Stockholms läns landsting

30

Upphandling av expertstöd för granskning av vårdgivare enligt LOU

HSN 2018-0233

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Chefläkarenheten
Linnea Graaf

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-06-07

HSN 2018-0233

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Upphandling av expertstöd för granskning av vårdgivare enligt LOU

Sekretess
Denna handling är sekretessbelagd enligt 19 kap 3 § OSL (2009:400). Sekretessen fortsätter att gälla efter nämndens beslut och upphör när anbudsförfrågan offentliggörs. Om ärendet bordläggs eller återremitteras fortsätter sekretessen att gälla.

Ärendebeskrivning

Stockholms läns landsting (SLL) har sedan 2015 ett upphandlat ramavtal avseende konsulttjänster för granskning av vårdgivare. Detta avtal löper ut under 2019. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ser ett behov av att fortsatt ha ett ramavtal avseende expertstöd för granskning av vårdgivare. Frågan är aktuell i hälso- och sjukvårdsnämnden i och med den ökade efterfrågan av att göra granskningar. I ärendet redovisas ett förslag till upphandlingsdokument enligt lagen om offentlig upphandling, LOU (2016:1145).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Upphandlingsdokument enligt LOU inklusive bilagor

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att upphandla expertstöd för granskning av vårdgivare enligt upphandlingsdokumenten

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om antagande av leverantörer

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Behovsbeskrivning
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) följer, som beställare av hälso- och sjukvård, kontinuerligt upp vad som levereras av olika utförare. Avtalsuppföljning sker genom dels löpande och årlig uppföljning, dels genom fördjupad uppföljning. Bättre förutsättningar för att göra fördjupade uppföljningar kan leda till att HSF skriver bättre avtal och kan säkerställa att dessa efterlevs. Det kan i sin tur bland annat leda till förbättrad kvalitet i utförda tjänster och mer rättvis konkurrens för seriösa aktörer.

Med HSF:s mångfald av avtal och utförare är behovet av att genomföra fördjupade uppföljningar på ett professionellt sätt stort. Förvaltningen ser också att behovet kommer att öka. Behovet att för dessa punktinsatser kunna anlita spetskompetens inom aktuellt område kommer därmed också öka.

Med fördjupad uppföljning menas riktad och systematisk kontroll av utförare, som genomförs utöver den löpande uppföljningen. Huvudsyftet är att säkerställa att verksamheter, oavsett driftsform, lever upp till de krav i avtal, överenskommelser, lagar och regler som gäller för respektive verksamhet. Fördjupad uppföljning kan innefatta såväl kontroll av prestationer som verksamheten ersätts för, som kontroll av kvalitet och patientsäkerhet i verksamheten.

En fördjupad uppföljning kan göras på förekommen anledning eller som en så kallad screening. En screening görs ofta proaktivt och innebär att en granskning görs på samma sätt men av färre vårdkontakter hos olika vårdgivare inom samma vårdområde. Granskning av patientjournaler är ofta, men inte alltid, en del av den fördjupade uppföljningen. Exempel på åtgärder efter fördjupad uppföljning kan vara ekonomiska återkrav och ändrade rutiner hos både vårdgivaren och HSF. Vid avvikelser som innebär risker för patientsäkerheten anmäls vårdgivaren till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Vid misstanke om exempelvis bedrägeri eller narkotikabrott görs en polisanmälan.

Stockholms läns landsting genomförde 2015 en upphandling av konsulttjänster för granskning av vårdgivare. I det ramavtalet tecknades avtal med två leverantörer. Det ramavtalet löper ut i början av 2019. HSF önskar därför genomföra en ny upphandling avseende expertstöd.

Förvaltningen genomför ungefär 25 fördjupade uppföljningar per år. Fördjupade uppföljningar kan avse flera aktörer inom ett avtalsområde eller enskilda vårdgivare. I många ärenden genomför HSF en fördjupad uppföljning med de egna medarbetarna som enda resurs. Ibland uppstår emellertid ett behov av externt stöd. Det kan bero på att särskild specialistkompetens saknas inom förvaltningen eller att den fördjupade uppföljningen blir så stor att förvaltningens resurser inte räcker till. Hittills har 10 avrop av olika omfattning gjorts på det befintliga ramavtalet sedan det började användas i december 2015.

Uppdragets omfattning
De tjänster som upphandlas består av att vid avrop kunna genomföra en fördjupad uppföljning som helhet eller bistå HSF med vissa delar av en fördjupad uppföljning. De arbetsmoment som vanligen ingår i ett granskningsuppdrag är planering, inhämtning av material, eventuella intervjuer, granskning av inhämtat material, rapportsammanställning och avrapportering till HSF och vårdgivare. Ersättning för uppdrag baseras på fast pris eller löpande räkning. Pris per timme för alla arbetsmoment utom specialistkunskap är utvärderingskriterier i upphandlingen, medan pris per timme för specialistkunskap kommer att konkurrensutsättas vid avrop.

Denna typ av expertstöd är ingen väletablerad marknad. Därför används ett granskningsexempel som anbudsgivare ska lösa för att redovisa att de kan leverera den typen av tjänst som efterfrågas. Granskningsexemplet är ett fiktivt scenario som baseras på verkliga granskningar. Hur väl anbudsgivaren löser granskningsexemplet ger prisavdrag på utvärderingspriset.

Förnyad konkurrensutsättning kommer att användas som avropsrutin eftersom olika typer av kompetenser behövs vid olika avrop. Leverantörerna behöver ofta anlita olika experter som underleverantörer. Pris per timme kan då variera beroende på hur utbudet av möjliga experter inom det specifika området ser ut och omfattningen av granskningen. Exempelvis har fysioterapeuter i ett kort uppdrag fakturerat 900 kronor per timme, medan psykiatriker i ett annat mer omfattande uppdrag fakturerat 1300 kronor per timme. Experter i ytterligare en granskning inom ätstörningsvård har fakturerat 1900 kronor per timme.

När granskning av journalanteckningar ingår ska två oberoende och välmeriterade specialister inom avtalsområdet delta för att säkerställa rättvisande bedömningar. Dessa specialister ska vara fristående från SLL och från granskad vårdgivare.

Ekonomiska konsekvenser
Från och med att det befintliga ramavtalet började användas i december 2015 till och med mars 2018 har 10 avrop gjorts till ett totalt fakturerat belopp om drygt 8 miljoner kronor. Detta skulle motsvara ungefär 3,6 miljoner kronor per år. HSF ser dock att behovet kommer att öka. Bland annat i takt med att den löpande avtalsuppföljningen görs mer systematiskt kommer sannolikt antalet fördjupade uppföljningar utökas. Då det kan röra sig om allt från en enskild vårdgivare till flertalet vårdgivare inom ett komplext vårdområde per fördjupad uppföljning uppskattar HSF kostnaden till 5–6 miljoner kronor per år.

Avtalet kan få positiva ekonomiska konsekvenser både kort och lång sikt. På kort sikt leder fördjupade uppföljningar ofta till återkrav av felaktigt utbetald ersättning. Det kan även på längre sikt ha en positiv signaleffekt samt att den samlade kunskapen från fördjupade uppföljningar kan leda till att HSF skriver bättre avtal.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Avtalet kan i vissa fall leda till förbättrad patientsäkerhet, då fördjupade uppföljningar är ett sätt att få djupare kunskap om vårdgivares patientsäkerhetsarbete.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Oförändrade administrativa konsekvenser.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Johan Bratt
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till

Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Godkänd av Barbro Naroskyin, 2018-06-07

Anbudsinfordran avseende

Konsulttjänst vid granskning av vårdgivares följsamhet till avtal och lag

Innehållsförteckning

1. Bakgrund 4
2. Definitioner 4
3. Upphandlingens områden och omfattning 5
4. Avtalsperiod och Avtal 5
5. Information om upphandlingen 6
5.1. Upphandlande myndighet 6
5.2. Handläggare 6
5.3. Upphandlingsförfarande 6
5.4. Anbudsinlämning 6
5.5. Anbudstidens utgång 6
5.6. Anbudets giltighetstid 6
6. Anbudets form och innehåll 6
6.1. Språk och dokumentation 6
6.2. Obligatoriska krav 7
6.3. Kostnader för ingivande av anbud 7
7. Anbudspriser 7
8. Upplysningar under upphandlingen och förtydliganden av Upphandlingsdokument 7
8.1. Frågor under anbudstiden 8
9. Kvalificering 8
9.1. Uteslutningsgrunder som rör fällande dom i brottmål 8
9.2. Uteslutningsgrunder som rör obetalda skatter och socialförsäkringsavgifter 9
9.3. Uteslutningsgrunder som rör missförhållanden i övrigt i fråga om leverantörs verksamhet 10
9.4. Anbudsgivarens ekonomiska och finansiella ställning 11
9.5. Anbudsgivarens tekniska och yrkesmässiga kapacitet 12
9.6. Erfarenhet 12
9.7. Åberopande av andra företags kapacitet 13
10. Prövning och utvärdering av anbud 13
10.1. Utvärdering enligt bästa förhållandet mellan pris och kvalitet 13
10.1.1 Utvärderingskriterium Pris 14
10.1.2 Utvärderingskriterium Kvalitet 14
10.2. Lika resultat efter utvärdering 14
11. Sekretess 15
12. Tilldelningsbeslut 15
13. Uppgifter om Anbudsgivaren 15

14. Inlämnande av anbud 16
Dokumentförteckning 16

1. Bakgrund

Stockholms läns landstings (SLL) huvuduppgift är att se till att länets invånare har tillgång till en väl fungerande hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Landstinget står även för den långsiktiga planeringen för regionen, skapar förutsättningar för tillväxt samt bidrar till kulturen i länet. Mycket pengar satsas på forskning och på att förebygga hälsoproblem.

Stockholms län sträcker sig från Nynäshamn i söder till Norrtälje i norr. Här finns 26 kommuner av varierande storlek, som täcker en yta av 6 519 kvadratkilometer. Cirka 35 000 personer flyttar hit varje år och Stockholms län är det snabbast växande länet i Sverige. Här bor cirka två miljoner personer, en femtedel av Sveriges befolkning. Stockholms läns landsting är en av de största ekonomiska aktörerna i Sverige. Verksamheten bedrivs dels i förvaltningsform och dels i bolagsform.

Ytterligare information om landstinget samt kommande ombyggnationer av akutsjukhusen i Stockholms läns landsting kan hämtas från www.sll.se.

2. Definitioner

De definitioner av begrepp och termer som återfinns i denna Anbudsinfordran, äger tillämpning för samtliga upphandlingsdokument. I denna Anbudsinfordran ska därutöver följande begrepp och termer ha nedan angiven innebörd:

Förkortning/begrepp	**Innebörd**
Anbudsgivare/-en	Den/de juridiska person/-er, som lämnar anbud i Upphandlingen.
Anbudsinfordran	avser detta dokument och utgör avsnitt 1 i Upphandlingsdokumenten.
Beställaren	Avser Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsnämnden och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.
Upphandlingsdokumenten	De dokument som utgör underlag för lämnande av anbud i upphandlingen.
Leverantör	1. Den som på marknaden tillhandahåller varor eller tjänster. 2. Den/de anbudsgivare som tilldelas kontrakt och blir avtalspart till SLL.
LOU	Lag (2016:1145) om offentlig upphandling.
Upphandlingen	Konsulttjänst vid granskning av vårdgivares följsamhet till avtal och lag som är föremål för

	denna upphandling och vars omfattning beskrivs i punkten 3 nedan.

Anbudsgivare uppmanas att noggrant granska och analysera all information i Upphandlingsdokumenten samt alla eventuella förtydliganden, kompletteringar och de svar på frågor från Anbudsgivare, som SLL kommer att publicera.

3. Upphandlingens områden och omfattning

Upphandlingen omfattar Konsulttjänst vid granskning av vårdgivares följsamhet till avtal och lag till Stockholms läns landsting. Upphandlingen avser en sammanhållen tjänst, där anbud ska lämnas på samtliga tjänster i enlighet med Bilaga 1 Kravspecifikationen.

Omfattning och beskrivning av efterfrågade tjänster i övrigt framgår av följande bilagor: Bilaga 1 Kravspecifikation och Bilaga 2 Prisbilaga.

Avrop från ramavtalet sker genom förnyad konkurrensutsättning enligt 7 kap 8§ LOU. Förfarande innebär att avrop ska föregås av en avropsförfrågan och skickas till samtliga leverantörer som har ramavtal.

Som referensvärde kan noteras att SLL under föregående avtals avropade tjänster från avtalet till ett värde av ca 3,6 miljoner kronor per år.

SLL förbinder sig inte att avropa viss volym. I de fall volymer anges anger dessa en uppskattad årsförbrukning.

4. Avtalsperiod och Avtal

Avtalsperioden för detta ramavtal är 3 år med möjlighet för SLL att förlänga Avtalet helt eller delvis med upp till 12 månader.

Villkor gällande förlängning av Avtalet anges i Bilaga 3 Förlaga till Ramavtal.

Närmare uppgifter om Avtalets ikraftträdande och giltighetstid finns i Bilaga 3, Förlaga till Ramavtal. Sedan bindande avtal ingåtts mellan SLL och Leverantören kommer den kommersiella relationen att regleras av samtliga de villkor som framgår av Avtalet med tillhörande bilagor.

Avtalet består av ett huvuddokument (Bilaga 3, Förlaga till Ramavtal) samt ett antal bilagor och eventuella underbilagor, i vilka SLL:s och Leverantörens rättigheter och skyldigheter närmare anges

Avtal träder i kraft när det är undertecknat av Beställaren.

5. Information om upphandlingen

5.1. Upphandlande myndighet

Stockholms läns landsting, organisationsnummer 232100–0016, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen genom SLL Upphandling, Box 22550, 104 22 Stockholm.

5.2. Handläggare

Handläggare för denna upphandling är:

Claudia Busch Bäckman

5.3. Upphandlingsförfarande

Denna upphandling genomförs som öppet förfarande enligt lag (2016:1145) om offentlig upphandling.

5.4. Anbudsinlämning

Anbud **ska** lämnas in elektroniskt via http://www.tendsign.com.

På webbsidan finns instruktionsfilmer om hur det går till att lägga upp konto, hämta Upphandlingsdokument och att lämna in anbud samt kontaktuppgifter till systemsupport.

Personlig support i upphandlingssystemet Visma TendSign tillhandahålls normalt helgfri vardag klockan 07.00-17.00.

5.5. Anbudstidens utgång

Anbud **ska** ha inkommit senast 2018-09-17

Anbud som inkommer efter anbudstidens utgång får ej prövas.

5.6. Anbudets giltighetstid

Anbud **ska** vara bindande till och med 2019-03-31

Om upphandlingen blir föremål för rättslig prövning kan SLL komma att begära förlängning av anbudets giltighetstid.

6. Anbudets form och innehåll

6.1. Språk och dokumentation

Anbudet **ska** vara skrivet på svenska, dock accepterar SLL följande undantag:

Att (i) enstaka ord, fraser samt vedertagna begrepp, (ii) CV, (iii) intyg eller certifikat, (iv) handlingar utfärdade av annan än anbudsgivaren, (v) tekniska specifikationer och produktblad, eller (vi) liknande uppgifter eller handlingar, är avfattade på engelska.

Observera att SLL genomför anbudsbedömning utifrån de efterfrågade delarna av anbudet. Extra handlingar eller uppgifter i anbudet som inte har efterfrågats av SLL, oavsett språk, kommer inte att beaktas.

6.2. Obligatoriska krav

Upphandlingsdokumentet med bilagor innehåller ett antal obligatoriska krav, dessa krav är ovillkorliga. Förutsättningen för att ett anbud ska kunna prövas, utvärderas och antas är att dessa obligatoriska krav är uppfyllda.

Då SLL har begränsade möjligheter att enligt LOU be om förtydligande eller komplettering av ofullständiga anbud, är det viktigt att anbudet i detta avseende innehåller efterfrågad och fullständig information. Anbudsgivaren behöver därför, innan anbudsinlämning, säkerställa att samtliga obligatoriska krav som anges i Upphandlingsdokumenten är uppfyllda.

De uppdragsförutsättningar och avtalsvillkor som anges i Upphandlingsdokumenten utgör obligatoriska krav, som ska uppfyllas under avtalsperioden i samband med Uppdragets genomförande.

6.3. Kostnader för ingivande av anbud

Anbudsgivare äger inte rätt till ersättning för nedlagt arbete i samband med anbudsgivning och svarar för samtliga sina kostnader för ingivande av anbud.

7. Anbudspriser

Anbudspriser **ska** anges i svenska kronor (SEK) exklusive mervärdeskatt och inkludera samtliga kostnader för åtagandet enligt detta upphandlingsdokument.

Priser **ska** anges i bifogad Bilaga 2 Prisbilaga.

Anbudsgivaren **ska** erbjuda ett takpris för respektive definierad roll och kompetensnivå.

Samtliga, förutom priset för position 5 Specialistkunskap, lämnade timpriser är takpris i avtalet, kommande avropsavtal och vid förnyad konkurrensutsättning.

Pris för specialistkunskap kommer att fastställas vid det förnyade konkurrensutsättningen.

Villkor gällande ersättning, takpriser, prisjustering m.fl. finns beskrivna i Bilaga 3 Förlaga till Ramavtal.

8. Upplysningar under upphandlingen och förtydliganden av Upphandlingsdokument

För att ta del av eventuella frågor och svar samt eventuella förtydliganden och rättelser krävs att den som begärt Upphandlingsdokument loggar in på sitt konto i aktuell Upphandling på http://www.tendsign.com. Sådana upplysningar under Upphandlingen blir sedan en del av

Upphandlingsdokumenten. Den som begärt Upphandlingsdokument ansvarar för att hålla sig kontinuerligt underrättad.

8.1. Frågor under anbudstiden

Eventuella frågor angående denna Upphandling sker skriftligen via http://www.tendsign.com under rubriken ”Frågor och svar” i aktuell Upphandling. Samtliga inkomna frågor kommer att publiceras med svar under denna rubrik. Sista dag för att ställa frågor är tio arbetsdagar före anbudstidens utgång. Förtydliganden och rättelser under anbudstiden

Om Upphandlingsdokumentet behöver förtydligas eller kompletteras med anledning av frågor till den upphandlande myndigheten eller av någon annan anledning, lämnas skriftligt förtydligande/komplettering senast sex kalenderdagar innan anbudstidens utgång till alla som begärt Upphandlingsdokumenten.

9. Kvalificering

Vid kvalificering prövas om grund för uteslutning av leverantörer föreligger (13 kap. 1 - 3 §§LOU) och en kontroll av anbudsgivares lämplighet (14 kap. LOU). Om anbudsgivare åberopar andra företags kapacitet ska även dessa företag kontrolleras.

I detta avsnitt anges vilka krav som ställs och vilka bevis SLL kan komma att begära in från den eller de anbudsgivare som SLL avser att teckna avtal med för att kontrollera att kraven är uppfyllda.

Anbudsgivare **ska** vara beredd att senast inom fem arbetsdagar efter anmodan inkomma med efterfrågade uppgifter eller dokumentation. SLL får medge längre tid för inlämnande av dokument om det behövs i det enskilda fallet.

Anbudsgivaren **ska** i upphandlingen göra en egen försäkran om att de uppfyller kraven under punkt 9. Egen försäkran görs genom att anbudsgivaren lämnar in anbudet, se vidare punkt 14.

Samt i förekommande fall för vart och ett av det/de företag vars kapacitet som det anbudssökande företaget eventuellt åberopar

Det går också att fylla i uppgifterna elektroniskt på Europeiska Kommissionens hemsida https://ec.europa.eu/tools/espd/filter?lang=sv

Detta görs genom att skapa ett dokument där anbudsgivaren intygar endast de krav SLL ställt i denna Upphandling under punkt 9. Dokumentet ska i så fall bifogas detta anbud.

9.1. Uteslutningsgrunder som rör fällande dom i brottmål

En upphandlande myndighet **ska** utesluta en leverantör från att delta i en upphandling, om myndigheten genom kontroll enligt 15 kap. eller på annat sätt får kännedom om att leverantören enligt en dom som fått laga kraft är dömd för brott som innefattar

1. sådan brottslighet som avses i artikel 2 i rådets rambeslut 2008/841/RIF av den 24 oktober 2008 om kampen mot organiserad brottslighet,
2. bestickning enligt definitionen i artikel 3 i rådets akt av den 26 maj 1997 om utarbetande på grundval av artikel K 3.2 c i fördraget om Europeiska unionen av konventionen om kamp mot korruption som tjänstemän i Europeiska gemenskaperna eller Europeiska unionens medlemsstater är delaktiga i, korruption enligt artikel 2.1 i rådets rambeslut 2003/568/RIF av den 22 juli 2003 om kampen mot korruption inom den privata sektorn, eller korruption enligt nationella bestämmelser,
3. bedrägeri i den mening som avses i artikel 1 i konventionen som utarbetats på grundval av artikel K.3 i fördraget om Europeiska unionen, om skydd av Europeiska gemenskapernas finansiella intressen,
4. penningtvätt eller finansiering av terrorism enligt definitionen i artikel 1 i Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/60/EG av den 26 oktober 2005 om åtgärder för att förhindra att det finansiella systemet används för penningtvätt och finansiering av terrorism, i lydelsen enligt Europaparlamentets och rådets direktiv 2010/78/EU,
5. terroristbrott eller brott med anknytning till terroristverksamhet såsom de definieras i artikel 1 respektive 3 i rådets rambeslut 2002/475/RIF av den 13 juni 2002 om bekämpande av terrorism eller anstiftan, medhjälp och försök att begå brott i den mening som avses i artikel 4 i det rambeslutet, eller
6. människohandel enligt definitionen i artikel 2 i Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/36/EU av den 5 april 2011 om förebyggande och bekämpande av människohandel, om skydd av dess offer och om ersättande av rådets rambeslut 2002/629/RIF, i den ursprungliga lydelsen.

Är leverantören en juridisk person, **ska** leverantören uteslutas om en person som ingår i leverantörens förvaltnings-, lednings- eller kontrollorgan har dömts för brottet. Detsamma gäller om den som har dömts för brottet är behörig att företräda, fatta beslut om eller kontrollera leverantören.

Om anbudsgivare åberopar andra företags kapacitet **ska** även dessa företag kontrolleras så att det inte föreligger skäl för uteslutning.

9.2. Uteslutningsgrunder som rör obetalda skatter och socialförsäkringsavgifter

En upphandlande myndighet **ska** utesluta en leverantör från att delta i en upphandling, om myndigheten genom kontroll enligt 15 kap. eller på annat sätt får kännedom om att leverantören inte har fullgjort sina skyldigheter avseende betalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter i det egna landet eller i det land där upphandlingen sker, och detta har fastställts genom ett bindande domstolsavgörande eller myndighetsbeslut som fått laga kraft.

En upphandlande myndighet får utesluta en leverantör från att delta i en upphandling, om myndigheten på ett annat lämpligt sätt kan visa att de skyldigheter som avses i första stycket inte har fullgjorts.

9.3. Uteslutningsgrunder som rör missförhållanden i övrigt i fråga om leverantörs verksamhet

En upphandlande myndighet får utesluta en leverantör från att delta i en upphandling, om

1. myndigheten kan visa att leverantören har åsidosatt tillämpliga miljö-, social- eller arbetsrättsliga skyldigheter,

2. leverantören

   a) är i konkurs eller är föremål för insolvens- eller likvidationsförfaranden,

   b) är föremål för tvångsförvaltning,

   c) har ingått ackordsuppgörelse med borgenärer, eller

   d) har avbrutit sin näringsverksamhet eller befinner sig i en motsvarande situation till följd av ett förfarande enligt nationella lagar och andra författningar som liknar dem som avses i a-c,

3. myndigheten kan visa att leverantören gjort sig skyldig till något allvarligt fel i yrkesutövningen som gör att leverantörens redbarhet kan ifrågasättas,

4. myndigheten har tillräckligt sannolika indikationer på att leverantören har ingått överenskommelser med andra leverantörer som syftar till att snedvrida konkurrensen,

5. leverantören har visat allvarliga eller ihållande brister i fullgörandet av något väsentligt krav i ett tidigare kontrakt enligt denna lag, lagen (2016:1146) om upphandling inom försörjningssektorerna, lagen (2016:1147) om upphandling av koncessioner eller lagen (2011:1029) om upphandling på försvars- och säkerhetsområdet, och detta har medfört att det tidigare kontraktet har sagts upp i förtid eller lett till skadestånd eller jämförbara påföljder,

6. myndigheten inte kan undvika en snedvridning av konkurrensen eller inte kan garantera en likabehandling av leverantörerna på grund av jäv och detta inte kan avhjälpas genom andra mindre ingripande åtgärder än uteslutning av leverantören,

7. myndigheten genom andra mindre ingripande åtgärder än uteslutning av leverantören inte kan avhjälpa en snedvridning av konkurrensen på grund av ett sådant tidigare deltagande från leverantörens sida som avses i 4 kap. 8 §,

8. leverantören i allvarlig omfattning

   a) har lämnat oriktiga uppgifter om den information som kan begäras för kontroll av att det inte finns grund för att utesluta leverantören från att delta i upphandlingen

enligt detta kapitel eller av att leverantören uppfyller tillämpliga kvalificeringskrav enligt 14 kap. 1-5 §§,

b) har undanhållit sådan information, eller

c) inte har lämnat de kompletterande dokument som myndigheten har begärt in enligt 15 kap. 3-5 §§, eller

9. leverantören otillbörligt har försökt att påverka den upphandlande myndighetens beslutsprocess eller tillägna sig sekretessbelagda uppgifter som kan ge leverantören otillbörliga fördelar i upphandlingen eller av oaktsamhet har lämnat vilseledande uppgifter som kan ha en väsentlig inverkan på de beslut som fattas under upphandlingen i fråga om uteslutning av leverantörer, urval av leverantörer som kan tilldelas kontrakt och tilldelning av kontrakt.

Om anbudsgivare åberopar andra företags kapacitet får även dessa företag kontrolleras så att det inte föreligger skäl för uteslutning.

9.4. Anbudsgivarens ekonomiska och finansiella ställning

Anbudsgivaren **ska** ha en stabil ekonomisk ställning. Prövningen av om detta krav är uppfyllt kommer att ske utifrån uppgifter som SLL kommer att inhämta från kreditupplysningsföretag som SLL har avtal med.

Om Anbudsgivaren har minst rating A hos Soliditet AB är kravet uppfyllt. Om Anbudsgivaren har lägre rating än A hos Soliditet AB eller Anbudsgivaren inte omfattas av ratingsystemet kommer SLL att göra en helhetsbedömning av Anbudsgivarens ekonomiska stabilitet. För att SLL ska kunna göra en sådan helhetsbedömning **ska** Anbudsgivaren kunna lämna dokumentation som klarlägger Anbudsgivarens ekonomiska ställning.

Anbudsgivare som inte är skyldiga att upprätta årsredovisning/årsbokslut **ska** visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa resultat- och balansräkning för de två senaste åren.

Bifogas/ Ifylls om tillämpligt	Bilagor nr:

Anbudsgivare som har ett nystartat företag (dvs. företag som har bedrivit verksamhet kortare än ett år), **ska** visa att företaget har en stabil ekonomisk ställning genom att redovisa exempelvis resultat- och balansräkning eller annat som garanterar fullgörandet av kontraktet.

