verksamhetschef kommer att rekryteras. Om det när ansökan inlämnas är klart vem som kommer att bli verksamhetschef namnges dessa. För den tilltänkta verksamhetschefen ska förteckning över relevanta erfarenheter med kopior på utbildningsbevis bifogas.

#### 2.3.11 Verksamhetens lokalisering

I ansökan ska anges i vilken lokal verksamheten kommer att bedrivas.

#### 2.3.12 Krav på lokaler

Till ansökan ska bifogas ifylld checklista över tillgänglighet till lokaler [www.vardgivarguiden.se/avtal/tandvard/barn](http://www.vardgivarguiden.se/avtal/tandvard/barn).

#### 2.3.13 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

Företagsnamn	
Organisationsnummer	
Postadress	
Postnummer och ort	
Telefonnummer till företaget	
Faxnummer	
E-postadress till företaget	
Bank-/plusgiro	
Kontaktperson för ansökan (namn och befattning)	
Telefonnummer (fast och mobil)	
E-postadress	

### Ansökan avser

	<b>Ja</b>
Allmän barn- och ungdomstandvård	

### Lokalisering

Ange adress där verksamheten avses bedrivas.

Mottagningens namn	
Postadress	
Besöksadress	
Postnummer och ort	
Kommun/stadsdel inom Stockholm	

I de fall Vårdgivaren vill bedriva verksamhet vid flera mottagningar ska dessa redovisas i en förteckning över mottagningar, se anvisningar på [www.vardgivarguiden.se/avtal/tandvard/barn](http://www.vardgivarguiden.se/avtal/tandvard/barn).

<b>Upplysningar om lokalen</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>
Lokalen är färdig att tas i drift		
Om nej, när beräknas den bli det? (datum)		

Lokalen är inventerad och uppfyller krav på tillgänglighet		
Checklista avseende fysisk tillgänglighet bifogas		
Om nej, redovisa i checklista avseende fysisk tillgänglighet vad som återstår och när det kommer att åtgärdas.		

### Beräknad driftstart

Ange datum när verksamheten planeras att börja.

### Övertagande av verksamhet

Om sökande tar över verksamhet inklusive listade barnpatienter från godkänd vårdgivare ska sökande här redovisa vårdgivarens namn och organisationsnummer.

### Verksamhetsbeskrivning

#### Verksamhetens omfattning

Sökande ska här ange hur många barn och ungdomar verksamheten önskar ha listade per mottagning.

#### 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.

#### Rekrytering av patienter/marknadsföring

#### Bemannning

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

#### Verksamhetschef

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

--

#### Sökbar mottagning på 1177 Vårdguiden

För att en mottagning ska bli sökbar på 1177 Vårdguiden ska den registreras i SLL:s Elektroniska Katalog (EK). Privata vårdgivare ska för varje mottagning fylla i webbformulär för registrering i EK på [www.vardgivarguiden.se/avtal/tandvard/barn](http://www.vardgivarguiden.se/avtal/tandvard/barn) samt skriva ut och bifoga underskriven blankett.

	Ja	Nej
Varje mottagning är registrerad i EK		

#### 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.
- 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).
- Checklista för fysisk tillgänglighet som visar att lokalen uppfyller krav på tillgänglighet, se [www.Vardgivarguiden.se](http://www.Vardgivarguiden.se).

## 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 skall 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 valfritetssystem, 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:

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen  
Registrator  
Box 6909  
102 39 Stockholm

Ange "Vårdval allmän barn- och ungdomstandvård" på kuvertet.

## 3 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.

### 3.1 Ansökan

#### 3.1.1 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.

#### 3.1.2 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.

### 3.2 Ekonomisk stabilitet och seriositet

#### 3.2.1 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 göras bl.a. genom att ta in kreditupplysning.

#### 3.2.2 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 ett nystartat företag inte kan redovisa en ekonomisk stabilitet som krävs för att driva verksamheten
- 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 förfallen 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.

### 3.3 Verksamheten

#### 3.3.1 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.

#### 3.3.2 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 vårdvalsområdet
- Sökande inte kan visa att denne har tillgång till lokaler anpassade för Verksamheten
- Lokalerna i väsentlig omfattning inte uppfyller Beställarens checklista för fysisk tillgänglighet
- Sökande inte visat att denna har tillgång till den utrustning som krävs för att bedriva Verksamheten
- Beställaren av annan anledning bedömer att sökande saknar förutsättningar att bedriva Verksamheten

### 3.4 Övriga villkor

#### 3.4.1 Förutsättningar

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

#### 3.4.2 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 lagakraftvunnen 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 företrädare undertecknar ansökan så intygar sökanden att förhållanden under ovanstående punkter inte föreligger vid ansöknings-tillfället.

#### 3.4.3 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.

Mellan

Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsnämnden och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, organisationsnummer 232100-0016, ("Beställaren")

och

Ange namn på vårdgivaren, organisationsnummer Ange vårdgivarens organisationsnummer ("Vårdgivaren"),

har slutits följande

## 4 Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem

### 4.1 Avtalets omfattning

I detta Avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av allmän barn- och ungdomstandvård ("Uppdraget") vid följande mottagning/ar: [ange namn och adress för mottagningen alternativt enligt bilaga].

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

### 4.2 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.

### 4.3 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 4.9 "Force majeure".

#### **Beställare**

Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsnämnden och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

#### **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.

## **4.4 Avtalsperiod**

Avtalet gäller från och med **[ange datum]** 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 4.8.

Utförande av Uppdraget inleds vid Driftstart. Driftstart för detta Avtal är **[ange datum]**. Före Driftstart äger Vårdgivaren inte rätt att utföra vård enligt detta Avtal.

### **4.4.1 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.

## **4.5 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 4.8 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.

#### **4.6 Överlåtelse**

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

#### **4.7 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 fördjupade uppföljningar 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.

##### **4.7.1 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.

##### **4.7.2 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 hög utbetalning skett äger Beställaren rätt att kräva återbetalning av felaktigt utbetalat belopp eller att reducera ersättningen på kommande utbetalningar till Vårdgivaren med det belopp som felaktigt betalats ut. Beställaren ska skriftligen underätta Vårdgivaren om felet. Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att felet inte ska upprepas. Om Vårdgivaren upprepar felet har Beställaren rätt att ta ut ett vite på upp till det dubbla felaktiga beloppet.

## 4.8 Förtida upphörande

### 4.8.1 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.

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 fördjupad uppföljning 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 4.7.1 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.



#### 4.8.2 Skadestånd

Om Avtalet sägs upp enligt p 4.8.1 är Vårdgivaren skyldig att till Beställaren utge skadestånd för den skada denne lidit. Detta gäller dock inte vid Force majeure enligt p 4.9.

#### 4.8.3 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.

#### 4.8.4 Andra grunder för uppsägning av hela Avtalet till förtida upphörande

- a) I p 4.9 regleras parts rätt att säga upp Avtalet om Befrielsegrund föreligger enligt Force majeure,
- b) I p 4.15 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 4.5 beslutar att inte godkänna den nya ägaren,

Om Vårdgivaren enligt detta Avtal driver Verksamheten vid mer än en (1) mottagning och Beställaren säger upp Avtalet till förtida upphörande enligt p 4.8.1, 4.8.1 a, b, c, d, f, g, h, i, 4.8.3, 4.8.4 c i denna paragraf och orsaken till uppsägningen hänförs till en av mottagningarna äger Beställaren ensidigt rätt att avgöra om uppsägningen skall avse hela Avtalet eller endast i den del som rör den mottagning som är orsak till uppsägningen.

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

#### 4.8.5 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.

### 4.9 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.

#### **4.10 Verksamhet vid flera mottagningar**

Vårdgivaren äger rätt att driva Verksamheten enligt detta Avtal vid flera mottagningar. Om Verksamheten bedrivs vid mer än en (1) mottagning ska Vårdgivaren enligt Beställarens anvisningar upprätta en förteckning över mottagningar. Denna förteckning över mottagningar utgör en bilaga till detta Avtal.

Vid förändringar av uppgifter i förteckningen över mottagningar ska Vårdgivaren i förväg och skriftligt informera Beställaren. Om mottagning flyttar till ny lokal ska Vårdgivaren till Beställaren insända "Checklista avseende fysisk tillgänglighet". Beställaren äger rätt att pröva Avtalets fortsatta giltighet om fysisk tillgänglighet till de nya lokalerna inte uppfyller Avtalets krav.

