Region Stockholm

FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG ENLIGT LOV VÅRDVAL

Förlossning

VÅRDVAL I REGION STOCKHOLM
GÄLLER FROM 2026-02-01

Region Stockholm

Innehåll

1 Inledning 10
2 Villkor för godkännande att teckna avtal 11
2.1 Ansökan 11
2.1.1 Handlingar 11
2.1.2 Skäl för att inte godkännas 11
2.2 Ekonomisk stabilitet och seriositet 11
2.2.1 Ekonomiska förutsättningar 11
2.2.2 Skäl för att inte godkännas 11
2.3 Verksamheten 12
2.3.1 Beskrivning av Verksamheten 12
2.3.2 Skäl för att inte godkännas 12
2.4 Övriga villkor 12
2.4.1 Förutsättningar 12
2.4.2 Omständigheter som medför att Sökanden inte godkänns 13
2.4.3 Tidigare brister 13
3 Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem 20
3.1 Avtalets omfattning 20
3.2 Avtalet 20
3.3 Definitioner 20
Avtal 20
Befrielsegrund 20
Beställare 21
Driftstart 21
SLL 21
Uppdrag 21
Vårdgivarguiden 21
Vårdgivare 21
Åtagande 21
Ändringsmeddelade 21
3.4 Avtalsperiod 21
3.4.1 Förkortad avtalsperiod i visst fall 21
3.5 Ändrade ägarförhållanden 22
3.6 Överlåtelse 22
3.7 Brister i utförande av Åtagandet och sanktioner 22

3.7.1 Vårdgivarens åsidosättande av skyldigheter – rättelse och innehållande av ersättning....22
3.7.2 Brister i rapportering och fakturering – rättelse, reducerad ersättning och vite....22
3.7.3 Bristande kvalitet - vite....23
3.8 Förtida upphörande....23
3.8.1 Beställarens rätt till uppsägning av Avtalet till omedelbart upphörande 23
3.8.2 Skadestånd....24
3.8.3 Uppsägning efter anmaning....24
3.8.4 Andra grunder för uppsägning av hela Avtalet till förtida upphörande..24
3.8.5 Vårdgivarens rätt till uppsägning av Avtalet....24
3.9 Åtaganden vid allvarlig händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap....24
3.9.1 Allmänna åtaganden....24
3.9.2 Åtaganden vid särskild händelse och extraordinär händelse....25
3.9.3 Åtaganden vid höjd beredskap....26
3.9.4 Deltagande i planering....27
3.9.5 Upprätthållande av robusta tekniska försörjningsystem....27
3.9.6 Tillgänglighet via telefon för Beställaren....27
3.10 Force majeure....27
3.11 Kontaktpersoner....28
3.12 Meddelanden....28
3.13 Tillämplig lag och tvister....28
3.14 Efter Avtalets upphörande....28
3.15 Möte inför Driftstart....29
3.16 Ändringar i Avtalet....29
3.17 Övrigt....29
3.17.1 Övriga avtalsvillkor....29
3.17.2 Mervärdesskatt (moms)....30
4 Specifik Uppdragsbeskrivning....31
4.1 Inledning....31
4.2 Kort om uppdraget....31
4.3 Målgrupp....31
4.3.2 Specifik målgrupp för tilläggsuppdraget hemförlossning....32
4.3.3 Specifik målgrupp för tilläggsuppdraget sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård....32
4.4 Uppdraget....32

