Stockholms läns landsting

12

Avtal med Habilitering & Hälsa/SLSO 2019-2021

HSN 2018-1264

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Rehabilitering-Habilitering-Hjälpmedel
Petra Eriksson
Kjerstin Greve Löberg

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-11-15

HSN 2018-1264

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Avtal med Habilitering & Hälsa/SLSO 2019-2021

Ärendebeskrivning
Detta ärende innehåller förslag till avtal med Habilitering & Hälsa/SLSO (Stockholms läns sjukvårdsområde) för perioden den 1 januari 2019 till den 31 december 2021.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2018-11-07.
Avtal med Habilitering & Hälsa/SLSO inklusive bilagor (sammanlagt sju dokument).

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i programberedning för äldre och multisjuka.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal med Habilitering & Hälsa/SLSO.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Avtal med Habilitering & Hälsa (Vårdgivaren) tecknades tidigare för åren 2015-2017. Det föregående avtalet (HSN 1405-0662) förlängdes avtalsenligt med tolv månader (1 januari – 31 december 2018). Det uppdrag som gällde för åren 2015-2018 gäller även för avtalet för 2019-2021 med vissa förändringar och en större omarbetning av ersättningsvillkoren.

Beskrivning av verksamheten
Habilitering är riktade insatser till personer med varaktiga funktionsnedsättningar, som oftast är medfödda eller har uppstått i tidig ålder. Habiliteringens mål är att stärka och utveckla individens funktion till skillnad från rehabilitering som syftar att återfå en funktion som man tidigare har haft.

Vårdgivaren erbjuder specialiserad habilitering till barn, ungdomar och vuxna som bor i Stockholms län. Habilitering bedrivs i öppenvård vid lokala

habiliteringscenter och som komplement till dessa finns även länsövergripande verksamheter såsom Autismcenter små barn och Asbergercenter, Döv- och dövblindteamet, Hjärnskadecenter, Sinnesstimuleringscentren Korallen och Lagunen, Motorik- och träningscenter (tidigare PUFFA), Kris- och samtalsmottagningen för närstående, Psykoterapimottagningen Linden och ett ytterligare antal verksamheter. Specialiserad habilitering bedrivs också vid ett antal skolor.

Granskning av verksamhetsområdet habilitering
Landstingsrevisorerna genomförde våren 2018 en fördjupad granskning av habiliteringen i Stockholms läns landsting gällande både styrning och utförande. Granskningen syftade att undersöka om en målgruppsanpassad, tillgänglig och patientsäker vård erbjuds habiliteringens målgrupper. Granskningsrapporten fann att vårdavtalet mellan Beställare och Utförare behöver omarbetas något vad gäller ersättningsmodell och uppföljning samt att Vårdgivaren i egenskap av utförare bland annat bör säkra ett mer likartat arbetssätt mellan de olika verksamheterna.

Uppdrag och omfattning
Den habilitering som ges av Vårdgivaren regleras av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) (HSL). Verksamheten ska också, utifrån den enskildes begäran, ge råd och annat personligt stöd enligt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Vårdgivaren ska erbjuda habilitering och annat individuellt stöd till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning samt information, utbildning och stöd till deras närstående och nätverk. Habiliteringens insatser syftar att underlätta vardagen för personer med funktionsnedsättning och därigenom skapa förutsättningar för större delaktighet i samhällslivet.

Uppdrag och omfattning har omarbetats i föreliggande avtal (2019-2021) i syfte att kvalitetssäkra patientmötet och insatser till målgruppernas närstående och nätverk samt verka för en patientsäker och mer jämlik vård för de personer med funktionsnedsättning som hör till habiliteringens målgrupper.

Såsom i tidigare avtal inkluderas patientrelaterade kvalitativa och kvantitativa effektmått i linje med Landstingsrevisorernas rekommendation. Specifik uppföljning av samverkan läggs till och även uppföljning av Vårdgivarens arbete med habiliteringsprogram vars syfte främst är att harmoniera och kvalitetssäkra arbetssätt.

Volymer 2019-2021
Den totala ersättningen baseras på att Vårdgivaren ska möta minst 19 000 patienter som beräknas få minst 170 500 besök under 2019. Vidare ska Vårdgivaren under 2020 och 2021 möta 500 fler patienter och producera 3 500 fler besök än föregående år. Beställaren har historiskt sett varit generösa gällande ersättning och är väl medveten om att senare års

omorganisering och förändringsarbete inom Habilitering & Hälsa påverkar produktionen. Förvaltningen kan dock inte längre försvara bibehållen ersättningsnivå i relation till ihållande låg produktionsnivå.

Ersättningsvillkoren
I och med detta avtal revideras ersättningsvillkoren. Det innebär att de besökstyper som låg till grund för rörlig ersättning 2015-2018 behålls för 2019-2021, men att tilläggsersättningar i tidigare avtal ersätts med tre (3) nivåer av resurskrävande besök utifrån angiven tidsåtgång. Uppdragsrelaterad ersättning uppgår till 93 miljoner och övrig ersättning är produktionsrelaterad i relation till beställd volym. Andelen fast ersättning är beräknad på uppdrag som inte genererar någon produktionsbaserad ersättning för patientbesök.

Syftet med förändringarna i ersättningsvillkoren är att stimulera produktion vilket innebär fler insatser till ett ökat antal patienter. Dessutom överensstämmer förändringar i ersättningsvillkoren i högre grad med utförd produktion.

Av totalt utbetald ersättning under aktuellt verksamhetsår avsätts 3,5 procent för målrelaterad ersättning. Den målrelaterade ersättningen utbetalas när Vårdgivaren redovisar att de uppnått villkorade kvalitetsnivåer. Målrelaterad ersättning kopplas till både kvantitativa och kvalitativa kriterier.

Förändrade ersättningsvillkor inkluderar även en option om 15 000 besök utöver beställd volym per år där Vårdgivaren får avtalsenlig besöksersättning.

Särskilda förutsättningar för ersättning gällande verksamhetsåret 2019
Då de ovan beskrivna ersättningsvillkoren kommer att medföra förändringar inom verksamheten har Beställaren och Vårdgivaren kommit överens om särskilda förutsättningar för verksamhetsåret 2019. Detta innebär en ökad ersättning utöver Huvudavtalets ersättning med maximalt 24 miljoner kronor 2019. Syftet med den ökade ersättningen är att möjliggöra en gradvis övergång till de nya ersättningsvillkoren. I övrigt ska ersättningsvillkoren i Huvudavtalet gälla. Särskilda förutsättningar för ersättning under 2019 regleras i ett separat tilläggsavtal.

Från och med 2020-01-01 gäller Huvudavtalets Ersättningsvillkor, bilaga 3, utan ovan beskrivna särskilda förutsättningar.

Uppföljning av verksamheten
Beställaren följer årligen upp verksamheten samt gör regelbundna avstämningar med Vårdgivaren under avtalsperioden. För att kunna följa förändringarna är parterna överens om kontinuerlig uppföljning av personalstatus, besöksutveckling samt verksamhetens kostnader.

Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård
Beställaren följer årligen upp att vården som erbjuds till habiliteringens målgrupper utgår från evidens och bästa tillgängliga kunskap inom habiliteringsområdet. Parametrar som följs upp är till exempel i vilken grad patienterna varit delaktiga i och är nöjda med de insatser som Vårdgivaren genomfört, i vilken mån närstående anger att deras kunskapsnivå har ökat efter anhörigutbildning samt status för implementering av habiliterings-program.

Patientfokuserad och jämlik vård
Vårdgivaren ska säkerställa att all vård utgår från patientens behov och att vården erbjuds alla inom målgruppen på lika villkor.

Effektiv hälso- och sjukvård
För att kunna tillgodose den stora inströmningen av framför allt patienter med neuropsykiatrisk diagnos, behöver Vårdgivaren anpassa arbetssätt och rutiner samt kringgå undanträngningseffekter så att fler patienter få tillgång till habiliteringens insatser. Nya dokumentationsrutiner förväntas tillsammans med justeringar i ersättningsvillkoren bidra till en högre grad av effektiv hälso- och sjukvård till målgrupperna.

Hälso- och sjukvård i rimlig tid
Vårdgivaren ska erbjuda alla nya patienter ett första besök inom 30 dagar och behandlingsinsatser inom 90 dagar. Merparten av alla Vårdgivarens mottagningar har under föregående avtalsperiod (2015-2018) erbjudit ett första besök och behandling inom föreskriven tid.

Säker vård
Vårdplaner och Samordnade Individuella Planer mellan huvudmän och vårdgrannar (SIP) följs upp, redovisas av Vårdgivaren och kopplas årligen till målrelaterad ersättning.