Om Vårdgivaren i förteckning över mottagningar för in nya mottagningar ska detta i förväg godkännas skriftligt av Beställaren. Till ansökan om att få öppna ny mottagning ska bifogas "Checklista avseende fysisk tillgänglighet".

Vårdgivaren ansvarar för att ändringar i förteckningen införs i SLL:s Elektroniska Katalog (EK).

#### **4.11 Kontaktpersoner**

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

#### **4.12 Meddelanden**

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

#### **4.13 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.

#### 4.14 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.

#### 4.15 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.

#### 4.16 Övrigt

##### 4.16.1 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 inne-

bär 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 skäligen jämkning av Avtalet.

#### **4.16.2 Mervärdesskatt (moms)**

Parterna är eniga om att Uppdraget i sin helhet utgör sådan sjukvård/tandvård 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 Vårdavtal.

Se vidare punkten 7.5 i bilaga 3, Ersättningsvillkor.

#### **4.16.3 Särskilda bestämmelser**

För detta Åtagande gäller Allmänna villkor med undantag för de texter som är överstrukna och som ej är tillämpliga för uppdraget enligt följande:

- 9.3.4 Information och stöd till patienten om vårdgarantin
- 9.3.5 Uppföljning av vårdgarantin
- 9.5.4 Reducerad tillgänglighet
- 9.9.3 Ersättning enligt lag om läkarvårdsersättning och lag om ersättning för fysioterapi

\*\*\*\*\*

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

Stockholm den 201- -

Ort den 201- -

Stockholms läns landsting  
Hälso- och sjukvårdsnämnden  
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

[Vårdgivaren]

---

*Avdelningschef*

---

Behörig avtalstecknare

---

Titel, behörig avtalstecknare

## 5 Specifik uppdragsbeskrivning

### 5.1 Inledning

#### 5.1.1 Nätverkssjukvården i Stockholms län

I Allmänna villkor beskrivs det generella uppdrag som gäller alla vårdgivare som har avtal med Stockholms läns landsting. I denna bilaga beskrivs det specifika uppdraget för det aktuella vårdområdet/avtalet.

#### 5.1.2 Kort om uppdraget

Målet med tandvården är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen. En god tandvård innebär bland annat att vårdgivaren ska lägga särskild vikt vid förebyggande åtgärder, att vården ska vara lätt tillgänglig samt att vården så långt möjligt utformas i samråd med patienten. Genom att informera, stödja och motivera barn och föräldrar ska barnen förmås att ta ansvar för sin egen hälsa.

### 5.2 Målgrupp

Målgrupper för allmän barn- och ungdomstandvård<sup>1</sup>:

- Barn och ungdomar 0-21 år folkbokförda i Stockholms län eller kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481)<sup>2</sup>
- Barn och ungdomar 0-21 år folkbokförda i annat län och som kontaktar Vårdgivaren för akuta besvär.

### 5.3 Uppdraget

#### 5.3.1 Allmän barn- och ungdomstandvård

Vårdgivaren ska ge regelbunden och fullständig allmäntandvård till de barn och ungdomar 3-21 år som listat sig hos vårdgivaren. Med regelbunden vård avses vård minst vartannat år i obligatorisk ålder. Med obligatorisk ålder avses ojämna åldrar, d.v.s. 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19 och 21 år. Med icke obligatorisk ålder avses jämna åldrar, d.v.s. 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18 och 20 år. Med fullständig allmäntandvård avses undersökning, vård, inklusive akut vård, samt individuellt förebyggande åtgärder. Vården syftar till att från odontologisk synpunkt ge ett funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat.

Vård kan ges av tandläkare eller tandhygienist inom ramen för deras respektive kompetenser. Högsta tillåtna intervall mellan undersökning utförd av tandläkare är fyra år.

---

<sup>1</sup> Asylsökande (personer som omfattas av lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl.) som inte fyllt 18 år ska erbjudas vård i samma omfattning som den som erbjuds dem som är folkbokförda inom Stockholms län. Detsamma gäller för personer som inte fyllt 18 och som omfattas av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. För vårdgivare som har avtal om tandvård för asylsökande och personer som saknar nödvändiga tillstånd, se [www.vardgivarguiden.se/asylutantillstand](http://www.vardgivarguiden.se/asylutantillstand).

<sup>2</sup> Med kvarskrivna avses personer med skyddad identitet som är folkbokförda på sin tidigare adress.

Barn 0-2 år som tillsammans med vårdnadshavare söker vårdgivaren ska erbjudas undersökning och eventuell vård. Barn med tecken på karies, och som inte är specialistfall, behandlas i enlighet med Folk tandvården Stockholms län AB:s riktlinjer *Behandling av karies i primära tänder*, barn i ålder 1-3 år, se [www.vardgivarguiden.se/tandvard](http://www.vardgivarguiden.se/tandvard).

### 5.3.2 Undersökning och förebyggande åtgärder

Undersökningen ska omfatta diagnostik av munhålans vävnader inklusive käkleder däribland karies, gingivala/parodontala förhållanden, mineralisationsstörningar, bettutveckling/bettfunktion samt bedömning av allmänsjukdomar och funktionsstörningar som har konsekvenser för oral hälsa och funktion.

Av särskild vikt är att

- en behandlingsplan upprättas
- en riskbedömning utförs
- ett revisionsintervall fastställs.

Till grund för behandlingsplanering, riskbedömning och fastställande av revisionsintervall ligger ett flertal faktorer såsom undersökning, tidigare sjukdomsutveckling, kostvanor, munhygien, fluortillförsel, bettutveckling etc. och samtal med patient och/eller vårdnadshavare om medicinsk och social anamnes.

Riskbedömning och kariesprevention ska ske i enlighet med av Folk tandvården Stockholms län AB framtagna program, om inte annat överenskomms med Beställaren, se [www.vardgivarguiden.se/tandvard](http://www.vardgivarguiden.se/tandvard).

### 5.3.3 Behandling/kunskapsbaserad vård

Vårdgivaren ska ge god och säker vård på ett sakkunnigt och omsorgsfullt sätt i överensstämmelse med Socialstyrelsens föreskrifter samt med vetenskap och beprövad erfarenhet.

All behandling ska baseras på bästa tillgängliga vetenskapliga bevis/evidens. Vid val av behandling ska även hänsyn tas till behandlingens kostnadseffektivitet.

Av särskild vikt är

- att ge barn och ungdomar en individuellt utformad inskolning/tillvänjning, eftersträva smärfri behandling samt att i övrigt ge vård på sådant sätt att patienten känner trygghet i behandlingssituationen
- att ge kunskap om egenvård och stöd som anpassas utifrån patient och föräldrars individuella behov
- att arbeta för förebyggande, tidig upptäckt, stöd och behandling av livsstilsrelaterad ohälsa såsom övervikt och rökning
- att ha rutiner för anmälan till socialnämnden av barn och ungdomar som misstänks fara illa. Med barn som far illa avses bland annat för-



summelse/omsorgssvikt, psykisk och fysisk misshandel samt sexuella övergrepp<sup>3</sup>

- att vid behov rekommendera och anvisa fluoranalys av dricksvatten från egen brunn
- att informera personer som ej längre omfattas av avgiftsfri barn- och ungdomstandvård enligt tandvårdslagen (SFS 1985:125) om det statliga tandvårdsstödet regler. Syftet är att få unga vuxna, efter den avgiftsfria barn- och ungdomstandvårdens slut, att fortsätta att regelbundet besöka tandvården.

I begreppet fullständig allmäntandvård *ingår* förutom sedvanlig odontologisk behandling och prevention:

- panoramaröntgen och lägesbestämningar inför t.ex. tandregleringsvisning
- interceptiv tandregleringsvård
- extraktion, frenulumplastik och friläggning, efter remiss från tandregleringsspecialist

I begreppet fullständig allmäntandvård *ingår inte*:

- antiapnéskena
- gomplåtar vid oralmotorisk träning (avser ej plåtar för interceptiv tandreglering)
- tandskydd.

Vad avser apnéskena och gomplåt utförs vården på sjukvårdens uppdrag och ersätts därmed av dem. Tandskydd bekostas av patienten själv.

Allmäntandvård från och med det år patienten fyller 22 år ersätts enligt det statliga tandvårdsstödet regler.

Remittering för specialisttandvård ska ske i så god tid att denna vård kan påbörjas, och i normalfallet också slutföras, före det år då patienten fyller 22 år för att vården ska utföras utan avgift. Från och med det år patienten fyller 22 år ersätts även specialisttandvård enligt det statliga tandvårdsstödet regler. Om särskilda skäl föreligger kan landstinget svara för kostnaderna för specialisttandvård efter det år patienten fyllt 21 år. Beställaren ska då, efter prövning, i vart enskilt fall medgivit detta. Se *Särskilda riktlinjer avseende specialisttandvård för barn och ungdomar*, [www.vardgivarguiden.se/tandvard](http://www.vardgivarguiden.se/tandvard).