Bifogas/ Ifylls om tillämpligt	Bilagor nr:

Anbudsgivaren **ska** kunna lämna ytterligare uppgifter som behövs för att göra en helhetsbedömning av anbudsgivarens ekonomiska förutsättningar, exempelvis koncerngaranti eller referens till bank med utfästelse avseende bankgaranti eller motsvarande annan finansiär.

Bifogas/ Ifylls om tillämpligt	Bilagor nr:

9.5. Anbudsgivarens tekniska och yrkesmässiga kapacitet

Anbudsgivaren **ska** ha förmåga och kapacitet att utföra tjänster i den omfattning och komplexitet som framgår av Bilaga 1 Kravspecifikationen samt Förlaga till Avtal. Som bevis **ska** Anbudsgivaren till anbudet bifoga en arbetsbeskrivning som beskriver:

- Hur identifieras och anlitas rätt specialister som kan vara granskare?
- Vilka kontroller av specialisterna görs för att säkerställa att de är oberoende i uppdraget?
- Vilka rutiner har ni för hantering av material, både känsligt material som ska granskas samt dokument som upprättas?
- Vilka rutiner har ni för att kvalitetssäkra arbetet och rapporten?

Det är önskvärt om arbetsbeskrivningen max är 1 A4.

Bifogas	Bilagor nr:

9.6. Erfarenhet

Anbudsgivaren **ska** ha relevant och aktuell erfarenhet av att driva och ingå i granskningsuppdrag inom offentlig sektor. Med granskningsuppdrag menas att en bedömning av en leverantörs avtalsefterlevnad, följsamhet till lagar, regler, riktlinjer etc. har varit del av uppdraget. Det behöver inte varit revision av vårdverksamhet men ska ha innehållit oberoende granskning och uttalande om information eller vissa förhållanden.

Anbudsgivaren **ska** i anbudet redovisa en (1) förteckning över granskningsuppdrag utförda i offentlig sektor under de tre (3) senaste åren. Förteckningen **ska** innehålla en kort och- för uppdraget relevant- beskrivning av uppdraget och under vilken tidsperiod som uppdraget utförts.

Förteckningen **ska** även innehålla:

- Namn till den externa kunden

- Datum och uppdragstid
- Vilka roller och kompetensområden som levererats av anbudsgivaren

Bifogas	Bilagor nr:

9.7. Åberopande av andra företags kapacitet

En Anbudsgivare får åberopa andra företags kapacitet (LOU 14 kap 6 § alternativt LOU 19 kap 23 §) för att uppfylla krav som avser ekonomisk och finansiell ställning eller teknisk och yrkesmässig kapacitet.

Om Anbudsgivare avser åberopa andra företags kapacitet **ska** Anbudsgivaren i anbudet redovisa:

- En överenskommelse, åtagande eller motsvarande som visar att denne kommer att förfoga över nödvändiga resurser när kontraktet ska fullgöras.

10. Prövning och utvärdering av anbud

De Anbudsgivare som uppfyller kvalificeringskraven samt övriga administrativa krav i denna Anbudsinfordran går vidare för prövning och utvärdering av anbud som sker i två steg:

1. Prövning av obligatoriska krav på efterfrågade tjänster enligt Bilaga 1 Kravspecifikationen och dess bilagor.

   De Anbudsgivare som uppfyller samtliga obligatoriska krav går vidare till steg 2, utvärdering av anbudet.
2. Utvärdering sker enligt nedan beskrivna utvärderingsmodell.

För att kunna gå vidare till slutlig utvärdering ska ett anbud erhålla för;

1. Delkriterium 1 minst 50 000 kr och delkriterium 4 minst 25 000 kr och /eller;
2. Delkriterium 2–3 minst 12 500 kr för vart och ett av de angivna Delkriterierna

Avrop från ramavtalet kommer att avropas genom förnyad konkurrensutsättning.

10.1. Utvärdering enligt bästa förhållandet mellan pris och kvalitet

SLL avser tilldela kontrakt till högst fem (5) anbudsgivare vars anbud är det ekonomiska mest fördelaktiga enligt grunden Bästa förhållandet mellan pris och kvalitet.

10.1.1 Utvärderingskriterium Pris

De av Anbudsgivaren angivna priserna i Bilaga 2 Prislista ligger till grund för utvärdering av priset.

I utvärderingen av anbud kommer en beräkning göras utifrån ett exempel på sammansättning av nedanstående arbetsmoment:

60 timmar	x	Granskningsledning / uppdragsledning	+
20 timmar	x	Inhämtning av material	+
95 timmar	x	Rapportsammanställning	+
30 timmar	x	Avrapportering, presentation och fördjupad återkoppling	

= Utvärderingspris

Från utvärderingspriset görs sedan ett avdrag beroende Leverantörens erhållna kvalitetspoäng från granskningsexemplet till ett maxbelopp om 150 000 kronor

10.1.2 Utvärderingskriterium Kvalitet

Anbudsgivaren **ska** till anbudet bifoga det granskningsexempel som beskrivs i Bilaga 5 Uppdragsbeskrivning granskningsexempel.

Bedömningen av Anbudsgivarens beskrivningar kommer att göras som ett prisavdrag för uppfylld kvalitet enligt nedan.

Prisavdraget läggs till anbudsgivaren lagda pris och är endast en matematisk beräkning för att kunna jämföra anbudens priser (jämförelsepris) med uppfylld kvalitet.

Delkriterium	**Granskningssammanfattning**	**Kriterium Uppfylls**	**Kriterium uppfylls till viss del**	**Kriterium Uppfylls ej**
1	Redovisas kvantifierat återbetalningskrav och andra siffror rätt?	– 50 000 kr	0 kr	0 kr
2	Finns hänvisning till tillämpbar lag/föreskrift/förordning?	– 25 000 kr	– 12 500 kr	0 kr
3	Är sammanfattningen språkligt korrekt och facktermer förklarade?	– 25 000 kr	– 12 500 kr	0 kr
4	Är slutsatserna och rekommendationerna tydligt definierade och sammanhängande med resultatet, samt är föreslagna åtgärder genomförbara för Beställaren?	– 50 000 kr	– 25 000 kr	0 kr

10.2. Lika resultat efter utvärdering

Har två eller flera anbud samma resultat efter utvärdering kommer SLL att lotta fram en vinnare. Vid en eventuell lottning kommer minst två handläggare att närvara och resultatet kommer att dokumenteras i ett lottningsprotokoll.

11. Sekretess

Enligt Offentlighets- och sekretesslagen (SFS 2009:400) gäller absolut anbudssekretess till dess att tilldelningsbeslut har fattats eller upphandlingen på annat sätt avslutats. Därefter blir anbud och andra i upphandlingen ingående uppgifter offentliga såvida de inte omfattas av sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen. Om Anbudsgivaren anser att de uppgifter som anbudsgivaren lämnat omfattas av sekretess måste Anbudsgivaren i anbudet skriftligen begära detta och precisera vilka uppgifter som avses samt vilken skada som skulle åsamkas anbudsgivaren om uppgifterna röjs. Alla uppgifter som Anbudsgivaren vill sekretessbelägga lämnas i form av separata bilagor som enkelt kan avskiljas från övriga uppgifter i anbudet.

Att en Anbudsgivare begärt sekretess utgör inte någon garanti för att de aktuella uppgifterna kommer att omfattas av sekretess, utan SLL kommer att göra en självständig sekretessprövning i varje enskilt fall. Sekretessen kan slutligen komma att prövas av domstol.

Om ni önskar att delar av ert anbud omfattas av sekretess anges vilka delar i rutan nedan:

Bifogas/ Ifylls om tillämpligt	Bilagor nr:

12. Tilldelningsbeslut

Samtliga Anbudsgivare kommer att meddelas via den e-postadress som angivits i Visma TendSign om vem/vilka som erhållit kontrakt.

13. Uppgifter om Anbudsgivaren

Uppgifter lämnas enligt nedan.

Företagsnamn	
Organisationsnummer	
Postadress	
Postnummer och ort	
Telefonnummer	
E-postadress	
Eventuell webbadress	

När Anbudsgivaren registrerar sig i upphandlingssystemet Visma TendSign anger Anbudsgivaren kontaktperson för upphandlingen. Denna kontaktperson erhåller all information som publiceras angående denna upphandling. Om ändring sker av uppgifterna

under anbudets giltighetstid är det Anbudsgivarens ansvar att tillse att den upphandlande myndigheten erhåller uppdatering av uppgifterna.

14. Inlämnande av anbud

Inlämnande av anbud innebär att Anbudsgivaren accepterar samtliga obligatoriska krav och samtliga avtalsvillkor.

Inlämnande av anbud innebär även att Anbudsgivaren lämnar en preliminär egenförsäkran om att det inte föreligger skäl för uteslutning enligt punkt 9.1 – 9.3.

Dokumentförteckning

1. Bilaga 1 Kravspecifikation
2. Bilaga 2 Prisbilaga
3. Bilaga 3 Förlaga till ramavtal
4. Bilaga 4 Uppförandekod för leverantörer
5. Bilaga 5 Uppdragsbeskrivning granskningsexempel
6. Bilaga 5.1 Granskningsprotokoll från journalgranskningar
7. Bilaga 5.2 Förfrågningsunderlag enligt LOV vårdval Primärvårdsrehabilitering
8. Bilaga 5.3 Produktkodförteckning med priser

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Juridik och upphandling
SLL Upphandling

KRAVSPECIFIKATION
2018-05-17

LS:
HSN:
SLL1678

Kravspecifikation

för upphandling av SLL1678, konsulttjänst vid granskning av vårdgivares följsamhet till avtal och lag

Innehållsförteckning

1 Omfattning 3
1.1 Uppdragsbeskrivning 3
1.1.1 Planering 3
1.1.2 Inhämtning av material 3
1.1.3 Granskning 4
1.1.4 Granskningsprotokoll 4
1.1.5 Rapportsammanställning 5
1.1.6 Återrapportering till Beställaren 6
1.1.7 Återrapportering till granskad vårdgivare 6
1.1.8 Deltagande vid eventuell rättslig påföljd 6
1.2 Ersättningsmodell 6
1.2.1 Granskningsledning/uppdragsledning 6
1.2.2 Inhämtning av material 7
1.2.3 Rapportsammanställning 7
1.2.4 Avrapportering, presentation och återkoppling 7
1.2.5 Specialistkunskap 7
2 Krav på tjänsten 7
2.1 Obligatoriska krav 7

1 Omfattning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) inom Stockholms läns landsting (SLL) har avtal med en mångfald av vårdgivare, både privata och offentliga. Utöver den ordinarie avtalsuppföljningen görs granskningar av vissa vårdgivares avtalsefterlevnad. Uppskattningsvis kommer 25 granskningar av olika omfattning att göras varje år. Granskningar kan avse flera aktörer inom ett avtalsområde eller enskilda vårdgivare.

1.1 Uppdragsbeskrivning

En granskning innebär en systematisk genomgång av en vårdgivares följsamhet till avtal med SLL och/eller en bedömning av det medicinska innehållet i den vård som faktureras SLL. Granskningen är inte en del av ordinarie uppföljning, utan ett eget uppdrag med en eller flera specifika frågeställningar där journalgranskning ofta, men inte alltid, är en del av uppföljningen. Granskningen kan omfatta en eller flera avtalsparter och fokuserar oftast på kvalitet inklusive patientsäkerhet, samt på rapportering av underlag för korrekt ekonomisk ersättning.

En beställning av ett uppdrag kan komma att bestå av samtliga eller endast ett urval av följande arbetsmoment, dock ingår alltid momentet ”Granskning”, samt uppstarts- och avstämningsmöten hos Beställaren. Leverantören ska klara av att självständigt eller i samverkan med HSF kunna genomföra följande arbetsmoment.

1.1.1 Planering

Planeringsmomentet kan bland annat innefatta följande moment:

- Formulering av specifik(a) frågeställning(ar) för granskningen utifrån krav i avtal eller lag/förordning/föreskrift, samt riskanalys.
- Framtagande av granskningsprotokoll.
- Framtagande av frågeformulär till intervjuer.
- Rådgivning till HSF angående vilket material och hur stort urval som ska granskas.

1.1.2 Inhämtning av material

I vissa ärenden behöver material inhämtas på plats hos granskade vårdgivare. Då ska minst två personer delta, varav minst en legitimerad. Arbetsmomentet är av delvis administrativ karaktär och därför behöver inte alla vara legitimerade. De som tar emot materialet behöver ha tillräcklig kompetens för att kunna säkerställa att rätt och komplett material lämnas ut. Det är viktigt att allt material som behövs för granskningen lämnas ut

för att säkerställa en rättvisande bedömning. Exempelvis kan remisser eller intyg av olika slag behövas utöver en journalanteckning för ett mottagningsbesök. Den legitimerade person som deltar bör ha förståelse för den typen av verksamhet som ska granskas så att denna kan hantera eventuella frågor som uppstår vid utlämningstillfället. Det ska inte vara den person som senare granskar materialet som deltar vid inhämtningen. Hur lång tid det tar på plats hos vårdgivaren beror både på hur många vårdkontakter som ska granskas och hur omfattande journalmaterialet är, vilket gör att det kan ta olika lång tid att pseudonymisera materialet. Ofta tar det en arbetsdag.

1.1.3 Granskning

Granskningsmomentet innefattar vanligtvis följande moment:

- Granskning av material (journaler, bokföringsunderlag, underlag för medicinsk service, skriftliga rutinbeskrivningar, tidböcker, läkemedelsförskrivningar m.m.) med bedömningar som dokumenteras i granskningsformulär.
- Intervjuer med nyckelpersoner hos granskad vårdgivare.
- Intervjuer med andra personer kan bli aktuellt, utifrån frågeställning i granskningen.

Granskningen kan även innefatta:

- Telefonintervjuer med patienter och närstående.
- Kontroll av utrustning/lokaler utifrån avtalskrav.

När granskning av journalanteckningar ingår ska två oberoende och välmeriterade specialister inom avtalsområdet delta för att säkerställa rättvisande bedömningar. Dessa specialister ska vara fristående från SLL och från granskad vårdgivare. De konsulter som deltar från anbudsgivarens sida måste vara oberoende i förhållande till de vårdgivare som granskningen avser. Detta innebär att de enskilda konsulterna inte får ha deltagit i ett uppdrag som anbudsgivaren kan ha genomfört för vårdgivaren som nu granskas. Konsulterna får inte heller ha haft någon anställning eller annan typ av uppdrag för, eller tillsammans, med vårdgivaren som ska granskas. Detta gäller även exempelvis forskningsuppdrag eller artikelförfattande tillsammans med vårdgivaren som ska granskas.

Om det under granskningen framkommer att de två oberoende specialisterna konsekvent gör olika bedömningar av materialet och de inte kan enas, måste Leverantören vid behov ta in ytterligare granskare med rätt kompetens för att kalibrera bedömningarna. Om ytterligare granskare behöver engageras måste detta meddelas till Beställaren som ska godkänna förslaget.

1.1.4 Granskningsprotokoll

Mall för granskningsprotokoll överlämnas från Beställaren till Leverantören eller tas fram av Leverantören utifrån diskussion med Beställaren. Leverantören slutför granskningsprotokollet som sedan ska godkännas av Beställaren innan granskning påbörjas. Under granskningen ska avstämning av granskarnas bedömningar i granskningsprotokollet göras med Beställaren för att säkerställa att granskningsprotokollet är begripligt för Beställaren och att frågeställningarna i granskningen blir besvarade. Beställaren ska få en kopia av slutfört granskningsprotokoll när granskningen är genomförd.

Under granskningen kan det framkomma att vissa frågor är irrelevanta och/eller att andra nya frågor skulle vara viktiga att granska. Då ska Leverantören stämma av med Beställaren så att granskningsresurser används på ett effektivt sätt.

1.1.5 Rapportsammanställning

Varje granskning avslutas med en skriftlig rapport till Beställaren. Omfattningen av rapporten kan variera beroende på granskningens inriktning och syfte. Rapporten kan komma att ligga till grund för konkreta åtgärder, som exempelvis återbetalningskrav. Därför måste granskarnas analys och bedömning om huruvida rätt ersättning har utbetalts eller inte tydligt framgå i rapporten. Rapporten kan även komma att användas som underlag vid eventuell rättslig påföljd, varför den måste uppfylla de krav som kan komma att ställas i en sådan situation.

Rapporten (inklusive eventuell grafik och bilagor) ska vara pedagogisk och logiskt upplagd, så att den kan läsas och förstås obehindrat av personer som inte är insatta i det specifika området och dess facktermer. Rapportens språk ska vara utformat så att den uppfyller kraven på klarspråk, se http://www.sprakochfolkminnen.se/sprak/klarsprak.html

Centrala begrepp och termer av betydelse ska vara definierade och avgränsade, exempelvis ska Socialstyrelsens termbank användas.

Rapporten ska minst innehålla följande avsnitt:

- Sammanfattning
- Bakgrund/Syfte/Frågeställningar
- Metod
- Analys och resultat
- Slutsatser/Rekommendationer och eventuellt förslag till åtgärder gällande såväl granskad vårdgivare som Beställaren

Leverantören skriver hela rapporten. Leverantören ansvarar för kvalitetssäkring av rapporten som helhet och versionshantering.

Analysen ska bygga på faktaunderlag. Bedömningar av granskat material är granskarnas oberoende ställningstaganden. Däremot kan Beställaren exempelvis ha synpunkter på hur bedömningarna presenteras, för att svara mot syftet med granskningen och ovan nämnda krav på korrekt språk. I de fall Leverantören föreslår följdåtgärder, ska dessa tydligt motiveras utifrån avtal eller lag.

Innan slutversion av en granskningsrapport fastställs, så ges granskad vårdgivare möjlighet att faktagranska rapporten. De kommentarer som inkommer skriftligen diskuteras av Beställaren och Leverantören och eventuella faktafel korrigeras i rapporten. Slutrapporten ägs av Beställaren.

1.1.6 Återrapportering till Beställaren

Det ingår alltid i uppdraget att ha återrapporterings- och avstämningsmöten med Beställaren, för att kontinuerligt presentera hur granskningen fortlöper samt diskutera rapportutkast.

Om ett eventuellt ekonomiskt återkrav ska ställas mot den granskade vårdgivaren ska Leverantören lämna ifrån sig material så att Beställaren kan räkna fram korrekt ekonomiskt återkrav.

1.1.7 Återrapportering till granskad vårdgivare

En viktig del i granskningen är återkoppling till granskad vårdgivare. Detta sker genom en dialog vid ett möte där vårdgivaren ges tillfälle att ställa frågor och lämna synpunkter, men kan även vara en presentation inför flera vårdgivare. Återrapporteringen förutsätter att minst en av granskarna deltar vid mötet med den granskade vårdgivaren.

1.1.8 Deltagande vid eventuell rättslig påföljd

En granskning kan komma att leda till polisanmälan eller till en rättslig process, varvid granskarnas medverkan kan behöva avropas.

1.2 Ersättningsmodell

Leverantören får ersättning som pris per timme för olika arbetsmoment eller vid vissa avrop ett erbjudet fast pris. Ingen justering för konsultnivå görs, utan den som utför ett arbetsmoment ska ha rätt kompetensnivå för att utföra det på ett adekvat sätt.

1.2.1 Granskningsledning/uppdragsledning

Granskningsledning avser tid för huvudansvarig konsult som är kontaktperson för Beställaren och ansvarig för leveransen. Det innefattar exempelvis möten med Beställaren för att planera genomförandet, hålla Beställaren informerad om nuläget och eventuella avvikelser samt säkerställa kvalitet i vad som levereras till Beställaren.

1.2.2 Inhämtning av material

Detta arbetsmoment avser tid för att inhämta och strukturera material från granskad vårdgivare.

1.2.3 Rapportsammanställning

Avser tid för rapportsammanställning och inkluderar bland annat analys och visualisering av data från granskningsprotokoll, framtagande av dokument för avrapportering, justeringar efter synpunkter från Beställaren och efter faktagranskning från vårdgivare. Om Beställaren bedömer att det finns språkliga brister och felaktigheter som borde ha upptäckts av Leverantören vid en korrekturläsning, kan Leverantören inte begära ersättning för den tid det tar att korrigera detta.

1.2.4 Avrapportering, presentation och återkoppling

Detta arbetsmoment avser arbetet efter att granskningsrapporten är färdigställd och syftar till att Beställaren ska kunna hantera granskningsresultatet och vidta åtgärder som bedöms som aktuella. Exempelvis kan en presentation av slutresultatet för berörda handläggare på HSF, vidare diskussion om slutsatser och rekommendationer, återkoppling till vårdgivare eller en presentation inför flera vårdgivare inom avtalsområdet.

1.2.5 Specialistkunskap

Detta arbetsmoment avser den tid oberoende specialister som gör bedömningar i granskningen lägger på ett uppdrag. Primärt kommer legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom ett visst vårdområde att behövas (exempelvis specialistläkare, fysioterapeuter, logopeder, audionomer, psykologer). Vid avropet anges vilket vårdområde granskningen avser.

2 Krav på tjänsten

2.1 Obligatoriska krav

Nedanstående krav är obligatoriska.

Anbudsgivaren:

- **Ska** kunna delta i ett uppstartmöte senast tre veckor efter det att Beställaren tilldelat Anbudsgivaren ett uppdrag. Därefter ska granskning kunna inledas inom tre veckor. Vid förnyad konkurrensutsättning kan dock tid till start av granskning komma att vara ett utvärderingskriterium.
- **Ska** ha svenska som skrift- och arbetsspråk.
- **Ska** vara skicklig både vad gäller skriftlig och muntlig framställning.
- **Ska** ha goda kunskaper om hälso- och sjukvårdens organisation samt relevanta lagar, förordningar och föreskrifter.
    - Exempel på relevanta lagar och förordningar är: hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, patientdatalagen, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- **Ska** utifrån den aktuella frågeställningen kunna anlita oberoende experter för granskningen. Det kan exempelvis handla om:
    - legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom ett visst vårdområde (exempelvis specialistläkare, fysioterapeuter, logopeder, audionomer, psykologer),
    - hälso- och sjukvårdspersonal med särskilda kunskaper om patientsäkerhetsfrågor och ledningssystem,
    - juridisk kompetens (särskilt inom hälso- och sjukvårdsområdet såsom patientdatalagen, lag om läkarvårdsersättning eller lag om ersättning för fysioterapi), eller
    - personal med färdigheter inom intervjuteknik m.m.
- **Ska** kunna arbeta med olika typer av beskrivningssystem och ersättningsmodeller samt göra bedömningar om huruvida korrekt ersättning betalts ut eller inte (både utifrån avtal som tecknas mellan SLL och vårdgivare samt lagar, förordningar och föreskrifter såsom lag om läkarvårdsersättning eller lag om ersättning för fysioterapi).

- **Ska** redogöra för hur kvalitetssäkring säkerställs vid ett uppdrag, samt hur granskningsmaterial hanteras under uppdragets gång. Granskningsmaterialet är landstingets egendom.
- **Ska** efter avslutat uppdrag destruera eller lämna in till Beställaren eventuellt material innehållande känsliga uppgifter som Leverantören förvarat under arbetets gång. Om materialet ska destrueras ska Leverantören lämna en kvittens till Beställaren att detta har gjorts. Under uppdragets genomförande ska Leverantören iaktta full sekretess avseende sådana känsliga uppgifter.

Prisbilaga avseende upphandling av konsulttjänst vid granskning av vårdgivares följsar

Prisbilaga Bilaga 2
SLL1678
HSN
LS

Anbudsgivare	
Kontaktperson	
Telefonnummer	
Emailadress	

Position	Arbetsmoment	Pris/timme vid förnyad konkurensutsättning
1	Granskningsledning / uppdragsledning	
2	Inhämtning av material	
3	Rapportsammanställning	
4	Avrapportering, presentation och fördjupad återkoppling	

5	Granskning och andra arbetsmoment som kräver viss specialistkunskap	

nhet till avtal och lag

Antal timmar för beräkningen av utvärderingspriset	Utvärderingspris
60	0 kr
20	0 kr
95	0 kr
30	0 kr

Totalt utvärderingspris
0 kr

Instruktion: Fyll i kontaktuppgifterna. Offerera priser per timme de gulmarkerade fälten. Observera att alla gula fält måste vara ifyllda för att SLL ska kunna utvärdera anbudet.

95	

Instruktion: Position 5 ska inte prissättas. Detta kommer att ske vid avrop genom förnyad konkurrensutsätning.
Beställaren önskar ge information om förmodad tidsåtgång för tjänsten.
Position 5 kommer inte att ingå i utvärderingspriset.

Förlaga till Ramavtal avseende Konsulttjänst vid granskning av vårdgivares följsamhet till avtal och lag, SLL1678

mellan

STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

och

[LEVERANTÖREN]

Kommentar: Förlagan till Ramavtalet utgör tillsammans med upphandlingsdokumentet med bilagor, underlag till det slutgiltiga avtalet mellan Beställaren och Leverantören. Om Anbudsgivarens anbud antas kommer ett avtal i original att tas fram. Originalavtalet kommer att ha samma utförande och innehåll som detta men då kompletterat med de uppgifter (t ex företagsnamn, organisationsnummer) som saknas i denna version.

Innehållsförteckning

1 AVTALETS ART OCH OMFATTNING 5
2 LEVERANTÖRENS ÅTAGANDE 5
3 IKRAFTTRÄDANDE OCH AVTALSTID 5
4 DEFINITIONER 5
5 AVTALSHANDLINGARNAS INBÖRDES ORDNING 6
6 AVROPSORDNING 7
7 UPPDRAGETS GENOMFÖRANDE 7
8 KVALITETSSÄKRING 10
9 ERSÄTTNING/PRIS 11
10 PRISJUSTERING 11
11 FAKTURERING OCH BETALNING 12
12 STATISTIK 13
13 UPPFÖLJNING 13
14 VITE OCH ANDRA PÅFÖLJDER VID LEVERANTÖRENS AVTALSBROTT 14
15 FÖRSÄKRINGAR 14
16 ANSVAR FÖR SKADA OCH ANSVARSBEGRÄNSNINGAR 15
17 LAGAR OCH FÖRORDNINGAR M.M. 15
18 SEKRETESS OCH TYSTNADSPLIKT 15
19 SÄKERHETSBESTÄMMELSER 16
20 IMMATERIALRÄTTSLIGA INTRÅNG 16
21 BEGRÄNSNING AV MARKNADSFÖRINGSRÄTT 17
22 FORCE MAJEURE 17
23 MILJÖ 17
24 ETISKT OCH SOCIALT ANSVAR 18
25 EKONOMIREVISION 20
26 JÄV 20
27 FÖRTIDA UPPHÖRANDE 20
28 MEDDELARFRIHET 22
29 TVIST OCH TILLÄMPLIG LAG 23
30 ÖVERLÅTELSE AV AVTAL 23
31 ÄNDRINGAR 23
32 KONTAKTPERSONER 24
33 MEDDELANDE 24

34 BESTÄMMELSES OGILTIGHET 25

Bilagor

1. *Prisbilaga*
2. *Kravspecifikation*
3. *Mall för Avropsavtal/Beställning*
4. *Statistik/Uppföljning (erhålls under avtalstiden)*
5. *Uppförandekod för leverantörer*

Stockholms läns landsting har genomfört en upphandling av Konsulttjänster vid granskning av vårdgivares följsamhet till avtal och lag. Med anledning härav har denna dag mellan Stockholms läns landsting/Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, nedan kallad Beställaren, org. nr 232100-0016, och [LEVERANTÖREN], org. nr xxxxxx-xxxx, nedan kallad Leverantören, följande avtal träffats.