Ekonomiska konsekvenser
Avtalsenlig ersättning till Vårdgivaren ryms inom budget avseende habilitering år 2019.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Avtalet förväntas medföra en förbättrad patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård
Avtalet bedöms främja patienternas behov av en jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser
Avtalet bedöms medföra oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
En tydligare beskrivning av habiliteringen ger förbättrade möjligheter till uppföljning. Beställaren ställer i det nya avtalet krav på ökad åtgärdsregistrering av innehållet i vården i form rapportering av KVÅ-koder i större utsträckning än i tidigare avtal.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
SLSO, Habilitering och Hälsa
Akten
Godkänd av Barbro Naroskyin, 2018-11-15

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

ADA 11584

HSN 2018-1264

Mellan

Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsnämnden, organisationsnummer 232100 - 0016, (”Beställaren”) och Habilitering & Hälsa, Stockholm läns sjukvårdsområde, organisationsnummer 231100 – 0016 (”Vårdgivaren”), har slutits följande avtal.

Vårdavtal

1 Avtalets omfattning

I detta Avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av specialiserad habilitering (”Uppdraget”) i Stockholms läns landsting.

Parternas avsikt med detta Avtal är att Vårdgivaren ska utföra Åtagandet på ett etiskt, kvalitativt och ekonomiskt effektivt sätt. Beställaren är huvudman för de tjänster som omfattas av detta Avtal.

Parterna är införstådda med att hälso- och sjukvårdsverksamhet är en verksamhet i ständig utveckling och som påverkas av bland annat lagstiftning, huvudmännens struktur- och verksamhetsförändringar, valfrihetsreglerna, nya och eller förändrade diagnostik- och medicinska behandlingsmetoder samt demografiska förändringar. Detta kan påverka behovet av ovanstående tjänster vilket innebär att Beställaren inte kan garantera volymer under Avtalsperioden.

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

2 Avtalet

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

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

1. Detta Vårdavtal
2. Ersättningsvillkor, bilaga 3
3. Specifik uppdragsbeskrivning, bilaga 1
4. Årlig uppföljning, bilaga 2
5. Informationshantering, bilaga 4
6. Allmänna villkor, bilaga 5

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 8 ”Force majeure”.

Beställare
Hälso- och sjukvårdsnämnden inom Stockholms läns landsting

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 - är Beställarens portal för information till vårdgivarna. Där finns information och styrdokument för vårdgivare.

Vårdgivare
Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO)

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

4 Avtalsperiod

Avtalet träder i kraft från och med den dag båda parter undertecknat det. Avtalet gäller därefter till och med 2021-12-31 med möjlighet till 1 + 1 års förlängning. Beställaren ska sträva efter att senast 6 månader före avtalstidens utgång informera Vårdgivaren om Beställaren avser att förlänga Avtalet.

Utförande av Uppdraget inleds vid Driftstart. Driftstart för detta Avtal är 2019-01-01. Före Driftstart äger Vårdgivaren inte rätt att utföra vård enligt detta Avtal.

5 Överlåtelse

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

6 Brister i utförande av Åtagandet och sanktioner

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

6.1 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.

6.2 Brister i rapportering och fakturering – rättelse, reducerad ersättning och vite

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

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

7.1 Förtida upphörande

7.1 Beställarens rätt till uppsägning av Avtalet till omedelbart upphörande

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

Exempel på väsentligt åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet nedan kan vara att:

a) Vårdgivaren eller företrädare för Vårdgivaren har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning eller annat brott som allvarligt skadar förtroendet för vården,

b) allvarliga risker för patientsäkerheten föreligger,

c) det är, vid genomförd revision enligt bestämmelserna i Allmänna villkor, uppenbart att den av Vårdgivaren bedrivna hälso- och sjukvården inte uppfyller gällande medicinska krav på undersökning, vård, behandling eller krav på bemötande av patienter,

d) det i väsentlig omfattning saknas förutsättning att utföra Uppdraget till följd av bristande kompetens, brister i ekonomi, lokaler, utrustning eller av annat skäl,

e) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen fått skriftliga varningar från Beställaren enligt p 6.1 på grund av åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet utan att bristerna avhjälpts på tillfredsställande sätt,

f) Vårdgivaren i sin rapportering lämnat uppgifter som leder till väsentliga fel i underlag för ersättning eller i utbetalning från Beställaren,

g) Vårdgivaren väsentligt åsidosätter bestämmelser i lagar, förordningar eller föreskrifter,

h) Vårdgivaren saknar tillstånd som krävs för att utföra Uppdraget,

i) 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,

7.2 Skadestånd

Om Avtalet sägs upp enligt p 7.1 är Vårdgivaren skyldig att till Beställaren utge skadestånd för den skada denne lidit. Detta gäller dock inte vid Force majeure enligt p 8.

7.3 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.

7.4 Andra grunder för uppsägning av hela Avtalet till förtida upphörande.

a) I p 8 regleras parts rätt att säga upp Avtalet om Befrielsegrund föreligger enligt Force majeure,

b) Om Vårdgivaren i väsentligt avseende eller vid upprepade tillfällen brutit mot reglerna i Allmänna Villkor om anställdas rätt till meddelarfrihet.

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

7.5 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.

8 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, myndighetsåtgärd, 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 punkten om ” Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap” i Allmänna villkor.

9 Kontaktpersoner

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

10 Meddelanden

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

11 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 förvaltnings-organisation samt med av SLL ägda bolag löses enligt SLL:s interna regler.

12 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.

13 Övrigt

13.1 Övriga avtalsvillkor

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

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

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

13.2 Särskilda bestämmelser

Vårdavtalet innehåller relativt omfattande förändringar av Uppdragsbeskrivning, Ersättning och Uppföljning. Då det råder viss osäkerhet kring styreffekterna är Beställaren och Vårdgivaren överens om att vårdavtalet kräver tät dialog och samarbete för att upptäcka och eventuellt justera oönskade styrningseffekter som leder till försämringar av vården. Den gemensamma ambitionen är att kunna erbjuda medborgare och patienter bästa möjliga vård med hög effektivitet.

Beställaren och Vårdgivarens gemensamma ambition är att säkra att de resurser som från Hälso- och sjukvårdsbudgeten tillförts verksamhetsområdet habilitering och bedrivs av Stockholms läns sjukvårdsområde används till största effektivitet utifrån ett behovs- och patientperspektiv.

Vid strukturförändring av vårdutbud ska Vårdgivaren samråda med Beställaren och skriftligen inlämna en motivering till strukturförändring, göra en konsekvensbeskrivning för patienterna samt redovisa hur och vilka ekonomiska medel som avses att omfördelas.

****

ADA 11584

HSN 2018-1264

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

Stockholm den 2018 - -	Stockholm den 2018 - -
Stockholms läns landsting	Stockholms läns landsting
Hälso- och sjukvårdsnämnden	Stockholms läns sjukvårdsområde
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	Habilitering & Hälsa
_____	_____
Barbro Naroskyin	Anna-Lena Christensson-Österberg
Hälso- och sjukvårdsdirektören	Verksamhetsområdeschef

1 Specifik Uppdragsbeskrivning

1.1 Inledning

I denna bilaga beskrivs det specifika uppdraget för det aktuella vårdområdet/avtalet. I bilaga 5, Allmänna villkor beskrivs vad som gäller alla vårdgivare som har avtal med Stockholms läns landsting.

1.2 Kort om uppdraget

I enlighet med Socialstyrelsens definition innebär habilitering insatser som ska bidra till att en person med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning, utifrån dennes behov och förutsättningar, utvecklar och bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet.

Vårdgivaren ska svara för specialiserad habilitering som är ett område med särskild kompetens om funktionsnedsättning och funktionshinder, som ett komplement till den hälso-och sjukvård som alla invånare har rätt till.

habiliteringsinsatser för barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning, i form av kartläggning, utredning, behandling, råd och stöd vid lokala och/eller länsövergripande habiliteringsenheter med mottagningsverksamhet och besök i miljön där patienten vistas

insatser för närstående till personer med funktionsnedsättning

kunskapsspridning om funktionsnedsättningar, dess konsekvenser och samhällets stöd.

1.3 Målgrupp

Målgruppen omfattar patienter folkbokförda i Sverige.

Patienter från andra landsting har med stöd av Patientlagen rätt att på egen hand söka öppenvård i SLL. Dock gäller att eventuella remisskrav såväl i hemlandstinget som i SLL ska vara uppfyllda.

För planerad slutenvård för patienter från andra landsting behövs alltid remiss eller betalningsförbindelse från patientens hemlandsting, se Vårdgivarguiden.

- Patienter i akut behov av vård.
- Patienter som har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordningar (EEG 883/2004 och EEG 987/2009 om samordning av de sociala trygghetssystemen samt EEG 1408/71). Detta gäller även för EU-medborgare som är registrerade som arbetssökande i Stockholms län.

- Patienter som omfattas av konventioner eller överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige har ingått med andra länder, se Vårdgivarguiden.

- 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 har fyllt 18 år och som omfattas av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

- Asylsökande och personer utan nödvändiga tillstånd som fyllt 18 år ska erbjudas vård som inte kan anstå.