Tandvård som utförs som en konsekvens av tandregleringsbehandling med tandregleringscheck är kostnadsfri för patienten, även efter det år patienten fyllt 21 år. Med denna tandvård avses i första hand mindre omfattande vård, exempelvis extraktioner. Denna vård behöver inte förhandsprövas, utan faktureras Beställaren direkt. Annan vård, exempelvis protetisk vård, förhandsprövas i enlighet med "*Särskilda riktlinjer avseende specialisttandvård för barn och ungdomar*".

---

<sup>3</sup> Se "Barn som far illa eller riskerar att fara illa – En vägledning för hälso- och sjukvården samt tandvården gällande anmälningsskyldighet och ansvar", Socialstyrelsen 2013 samt skriften "Barn som far illa", Kunskap & kvalitet nr 9, Sveriges Tandläkarförbund, 2011



#### 5.3.4 Rapportering av verksamhetsinformation

Vårdgivaren ska i patientens obligatoriska ålder genom IT-systemet Libretto leverera verksamhetsinformation i form av en vådrapport. Rapporten ska skickas in senast en månad efter att patienten undersökts. En fullständig vådrapport består av:

- Åtgärds-koder för samtliga utförda behandlingsåtgärder (minst en undersökningsåtgärd, åtgärd 101, 111 eller 112) och datum för dessa
- Epidemiologiska uppgifter i åldrarna 3, 7, 13 och 19 år

För rutiner vid avtalets upphörande, se [www.vardgivarguiden.se/tandvard](http://www.vardgivarguiden.se/tandvard).

#### 5.3.5 Remittering till specialisttandvård (exklusive tandreglering)

Vid behov ska patienten remitteras för specialisttandvård. Remissen får endast avse behandling som kräver specialisttandvårdens kunskaper och/eller resurser i övrigt. Läkare, tandläkare och tandhygienist kan remittera till specialisttandvård inom ramen för sina respektive kompetenser. Remittering ska ske till godkända vårdgivare för specialisttandvård.

Som vägledning för remittering används *Prioriteringar och patientsäkerhet i tandvård för barn och ungdomar*, se [www.vardgivarguiden.se/tandvard](http://www.vardgivarguiden.se/tandvard). Remittering ska föregås av information om godkända vårdgivare och om patientens möjlighet att välja vårdgivare.

Om svårigheter föreligger att välja vårdgivare kan patienten remitteras till Folktandvården Stockholms län AB eller Karolinska Institutet, Institutionen för odontologi.

Godkända vårdgivare inom specialisttandvården står utan kostnad till allmäntandläkarens förfogande för förfrågningar och rådgivning via telefon.

#### 5.3.6 Remittering till tandreglering

De barn och ungdomar som har störst behandlingsbehov ska erbjudas tandreglering på landstingets bekostnad. Erbjudandet omfattar cirka 25 procent av barnen och ungdomarna. Rutiner för remittering sker enligt anvisningar i Libretto och på [www.vardgivarguiden.se/tandvard](http://www.vardgivarguiden.se/tandvard). Tandläkare, ej tandhygienist, kan remittera patient för konsultation.

För att underlätta hanteringen av remisserna ska följande bilder alltid bifogas:

- Intraorala foton tagna i sammanbitningsläge, med hakar.
- Panoramaröntgen, daterat, i växelbettet vid ektopier och agenesier.
- Intraorala bilder vid lägesbestämningar.

Tandregleringsvården måste påbörjas, och i normalfallet också slutföras, före det är patienten fylld 22 år för att vården ska vara avgiftsfri för patienten. Från och med detta år ersätts tandregleringsvården enligt det statliga tandvårdsstödet regler, om inte särskilda skäl föreligger för att landstinget ska svara för kostnaden. Sådana skäl ska prövas av Beställaren. Remittering för tandreglering ska därför ske i så god tid att konsult-/urvalsprocessen, patientens val av vårdgivare, samt behandlingsstart kan ske vid sådan ålder att vården kan förväntas vara avslutad före det är patienten fylld 22 år. Detta innebär att remittering bör ske senast vid ca 16-17 års ålder. Patientens ska upplysas om dessa förutsättningar.

För vägledning avseende tandreglering/implantat hänvisas till *Särskilda riktlinjer avseende specialisttandvård för barn och ungdomar*, se [www.vardgivarguiden.se/tandvard](http://www.vardgivarguiden.se/tandvard).

#### **5.3.6.1 Konsultationer avseende tandregleringsbehandling**

Folk tandvården Stockholms län AB, Distriktstandvården Sverige AB och Karolinska Institutet, Institutionen för odontologi ska ta emot leverantörer för urvalskonsultationer vid sina mottagningar. Annan privat vårdgivare än Distriktstandvården Sverige AB ska ta emot för urvalskonsultationer om leverantören inte anvisat annan mottagning. Sker konsultationen vid allmäntandläkarens mottagning har allmäntandläkaren ansvaret för att patienten får information och kallelse till konsultationen. Hänvisas patienten av leverantören till annan mottagning har leverantören motsvarande ansvar.

#### **5.3.6.2 Interceptiv tandregleringsvård**

Med interceptiv tandregleringsvård avses aktiva ingrepp för att styra bettutvecklingen i gynnsam riktning, och är en del av fullständig allmäntandvård. Vård kan utföras utan eller efter beslut av konsulttandläkare inom tandreglering. För att ekonomisk ersättning för interceptiv vård ska utgå från Beställaren krävs att behandlingen utförs efter beslut om interceptivcheck av konsulttandläkare inom tandreglering. Allmäntandläkaren ansvarar för att vården utförs. Konsulttandläkaren vägleder vid behov hur vården kan utföras. För rutiner i övrigt, se [www.vardgivarguiden.se/tandvard](http://www.vardgivarguiden.se/tandvard).

#### **5.3.6.3 Uppföljning och retentionsbehandling**

Från och med det datum behandlande ortodontist anmält till Beställaren att tandregleringsbehandlingen är avslutad, har behandlade ortodontist ett ansvar för eventuell retentionsbehandling under den tid patienten omfattas av den kostnadsfria barn- och ungdomstandvården. Om behandlingen avslutas under det sista året patienten omfattas av den kostnadsfria barn- och ungdomstandvården, eller efter detta år, sträcker sig ortodontistens ansvar ett år efter datum för avslutad tandregleringsbehandling.

#### **5.3.6.4 Tandreglering på egen bekostnad**

Patient som inte erbjuds avgiftsfri tandregleringsvård svarar själv för kostnaden för eventuell vård. Även allmäntandvård i anslutning till denna, såsom röntgen och extraktioner, bekostas av patienten/vårdnadshavaren.

#### **5.3.7 Samverkan**

Vårdgivaren ska samverka med andra vårdgivare och myndigheter i frågor som rör barns hälsa. Det är av särskild vikt att Vårdgivaren deltar i arbetet med att utveckla och upprätta rutiner för ett väl fungerande samarbete med såväl barnhälsovård, socialtjänst, förskola och skola som med specialisttandvård.

### **5.4 Personal och kompetens**

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

Vårdgivaren ska tillse att personalen 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.

Vårdgivaren ska säkerställa att verksamhetschefen har adekvat kompetens för att leda den systematiska utvecklingen av verksamhetens kvalitet i enlighet med verksamhetens ledningssystem. I detta ingår att vara väl förtrogen med och insatt i de lagar, förordningar, föreskrifter, riktlinjer, råd och rekommendationer som gäller för hälso- och sjukvården, både nationellt och lokalt.

All personal som behandlar barn ska ha aktuell barnkompetens vilket inkluderar kunskap om barns och ungas specifika behov samt om familjers villkor och situation. Barnkompetens innefattar också kunskap om barns psykosociala utveckling samt kompetens i kommunikation och bemötande av barn och föräldrar/vårdnadshavare.

Vårdgivaren ska sträva efter att öka sin kompetens inom barn- och ungdomstandvården. Detta kan exempelvis ske genom efterutbildning.

Vårdgivaren bör ha ett nätverk av andra vårdgivare med barnkompetens för utbyte av kunskaper, erfarenheter och eventuell hjälp med komplicerade behandlingar.