4.4.1 Organisation 33
4.4.2 Avgränsning från Uppdraget 33
4.4.3 Uppdragen för Basuppdrag och Tilläggsuppdrag 34
4.4.4 Krav på utrustning 35
4.4.5 Krav på lokaler 35
4.4.6 Önskemål av förlossningsenhet och hänvisning 35
4.4.7 Vårdprogram och riktlinjer 36
4.4.8 Kvalitetsregister 36
4.4.9 Samverkan 36
4.5 Personal och kompetens 37
4.6 Verksamhetschef 38
4.6.1 Byte av verksamhetschef 38
4.7 Tider för verksamhetens bedrivande 38
4.8 Miljö 38
4.8.1 Förnybart bilbränsle 39
4.8.2 Lustgas 39
4.8.3 Medicinska gaser 39
4.8.4 Kemiska produkter 39
4.8.5 Kemikalier i varor 39
4.8.6 Läkemedel Utbildning 39
4.8.7 Läkemedel Minskade utsläpp 39
4.8.8 Läkemedel Minskad kassation 40
4.8.9 Läkemedel Rätt kassation 40
4.8.10 Ekologiska livsmedel 40
4.8.11 Matsvinn 40
4.9 Forskning, utveckling och utbildning 40
4.9.1 Forskning och utveckling 40
4.9.2 Innovation 41
4.9.3 Utbildningsuppdraget 41
4.9.4 Läkares specialisttjänstgöring (ST) 42
4.9.5 Allmänna krav avseende Vårdgivarens utförande av utbildningsinsatser 43
4.9.6 Ersättning ST och VIL 43
4.10 Läkemedel 44
4.11 Medicinsk service 45
4.12 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial 46
4.13 Remisser 46

4.14 Jämlik och jämställd vård....46
5 Årlig uppföljning....47
5.1 Utformning av avtalsuppföljningen....47
5.1.1 Löpande uppföljning....47
5.1.2 Årlig sammanställning av uppgifter....47
5.1.3 Uppföljningsmöten....47
5.1.4 Fördjupad uppföljning....47
5.2 Indikatorer och nyckeltal....47
5.3 Uppgifter från register....48
5.4 Inrapportering via WIM....48
5.4.1 Miljö....51
6 Ersättningsvillkor....52
6.1 Ersättningssystemet....52
6.1.1 Allmänt....52
6.2 Ersättningsmodellen....52
6.2.1 Produktionsrelaterad ersättning....52
Priser....53
X kronor....53
6.2.2 Hantering av patientavgifter i ersättningsmodellen....54
6.2.3 Målrelaterad ersättning....54
6.2.4 Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i region Stockholm....55
6.3 Patientavgifter....55
6.3.1 Betalning av patientavgifter....55
6.3.2 Patientavgifter för hjälpmedel....55
6.3.3 Patientavgifter för besök inom medicinsk service....55
6.4 Kostnadsansvar....56
6.4.1 Vårdgivarens kostnadsansvar....56
6.4.2 Medicinsk service....56
6.4.3 Lokaler, utrustning och försörjningstjänster inklusive informationsförsörjning....56
6.4.4 Kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel....56
6.4.5 Hjälpmedel....56
6.4.6 Tolkar....56
6.4.7 Sjukresor....56
6.5 Utbildningsåtaganden....56
6.5.1 Ersättning ST, AT och VIL....57

6.6 KPP-data och annan kostnadsdata 57
6.7 Moms 57
6.7.1 Kompensation för moms 57
6.8 Fakturering 57
6.8.1 Utformning av faktura 57
6.8.2 Faktureringsperiod 57
6.8.3 Faktureringsadress 58
6.8.4 Invändningar mot faktura 58
6.9 Betalningsvillkor 58
6.9.1 Dröjsmål 58
6.10 Prisjustering 58
7 Informationshantering 60
7.1 Inledning 60
7.2 Informationssäkerhet 60
7.3 Personuppgiftsbiträdesavtal - villkor för behandling av personuppgifter 60
7.4 Termer, begrepp, semantik 63
7.4.1 Verksamhetsdata 63
7.4.2 Termer 63
7.4.3 Primär klassificering 63
7.4.4 Regelverk för verksamhetsdata 63
7.4.5 Rapportering av informationsobjekt 63
7.5 Digitala förmågor 64
7.5.1 Allmänt om kraven på digitala förmågor 64
7.5.2 Krav på digitala förmågor för en digifysisk hälso- och sjukvård 65
7.5.3 Krav på digitala förmågor för styrning och stöd av hälso- och sjukvårdens kärnverksamhet 65
7.5.4 Kostnadsansvar SLLnet 66
8 Allmänna villkor från 1 januari 2017 67
8.1 Inledning 67
8.1.1 Allmänna villkor 67
8.1.2 Förtydligande och avsteg från Allmänna villkor 67
8.2 Allmänna utgångspunkter 67
8.2.1 Nätverkssjukvården i Stockholms län 67
8.2.2 Hälsofrämjande perspektiv på vården 67
8.2.3 Vetenskap och beprövad erfarenhet 67
8.2.4 Helhetssyn 67