1.3.1 Uppdragets målgrupp

- Personer med medfödd eller tidigt förvärvad rörelsenedsättning
- Personer med diagnos inom autismspektrum med eller utan intellektuell funktionsnedsättning
- Personer med diagnosen intellektuell funktionsnedsättning
- Personer med betydande och bestående kognitiv funktionsnedsättning efter en hjärnskada i vuxen ålder, motsvarande LSS personkrets 2.
- Barn och ungdomar med fysisk funktionsnedsättning i behov av habilitering i mer än sex månader
- Barn upp till 18 år med varaktig kognitiv funktionsnedsättning efter förvärvad hjärnskada.
- Personer 3-25 år med ADHD/ADD samt deras närstående. Insatser ges i form av rådgivnings- och utbildningsinsatser.
- Personer med eller på väg mot dövblindhet. Målgruppen får idag sitt medicinska omhändertagande och sin behandling inom annan verksamhet och får ett kompletterande psykosocialt och pedagogiskt stöd av vårdgivaren.
- Vuxna med dövhet eller hörselnedsättning som använder teckenspråk eller tecken som stöd. Målgruppen får idag sitt medicinska omhändertagande och sin behandling inom annan verksamhet och får ett kompletterande psykosocialt och pedagogiskt stöd av vårdgivaren.
- Närstående till ovan angivna målgrupper erbjuds stöd kopplat till konsekvenser av funktionsnedsättningen för att motverka psykisk ohälsa hos den/de närstående

Uppdragets målgrupp kan komma att förändras under avtalsperioden. Eventuella förändringar sker i dialog mellan Vårdgivaren och Beställaren.

1.3.2 Prioritering av patientgrupper

Vårdgivaren ska:

- Speciellt uppmärksamma och säkerställa att de inom målgruppen som har invandrarbakgrund eller är flyktingar får habiliteringsinsatser på lika villkor som andra samt beaktar behovet av information och utbildning till målgruppen
- Vårdgivaren ska prioritera patienter som har en pågående kontakt med Vuxen- och ungdomsteamet för personer med intellektuell funktionsnedsättning och svåra beteendeproblem

1.4 Uppdraget

Vården ska bedrivas utifrån evidensbaserad vård och praktik, vilket innebär beaktande av bästa aktuella och tillgängliga vetenskapliga kunskap, patienternas kompetens och erfarenheter samt de professionellas erfarenhet och kompetens.

Uppdraget innebär:

- habiliteringsinsatser för barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning, i form av kartläggning, utredning, bedömning, behandling, råd och stöd vid lokala och/eller länsövergripande habiliteringsenheter med mottagningsverksamhet och besök i miljön där patienten vistas
- insatser för närstående till personer med funktionsnedsättning
- kunskapsspridning om funktionsnedsättningar, dess konsekvenser och samhällets stöd.

Uppdraget omfattar att:

- främja en aktiv och hälsosam livsstil hos patienten i syfte att förebygga psykisk och fysisk ohälsa.
- tillhandahålla information om funktionsnedsättningar, dess konsekvenser, vårdinsatser och samhällets stöd, samt information och rådgivning kring kommunikativt och kognitivt stöd.
- särskilt beakta små barn med autism eller diagnos inom autismspektrum. Vårdgivaren ska ge handledning till föräldrar och förskolepersonal till förskolebarn som får intensiv och tidigt insatt träning.
- erbjuda information/förmedla utbildning till patienter som har en sällsynt diagnos samt bidra med kompetens i kunskapsteam med andra vårdgivare.
- tillhandahålla en vägledare för vuxna personer med flerfunktions-nedsättning med kunskap om hälso- och sjukvårdutbudet i Stockholms län och förmedla det i form av individuellt utformad rådgivning till personer med flerfunktionsnedsättning och närstående, samt hänvisa till andra myndigheter och vård- och omsorgsgivare. Vägledaren ska även på olika sätt sprida information om flerfunktionsnedsättning och dess konsekvenser samt uppmärksamma om systemfel rörande målgruppen.
- genomföra en motorisk bedömning av barn/ungdomar på uppdrag av barnläkar- och BUP-mottagningar eller till underleverantör i anslutning till att dessa genomgår en neuropsykiatrisk utredning.

- bedöma behov av, prova ut, förskriva och följa upp förskrivna tunga täcken till barn (0-17 år) med en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning efter remiss från läkare inom BUMM eller av dessa avropad Underleverantör.
- erbjuda Taltjänst vilket innebär kommunikationsstöd för personer med röst-, tal- eller språkstörning.

Uppdraget kan komma att förändras under avtalsperioden. Eventuella förändringar sker i dialog mellan Vårdgivaren och Beställaren.

1.4.1 Vårdprogram och riktlinjer

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

1.4.2 Kvalitetsregister

Vårdgivarna ska rapportera uppgifter inom sin verksamhet till aktuella kvalitetsregister, se Vårdgivarguiden.

1.4.3 Samverkan

Vårdgivaren ska kontinuerligt samverka med andra vårdgivare inom landstinget och med vård-/omsorgsgivare i länets kommuner.

Vårdgivaren ska ta initiativ till och medverka vid upprättande respektive uppföljning av Samordnad Individuell Plan (SIP) då patienten har behov av vård och insatser från flera verksamheter så som vård- och omsorgsgivare i länets kommuner om det behövs för att patienten ska få sina behov tillgodosedda.

Då Vårdgivaren inte har i uppdrag att tillhandahålla läkarkompetens till patienter ska Vårdgivaren initiera samverkan och upprätthålla samverkan med andra enheter som har sådan läkarkompetens som behövs för att en fullvärdig habilitering ska kunna erbjudas.

För att förbättra det psykiatriska stödet till barn och ungdomar med funktionsnedsättning ska ett aktivt samarbete mellan Vårdgivaren och barn- och ungdomspsykiatrin finnas.

Den gemensamma överenskommelsen med riktlinjer för kommunerna i Stockholms län (StorStockholm) och Stockholms läns landsting ”Samverkan kring barn i behov av särskilt stöd” (BUS) ska vara vägledande i samverkan med kommunerna vad gäller barn och ungdomar som behöver särskilt stöd.

För att förbättra det psykiatriska stödet till vuxna med funktionsnedsättning ska ett aktivt samarbete finnas mellan Vårdgivaren och allmänpsykiatrin.

Riktlinjer för samverkan ska dokumenteras i skriftliga överenskommelser som följs upp, utvärderas och revideras.

Samverkan med intresseorganisationer ska dokumenteras och ske regelbundet.

1.4.4 Samverkan för patientens bästa

Vårdgivaren ska samverka med vårdgivare och huvudmän i den omfattning som krävs för Uppdragets utförande. I detta ingår att utveckla och dokumentera arbetssätt och rutiner för samverkan.

1.4.5 Vårdprocesser

- Vårdgivaren ska säkerställa att vårdprocessen ur ett patient- och närstående-perspektiv är så sammanhängande som möjligt.
- Vårdgivaren ska vid behov och efter dokumenterat samtycke informera patientens husläkare, eller annan ansvarig läkare, om patientens aktuella vård och behandling. Detta gäller särskilt för äldre med stora och sammansatta vårdbehov, patienter med omfattande funktionsnedsättning, kroniskt sjuka patienter, barn och unga med behov av särskilt stöd, patienter med smärtproblematik och patienter med psykisk ohälsa.
- Vårdgivaren ansvarar för överlämnande till annan vård- eller omsorgsgivare för att ge patienten god och samordnad vård. Så få kontaktpunkter som möjligt ska involveras i patientens möte med vården.

1.4.6 Vårdplanering

- Vårdgivaren ska aktivt delta i och vid behov ta initiativ till vårdplanering i samverkan med andra vård- och omsorgsgivare.
- Vårdgivaren ska ta initiativ till att upprätta en individuell plan då patienten har behov av vård och insatser från flera verksamheter och om det behövs för att patienten ska få sina behov tillgodosedda
- Vårdgivaren ska säkerställa att patienten och anhöriga görs delaktiga i vårdplaneringen. Patientens samlade behov innefattande medicinska behov, omvårdnadsbehov och behov utifrån funktionsförmåga ska vara styrande för den vård som erbjuds och planeras.

1.4.7 Övergripande samverkansöverenskommelser

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

1.4.8 Lokala samverkansöverenskommelser

Vårdgivaren ska upprätta skriftliga samverkansrutiner med vårdgrannar inom vårdområdet som är lokaliserade i samma kommun/stadsdel som Vårdgivaren.

1.5 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.

Personalen som ansvarar för habiliteringen ska bland annat utgöras av psykolog, socionom, fysioterapeut, arbetsterapeut, pedagog och logoped.

Utöver ovan nämnda yrkeskategorier ska även finnas tillgång till dietist.