1 Avtalets art och omfattning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) inom Stockholms läns landsting (SLL) har avtal med en mångfald av vårdgivare, både privata och offentliga. Utöver den ordinarie avtalsuppföljningen görs granskningar av vissa vårdgivares avtalsefterlevnad. Granskningar kan avse flera aktörer inom ett avtalsområde eller enskilda vårdgivare.

2 Leverantörens åtagande

2.1 Leverantören åtar sig att i enlighet med samtliga villkor i detta Ramavtal med därtill hörande bilagor samt Avropsavtalet utföra Uppdrag åt Beställaren.

2.2 Leverantören ska under Ramavtalets hela avtalstid, inklusive under den tiden gjorda Avrop, kunna leverera avtalade tjänster och kunna utföra Uppdrag inom det område inom vilket Ramavtal har tecknats.

3 Ikraftträdande och avtalstid

3.1 Detta Ramavtal träder ikraft när det är undertecknat av Beställaren och tilldelningsbeslutet i den upphandling som lett fram till ingåendet av detta Ramavtal vunnit laga kraft utan att Beställaren beordrats av domstol att ändra utfallet av sådant tilldelningsbeslut eller att göra om upphandlingen. Detta Ramavtal träder inte ikraft om Beställaren har beslutat att avbryta upphandlingen på grunder förenliga med svensk lagstiftning.

3.2 Avtalstiden är tidigast från och med 20xx-xx-xx, eller ett senare datum för det fall att avtalstecknande sker senare, och gäller därefter till och med 20xx-xx-xx.

3.3 Därefter har Beställaren möjlighet att förlänga Ramavtalet helt eller delvis med upp till 12 månader.

3.4 Avisering om förlängning ska ske skriftligen senast fyra (4) månader före avtalstidens utgång. Leverantören har inte rätt till någon ersättning om en sådan förlängning inte kommer till stånd.

3.5 Vid avtalstidens utgång upphör Ramavtalet att gälla utan krav på föregående uppsägning.

3.6 Uppdrag som påbörjats under Ramavtalets avtalstid ska slutföras, även om Ramavtalet hinner löpa ut dessförinnan, om annat inte överenskommits med Beställaren. Ramavtalets bestämmelser är då i sin helhet tillämpliga på Uppdraget. Uppdrag avses påbörjat då Uppdraget bekräftats från Leverantören.

4 DEFINITIONER

4.1 Definierade begrepp som används i detta Ramavtal har den betydelse som anges här nedan, såvida inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat:

Arbetsdag	Avser helgfri måndag till fredag. Midsommarafton, julafton och nyårsafton likställs med helgdag.
Avrop	Avser den skriftliga beställning som läggs av Avropande enhet enligt detta Ramavtal.
Avropsavtal	Avser varje individuellt avtal som Avropande enhet ingår under detta Ramavtal och som närmare reglerar avropade tjänster som ingår i ett Uppdrag.
Avtalad leveranstidpunkt	Avser den tidpunkt för leverans av tjänster, vilken har överenskommits i ett särskilt Avropsavtal eller i ett Avrop.
Beställare	Avser Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsnämnden och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Faktisk leveranstidpunkt	Avser den tidpunkt, vid vilken avropade tjänster enligt ett Avropsavtal eller Avrop faktiskt levereras.
Leverantör	Avser den Part med vilken Beställaren har tecknat detta Ramavtal.
Parter	Avser Beställaren och Leverantören.
Ramavtal	Avser denna ramavtalshandling jämte dess bilagor, vilka samtliga utgör en integrerad del därav, samt de ändringar i och tillägg till dessa handlingar som Parterna överenskommer i enlighet med nedanstående bestämmelser.
Uppdrag	Avser avtalat Uppdrag enligt Avropsavtal eller Avrop.

5 AVTALSHANDLINGARNAS INBÖRDES ORDNING

5.1 Följande handlingar utgör Parternas fullständiga överenskommelse avseende det som detta Ramavtal reglerar. Handlingarna, som ersätter samtliga tidigare skriftliga och muntliga åtaganden, kompletterar varandra och ska, om inte omständigheterna uppenbarligen motiverar annat, ha företräde i den ordning som följer:

1. Skriftliga ändringar och tillägg till detta Ramavtal
2. Denna ramavtalshandling jämte dess bilagor

3. Avrop
4. Upphandlingsdokument inklusive förtydligande och kompletteringar, LS xxxx-xxxx
5. Anbud inklusive förtydligande och kompletteringar daterat xxxx-xx-xx

6 AVROPSORDNING

6.1 För detta Ramavtal gäller förnyad konkurrensutsättning som avropsrutin, vilket innebär att Avropande enhet ska fråga alla befintliga ramavtalsleverantörer inom aktuellt område.

6.2 Avropande enhet kan vid Avrop precisera och komplettera villkoren som tidigare angetts i upphandlingsdokument av upphandling av detta Ramavtal.

7 UPPDRAGETS GENOMFÖRANDE

7.1.1 Rutiner för Avrop av Uppdrag

För detta Ramavtal gäller förnyad konkurrensutsättning som avropsrutin, vilket innebär att Avropande enhet ska fråga alla befintliga ramavtalsleverantörer.

Avropande enhet kan vid Avrop precisera och komplettera villkoren. I den skriftliga avropsförfrågan kommer Avropande enhet att utvärdera någon/några av följande utvärderingskriterier:

- Pris
- Kvalitet
- Kompetens
- Erfarenhet
- Leveranstid
- Resurser
- Intervju

Villkoren i Avropsavtal gäller alltid om inte annat har avtalats mellan Avropande enhet och Leverantör.

7.1.1 Avrop från detta Ramavtal sker avseende varje Uppdrag. Avrop av tjänster under Ramavtalet görs utifrån Avropande enhets behov och någon garanti avseende vissa volymer under Ramavtalets avtalstid kan inte lämnas. Vid Avrop ska mall för Avropsavtal, bilaga 3, användas.

7.1.2 Uppdraget specificeras av Avropande enhet i varje enskilt fall.

7.2 Uppdragsbekräftelse

7.2.1 Leverantören ska utan dröjsmål skriftligen bekräfta mottagandet av gjorda Avrop. I Avropsavtalet ska leveranstidpunkt eller tidplan för Uppdragets genomförande anges.

7.3 Uppdragsansvarig

7.3.1 Respektive Avropande enhet och Leverantören utser varsin uppdragsansvarig som är behörig att fatta beslut eller omedelbart kan inhämta beslut i frågor rörande Uppdraget.

7.4 Uppdragets utförande

7.4.1 Uppdraget ska organiseras och utföras i samverkan mellan Avropande enhet och Leverantör.

7.4.2 Avropande enhet svarar för den för arbetsuppgiften nödvändig projektstyrning.

7.4.3 Leverantören ska under arbetets gång hålla Avropande enhet underrättad om hur Uppdraget fortskrider.

7.4.4 Leverantören ska på Avropande enhets begäran, redovisa upparbetade kostnader för pågående Uppdrag.

7.4.5 Om Uppdraget inte är tillräckligt preciserat för att kunna utföras åligger det Leverantören att göra Avropande enhet uppmärksam på detta. Avropande enhet ansvarar för att göra ytterligare preciseringar.

7.4.6 Leverantören får inte av annan än Avropande enhet ta emot eller inhämta direktiv för Uppdragets genomförande i vidare utsträckning än vad Avropande enhet bestämmer.

7.4.7 Leverantören ska för Uppdragets utförande, på Avropande enhets begäran, samarbeta med andra som denne anlitat.

7.4.8 Om inget annat anges i Avropsavtalet så förutsätts arbetet ske i Leverantörens lokaler.

7.4.9 Om Avropande enhet ska tillhandahålla personal för Uppdragets utförande ska detta anges i Avropsavtalet med uppgift om hur denna personal ska användas.

7.4.10 Vid Uppdragets upphörande ska Leverantören tillse att avrapportering och överlämnande av eventuell dokumentation sker till Avropande enhet.

7.4.11 Leverantören är på Avropande enhets begäran skyldig att utan ersättning rätta fel eller brister i Uppdrag, som påvisas av Avropande enhet inom 3 (tre) månader efter Uppdragets slutförande, oavsett om Ramavtalet har upphört eller inte.

7.5 Tidplan

7.5.1 Leverantören ska följa den tidplan som Avropande enhet och Leverantören kommit överens om i Avropsavtalet. Part ska utan dröjsmål underrätta motparten sedan denne fått kännedom om förhållanden som kan medföra ändring av tidplanen för Uppdragets genomförande. Ändrad tidplan ska skriftligen godkännas av företrädare för Avropande enhet och Leverantören.

7.6 Personal

7.6.1 Leverantören ansvarar för att personal har den utbildning, kompetens och erfarenhet som krävs för att Uppdraget, kan utföras på överenskommet sätt.

7.6.2 Leverantörens personal, som arbetar med avropat Uppdrag, ska kunna skriva, förstå och uttrycka sig på svenska.

7.6.3 Leverantören är skyldig att byta ut personal som Avropande enhet anser sakna erforderlig kompetens/erfarenhet eller med vilken Avropande enhet anser sig ha samarbetssvårigheter. Leverantören är skyldig att se till att det finns kompetenta ersättare som tillsätts utan oskäligt dröjsmål.

7.6.4 Om Leverantörens personal, som arbetar med avropat Uppdrag, inte kan fortsätta sitt arbete, ska Leverantören när denne får kännedom om detta omedelbart underrätta Avropande enhet, samt föreslå lämpliga ersättare för att undvika försening eller annan olägenhet för Avropande enhet, om inte arbetsuppgiften är av rutinmässig art eller av mindre betydelse för Uppdraget.

7.6.5 Leverantören har inte rätt att fakturera Avropande enhet för den tid som ersättare till ursprunglig personal tvingas lägga ner för att sätta sig in i Uppdraget (inläsningstid).

7.6.6 Leverantören ska arbeta för att Avropande enhet i största möjliga omfattning får personal som tidigare använts av Avropande enhet och i möjligaste mån tillgodose Avropande enhets önskan om en viss namngiven person för att uppnå kontinuitet.

7.6.7 Om Leverantören ersätter personal ska dennes kompetens och erfarenhet redovisas.

7.6.8 Om Leverantörens personal utför arbete i Avropande enhets lokaler, ska sådan personal iaktta de föreskrifter och arbetstider som dennes personal ska iaktta.

7.7 Underleverantör

7.7.1 Leverantören får anlita underleverantörer för genomförande av viss del av Uppdrag eller tjänsterna under detta Ramavtal. Leverantören skall alltid inhämta Beställarens skriftliga godkännande. Sådant godkännande ska inte vägras utan godtagbara skäl.

7.7.2 Avser Leverantören att under avtalsperioden anlita en underleverantör ska en begäran skickas till Beställaren. Leverantören ska på Beställarens begäran tillhandahålla all relevant information som krävs för att Beställaren ska kunna göra en vederbörlig bedömning av huruvida Underleverantören uppfyller de krav som ställdes i upphandlingen.

7.7.3 Leverantören ska varken befrias eller begränsas i sitt ansvar, sina åtaganden eller skyldigheter enligt Ramavtalet genom att utse en underleverantör. Leverantören ska, i förhållandet mellan Beställaren och Leverantören vara ansvarig för att utse och träffa avtal med Leverantörens underleverantörer samt ska ansvara för alla Leverantörens underleverantörer såsom för sig själv.

7.7.4 Om en underleverantör som anlitats av Leverantören bryter mot bestämmelser i detta Ramavtal eller det förekommer upprepade klagomål avseende en sådan underleverantör och rättelse inte vidtas omedelbart efter skriftlig anmaning från Beställaren, har Beställaren rätt att kräva att Leverantören byter sådan underleverantör avseende detta Ramavtal.

7.8 Arbetsgivaransvar

7.8.1 Leverantören har fullständigt arbetsgivaransvar och ska betraktas som en självständig uppdragstagare i förhållande till Beställaren och ansvarar därmed för betalning av samtliga lagstadgade socialförsäkringsavgifter och skatter, som exempelvis arbetsgivaravgifter och preliminärskatt.

7.9 Ändring/Tillägg till Uppdrag

7.9.1 Ändringar och tillägg till ingånget Avropsavtal ska för att äga giltighet vara skriftliga och undertecknas av företrädare för Avropande enhet och Leverantören.

7.9.2 Endera Parten bör föreslå sådana ändringar i Uppdrag som denne bedömer förbättrar Uppdragets resultat tekniskt, kostnadsmässigt eller i annat avseende.

7.10 Avbeställning av Uppdrag

7.10.1 Avropande enhet äger rätt att skriftligen avbeställa avropat Uppdrag med 1 (en) månads uppsägningstid.

8 KVALITETSSÄKRING

8.1 Leverantören ska genomföra sitt åtagande enligt detta Ramavtal på ett fackmannamässigt sätt och med omsorg enligt god branschpraxis samt i övrigt tillämpa ett etiskt förhållningssätt. Leverantören ska bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete inom företaget med rutiner för intern kvalitetskontroll, uppföljning av uppdrag samt klagomål och avvikelsehantering.

9 ERSÄTTNING/PRIS

9.1 Ersättning för Uppdrag baseras på

- Fast pris
- Löpande räkning

9.2 Som grund för löpande eller fast pris gäller högst de timpriser som framgår av Prisbilaga, bilaga 2. Samtliga priser i prisbilagan är exklusive mervärdesskatt.

9.3 Vid Avrop agerar priserna angivna i prisbilagan takpriser förutom på arbetsmomentet specialistkunskap där priser fastställs vid den förnyade konkurrensutsättningen.

9.4 Leverantören svarar själv för alla kostnader som uppstår vid utförande av Uppdrag samt övriga förpliktelser enligt detta Ramavtal.

9.5 För kostnad uppkommen vid resa till annan ort än den ort där Uppdraget i huvudsak ska utföras (Stockholms län) utgår rese-, restid och traktamentsersättning i enlighet med Skatteverkets anvisningar under förutsättning att sådan resa i förväg skriftligen godkänts av Avropande enhet. Resor utanför Stockholms län ska företas på ett för Beställaren/Avropande enhet förmånligt sätt.

9.6 Leverantören svarar för och bekostar alla rese-, restid, logi- och traktamentsersättningar för personal som normalt är stationerad på annan ort och som ingår i Uppdraget. Detta gäller också om Leverantören måste inkalla sådan personal i efterhand för att fullgöra sin del av Avropsavtal.

9.7 För resor inom den ort där Uppdraget i huvudsak ska utföras utgår ingen rese, restid, logi- eller traktamentsersättning.

9.8 Leverantören erhåller ersättning med verifierade belopp för utlägg vilka i förväg överenskommits vara nödvändiga för Uppdragets utförande.

9.9 Vid avbeställning av avropat Uppdrag enligt punkten 7.10 utgår ersättning för utfört arbete och styrkt nödvändig avvecklingskostnad.

10 PRISJUSTERING

10.1 Prissänkning får ske på begäran av endera Part närsomhelst under Ramavtalets avtalstid.

10.2 Prishöjning får endast ske i den ordning som anges i detta Ramavtal och tidigast tolv (12) månader efter Ramavtalets ikraftträdande dock senast 20xx-xx-xx.

10.3 Begäran om prishöjning ska framställas skriftligen tidigast åtta (8) veckor före och senast fyra (4) veckor före fastprisperiodens utgång. En begäran som inkommer utanför denna period kommer inte att beaktas.

10.4 Påkallande av prisjustering ska ställas till respektive kontaktperson för Parterna och till den adress som anges i punkt 31.2.3 [Kontaktpersoner].

10.5 För att prisjustering ska träda i kraft ska Parterna träffa en skriftlig överenskommelse.

10.6 Överenskommen prishöjning ska gälla under minst tolv (12) månader. Prishöjning gäller inte retroaktivt.

10.7 Till dess att överenskommelse om prisjustering har träffats gäller senast överenskomna priser.

10.8 Om Leverantören fakturerar prishöjningar som inte är godkända av Beställaren utgår ett vite på 10 000 SEK per tillfälle.

10.9 Prisjustering sker med högst förändringen under tolv månader av producentprisindex för tjänster (TPI) 2005=100 enligt produktgrupp 69, juridiska och ekonomiska konsulttjänster, SPIN 2007. Första möjliga tillfälle att prisjustera är i mars2020. Prisjusteringen avser indexförändring mellan första kvartalet 2019 och första kvartalet 2020.

11 FAKTURERING OCH BETALNING

11.1 Betalning erlägges av Avropande enhet mot faktura.

11.2 Fakturering av tjänster ska ske månadsvis i efterskott för utfört arbete.

11.3 Betalning ska ske senast trettio (30) dagar efter ankommen och godkänd faktura.

11.4 Betalning av faktura innebär inte att Avropande enhet godkänt Uppdrag.

11.5 Vid försenad betalning äger Leverantören rätt till dröjsmålsränta enligt gällande räntelag.

11.6 Leverantör ska verifiera utlägg i fakturaunderlaget.

11.7 Om anledning till anmärkning mot faktura föreligger, förbehåller Avropande enhet sig rätten att innehålla hela eller delar av betalningen.

11.8 Uppdraget får ej slutfaktureras innan uppdraget är godkänd av beställaren

11.9 Administrativa avgifter eller faktureringskostnader ska ej förekomma.

11.10 Fakturamottagare ska anges i Avropsavtalet. Faktura ska adresseras till respektive Avropande enhet som lämnat Uppdraget.

11.11 Fakturan ska innehålla:

- Minst de uppgifter som beskrivs i Bokföringslagen (1999:1078) samt i följande länk: www.skatteverket.se.
- Referens till Ramavtalet, eventuellt uppdragsnummer och Avropande enhets kontaktperson.

11.12 Beställaren ser gärna elektronisk faktura istället för pappersfaktura. Rekommenderat format är den s.k. ”Svefakturan”, för mer information se www.sfti.se.

Beställaren kan också erbjuda ett webb-alternativ för manuell registrering, som i sin tur genererar en elektronisk faktura.

11.13 Beställaren håller successivt på att införa elektronisk handel. Beställaren strävar efter att dess avtalsleverantörer elektroniskt ska kunna utbyta affärstransaktioner med oss enligt SFTI/ESAP 6. Specifikationen för SFTI 6 finns att hämta på www.sfti.se och för ESAP 6 på www.gs1.se. Om driftsättning av EDI-kommunikation sker kommer Parterna att teckna ett EDI-avtal.

12 STATISTIK

12.1 Leverantören ska, kostnadsfritt, inkomma med statistikuppgifter över utförda leveranser på anmodan/efter överenskommelse med Beställaren. Även statistikperiod samt inlämningstidpunkt överenskommes.

12.2 Motsvarande statistik ska även kunna lämnas av Leverantören på anmodan av Beställaren inför en ny upphandling.

12.3 Statistiken ska redovisas uppdelad på Avropande enheter.

13 UPPFÖLJNING

13.1 Uppföljningsmöten mellan Beställaren och Leverantören äger rum minst en (1) gång per år. Det åligger Beställaren att kalla till dessa möten. Parterna har rätt att påkalla ytterligare uppföljningsmöten om det anses nödvändigt.

14 VITE OCH ANDRA PÅFÖLJDER VID LEVERANTÖRENS AVTALSBROTT

14.1 Leverantören ska under avtalstiden uppfylla samtliga åtaganden enligt detta Ramavtal och ingångna Avropsavtal. Vid underlåtenhet från Leverantören att uppfylla dessa åtaganden har Beställaren/Avropande enhet rätt, förutom att omedelbart kräva rättelse, göra gällande de påföljder som anges i denna punkt 14 samt i Ramavtalet i övrigt.

14.2 Det är av synnerlig vikt för Beställaren och Avropande enhet att leverans av avropade tjänster enligt detta Ramavtal sker i enlighet med den leveranstidpunkt eller tidplan som anges i Avropsavtalet. Leverantören ska utan dröjsmål underrätta Avropande enhet om förhållanden som kan medföra avvikelser från överenskommen leveranstidpunkt eller tidplan. Leveransförsening föreligger om Faktisk leveranstidpunkt infaller senare än Avtalad leveranstidpunkt.

14.3 Vid leveransförsening, som orsakas av omständigheter för vilka Beställaren eller Avropande enhet inte svarar, utgår vite med *2 procent* av ersättningen för aktuellt Avrop per påbörjad förseningsvecka, dock maximalt under *10* veckor. Uppgår leveransförseningen sammanlagt *10 veckor* eller mer utgör detta sådant väsentligt avtalsbrott som ger Avropande enhet rätt att häva Avropsavtalet helt eller delvis. Avropande enhet har även rätt till ersättning för liden skada, varvid utbetalt vite ska avräknas från sådan ersättning.

14.4 Skulle Avropande enhet, på grund av fel eller dröjsmål vid utförande av Uppdraget drabbas av merarbete, andra särskilda hanteringskostnader eller krav från tredje man, ska Leverantören ersätta Avropande enhet för dessa kostnader.

14.5 Avropande enhet äger rätt att – för de fall att det föreligger allvarligt fel eller betydande brist i Uppdraget och Avropande enhet på grund därav riskerar att drabbas av ekonomisk skada, allvarlig negativ publicitet eller annan allvarlig skada, och rättelse inte vidtas med den skyndsamhet som omständigheterna påkallar – på Leverantörens bekostnad utföra eller låta utföra hela eller delar av Leverantörens Uppdrag, till dess att Leverantören vidtagit rättelse.

14.6 Beställarens/Avropande enhets rätt till vite för försening är förverkad om anspråk på ersättning inte framställs skriftligen senast sex (6) månader efter det att Uppdraget slutförts eller upphört.

15 FÖRSÄKRINGAR

15.1 Det åligger Leverantören att på egen bekostnad teckna och vidmakthålla ett fullgott försäkringsskydd, i form av exempelvis ansvarsförsäkring som täcker de skador som Leverantören kan bli ansvarig för enligt detta Ramavtal.

15.2 Leverantören skall på begäran styrka detta genom att tillställa Beställaren kopia av giltigt försäkringscertifikat eller annat försäkringsbevis.

16 ANSVAR FÖR SKADA OCH ANSVARSBEGRÄNSNINGAR

16.1 Avropande enhets godkännande av utfört Uppdrag befriar inte Leverantören från ansvar för Uppdraget.

16.2 Parts rätt till ersättning för skada från den andra Parten för brott mot detta Ramavtal och/eller aktuellt Avropsavtal är begränsad till ersättning för direkt skada och förlust och omfattar inte indirekt skada, inklusive goodwillförlust och utebliven vinst.

16.3 Begränsningarna i detta Ramavtal om rätt till ersättning endast för direkt skada och förlust ska inte gälla såvitt avser: (i) skada som har orsakats uppsåtligen eller av grov vårdslöshet; (ii) Leverantörens ansvar avseende immaterialrättsligt intrång enligt punkten * [Immateriella rättigheter] såvitt avser belopp som Beställaren tvingas utge till tredje part enligt nämnda punkt; eller (iii) skada som avser dödsfall eller personskada som har orsakats genom uppsåt eller vårdslöshet.

16.4 Leverantörens sammanlagda skadeståndsskyldighet begränsas till max *femton (15)* procent av Avropets kontraktsvärde per skadetillfälle såvida inte uppsåt föreligger.

17 LAGAR OCH FÖRORDNINGAR M.M.

17.1 Leverantören ska vid utförande av åtagandet följa alla lagar, förordningar samt föreskrifter och allmänna råd som utfärdats av statliga och kommunala myndigheter och verksamheter samt Beställarens egna riktlinjer samt ”Uppförandekod för leverantörer”, *bilaga 5*, som från tid till annan är tillämpliga på åtagandet eller som på annat sätt berör Leverantören vid utförande av åtagandet.

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

18 SEKRETESS OCH TYSTNADSPLIKT

18.1 Handlingar som inkommit till och förvaras hos Leverantören för Beställarens räkning, omfattas av tryckfrihetsförordningens bestämmelser om allmänna handlingars offentlighet. Dock får handling inte lämnas ut utan föregående sekretessprövning av Beställaren.

18.2 Leverantören får inte till tredje man lämna ut handlingar eller på annat sätt utnyttja eller återge uppgifter om Beställaren, eller Beställarens affärspartners som kan vara att betrakta som affärs- eller yrkeshemlighet, i annan utsträckning än vad som krävs för Uppdragets genomförande.

18.3 Sekretesskyldigheten gäller inte sådan information som Leverantören kan visa har blivit känd för Leverantören på annat sätt än genom Uppdraget eller som är allmänt känd.

18.4 Sekretesskyldigheten gäller inte heller när Leverantören är skyldig enligt lag att lämna ut uppgifter.

18.5 I de fall Leverantören ges tillgång till enligt Offentlighets - och sekretesslag (2009:400) skyddad information ska tillämpliga bestämmelser i nämnda lag beaktas. Leverantören förbinder sig att tillse att dess personal och eventuell underleverantör gör motsvarande åtagande.

18.6 Sekretess enligt denna punkt gäller även när Ramavtalet i övrigt upphört att gälla.

19 SÄKERHETSBESTÄMMELSER

19.1 Leverantören åtar sig att följa för tjänsten tillämpliga säkerhetsbestämmelser, dessa återfinns på SLL:s hemsida, www.sll.se.

19.2 Leverantören samt alla tjänster som utförs av Leverantören ska uppfylla samtliga krav i SLL:s gällande riktlinjer för informationssäkerhet, ”Riktlinjer för informationssäkerhet”, dessa återfinns på SLL:s hemsida, www.sll.se.

20 IMMATERIALRÄTTSLIGA INTRÅNG

20.1 Upphovs- och äganderätten till Leverantörens resultat, inklusive alla handlingar till följd av utförande av tjänsten tillkommer Beställaren utan att särskild ersättning till Leverantören utgår. Leverantören har dock rätt att helt eller delvis nyttja avidentifierat resultat även i annat sammanhang.

20.2 Med handling avses inte bara dokument i skrift eller bild, utan även upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas med tekniskt hjälpmedel.

20.3 Digital information och dataprogram som tillhandahålls av Beställaren för tjänstens genomförande är dennes egendom och får inte utan Beställarens medgivande användas i annat sammanhang.

20.4 Leverantören ansvarar för att resultatet inte kränker annans rätt såsom t ex upphovsrätt, patenträtt, varumärkesrätt eller andra immateriella rättigheter som tillkommer tredje part. Leverantören åtar sig att på egen bekostnad försvara Beställaren om krav riktas eller talan förs mot denne om intrång i patent, upphovsrätt eller annan immateriell rättighet på grund av användningen av resultatet av ett Uppdrag. Framställs anspråk på grund av intrång i annans rätt, ska Beställaren omgående underrätta Leverantören om anspråket. Leverantören åtar sig vidare att ersätta Beställaren för de skadestånd och ersättningar som denne genom förlikning eller dom kan bli skyldig att utge. Leverantörens åtagande gäller förutsatt att Leverantören får bestämma över försvaret mot sådan talan och får föra förhandlingar om uppgörelse eller förlikning.