8.2.5 Bemötande 67
8.2.6 Patientens delaktighet 68
8.2.7 Information till patienten 68
8.2.8 Riskförebyggande 68
8.3 Lagar och förordningar samt Region Stockholms riktlinjer och policys 69
8.3.1 Vårdgivarens ansvar 69
8.3.2 Ledningssystem 69
8.3.3 Information på Vårdgivarguiden 69
8.3.4 Information och stöd till patienten om vårdgarantin 69
8.3.5 Uppföljning av vårdgarantin 69
8.3.6 Remisser 69
8.3.7 Smittskydd 69
8.3.8 Provtagning, anmälan och smittspårning 69
8.3.9 Vårdhygien 70
8.3.10 Rationell antibiotikaanvändning 70
8.3.11 Sekretess och skydd av patientuppgifter 70
8.3.12 E tjänster 70
8.3.13 Meddelarfrihet 70
8.3.14 Undantag från meddelarfrihet 70
8.3.15 Anmälningsskyldighet 70
8.3.16 Minska miljöpåverkan 71
8.3.17 Samverkan i miljöfrågor och uppföljning 71
8.3.18 Systematiskt brandskydds-arbete 71
8.3.19 Internkontroll 71
8.4 Patientnämnden 71
8.4.1 Underlag till Patientnämnden 71
8.4.2 Information till patienten 71
8.5 Tillgänglighet/åtkomst 71
8.5.1 Patientens behov 71
8.5.2 Tillgängliga lokaler 71
8.5.3 Ändamålsenliga lokaler och utrustning 72
8.5.4 Reducerad tillgänglighet 72
8.5.5 E post etcetera 72
8.5.6 Tolkar 72
8.5.7 Tolkförmedling 72
8.5.8 Text- och bildtelefon 72

8.6 Information och marknadsföring....72
8.6.1 Information till invånare, patienter med flera....72
8.6.2 Riktlinjer för marknadsföring....72
8.6.3 Information om öppettider....72
8.6.4 Då mottagningen är stängd....72
8.6.5 Information från Beställaren....73
8.7 Uppföljning....73
8.7.1 Beställarens rätt att följa upp Uppdraget....73
8.7.2 Vårdgivaren ska samverka vid uppföljning....73
8.7.3 Offentliga redovisningar....73
8.7.4 Mätningar....73
8.7.5 Underlag till mätningar....73
8.7.6 Fördjupad uppföljning....73
8.7.7 Omfattning av den fördjupade uppföljningen....74
8.7.8 Vårdgivarens medverkan i fördjupade uppföljningar....74
8.7.9 Rapport om fördjupad uppföljning....74
8.7.10 Kostnadsansvar för ytterligare kontroll....74
8.8 Patientjournaler....74
8.8.1 Upprätta journal....74
8.8.2 Alla media....74
8.8.3 Kopia till patient....74
8.8.4 Kopia till annan vårdgivare....74
8.8.5 Termer och begrepp....74
8.8.6 Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig....74
8.8.7 Vårdgivaren ska vara beredd att ingå i sammanhållen journalföring....75
8.8.8 När Vårdgivaren ingår i sammanhållen journalföring....75
8.8.9 Efter avtalets upphörande....75
8.9 Personal....75
8.9.1 Arbetsgivaransvar....75
8.9.2 Byte av verksamhetschef....75
8.9.3 Ersättning enligt lag om läkarvårdsersättning och lag om ersättning för fysioterapi....75
8.10 Underleverantör....75
8.10.1 Definition....75
8.10.2 Vårdgivarens fulla ansvar....76
8.10.3 Information till Beställaren....76
8.11 Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden....76

8.11.1 Patientskadeförsäkring 76
8.11.2 Underlag till LÖF 76
8.11.3 Ansvarsförsäkring 76
8.11.4 Vårdgivarens skadeståndsansvar 76
8.11.5 Om skadeståndskrav väcks mot Beställaren 76
8.11.6 Socialförsäkringsavgifter med mera 76
8.12 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap 77
8.12.1 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge 77
8.12.2 Kris- och katastrofläge. extraordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3 77
8.12.3 Deltagande i planering 77
8.12.4 Upplysningar för planering 77

1 Inledning

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

Vårdvalet införs enligt lagen om valfrihetssystem, LOV med Region Stockholm (232100-0016), Hälso- och sjukvårdsnämnden (Beställaren) som upphandlande myndighet.