Vårdgivaren ska tillhandahålla läkare som ska stärka den medicinska vården för vuxna personer med funktionsnedsättningar genom att erbjuda konsultation till personal inom habiliteringen samt utgöra en brygga till primärvård, psykiatri och övrig specialiserad vård. Läkaren ska arbeta för att skapa modeller och strukturer i syfte att förebygga ohälsa hos målgruppen såsom läkemedelsgenomgångar, hälsoundersökningar och hälsosamtal mm tas fram. Läkaren ska även på olika sätt sprida information om funktionsnedsättning och dess konsekvenser samt uppmärksamma om systemfel rörande målgruppen. Läkare i Verksamheten ska ha bred medicinsk kompetens. Medicinskt ansvarig ska ha minst 2 års klinisk erfarenhet inom specialiteterna allmänmedicin eller psykiatri.

Vårdgivaren ska säkerställa att verksamhetschefen har adekvat kompetens och tillräckliga kunskaper 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.

1.6 Tider för verksamhetens bedrivande

Lokala och länsövergripande habiliteringscenter ska vara öppna 40 timmar per vecka, dock minst måndag – fredag mellan klockan 09.00 – 16.00, övrig tid disponeras så att det passar patienternas behov. Patienterna ska ha möjlighet att besöka vårdgivaren på kvällstid.

Habiliteringscenter ska vara tillgängliga per telefon minst 08.00 – 15.00 varje vardag för rådgivning och bokning av tid.

På telefonsvararen ska det även vara möjligt att lämna meddelande. Används telefonsvarare ska den avlyssnas inom 4 timmar under dagtid.

Forum Funktionshinder eller motsvarande informationstjänst ska vara tillgänglig per telefon mellan 08.30 – 16.30 varje vardag. Öppettiderna kan om behov föreligger utökas.

1.7 Miljö

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

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

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

1.7.3 Förnybart bilbränsle

Fordon som kan drivas med förnybart bränsle ska använda förnybart bränsle när det finns tillgängligt. Fordon som drivs av bensin eller diesel ska använda bränsle med så hög andel inblandning av förnybart drivmedel som är möjligt.

1.7.4 Kemikalier och kemiska produkter

Kemiska produkter som vårdgivaren köper in och/eller använder ska ej, i nivåer över 0,1 procent innehålla ämnen som finns upptagna på den vid varje tidpunkt gällande utfasningslistan för kemikalier i Stockholms läns landsting

1.7.5 Ekologiska livsmedel

Andelen livsmedel i patientmat som är baserad på ekologiskt framställda produkter ska från och med 2021 uppgå till minst 50 procent. Beräkningen görs utifrån råvarukostnad. Ekologiska produkter ska uppfylla kriterierna i förordning EG 834/2007 (EG899/2008) om ekologisk produktion och märkning.

1.8 Forskning, utveckling och utbildning

1.8.3 Forskning och utveckling

Vårdgivare med uppdrag från Stockholms Läns Landsting ska delta i utveckling av vården och framtagande av nya läkemedel, behandlingsmetoder, medicintekniska produkter och diagnostika genom att medverka i forskningsprojekt, kliniska prövningar och kvalitetsutveckling samt genomförande av innovationsprojekt. Denna medverkan består bland annat i att tillhandahålla nödvändiga uppgifter från journal och laboratorierapporter och biträda med kompletterande uppgifter och tjänster. I förekommande fall skall vårdgivare delta i insamling, lagring och tillgängliggörande av prov, provdata och kliniska uppgifter inom ramen för vad som regleras i nationella eller regionala vårdprogram eller på annat sätt överenskommits i regionala eller lokala avtal.

Efter att informerat samtycke har inhämtats ska journaluppgifter, biobanksprover, provdata och liknande data om patienter tillgängliggöras för de ovan angivna ändamålen. Uppgifter om enskilda prov som sparas ska registreras i Stockholms medicinska biobank. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren, biobanken och den som begär ut uppgifter eller prover.

Vårdgivaren ska främja evidensbaserad verksamhetsutveckling i samverkan med högskolor och universitet.

1.8.4 Utbildningsuppdraget

Vårdgivaren ska till den ersättning som landstinget fastställer medverka i utbildning och verksamhetsintegrerat lärande (VIL).

Vårdgivaren ska tillhandahålla utbildningsplatser för hälso- och sjukvårdsutbildningarna i gymnasieskolan, yrkeshögskolan och högskolan. Detta innebär att vårdgivaren ska medverka i studenternas verksamhetsförlagda utbildning och handleda studenterna i verksamhetsintegrerat och interprofessionellt lärande. Vårdgivaren ska följa landstingets rekommendation för handledarkompetens. Vårdgivaren ska ansvara för att de kliniska utbildningsmiljöerna håller den kvalitet som följer av examenskraven för respektive utbildning och medverka i utvärderingar, uppföljningar och utvecklingsarbete.

I utbildningsuppdraget ingår att delta i de regelbundna handledarmöten som arrangeras av lärosätet. Vårdgivaren ska medverka i lärosätenas utvärderings- och kvalitetssäkringsarbete av verksamhetsintegrerat lärande.

Utbildningsplatser ska tillhandahållas för studerande på utbildningar till de professioner som finns anställda hos vårdgivaren.

Vårdgivaren ska kunna ta emot minst 10 arbetsterapeutstuderande, 20 logoped-studerande, 80 fysioterapeutstuderande, 10 socionomstuderande och 10 psykologstuderande per år förutsatt att det finns personal som kan handleda.

Platser för verksamhetsintegrerat lärande hanteras via det elektroniska kliniska placeringsprogrammet KliPP när så är möjligt.

1.9 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial

Vårdgivaren ska efter behovsbedömning tillhandahålla kognitivt stöd och förskriva hjälpmedel för kognition och sinnesstimulering samt övriga tillämpliga hjälpmedel, förbrukningsmaterial eller näringsprodukter enligt SLL:s anvisningar, regler och beställningsrutiner, se Hjälpmedelsguiden via Vårdgivarguiden

Vårdgivaren ska vara väl förtrogen med aktuellt hjälpmedelsutbud, följa upp förskrivna hjälpmedel samt även i övrigt fullfölja sitt förskrivansvar. Vårdgivare som i sitt uppdrag har att förskriva bashjälpmedel för rörelsenedsättning med mera ska tillhandahålla utrymme för utlämning och återtagning för denna typ av hjälpmedel.

Vårdgivaren ansvarar för att ta ut eventuell avgift av patienter för hjälpmedel enligt SLL:s beslut, se Vårdgivarguiden. Avgiften ska tillfalla Beställaren.

1.10 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, se Vårdgivarguiden.

2 Årlig uppföljning

I Allmänna villkor finns en generell beskrivning av Beställarens uppföljning. I detta dokument beskrivs uppföljningen av avtal inom detta vårdområde.

Beställaren följer upp att Vårdgivaren uppfyller samtliga åtaganden som följer av Uppdraget.

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

Uppföljningen sker bland annat genom analys och kontroll av inrapporterad verksamhetsdata, statistiska underlag, kvalitetsutfall, uppföljningsmöten och fördjupade uppföljningar. Vårdgivaren ansvarar för att data, material, dokumentation och underlag som rapporteras in till Beställaren är sammanställt och kvalitetssäkrat.

2.1 Utformning av avtalsuppföljningen

2.1.1 Löpande uppföljning

Beställaren följer fortlöpande Vårdgivarens leverans av vårdtjänster i enlighet med avtalet. Vårdproduktionen stäms av i samband med faktureringen. Uppgifter från bland annat patienter och vårdgrannar samt dialog som från tid till annan uppstår kring tolkningen av avtalet ger också underlag till avtalsuppföljningen.

2.1.2 Årlig sammanställning av uppgifter

Årligen görs en sammanställning per avtal vilken bygger på data som Beställaren hämtar från register (beskrivs i särskild Uppföljningsplan med indikatorer och nyckeltal, se punkt 4.2) och på svar på frågor som hämtas in via WIM, se nedan. Den årliga sammanställningen återkopplas till vårdgivaren.

2.1.3 Uppföljningsmöten

Utbytet av information via statistik och rapporter kompletteras med att Beställaren kallar till dialog- och uppföljningsmöten. Vårdgivaren ska delta i de uppföljningsmöten som Beställaren kallar till.

2.1.4 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 kan ske planerat eller genom att Beställaren utför oanmälda besök hos vårdgivaren. Den fördjupade uppföljningen beskrivs i Allmänna villkor.

2.2 Uppföljningsplan

Uppföljningsplanen beskriver underlag för Beställarens avtalsuppföljning. I Uppföljningsplanen beskrivs indikatorer, nyckeltal och frågeställningar, samt metoden för avtalsuppföljningen. Beställaren hämtar bland annat uppgifter till avtalsuppföljningen från dataregister som Vårdgivaren rapporterar till. Dessutom ska Vårdgivaren på anmodan av Beställaren rapportera uppgifter som inte kan inhämtas från register, men har sin grund i avtalet, till Beställaren. Uppföljningsplanen kan revideras av Beställaren årligen. Vårdgivaren ska kontinuerligt vara uppdaterad med Uppföljningsplanens innehåll. Uppföljningsplanen finns på Beställarens webbportal, se Vårdgivarguiden.