20.5 Om det fastställs att intrång har skett ska Leverantören på egen bekostnad ersätta eller anpassa resultatet av Uppdrag för att undvika intrång i tredje parts immateriella rättigheter.

20.6 Denna bestämmelse gäller även efter det att Ramavtalet i övrigt har upphört att gälla. Leverantörens ansvar enligt denna punkt gäller inte i de fall Beställaren eller av Beställaren anlitad personal utfört väsentliga ändringar i det av Leverantören levererade resultatet.

21 BEGRÄNSNING AV MARKNADSFÖRINGSRÄTT

21.1 Leverantören får inte använda eller hänvisa till Beställaren i marknadsföringssyfte utan att ha inhämtat skriftligt medgivande från Beställaren.

22 FORCE MAJEURE

22.1 Parterna ska inte göras ansvariga för försening av eller underlåtenhet att uppfylla sina åtaganden enligt detta Ramavtal om förseningen eller underlåtenheten härrör från någon omständighet utom Parternas kontroll såsom avtalsenlig konflikt på arbetsmarknaden, eldsvåda, krig, mobilisering, rekvisition, beslag, valutarestriktioner, uppror, upplopp, terroristdåd, explosion, översvämning, lagstadgade hinder eller ändringar i lagstiftning. Förbehållet om avtalsenlig konflikt på arbetsmarknaden ska inte anses som befrielsegrund om Leverantören själv är föremål för eller vidtar sådan konflikt.

22.2 Vid fredstida kriser och höjd beredskap, katastrofsituationer m.m, ska förbehåll enligt punkt 22.4 inte anses som befrielsegrund. Leverantören är alltid skyldig att upprätthålla sina åtaganden och tillhandahålla produkter enligt detta Ramavtal för de delar av Beställarens verksamhet som omfattas av krisplan och krishantering.

22.3 För att Part ska ha rätt att göra gällande befrielsegrund enligt ovan ska han skriftligen och utan dröjsmål underrätta den andra parten om att sådan omständighet har inträffat. Skriftligt meddelande ska också lämnas utan dröjsmål vid befrielsegrundens upphörande.

22.4 Befrielsegrund medför att Parten är befriad från att fullgöra sina åtaganden på avtalad tidpunkt och under sådan tid därefter som fullgörandet måste uppskjutas till följd av den inträffade befrielsen. Part ska vidta skäliga ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten av befrielsegrund och återuppta fullgörandet av de förpliktelser som hindrats så snart det praktiskt kan ske.

23 MILJÖ

23.1 Leverantören ska under avtalstiden följa Beställarens vid var tid gällande miljöprogram.

23.2 Leverantören ska vid avtalsstart ha ett strukturerat och dokumenterat miljöarbete som är öppet för granskning av Beställaren. Miljöarbetet ska vara aktivt under hela avtalsperioden. Detta innebär att det minst ska finnas:

- Miljöpolicy,
- Mätbara och tidsatta mål för miljöarbetet som är kopplade till de tjänster som levereras under detta Ramavtal,
- Dokumenterade rutiner som säkerställer att tjänsten utförs enligt angivna miljökriterier i upphandlingsdokumentet,
- Identifierande miljöaspekter av betydelse för tjänsterna som levereras under detta Ramavtal,
- Rutin för redovisning av miljöpåverkan, samt
- Rutin för att ställa miljökrav på egna leverantörer/tillverkare.

23.3 Leverantörer ska minst en gång per år följa upp miljöarbetet enligt punkt 23.2.

23.4 Leverantören är skyldig att på begäran från Beställaren redovisa att kraven i punkt 23.2 samt kraven i hållbarhetsbilagan uppfylls. Redovisningen ska ske på det sätt som Beställaren begär. Leverantören är skyldig att inkomma med svar inom 1 månad.

23.5 Bristande uppfyllelse av skyldigheterna i punkterna **Error! Reference source not found.** 23.1-4 innebär ett kontraktsbrott. Beställaren får med anledning av kontraktsbrottet omedelbart häva Ramavtalet i sin helhet eller delvis. Om Beställaren bedömer det rimligare får rättelse begäras inom den tid Beställaren bestämmer förutsatt att tidsfristen inte är oskäligt kort. Sker inte rättelse eller är rättelsen bristfällig har Beställaren rätt till prisavdrag som står i proportion till Beställarens intresse av att kraven följs, uppsägning eller hävning.

23.6 Bristande uppfyllelse av miljökrav som ställts på tjänsten vid anbudstillfället innebär ett kontraktsbrott. Beställaren får med anledning av kontraktsbrottet omedelbart häva avtalet i sin helhet eller delvis. Om Beställaren bedömer det rimligare får rättelse begäras inom den tid Beställaren bestämmer förutsatt att tidsfristen inte är oskäligt kort. Sker inte rättelse eller är rättelsen bristfällig har Beställaren rätt till prisavdrag som står i proportion till Beställarens intresse av att kraven följs, uppsägning eller hävning.

24 ETISKT OCH SOCIALT ANSVAR

24.1 I enlighet med Beställarens ”Uppförandekod för leverantörer”, bilaga 5, ska produkter och/eller tjänster som levereras enligt detta Ramavtal vara framställda och/eller tillhandahållna under förhållanden som är förenliga med

- FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna (1948)

- ILO:s åtta kärnkonventioner om tvångsarbete, barnarbete, diskriminering och föreningsfrihet samt organisationsrätt (nr 29, 87, 98, 100, 105, 111, 138 och 182),
- FN:s barnkonvention, artikel 32,
- det arbetarskydd och den arbetsmiljölagstiftning som gäller i tillverkningslandet, och
- den arbetsrätt, inklusive regler om lönevillkor, och det socialförsäkringsskydd som gäller i tillverkningslandet
- den miljöskyddslagstiftning som gäller i tillverkningslandet, och
- FN:s deklaration mot korruption.

24.2 Leverantören ska ha rutiner för att säkerställa att produktionen av de produkter och/eller tjänster som levereras under avtalstiden sker under sådana förhållanden som är förenliga med de grundläggande villkor i leverantörskedjan som anges ovan. I de fall att det är skillnad mellan nationella och internationella bestämmelser, är det högsta standard som gäller.

Rutinerna ska minst innehålla:

- Ansvarsfördelning hos Leverantören gällande socialt ansvarstagande i leverantörskedjan.
- En beskrivning av hur underleverantörer bedöms utifrån socialt perspektiv i produktionen.
- Vilka sociala krav som ställs på underleverantörerna. Dessa måste minst motsvara de krav som Beställaren ställer på Leverantören i detta Ramavtal.
- En beskrivning av hur kontroll görs och dialog förs med underleverantörerna. De frågor som kontrolleras och diskuteras måste vara relevanta för de krav som ställs.
- Tidplan för kontroll och dialog med underleverantör.
- Hur avvikelser hanteras.

24.3 Leverantören är skyldig att på begäran från Beställaren redovisa att kraven i punkt 24.1 och 24.2 uppfylls. Redovisningen ska ske på det sätt och inom den tid som Beställaren begär om detta inte är oskäligt. Leverantören är vidare skyldig att möjliggöra för Beställaren att själv eller genom ombud utföra inspektioner på plats hos Leverantören och/eller hos någon av Leverantörens underleverantörer för att säkerställa att kraven i punkt 24.1 och 24.2 uppfylls. Leverantören ska medverka till att dessa inspektioner genomförs på ett effektivt sätt.

24.4 Skulle Beställaren, till exempel genom vad som framkommit vid kontroll utförd av Beställaren eller på uppdrag av Beställaren eller på annat sätt, ha befogad anledning att

misstänka att kraven i punkt 24.1 och 24.2 inte uppfylls är Leverantören skyldig att genom egen utredning visa att han uppfyller dessa krav. I annat fall gäller vad som sägs i punkt 24.5. En utredning enligt denna bestämmelse är inte en förutsättning för tillämpning av punkt 24.5.

24.5 Bristande uppfyllelse av skyldigheterna enligt punkt 24.1–24.4 innebär ett väsentligt kontraktsbrott. Beställaren får med anledning av sådant kontraktsbrott omedelbart häva avtalet i sin helhet eller delvis i enlighet med punkt 7 [Förtida upphörande]. Om Beställaren bedömer det rimligare får rättelse begäras inom den tid Beställaren bestämmer förutsatt att tidsfristen inte är oskäligt kort.

25 EKONOMIREVISION

25.1 Beställaren har rätt att på egen bekostnad, själv eller genom av Beställaren utsedd auktoriserad revisor, företa en ekonomisk revision av Leverantörens bokföring gällande fakturaunderlag till Ramavtalet.

25.2 För det fall Beställaren utnyttjar ovanstående rätt ska Leverantören utan kostnad för Beställaren biträda utsedd revisor i revisionen, t.ex. genom att ställa erforderlig dokumentation till revisorns förfogande.

25.3 Om granskningen ger anledning till anmärkning som föranleder kreditering svarar Leverantören för granskningskostnaden, vilken ska avräknas på faktura/utbetalas till Beställaren.

26 JÄV

26.1 Leverantören får inte under avtalstiden utöva verksamhet som kan rubba Beställarens förtroende för Leverantören i något som gäller avtalat Uppdrag.

26.2 Leverantören ska ha rutiner för att förhindra att Leverantören gör sig skyldig till jävsituationer vid utförande av Uppdrag. Leverantören ska omedelbart informera Beställaren om eventuella konfliktsituationer.

27 FÖRTIDA UPPHÖRANDE

27.1 Hävning från Beställarens sida

27.1.1 Beställaren äger rätt att med omedelbar verkan häva detta Ramavtal om

a) Beställaren får kännedom om att Leverantören enligt en lagakraftvunnen dom är, eller om sådan dom inte föreligger, det enligt Beställarens bedömning är sannolikt att domen antingen kommer att vinna laga kraft

eller inte kommer att ändras i högre instans, dömd för brott som innefattar sådan brottslighet som anges i 10 kap. 1§ LOU eller om grund för uteslutning föreligger enligt 10 kap. 2§ LOU.

b) Leverantören bryter mot Ramavtalet och detta är av väsentlig betydelse för Beställaren och inte vidtar rättelse inom trettio (30) dagar efter skriftligt meddelande;

c) Leverans eller delleverans av resultat för Uppdrag försenats tio (10) veckor eller mer vid upprepade tillfällen.

d) Leverantören ej fullgör sina åtaganden avseende Uppdrag i den utsträckningen att *vite utgår vid tre (3) tillfällen under en sex (6) månaders period;*

e) Leverantören åberopat befrielsegrund enligt punkt 22 [Force Majeure] och sådan omständighet förelegat mer än tre (3) månader.

f) Leverantören brister i skyldigheterna i *bilaga 5,* ”Uppförandekod för leverantörer”, eller på annat sätt brister mot Ramavtalets reglering om etiskt och socialt ansvar.

g) Om Beställaren vid prövning enligt punkt 31.2 av Leverantörens förändrade ägarförhållanden finner att Leverantören saknar möjligheter att fullgöra åtagandena enligt detta Ramavtal.

27.1.2 Hävning ska ske skriftligt genom rekommenderat brev till Leverantören under den i Ramavtalet angivna adressen. Beställaren ska därvid uppge grunden för det förtida upphörandet. Har detta skett ska hävningen anses vara fullgjord.

27.1.3 Om Beställaren häver Ramavtalet ska Leverantören omedelbart redovisa Uppdraget och överlämna resultatet (oavsett om det färdigställts eller ej) samt återlämna av Beställaren/Avropande enhet tillhandahållna resurser, varvid ersättning utgår för utfört arbete.

27.1.4 Vid förtida upphörande på de i a), b), c), d), f) och g) angivna grunderna har Beställaren samtidigt rätt till ersättning för den skada Leverantörens fel, försummelse och brister åsamkat Beställaren.

27.2 Uppsägning av Avrop från Avropande enhets sida

27.2.1 Avropande enhet har vidare rätt att säga upp Avrop till upphörande trettio (30) dagar från avsändandet av den skriftliga uppsägningen, om

a) Leverantören bryter mot åtagande enligt Avrop eller i väsentligt hänseende brister i sina åligganden avseende leverans av Uppdrag och rättelse ej sker inom trettio (30) dagar efter skriftligt meddelande;

b) Leverans eller delleverans av resultat för Uppdrag försenats tio (10) veckor eller mer i enlighet med punkt 14 [Vite och andra påföljder vid Leverantörens avtalsbrott].

27.2.2 Uppsägning ska ske skriftligt genom rekommenderat brev till Leverantören under den i Ramavtalet/Avropet angivna adressen. Beställaren/Avropande enhet ska därvid uppge grunden för det förtida upphörandet. Har detta skett ska hävningen eller uppsägningen anses vara fullgjord.

27.2.3 Om Beställaren/Avropande enhet säger upp Ramavtalet/Avropsavtal ska Leverantören omedelbart redovisa Uppdraget och överlämna resultatet (oavsett om det färdigställts eller ej) samt återlämna av Beställaren/Avropande enhet tillhandahållna resurser, varvid ersättning utgår för utfört arbete.

27.2.4 Vid förtida upphörande på de i 27.2 angivna grunderna har Avropande enhet samtidigt rätt till ersättning för den skada Leverantörens fel, försummelse och brister åsamkat Avropande enhet.

27.3 Uppsägning från Leverantörens sida

27.3.1 Leverantören äger rätt att säga upp detta Ramavtal eller Avropsavtal respektive Avrop till upphörande trettio (30) dagar efter avsändandet av den skriftliga uppsägningen, om;

a) Beställaren/Avropande enhet gör sig skyldig till väsentligt kontraktsbrott och underlåter att vidtaga rättelse inom trettio (30) dagar från erhållande av skriftligt meddelande (innefattande redogörelse för avtalsbrottet);

b) Beställaren åberopat befrielsegrund enligt punkt 22 [Force Majeure] och sådan omständighet förelegat mer än tre (3) månader.

27.3.2 Leverantören ska då omedelbart redovisa Uppdraget och till Avropande enhet överlämna resultatet (oavsett om det färdigställts eller ej) samt återlämna tillhandahållna resurser, varvid ersättning utgår för utfört arbete.

27.3.3 Uppsägning ska ske skriftligt genom rekommenderat brev till Beställaren/Avropande enhet under den i Avtalet/Avropsavtalet angivna adressen. Leverantören ska därvid uppge grunden för det förtida upphörandet. Har detta skett ska uppsägningen anses vara fullgjord.

28 MEDDELARFRIHET

28.1 Meddelarfriheten för anställda i landstingets förvaltningar och bolag regleras i svensk lag. Det är väsentligt för Beställaren att anställda hos externa Leverantörer vid utförande av tjänsten enligt Ramavtalet, omfattas av liknande meddelarfrihet.

28.2 Leverantören förbinder sig därför att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat meddelande till författare, utgivare eller motsvarande

för offentliggörande i tryck skrift eller radioprogram, teveprogram eller andra upptagningar. Förbindelsen gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemligheter eller omfattas av tystnadsplikt för Leverantörens anställda utanför det område som Ramavtalet omfattar och inte heller i vidare mån än vad som omfattas av meddelarfrihet för offentligt anställda enligt Offentlighets- och sekretesslag (2009:400).

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

29 TVIST OCH TILLÄMPLIG LAG

29.1 Detta Ramavtal ska tolkas och tillämpas enligt svensk rätt.

29.2 För det fall Parterna skulle bli oeniga avseende omfattningen av de rättigheter och skyldigheter som följer av detta Ramavtal, ska Leverantören fortsatt fullgöra sina skyldigheter enligt Ramavtalet och inte under några omständigheter avbryta utförandet av sina åtaganden eller säga upp eller hota att säga upp detta Ramavtal, till dess att oenigheten slutligt har avgjorts. Leverantören har inte under några omständigheter rätt att avbryta leverans av produkt genom hänvisning till ett påstått avtalsbrott från Beställarens sida eller genom hänvisning till ett utestående krav på betalning, om Beställaren i god tro bedömer sig äga rätt att hålla inne sådan betalning till följd av ett krav, till dess att tvisten slutligt har avgjorts.

29.3 Tvist angående tolkning eller tillämpning av Ramavtalet och därmed sammanhängande rättsförhållanden som inte kan göras upp i godo ska slutligt avgöras av allmän domstol och med Stockholms tingsrätt som första instans.

30 ÖVERLÅTELSE AV AVTAL

30.1 Detta Ramavtal får inte utan Beställarens skriftliga medgivande överlåtas på annan.

31 ÄNDRINGAR

31.1 Allmänt

31.1.1 Ändringar och tillägg till detta Ramavtal ska för att äga giltighet vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda Parter.

31.2 Ändrade förhållanden

31.2.1 Parterna kan begära omförhandling av villkor i detta Ramavtal om det sker betydande förändringar hos Beställaren eller Leverantören. Begäran om omförhandling ska vara skriftlig.

31.2.2 Omförhandling ska inledas så snart som möjligt efter Parternas framställan därom. Påkallande av omförhandling befriar inte Parterna från skyldighet att fullgöra sina förpliktelser enligt detta Ramavtal.

31.2.3 Vid händelse av företagsomstruktureringar, inklusive uppköp, sammanslagning, förvärv eller insolvens, hos Leverantören, ska detta utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. Leverantören ska på Beställarens begäran lämna ytterligare information om de nya förhållandena och om Leverantörens framtida möjligheter att fullgöra åtagandena enligt detta Ramavtal. Beställaren ska därefter pröva om Ramavtalet ska fortsätta att gälla trots förändrade förhållanden hos Leverantören.

32 KONTAKTPERSONER

32.1 Kontaktpersoner angående detta Ramavtal ska vara:

Beställaren:

Namn:

Telefon:

E-post:

Leverantören:

Namn:

Telefon:

E-post:

32.2 Vid förändringar av kontaktuppgifter ska den andre Parten meddelas snarast.

33 MEDDELANDE

33.1 Reklamation och meddelanden avseende detta Ramavtals tillämpning ska skriftligen översändas till Parternas kontaktpersoner enligt Ramavtalet.

33.2 Meddelanden enligt detta Ramavtal ska ske och anses kommit den andra Parten tillhanda enligt följande:

- Överlämnande med bud – vid avlämnandet.
- Avsändande med rekommenderat brev – tre (3) Arbetsdagar efter avsändandet för postbefordran.

- Med e-postmeddelande – en (1) dag efter avsändandet.

33.3 Adress- och kontaktuppgiftsändring ska utan dröjsmål meddelas Part på sätt som föreskrivs i punkt 33.1-33.2.

34 BESTÄMMELSES OGILTIGHET

34.1 Skulle någon bestämmelse i Ramavtalet eller del därav befinnas ogiltig, ska detta inte innebära att Ramavtalet i dess helhet är ogiltigt utan ska, i den mån ogiltigheten väsentligen påverkar Parts utbyte av eller prestation enligt Ramavtalet, skälig jämkning i Ramavtalet ske.

Detta Ramavtal har upprättats i två (2) likalydande exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm 20xx-xx-xx

Ort och datum	Ort och datum
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING	LEVERANTÖREN
_____	_____
_____	_____
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Socialt Ansvarstagande i Offentlig Upphandling
Ett samarbete mellan Sveriges landsting och regioner

Uppförandekod för leverantörer

Stockholms läns landsting

Godkänd av	Senaste förändring	Gäller from:	Sid.
Landstingsfullmäktige	2013-02-04	2013-05-28	1(4)

Sveriges regioner och landstings uppförandekod för leverantörer

Sveriges regioner och landsting ansvarar för att alla invånare har tillgång till en god och väl fungerande hälso- och sjukvård, tandvård och kollektivtrafik. Det är viktigt för oss att bedriva vår verksamhet så att den främjar en hållbar utveckling. I enlighet med det vill vi verka för att de varor och tjänster som köps in är producerade under hållbara och ansvarsfulla förhållanden.

Vi förväntar oss att leverantören respekterar uppförandekoden och att de gör sitt yttersta för att uppnå kraven inom den egna organisationen och i leverantörskedjan. Detta bör ske genom dialog, transparens och ett öppet samarbete mellan Sveriges regioner och landsting och leverantören, vilket gynnar båda parter.

Varor och tjänster som levereras till Sveriges regioner och landsting ska vara framställda under förhållanden som är förenliga med:

- FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna (1948)
- ILO:s åtta kärnkonventioner nr 29, 87, 98, 100, 105, 111, 138 och 182
- FN:s barnkonvention, artikel 32
- det arbetarskydd och den arbetsmiljölagstiftning som gäller i tillverkningslandet
- den arbetsrätt, inklusive lagstiftning om minimilön, och det socialförsäkringsskydd som gäller i tillverkningslandet.
- den miljöskyddslagstiftning som gäller i tillverkningslandet
- FN:s deklaration mot korruption

FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna (1948)
Leverantören ska stödja och respektera mänskliga rättigheter

Leverantörer har ett ansvar för att respektera och främja de mänskliga rättigheterna både inom den egna verksamheten och i leverantörskedjan.

Leverantören ska försäkra sig om att den inte medverkar, direkt eller indirekt, till kränkningar av mänskliga rättigheter. Detta inkluderar även då leverantören underlåter att ställa frågor om kränkningar av de mänskliga rättigheterna eller drar nytta av kränkningar som begås av någon annan.

Leverantören ska ha rutiner för att utvärdera risken för att de genom sin verksamhet medverkar till kränkningar av de mänskliga rättigheterna.

Internationella Arbetsorganisationens (ILO) åtta kärnkonventioner om grundläggande principer och rättigheter i arbetslivet och FN:s barnkonvention

Ingen förekomst av barnarbete (ILO 138 och 182, FN:s barnkonvention artikel 32)

Med barnarbete avses all ekonomisk aktivitet som utförs av en person i skolpliktig ålder eller yngre. Ingen arbetstagare får vara under 15 år (eller 14 år om den nationella lagstiftningen tillåter detta), eller yngre än minimiåldern för arbete, om denna ålder överstiger 15 år.

Ungdomar mellan 15 och 18 år får arbeta med icke-farliga arbetsmoment, under förutsättning att de uppnått legal ålder för att arbeta samt har fullgjort nationell skolplikt.

Om barnarbete upptäcks ska leverantören agera utifrån barnets bästa samt hitta lämpliga lösningar i samråd med barnet och barnets familj.

Ingen förekomst av tvångsarbete (ILO 29 och 105)

Med tvångsarbete avses arbete eller tjänster som utförs genom hot om straff eller liknande och som inte utförs på frivillig basis. Tvångsarbete, inklusive slavarbete, kontraktsarbete eller ofrivilligt fängelsearbete ska inte förekomma. Allt arbete ska vara frivilligt, och arbetstagaren ska ha rätt att sluta sitt arbete efter en rimlig uppsägningstid.

Ingen förekomst av diskriminering och trakasserier (ILO 100 och 111)

Med diskriminering avses åtskillnad av arbetstagare som inte grundar sig på meriter eller kvaliteter, utan innebär särbehandling på osakliga grunder. Leverantören ska verka för mångfald och lika möjligheter i verksamheten. Diskriminering på grundval av etnisk tillhörighet, kön, civilstånd, graviditet, religion, socialt eller etniskt ursprung, nationalitet, funktionsnedsättning, politiska åsikter, fackligt engagemang eller sexuell orientering får inte förekomma.

Med trakasserier avses när arbetstagare utsätts för hård eller omänsklig behandling, däribland sexuella trakasserier eller någon form av psykisk eller fysisk bestraffning. Det får inte förekomma trakasserier i verksamheten.

Föreningsfrihet och kollektiva förhandlingar (ILO 87 och 98)

Med föreningsfrihet och kollektiva förhandlingar avses formaliserade och/eller icke formaliserade samarbeten för att främja och försvara egna intressen i arbetslivet och i förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare. Leverantören förväntas erkänna och respektera arbetstagares (och arbetsgivarens) rätt att organisera sig, ansluta sig till organisationer de själv önskar delta i, samt rätten att förhandla kollektivt. I länder där föreningsfriheten är begränsad eller under utveckling, ska leverantören medverka till att anställda får möta företagsledningen för att diskutera löne- och arbetsvillkor utan negativa konsekvenser.

Lagstiftning

Leverantören måste minst uppfylla lokala lagar och föreskrifter i de länder där de bedriver sin verksamhet.

Löner och arbetstider

Lön ska betalas direkt till arbetstagaren på överenskommen tid och till fullo. Leverantören ska verka för att levnadslöner betalas till de anställda, och får i inget fall betala mindre än den nationellt/lokalt lagstadgade minimilönen. Övertidsersättning ska betalas ut och tydligt specificeras i lönebeskedet.

Arbetstagarna ska ha minst en vilodag i veckan. Veckoarbetstiden får inte överstiga de lagliga gränserna eller 60 timmar i veckan, inklusive övertid.

Ledighet, inklusive semester, helgdagar, sjukledighet och föräldraledighet ska ersättas i enlighet med nationell lagstiftning.

Arbetsmiljön ska vara säker och hygienisk (ILO 155 och 170)
Med säker och hygienisk arbetsmiljö avses att arbetstagaren skall, då den befinner sig på en plats som arbetsgivaren har direkt eller indirekt kontroll över, garanteras att vara fri från eller skyddas mot förhållanden som kan utgöra en fara för arbetstagarens fysiska och/eller psykiska hälsa. Arbetstagaren som arbetar i leverantörens verksamhet ska erbjudas en säker och hälsosam arbetsmiljö där förebyggande åtgärder, som minimerar skador och hälsorisker ska vidtas.

Anställda ska få utbildning om de eventuella hälsorisker som arbetet kan medföra, inklusive brandsäkerhet, farliga arbetsmoment och första hjälpen. Arbetsgivaren ska, så långt det är möjligt, tillhandahålla relevant skyddsutrustning och se till att information om hälsa och säkerhet finns lättillgänglig på arbetsplatsen.

Nödutgångar ska vara tydligt markerade och upplysta och får inte vara blockerade. Utrymningsövningar och testning av brandlarm ska genomföras
regelbundet.

Miljö
Leverantörer ska bedriva sin verksamhet med hänsyn till miljön och följa lokal och nationell miljölagstiftning. Genom att ha rutiner för att identifiera, mäta och följa upp sin miljöpåverkan ska leverantören arbeta med att ständigt förbättra sin miljöprestanda och minimera resursförbrukning och utsläpp. Leverantören ska sträva mot ett livscykelperspektiv avseende miljöpåverkan från produkter och tjänster, och ska ställa miljökrav på underleverantörer.

FN:s deklaration mot korruption
Leverantören ska inte direkt eller indirekt erbjuda eller ge otillbörlig betalning eller annan ersättning till någon person eller organisation i syfte att erhålla, behålla eller styra affärer eller få annan otillbörlig fördel inom ramen för sin verksamhet.

Leverantören ska inte direkt eller indirekt begära eller acceptera någon form av otillbörlig betalning eller annan ersättning från tredje part som kan påverka objektiviteten vid affärsbeslut.

Efterlevnad
Öppenhet i leverantörskedjan krävs för att kunna garantera att uppförandekoden efterlevs. För att kunna följa upp detta kommer Sveriges regioner och landsting att göra särskild avtalsuppföljning vad gäller Uppförandekod för leverantörer, begära in dokumentation, utföra revisioner på plats, granska och godkänna åtgärdsplaner och kontrollera implementeringen av dessa. Leverantörer uppmanas att vidta lämpliga åtgärder för att innehållet i denna uppförandekod implementeras i den egna verksamheten liksom i leverantörskedjan.