Verksamheten ska bedrivas så att varje listad patient har en patientansvarig tandläkare. Annan tandläkare, tandhygienist eller tandsköterska kan delta i vården i sådan utsträckning att god kvalitet upprätthålls. Endast tandläkare med formell specialistkompetens eller tandläkare under specialiserings-tjänstgöring har rätt att debitera enligt specialisttaxa.

För att erhålla och upprätthålla kompetens inom barn- och ungdomstandvården bör patientansvarig tandläkares åtagande omfatta minst ett 30-tal barn och ungdomar.

## **5.5 Tider för verksamhetens bedrivande**

Utöver det som allmänna villkor föreskriver om tillgänglighet skall vårdgivaren erbjuda planerade och akuta besök på mottagningen.

Mottagningen ska vara öppen de tider som Vårdgivaren har anmält till den Elektroniska Katalogen (EK) och som finns publicerade på 1177 Vårdguiden.

## **5.6 Miljö**

### **5.6.1 Miljöcertifiering/-diplomerings**

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.

#### 5.6.2 Minska miljörisiker med läkemedel

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

#### 5.6.3 Utfasning av farliga kemikalier och kemiska produkter

Inga avvecklingsämnen som är specificerade i Stockholms läns landstings utfasningslista för miljö- och hälsofarliga kemikalier 2012-2016 får finnas i verksamheten i halter lika med eller överstigande 0,1 procent. Om särskilda skäl för användning finns och inte giltig dispens finns sedan tidigare ska dispens sökas enligt anvisning på [www.vardgivarguiden.se/miljo](http://www.vardgivarguiden.se/miljo).

### 5.7 Forskning, utveckling och utbildning

Vårdgivare ska kunna medverka i forsknings-, utvecklings- och utbildningsprojekt (FoUU). Vårdgivare ska exempelvis 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.

### 5.8 Läkemedel

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

Vårdgivarens förskrivning ska ske i enlighet med rekommendationer som utfärdas eller förmedlas av SLL:s läkemedelskommittésorganisation, 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.

Alla kontakter och all samverkan 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 SLL:s läkemedelskommittésorganisation 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.

För mer information och instruktioner om läkemedel, se [www.vardgivarguiden.se/lakemedel](http://www.vardgivarguiden.se/lakemedel).

## 5.9 Kvalitetsregister

Vårdgivaren ska rapportera till adekvata nationella/regionala kvalitetsregister.

### 5.10 Listning

#### 5.10.1 Listningsregler

Vårdgivaren ska rapportera till Beställaren det antal barn och ungdomar som vårdgivaren planerar lista på mottagningen. Uppgiften anges i antal barn per mottagning och utgör ett planeringsunderlag för Beställaren.

Vårdgivaren ska i IT-systemet Libretto registrera samtliga barn och ungdomar 3-21 år som önskar lista sig.

Listning ska efter patientens val göras per mottagning. Om mottagningen består av flera behandlare kan patienten listas på behandlarens kostnadsställe.

All listning ska föregås av en kontakt med patient/vårdnadshavare. Denna kontakt kan tas tidigast den 1 november året innan barnet fyller tre år.

En mottagning som inte har möjlighet att lista fler patienter ska upplysa patienten om möjligheten att välja annan mottagning eller vårdgivare med områdesansvar samt hänvisa patienten till 1177 Vårdguiden på Internet eller telefon.

Vårdgivaren har inte rätt att själv överföra listad patient till annan mottagning. Vårdgivaren kan inte heller avlista en patient som är listad på mottagningen.

Vårdgivare med områdesansvar kan inte neka att lista patient som är folkbokförd inom område som vårdgivaren ansvarar för och som söker vårdgivaren i enlighet med uppdraget för områdesansvar. Vårdgivare med områdesansvar utgör vårdvalets ickevalsalternativ.

#### 5.10.2 Om en mottagning upphör

Om en mottagning upphör gäller följande:

- Om en mottagning övergår från en vårdgivare till en annan övertar den nya vårdgivaren de listade patienterna. De listade patienterna/patienternas vårdnadshavare ska informeras om detta. Vårdgivaren ska informera om möjligheten att välja annan mottagning samt hänvisa till 1177 Vårdguiden på Internet eller telefon.
- Om en mottagning upphör helt är det Vårdgivarens ansvar att i förväg informera de listade patienterna. Vårdgivaren ska informera om möjligheten att välja annan mottagning eller vårdgivare med områdesansvar samt hänvisa till 1177 Vårdguiden på Internet eller telefon. Vårdgivaren ska om patient/vårdnadshavare så önskar hänvisa patient till annan mottagning.

#### 5.10.3 Administrativa regler

En person blir listad på en mottagning/tandläkare på följande sätt:

- Patienten eller vårdnadshavaren kontakter Vårdgivaren och ber att få bli listad. Vårdgivaren registrerar därefter patienten i Libretto.
- Registreringen i Libretto ska göras snarast eller senast samma kalendermånad som barnet/vårdnadshavaren kontakter vårdgivaren.
- Registrering får inte göras utan patients/vårdnadshavares uttryckliga medgivande.
- Vårdgivaren får inte erbjuda gåva eller gratis tjänst och samtidigt kräva att patienten väljer att lista sig hos vårdgivaren.

#### 5.10.4 Listningssystem

- Beställaren tillhandhåller IT-systemet Libretto där alla barn och ungdomar som är folkbokförda i länet registreras per mottagning.
- Vårdgivaren är skyldig att i Libretto göra de verksamhetsrapporteringar som ingår i uppdraget.
- Vårdgivaren ska informera patient/vårdnadshavare om att journaluppgifter kommer att registreras i Libretto.
- Vårdgivaren kan i Libretto själv ta fram uppgifter avseende egen listning.
- Vårdgivaren ska informera Beställaren när en mottagning upphör.
- Vårdgivaren ska meddela Beställaren samtliga användare av Libretto samt hålla informationen aktuell.
- Vårdgivaren ska ta ansvar för att användare av Libretto har behörighet och vad som därtill krävs i form av t.ex. SITHS-kort (e-tjänstekort).

### 5.11 Jämlik och jämställd vård

Vårdgivaren ska vid planerandet och utförandet av sitt uppdrag verka för att vården ska vara jämlik och jämställd i enlighet med landstingets policyer och program som berör allmän barn- och ungdomstandvård, se [www.vardgivarguiden.se/styrande](http://www.vardgivarguiden.se/styrande).

## 6 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 tjänar 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 (bland annat kopplat till målrelaterad ersättning)

### 6.1 Utformning av den årliga uppföljningen

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.

#### 6.1.1 Fördjupad uppföljning

I en del fall blir det aktuellt med en noggrannare granskning av hur vårdgivaren uppfyller villkoren i avtalet, så kallad fördjupad uppföljning. Denna beskrivs i Allmänna villkor.

### 6.2 Uppföljningsplan

Nedanstående matris med indikatorer och nyckeltal, Uppföljningsplan, syftar till att skapa underlag för Beställarens uppföljning. Uppföljningsplanen kan revideras av Beställaren årligen.

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

Per-spektiv	Uppföljningsvariabel	Syfte med uppföljning	Beskrivning av beräkning	Data-källa	Uppdateringsfrekvens	Ansvarsfördelning Vårdgivare/ Beställare
Prestationer – utförda	Fullständig vådrapport	Underlag för att bedöma utfört uppdrag	Antal rapporter innehållande vårdåtgärder och ev. epidemiologiska uppgifter	Libretto	Årligen	Vårdgivaren ansvarar för att åtgärder och epidemiologiska uppgifter rapporteras. Beställaren ansvarar för sammanställningen.



### 6.3 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.

### 6.4 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.

Vårdgivaren ska årligen till Beställaren lämna svar på nedanstående frågor. Beställaren sänder ut frågeformulär i god tid före det att svaren ska lämnas. Rapporteringen sker genom en Webbaserad Inrapporteringsmall (WIM). Samtliga svar ska – där så är möjligt – redovisas könsuppdelat.

Vårdgivare som genom detta Avtal har en total årlig ersättning från Beställaren överstigande 500 000 kronor ska besvara frågorna i detta frågeformulär.

#### 6.4.1 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.

##### 6.4.1.1 Läkemedel

	Ja	Nej
Har Vårdgivaren implementerat Läkemedelsverkets riktlinjer för antibiotikaproxylax i tandvården samt antibiotikabehandling i tandvården?		

#### 6.4.2 Jämställd och jämlik vård

	Ja	Nej
Har Vårdgivaren dokumenterad handlingsplan för verksamhetens arbete med att utveckla bemötande, synliggörande och kompetens kring patienter med hbt-identitet?		
Har några åtgärder genomförts under året?		