2.3 Uppgifter från register

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

2.4 Inrapportering av uppgifter som inte kan inhämtas från register

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

3 Ersättningsvillkor

3.1 Ersättningssystemet

3.1.1 Allmänt

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

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

3.2 Ersättningsmodellen

3.2.1 Total ersättning

Beställaren ersätter Vårdgivaren för i Uppdragsbeskrivningen fastställda uppdrag. För 2019 betalar Beställaren en ersättning som beräknas på summan av uppdragsrelaterad och produktionsrelaterad ersättning.

Den totala ersättningen baseras på att Vårdgivaren ska möta minst 19 000 patienter som beräknas få minst 170 500 besök under 2019. Vidare ska Vårdgivaren under 2020 och 2021 möta 500 fler patienter och producera 3 500 fler besök än föregående års beställda volym.

Den totala ersättningen exklusive vård av patienter ej folkbokförda i Stockholms län för år 2019 beräknas uppgå till **426 358 870 kronor** exklusive målrelaterad ersättning.

3.2.2 Produktionsrelaterad ersättning

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

Vårdtjänst	**Ersättning per besök år 2019**
Enskilt öppenvårdsbesök på mottagning	1 523 kr
Enskilt hembesök	3 046 kr
Enskilt besök på annan plats	3 046 kr
Teambesök på mottagning	2 589 kr
Teambesök i hemmet	4 721 kr
Teambesök på annan plats	4 721 kr

Gruppbesök på mottagning	762 kr
Gruppteambesök på mottagning	1 066 kr
Internetbehandling	1 523 kr
Distanskontakt	1 523 kr
Konferens om patient	1 523 kr
Konferens om patient när vårdplan upprättas	3 808 kr
Närståendeutbildning	609 kr
Tilläggsersättning	
Resurskrävande besök (060-179 min)	700 kr
Resurskrävande besök, *omfattande* (180-239 min)	1 400 kr
Resurskrävande besök, *särskilt omfattande* (240 min-uppåt)	2 100 kr
Tolk	441 kr

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

3.2.3 Hantering av patientavgifter i ersättningsmodellen
Vård inom den öppna habiliteringen är avgiftsbefriad.

3.2.4 Uppdragsrelaterad ersättning
Beställaren ersätter Vårdgivaren med en uppdragsrelaterad ersättning. Den uppdragsrelaterade ersättningen för 2019 uppgår till 93 000 000 kronor. Beställaren ersätter Vårdgivaren den uppdragsrelaterade ersättningen månadsvis med en tolftedel av årsbeloppet

3.2.5 Målrelaterad ersättning
Den målrelaterade ersättningen omfattar såväl kvalitetsrelaterad ersättning som viten.

3.2.5.1 Kvalitetsrelaterad ersättning
Vårdgivaren ska uppnå en lägsta godtagbar kvalitetsnivå. Om Vårdgivaren uppnår/överträffar denna nivå får Vårdgivaren bonus. Om nivån inte uppnås utgår ingen målrelaterad ersättning.

3.2.5.2 Beräkningsmodell för kvalitetsrelaterad ersättning
Underlag för beräkning av den kvalitetsrelaterade ersättningen uppgår till 3,5 procent av den totala ersättningen som betalats ut under kalenderåret enligt punkt

3.2.2 och 3.2.4 ovan. Utfallet av den kvalitetsrelaterade ersättningen uppgår till högst 3,5 procent av total ersättning.

I separat bilaga till Årlig uppföljning anges lägsta kvalitetsnivå för kvalitetsindikatorer som är kopplade till målrelaterad ersättning och andel kvalitetsrelaterad ersättning per indikator, se Vårdgivarguiden. Vid Beställarens uppföljning mäts uppnådd kvalitetsnivå för respektive indikator och ersättningen för varje indikator.

3.2.5.3 Utbetalning och kvittning

Målrelaterad ersättning beräknas av Beställaren utifrån de underlag Vårdgivaren rapporterat in.

Målrelaterad ersättning beräknas – om inte annat anges – per kalenderår. Utbetalning av målrelaterad ersättning sker senast 31 januari efterföljande år.

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

3.2.5.4 Vite för processer och aktiviteter

3.2.5.4.1 Vite vid för låg produktion

Om rapporterade besök under 2019 understiger den beställda golvvolymen (156 600 besök) reduceras den uppdragsrelaterade ersättningen med motsvarande procent (procent angiven med en decimal). Golvvolymen för 2020 och 2021 ska motsvara föregående års produktion, dock lägst 156 600 besök och högst motsvarande föregående års beställda volym.

3.2.5.4.2 Vite för bristande inrapportering

Om Vårdgivaren inte efter anmodan rapporterar till Beställaren enligt bilagorna Årlig uppföljning och Informationshantering i Avtalet har Beställaren rätt att från Vårdgivaren ta ut ett vite uppgående till en procent av det fakturerade beloppet.

3.2.5.4.3 Miljö

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

3.2.6 Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i Stockholms län

3.2.6.1 Vård av asylsökande med flera och personer som saknar nödvändiga tillstånd

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

3.2.6.2 Patienter från andra länder

Landstingsdrivna Vårdgivare ska fakturera Försäkringskassan direkt.

3.3 Ersättningstak

3.3.1 Option

Ersättningstaket i avtalet är fastställt utifrån SLL:s budgetramar och en bedömning av förväntat antal patienter. För att kunna hantera en ökad tillströmning av patienter har Beställaren rätt att efter samråd med Vårdgivaren öka den beställda volymen med 15 000 besök, vilka ersätts enligt gällande prislista, se punkt 3.2.2.

3.4 Patientavgifter

3.4.1 Betalning av patientavgifter

Vård inom den öppna habiliteringen är avgiftsbefriad. Om SLL beslutar om ändrade patientavgifter ska övriga ersättningar från Beställaren till Vårdgivaren justeras på sådant sätt att Vårdgivarens totala ersättning enligt detta avtal inte förändras till följd av förändringen av patientavgifter. Beställaren fastställer hur denna justering av ersättningarna ska ske.

3.4.2 Patientavgifter för hjälpmedel

Vårdgivaren ska debitera patienter för hjälpmedel enligt av Beställaren fastställda avgifter se Vårdgivarguiden. De patientavgifter patienter betalar för hjälpmedel tillfaller i sin helhet Beställaren.

3.5 Kostnadsansvar

3.5.1 Vårdgivarens kostnadsansvar

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

3.5.2 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.

3.5.3 Hjälpmedel

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

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

3.5.4 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.

3.5.5 Sjukresor

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

3.6 Utbildningsåtaganden

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

3.7 Moms

3.7.1 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.

3.8 Fakturering

3.8.1 Utformning av faktura

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

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

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

På fakturan samlas samtliga poster som ska faktureras enligt detta Avtal.

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

3.8.2 Faktureringsperiod

Fakturering sker månadsvis i efterskott.

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

3.8.3 Faktureringsadress

Faktura ska sändas till adress Beställaren anger, se Vårdgivarguiden.

3.8.4 Invändningar mot faktura

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

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

3.9 Betalningsvillkor

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

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

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

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

3.9.1 Dröjsmål

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

3.10 Prisjustering

Priserna ska vara oförändrade till och med 2019-12-31. Under resterande avtalsperiod ska 30 % av ersättningen vara fast och 70 % underlag för prisjustering per 1 januari varje år, med början 2020-01-01 enligt årliga förändringar i preliminärt prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK), publicerad i oktober/november månad.

LPIK tas fram av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och redovisas som årsvärden per kalenderår. LPIK redovisar prognostiserat utfall av förändringar i kostnader för arbetskraft och övriga tjänster under ett kalenderår och publiceras av SKL.

Basår för LPIK för detta Avtal är år 2019.

Justering av priser enligt index föregås inte av förhandling. Beställaren informerar Vårdgivaren om ersättningen efter indexjustering.

Mellan

Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsnämnden, organisationsnummer 232100-0016, (”Beställaren”) och Habilitering & Hälsa, Stockholms läns sjukvårdsområde, organisationsnummer 231100-0016 (”Vårdgivaren”), har slutits följande

Tilläggsavtal för verksamhetsåret 2019

1. Avtalsförutsättningar

Detta är ett tilläggsavtal till Huvudavtalet, HSN 2018-1264, avseende att bedriva specialiserad habilitering (”Uppdraget”) i Stockholms läns landsting. Parterna har kommit överens om att införa nedanstående ändring av Huvudavtalet, innebärande särskilda förutsättningar för ersättning gällande verksamhetsåret 2019.

2. Avtalsperiod

Tilläggsavtalet gäller för perioden 2019-01-01 – 2019-12-31.

3. Uppdraget

Vårdgivaren ska för Beställarens räkning tillhandahålla vård enligt uppdragsbeskrivning i Huvudavtalets bilaga 1, Specifik Uppdragsbeskrivning.