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

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

2 Villkor för godkännande att teckna avtal

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

Sökanden ska uppfylla följande krav för att godkännas.

2.1 Ansökan

2.1.1 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.

2.1.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om:

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

2.2 Ekonomisk stabilitet och seriositet

2.2.1 Ekonomiska förutsättningar

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

2.2.2 Skäl för att inte godkännas

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- sökanden har en låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och
- Beställaren bedömer att det kan påverka sökandens förmåga att driva verksamheten
- sökanden med ett nystartat företag inte kan redovisa en ekonomisk stabilitet som krävs för att driva verksamheten
- sökanden på Beställarens begäran inte kan redovisa en ekonomisk plan som Beställaren bedömer visar på förutsättningar att bedriva verksamheten under de två första verksamhetsåren

- sökanden riskerar att inställa sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd föreligger

Sökanden kan komma att inte godkännas om:

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

2.3 Verksamheten

2.3.1 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.

2.3.2 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
- Beställaren av annan anledning bedömer att sökande saknar förutsättningar att bedriva Verksamheten

2.4 Övriga villkor

2.4.1 Förutsättningar

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

2.4.2 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 där 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, annan region eller annan uppdragsgivare som denne uppdragsgivare till följd av brister i sökandens agerande sagt upp i förtid,
- Beställaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som sökande har i annat uppdrag,
- sökanden i något väsentligt hänseende har underlåtit att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts av Beställaren.

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

2.4.3 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.

Region Stockholm

Ansökan om godkännande enligt lag om valfrihetssystem

Sökande

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

Ansökan avser

Vårdvalsområdet omfattar fyra delar; Basuppdrag och tilläggsuppdrag utökat förlossningsuppdrag, tilläggsuppdrag hemförlossning samt tilläggsuppdrag Sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård.	
Del av vårdvalet	
Basuppdrag	
Tilläggsuppdrag utökat förlossningsuppdrag	
Tilläggsuppdrag hemförlossning	
Tilläggsuppdrag Sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård	

Lokalisering

Ange adress där verksamheten avses bedrivas.

Postadress	
Besöksadress	
Postnummer och ort	
Kommun/stadsdel inom Stockholm	

Upplysningar om lokalen	**Ja**	**Nej**
Lokalen är färdig att tas i drift		
Om nej, när beräknas den bli det?		
Lokalen är inventerad och uppfyller krav på tillgänglighet (checklista för fysisk tillgänglighet ska bifogas).		
Om nej, redovisa i bilaga vad som återstår och när det kommer att åtgärdas		

Beräknad driftstart

Ange datum när verksamheten planeras att börja.

Verksamhetsbeskrivning

Beskrivning av hur verksamheten avses komma att bedrivas

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

Organisation för att utföra Basuppdraget inkluderat både specialistmödravård och förlossningsvård

Organisation för att utföra Tilläggsuppdrag utökat förlossningsuppdrag

Organisation för att utföra Tilläggsuppdrag hemförlossning

Organisation för att utföra Tilläggsuppdrag Sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård.

Sökande ska också ange kapacitet inom tilläggsuppdraget, dock maximalt 15 procent av det produktionsuppdrag som beslutats i den årliga kapacitetsplaneringen.

Samverkan

Sökande ska här redovisa hur verksamheten kommer att samverka i den omfattning som behövs för att utföra uppdraget.

Organisation och rutiner för samverkan

Organisation för samverkan avseende intensivvård/anestesi

Organisation för samverkan avseende sluten neonatologi

Organisation för samverkan med vårdgivare inom vårdval Barnmorskemottagning avseende tilläggsuppdraget Sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård. Till ansökan ska också bifogas ett samverkansavtal se punkt 5.4.9.6 i Bilaga 5 Specifik uppdragsbeskrivning.

I samverkansavtalet ska framgå hur den sökande ska samarbeta med barnmorskemottagningen och nyttja dess lokaler för ge graviditetsövervakning och eftervård.