Uppdatering
Denna uppförandekod kommer att uppdateras om och när det är relevant. För mer information om Sveriges landstings och regioners åtaganden se vår hemsida www.hållbarupphandling.se.

Rapportera Överträdelser
Brott mot uppförandekoden kan rapporteras på något av följande sätt.
Mail: coc.lsf@sll.se
Post: Compliance
Avdelningen Upphandling
Fleminggatan 20, 2 tr
Box 22550
104 22 Stockholm

Kontakt
Mail: coc.lsf@sll.se

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Juridik och upphandling
Upphandlingsavdelningen

BILAGA 5
2018-05-21

SLL1678

Uppdragsbeskrivning granskningsexempel

Följande granskningsexempel är ett fiktivt scenario som baseras på verkliga granskningar. Många kommande granskningar kan komma att ha liknande frågeställningar. Utifrån bifogat material samt tillämpbara lagar / förordningar / föreskrifter och allmänna råd ska anbudsgivare lämna in en kort granskningssammanfattning. Syftet med sammanfattningen är att visa anbudsgivarens förmåga att

- arbeta med olika ersättningsmodeller,
- pedagogiskt redovisa granskningsresultat (både som löptext och grafiskt), samt
- anbudsgivarens kunskaper om tillämpbara författningar.

Granskningssammanfattningen ska motsvara vad som skulle skrivas som en sammanfattning i en granskningsrapport och vara max 1 A4-sida och max 3 500 tecken inklusive blanksteg och eventuell text i tabeller. I sammanfattningen ska slutsatser utifrån granskningsmaterialet och rekommendationer till Beställaren (Hälso- och sjukvårdsförvaltningen) framgå.

Utvärderingen av granskningssammanfattningen kommer att ske utifrån följande kriterier:

- Redovisas kvantifierat återbetalningskrav och andra siffror rätt? (max 50 000 kr i prisavdrag)
- Finns hänvisning till tillämpbar lag/förordning/ föreskrift? (max 25 000 kr i prisavdrag)
- Är sammanfattningen språkligt korrekt och eventuella facktermer förklarade? (max 25 000 kr i prisavdrag)
- Är slutsatserna och rekommendationerna tydligt definierade och sammanhängande med granskningsresultatet, samt är föreslagna åtgärder genomförbara för Beställaren? (max 50 000 kr i prisavdrag)

Totalt kan granskningsexemplet ge 150 000 kronor i prisavdrag på utvärderingspriset.

Granskningsexempel

Bakgrund
Företaget Friskus har sedan 2015 ett avtal med SLL inom vårdval primärvårdsrehabilitering. Under 2017 debiterade de SLL för 9897 besök hos fysioterapeut, 1601 besök hos arbetsterapeut samt 1742 besök hos dietist, kiropraktor, kurator och naprapat.

En dag fick avtalshandläggaren på SLL ett samtal från en person som sa att hen var patient hos Friskus. Hen ifrågasatte varför hen inte fick ut sin journal, nu när hen valt att söka vård hos en annan vårdgivare istället. Avtalshandläggaren hänvisade patienten till patientnämnden för att få hjälp i kommunikationen med Friskus.

Under eftermiddagen gick avtalshandläggaren förbi Friskus lokaler på väg till ett möte med en annan vårdgivare. I receptionen som var synlig från gatan syntes ingen personal till, och knappt några tränande personer i träningslokalen heller för den delen. Det tyckte avtalshandläggaren var lite märkligt men skyndade vidare.

Mötet med den andra vårdgivaren Konkurrenten gick bra, men en av Konkurrentens fysioterapeuter beklagade sig i kaffepausen över att de hade fått ta över flera missnöjda patienter från Friskus. Patienterna hade i fysioterapeutens mening fått fel behandling, så det måste vara så frustrerande för patienterna att börja på ruta ett trots att de lagt både tid och pengar på att gå till Friskus. Avtalshandläggaren tog Konkurrentens klagan med en stor nypa salt.

Avtalshandläggaren hade ändå lite svårt att släppa att tre allt hade hänt samma dag, och följde därför upp hur många vårdkontakter Friskus hade registrerat den dagen då lokalerna var så gott som tomma. Siffrorna verkade motsvara en fullt aktiv verksamhet!

Den samlade bilden gjorde att SLL beslöt att göra en granskning hos Friskus. En statistiker slumpade fram 100 vårdkontakter som Friskus debiterat under 2017, och två granskare gjorde bedömningar av anonymiserade journalanteckningar.

Uppdrag
Uppdraget syftar till att bedöma om Friskus erhållit rätt ersättning samt om vården håller en god kvalitet. I begreppet god kvalitet bör en bedömning av journalföringen i sig och eventuella brister som kan ha påverkat patientsäkerheten ingå.

Material att tillgå
Det material som bifogas och utgör grunden för granskningsexemplet är:

- Bilaga 5.1: Granskningsprotokoll från journalgranskningar
- Bilaga 5.2: Förfrågningsunderlag enligt lov vårdval Primärvårdsrehabilitering
- Bilaga 3: Produktkodförteckning med priser

Till detta ska hänvisningar göras till tillämpbar lag / förordning / föreskrift. Även om det skulle kunna finnas användning för ytterligare information vid en faktisk granskning, ska sammanfattningen utgå ifrån det tillgängliga materialet. Rekommendationer kan dock innehålla förslag om exempelvis ytterligare datakällor som borde granskas eller andra metoder för uppföljning

Granskningsprotokoll från journalgranskningar
Fakturerade vårdkontakter, slumpat urval 2017
E/T = Ej tillämpbart

Löp-nummer	Anonymiserat ID för patient	Besöksdatum	Besökstid	Produkt 1
1	310657887234	20170626	15:30	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
2	837607755812	20171116	15:26	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
3	717383690517	20171013	22:59	2P006 Ensk mott bes, < 18 år, resurskr (>= 60 min), pv
4	304539532803	20170529	10:13	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
5	472368766420	20170914	12:53	2P023 Ensk nybes resurskr (SÄEL 40 min), pvr
6	550781952022	20171027	09:51	2P005 Ensk mott bes, neurologi, resurskr (>= 60 min),
7	447132254362	20171218	10:57	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
8	125288021028	20171220	09:49	2P023 Ensk nybes resurskr (SÄEL 40 min), pvr
9	719014408968	20171128	14:01	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
10	566667683055	20171130	13:58	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
11	218964872698	20170202	13:52	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
12	227584385894	20170522	08:44	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
13	950297581511	20171124	16:38	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
14	455868694804	20170223	11:02	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
15	271169928085	20171207	15:41	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
16	648427456395	20171215	23:30	2P025 Ensk återbes normal (20-39 min), pvr
17	535779506562	20171220	13:34	2P009 Ensk hembes, resurskr (>= 60 min), pvr
18	310657887234	20170626	16:04	2P008 Ensk hembes, normal (30-59 min), pvr
19	118627038810	20170413	22:45	2P008 Ensk hembes, normal (30-59 min), pvr
20	869961046446	20170711	09:28	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
21	187333119439	20171023	11:06	2P005 Ensk mott bes, neurologi, resurskr (>= 60 min),
22	900895218775	20170821	14:28	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
23	518343268305	20171121	09:18	2P023 Ensk nybes resurskr (SÄEL 40 min), pvr
24	647905636795	20170215	10:53	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr

25	198428596959	20170713	13:14	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
26	775087488352	20170419	10:06	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
27	841862937882	20170731	07:40	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
28	219864260388	20171227	15:24	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
29	970647109635	20170327	12:59	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
30	730110793296	20170102	04:13	2P008 Ensk hembes, normal (30-59 min), pvr
31	536372692427	20170608	13:56	2P008 Ensk hembes, normal (30-59 min), pvr
32	713303816232	20171208	09:55	2P008 Ensk hembes, normal (30-59 min), pvr
33	134626743837	20170707	15:05	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
34	616724389983	20171011	10:56	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
35	728060330340	20170223	14:07	2P032 Neuro Ensk hembes (SÄEL 40 min), pvr
36	860037196492	20170802	09:54	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
37	604649891683	20170210	08:58	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
38	235061015880	20170321	10:18	2P029 Ensk mott bes (SÄEL 40 min), pvr
39	735315257843	20170302	13:02	2P029 Ensk mott bes (SÄEL 40 min), pvr
40	386779060344	20171201	08:07	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
41	438529022177	20170306	13:02	2P014 Behandl i grupp på mott, normal (30-59 min), pvr
42	278812954604	20170502	08:46	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
43	350881476628	20171102	12:56	2P028 Uppföljande teambes på mott eller i hemmet, pvr
44	668578722245	20170629	10:00	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
45	940667730558	20171121	08:26	2P026 Ensk återbes resurskr (SÄEL 40 min), pvr
46	968588871338	20170608	08:53	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
47	499273547756	20171102	10:54	2P026 Ensk återbes resurskr (SÄEL 40 min), pvr
48	743324620430	20171013	11:52	2P014 Behandl i grupp på mott, normal (30-59 min), pvr
49	625509956947	20171004	04:24	2P023 Ensk nybes resurskr (SÄEL 40 min), pvr
50	395205214664	20171031	14:14	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
51	403203749933	20171229	13:26	2P008 Ensk hembes, normal (30-59 min), pvr
52	855343455507	20171114	13:12	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
53	658006452493	20170929	08:56	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
54	538240424549	20170719	09:29	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
55	189733957961	20171020	09:00	2P008 Ensk hembes, normal (30-59 min), pvr
56	196830691403	20170502	16:45	2P008 Ensk hembes, normal (30-59 min), pvr

57	321402632441	20171208	08:00	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
58	914265768655	20170404	10:28	2P007 Ensk mott bes, SÄEL 85 år, resurskr (>= 60 min),
59	720084992673	20171123	13:03	2P008 Ensk hembes, normal (30-59 min), pvr
60	436379105038	20170224	10:15	2P032 Neuro Ensk hembes (SÄEL 40 min), pvr
61	855992053513	20170613	13:37	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
62	419465975748	20171114	16:49	2P014 Behandl i grupp på mott, normal (30-59 min), pvr
63	310657887234	20171205	09:57	2P029 Ensk mott bes (SÄEL 40 min), pvr
64	905892943040	20170613	14:47	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
65	125394507599	20171106	08:24	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
66	852868455546	20171016	12:58	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
67	221338387532	20170516	10:54	2P029 Ensk mott bes (SÄEL 40 min), pvr
68	277528125214	20170616	08:59	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
69	218964872698	20170719	10:06	2P008 Ensk hembes, normal (30-59 min), pvr
70	312137875517	20171117	10:32	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
71	633885471219	20170404	10:39	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
72	964060279848	20170424	09:22	2P005 Ensk mott bes, neurologi, resurskr (>= 60 min),
73	121813462415	20170223	08:44	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
74	740272138581	20171127	13:49	2P014 Behandl i grupp på mott, normal (30-59 min), pvr
75	915966907846	20171019	09:54	2P026 Ensk återbes resurskr (SÄEL 40 min), pvr
76	237304389847	20171205	08:28	2P025 Ensk återbes normal (20-39 min), pvr
77	619613439146	20170503	14:53	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
78	752827143266	20171006	14:49	2P006 Ensk mott bes, < 18 år, resurskr (>= 60 min), pv
79	604366846578	20170428	08:27	2P029 Ensk mott bes (SÄEL 40 min), pvr
80	495290539307	20170619	14:57	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
81	218964872698	20170421	14:27	2P032 Neuro Ensk hembes (SÄEL 40 min), pvr
82	944312783310	20170522	10:17	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
83	789922231396	20170208	15:44	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
84	762588402216	20170815	16:03	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
85	483846789951	20170405	14:50	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
86	659454920721	20170406	23:30	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
87	856942114940	20170323	14:53	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
88	501083726995	20170405	08:18	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr

89	475751884544	20170505	16:04	2P015 Behandl i grupp på mott, resurskr (SÄEL 60 min), p
90	310833859264	20170202	10:56	2P029 Ensk mott bes (SÄEL 40 min), pvr
91	367053544053	20171214	12:58	2P005 Ensk mott bes, neurologi, resurskr (>= 60 min),
92	675289718195	20171019	16:18	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
93	310657887234	20170123	11:02	2P029 Ensk mott bes (SÄEL 40 min), pvr
94	379275541108	20170316	13:16	2P014 Behandl i grupp på mott, normal (30-59 min), pvr
95	403568007926	20170516	16:13	2P029 Ensk mott bes (SÄEL 40 min), pvr
96	161249760373	20170322	08:41	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
97	218964872698	20170904	14:37	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
98	882674765295	20170614	09:58	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
99	782556942814	20170713	09:26	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr
100	218964872698	20171102	13:45	2P002 Ensk mott bes, normal (20-59 min), pvr

Produkt 2	Vårdgivare	Ersättning från SLL	Finns journalanteckning för vårdkontakten?	Är journalanteckningen signerad inom 14 dagar?	Stämmer innehållet i anteckningen med vad som debiterats?
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
29G19 Full patientavgift, 200 kr	Sjukgymnast/Fysioterapeut	220	Ja	Nej	Nej
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	620	Nej	E/T	E/T
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
29G19 Full patientavgift, 200 kr	Naprapat	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	620	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Naprapat	620	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Nej	Nej
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Naprapat	320	Nej	E/T	E/T
2P049 Till, Omf utr ,När värd beräkn, pvr	Dietist	2020	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	820	Ja	Ja	Ja
	Arbetsterapeut	820	Nej	E/T	E/T
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Nej	Nej
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	620	Ja	Ja	Ja
29G19 Full patientavgift, 200 kr	Sjukgymnast/Fysioterapeut	220	Ja	Ja	Ja
	Kiropraktor	620	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja

	Arbetsterapeut	420	Ja	Ja	Ja
29G19 Full patientavgift, 200 kr	Dietist	220	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Går ej att utläsa
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
29G19 Full patientavgift, 200 kr	Sjukgymnast/Fysioterapeut	220	Ja	Ja	Går ej att utläsa
	Arbetsterapeut	820	Nej	E/T	E/T
	Arbetsterapeut	820	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	820	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Nej
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Arbetsterapeut	935	Nej	E/T	E/T
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Går ej att utläsa
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
29G19 Full patientavgift, 200 kr	Sjukgymnast/Fysioterapeut	500	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	700	Ja	Ja	Ja
29G19 Full patientavgift, 200 kr	Sjukgymnast/Fysioterapeut	220	Ja	Ja	Nej
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	200	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	1636	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Går ej att utläsa
29G19 Full patientavgift, 200 kr	Kiropraktor	220	Ja	Ja	Ja
29G19 Full patientavgift, 200 kr	Sjukgymnast/Fysioterapeut	220	Ja	Ja	Ja
	Naprapat	420	Ja	Ja	Ja
	Arbetsterapeut	200	Ja	Ja	Ja
29G19 Full patientavgift, 200 kr	Naprapat	420	Nej	E/T	E/T
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Arbetsterapeut	820	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	820	Ja	Ja	Ja
	Arbetsterapeut	820	Nej	E/T	E/T

	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	620	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	820	Ja	Ja	Går ej att utläsa
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	935	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Arbetsterapeut	200	Ja	Ja	Ja
	Kurator	700	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Nej	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Arbetsterapeut	700	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Arbetsterapeut	820	Nej	E/T	E/T
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
29G19 Full patientavgift, 200 kr	Sjukgymnast/Fysioterapeut	220	Ja	Ja	Går ej att utläsa
29G19 Full patientavgift, 200 kr	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	200	Ja	Ja	Ja
	Naprapat	420	Ja	Ja	Ja
29G19 Full patientavgift, 200 kr	Naprapat	120	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Går ej att utläsa
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	620	Ja	Ja	Går ej att utläsa
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	700	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	935	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Nej	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Nej	E/T	E/T
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
29G19 Full patientavgift, 200 kr	Sjukgymnast/Fysioterapeut	220	Ja	Ja	Ja

	Arbetsterapeut	350	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	700	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	620	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	700	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	200	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	700	Ja	Nej	Ja
	Dietist	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Ja	Ja
	Sjukgymnast/Fysioterapeut	420	Ja	Nej	Ja

Om ja: var vårdkontakten medicinskt motiverat?	Om nej: vad skulle innehållet i anteckningen motsvara för produkt?	Kommentar
Ja	E/T	
Ja	2P014 eller 2P015	
E/T	E/T	
Nej	E/T	Friskvård
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Nej	E/T	Friskvård
Nej	E/T	Friskvård
Ja	E/T	Behandling följer ej vårdprogram
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	2P014 eller 2P015	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
E/T	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
E/T	E/T	
Ja	2P014 eller 2P015	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	

Nej	E/T	Friskvård
Ja	E/T	
Går ej att utläsa	Går ej att utläsa	Enbart diagnos i anteckningen
Ja	E/T	
Går ej att utläsa	Går ej att utläsa	Bara kortfattad behandlingsplan, går ej att utläsa om patienten varit på plats
E/T	E/T	
Ja	E/T	
Går ej att utläsa	E/T	Undermålig undersökning
Ja	2P014 eller 2P015	
Ja	E/T	
E/T	E/T	
Går ej att utläsa	Går ej att utläsa	Enbart diagnos i anteckningen
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	2P014 eller 2P015	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Går ej att utläsa	Går ej att utläsa	"Mål: minska smärta" är det enda som står
Går ej att utläsa	E/T	Undermålig undersökning
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
E/T	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	Behandling följer ej vårdprogram
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
E/T	E/T	

Ja	E/T	
Ja	E/T	
Går ej att utläsa	Går ej att utläsa	Enbart diagnos i anteckningen
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Nej	E/T	Friskvård
Ja	E/T	
Ja	E/T	
E/T	E/T	
Går ej att utläsa	E/T	Undermålig undersökning
Går ej att utläsa	Går ej att utläsa	Enbart diagnos i anteckningen
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Går ej att utläsa	Går ej att utläsa	Enbart diagnos i anteckningen
Går ej att utläsa	Går ej att utläsa	Enbart diagnos i anteckningen
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	Behandling följer ej vårdprogram
Ja	E/T	
Ja	E/T	
E/T	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	

Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	Behandling följer ej vårdprogram
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	
Ja	E/T	

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG ENLIGT LOV
VÅRDVAL

Primärvårdsrehabilitering

VÅRDVAL I STOCKHOLMS LÄN
GÄLLER FROM 2017-01-01

Mellan

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

Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem

1 Avtalets omfattning

I detta Avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av primärvårdsrehabilitering (”Uppdraget”) vid: ange namn och adress för mottagningen/område.

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

2 Avtalet

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

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

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

3 Definitioner

Avtal
Detta Vårdavtal med samtliga därtill hörande bilagor

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

Beställare
Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsnämnden

Driftstart
Den dag Vårdgivaren enligt Avtalet ska börja utföra Uppdraget

SLL
Stockholms läns landsting

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

Vårdgivarguiden
Vårdgivarguiden - www.vardgivarguiden.se - är Beställarens portal för information till vårdgivarna. Där finns information och styrdokument för vårdgivare.

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

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

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

4 Avtalsperiod

Avtalet gäller från och med 20xx-xx-xx och tills vidare med tolv månaders uppsägningstid från Beställarens sida och med sex månaders uppsägningstid från Vårdgivarens sida. Regler för förtida upphörande finns i p 8.

Utförande av Uppdraget inleds vid Driftstart. Driftstart för detta Avtal är 20xx-00-00. Före Driftstart äger Vårdgivaren inte rätt att utföra vård enligt detta Avtal.

4.1 Förkortad avtalsperiod i visst fall

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

För det fall att Avtalet tecknas efter det att Beställaren sagt upp samtliga andra avtal inom vårdvalsområdet från en och samma tidpunkt, upphör

även detta Avtal vid denna tidpunkt. Bestämmelsen innebär att avtalet i sådana fall får en kortare avtalsperiod än tolv månader.

5 Ändrade ägarförhållanden

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

6 Överlåtelse

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

7 Brister i utförande av Åtagandet och sanktioner

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

7.1 Vårdgivarens åsidosättande av skyldigheter – rättelse och innehållande av ersättning

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

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

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

Om det finns fel i rapporteringen som innebär att för höga ersättningskrav ställts eller för hög utbetalning skett äger Beställaren rätt att kräva återbetalning av felaktigt 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.

7.3 Bristande kvalitet - vite

I Avtalets bilagor Specifik uppdragsbeskrivning och Årlig uppföljning finns kvalitetsindikatorer med angivna lägsta kvalitetsnivåer som Vårdgivare ska uppnå. Beställaren beräknar i samband med den årliga uppföljningen en kvalitetspoäng. Om Vårdgivaren inte sammantaget för alla indikatorer uppnår lägsta kvalitetsnivå kan Vårdgivaren i första hand åläggas att erlägga ett vite för bristande kvalitet. Vitets storlek framgår av bilagan Ersättningsvillkor. I synnerliga fall äger Beställaren rätt att säga upp Avtalet till förtida upphörande utan föregående varning. I Specifik uppdragsbeskrivning och Årlig uppföljning redovisas hur kvalitetspoängen beräknas.

8 Förtida upphörande

8.1 Beställarens rätt till uppsägning av Avtalet till omedelbart upphörande

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

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

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

b) allvarliga risker för patientsäkerheten föreligger,

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

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

e) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen inte erlagt socialförsäkringsavgifter eller skatter,

f) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen fått skriftliga varningar från Beställaren enligt p 7.1 på grund av åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet utan att bristerna avhjälpts på tillfredsställande sätt,

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

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

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

j) Vårdgivaren kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation eller om fara för obestånd annars föreligger,

k) Vårdgivaren agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Beställarens anseende som sjukvårdshuvudman eller förtroendet för vården allvarligt skadas eller i övrigt agerar på ett sätt som medför att Beställarens förtroende för Vårdgivaren allvarligt rubbas.

8.2 Skadestånd

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

8.3 Uppsägning efter anmaning

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

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

a) I p 9 regleras parts rätt att säga upp Avtalet om Befrielsegrund föreligger enligt Force majeure,

b) I p 15 regleras Vårdgivarens rätt att säga upp Avtalet efter däri angiven uppsägningstid i samband med beslutade ändringar i Avtalet

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

d) Om ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos dess moderföretag väsentligen förändrats och Beställaren enligt p 5 beslutar att inte godkänna den nya ägaren,

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

8.5 Vårdgivarens rätt till uppsägning av Avtalet

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

9 Force majeure

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

Part som påkallar Befrielsegrund enligt stycket ovan ska utan dröjsmål skriftligen meddela den andra parten därom. Part ska vidta skäliga ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten av Befrielsegrund.

Part ska återuppta fullgörandet av de förpliktelser som förhindrats eller försenats så snart det praktiskt kan ske. För det fall Befrielsegrunden varar mer än två månader, har den andra parten rätt att skriftligen säga upp Avtalet till omedelbart upphörande. Vid sådan uppsägning har ingen av parterna rätt till ersättning av den andra parten.

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

10 Kontaktpersoner

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

11 Meddelanden

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

12 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

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

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

13 Efter Avtalets upphörande

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

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

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

14 Möte inför Driftstart

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

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

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

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

15 Ändringar i Avtalet

Beställaren har rätt att, genom politiskt beslut inom SLL eller i enlighet med vid var tid gällande delegationsordning, ändra villkoren i Avtalet inklusive dess bilagor. Så snart Beställaren har fattat beslut om ändring av villkoren i Avtalet inklusive dess bilagor ska Beställaren skriftligen infor-

mera Vårdgivaren om dessa ändringar (”Ändringsmeddelande”). Om Vårdgivaren inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, ska Vårdgivaren inom en tidsfrist på 60 dagar, med undantag av väsentliga ändringar i bilagan Informationshantering där tidsfristen är sex månader - från den tidpunkt Ändringsmeddelandet är avsänt, skriftligen meddela Beställaren att de ändrade villkoren inte accepteras. Om Beställaren inte mottagit ett sådant meddelande inom den angivna tidsfristen blir Vårdgivaren bunden av de ändrade villkoren från och med den dag Beställaren angivit i Ändringsmeddelandet, dock tidigast vid tidsfristens utgång.

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

16 Övrigt

16.1 Övriga avtalsvillkor

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

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

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

16.2 Mervärdesskatt (moms)

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

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

Se vidare p 7 i bilaga 3, Ersättningsvillkor.

16.3 Särskilda bestämmelser

16.3.1 Verksamhetens inriktning

I underbilaga U:1.1 förtecknas eventuella tilläggstjänster, tilläggsuppdrag och geografiska verksamhetsområden. Beställaren kan, efter förnyad ansökan från godkänd vårdgivare, godkänna ändringar i förteckningen.

16.3.2 Avstående från rättighet enligt Lag 1993:1652 om ersättning för fysioterapi

Fysioterapeut som innehar rättighet att verka enligt lag 1993:1652 om ersättning för fysioterapi (LOF) ska avstå från denna under avtalstiden.

16.3.3 Krav på patientvolym om 1900 patienter för basuppdraget

I bilaga 1 -Specifik uppdragsbeskrivning ställs krav på att basuppdraget ska ha en volym omfattande minst 1900 patienter per år.

Om kravet inte uppfylls kan detta utgöra grund för uppsägning av avtalalet.

****

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

Stockholm 201 - -	Ort 201 - -
Stockholms läns landsting Hälso- och sjukvårdsnämnden Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	Vårdgivaren
_____	_____
NN Avdelningschef	NN Titel, behörig avtalstecknare

Mottagning: ange namn och adress för mottagningen

Del av vårdvalsområdet	Avtalet avser
A. Tilläggstjänster inom Basuppdrag	
Tilläggstjänst Kiropraktik	☐
Tilläggstjänst Naprapati	☐
Tilläggstjänst Kombinerad fysikalisk ödemterapi (KFÖ)	☐
Tilläggstjänst behandling i bassäng	☐
B. Tilläggsuppdrag Neuroteam	☐
C. Tilläggsuppdrag Behandling av barn och ungdom med obesitas	☐

Adress tilläggstjänst bassäng om aktuellt:

Avtalet avser följande geografiska område för **hemrehabiliteringsuppdraget** *inklusive det där mottagningen är lokaliserad*, enligt nedan:

Kommun/stadsdel	Avtalet avser	Kommun/stadsdel	Avtalet avser
Norra länet		*Stockholm Ekerö*	
Danderyd	□	Bromma	□
Järfälla	□	Enskede-Årsta-Vantör	□
Lidingö	□	Farsta	□
Sigtuna	□	Hägersten-Liljeholmen	□
Sollentuna	□	Hässelby-Vällingby	□
Solna	□	Kungsholmen	□
Sundbyberg	□	Norrmalm	□
Täby	□	Rinkeby-Kista	□
Upplands Bro	□	Skarpnäck	□
Upplands Väsby	□	Skärholmen	□
Vallentuna	□	Spånga-Tensta	□
Vaxholm	□	Södermalm	□
Österåker	□	Älvsjö	□
		Östermalm	□
		Ekerö	□

Södra länet			
Botkyrka	□		
Haninge	□		
Huddinge	□		
Nacka	□		
Nykvarn	□		
Nynäshamn	□		
Tyresö	□		
Salem	□		
Södertälje	□		
Värmdö	□		

Avtalet avser följande geografiskt område för **tilläggsuppdraget Neuro-team** *inklusive det där mottagningen är lokaliserad* enligt nedan:

Kommun/stadsdel	**Avtalet avser**	**Kommun/stadsdel**	**Avtalet avser**
Norra länet		*Stockholm Ekerö*	
Danderyd	□	Bromma	□
Järfälla	□	Enskede-Årsta-Vantör	□
Lidingö	□	Farsta	□
Sigtuna	□	Hägersten-Liljeholmen	□
Sollentuna	□	Hässelby-Vällingby	□
Solna	□	Kungsholmen	□
Sundbyberg	□	Norrmalm	□
Täby	□	Rinkeby-Kista	□
Upplands Bro	□	Skarpnäck	□
Upplands Väsby	□	Skärholmen	□
Vallentuna	□	Spånga-Tensta	□
Vaxholm	□	Södermalm	□
Österåker	□	Älvsjö	□
		Östermalm	□
		Ekerö	□
Södra länet			
Botkyrka	□		
Haninge	□		
Huddinge	□		
Nacka	□		
Nykvarn	□		
Nynäshamn	□		
Tyresö	□		
Salem	□		
Södertälje	□		
Värmdö	□		

Beställaren kan, efter förnyad ansökan från godkänd vårdgivare, godkänna förändring. Ansökan ska göras minst *tre* månader före planerad förändring.