4. Särskild ersättning 2019

Ersättningsvillkoren i Huvudavtalet är förändrade jämfört med i tidigare avtal. Den förändrade ersättningsmodellen kommer att kräva ändringar i verksamheten. I syfte att möjliggöra en gradvis övergång till ersättningsvillkoren i Huvudavtalet, har Beställaren och Vårdgivaren kommit överens om särskilda förutsättningar för verksamhetsåret 2019 i form av en engångssumma på 12 miljoner kronor utöver den i Huvudavtalet specificerade fasta ersättningen.

Beställaren kan vid underskott ersätta Vårdgivaren med ytterligare belopp, maximalt 12 miljoner kronor. Detta förutsätter att Beställaren har full insyn i verksamhetens ekonomiska resultat.

Särskild ersättning ingår inte i beräkning av målrelaterad ersättning för 2019.

Från och med 2020-01-01 gäller ersättningsmodellen i Huvudavtalets bilaga 2, Ersättnings-villkor.

4.1 Fakturering

12 miljoner kronor utbetalas i tolftedelar under 2019. Ytterligare ersättning utbetalas relaterat till eventuellt redovisat underskott, maximalt 12 miljoner kronor. Denna ersättning kan faktureras efter kvartal 3 beroende på verksamhetens resultat. Vid eventuellt överskott vid

årsbokslut 2019 ska motsvarande belopp återbetalas senast 2019-12-31, dock maximalt 24 miljoner kronor.

5. Särskild uppföljning 2019

För att kunna följa förändringarna är parterna överens om att kontinuerlig uppföljning ska ske av bland annat personalstatus, besöksutveckling samt verksamhetens kostnader under verksamhetsåret 2019.

7. Övrigt

I övrigt gäller Huvudavtalet.

****

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

Stockholm 2018- -	Stockholm 2018- -
Stockholms läns landsting	Stockholms läns sjukvårdsområde
Hälso- och sjukvårdsnämnden	Habilitering och hälsa
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	
_____	_____
Barbro Naroskyin	Anna-Lena Christensson-Österberg
Hälso- och sjukvårdsdirektör	Verksamhetsområdeschef

4 Informationshantering

4.1 Inledning

SLL ska använda digitalisering som ett strategiskt verktyg för att effektivisera och kvalitetssäkra verksamheten, erbjuda bättre samhällsservice samt öka patienters/medborgares delaktighet.

För vissa funktioner anvisar Beställaren ett digitalt informationsstöd. För annan funktionalitet får Vårdgivaren själv välja informationsstöd.

Beställaren äger rätt att ändra, lägga till eller ta bort användande av elektronisk tjänst, beskriven funktionalitet, informationsanvändning eller rapportering som beskrivs i denna bilaga.

4.2 Informationssäkerhet

Vårdgivaren ska skydda sin information mot otillbörlig åtkomst och förstörelse i enlighet med gällande lagar, förordningar och föreskrifter. Vårdgivaren ska följa SLL:s gällande policy och riktlinjer för informationssäkerhet, se Vårdgivarguiden – Informationssäkerhetspolicy och Riktlinjer för informationssäkerhet. Hur skyddet genomförs ska dokumenteras. Vårdgivaren ska på begäran kunna uppvisa dokumentationen för Beställaren.

4.3 Personuppgiftsbiträdesavtal - villkor för behandling av personuppgifter

I syfte att uppfylla kravet i artikel 28.2 i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 (”Dataskyddsförordningen”) på skriftligt avtal mellan personuppgiftsansvarig och personuppgiftsbiträde ska följande villkor gälla för behandling av personuppgifter i sådana elektroniska tjänster och system i denna bilaga genom vilka någon nämnd, styrelse eller bolag inom Stockholms läns landsting (SLL) eller underleverantör till SLL behandlar personuppgifter för Vårdgivarens räkning.

Parter

Personuppgiftsansvarig: Vårdgivaren

Personuppgiftsbiträde: Nämnd, styrelse eller bolag inom Stockholms läns landsting (SLL)

Definitioner

I den mån Dataskyddsförordningen innehåller begrepp som motsvarar de som används i detta avtal ska sådana begrepp tolkas och tillämpas i enlighet med förordningen.

Omfattning

Vilket/vilka elektroniska tjänster och system som berörs framgår av denna bilaga och Avtalet i övrigt. Information om föremålet för behandlingen, behandlingens

varaktighet, art och ändamål, typen av personuppgifter och kategorier av registrerade, framgår på Vårdgivarguiden.

För viss personuppgiftsbehandling som SLL utför för Vårdgivarens räkning kan gälla ett annat personuppgiftsbiträdesavtal som avviker från bestämmelserna i detta avtal. Detta andra avtal har då företräde, i den mån det inte strider mot Dataskyddsförordningen eller annan tillämplig dataskyddslagstiftning.

Ansvar och instruktion

- Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig och ansvarar därmed för att lagstöd finns för behandlingen av personuppgifter och att denna behandling även i övrigt sker i enlighet med Dataskyddsförordningen och annan tillämplig dataskyddslagstiftning.

- SLL åtar sig att i egenskap av personuppgiftsbiträde endast behandla personuppgifter för att tillhandahålla berörda elektroniska tjänster och system och då i enlighet med dokumenterade instruktioner, styrdokument samt träffade avtal och andra överenskommelser samt i enlighet med Dataskyddsförordningen och eventuell övrig tillämplig dataskyddslagstiftning. Grundläggande instruktioner avseende funktioner hos respektive tjänst framgår på Vårdgivarguiden.

- För det fall det skulle finnas behandlingar som SLL enligt tvingande lag måste utföra, utöver de dokumenterade instruktioner som lämnats av Vårdgivaren, ska SLL underrätta Vårdgivaren innan sådan behandling påbörjas, om det inte föreligger hinder mot att lämna sådan information enligt gällande rätt.

- SLL får endast överföra personuppgifter som behandlas enligt detta avtal till ett land utanför EU/EES (tredje land) eller internationell organisation om detta uttryckligen framgår av dokumenterade instruktioner.

- SLL ska ge Vårdgivaren tillgång till all information som krävs för att visa att de skyldigheter som fastställs i detta biträdesavtal har fullgjorts, inklusive information om eventuell underleverantörs behandling av personuppgifter. Information som omfattas av sekretess enligt lag får inte utlämnas. SLL ska möjliggöra och bidra till granskningar, inbegripet inspektioner, som genomförs av Vårdgivaren eller av en annan revisor som bemyndigats av Vårdgivaren.

- Inspektion enligt föregående punkt får endast göras om inte SLL:s tillhandahållande av information är tillräcklig. Om Vårdgivaren önskar genomföra en inspektion ska SLL informeras om detta i skälig tid i förväg och samtidigt specificera inspektionens innehåll och omfattning. SLL har rätt till skälig ersättning från Vårdgivaren i samband med genomförande av sådan granskning.

- Vårdgivaren ger genom detta avtal SLL ett allmänt skriftligt förhandstillstånd att anlita annat personuppgiftsbiträde för behandling av personuppgifter enligt detta avtal. SLL ska därvid informera Vårdgivaren om anlitade personuppgiftsbiträden samt eventuella planer på att ersätta

anlitade personuppgiftsbiträden eller anlita nya personuppgiftsbiträden, så att Vårdgivaren har möjlighet att göra invändningar mot sådana förändringar. Vilka andra personuppgiftsbiträden som anlitas vid var tid framgår på Vårdgivarguiden.

- Om SLL anlitat eller anlitar annat personuppgiftsbiträde så ska det andra personuppgiftsbiträdet genom ett skriftligt avtal åläggas minst samma skyldigheter i fråga om behandling av personuppgifter som de som gäller för SLL.

- För att Vårdgivaren ska kunna fullgöra sin skyldighet att svara på en begäran från registrerade vad avser registrerades rättigheter enligt Dataskyddsförordningen, och eventuell annan tillämplig dataskyddslagstiftning, åtar sig SLL att bistå Vårdgivaren genom lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder.

- SLL ska bistå Vårdgivaren med att se till att Vårdgivarens skyldigheter enligt Dataskyddsförordningens artikel 32–36 fullgörs, med beaktande av typen av behandling och den information som SLL har att tillgå.

- Föregående punkter innebär inte att SLL övertar något ansvar eller några skyldigheter som enligt Dataskyddsförordningen eller annan tillämplig dataskyddslagstiftning åvilar Vårdgivaren.

- När behandlingen ska upphöra ska SLL, beroende på vad Vårdgivaren väljer, radera eller återlämna alla personuppgifter till Vårdgivaren och radera eventuella kopior, såvida inte lagring av personuppgifterna krävs enligt gällande rätt.

Säkerhetsåtgärder och sekretess m.m.

- SLL ska vidta alla lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder som avses i Dataskyddsförordningens artikel 32 för att uppnå en lämplig säkerhetsnivå för personuppgifterna.

- SLL ska säkerställa att personer med behörighet att behandla personuppgifterna har åtagit sig att iaktta konfidentialitet eller omfattas av en lämplig lagstadgad tystnadsplikt.

- SLL ansvarar för att endast personal som behöver åtkomst till personuppgifter för att kunna utföra sina arbetsuppgifter under detta avtal får åtkomst till dessa.