Bemanning

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

Öppenvårdsverksamheten avseende specialistmödravård

Öppenvårdsverksamheten avseende graviditetsövervakning och eftervård inom tilläggsuppdraget Sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård

Slutenvårdsverksamheten avseende förlossningsvård

Uppstartskostnader

Sökande till tilläggsuppdraget Sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård, kan ansöka om täckning för eventuella uppstartskostnader. Ersättningen kan endast erhållas en gång och avser ej kostnader som kan anses löpande.

Motivering grund till uppkomna kostnader

Verksamhetschef

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

Bilagor till ansökan

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

- Sökande som har ett nystartat företag eller ett företag under bildande ska bifoga dokumentation som visar att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital eller tillgångar i företaget, eller på begäran redovisa en finansiell säkerhet (t.ex. checkkredit, lånelöfte från bank eller koncerngaranti). Kopia på säkerheter som åberopas i ansökan ska bifogas.
- Beskrivning av ägarförhållanden med utdrag ur aktiebok eller motsvarande
- Utbildningsbevis och förteckning över relevanta erfarenheter för verksamhetschef och medicinskt ansvarig

- Utländsk sökande ska bifoga dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.
- Dokumentation som redovisar andra faktorer som sökande önskar åberopa i sin ansökan (frivillig uppgift)
- Checklista för fysisk tillgänglighet som visar att lokalen uppfyller krav på tillgänglighet, se Vårdgivarguiden
- Checklista avseende hygienaspekter i vårdlokaler, se Vårdgivarguiden
- Samverkansavtal med vårdgivare inom vårdval Barnmorskemottagning avseende tilläggsuppdraget Sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård
- Ansökan om uppstartskostnader för tilläggsuppdrag Sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård, bifoga beräkningsunderlag för uppkomna kostnader

Underskrift

Med sin underskrift av ansökan intygar sökande att:

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

Ort och datum

Underskrift av behörig person

Namnförtydligande

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

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

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

Ansökan insänds till:

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Registrator
Box 6909
102 39 Stockholm

Ange ”vårdval förlossning” på kuvertet.

Mellan

Region Stockholm, organisationsnummer 232100-0016, genom dess nämnd hälso- och sjukvårdsnämnden, kallad Region Stockholm, (nedan kallad ”Beställaren”) och ange namn på Vårdgivaren, ange vårdgivarens organisationsnummer , nedan kallad (”Vårdgivaren”), har slutits följande

3 Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem

3.1 Avtalets omfattning

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

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

3.2 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
3) Specifik uppdragsbeskrivning
4) Årlig uppföljning
5) Informationshantering
6) Allmänna villkor
7) Villkor för godkännande att teckna avtal.

3.3 Definitioner

Avtal

Detta Vårdavtal med samtliga därtill hörande bilagor.

Befrielsegrund

Parts (Beställarens och Vårdgivarens) möjlighet att bli befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet till följd av särskild omständighet som preciseras i p 4.9 ”Force majeure”.

Beställare
Region Stockholm, genom Hälso- och sjukvårdsnämnden och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Driftstart
Den dag Vårdgivaren enligt Avtalet ska börja utföra Uppdraget.

SLL
Stockholms läns landsting, tidigare benämning på Region Stockholm

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 Region Stockholms 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.

3.4 Avtalsperiod
Avtalet gäller från och med 201z-00-00 och tills vidare med tolv månaders uppsägningstid från Beställarens sida och med sex månaders uppsägningstid från Vårdgivarens sida. Regler för förtida upphörande finns i p 4.8.

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

3.4.1 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.

3.5 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos Vårdgivarens eventuella moderföretag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. På begäran av Beställaren ska Vårdgivaren lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Vårdgivarens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet. Beställaren ska därefter pröva om Avtalet ska fortsätta att gälla eller om Avtalet ska sägas upp jämlikt p 4.8 nedan. Beställaren kommer bland annat att värdera om Vårdgivaren med den nya ägaren uppfyller kraven för godkännande för att teckna vårdavtal. Beställaren ska skriftligen meddela Vårdgivaren om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet.

3.6 Överlåtelse

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

3.7 Brister i utförande av Åtagandet och sanktioner

Beställaren följer att Vårdgivaren uppfyller Åtagandet och vidmakthåller den kvalitet i utförande av Uppdraget som följer av Åtagandet. Uppföljningen sker bland annat genom analys och kontroll av inrapporterade verksamhetsdata, statistiska underlag, kvalitetsutfall, uppföljningsmöten och fördjupade uppföljningar samt om Vårdgivaren följer lagar, förordningar och regionens 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.