(Texten och underskrifter nedan avser endast förändringar av avtalet. Utgår annars.)
Förändring av godkännes, från och med 20xx-xx-xx.

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

****

Stockholm 201 - -	Ort 201 - -
Stockholms läns landsting Hälso- och sjukvårdsnämnden Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	Vårdgivaren
_____	_____
NN Avdelningschef	NN Titel, behörig avtalstecknare

Specifik Uppdragsbeskrivning

1 Inledning

1.1 Nätverkssjukvården i Stockholms län

Den bärande idén i Framtidsplanen inom SLL är etablerandet av nätverkssjukvård, en hälso- och sjukvård där olika vårdgivare samarbetar 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 och alla vårdgivare har därvid ett ansvar för att verka för patientens delaktighet (länk till Socialstyrelsen) i den egna vården.

1.2 Kort om Uppdraget

Vårdgivare inom Vårval primärvårdsrehabilitering ska i första hand tillgodose behovet av hemrehabilitering för patienter som vårdats vid akutsjukhus, geriatrisk klinik eller specialiserad sluten rehabiliteringsklinik och prioritera insatser som föregåtts av annan medicinsk behandling, för att främja en samordnad vårdkedja. Patienter som kommer direkt från slutenvården ska prioriteras.
Syftet med insatserna är att förbättra patientens aktivitets- och funktionsförmåga med målsättningen att återvinna eller bibehålla bästa möjliga funktion och ge tidiga insatser vid försämring av funktionstillstånd, samt skapa goda villkor för ett självständigt liv med aktivt deltagande i samhällslivet. Vårdgivaren ska arbeta utifrån ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv.Insatserna ska utgå från medicinska bedömningar, prioriteringar samt nationella riktlinjer.

Verksamheten omfattar ett *basuppdrag* för akuta och planerade rehabiliteringsinsatser i öppenvård på mottagning och i den egna bostaden från arbetsterapeut, dietist och fysioterapeut .

Tilläggstjänster till basuppdraget är kiropraktik, naprapati, behandling av lymfödem och behandling i bassäng.

Tilläggsuppdraget neuroteam omfattar akuta och planerade rehabiliteringsinsatser i öppenvård på mottagning och i den egna bostaden från arbetsterapeut, fysioterapeut, logoped samt kurator.

Tilläggsuppdraget behandling av barn och ungdomar med obesitas omfattar insatser från dietist och fysioterapeut i tvärprofessionella behandlingsteam till sammans med Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning(BUMM).

2 Målgrupp

2.1 Generell 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.

Utöver ovan angivna målgrupp omfattar målgruppen följande patienter:

- 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.

2.2 Uppdragets målgrupp

Vårdgivaren ska i första hand tillgodose behovet av hemrehabilitering för patienter som vårdats vid akutsjukhus, geriatrisk klinik eller specialiserad sluten rehabiliteringsklinik uppfylls och prioritera insatser som föregåtts av annan medicinsk behandling, för att främja en samordnad vårdkedja. Patienter som kommer direkt från slutenvården ska prioriteras.

2.2.1 Basuppdrag

Målgruppen för hemrehabilitering och enstaka hembesök är patienter enligt p 2.1 inom stadsdel och eller kommun som det avtalade Uppdraget avser.

För patienter som ej tillhör denna målgrupp, och som valt Vårdgivaren, har Vårdgivaren möjlighet att erbjuda såväl hemrehabilitering som enstaka hembesök.

2.2.2 Avgränsning av basuppdragets målgrupp

- Målgruppen omfattar ej individ som av kommun beviljats bistånd enligt Socialtjänstlagen 2001:453, för särskilda boendeformer för äldre samt individer som vistas på korttidsplats efter en sjukhusvistelse.
- Målgruppen omfattar ej individer som har beslut om bostad med särskild service och/eller daglig verksamhet (LSS §,§,§ 9.8, 9.9 och 9.10, personkrets 1 och 2)i kommunen och som har behov av hembesök eller hemrehabilitering samt hjälpmedelsförskrivning i samband med hembesöket som utförs av arbetsterapeut och fysioterapeut.
- Målgruppen omfattar ej individer som är inskrivna i ASIH och som är i behov av hembesök eller hemrehabilitering

I övrigt gäller den sk *normaliseringsprincipen,*vilket betyder att målgruppen enligt ovan har rätt att välja vårdgivare i öppenvård i linje med övrig befolkning.

2.2.3 Tilläggsuppdrag neuroteam

Målgruppen är patienter, enligt p 2.1, över 18 år inom stadsdel och eller kommun som det avtalade Uppdraget avser.

Neuroteamets uppdrag omfattar:

- Patienter som är ny- och återinsjuknade i stroke, inklusive transitorisk ischemisk attack (TIA)

- Patienter med annan förvärvad hjärnskada eller neurologisk sjukdom som remitteras från slutenvården eller av specialistläkare i rehabiliteringsmedicin eller neurologi i samråd med neurotemet bedöms vara i behov av neuroteamets specifik kompetens.

2.2.4 Avgränsning av neuroteamets målgrupp

Målgruppen omfattar ej individ som av kommun beviljats bistånd enligt Socialtjänstlagen 2001: 453, för särskilda boendeformer för äldre samt individer som vistas på korttidsplats efter en sjukhusvistelse.

Målgruppen omfattar ej individer som är inskrivna i ASIH och som är i behov av hembesök eller hemrehabilitering.

2.2.5 Tilläggsuppdrag Behandling av barn och ungdom med obesitas

Målgruppen är begränsad till barn från 4 år med IsoBMI>30 och barn och ungdomar med övervikt i kombination med överviktsrelaterade sjukdomar.

Patienter i fysisk aktivitetsgrupp ska ingå i Viktskola vid Barn- och ungdomsmedicinskmottagning med avtal och tilläggsuppdraget Behandling av barn och ungdom med obesitas.

Prioritering av patientgrupper

Vårdgivaren ska i första hand tillgodose att behovet av hembesök och hemrehabilitering för patienter som vårdats vid akutsjukhus, geriatrisk klinik eller specialiserad sluten rehabiliteringsklinik uppfylls.

Vårdgivaren ska prioritera insatser som:

- föregåtts av annan medicinsk behandling, för att främja en samordnad vårdkedja. Patienter som kommer direkt från slutenvården ska prioriteras.
- minskar behov av slutenvård och icke medicinskt motiverade besök på akutsjukhus.
- främjar kvarboendeprincipen.
- förhindrar långtidssjukskrivning och främjar deltagande i studier och arbetsliv
- för patienter med omfattande behov, såsom exempelvis äldre och barn med stora och sammansatta vårdbehov, patienter med omfattande funktionsnedsättningar samt kroniskt sjuka, ska särskilt eftersträvas kontinuitet i vårdkontakterna. För dessa patientgrupper ska även stöd till närstående prioriteras.
- för patienter inskrivna i hemsjukvården ska behov av samverkan i vårdplanering särskilt beaktas.

3 Uppdraget

3.1 Basuppdrag

Utredning och behandlingsinsatser ska utgå från medicinska prioriteringar och bygga på nationella riktlinjer samt lokala vårdprogram.

Vårdgivaren ska:

- undersöka, bedöma, diagnostisera, behandla, följa upp och utvärdera insatser.
- upprätta individuell behandlingsplan med dokumenterat syfte och mål i samråd med patienten och vid behov med närstående.
- vid behov upprätta individuell rehabiliteringsplan i samråd med patienten och berörda aktörer.
- bedriva mottagningsverksamhet,individuellt och eller i grupp. Gruppverksamhet ska vara definierat och beskrivet enligt anvisningar på vårdgivarguiden.

  http://www.vardgivarguiden.se/avtaluppdrag/avtalsinformation/vardval-stockholm/primarvardsrehabilitering/

- utföra artosskola och fallpreventiv patientutbildning i grupp enligt gällande riktlinjer.

  http://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/2014-10-37-Bilaga3.pdf http://www.cefam.se/kurser?view=event&id=315
- medverka i Astma/KOL-och diabetsskola på husläkarmottagning.
- utföra hembesök och rehabiliteringssinsatser i hemmet.
- utföra hemrehabilitering, då patienten bedöms ha bättre möjlighet att uppnå rehabiliteringsmålen genom insats i det ordinära boendet än på mottagningen. Bedömningen ska utföras gemensamt av ett team bestående av flera professioner inom verksamheten. Teamet ska upprätta en plan för rehabiliteringsinsatserna som därefter utförs av en eller flera professioner.
- förebygga, utreda, bedöma och behandla samt utvärdera kost- och nutritionsrelaterade medicinska problem, symptom och sjukdomar för enskilda individer enligt nutritionsbehandlingsprocessen.
- förskriva och ordinera speciallivsmedel och nutritionsprodukter.
- informera och vägleda närstående och vårdare i ett rehabiliterande förhållningssätt kring den enskilde patienten.
- tillgodose regelbundet återkommande insatser för patient med varaktigt nedsatt funktionstillstånd.
- som en integrerad del i den ordinarie verksamheten, uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor, ge enkla råd, samt vid fysisk inaktivitet och ohälsosamma matvanor genomföra rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal. Vid behov av vidare insatser ska Vårdgivaren hänvisa till relevant aktör. Se SLLs Vårdprogram för hälsosamma levnadsvanor.
- använda Fysisk aktivitet på Recept (FaR) som behandlingsalternativ för att förebygga och behandla sjukdom enligt gällande riktlinjer och, där så är lämpligt, förskriva FaR. Fysisk aktivitet på Recept (FaR)
- vid behov sammankalla eller medverka vid kallelse till samordning av individuell plan och i förekommande fall upprätta samordnad individuell plan, SIP. Se mer information på Vårdgivarguiden
- initiera och medverka till ansökan om bostadsanpassningsbidrag för enskilda patienter.
- utfärda utlåtande och intyg enligt gällande riktlinjer lagstiftning och överenskommelser, se Stockholms läns landstings riktlinjer på http://www.vardgivarguiden.se/
- utföra funktions- och aktivitetsbedömningar som underlag till läkarintyg.
- bedöma hjälpmedelsbehov, vilket kan innebära någon av följande åtgärder:

- informera om egenansvarsprodukter
- utfärda egenvårdsbeslut för Fritt val rekvisition
- förskriva, utprova och följa upp hjälpmedel, förbrukningsmaterial och näringsprodukter enligt Hjälpmedelsguidens regelverk.

3.2 Tilläggstjänster till basuppdrag

- **Kiropraktik**

  Omfattar insatser till patienter med smärta och eller funktionsnedsättning i rörelsesystemet.

- **Naprapati**

  Omfattar insatser till patienter med smärta och eller funktionsnedsättning i rörelsesystemet.

- **Behandling av lymfödem**

  Insatsen omfattar förskrivning och kompressionsbehandling samt information och träning i användande och egenvård av kompressionshjälpmedel. Manuellt lymfdränage ges som tillägg när effekten av kompressionsbehandling inte är tillräcklig. Insatsen omfattar information om tillståndet och vikten av egenvård.

- **Behandling i bassäng**

  Insatsen omfattar fysioterapeutinsats i bassäng, individuellt eller i grupp.

3.3 Tilläggsuppdrag neuroteam

Verksamheten är utgöra en länk i vårdkedjan och att främja patientens möjligheter, i så stor utsträckning som möjligt, utifrån sin förmåga och behov, kunna återta sin tidigare livsroll i familj, arbete, fritid och samhällsliv.

Utredning och behandlingsinsatser ska utgå från medicinska prioriteringar och bygga på nationella riktlinjer samt lokala vårdprogram.

Rehabiliteringen ska fortgå till dess patienten har uppnått en stabil funktionsnivå och patienten kan själv eller tillsammans med närstående ansvara för fortsatt träning eller annan verksamhet kan tillgodose patientens rehabiliteringsbehov.

Neuroteamet ska:

- undersöka, bedöma, diagnostisera, behandla, följa upp och utvärdera insatser. Bedömningen ska utföras gemensamt av de professioner som ingår i neuroteamet.
- utföra språk-, tal- och kommunikationsutredning
- utföra ät- och sväljutredning
- utforma kommunikationskartor och ge stöd och träning till patient och eller närstående att samtala med kommunikationsstöd.
- upprätta individuell behandlingsplan med dokumenterat syfte och mål i samråd med patienten.

  - vid behov upprätta individuell rehabiliteringsplan i samråd med patienten, närstående och berörda aktörer.

- efter bedömning av patienter med TIA remittera till insatser inom basuppdraget, till husläkarmottagning för uppföljning och stöd till livsstilsförändring samt till neuropsykolog.
- hänvisa patienter som har behov av neuropsykologisk insats enligt det avtalade uppdraget vid Danderyds sjukhus och Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge och till husläkare för rådgivande samtal om levnadsvanor.
- utföra hemrehabilitering och vid behov i hemmets närmiljö. Om särskilda skäl föreligger, och då patienten bedöms ha bättre möjlighet att uppnå rehabiliteringsmålen, erbjuda rehabiliteringsinsatser på mottagningen.
- som en integrerad del i den ordinarie verksamheten, uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor, ge enkla råd, samt vid fysisk inaktivitet och ohälsosamma matvanor genomföra rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal. Vid behov av vidare insatser ska Vårdgivaren hänvisa till relevant aktör. Se SLLs Vårdprogram för hälsosamma levnadsvanor.
- utföra stödjande samtal till närstående.
- förmedla kunskap om förebyggande-och rehabiliterande förhållningssätt till närstående, hemtjänstpersonal och personlig assistent.
- ge konsultationer inom sin profession gentemot övriga länkar i rehabiliteringsvårdkedjan.
- använda Fysisk aktivitet på Recept (FaR) som behandlingsalternativ för att förebygga och behandla sjukdom enligt gällande riktlinjer och, där så är lämpligt, förskriva FaR.
- utfärda utlåtande och intyg enligt gällande riktlinjer lagstiftning och överenskommelser, se Stockholms läns landstings riktlinjer på http://www.vardgivarguiden.se/
- utföra funktions- och aktivitetsbedömningar som underlag till läkarintyg.
- initiera och medverka till ansökan om bostadsanpassningsbidrag för enskilda patienter.
- bedöma hjälpmedelsbehov, vilket kan innebära någon av följande åtgärder:
- informera om egenansvarsprodukter
- utfärda egenvårdsbeslut för Fritt val rekvisition
- förskriva, utprova och följa upp hjälpmedel, förbrukningsmaterial och näringsprodukter enligt Hjälpmedelsguidens regelverk.

3.4 Tilläggsuppdrag Behandling av barn och ungdomar med obesitas

Dietist och fysioterapeut ska ingå i tvärprofessionellt behandlingsteamgemensamt med Barn och ungdomsmedicinska mottagning(BUMM).

Vårdgivaren ska:

- utföra fysiska aktivitetsgrupper på mottagning, i bassäng eller gymnastiklokal eller motsvarande.
- utföra individuella besök hos dietist och fysioterapeut för barn och ungdom i viktskola
- delta i tvärprofessionellt behandlingsteam med föräldrautbildning och viktskola i åldersanpassad grupp för barn 6 – 12 år på Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning.

3.5 Krav på utrustning/resurser

Vårdgivarens mottagning ska inrymma:

- Enskilda behandlingsrum, rum för behandling i grupp, väntrum samt utrustning anpassad för uppdragets målgrupper.

3.6 Vårdprogram och riktlinjer

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

För detta uppdrag ska Vårdgivaren bland annat följa:

- Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder
- Nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar
- Nationella riktlinjer för strokesjukvård
- Nationella riktlinjer för demenssjukvård
- Nationella riktlinjer för depression och ångestsyndrom
- Nationella riktlinjer för Multipel skleros och Parkinsons sjukdom
- Regionalt vårdprogram för övervikt och fetma
- Regionalt vårdprogram för ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd hos barn, ungdomar och vuxna.

3.7 Kvalitetsregister

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

För detta uppdrag ska Vårdgivaren bland annat använda:

- Bättre Omhändertagande av Artros (BOA).

3.8 Samverkan

3.8.1 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.

3.8.2 Vårdprocesser

Vårdgivaren ska säkerställa att vårdprocessen ur ett patient- och närståendeperspektiv 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.

3.8.3 Vårdplanering

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

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

3.8.4 Övergripande samverkansöverenskommelser

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

3.8.5 Lokala samverkansöverenskommelser

Vårdgivaren ska vid behov samverka med Hjälpmedelsverksamheterna för att bidra till ett funktionellt hjälpmedelssortiment.

4 Personal och kompetens

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

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

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

Vårdgivaren ska säkerställa att verksamhetschefen har adekvat kompetens för att leda den systematiska utvecklingen av verksamhetens kvalitet i en-

lighet 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.

Personalen ska ha kompetens att uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor, ge enkla råd, samt vid fysisk inaktivitet och ohälsosamma matvanor genomföra rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal. Vid behov av vidare insatser ska Vårdgivaren hänvisa till relevant aktör.

Legitimationerna för arbetsterapeut, dietist, kiropraktor, logoped, naprapat och fysioterapeut ska vara utfärdade av Socialstyrelsen.

4.1 Basuppdrag

I basuppdraget bör finnas tio heltidsbefattningar, dock med ett minimikrav på åtta. Bemanningen skall inkludera minst två team bestående av arbetsterapi och fysioterapi för hemrehabilitering.
Basuppdraget ska ha en volym på minst 1 900 patienter per år.
Minst 50 procent av den totala hälso- och sjukvårdspersonalen på mottagningen ska ha klinisk erfarenhet från öppenvårdsverksamhet inom respektive profession motsvarande minst fyra år.
I verksamheten ska finnas personal vidareutbildad på högskolenivå inom mental hälsa samt rörelsesystemet. Vidare bör finnas
personal vidareutbildad på högskolenivå inom följande områden: gerontologi och geriatrik, neurologi samt smärta och smärtrehabilitering och primärvård. Tilläggstjänst gällande kiropraktik bör tillhandahållas.
I verksamheten bör finnas personal med utbildning på avancerad nivå enligt Högskoleverket.
Verksamheter som omfattar mer än tolv heltidsbefattningar per år eller har en volym på minst 2 500 patienter per år, ska ha minst en anställd utbildad på avancerad nivå enligt Högskoleverket. En sådan verksamhet ska dessutom tillhandhålla tilläggstjänst kiropraktik.
Nystartade verksamheter med färre än tolv heltidsbefattningar per år ska, inom fyra år, ha minst en anställd utbildad på avancerad nivå enligt Högskoleverket.

4.1.1 Tilläggstjänst kiropraktik

Tjänsten ska utföras av legitimerad kiropraktor.

4.1.2 Tilläggstjänst naprapati

Tjänsten ska utföras av legitimerad naprapat.

4.1.3 Tilläggstjänst lymfödembehandling

Tjänsten ska utföras av legitimerad arbetsterapeut eller legitimerad fysioterapeut med adekvat utbildning och klinisk erfarenhet av lymfödembehandling.

4.2 Tilläggsuppdrag Neuroteam

Teamuppdraget ska omfatta yrkesgrupperna legitimerad arbetsterapeut, legitimerad logoped och legitimerad fysioterapeut samt kurator.

Legitimerad arbetsterapeut och legitimerad fysioterapeut ska vara vidareutbildad inom neurologi på högskolenivå och bör ha utbildning på avancerad nivå enligt Högskoleverket samt ska ha minst ett års klinisk erfarenhet inom neurologisk rehabilitering. Legitimerad logoped ska vara vidareutbildad inom neurologi. Vidare bör legitimerad logoped och kurator ha två års klinisk erfarenhet från patienter med neurologiska och eller kognitiva funktionshinder. Uppdraget omfattar en volym på minst 80 patienter per år i syfte att upprätthålla kompetensen. Om Vårdgivaren inte uppnår denna miniminivå kan Beställaren komma att säga upp avtalet till förtida upphörande.

4.3 Tilläggsuppdrag Behandling av barn och ungdom med obesitas

Samtlig personal som ingår i behandlingsteamet ska ha fördjupad kunskap om barnfetma. Personal ska genomgå utbildning för barnobesitasuppdraget se vårdgivarguiden.se

5 Tider för verksamhetens bedrivande

Mottagningsverksamheten ska vara öppen och hembesök ska kunna utföras alla vardagar. Verksamheten ska bedrivas vardagar minst mellan klockan 8.00 och 16.00 minst 40 timmar per vecka.

Under mottagningens öppettider ska det vara möjligt att nå mottagningen på telefon.

Vårdgivaren ska planera verksamheten så att tillgängligheten inte avsevärt påverkas vid personals frånvaro.

5.1 Tidsgränser för basuppdrag

För patient i behov av hembesök och eller hemrehabilitering, direkt efter avslutat slutenvårdstillfälle, åtar sig Vårdgivaren att snarast påbörja rehabiliteringsinsatserna. Rehabiliteringsinsatserna ska påbörjas senast inom 24 timmar, vardagar, räknat från den dag patient kontaktar mottagningen, remiss kommer till vårdgivaren eller efter överenskommelse med utskrivande klinik eller patient/närstående.
För patient i behov av hembesök och fortsatt rehabiliteringsinsats vid utskrivning från korttidsboende, åtar sig Vårdgivaren att senast inom fem vardagar, räknat från den dag utskrivande enhet kontaktar eller remiss kommer till mottagningen påbörja insats.
För patient i akut behov av rehabiliteringsinsats åtar sig Vårdgivaren att snarast, dock senast inom tre vardagar räknat från den dag patient kontaktar eller remiss kommer till mottagningen, påbörja rehabiliteringsinsats.

5.2 Tidsgränser för tilläggsuppdrag neuroteam

För patient i behov av hembesök och eller hemrehabilitering i anslutning till slutenvårdstillfället, åtar sig vårdgivaren att snarast, dock senast inom 48 timmar vardagar, räknat från den dag patienten skrivs ut till hemmet eller remiss kommer till mottagningen, påbörja rehabiliteringsinsats i hemmet. Rehabiliteringsinsatserna ska påbörjas senast inom 48 timmar, vardagar, räknat från den dag patient kontaktar mottagningen, remiss kommer till vårdgivaren eller efter överenskommelse med utskrivande klinik eller patient/närstående.

6 Miljö

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

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

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

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

Se Vårdgivarguiden.

6.1 Förnybart bilbränsle

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

7 Forskning, utveckling och utbildning

7.1 Forskning och utveckling

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

Journaluppgifter, biobanksprover och liknande data om patienter ska vara tillgängliga för forskning. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan

Vårdgivaren och den som begär ut uppgifterna. Uppgifter om enskilda prov som sparas ska vara registrerade i Svenska Biobanksregistret.

7.2 Utbildningsplatser

Vårdgivaren ska tillhandahålla platser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL) för vård- och medicinstuderande till de olika professioner som tjänstgör hos Vårdgivaren. Vårdgivaren ska i första hand ta emot vårdstuderande från gymnasie-, universitets- och högskoleutbildningar inom Stockholms län. Vårdgivaren ansvarar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och den inriktning som följer examenskraven för respektive utbildning. De som handleder studenter bör ha handledarkompetens eller annan likvärdig pedagogisk utbildning och ska minst ha genomgått det webbaserade stöd för handledare inom verksamhetsförlagd utbildning som ges av Karolinska institutet. Utbildningen nås via Vårdgivarguiden.

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

Vårdgivaren ska kunna ta emot:

- En fysioterapistuderande motsvarande sju veckor per heltidsanställd fysioterapeut och år
- En arbetsterapeutstuderande motsvarande fem veckor per heltidsanställd arbetsterapeut och år.
- Dietister för auskultation

Platser för VIL hanteras via det elektroniska kliniska placeringsprogrammet KliPP.

8 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial

Vårdgivaren ska efter behovsbedömning förskriva hjälpmedel och förbrukningsmaterial enligt SLL:s anvisningar, regler och beställningsrutiner, se Hjälpmedelsguiden via Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska vara väl förtrogen med förskrivningsprocessen och aktuellt hjälpmedelsutbud samt följa upp förskrivna hjälpmedel och även i övrigt fullfölja sitt förskrivaransvar. Vårdgivare som i sitt uppdrag har att förskriva bashjälpmedel för rörelsenedsättning mm ska tillhandahålla utrymme för utlämning och återtagning för denna typ av hjälpmedel.

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

Årlig uppföljning

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

Beställarens uppföljning tjänar flera syften:

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

1 Utformning av den årliga uppföljningen

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

2 Uppföljningsplan

Nedanstående matris med indikatorer och nyckeltal, Uppföljningsplan, som syftar till att skapa underlag för Beställarens uppföljning. Uppföljningsplanen kan revideras av Beställaren årligen. Resultatet kommer att publiceras i LeverantörsUppföljningsDatabasen (LUD) och/eller på Uppföljningsportalen.

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

Lägsta nivå

I uppföljningsplanen anges där så är relevant en lägsta nivå för respektive indikator.