Antal personer i verksamheten som genomfört webbutbildningen "Hbt – normer, kön och sexualitet" som finns tillgänglig på Lärtorget?

Antal \_\_\_\_\_

Antal personer totalt i verksamheten?

Antal \_\_\_\_\_



**6.4.3 Hälsöfrämjande hälsa- och sjukvård**

	Ja	Nej
Har Vårdgivaren rutiner för anmälan till socialtjänsten av barn och ungdomar som misstänks fara illa?		

**6.4.4 Miljö**

Hur många av de vid årets slut anställda inom sjukvårdande verksamheter (inklusive AT- och ST-anställda) har rätt att förskriva läkemedel?

\_\_\_ personer

Hur många av dem har genomgått utbildningen "Läkemedels miljöpåverkan"?

\_\_\_ personer

Finns inom verksamheten kemikalier/kemiska produkter som innehåller något av dessa 36 avvecklingsämnen?

**A-lista (kemikalier som skulle avvecklats senast år 2011)**

	Ja	Nej
1,1,2,-Triklor-1,2,2-trifluoretan (CAS 76-13-1)		
2-bromo-2-nitropropane-1,3-diol (= Bronopol) (CAS 52-52-7)		
Dibutylftalat (CAS 84-74-2)		
d-Limonen (CAS 5989-27-5)		
Glutaraldehyd (CAS 111-30-8)		
Hydrokinon (CAS 123-31-9)		
Kvicksilver och dess föreningar		

**B-lista (kemikalier som skulle avvecklats senast år 2016)**

	Ja	Nej
1,4-Pentandiamin, N1, N1-bis (2-kloroetyl)-N4-(6-kloro-2-metoxi-9-akridinyl)-dihydroklorid (CAS 4213-45-0)		
2,2,4-Trimetylpentan (CAS 540-84-1)		
2-Etoxietanol (CAS 110-80-5)		
2-Metyl-4-isotiazolin-3-on (CAS 2682-20-4)		
3-(4,5-Dimetyl-2-tiazolyl)-3,5-difenyl-2H-tetrazoliumbromid (CAS 298-93-1)		
3-Hydroxi-4-(2,4-xylylazo)-2,7-naftalendisulfonsyra, dinatriumsalt (CAS 3761-53-3)		
5-Klor-2-metyl-2H-isotiazol-3-on och 2-metyl-2H-isotiazol-3-on (3:1), blandning av 26172-55-4 och 2682-20-4 (CAS 55965-84-9)		

Ammoniumdikromat (CAS 7789-09-5)		
Borttrifluorid (CAS 7637-07-2)		
Bromättiksyra (CAS 79-08-3)		
Dibutyltenndilaurat (massa) (CAS 77-58-7)		
Diisopropyl fluorofosfit (CAS 5591-4)		
Dodecyl(dimethyl)(tetradecyl)ammonium hydroxide (CAS 94199-94-7)		
Etylenoxid (CAS 75-21-8)		
Kadmium och dess föreningar		
Kobolt(II)klorid (CAS 7646-79-9)		
Kolofonium (CAS 8050-09-7)		
Metansulfonylklorid (CAS 124-63-0)		
Naftalen (CAS 91-20-3)		
Natriummetaarsenit (CAS 7784-46-5)		
Nickelhydroxidkarbonat (CAS 39430-27-8)		
Nonylfenoletoxilat, grenad 4-nonylfenoletoxilat (CAS 9016-45-9, 127087-87-0)		
M-meytlpyrrolidon (CAS 872-50-4)		
Silvernitratt (CAS 7761-88-8)		
Silvernitrit (CAS 7783-99-5)		
Triklosan (Irgasan) (CAS 3380-34-5)		
Uranyl-nitrat-hexahydratt (CAS 13520-83-7)		
Vätefluorid (CAS 7664-39-3)		
Zinkdialkylditiofosfat (CAS 68649-42-3)		

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 [www.vardgivarguiden.se/miljo](http://www.vardgivarguiden.se/miljo).

## 7 Ersättningsvillkor

### 7.1 Ersättningsmodellen

#### 7.1.1 Produktionsrelaterade ersättningar

##### 7.1.1.1 Allmäntandvård för barn 0-2 år

Barn i åldrarna 0-2 år ska vid behov ges allmäntandvård och vid behov remitteras för specialisttandvård. Ersättning utgår enligt Folktandvården Stockholms län AB:s prislister, se [www.vardgivarguiden.se/tandvard](http://www.vardgivarguiden.se/tandvard). Åtgärderna 301 eller 302 faktureras Beställaren, och i övrigt efter rutiner som vid akuttandvård för barn, se p 7.1.1.2.2.

##### 7.1.1.2 Allmäntandvård för barn och ungdomar 3-21 år

###### 7.1.1.2.1 Tandvårdspeng med vårdbehovstillägg

Barn och ungdomar i åldrarna 3-21 år ska ges fullständig och regelbunden allmäntandvård. Ersättning betalas ut för patient som var listad hos Vårdgivaren den sista dagen i månaden. Ersättningen består av s.k. tandvårdspeng tillsammans med eventuellt vårdbehovstillägg. Ersättningens storlek fastställs årligen av Hälsa- och sjukvårdsnämnden för en ettårsperiod. För aktuella ersättningsnivåer, se [www.vardgivarguiden.se/tandvard](http://www.vardgivarguiden.se/tandvard).

För privata tandvårdsföretag exklusive Distriktstandvården i Sverige AB görs avdrag från tandvårdspeng och vårdbehovstillägg till en riskpott. För regler avseende riskpotten, se [www.vardgivarguiden.se/tandvard](http://www.vardgivarguiden.se/tandvard).

För länets indelning i vårdbehovsområden, se [www.vardgivarguiden.se/tandvard](http://www.vardgivarguiden.se/tandvard).

Följande interceptiv tandregleringsvård är ersättningsberättigad:

- a) *Interceptivcheck 1*: omfattas av avtagbar apparatur för expansionsbehandling, fast apparatur exempelvis Quad-Helix, lingualbågar eller liknande.
- b) *Interceptivcheck 2*: omfattas av övrig avtagbar apparatur.

Ersättningen inkluderar kostnad för tandteknik. För aktuella ersättningsnivåer se Vårdgivarguiden.

###### 7.1.1.2.2 Akut omhändertagande

Listningsersättningen innefattar betalningsansvar för akuta besök som listade patienter gör hos andra vårdgivare, till exempel andra landsting eller tandvårdsföretag under perioden. Vårdgivare som tar emot akutbesök av barn som är listade hos privat vårdgivare som omfattas av systemet med riskpott fakturerar nämnda riskpott. Vårdgivare kan inte fakturera akutbesök för patienter som är listade hos den egna vårdgivaren.

Åtgärds-koder som accepteras vid akuttandvård:

- Vid akutvård utförd av annan privattandläkare används adekvata åtgärds-koder inom 100-, 300-, 400-, 500- samt 700-serierna.

- Vid akutvård av folktandvårds-, distriktstandvårdspatient eller patient vid Karolinska Institutet, utförd av privattandläkare faktureras ett akutbesök, om inte annat överenskommit med patientens vårdgivare. Vid fakturering används åtgärdskoderna 103, 107, 113, 121-122, 124 samt 301-303.
- Vid akuttandvård till olistad patient där vårdgivaren inte har områdesansvar för barnet belastar kostnaden tandvårdsenheten. Vid fakturering används åtgärdskoderna 103, 107, 113, 121-122, 124 samt 301-303.
- Vid fakturering används Folktandvården Stockholms län AB:s prislista. I övrigt, se TLV:s föreskrifter. Vid behandling under obekväm arbetstid utgår 50 procents pristillägg. Med obekväm arbetstid avses vardagar före kl. 8.00 och efter kl. 19.00 samt lördag, söndag och helgdag.

#### 7.1.2 Vite för processer och aktiviteter

Beställaren beräknar vite. Fakturering av vite sker senast 31 mars efterföljande år.

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

Beställaren äger rätt att erlægga vite gällande punkt 7.1.2.1 och 7.1.2.2 motsvarande totalt 0,5 procent av den årliga ersättning som Beställaren för detta Avtal utbetalat till Vårdgivaren. Beställaren fakturerar Vårdgivaren vitet.

##### 7.1.2.1 Miljöcertifiering/-diplomering

Om miljöcertifikat eller miljödiplomering saknas enligt de krav som anges i specifik uppdragsbeskrivning ska Vårdgivaren erlægga vite.