3.7.1 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.

3.7.2 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 Region Stockholms rapporteringsinstruktioner är det Vårdgivarens ansvar att införskaffa tillräcklig information för att rapporteringen ska vara korrekt.

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

3.7.3 Bristande kvalitet – vite

På Vårdgivarguiden finns kvalitetsindikatorer med angivna lägsta kvalitetsnivåer som Vårdgivaren ska uppnå. Varje indikator har ett värde, uttryckt som procentuell andel av den Kvalitetsrelaterade ersättningen, vilken utbetalas om Vårdgivaren rapporterat enligt indikatorns frågeställning. Beställaren utvärderar och bedömer årligen Vårdgivarens redovisade resultat. I synnerliga fall äger Beställaren rätt att säga upp Avtalet till förtida upphörande utan föregående varning. I avtalets del 7 Ersättningsvillkor redovisas hur kvalitetsersättningen beräknas.

3.8 Förtida upphörande

3.8.1 Beställarens rätt till uppsägning av Avtalet till omedelbart upphörande

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

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

a) Vårdgivaren eller företrädare för Vårdgivaren har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning eller annat brott som allvarligt skadar förtroendet för vården,
b) allvarliga risker för patientsäkerheten föreligger,
c) det är, vid genomförd fördjupad uppföljning enligt bestämmelserna i Allmänna villkor, uppenbart att den av Vårdgivaren bedrivna hälso- och sjukvården inte uppfyller gällande medicinska krav på undersökning, vård, behandling eller krav på bemötande av patienter,
d) det i väsentlig omfattning saknas förutsättning att utföra Uppdraget till följd av bristande kompetens, brister i ekonomi, lokaler, utrustning eller av annat skäl,
e) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen inte erlagt socialförsäkringsavgifter eller skatter,
f) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen fått skriftliga varningar från Beställaren enligt p 4. 7.1 på grund av åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet utan att bristerna 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 Regionens anseende som sjukvårdshuvudman eller förtroendet för vården allvarligt skadas eller i övrigt agerar på ett sätt som medför att Beställarens förtroende för Vårdgivaren allvarligt rubbas,

l) Vårdgivaren i väsentlig omfattning brister i uppfyllande av fastställda kvalitetskrav genom att inte uppnå de i Avtalet angivna kvalitetsnivåerna.

3.8.2 Skadestånd

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

3.8.3 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.

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

a) I p 4.9 regleras parts rätt att säga upp Avtalet om Befrielsegrund föreligger enligt Force majeure,
b) I p 4.15 regleras Vårdgivarens rätt att säga upp Avtalet efter däri angiven uppsägningstid i samband med beslutade ändringar i Avtalet
c) Om Vårdgivaren i väsentligt avseende eller vid upprepade tillfällen brutit mot reglerna i Allmänna Villkor om anställdas rätt till meddelarfrihet,
d) Om ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos dess moderföretag väsentligen förändrats och Beställaren enligt p 4.5 beslutar att inte godkänna den nya ägaren,

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

3.8.5 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 Regionen 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.

3.9 Åtaganden vid allvarlig händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap

Leverantören ska, utom i de fall där Leverantören på grund av Befrielsegrund är helt förhindrad att utföra sina åtaganden enligt Avtalet (se punkt 4.10 om Force Majeure), vid allvarlig händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap utföra Uppdraget i enlighet med bestämmelserna nedan.

3.9.1 Allmänna åtaganden

Leverantören ska 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 Uppdraget ska kunna utföras av Leverantören under sådana förhållanden som avses i denna punkt 19.

3.9.2 Åtaganden vid särskild händelse och extraordinär händelse

Med allvarlig händelse avses händelse som är så omfattande eller allvarlig att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap, SOSFS 2013:22).

Med extraordinär händelse avses en händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av en kommun eller en region (Lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap).

Vid allvarlig händelse och extraordinär händelse, samt vid risk för eller hot om sådan händelse, där det inte beslutats att Region Stockholms krisledningsnämnd ska ta över (se stycket nedan) ska Leverantören vid utförandet av Uppdraget följa direktiv ställda av Beställaren.