Personuppgiftsbiträdesavtal med fullmakt avseende de e-hälsotjänster som anges under punkt 8.5 i denna bilaga och hanteras via Inera AB

- Inera AB (org. nr. 556559-4230) är ett bolag som ägs av Sveriges Kommuner och Landsting med uppdrag att skapa förutsättningar för en gemensam teknisk infrastruktur med IT-stöd bl.a. för vårdens personal samt publika tjänster till hela Sveriges befolkning.

- Därvid och i andra sammanhang kommer Inera AB att, beroende på tjänstens utformning i det enskilda fallet, för Vårdgivarens räkning själv behandla personuppgifter och/eller uppdra åt olika driftleverantörer att behandla personuppgifter. Inera AB och/eller sådana driftleverantörer, kommer då att inta ställning som personuppgiftsbiträde åt den personuppgiftsansvariga Vårdgivaren.
- För att möjliggöra korrekt avtalsrelation mellan den personuppgiftsansvariga Vårdgivaren och respektive personuppgiftsbiträde/underbiträde, ska som en integrerad del av detta avtal, Inera AB:s *Modellavtal 2 – Personuppgiftsbiträdesavtal enligt 30-31 §§ Personuppgiftslagen* gälla mellan Vårdgivaren (indirekt ansluten vårdgivare) och Stockholms läns landsting (direktansluten vårdgivare) enligt dess vid var tid gällande fulla lydelse. Gällande version av Modellavtal 2 finns på Inera AB:s hemsida:

  www.inera.se
- Om tjänsteleverantör ingått separat personuppgiftsbiträdesavtal med vårdgivare skall det gälla i första hand.

4.4 Termer, begrepp, semantik

4.4.1 Verksamhetsdata

All vård som utförs enligt Avtalet ska beskrivas med nationella klassifikationer, terminologier och regelverk för rapportering av vårdkontakter som bygger på Socialstyrelsens föreskrifter och anvisningar. För ytterligare information, se Vårdgivarguiden – Vårdinformatik.

4.4.2 Termer

För information om termer och begrepp, se Vårdgivarguiden – Termer och begrepp.

4.4.3 Primär klassificering

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

4.4.4 Regelverk för verksamhetsdata

Vårdgivaren ska rapportera patienternas vårdkontakter i enlighet med Beställarens regelverk, se Vårdgivarguiden – Regelverk för rapportering av vårdkontakter. Vårdgivaren ska rapportera, tillämpa och anpassa sig efter eventuella förändringar enligt beställarens anvisningar. Beställaren ansvarar för att vidarebefordra informationen enligt lagar och förordningar till andra myndigheter.

4.4.5 Rapportering av informationsobjekt

På Vårdgivarguiden redovisas de informationsobjekt som Vårdgivaren ska rapportera till Gemensamt vårdregister (”GVR”) och Elektroniska katalogen (”EK”). Vårdgivaren ska rapportera i enlighet med de tidsintervall, de dataformat

och det elektroniska kommunikationsstöd samt med definitioner på informationsobjekten som anges där. Vårdgivaren ska följa policy och regelverk för organisation i ”EK”.

4.4.6 Meddelandeformat, informationsmodeller och rutiner

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

4.5 Elektroniska tjänster, e-tjänster

4.5.1 Allmänt

Beställaren har i egenskap av hälso- och sjukvårdshuvudman ansvar för att det i tillräcklig omfattning finns strategiska elektroniska tjänster där verksamhetsnytta, patientnytta, säkerhet eller ekonomisk besparing utgör incitament.

I den här bilagan beskrivs de avtalsmässiga krav avseende funktionalitet som Vårdgivaren är skyldig att använda eller uppfylla.

4.5.2 Generella krav

Funktionalitet som Vårdgivaren ska använda eller uppfylla. För vissa funktioner anvisar Beställaren ett systemstöd. För annan funktionalitet får Vårdgivaren själv välja systemstöd.

4.5.2.1 Beställarens information

All information som Vårdgivaren behöver för att utföra sitt uppdrag publiceras på Vårdgivarguiden.

Skyldighet för vårdgivaren	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska hålla sig uppdaterad om aktuell information om uppdraget	www.vardgivarguiden.se

4.5.2.2 Funktionalitet och tjänster utvecklade för att underlätta i patientmötet

Vårdgivaren ska möjliggöra för patienten att vara delaktig i sin egen vårdprocess.

Skyldighet för vårdgivaren	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska medverka till att patienten ges möjlighet att vara delaktig och kunna välja kontaktsätt till vården Vårdgivaren ska vara ansluten till 1177 Vårdguidens e-tjänster	1177 Vårdguidens e-tjänster
Vårdgivaren ska ombesörja att patienter inom SLL med behov av transporttjänst får detta behov tillgodosett	Sjukresor
Vårdgivaren ska när risk för språkliga missuppfattningar föreligger anlita tolk i talade språk Vårdgivare ska när risk för missuppfattningar mellan verbal och icke-verbal kommunikation anlita teckenspråkstolkning eller dövblindtolkning	Samlad information om tolktjänster

Vårdgivaren ska när behov föreligger kontrollera patienters bilddiagnostiska historik	Bild- och funktionstjänst

4.5.2.3 Verksamhetsstöd i vårdgivarens verksamhet

Skyldighet för vårdgivaren	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska i sin verksamhet använda ett elektroniskt journalsystem/vårdinformationssystem för registrering av patientrelaterad information och digitalt informationsutbyte	Vårdinformationssystem
Vårdgivaren ska rapportera uppgifter inom sin verksamhet till Nationella Kvalitetsregister.	Kvalitetsregister

4.5.2.4 Rapportering, uppföljning, fakturering

Vårdgivaren ska rapportera strukturerad information till Beställaren.

4.5.2.4.1 Rapportering

Skyldighet för vårdgivaren	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska rapportera verksamhetsdata elektroniskt.	Gemensamt vårdregister, GVR, RAPP
Vårdgivaren ska upprätthålla aktuell kontaktinformation för verksamheten	Elektroniska Katalogen, EK
Vårdgivaren ska kunna göra en validering/kontroll av patientens folkbokföringsadress	Personuppgiftsregistret PU
Vårdgivaren ska med hjälp av Nord-DRG CC sekundärklassificera sina vårdkontakter där så är tillämpligt	DRG-grupperaren

4.5.2.4.2 Fakturering

Skyldighet för vårdgivaren	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska fakturera landstinget elektroniskt. För detta finns ett flertal tjänster tillgängliga	Vårdfaktura, HEJ, Avstämningsfunktionen, FUL, FUMS

4.5.2.5 Gemensam infrastruktur för ökad säkerhet

Vårdgivaren ska använda sig av verktyg och åtgärder som ska hindra att information läcker ut, förvanskas eller förstörs men som ska möjliggöra att informationen är tillgänglig när den behövs.

Skyldighet för vårdgivare	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren har möjlighet att få tillgång till SLLnet via fast anslutning eller distansanslutning (SAM), se mer information om kostnadsansvar i p.8.6 i den här bilagan	SLLnet och SAM
Vårdgivaren ska kunna identifiera användare i verksamheten vid inloggning och åtkomst till elektroniska tjänster som hanterar känsliga	eTjänstekort

personuppgifter på ett säkert sätt. All vårdpersonal hos Vårdgivaren ska ha ett eTjänstekort	
Vårdgivaren ska säkerställa att de personposter som finns i EK är korrekta och uppdaterade	Elektroniska katalogen, EK

4.5.3 Särskilda krav på verksamheten

Nedan beskrivs de särskilda verksamhetskrav som gäller då verksamheten bedriver habilitering på uppdrag av Beställaren. Detaljerade krav, åtkomst kontaktuppgifter m.m. finns på http://www.vardgivarguiden.se/

4.5.3.1 Hantera digital tillgänglighet

Vårdgivare som bedriver vård enligt detta avtal ska vara ansluten till och tillhandahålla nedanstående digital funktionalitet via inloggning på 1177 Vårdguiden.

Utöver nedan nämnda krav kan vårdgivaren erbjuda ytterligare tjänster via inloggning på 1177 Vårdguiden. Detta presenteras på mottagningens kontaktkort på www.1177.se.

För säker kommunikation mellan vårdgivare och patient, se Vårdgivarguiden 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Skyldighet för vårdgivare
Vårdgivaren ska kunna hantera förfrågningar om tidsbokning - Nybokning - Ombokning - Avbokning
Vårdgivaren ska kunna hantera direkttidbokning - Nybokning - Ombokning - Avbokning
Vårdgivaren ska kunna hantera önskemål om journalkopia
Vårdgivaren ska kunna hantera inkomna frågor och kontaktönskemål
Vårdgivaren ska kunna ge rådgivning
Vårdgivaren ska följa SLL:s regelverk och riktlinjer för Journal via nätet, se mer information på Vårdgivarguiden - Journal via nätet

Mer information om 1177 Vårdguiden finns på Vårdgivarguiden – 1177 Vårdguiden.