##### 7.1.2.2 Utfasning av farliga kemikalier och kemiska produkter

Om Vårdgivaren inom sin verksamhet har någon av kemikalierna som anges på A- eller B-listan ska Vårdgivaren erlægga vite.

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

##### 7.1.3.1 Utomlänspatienter

Vårdgivaren fakturerar hemlandstinget för den utförda vården.

##### 7.1.3.2 Patienter från andra länder

För patienter från andra länder varierar betalningsansvaret beroende på bland annat bosättningsland. Vårdgivare ska fakturera Försäkringskassan direkt.

## 7.2 Avgifter från barn och ungdomar

Enligt tandvårdslagen (SFS 1985:125) får Vårdgivaren inte ta ut avgifter för tandvård från barn och ungdomar. Om patienten önskar mer kostnadskrävande material eller teknik, *än vad som är nödvändigt för att uppnå ett från odontologisk synpunkt funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat*, kan Vårdgivaren överenskomma med patienten om att patienten själv svarar för merkostnaden. Vårdgivaren ska försäkra sig om att patien-

ten förstätt innebörden av överenskommelsen. Överenskommelsen och skälet ska journalföras.

Uppkommer kostnader med anledning av att patienten uteblivit från avtalat tandvårdsbesök får avgift tas ut av patienten.

Om patient/vårdnadshavaren önskar avsäga sig fullständig allmäntandvård med SLL som finansiär och således själv avser att finansiera barnets tandvård ska skriftlig avsägelse göras och insändas till Beställaren. Barn är när som helst välkomna att ingå i systemet igen, se [www.vardgivarguiden.se/tandvard](http://www.vardgivarguiden.se/tandvard).

## 7.3 Kostnadsansvar

### 7.3.1 Vårdgivarens kostnadsansvar

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

### 7.3.2 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.

### 7.3.3 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.

### 7.3.4 Sjukresor

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

## 7.4 Utbetalning och återbetalning

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

Ersättning betalas endast till bank-/plusgiro som är anslutet till Vårdgivaren. Så kallade factoringbolag accepteras inte.

### 7.4.1 Betalningsvillkor för listade patienter

Ersättning utbetalas till Vårdgivaren för varje listad patient. Vårdgivaren fakturerar inte Beställaren. Vårdgivaren erhåller 1/12 av årsersättningen per månad med start månaden efter registreringen oavsett när under månaden registreringen har skett. Vårdgivaren kan ta fram ett utbetalningsunderlag ur Libretto fr.o.m. den 1:a i varje månad från och med den månad som vårdgivaren får ersättning. Utbetalning sker den 22:a i varje månad.

### 7.4.2 Återbetalningsvillkor för listade patienter

Vårdgivaren ska leverera en vådrapport för varje listad patient enligt uppdragsbeskrivningen i detta Avtal.

Ersättningsmodellen för allmän barn- och ungdomstandvård bygger på förskottsbetalning, varför Beställaren även tillämpar kreditering i de fall

uppdraget inte utförts. Återbetalning av ersättning görs efter avstämning den 9 januari året efter barnets obligatoriska år. Avstämningen avser patientens hela vårdperiod, det vill säga både det obligatoriska och icke obligatoriska året.

#### **7.4.2.1 Fullständig vådrapport inskickad**

En vårdgivare som haft ett barn listat under revisionsperioden och som under det obligatoriska året skickat in en fullständig vådrapport får behålla utbetald ersättning. Även vårdgivare som haft ett barn listat under revisionsperioden, men inte skickat in fullständig vådrapport får behålla utbetald ersättning om annan vårdgivare under det obligatoriska året skickat in en fullständig vådrapport.

#### **7.4.2.2 Fullständig vådrapport ej inskickad**

En vårdgivare som haft ett barn listat under revisionsperioden, men som under det obligatoriska året inte skickat in en fullständig vådrapport blir återbetalningsskyldig för den ersättning vårdgivaren har tagit emot. Om flera vårdgivare haft ett barn listat under revisionsperioden och fullständig vådrapport inte skickats in blir alla återbetalningsskyldiga för den ersättning respektive vårdgivare tagit emot.

#### **7.4.2.3 Undantag från återbetalningskrav**

Under följande förutsättningar får en vårdgivare behålla en del av ersättningen: En vårdgivare som haft ett barn listat och under det icke obligatoriska året utfört undersökningsåtgärderna 101 eller 102 samt registrerat dessa i Libretto får behålla den ersättning som utbetalats under det icke obligatoriska året. Även vårdgivare som haft ett barn listat under det icke obligatoriska året, men inte skickat in fullständig vådrapport får behålla utbetald ersättning för det icke obligatoriska året om annan vårdgivare under det icke obligatoriska året utfört undersökningsåtgärderna 101 eller 102 samt registrerat dessa i Libretto.

En vårdgivare som haft ett barn listat under revisionsperioden, men som under det obligatoriska året inte skickat in en fullständig vådrapport, får behålla ersättningen om någon vårdgivare som haft barnet listat har remitterat till specialist i pedodonti på grund av att undersökning inte kunnat genomföras. Skälet till att barnet inte undersökts ska vara att barnet vid undersökningstillfället inte koopererat.

#### **7.4.2.4 Kvittning**

Beställaren äger rätt att kvitta för mycket utbetald ersättning mot ersättning till Vårdgivare för utförda tjänster vid kommande utbetalningar. Beställaren äger även rätt att kvitta mot ersättningar för utförda tjänster som inte omfattas av detta Avtal.

#### **7.4.2.5 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.

#### 7.4.2.6 Dröjsmål

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

#### 7.4.3 Betalningsvillkor för olistade patienter

Omhändertagande av barn 0-2 år ersätts enligt Folktandvården Stockholms län AB:s prislista. 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.

## 7.5 Moms

### 7.5.1 Inledning

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 härmed utgår ingen moms på ersättningen för Uppdraget.

### 7.5.2 Kompensation för moms

Privat vårdgivare och landstingsägda bolag kompenseras för att de inte har rätt att göra avdrag för moms. Ersättningar i detta Avtal är satta med hänsyn till detta. Ersättningen för statliga vårdgivare är på grund av särskilda momsförutsättningar lägre än redovisade belopp. Priserna utgör hela vårdgivarens ersättning från Beställaren. Tillägg på fakturorna för momskompensation får ej göras.

### 7.5.3 Eventuell momsplikt

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. Vårdgivarens rätt gäller under förutsättning att relevant faktura uppfyller de krav som följer av 11 kap. ML.

Frågan om eventuell momsplikt ska hanteras kostnadsneutralt för Beställaren varför Vårdgivaren, till den del ersättningen ska faktureras med tillägg för lagstadgad moms, ska reducera ersättningen med lägst motsvarande belopp som avser den statliga momskompensationen som för närvarande uppgår till 6 procent.



## 8 Informationshantering

### 8.1 Inledning

Denna bilaga beskriver Beställarens krav på e-tjänster<sup>4</sup> och IT-system<sup>5</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.

### 8.2 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.

### 8.3 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.

---

<sup>4</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>5</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.



- 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 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 personuppgiftsansvariges 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.

## 8.4 Beskrivningssystemet

### 8.4.1 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 [www.vardgivarguiden.se](http://www.vardgivarguiden.se).

#### 8.4.2 Verksamhetsdata

##### 8.4.2.1 Termer

För information om termer och begrepp, se [www.vardgivarguiden.se](http://www.vardgivarguiden.se).

##### 8.4.2.2 Primär klassificering

Utförd tandvård ska beskrivas med diagnoser och åtgärder. För åtgärder ska gällande Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets förordning användas. Information om klassificering av diagnoser och åtgärder, se Vårdgivarguiden.

##### 8.4.2.3 Regelverk för verksamhetsdata

Vårdgivaren ska registrera patienternas vårdkontakter i enlighet med Beställarens regelverk, se [www.vardgivarguiden.se](http://www.vardgivarguiden.se).

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.

## 8.5 E-tjänster och IT-system

### 8.5.1 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.

## 8.6 Krav på informationsanvändning och rapportering

I tabell 1 till 3 nedan beskrivs e-tjänster och IT-system som tillämpas inom SLL och krav på informationsanvändning och rapportering som Vårdgivaren ska uppfylla.