Vid extraordinär händelse kan en av regionfullmäktige vid Region Stockholm vald krisledningsnämnd komma att överta ansvaret för hela eller delar av Beställarens (Region Stockholms hälso- och sjukvårdsnämnd) verksamhetsområden. Det är ordföranden i Region Stockholms krisledningsnämnd som bedömer när en extraordinär händelse medför att krisledningsnämnden skall träda i funktion och som i sådana fall beslutar att så ska ske. Krisledningsnämnden kan fatta beslut om att överta de delar av Beställarens verksamhetsområden till vilka de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget är hänförliga. Om så sker ska Leverantören utföra Uppdraget under ledning av Region Stockholms krisledningsnämnd och följa direktiv ställda av krisledningsnämnden.

Sådana direktiv som avses i det föregående kan bland annat, dock utan begränsning därtill, innebära att

•Leverantören ska upphöra med tillhandahållande och utförande av hela eller del/-ar av Uppdraget;

•Leverantören ska reducera tillhandahållande och utförande av hela eller del/-ar av Uppdraget;

•Leverantören ska utöka tillhandahållande och utförande av hela eller del/-ar av Uppdraget;

•Leverantören i skälig omfattning - med beaktande av den kompetens och de resurser Leverantören innehar i form av bland annat, men inte uteslutande, personella resurser, utrustning och lokaler - ska tillhandahålla andra hälso- och sjukvårdstjänster än sådana som omfattas av Uppdraget;

•Leverantören ska omfördela personella resurser inom ramen för Uppdraget;

•Leverantören, i egenskap av arbetsgivare och/eller uppdragsgivare, ska godkänna att inom Uppdraget verksam hälso- och sjukvårdspersonal som Beställaren eller krisledningsnämnden i det enskilda fallet efterfrågar, på grund av den särskilda händelsens eller den extraordinära händelsens natur, tillhandahålls till annan hälso- och sjukvårdsverksamhet hos Region Stockholm samt verka för att sådan, av Beställaren eller krisledningsnämnden efterfrågad, hälso- och sjukvårdspersonal accepterar att under en begränsad tid arbeta i annan hälso- och sjukvårdsverksamhet hos Region Stockholm;

•Leverantören ska tillhandahålla information om aktuellt lagersaldo av läkemedel, förbrukningsartiklar och skyddsutrustning; och/eller

•Leverantören ska tillhandahålla av Beställaren efterfrågade läkemedel, förbrukningsartiklar och/eller skyddsutrustning som Leverantören har tillgång till i syfte att Beställaren ska kunna omdistribuera dessa varor till de hälso- och sjukvårdsverksamheter där Beställaren bedömer att varorna gör störst nytta i hanteringen av den pågående krisen.

Vid allvarlig händelse och vid extraordinär händelse som påverkar den del av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget ska Leverantören omgående kontakta Region Stockholms Tjänsteman i Beredskap för hälso- och sjukvården.

3.9.3 Åtaganden vid höjd beredskap

Enligt lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt lag (1992:1403) om totalförsvar och höjd beredskap, ska regioner vidta de beredskapsförberedelser som behövs för respektive verksamhet under beredskap. Basen utgörs av den fredstida katastrofmedicinska beredskapen.

Höjd beredskap är antingen skärpt beredskap eller högsta beredskap.

Är Sverige i krigsfara eller råder det sådana utomordentliga förhållanden som är föranledda av att det är krig utanför Sveriges gränser eller av att Sverige har varit i krig eller krigsfara, får regeringen besluta om skärpt eller högsta beredskap.

Om Sverige är i krig råder med automatik, det vill säga även om regeringen inte har beslutat om det, högsta beredskap

Vid höjd beredskap ska Leverantören utföra Uppdraget under Region Stockholms regionstyrelses ledning och följa direktiv ställda av regionstyrelsen. Sådana direktiv kan bland annat, dock utan begränsning därtill, innebära att

•Leverantören ska upphöra med tillhandahållande och utförande av hela eller del/-ar av Uppdraget;

•Leverantören ska reducera tillhandahållande och utförande av hela eller del/-ar av Uppdraget;

•Leverantören ska utöka tillhandahållande och utförande av hela eller del/-ar av Uppdraget;