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

Matris för indikatorer och nyckeltal (Uppföljningsplan 2017)

Perspektiv	VAD? Nyckeltal/ indikator	VARFÖR? Syfte med nyckel-talet/ indikatorn	HUR? Beskrivning av beräkning	Datakälla	VEM? Ansvarsfördelning vårdgi-vare/HSF	Lägsta nivå
Prestationer	Rapporteringar	Följsamhet till avtalet		GVR	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i GVR. HSF ansvarar för sammanställning av data.	-
Kunskaps baserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård	Kvalitetsregister	Följsamhet till avtalet		WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för sammanställning av data	Ej aktuellt
Kunskaps baserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård	Studenter	Följsamhet till avtalet		WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för sammanställning av data	Ej aktuellt
Kunskaps baserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård	Vidareutbildning på avancerad akamedisk nivå.	Följsamhet till avtalet		WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för sammanställning av data	Ej aktuellt
Kunskaps baserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård	Grupputbildning i fallpreventivt syfte enligt modell ”Aktiv Livsstil”		Täljare:Antal kursdeltagare >65 år Nämnare:Antal patienter på mottag-ningen>65år	GVR	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i GVR. HSF ansvarar för sammanställning av data.	Ej uppsatt
Kunskaps baserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård	Astma/KOL-skola		Täljare:Antal kursdeltagare Näm-nare:Antal patienter på mottagningen med relevant diagnos	GVR	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i GVR. HSF ansvarar för sammanställning av data.	Ej uppsatt
Kunskaps baserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård	Patienter med diagnos Astma/KOL som fått FaR recept.		Täljare:Antal patienter som förskrivits FaRrecept Nämnare:Antal patienter som besökt mottagningen med relevant diagnos	GVR	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i GVR. HSF ansvarar för sammanställning av data.	Ej uppsatt
Kunskaps baserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård	Patienter med psykisk ohälsa som fått FaR recept	Underlag för att kunna följa hur stor andel av samtliga patien-ter med psykisk ohälsa som förskrivits FaR.	Täljare:Antal patienter som förskrivits FaR Nämnare:Antal patienter som besökt mottagningen med relevant diagnos	GVR	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgif-ter som krävs i GVR. HSF ansvarar för sammanställning av data.	Ej uppsatt

Kunskaps baserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård	Kommunikationskarta som stöd i samtal (avser tilläggsuppdrag neuroteam)	Underlag för att följa andel patienter med neurologiskt betingade språk /talsvårigheter som erhåller kommunikat-ionskarta/-or	Täljare :Patienter med neurologiskt betingade språk-/talsvårigheter som erhåller kommunikations¬karta/-or. Nämnare Patienter som besökt mottagningen med relevant diagnos	WIM	Vårdgivaren ansvarar för att information registreras i WIM, HSF ansvarar för samman-ställning av data	Ej uppsatt
Kunskaps baserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård	Patienter med kognitiv svikt som som bedömts enligt strukturerad bedömning av funktions- och aktivitetsförmåga som en del i den basala demensutredningen och som genomgått undersökning avseende ätpro-blematik/nutrition enligt strukturerade bedömningsintstrument	Underlag för att följa insatser till patienter med demensjukdom som har behov av nutritionsbe-dömning.	Täljare: patienter som genomgått undersökning avseende ätproblema-tik/nutrition enligt strukturerade bedömningsintstrument Nämnare: Totala antalet patienter som genomgått bedömning av av funktions- och aktivitetsförmåga som en del i den basala demensutredningen.	GVR	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i GVR. HSF ansvarar för sammanställning av data.	Ej uppsatt
Kunskaps baserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård	Patienter med kognitiv svikt som bedömts enligt strukturerad bedömning av funkt-ions- och aktivitetsförmåga som en del i den basala demensutredningen.	Underlag för att följa insatser till patienter med demenssjukdom.	Täljare: patienter med kognitiv svikt som genomgått bedömning i den basala demenutredningen.Nämnare: Totala antalet patienter som besökt mottag-ningen.	GVR	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i GVR. HSF ansvarar för sammanställning av data.	Ej uppsatt
Kunskaps baserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård	Språk-, tal- och kommunikationsutredning. (avser tilläggsuppdrag neuroteam)	Underlag för att följa vårdgivarens insatser till patienter med behov av språk-, tal- och kommu-nikationsutred-ning	Täljare:Antal patienter som genomgått utredning. Nämnare: patienter som besökt mottagningen med relevant diagnos	GVR	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för sammanställning av data	Ej uppsatt
Säker hälso- och sjuk-vård	Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg.	Underlag för att följa vårdgivarens arbete med basal hygien.	Täljare: Antal vårdgivare som anger att de tillämpar föreskrifterna. Nämnare: Totalt antal vårdgivare inm vårdval primärvårdsrehabilitering	WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för sammanställning av data	Ej uppsatt
Effektiv hälso- och sjukvård	Strukturerade rutiner för samverkan	Underlag för att kunna följa om det finns en strukturerade rutiner för samverkan med andra vårdgivare och huvudmän.	-	WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för sammanställning av data	Ej aktuellt

Effektiv hälso- och sjukvård	Samarbete med Husläkarmottagning vid bedömningar till underlag för läkarintyg till Försäkringskassan	Underlag för att kunna följa om det finns en strukturerade rutiner för samverkan med husläkarmottag-ningar.	-	WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rap-portera in de uppgifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för samman-ställning av data	Ej aktuellt
Effektiv hälso- och sjukvård	Dokumenterad samverkan med BUMM avseende tilläggs-uppdrag Behandling av barn och ungdom med obesitas?	Underlag för att kunna följa om det finns en strukturerade rutiner för samverkan med BUMM.	-	WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rap-portera in de uppgifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för samman-ställning av data	Ej uppsatt
Effektiv hälso- och sjukvård	Strukturerade rutiner för samverkan med andra vårdgivare och huvudmän.	Underlag för att kunna följa om det finns en strukturerade rutiner för samverkan med andra vårdgivare och huvudmän.	-	WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rap-portera in de uppgifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för samman-ställning av data	Ej uppsatt
Effektiv hälso- och sjukvård	Genomsnittligt antal arbetsdagar från mottagen remissförfrågan om sväljnings-utredning till insats. (avser tilläggsuppdrag neuroteam)	Underlag för att följa genomsnitt-ligt antal arbets-dagar från mottagen remissförfrågan om svälningsut-redning till logopedisk intervention	Genomsnittligt antal arbetsdagar från mottagen remissförfrågan om välj-ningsutredning till logopedisk interven-tion	WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för sammanställning av data	Ej uppsatt
Effektiv hälso- och sjukvård	Dokumenterade rutiner för utvärdering av behandlingsmetoder.	Underlag för att föllja om det finns dokumen-terade rutiner för utvärdering av behandlingsme-toder	-	WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för sammanställning av data	Ej uppsatt

Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård	Rehabiliteringsplan	Underlag för att följa hur stor andel av samtliga patienter som har en rehabiliteringsplan	Täljare: Antal patienter med rehabiliteringsplan. Nämnare: Totala antalet patienter som besökt mottagningen.	GVR	Vårdgivaren ansvarar för att besök, diagnoser samt KVÅ-koden DV093 upprättande av rehabiliteringsplan rapporteras till GVR. HSF ansvarar för samman-ställning av data.	Ej uppsatt
Hälsofrämjande hälso- och sjukvård	BMI finns dokumenterat i journalen.	Övervikt och fetma är ett folkhälsoproblem.	Täljare:Antal patienter som besöks mottagningen där BMI finns registerat i Journal. Nämnare: Totala antalet patienter som besökt mottagningen.	WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de upp-gifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för samman-ställning av data.	Ej uppsatt
Hälsofrämjande hälso- och sjukvård	Ohälsosamma levnadsvanor	Levnadsvanor i fyra nedanstående nämnda områden bidrar till den samlade sjukdomsbördan och det är därför viktigt att stödja männors förändring av levnadsvanor gällande tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma levnadsvanor.	Täljare: Antalet patienter som identifierats med ohälsosamma levnadsvanor inom områdena tobak, alkohol, fysisk aktivitet och kost. Nämnare: Antal patienter som besökt mottagningen.	WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de upp-gifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för samman-ställning av data.	Ej uppsatt
Jämlik hälso- och sjukvård	Handlingsplan för HBTQ-frågor	Underlag för att kunna följa arbetet med att säkerställa jämlik vård.	Täljare: Antal avtal där Vårdgivaren anger att man har en handlingsplan för utveckling av HBTQ-frågor Nämnare: Totala antalet avtal inom vårdval primärvårdsrehabilitering.	WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för sammanställning av data.	Ej uppsatt
Jämlik häslo- och sjukvård	HBT-utbildning för pesonal	Underlag för följa arbetet med att säkerställa jämlik hälso- och sjukvård	Täljare:Andel personal hos Vårdgivaren som har genomgått webbutbildning. Nämnare:Totalt antal personer inom den avtalade verksamheten.	WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för sammanställning av data	Ej uppsatt

Miljö	Miljöcertifiering/ miljödiplomering	Vårdgivare ska enligt avtal vara miljöcertifie-rade/miljödiplom erade	Ej aktuellt	WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för sammanställning av data.	100 %
Vård i rimlig tid	Väntetider	Underlag för att kunna följa att väntetider rapporteras i vården.	Ej aktuellt	WIM	Vårdgivaren ansvarar för att rapportera in de uppgifter som krävs i WIM. HSF ansvarar för sammanställning av data.	Väntetider ska rapporteras i utbudstjänst SLL vid förändring av väntetider och minst var tredje månad

3 Uppgifter från register

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

4 Inrapportering via WIM

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

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

4.1 Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

Rapporterar Vårdgivaren till relevanta kvalitetsregister?	**Ja**	**Nej**
Om, JA, vilka?		

Finns plan för kompetensutveckling för den avtalade verksamheten	**Ja**	**Nej**

Antal verksam personal inom den Avtalade verksamheten som genomgått vidareutbildning på avancerad akademisk nivå inom inriktningarna;	**Arbets-terapeut**	**Dietist**	**Logoped**	**Fysio-tera-peut**	**Kura-tor**
Mental hälsa					
Rörelsesystemet					
Gerontologi och geriatrik					
Neurologi					
Smärta och smärtrehabilitering					
Primär hälso-och sjukvård					
Hälso- och sjukvård (arbetsterapi)					
äldrevård och äldreomsorg(arbetsterapi)					
habilitering och funktionshinderomsorg (arbetsterapi)					
arbetsliv och utbildning(arbetserapi)					
Övrig högskoleutbildning					

Antal patienter som erhållit någon form av kommunikationskarta som stöd i samtal(avser neuroteamuppdraget)	**Antal**

Genomsnittligt antal arbetsdagar från mottagen remissförfrå-gan om svälj-ningsutredning till insats (avser neuroteamuppdraget)	**Antal**

Antal patienter med kognitiv svikt som genomgått undersökning avseende ätproblematik/nutrition enligt nutritionsprocesen strukturerade bedömnings-intstrument. (avser neuroteamuppdraget)	**Antal**

Har mottagningen rutiner för att hantera remisser för sväljningsutredning inom för frågeställningen adekvat tidsrymd? ja/nej/ej aktuellt	**Ja**	**Nej**

Hur många veckor totalt under året har den avtalade verksamheten tagit emot studenter, ange antal veckor	**Antal**

4.2 Säker vård

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

	Ja	**Nej**
Tillämpar Vårdgivaren Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom hälso- och sjukvården? Se Vårdgivarguiden.		
Tillämpar Vårdgivaren Basala hygienrutiner för Stockholms läns landsting? Se Vårdgivarguiden.		

4.3 Effektiv vård

	Ja	**Nej**
Finns samverkan med Husläkarmottagning vid bedömningar till underlag för läkarintyg till Försäkringskassan?		
Finns dokumenterad samverkan med BUMM avseende tilläggsuppdrag Behandling av barn och ungdom med obesitas?		

	Ja	**Nej**
Finns strukturerade rutiner för samverkan med andra vårdgivare och huvudmän? Om ja, beskriv hur.		
Finns dokumenterade rutiner för utvärdering av behandlingsmetoder? Om ja, beskriv hur.		

4.4 Jämställd och jämlik vård

	Ja	Nej
Har Vårdgivaren dokumenterad handlingsplan för verksamhetens arbete med att utveckla bemötande, synliggörande och kompetens kring patienter med hbtq-identitet?		
Har några åtgärder genomförts under året?	**Ja**	**Nej**
	Antal	
Antal personer i verksamheten som genomfört webbutbildning ”Hbt-normer, kön och sexulatitet”som finns på Lärtorget		
Antal personer i verksamheten totalt		

4.5 Vård i rimlig tid

	Frekvens
Hur ofta rapporteras väntetider i Utbudstjänst SLL?	

4.6 Hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Övervikt och fetma

	Antal Kvinnor	Antal Män
Antal patienter som besökt mottagningen under kalenderåret där patientens BMI finns dokumenterat i journalen.		

Levnadsvanor
För bedömning av levnadsvanor se material på Vårdgivarguiden

Antal identifierade patienter under kalenderåret med:

	Antal Kvinnor	Antal Män
Tobaksbruk		
Riskbruk av alkohol		
Otillräcklig fysisk aktivitet		
Ohälsosamma matvanor		

4.7 Miljö

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

Ersättningsvillkor

1 Ersättningssystemet

1.1 Allmänt

Ersättningssystemet består av två delar: dels beskrivningssystemet, se p 4 i bilaga 4, som beskriver patientens kontakter med vården, dels ersättningsmodellen som omfattar Beställarens ersättningar till Vårdgivaren.

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

2 Ersättningsmodellen

2.1 Produktionsrelaterad ersättning

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

PRESTATION Basuppdrag:	**Fysioterapeut**	**Arbetsterapeut**	**Dietist**
Enskilt mottagningsbesök, kort < 20 min	120 kr	120 kr	120 kr
Enskilt mottagningsbesök, normal ≥ 20 min och < 60 min	420 kr	420 kr	420 kr
Enskilt mottagningsbesök, resurskrävande ≥ 60 min	620 kr[1]	620 kr	620 kr
Enskilt hembesök, normal ≥ 30 min och < 60 min	820 kr	820 kr	820 kr
Enskilt hembesök, resurskrävande ≥ 60 min	-	1 320 kr	1 320 kr
Besök på annan plats, normal ≥ 30 min och < 60 min	820 kr	820 kr	820 kr
Besök på annan plats, resurskrävande ≥ 60 min (KVÅ)	-	1 020 kr	1 020 kr
Besök på annan plats, medverkan i gruppteambesök på HLM (KVÅ)	1 220 kr	1 220 kr	1 220 kr
Gruppbesök, mottagning, normal ≥ 30 min och < 60 min	200 kr	200 kr	200 kr
Gruppbesök, mottagning, resurskrävande ≥ 60 min (KVÅ)	350 kr	350 kr	350 kr
Teambesök i hemmet ≥ 30 min och < 60 min	1 640 kr /team		
Teambesök i hemmet, resurskrävande ≥ 60 min	2 040 kr/team		
Gruppteambesök på mottagning (per patient)	400 kr/team		
Tilläggsersättningar			
Upprättande av Samordnad Individuell Plan (KVÅ)	500 kr	500 kr	500 kr
Omfattande utredning (KVÅ)	700 kr	700 kr	700 kr
Omfattande utredning med intyg (KVÅ)	1 000 kr	1 000 kr	-
Avslutad demensutredning (KVÅ)	1 300 kr	1 300 kr	-

[1] Avser bedömningar och utredningar riktade till patienter med omfattande funktionsnedsättningar inom hjärt-kärl-, respiratorisk – och neurologisk sjukdomar och skador enligt KVÅ-åtgärder (se Rapporteringsrutinerna)

Tilläggstjänst Behandling i bassäng

PRESTATION	Fysioterapeut
Gruppbesök, bassäng	370 kr
Enskilt besök, bassäng	500 kr

Tilläggstjänst Kiropraktik och Naprapati

PRESTATION	Kiropraktor	Naprapat
Enskilt nybesök ≥ 30 min och < 40 min	420 kr	420 kr
Enskilt nybesök, resurskrävande ≥ 40 min	620 kr	620 kr
Enskilt återbesök, kort < 20 min	120 kr	120 kr
Enskilt återbesök, normal ≥ 20 min och < 40 min	320 kr	320 kr
Enskilt återbesök, resurskrävande ≥ 40 min	420 kr	420 kr
Besök på annan plats, ≥ 30 min (KVÅ)	820 kr	820 kr

Tilläggstjänst Behandling av lymfödem

PRESTATION	Fysioterapeut	Arbetsterapeut
Lymfödem behandling mottagningsbesök, 30-59 min	800 kr	800 kr
Lymfödem behandling mottagningsbesök, 60-89 min	1 200 kr	1 200 kr
Lymfödem behandling mottagningsbesök, 90- min	1 500 kr	1 500 kr

Tilläggsuppdrag Neuroteam

PRESTATION	Alla yrkeskategorier
Neuroteam, första teambesök	2 337 kr
Neuroteam, uppföljande teambesök	1 636 kr
Enskilt hembesök/besök på annan plats	935 kr
Enskilt mottagningsbesök (ny/åter)	700 kr
Enskilt gruppbesök	320 kr

Tilläggsersättningar Neuroteam

Prestation	Fysioterapeut	Arbetsterapeut	Logoped	Kurator
Upprättande av Samordnad Individuell Plan (KVÅ)	500 kr	500 kr	500 kr	500 kr
Omfattande utredning (KVÅ)	700 kr	700 kr	700 kr	-
Omfattande utredning med intyg (KVÅ)	1 000 kr	1 000 kr	-	-
Avslutad demensutredning (KVÅ)	1 300 kr	1 300 kr	-	-

Ersättning per patient efter avslutad behandlingsperiod

Ersättning för behandlingsserie om minst 10 besök/patient	6 000 kr

Tilläggsuppdrag Behandling av barn och ungdom med obesitas

PRESTATION	Fysioterapeut	Dietist
Enskilt nybesök (KVÅ)	620 kr	620 kr
Enskilt återbesök, normal < 60 min (KVÅ)	420 kr	420 kr
Enskilt återbesök, resurskrävande ≥ 60 min (KVÅ)	620 kr	820 kr
Gruppbesök, mottagning, normal (KVÅ)	200 kr	200 kr
Gruppbesök, mottagning, resurskrävande ≥ 60 min (KVÅ)	350 kr	350 kr
Gruppteambesök (KVÅ)	400 kr	400 kr
Gruppbesök, bassäng (KVÅ)	370 kr	-

Vid deltagande i viktskola fakturerar Vårdgivare direkt till barn- och ungdomsmedicinska mottagningen. Viktskola 2, där fysioterapeut eller dietist medverkar ersätts med 1500 kr/grupptillfälle. Viktskola 3, där *fysioterapeut och dietistmedverkar ersätts med 3000 kr/grupptillfälle.*

Se vårdval BUMM tilläggsavtal Behandling av barn och ungdomar med obesitas.

Tilläggsersättning när tolk medverkar

PRODUKT (basuppdrag, tilläggstjänster och tilläggsuppdrag)	Samtliga yrkeskategorier
Tilläggsersättning per besök om tolk medverkar	300 kr

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

2.2 Hantering av patientavgifter i ersättningsmodellen

Vårdgivaren behåller inbetald patientavgift för öppenvård. Patientavgiften är en del av Beställarens ersättning till Vårdgivaren. Beställaren administrerar att patientavgiften frånräknas ersättningen ovan för patienter som inte har frikort eller är avgiftsbefriade. Betalar patienten en del av patientavgiften, upp till frikortsgränsen, dras en schablon som motsvarar halva ordinarie patientavgiften, av från ersättningen. Vårdgivaren kompenseras inte för utebliven intäkt om betalning av avgiften uteblir av annan orsak.

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.

2.3 Extra ersättning för hembesök i perifert belägna basområden

Vårdgivaren får, utöver ersättning enligt 2.1, en extra ersättning för hembesök i perifert belägna basområden enligt tabellen nedan. Basområden är de minsta områden som används för geografisk indelning av länet. Ett basområde kan utgöras av ett bostadsområde, ett arbetsplatsområde eller ett ”restområde”, se Vårdgivarguiden, basområden.

Extra ersättning inom basuppdraget för hembesök i perifert belägna basområde

	I områdeskategori 1 ingår nedanstående basområden. Extra ersättning **225 kr**/besök	I områdeskategori 2 ingår nedanstående basområden. Extra ersättning **350** kr/besök	I områdeskategori 3 ingår nedanstående basområden. Extra ersättning **465 kr**/besök
Botkyrka	5 130 830		
Ekerö	3 250 201 3 250 202	3 250 100	3 240 000
Haninge	5 211 920	5 222 100 5 222 500 5 222 600	5 231 000 5 233 000 5 240 000 5 260 000
Nynäshamn	6 230 000 6 240 510		6 210 610 6 240 530
Sigtuna	3 580 210 3 580 300	3 580 100	
Södertälje	6 381 500	6 392 000	
Upplands Bro	4 020 000 4 060 000 4 050 100 4 050 200 4 050 500		
Vallentuna	4 240 000 4 250 200 4 270 501 4 270 502	4 250 100 4 250 500	
Värmdö		5 620 520 5 620 531 5 620 532 5 630 510 5 630 400 5 630 521 5 630 522 5 630 523 5 630 524 5 630 200	5 630 600 5 640 600 5 650 000 5 660 000
Österåker		4 440 110 4 440 200	4 440 120

Neuroteam
Extra ersättning för hembesök i perifert belägna basområden

Kommun	I områdeskate-gori 1 ingår nedanstående basområden. **Extra ersättning 225 kr/besök**	I områdeska-tegori 2 ingår nedanstående basområden. **Extra ersätt-ning 350 kr/besök**	I områdeskate-gori 3 ingår nedanstående basområden. **Extra ersättning 465 kr/besök**
Botkyrka	5 130 830		
Ekerö	3 250 201 3 250 202 3 230 000	3 250 100	3 240 000
Haninge	5 211 920	5 222 100 5 222 500 5 222 600	5 231 000 5 233 000 5 240 000 5 260 000
Nynäshamn		6 230 000 6 220 510	6 210 610 6 240 530 6 240 510
Sigtuna	3 580 210 3 580 300	3 580 100	
Södertälje	6 381 500	6 392 000	

Upplands Bro	4010121 4010122 4010130 4010140 4010150 4010210 4010220 4010501 4010502 4010503 4070110 4070120 4070130 4070140 4070150 4070160 4070171 4070172 4070210 4070220 4070250	4 060 000 4 020 000 4 050 100 4 050 200 4 050 500	
Vallentuna	4 210 510 4 210 530 4 210 550 4 220 000 4 230 510 4 230 100 4230110 4210410 4210420 4210430 4210441 4210442 4210450	4 240 000 4 250 200 4 270 501 4 270 502 4 280 000 4260000 4260100 4260500 4270100 4270200	4 250 100 4 250 500

Värmdö		5 620 520 5 620 531 5 620 532 5 630 510 5 630 400 5 630 521 5 630 522 5 630 523 5 630 524 5 630 200 5 640 520 5 640 100 5 640 200 5 640 510	5 630 600 5 640 600 5 650 000 5 660 000
Österåker	4450110 445010 445010 445010 445010 445010 445010 445010 445010 445020 445020 445020 445020 445020 445020 445030 445030 445030 445030 4451210 4451232 4451233 4451234 4451235 445120 445120 4451410 445140 445143		4 440 120 4 440 110 4 440 200

Vaxholm	4311441 4311443 431144 431140 4311610 431160 431160 4311661	4 311 820 4 311 810 4 311 830 4 311 900 4 311 662	4 311 721 4 311 723 4 311 722 4 311 730

2.4 Vite för processer och aktiviteter

2.4.1 Vite för bristande inrapportering

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

2.4.2 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.

2.5 Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i Stockholms län

2.5.1 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.

2.5.2 Utomlänspatienter

Vårdgivaren fakturerar Beställaren för utomlänspatienter på samma sätt som för patienter folkbokförda i Stockholms län.

2.5.3 Patienter från andra länder

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

Landstingsdrivna Vårdgivare ska fakturera Försäkringskassan direkt.

3 Ersättningstak

Takavstämning för utförda besök under kalenderåret sker i efterskott. Beställaren fakturerar Vårdgivaren för eventuell återbetalning senast 30 april året efter det år som takavstämningen avser. Vid annan periodisering sker fakturering efter det att vårdgivarens rätt till ersättning har förfallit enligt punkt 9.

Vårdgivare som tecknat avtal under kalenderåret och vars verksamhet bedrivits kortare tid än sex månader under kalenderåret omfattas inte av detta.

Ersättningstaken omfattar besöksersättning för patienter folkbokförda i Sverige.

3.1 Besökstak basuppdrag

Om det genomsnittliga antalet besök inom den avtalade verksamheten per kalenderår överstiger nedan angivna nivåer reduceras Vårdgivarens ersättning.

	Full ersättning	Reducering av ersättning med 33 %
Genomsnitt besök per år	≤ 7,0	> 7,0

Besökstaket beräknas såsom totala antalet av samtliga besök i förhållande till totala antalet patienter per kalenderår.

3.1.1 Tak inom basuppdraget

Av den totala ersättningen för verksamheten under ett kalender år ska insatserna bestå av minst 20 procent arbetsterapi och dietetik.

3.1.2 Tak gällande tilläggstjänst kiropraktik och naprapati

Av den totala ersättningen för verksamheten under ett kalender år får naprapati- och kiropraktikinsatser maximalt uppgå till 20 procent.

Takavstämning för utförda besök under kalenderåret sker i efterskott. Beställaren fakturerar Vårdgivaren för eventuell återbetalning senast 30 april året efter det år som takavstämningen avser. Vid annan periodisering sker fakturering efter det att Vårdgivarens rätt till ersättning har förfallit enligt punkt 9, Betalningsvillkor.

4 Patientavgifter

4.1 Betalning av patientavgifter

Vårdgivaren ska av patienter som behandlas enligt detta Avtal ta ut patientavgift med de belopp som SLL beslutat. Uppgift om patientavgifterna finns tillgängliga i SLL:s patientavgiftshandbok, se Vårdgivarguiden.

Patientavgifter ska kunna betalas kontant, med betalkort eller mot faktura.

Beställaren ersätter inte Vårdgivaren för uteblivna patientavgifter.

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.

5 Kostnadsansvar

5.1 Vårdgivarens kostnadsansvar

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

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.

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.

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.

5.5 Sjukresor

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

6 Utbildningsåtaganden

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

7 Moms

7.1 Kompensation för moms

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

8 Fakturering

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.

8.2 Faktureringsperiod

Fakturering sker månadsvis i efterskott.

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

8.3 Faktureringsadress

Faktura ska sändas till adress Beställaren anger, se Vårdgivarguiden.

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.

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.

9.1 Dröjsmål

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

Informationshantering

1 Inledning

Denna bilaga beskriver Beställarens krav på e-tjänster[2] och IT-system[3] som vårdgivaren ska vara ansluten till för rapportering.

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

2 Informationssäkerhet

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

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

3 Personuppgiftsbehandling

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

I Avtalet gäller följande

- Personuppgifter är all slags information som direkt eller indirekt kan hänföras till en fysisk person som är i livet.
- Personuppgiftsansvarig är den som ensam eller tillsammans med andra bestämmer ändamålet med och medlen för behandlingen av personuppgifter.
- Personuppgiftsbiträde är den som behandlar personuppgifter för den personansvariges räkning.
- Behandling är varje åtgärd eller serie av åtgärder som vidtas i fråga om personuppgifter vare sig det sker på automatisk väg eller ej.

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

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

- Den personuppgiftsansvarige har ansvar för att all behandling av personuppgifter sker i enlighet med personuppgiftslagen och patientdatalagen.

- Personuppgiftsbiträdet åtar sig att endast behandla personuppgifter som personuppgiftslagen medger. Behandling sker i enlighet med den personuppgiftsansvariges instruktioner, styrdokument och träffade överenskommelser.

- Beställaren åtar sig att vara personuppgiftsbiträde i de gemensamma lagringar Beställaren anvisar att Vårdgivaren ska delta i inom ramen för Avtalet.

- All vidareförmedling av erhållet registerutdrag rörande personuppgifter är förbjudet.

- Personuppgiftsbiträdet ska vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas på den personuppgiftsansvariges vägnar i enlighet med 31 § i personuppgiftslagen.

- Personuppgiftsbiträdet ska informera den personuppgiftsansvarige om vilka åtgärder som vidtagits. Om ytterligare åtgärder behövs ska biträdet informeras om detta.

- Sammanställningen kan utgöra den personuppgiftsansvariges instruktion vad gäller säkerhetskrav.