8.6.1 Tabell 1 Vårdinformation och beslutsstöd

Namn e-tjänst / IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren
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 som ska vara integrerat med de tjänster i tabellerna 1-5 om särskilt angivet. Åtkomsten till patientrelaterad information ska ske genom stark autentisering (högsta behörighetsmodell) och i övrigt ske i enlighet med patientdatalagen (2008:355).
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.
Läkemedel och amning	Tjänsten läkemedel och amning används för att kunna erhålla producentobunden information och generella rekommendationer om huruvida ett friskt fullgånget spädbarn kan ammas medan modern genomgår läkemedelsbehandling. Bedömningen bygger på kritisk värdering av publicerad litteratur, handböcker inom ämnet och farmakologisk expertis. Tjänsten är tillgänglig via tjänsten Janusfönster, via tjänster från SIL samt via <a href="http://www.janusinfo.se">www.janusinfo.se</a> .	Vårdgivaren ska använda tjänsten vid frågor som rör läkemedelsexponering under amning.  Vårdgivaren ska anpassa sina system utifrån regionala och/eller nationella krav på införande av läkemedel och amning.  Det kommer att rekommenderas eller krävas att tjänsten integreras med Vårdgivarens elektroniska journalsystem.
Läkemedel och fosterpåverkan	Tjänsten "Läkemedel och fosterpåverkan" tillhandahåller producentobundna bedömningar av olika läkemedels eventuella fosterpåverkan. Informationen ska ge vägledning vid riskbedömning av läkemedelsexponering under framför allt tidig graviditet. Bedömningarna bygger på unika analyser av det svenska Medicinska födelseregistret och på kritisk värdering av litteratur. Tjänsten är tillgänglig via tjänsten Janusfönster, via tjänster från SIL samt via <a href="http://www.janusinfo.se">www.janusinfo.se</a> .	Vårdgivaren ska använda tjänsten vid frågor som rör läkemedelsexponering under graviditet.  Vårdgivaren ska anpassa sina system utifrån regionala och/eller nationella krav på införande av "Läkemedel och fosterpåverkan".  Det kommer att rekommenderas eller krävas att tjänsten integreras med Vårdgivarens elektroniska journalsystem.
Sjukresesystemet	Sjukresesystemet är SLL:s systemstöd för att administrera och beställa sjukresor.	Vårdgivaren ska använda sjukresesystemet vid beställning av sjukresa.
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 på Vårdgivarguiden.
Tolkportalen	Tolkportalen är landstingets plats där alla vårdgivare bokar och administrerar sitt behov av tolktjänster. Både språktolk och teckenspråkstolk 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 bokningsyta för tolktjänster

### 8.6.2 Tabell 2 Ekonomi och uppföljning

Namn e-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren
Libretto, allmäntandvård	Libretto är ett webbaserat system inom barn- och ungdomstandvården. Systemet används för att lista (registrera) barn och ungdomar 3-19 år inom allmäntandvården, rapportera behandlingsåtgärder, ta ut underlag för utbetalning av ersättning samt för att hantera remisser vid specialiststandvården.	Vårdgivaren ska använda Libretto allmäntandvård.
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.

### 8.6.3 Tabell 3 Infrastruktur

Namn e-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren
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 1177 Vårdguiden (adress, telefonnummer, typ av vård med mera).  EK utbyter i sin tur information med katalogtjänsten HSA. HSA är en nationell informationskälla för kvalitetssäkrade uppgifter om personer, enheter och funktioner.	Se Vårdgivarguiden för fullständiga anvisningar av informationsobjekt som ska rapporteras in.
E-tjänstekort/SITHS-certifikat	SITHS är en nationell säkerhetslösning som förvaltas av SKL genom Inera AB. SLL har valt namnet e-tjänstekort - ett kort som följer den nationella SITHS-standarderna.  E-tjänstekortet 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 e-tjänstekort för att tillse att åtkomst till IT-system och e-tjänster samt inloggning till dessa sker på ett säkert sätt.  Vårdgivaren ska hantera e-tjänstekort med SITHS-certifikat enligt SITHS RA-policy. Vårdgivaren väljer fritt leverantör av e-tjänstekort men kortutgivaren måste vara godkänd av Inera AB.  All vårdpersonal hos Vårdgivaren ska ha ett e-tjänstekort.
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, verksamhets-	Vårdgivaren ska använda Kodserverns tabeller för att säkerställa att korrekt information registreras och rapporteras till Beställarens system.

Namn e-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren
	form och diagnoser.	
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.

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

I tabell 4 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.

### 8.7.1 Tabell 4 Krav som avses införas

E-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren
E-kunskaptjänster	Det finns idag flera e-Kunskaptjänster 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-Kunskaptjänster. 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.
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.

## 8.8 Rapportering av informationsobjekt

På Vårdgivarguiden redovisas de informationsobjekt som Vårdgivaren ska rapportera till GVR för öppen vård ("GVR ÖV"), GVR för slutna vård ("GVR SV"), CVR, VM, ListOn, Vaccinera, ARV, Libretto, Symfoni och EK. Vårdgivaren ska rapportera i enlighet med de tidsintervall, de dataformat och det

elektroniska kommunikationsstöd samt med definitioner på informationsobjekten som anges där.

### **8.9 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.

### **8.10 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.

### **8.11 Kontaktinformation**

För kontaktinformation avseende SLL:s e-tjänster och IT-system tillgänglig, se [www.vardgivarguiden.se/Omraden/E-tjanster-och-system-](http://www.vardgivarguiden.se/Omraden/E-tjanster-och-system-).

## 9 Allmänna villkor

### 9.1 Inledning

#### 9.1.1 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.

#### 9.1.2 Förtydligande och avsteg från Allmänna villkor

I Vårdavtalet samt dess bilagor Specifik uppdragsbeskrivning, Uppföljning, Ersättningsvillkor och Informationshantering kan delar av Allmänna villkor förtydligas eller justeras, vilka i så fall gäller före Allmänna villkor.

### 9.2 Allmänna utgångspunkter

#### 9.2.1 Nätverkssjukvården i Stockholms län

Den bärande idén i Framtidsplanen inom SLL är etablerandet av nätverks-sjukvård, en hälso- och sjukvård där olika vårdgivare samverkar i en sammanhållen vårdprocess tillsammans med patienten och där patientens delaktighet och vårdbehov står i fokus. Patienten ska kunna uppleva hälso- och sjukvårdens insatser som en helhet.

Väl fungerande arbetsflöden och vårdprocesser ska prägla nätverkssjukvården och organisationen kring patienten ska vara god.

Hälso- och sjukvården ska utmärkas av ett patient-/personcentrerat förhållningssätt

#### 9.2.2 Hälsöfrämjande perspektiv på vården

Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv ska genomsyra och vara en självklar del i den hälso- och sjukvård Vårdgivaren utför.

#### 9.2.3 Vetenskap och beprövad erfarenhet

Hälso- och sjukvård och rådgivning ska ges i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

#### 9.2.4 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.

#### 9.2.5 Bemötande

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. Hänsyn ska tas till varje individs speciella förutsättningar och omständigheter.

#### 9.2.6 Patientens delaktighet i vården

Hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

En patients medverkan i hälso- och sjukvården genom att han eller hon själv utför vissa vård- eller behandlingsåtgärder ska utgå från patientens önskemål och individuella förutsättningar.

Patientens närstående ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården, om det är lämpligt och om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar detta.

Patientlagen (2014:821) 5 kap.

Alla vårdgivare har ett ansvar för att verka för [patientens delaktighet](#) (länk till Socialstyrelsen) i den egna vården.

#### 9.2.7 Information till patienten

Patienten ska få information om

1. sitt hälsotillstånd,
2. de metoder som finns för undersökning, vård och behandling,
3. de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning,
4. vid vilken tidpunkt han eller hon kan förvänta sig att få vård,
5. det förväntade vård- och behandlingsförloppet,
6. väsentliga risker för komplikationer och biverkningar,
7. eftervård, och
8. metoder för att förebygga sjukdom eller skada.

Patientlagen 3 kap 1§

#### 9.2.8 Riskförebyggande

Vårdgivaren ska arbeta riskförebyggande och bedriva ett systematiskt förbättringsarbete. Vårdgivaren ska

- planera, leda och kontrollera verksamheten så att god vård upprätthålls
- vidta åtgärder för att förebygga vårdskador
- utreda händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada
- ge patienterna och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet
- anmäla allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
- informera patienter om inträffade vårdskador
- anmäla ”riskpersoner” till IVO
- upprätta patientsäkerhetsberättelse senast 1 mars

Se 3 kap patientsäkerhetslagen (2010:659).