Utökad digital tillgänglighet

Under 2018 har vårdgarantin setts över för att omfatta även digital tillgänglighet där en grund kommer vara att länets invånare ska ges möjlighet att själva välja hur de vill kontakta vården inom samma eller andra ramar som den vårdgaranti som i nuvarande form omfattar fysiska besök och telefonkontakt. För att öka tillgången till jämlik vård kommer vissa tjänster att prioriteras för införande (journal via nätet och

webbtidbok mm). Beställaren kommer informera om eventuella ändrade krav kopplat till detta.

4.5.3.2 Hantera sammanhållen journalföring

Skyldighet för vårdgivare	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska leverera data till NPÖ i enlighet med nationella anvisningar	Nationell patientöversikt, NPÖ

4.5.3.3 Hantera hjälpmedel

Vårdgivaren ska tillämpa Beställarens regelverk för hjälpmedelsförskrivning, se Vårdgivarguiden - Hjälpmedelsguiden, samt hantera och förskriva hjälpmedel elektroniskt.

Skyldighet för vårdgivare	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska kunna förskriva hjälpmedel för ortopedteknik, syn och kosmetiska proteser	Thord
Vårdgivaren ska kunna förskriva hjälpmedel	Beställningsportalen

4.5.3.4 Hantera väntetidsmätning

Vårdgivaren ska tillämpa Beställarens regelverk för väntetidsmätning.

Skyldighet för vårdgivare	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska delta i mätning av tillgängligheten i vården.	Centrala väntetidsregistret, CVR

4.5.3.5 Hantera remiss

Skyldighet för vårdgivare	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska tillämpa Beställarens regelverk för remisshantering.	Vårdutbud och remittering, Regler för remisshantering
Vårdgivaren ska kunna hantera remisser elektroniskt	E-remiss

4.5.3.6 Hantera samordnad vårdplanering

Skyldighet för vårdgivare	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska tillsammans med kommunernas socialtjänst kunna hantera vårdsamverkan.	Webcare

4.6 Kostnadsansvar SLLnet

SLLnet är SLL:s gemensamma kommunikationsnät. Alla vårdgivare som har avtal med SLL har rätt att ha en anslutning till SLLnet. Beställaren bekostar denna uppkoppling med en kapacitet och servicenivå som krävs för den rapportering Beställaren ställer krav på. Vårdgivaren bekostar eventuell högre kapacitet som behövs för att klara annan funktionalitet i Vårdgivarens system/tjänster - t.ex. för samordnad journalhantering. Om det inte längre är nödvändigt att vara ansluten till SLLnet för att rapportera information enligt detta avtal kommer anslutningen till SLLnet att upphöra att vara en kostnadsfri tjänst.

ADA 115 84
HSN 2018-1264

5 Allmänna villkor från 1 januari 2017

5.1 Inledning

5.1.1 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.

5.1.2 Förtydligande och avsteg från Allmänna villkor

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

5.2 Allmänna utgångspunkter

5.2.1 Nätverkssjukvården i Stockholms län

Den bärande idén i Framtidsplanen inom SLL är etablerandet av nätverkssjukvård, 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

5.2.2 Hälsofrämjande perspektiv på vården

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

5.2.3 Vetenskap och beprövad erfarenhet

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

5.2.4 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.

5.2.5 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.

5.2.6 Patientens delaktighet

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.

5.2.7 Information till patienten

Patienten ska få information om:

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

Patientlagen 3 kap 1§

5.2.8 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).

5.3 Lagar och förordningar samt SLL:s riktlinjer och policys

5.3.1 Vårdgivarens ansvar

Vårdgivaren ska följa vid var tid gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och SLL:s egna riktlinjer och policys, se Vardgivarguiden.se/styrande, 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.

5.3.2 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.

5.3.3 Information på Vårdgivarguiden

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

5.3.4 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.

5.3.5 Uppföljning av vårdgarantin

Vårdgivaren ska delta i uppföljningar, rapportera om besöks- och vårdgaranti samt väntetider enligt Beställarens anvisningar, se Vardgivarguiden.se/vardgaranti.

5.3.6 Remisser

Vårdgivaren ska följa de krav och regler SLL har kring remisser, se Vardgivarguiden.se/remissregler.

5.3.7 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.

5.3.8 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.

5.3.9 Vårdhygien

Vårdgivaren har att följa nationella och regionala riktlinjer avseende vårdhygien vid utförande av hälso- och sjukvård enligt Avtalet, se Vårdgivarguiden.

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

5.3.10 Rationell antibiotikaanvändning

Vårdgivaren har att följa nationella och regionala riktlinjer avseende antibiotikabehandling, se STRAMA Stockholm via Vårdgivarguiden

5.3.11 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.

5.3.12 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.

5.3.13 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.

5.3.14 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.

5.3.15 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.

5.3.16 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.

5.3.17 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.

5.3.18 Systematiskt brandskydds-arbete

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).

5.3.19 Internkontroll

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

5.4 Patientnämnden

5.4.1 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.

5.4.2 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§

5.5 Tillgänglighet/åtkomst

5.5.1 Patientens behov

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

5.5.2 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.

5.5.3 Ändamålsenliga lokaler och utrustning
Vårdgivaren ansvarar för att det finns för Uppdragets utförande ändamålsenliga och verksam-hetsanpassade lokaler och utrustning.

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

5.5.5 E post etcetera
Det ska vara möjligt för Beställaren och samarbetspartners att kommunicera med Vårdgivaren via telefon, brev, och e post.

5.5.6 Tolkar
Vårdgivaren ska, när så behövs, anlita tolk samt ha rutiner för hur användning av tolk sker, se Vardgivarguiden.se/spraktolk och Vardgivarguiden.se/teckentolk. Det gäller såväl språktolk som tolk för barndomsdöva, vuxendöva och personer med dövblindhet eller hörselnedsättning.

5.5.7 Tolkförmedling
Vårdgivare som utnyttjar tolk som Beställaren betalar ska använda tolkförmedling som SLL har avtal med, se Vardgivarguiden.se/spraktolk och Vardgivarguiden.se/teckentolk. Beställning av språktolk ska ske enligt de rutiner som anges på Vårdgivarguiden.

Minderåriga eller närstående får inte användas som alternativ till tolk.

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

5.6 Information och marknadsföring

5.6.1 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 Vårdgivarguiden.

5.6.2 Riktlinjer för marknadsföring
Vårdgivaren ansvarar för att marknadsföring av verksamheten är saklig och följer Beställarens riktlinjer för marknadsföring, se Vardgivarguiden.se/marknadsforing.

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

5.6.4 Då mottagningen är stängd

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

5.6.5 Information från Beställaren

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

5.7 Uppföljning

5.7.1 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.

5.7.2 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.

5.7.3 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.

5.7.4 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.

5.7.5 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.

5.7.6 Fördjupad uppföljning

Beställaren äger rätt att genomföra fördjupade uppföljningar av Vårdgivarens utförande av Uppdraget. Fördjupad uppföljning kan även omfatta ett eller flera av Socialstyrelsens kvalitets-perspektiv 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.

5.7.7 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.

5.7.8 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.

5.7.9 Rapport om fördjupad uppföljning

Beställaren äger rapporten som blir resultatet av den fördjupade uppföljningen.

5.7.10 Kostnadsansvar för ytterligare kontroll

Beställaren kan komma att debitera vårdgivaren 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.

5.8 Patientjournaler

5.8.1 Upprätta journal

Vårdgivaren ska upprätta, hantera och bevara patientjournaler enligt gällande lagar och förordningar, se Vardgivarguiden.se/patientdatalagen.

5.8.2 Alla media

Med patientjournal avses journaler oavsett vilka media de lagras på.

5.8.3 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.

5.8.4 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.

5.8.5 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.

5.8.6 Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig

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

5.8.7 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).

5.8.8 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).

5.8.9 Efter avtalets upphörande

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

5.9 Personal

5.9.1 Arbetsgivaransvar

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

5.9.2 Byte av verksamhetschef

Vårdgivaren ska skriftligen i förväg informera Beställaren om byte av verksamhetschef.

5.9.3 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.

5.10 Underleverantör

5.10.1 Definition

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

5.10.2 Vårdgivarens fulla ansvar

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

5.10.3 Information till Beställaren

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

5.11 Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden

5.11.1 Patientskadeförsäkring

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

5.11.2 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 Försäkringsbolag (LÖF) behöver för sin handläggning av patientskadefall.

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

5.11.3 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.

5.11.4 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.

5.11.5 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 ersättningsskyldighet.

Beställaren är därtill skyldig att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot Beställaren framförs som omfattas av Vårdgivarens ersättningsskyldighet.

5.11.6 Socialförsäkringsavgifter med mera

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

5.12 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap

5.12.1 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 S LL:s Tjänsteman i Beredskap (TiB) och Regional särskild sjukvårdsledning.

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

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

5.12.3 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.

5.12.4 Upplysningar för planering

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