- Personuppgiftsbiträdet ska vara beredd att följa beslut från tillsynsmyndigheter vad avser säkerhetskrav.

- Personuppgiftsbiträdet ska tillåta de inspektioner som genomförs av tillsynsmyndigheter eller annan berörd part enligt lagens krav för upprätthållandet av korrekt behandling av personuppgifter.

- Vid upphörande av personuppgiftsbiträdets behandling av personuppgifter ska biträdet återlämna all data som innehåller personuppgifter på samtliga media som den är fixerad på.

- För vidare information och krav, se Vårdgivarguiden.

4 Beskrivningssystemet

4.1 Allmänt

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

4.2 Verksamhetsdata

4.2.1 Termer

För information om termer och begrepp, se Vårdgivarguiden.

4.2.2 Primär klassificering

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

4.3 Regelverk för verksamhetsdata

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

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

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

5 E-tjänster och IT-system

5.1 Allmänt

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

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

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

6 Krav på informationsanvändning och rapportering

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

6.1 Tabell 1 Invånartjänster

E-tjänst	Beskrivning av e-tjänst	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
1177 Vårdguidens e-tjänster (tidigare Mina vårdkontakter)	1177 Vårdguidens e-tjänster är invånarnas ingång för att få tillgång till e-tjänster.	Vårdgivaren ska via anslutning till 1177 Vårdguidens e-tjänster tillhandahålla följande tjänster till invånare: • Av/Omboka tid • Beställa tid • Kontakta mig	

6.2 Tabell 2 Vårdinformation och beslutstöd

E-tjänst/IT-system]	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
Beställningsportalen	Beställningsportalen är ett förskrivningsstöd för vårdpersonal med rätt att förskriva och beställa hjälpmedel. I Beställningsportalen hanteras hjälpmedel för personer med rörelse-, kommunikations- och kognitionshinder och inkontinensproblem, medicintekniska produkter, testmaterial för diabetes samt närings-, förbands- och kompressionsartiklar.	Vårdgivaren ska använda Beställningsportalen vid förskrivning av hjälpmedel.	X
Elektroniskt journalsystem	Elektroniskt journalsystem är ett IT-system i vilket vårdgivare dokumenterar och hanterar patientrelaterad information.	Vårdgivaren ska ha ett elektroniskt journalsystem för registrering av patientrelaterad information. Vissa tjänster skall kunna integreras i journalsystemet. Dessa tjänster anges i tabellerna 1-5 Åtkomsten till patientrelaterad information ska ske genom stark autentisering (högsta behörighetsmodell) och i övrigt ske i enlighet med patientdatalagen (2008:355).	X

E-tjänst/IT-system]	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
Nationell Patientöversikt (NPÖ)	NPÖ är en del i sammanhållen journalföring enligt Patientdatalagen. Sammanställer och visar journalinformation från olika journalsystem och vårdgivare i länet och landet. Ger bättre beslutsunderlag för diagnos och behandling. Ett viktigt syfte med NPÖ är att stärka patientsäkerheten.	Vårdgivaren ska leverera data till NPÖ i enlighet med nationella anvisningar	
Sjukresesystemet	Sjukresesystemet är SLL:s systemstöd för att administrera och beställa sjukresor.	Vårdgivaren ska använda sjukresesystemet vid beställning av sjukresa.	X
Tolkportalen	Tolkportalen är landstingets plats där alla vårdgivare bokar och administrerar sitt behov av tolktjänster. Både språktolk och teckenspråkstolk ingår i tolktjänsterna. Alla vårdgivare kommer att anslutas till tolkportalen.	Vårdgivaren ska avropa tolktjänster i enlighet med de rutiner som beskrivs på Vårdgivarguiden samt använda tolkportalen som primär bokningsyta för tolktjänster	
Vårdgivarguiden	Vårdgivarguiden är vårdgivarnas informationsportal. På Vårdgivarguiden finns information och styrdokument för vårdgivare.	Vårdgivaren ska hålla sig uppdaterad om den information och de styrdokument som publiceras.	
VISS	VISS - Vårdinformation StorStockholm är en informationsbank innehållande medicinsk och administrativ information, i första hand riktad till primärvården. I VISS finns ca 180 vård- och omvårdnadsprogram som stöd för behandling och remittering av patienter mellan olika vårdnivåer och vårdgivare. www.viss.nu	Vårdgivaren ska använda VISS och följa de vård- och omvårdnadsprogram som berör uppdraget.	

6.2.1 Tabell 3 Ekonomi och uppföljning

Namn e-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
Gemensamt vårdregister (”GVR”)	GVR är Beställarens gemensamma vårdregister med verksamhets- och prestationsinformation samt diagnoser, åtgärder och kontaktorsaker. Information från GVR används bland annat för framtagning av underlag för utbetalning och uppföljning av vården.	Vårdgivaren ska antingen ha en online-överföring av data eller göra en uppdatering av data en gång per dygn via filöverföring till GVR.	X
HEJ	HEJ framställer ett fakturaunderlag sorterat efter vårdgivarens behov. Systemet uppdateras dagligen, varför vårdgivaren lätt kan kontrollera att underlaget som skickats till GVR är korrekt och vid behov göra rättningar före månadsslutet då månadens faktureringsunderlag framställs.	Vårdgivaren ska via ett webbgränssnitt ta del av faktureringsunderlaget från HEJ. Underlaget kan också tas ut som fil.	
Nationella kvalitetsregister	Register dit Vårdgivaren rapporterar patientuppgifter som diagnos, behandlingsåtgärd och resultat. Registren syftar till att öka kvaliteten i vården och ge möjlighet till jämförelser med andra Vårdgivare.	De kvalitetsregister Vårdgivaren ska rapportera till finns angivna i Uppdraget.	X
Rapp	Rapp är en webbaserad tjänst för inrapportering av vårdhändelser till GVR som ett alternativ till överföring från patientadministrativt system.	Vårdgivaren har möjlighet att använda Rapp.	
Utbudstjänst SLL	Utbudstjänst SLL är ett system som används av vårdgivare för att registrera prognostiserad väntetid för åtgärder och mottagningsbesök. Informationen i Utbudstjänst SLL används både av patienter och remittenter för att se väntetider hos olika vårdgivare. Informationen visas på 1177.se och Vårdgivarguiden.	Vårdgivaren ska rapportera aktuell väntetidsprognos enligt Beställarens anvisningar, se Vårdgivarguiden.	
Vårdfaktura	Vårdfaktura är ett webbaserat system där Vårdgivaren kan kontrollera och godkänna fakturor baserade på vård som har rapporterats till Beställaren i andra system eller tjänster.	Vårdgivaren ska använda Vårdfaktura för att godkänna fakturor.	

6.2.2 Tabell 4 Infrastruktur

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

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

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

6.3.1 Tabell 5

E-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren
E-kunskapstjänster	Det finns idag flera e-Kunskapstjänster och fler kommer att införas. De e-Tjänster som SLL kommer att införa har validerats utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet.	Vårdgivaren ska anpassa sina system utifrån regionala och/eller nationella krav på införande av e-Kunskapstjänster. Vårdgivaren ska även följa regionala och/eller nationella krav på användning av dessa. Det kommer att rekommenderas eller krävas att tjänsten integreras med Vårdgivarens elektroniska journalsystem.
E-remiss	SLL har etablerat en infrastruktur för att kunna skicka elektroniska allmänremisser (konsultationsremisser) mellan olika journalsystem. Förutsättningen för detta är att de vårdgivare som vill utbyta elektroniska allmänremisser ansluter sitt journalsystem till remissinfrastrukturen alternativt börjar använda den anslutna, webbaserade remissapplikationen Remittera som ägs och tillhandahålls av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	

6.4 Rapportering av informationsobjekt

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

6.5 Meddelandeformat, informationsmodeller och rutiner

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

6.6 E-tjänster och IT-system som är önskvärda och möjliga för Vårdgivaren att använda

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

6.7 Kontaktinformation

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

6.8 Kostnadsansvar SLLnet

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

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

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

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

Allmänna villkor från 1 jan 2017

1 Inledning

1.1 Allmänna villkor

Allmänna villkor är en del av det Uppdrag och Åtagande Vårdgivaren ska uppfylla inom Avtalet. Allmänna villkor gäller för alla vårdavtal Beställaren tecknar, varför någon del kan sakna tillämpning för ett specifikt Avtal.

1.2 Förtydligande och avsteg från Allmänna villkor

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

2 Allmänna utgångspunkter

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.

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.

2.3 Vetenskap och beprövad erfarenhet

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

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.

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.

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.

2.7 Information till patienten

Patienten ska få information om:

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

Patientlagen 3 kap 1§

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).

3 Lagar och förordningar samt SLL:s riktlinjer och policys

3.1 Vårdgivarens ansvar

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

3.2 Ledningssystem

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

3.3 Information på Vårdgivarguiden

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

3.4	**Information och stöd till patienten om vårdgarantin**	Vårdgivaren ska ha rutiner för information till patienter om deras rätt till vårdgarantier och använda den aktuella information som finns på 1177 Vårdguiden och Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska, vid behov, i samråd med patient bistå denne att få kontakt med annan vårdgivare.
3.5	**Uppföljning av vårdgarantin**	Vårdgivaren ska delta i uppföljningar, rapportera om besöks- och vårdgaranti samt väntetider enligt Beställarens anvisningar, se Vardgivarguiden.se/vardgaranti.
3.6	**Remisser**	Vårdgivaren ska följa de krav och regler SLL har kring remisser, se Vardgivarguiden.se/remissregler.
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.
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.
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.

3.10	**Rationell antibiotika-användning**	Vårdgivaren har att följa nationella och regionala riktlinjer avseende antibiotikabehandling, se STRAMA Stockholm via Vårdgivarguiden
3.11	**Sekretess och skydd av patient-uppgifter**	Vårdgivare ska tillse att all personal har samma tystnadsplikt som hälso- och sjukvårdspersonal. Detta gäller även personal anställd hos andra leverantörer som arbetar på uppdrag av Vårdgivaren. Vårdgivaren får inte skicka eller uppmana andra att skicka patientuppgifter över öppna nät, exempelvis som e-post, om inte överföring sker på ett sätt som säkerställer att obehöriga inte kan ta del av uppgifterna. Åtkomst till uppgifterna ska föregås av stark autentisering. Med patientuppgifter avses alla personuppgifter som rör en patient, exempelvis namn, personnummer, folkbokföringsadress, telefonnummer, besöksorsak och diagnoser.
3.12	**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.
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.
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.
3.15	**Anmälnings-skyldighet**	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 till-

		stånd, bemyndigande eller godkännande för F-skatt ska Vårdgivaren omedelbart meddela Beställaren detta.
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 Vardgivarguiden.se/miljo. Vårdgivaren ska i utförande av Uppdraget följa Beställarens anvisningar för ett gott miljöarbete och de specifika krav på insatser som finns angivna för Uppdraget.
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.
3.18	**Systematiskt brandskyddsarbete**	Vårdgivaren är skyldig att vidta de åtgärder som behövs för att förebygga brand och för att hindra eller begränsa skador till följd av brand (systematiskt brandskyddsarbete).
3.19	**Internkontroll**	Vårdgivaren ska ha ett ändamålsenligt system för internkontroll och på begäran kunna redogöra för detta för Beställaren.

4 Patientnämnden

4.1	**Underlag till Patientnämnden**	SLL:s Patientnämnd handlägger ärenden som rör den hälso- och sjukvård som Vårdgivaren svarar för. Vårdgivaren ska snarast, och utan ersättning, ge nämnden den information och de svar som begärs.
4.2	**Information till patienten**	Vårdgivaren ska se till att patienterna får information om Patientnämndens verksamhet. Vårdgivaren ska informera patienten om Patientnämndens verksamhet vid inträffad vårdskada. Patientsäkerhetslagen 3 kap 8§.

5 Tillgänglighet/åtkomst

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.
5.2	**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.
5.3	**Ändamålsenliga lokaler och utrustning**	Vårdgivaren ansvarar för att det finns för Uppdragets utförande ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning.
5.4	**Reducerad tillgänglighet**	Vårdgivaren äger inte rätt att utan Beställarens skriftliga medgivande reducera tillgänglighet eller öppettider under semestrar, helger eller vid andra tidpunkter.
5.5	**E-post et c**	Det ska vara möjligt för Beställaren och samarbetspartners att kommunicera med Vårdgivaren via telefon, brev, och e-post.
5.6	**Tolkar**	Vårdgivaren ska, när så behövs, anlita tolk samt ha rutiner för hur användning av tolk sker, se Vardgivarguiden.se/spraktolk och Vardgivarguiden.se/teckentolk. Det gäller såväl språktolk som tolk för barndomsdöva, vuxendöva och personer med dövblindhet eller hörselnedsättning.
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.
5.8	**Text- och bildtelefon**	Vårdgivaren ska ha rutiner för att använda text- och bildtelefon exempelvis via förmedlingstjänst.

6 Information och marknadsföring

6.1 Information till invånare, patienter med flera

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

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

6.2 Riktlinjer för marknadsföring

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

6.3 Information om öppettider

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

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.

6.5 Information från Beställaren

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

7 Uppföljning

7.1 Beställarens rätt att följa upp Uppdraget

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

7.2 Vårdgivaren ska samverka vid uppföljning

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

7.3 Offentliga redovisningar

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

7.4 Mätningar

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

7.5 Underlag till mätningar

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

7.6 Fördjupad uppföljning

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

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

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

Vårdsamband – studera vårdsamband mellan olika vårdnivåer,

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

Miljö – följa upp Vårdgivarens miljöarbete,

Andra skäl – eller av andra skäl.

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.

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.

7.9 Rapport om fördjupad uppföljning

Beställaren äger rapporten som blir resultatet av den fördjupade uppföljningen..

7.10 Kostnadsansvar för ytterligare kontroll

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

8 Patientjournaler

8.1 Upprätta journal

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

8.2 Alla media

Med patientjournal avses journaler oavsett vilka media de lagras på.

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.

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.

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.

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.

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).
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).
8.9	**Personuppgifts-biträdesavtal**	Avtalet utgör ett personuppgiftsbiträdesavtal enligt 30 § personuppgiftslagen mellan Vårdgivaren (personuppgiftsansvarig) och Stockholms läns landsting (personuppgiftsbiträde) beträffande IT-system som anvisas eller annars tillhandahålls av landstinget och genom vilka landstinget behandlar personuppgifter för Vårdgivarens räkning. Avtalet innefattar även fullmakt för Stockholms läns landsting respektive Inera AB att för Vårdgivarens räkning teckna personuppgiftsbiträdesavtal med tredje part, i den mån sådant avtal krävs enligt personuppgiftslagen för att tillhandahålla berörda IT-system eller för Vårdgivarens anslutning till nationella e-hälsotjänster via Inera AB. Personuppiftsbiträdesavtalets fullständiga villkor samt vilka IT-system som berörs framgår av bilagan Informationshantering.
8.10	**Efter avtalets upphörande**	I Avtalet finns särskilda regler för hantering av journaler vid Avtalets upphörande.

9 Personal

9.1	**Arbetsgivar-ansvar**	Vårdgivaren ska som arbetsgivare iaktta god sed på arbetsmarknaden och ha sådana rutiner och processer som krävs för att följa den arbetsrättsliga lagstiftningen.
9.2	**Byte av verksamhetschef**	Vårdgivaren ska skriftligen i förväg informera Beställaren om byte av verksamhetschef.

9.3 Ersättning enligt lag om läkarvårds-ersättning och lag om ersättning för fysioterapi

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

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

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

10 Underleverantör

10.1 Definition

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

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.

10.3 Information till Beställaren

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

11 Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden

11.1 Patientskade-försäkring

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

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.

11.3	**Ansvars-försäkring**	Vårdgivaren ska teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar enligt vedertagna normer. Ansvarsförsäkringen ska bland annat omfatta skadeståndskrav med anledning av personskada som orsakats patient i direkt samband med sådan hälso- och sjukvård som vårdgivaren bedriver.
11.4	**Vårdgivarens skadestånds-ansvar**	Vårdgivaren har fullt ansvar för sitt Åtagande enligt Avtalet och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas av Vårdgivarens handlande eller brist på handlande.
11.5	**Om skadestånds-krav 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.
11.6	**Socialför-säkringsavgifter m m**	Vårdgivaren ska fullgöra samtliga åligganden avseende inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter.

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

12.1	**Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge**	Vårdgivare ska vid en allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, där det inte beslutats att landstingsstyrelsens ledning tagit över, följa direktiv ställda av SLL:s Tjänsteman i Beredskap (TiB) och Regional särskild sjukvårdsledning.
12.2	**Kris- och katastrofläge, extraordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3**	Vårdgivaren ska vid kris- och katastrofläge, extraordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3 (influensapandemi eller motsvarande katastrofläge) följa direktiv ställda av SLL och fortsätta sin verksamhet under landstingsstyrelsens ledning.

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.

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.

Villkor för godkännande att teckna avtal

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

Sökanden ska uppfylla följande krav för att godkännas.

1 Ansökan

1.1 Handlingar

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

1.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om:

- ansökan inte är komplett ifylld
- begärda handlingar och intyg saknas
- begärda kompletteringar inte lämnas.

2 Ekonomisk stabilitet och seriositet

2.1 Ekonomiska förutsättningar

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

2.2 Skäl för att inte godkännas

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- sökanden har en låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och Beställaren bedömer att det kan påverka sökandens förmåga att driva verksamheten
- sökanden med en nystartad verksamhet inte kan redovisa en ekonomisk stabilitet som krävs för att driva verksamheten, eller har sådana ekonomiska förutsättningar att verksamheten kan garanteras
- sökanden på Beställarens begäran inte kan redovisa en ekonomisk plan som Beställaren bedömer visar på förutsättningar att bedriva verksamheten under de två första verksamhetsåren
- sökanden riskerar att inställa sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd föreligger

Sökanden kan komma att inte godkännas om:

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

3 Verksamheten

3.1 Beskrivning av Verksamheten

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

3.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om:

- Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas i sin helhet enligt Avtalet
- Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas med en kvalitet motsvarande de krav som Avtalet anger
- Verksamheten inte kommer att bemannas med den kompetens och i den omfattning avtalet anger
- Sökande inte åtar sig att ingå och följa Vårdavtal enligt Lag om Valfrihetssystem som hör till vårdvalsområdet
- Sökande inte kan visa att denne har tillgång till lokaler anpassade för Verksamheten inom Stockholms län
- Lokalerna i väsentlig omfattning inte uppfyller Beställarens checklista för fysisk tillgänglighet
- Sökande inte visat att denna har tillgång till den utrustning som krävs för att bedriva Verksamheten
- Beställaren av annan anledning bedömer att sökande saknar förutsättningar att bedriva Verksamheten.

4 Övriga villkor

4.1 Förutsättningar

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

4.2 Omständigheter som medför att Sökanden inte godkänns

Sökanden kommer inte att godkännas om:

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

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

4.3 Tidigare brister

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

Prislista vårdval primärvårdsrehabilitering inkl. patientavgift
Gäller fr.o.m. 2017-01-01

Produkt kod	Produktnamn	Fysioterapeut	Arbetsterapeut	Dietist		
2P001	**Enskilt mottagningsbesök, kort (0-19 min)**	120 kr	120 kr	120 kr		
2P002	**Enskilt mottagningsbesök, normal (20-59 min)**	420 kr	420 kr	420 kr		
2P003	**Enskilt mottagningsbesök, resurskrävande (≥ 60 min)**	-	620 kr	620 kr		
2P004	**Enskilt mottagningsbesök, hjärt-kärl och lungsjukdom, resurskrävande (≥ 60 min)**	620 kr	-	-		
2P005	**Enskilt mottagningsbesök, neurologiska skador eller sjukdomar, resurskrävande (≥ 60 min)**	620 kr	-	-		
2P006	**Enskilt mottagningsbesök, < 18 år, resurskrävande (≥ 60 min)**	620 kr	-	-		
2P007	**Enskilt mottagningsbesök, ≥ 85 år, resurskrävande (≥ 60 min)**	620 kr	-	-		
2P008	**Enskilt hembesök, normal (30-59 min)**	820 kr	820 kr	820 kr		
2P009	**Enskilt hembesök, resurskrävande (≥ 60 min)**	-	1 320 kr	1 320 kr		
2P010	**Teambesök i hemmet, normal (30-59 min)**	1 640 kr/team				
2P011	**Team hembesök, resurskrävande (> 60 min)**	2 040 kr/team				
2P012	**Besök på annan plats, normal (30-59 min)**	820 kr	820 kr	820 kr		
2P013	**Besök på annan plats, resurskrävande (≥ 60 min)**	-	1 020 kr	1 020 kr		
2P014	**Behandling i grupp på mottagning, normal (30-59 min)**	200 kr	200 kr	200 kr		
2P015	**Behandling i grupp på mottagning, resurskrävande (≥ 60 min)**	350 kr	350 kr	350 kr		
2P016	**Behandling i gruppteam på mottagning, (≥ 30 min) (per patient)**	400 kr/team				
TILLÄGGSTJÄNST BEHANDLING I BASSÄNG						
2P017	**Enskilt besök, bassäng (≥ 30 min)**	500 kr	-	-		
2P018	**Gruppbesök, bassäng**	370 kr	-	-		

TILLÄGGSTJÄNST BEHANDLING AV LYMFÖDEM							
2P019	**Behandling lymfödem, (30-59 min)**		800 kr	800 kr	-		
2P020	**Behandling lymfödem, (60-89 min)**		1 200 kr	1 200 kr	-		
2P021	**Behandling lymfödem, (≥ 90 min)**		1 500 kr	1 500 kr	-		
TILLÄGGSTJÄNSTER KIROPRAKTIK OCH NAPRAPATI							
			Kiropraktor	**Naprapat**			
2P022	**Enskilt nybesök normal (30 - 39 min)**		420 kr	420 kr			
2P023	**Enskilt nybesök resurskrävande (≥ 40 min)**		620 kr	620 kr			
2P024	**Enskilt återbesök kort (< 20 min)**		120 kr	120 kr			
2P025	**Enskilt återbesök normal (20-39 min)**		320 kr	320 kr			
2P026	**Enskilt återbesök resurskrävande (≥ 40 min)**		420 kr	420 kr			
TILLÄGGSUPPDRAG NEUROTEAM							
2P027	**Första teambesök på mottagning eller i hemmet**		2 337 kr/team				
2P028	**Uppföljande teambesök på mottagning eller i hemmet**		1 636 kr/team				
2P034	**Tilläggsersättning, Neuroteam Behandlingsserie omfattande ≥ 10 besök**		6 000 kr per patient				
		Fysioterapeut	**Arbetsterapeut**	**Logoped**	**Kurator**		
2P029	**Enskilt mottagningsbesök (≥ 40 min)**	700 kr	700 kr	700 kr	700 kr		
2P030	**Enskilt mottagningsbesök, närståendestöd (≥ 40 min)**	700 kr	700 kr	700 kr	700 kr		
2P031	**Neuroteam Besök på annan plats (≥ 40 min)**	935 kr	935 kr	935 kr	935 kr		
2P032	**Neuroteam Enskilt hembesök (≥ 40 min)**	935 kr	935 kr	935 kr	935 kr		
2P033	**Neuroteam Gruppbesök (≥ 40 min) (per patient)**	320 kr	320 kr	320 kr	320 kr		
TILLÄGGSUPPDRAG BEHANDLING AV BARN OCH UNGDOMAR MED OBESITAS							
			Fysioterapeut	**Dietist**			
2P035	**Enskilt nybesök**		620 kr	620 kr			
2P036	**Enskilt återbesök besök, normal (< 60 min)**		420 kr	420 kr			
2P037	**Enskilt mottagningsbesök, resurskrävande, fysioterapeut (≥ 60 min)**		620 kr	-			
2P038	**Enskilt mottagningsbesök, resurskrävande, dietist (≥ 60**		-	820 kr			

	min)					
2P039	**Gruppbesök normal (< 60 min)**	200 kr	200 kr			
2P040	**Gruppbesök resurskrävande (≥ 60 min)**	350 kr	350 kr			
2P041	**Gruppteambesök (per patient)**	400 kr/team				
2P042	**Gruppbesök, bassäng**	370 kr	-			
TILLÄGGSERSÄTTNING FÖR VÅRDTJÄNSTER INOM BASUPPDRAG OCH TILLÄGGSUPPDRAGET NEUROTEAM						
		Fysioterapeut	**Arbetsterapeut**	**Dietist**	**Logoped**	**Kurator**
2P043	**Tilläggsersättning, Omfattande utredning med intyg, Bedömning av aktivitetsförmåga**	1 000 kr	1 000 kr	-	-	-
2P044	**Tilläggsersättning, Omfattande utredning med intyg, Basal demensutredningen.**	1 300 kr	1 300 kr	-	-	-
2P045	**Tilläggsersättning, Omfattande utredning med intyg, Bedömning av boendemiljö.**	-	1 000 kr	-	-	-
2P046	**Tilläggsersättning, Omfattande utredning vid förskrivning av rullstol**	700 kr	700 kr	-	-	-
2P047	**Tilläggsersättning, Omfattande utredning och förskrivning av kommunikations/kognitionshjälpmedel (≥ 60 min)**	-	700 kr	-	700 kr	-
2P048	**Tilläggsersättning, Omfattande tillverkning och anpassning samt förskrivning av armhandortos**	-	700 kr	-	-	-
2P049	**Tilläggsersättning, Omfattande utredning ,Näringsvärderingsberäkningar**	-	-	700 kr	-	-
2P050	**Tilläggsersättning, Omfattande utredning, Förskrivning (SärNär)**	-	-	700 kr	-	-
2P052	**Tilläggsersättning, Upprättande av Samordnad individuell plan (SIP)**	500 kr	500 kr	500 kr	500 kr	500 kr
2P051	**Tilläggsersättning, Tolk medverkar vid besöket**	300 kr för samtliga yrkeskategorier				

RAPPORTERAS INTE FRÅN DET PATIENTADMINISTRATIVA SYSTEMET (PAS) TILL GEMENSAMT VÅRDREGISTER (GVR)-MANUELL FAKTURERING							
	Fysioterapeut	**Arbetsterapeut**	**Dietist**	**Kiropraktor**	**Naprapat**	**Logoped**	**Kurator**
Medverkan Astma/KOL- och diabetsskola på husläkarmottagning	1 220 kr	1 220 kr	1 220 kr	-	-	-	-
Medverkan vid upprättande av rehabiliteringsplan, normal (30-59 min)	820 kr	820 kr	820 kr				
Medverkan vid upprättande av rehabiliteringsplan, resurskrävande (≥ 60 min)	820 kr	1 220 kr	1 220 kr				
Medverkan vid upprättande av samordnad individuell plan (SIP), normal (30-59 min)	820 kr	820 kr	820 kr	820 kr	820 kr	820 kr	820 kr
Medverkan vid upprättande av samordnad individuell plan (SIP), resurskrävande (≥ 60 min)	820 kr	1 220 kr	1 220 kr	820 kr	820 kr	820 kr	820 kr
Medverkan vid teambedömning och upprättande av behandlingsplan, normal (30-59 min)	820 kr	820 kr	820 kr	820 kr	820 kr	820 kr	820 kr
Medverkan vid teambedömning och upprättande av behandlingsplan, resurskrävande (≥ 60 min)	820 kr	1 220 kr	1 220 kr	820 kr	820 kr	820 kr	820 kr