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

#### 9.3.1 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.



### 9.3.2 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.

### 9.3.3 Information på Vårdgivarguiden

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

### ~~9.3.4 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.~~

### ~~9.3.5 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).~~

### 9.3.6 Remisser

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

### 9.3.7 Smittskydd

Vårdgivaren ska följa och tillämpa lagar och förordningar samt nationella och regionala riktlinjer avseende smittskydd vid utförandet av hälso- och sjukvård som bedrivs enligt avtalet.

### 9.3.8 Provtagning, anmälan och smittspårning

Enligt Smittskyddslagen (2004:168) är varje läkare skyldig att, utan kostnad för patienten, ta de prover som behövs för att diagnostisera en allmänfarlig sjukdom. Varje läkare har också skyldighet att utan dröjsmål anmäla anmälningspliktiga sjukdomar till smittskyddsläkaren och genomföra smittspårning av allmänfarliga och övriga smittspårningspliktiga sjukdomar. Landstingets smittskyddsenhet 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 (kontroll om provtagning skett som ett led i smittspårning). Uppgiftsskyldighet för Vårdgivaren finns enligt 6 kap. 9-10 §§ Smittskyddslagen.

### 9.3.9 Vårdhygien

Vårdgivaren har att följa nationella och regionala riktlinjer avseende vårdhygien vid utförande av hälso- och sjukvård enligt Avtalet, se [Vardgivarguiden](http://Vardgivarguiden).

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

#### 9.3.10 Rationell antibiotikaanvändning

Vårdgivaren har att följa nationella och regionala riktlinjer avseende antibiotikabehandling, se [STRAMA Stockholm via Vårdgivarguiden](#).

#### 9.3.11 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.

#### 9.3.12 E-tjänster

Vårdgivaren ska vara ansluten till 1177 Vårdguidens e-tjänster 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, se [Vardgivarguiden.se](#).

#### 9.3.13 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.

#### 9.3.14 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.

#### 9.3.15 Anmälningsskyldighet

Vårdgivaren ska under hela Avtalstiden ha de tillstånd och fullgöra sådan anmälningsskyldighet 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.

#### 9.3.16 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 [Vårdgivarguiden](#).

Vårdgivaren ska i utförande av Uppdraget följa Beställarens anvisningar för ett gott miljöarbete och de specifika krav på insatser som finns angivna för Uppdraget.

#### 9.3.17 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.

#### 9.3.18 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).

#### 9.3.19 Internkontroll

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

### 9.4 Patientnämnden

#### 9.4.1 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.

#### 9.4.2 Information till patienten

Vårdgivaren ska se till att patienterna får information om Patientnämndens verksamhet.

Vårdgivaren ska informera patienten om Patientnämndens verksamhet vid inträffad vårdskada. Patientsäkerhetslagen 3 kap 8§

### 9.5 Tillgänglighet/åtkomst

#### 9.5.1 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.

#### 9.5.2 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 till har en tillgänglighet som motsvarar [Beställarens checklista för lokaler – fysisk tillgänglighet](#).

#### 9.5.3 Ändamålsenliga lokaler och utrustning

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

#### ~~9.5.4 Reducerad tillgänglighet~~

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

#### 9.5.5 E-post etc.

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

#### 9.5.6 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 barndomsdöva, vuxendöva och personer med dövblindhet eller hörselnedsättning.

#### 9.5.7 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.

#### 9.5.8 Text- och bildtelefon

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

## 9.6 Information och marknadsföring

#### 9.6.1 Information till invånare, patienter med flera

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

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

#### 9.6.2 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).

#### 9.6.3 Information om öppettider

Vårdgivaren ska svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning. Informationen ska finnas tillgänglig på 1177 Vardguiden. Informationen hålls uppdaterad genom elektroniska katalogen (EK).

#### 9.6.4 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 Vardguiden på telefon och webben.

#### 9.6.5 Information från Beställaren

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

## 9.7 Uppföljning

### 9.7.1 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.

### 9.7.2 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.

### 9.7.3 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.

### 9.7.4 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.

### 9.7.5 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.

### 9.7.6 Fördjupad uppföljning

Beställaren äger rätt att genomföra fördjupade uppföljningar av Vårdgivarens utförande av Uppdraget. Fördjupad uppföljning kan även omfatta ett eller flera av Socialstyrelsens kvalitetsperspektiv på God Vård. Fördjupade uppföljningar kan utföras i syfte att:

#### *Granska vården*

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

#### *Jämförelser*

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

#### *Vårdsamband*

- studera vårdsamband mellan olika vårdnivåer,

#### *Kontroller*

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

### *Miljö*

- följa upp Vårdgivarens miljöarbete,

### *Andra skäl*

- eller av andra skäl.

#### **9.7.7 Omfattning av den fördjupade uppföljningen**

En fördjupad uppföljning kan omfatta granskning av kvalitetssystem, rutinbeskrivningar samt patientjournaler och övriga dokument samt intervjuer som granskarna eller Beställaren anser angelägna för granskningens genomförande. Därtill får granskarna vidta sådana åtgärder som de bedömer nödvändiga för att fullgöra granskningen.

#### **9.7.8 Vårdgivarens medverkan i fördjupade uppföljningar**

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

#### **9.7.9 Rapport om fördjupad uppföljning**

Beställaren äger rapporten som blir resultatet av den fördjupade uppföljningen.

#### **9.7.10 Kostnads-ansvar för ytterligare kontroll**

Från 2017-07-01 kommer Beställaren att debitera vårdgivare en självkostnad avseende journalgranskning och andra kontrollmoment i de fall där rapporten från den fördjupade uppföljningen visar på behov av ytterligare kontroll. Denna debitering tillkommer utöver eventuella krav på återbetalning av felfakturerat belopp.

## **9.8 Patientjournaler**

### **9.8.1 Upprätta journal**

Vårdgivaren ska upprätta, hantera och bevara patientjournaler enligt gällande lagar och förordningar, se [Vardgivarguiden.se/patientdatalagen](http://Vardgivarguiden.se/patientdatalagen).

### **9.8.2 Alla media**

Med patientjournal avses journaler oavsett vilka media de lagras på.

### **9.8.3 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).

### **9.8.4 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.

#### 9.8.5 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).

#### 9.8.6 Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig

Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig för de personuppgifter som hanteras i journalen oavsett om det är en fristående journal eller en sammanhållen journal.

#### 9.8.7 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).

#### 9.8.8 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).

#### 9.8.9 Personuppgiftsbiträde

Avtalet utgör ett personuppgiftsbiträdesavtal enligt 30 § personuppgiftslagen mellan Vårdgivaren (personuppgiftsansvarig) och Stockholms läns landsting (personuppgiftsbiträde) beträffande IT-system som anvisas eller annars tillhandahålls av landstinget och genom vilka landstinget behandlar personuppgifter för Vårdgivarens räkning.

Avtalet innefattar även fullmakt för Stockholms läns landsting respektive Inera AB att för Vårdgivarens räkning teckna personuppgiftsbiträdesavtal med tredje part, i den mån sådant avtal krävs enligt personuppgiftslagen för att tillhandahålla berörda IT-system eller för Vårdgivarens anslutning till nationella e-hälsotjänster via Inera AB.

Personuppgiftsbiträdesavtalets fullständiga villkor samt vilka IT-system som berörs framgår av bilagan Informationshantering.

#### 9.8.10 Efter avtalets upphörande

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

## 9.9 Personal

#### 9.9.1 Arbetsgivaransvar

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



#### 9.9.2 Byte av verksamhetschef

Vårdgivaren ska skriftligen informera Beställaren om byte av verksamhetschef.

#### ~~9.9.3 Ersättning enligt lag om läkarvårdsersättning 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.~~

### 9.10 Underleverantör

#### 9.10.1 Definition

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

#### 9.10.2 Vårdgivarens fulla ansvar

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

#### 9.10.3 Information till Beställaren

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

### 9.11 Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden

#### 9.11.1 Patientskadeförsäkring

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

#### 9.11.2 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 Försäkringsbo-lag (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.

#### 9.11.3 Ansvarsförsäkring

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.

#### **9.11.4 Vårdgivarens skadeståndsansvar**

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.

#### **9.11.5 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 ersättningskyldighet. 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 ersättningskyldighet.

#### **9.11.6 Socialförsäkringsavgifter m m**

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

## **9.12 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap**

### **9.12.1 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 särskild sjukvårdsledning.

### **9.12.2 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.

### **9.12.3 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 totalförsvar 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.

Inför stora evenemang och andra insatser som kräver planering ska utpekade vårdgivare delta i planeringen.

#### **9.12.4      Upplysningar för krisplanering**

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.