•Leverantören i skälig omfattning - med beaktande av den kompetens och de resurser Leverantören innehar i form av bland annat, men inte uteslutande, personella resurser, utrustning och lokaler - ska tillhandahålla andra hälso- och sjukvårdstjänster än sådana som omfattas av Uppdraget;

•Leverantören ska omfördela personella resurser inom ramen för Uppdraget;

•Leverantören, i egenskap av arbetsgivare och/eller uppdragsgivare, ska godkänna att inom Uppdraget verksam hälso- och sjukvårdspersonal som regionstyrelsen i det enskilda fallet efterfrågar, på grund av den särskilda händelsens eller den extraordinära händelsens natur, tillhandahålls till annan hälso- och sjukvårdsverksamhet hos Region Stockholm samt verka för att sådan, av regionstyrelsen efterfrågad, hälso- och sjukvårdspersonal accepterar att under en

begränsad tid arbeta i annan hälso- och sjukvårdsverksamhet hos Region Stockholm;

•Leverantören ska tillhandahålla information om aktuellt lagersaldo av läkemedel, förbrukningsartiklar och skyddsutrustning; och/eller

•Leverantören ska tillhandahålla av regionstyrelsen efterfrågade läkemedel, förbrukningsartiklar och/eller skyddsutrustning som Leverantören har tillgång till i syfte att regionstyrelsen ska kunna omdistribuera dessa varor till de hälso- och sjukvårdsverksamheter där regionstyrelsen bedömer att varorna gör störst nytta i hanteringen av den höjda beredskapen.

3.9.4 Deltagande i planering

Region Stockholm ansvarar enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) för planering av sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. Leverantören ska på anmodan av Beställaren delta i planeringen.

Leverantören ska lämna de upplysningar som kan behövas för krisplanering till Beställaren.

Leverantören ska på anmodan av Beställaren delta i planeringen inför stora evenemang och andra insatser.

3.9.5 Upprätthållande av robusta tekniska försörjningsystem

Leverantören ska i samråd med fastighetsägare/-förvaltare och driftentreprenör vidta åtgärder för att säkerställa driften i olika försörjningssystem för att stärka robustheten i de lokaler där Uppdraget utförs. Åtgärderna ska vidtas i enlighet med Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps (MSB) vid var tid gällande rekommendationer. Vägledning avseende dessa rekommendationer finns i skriften ”Det robusta sjukhuset” som utges av MSB.

Vidare kan Leverantören som stöd i sitt förebyggande planeringsarbete använda handboken ”Handbok skydd av byggnader” som ges ut av Fortifikationsverket.

3.9.6 Tillgänglighet via telefon för Beställaren

Leverantören ska tillhandahålla ett telefonnummer på vilket Beställaren kan nå Leverantören om någon sådan situation som avses ovan skulle uppstå. Leverantören ansvarar för att det till detta telefonnummer finns en meddelandefunktion på vilken Beställaren kan lämna meddelanden dygnet runt årets alla dagar. Leverantören ska kontakta Beställaren inom tjugofyra (24) timmar från det att Beställaren lämnat ett sådant meddelande.

3.10 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.

3.11 Kontaktpersoner

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

3.12 Meddelanden

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

3.13 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

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

Tvister mellan Beställaren och vårdgivare som ingår i Region Stockholms förvaltningsorganisation samt med av Region Stockholms ägda bolag löses enligt Region Stockholms interna regler.

3.14 Efter Avtalets upphörande

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

När Vårdgivaren upphör att utföra Uppdraget enligt Avtalet ska patientjournalerna överföras till annan av Beställaren anvisad hälso- och sjukvårdspersonal som framöver ska svara för patientens vård och behandling. Om journalen finns hos Region Stockholm 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 Region Stockholms 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.

3.15 Möte inför Driftstart

Beställaren kommer cirka 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.

3.16 Ändringar i Avtalet

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

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

3.17 Övrigt

3.17.1 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.

3.17.2 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 punkten 7.7 i bilaga 3, Ersättningsvillkor.

****

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

Stockholm den 201 - -	Ort den 201 - -
Region Stockholm	Vårdgivaren
Hälso- och sjukvårdsnämnden	
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	
NN	NN
Avdelningschef	Titel, behörig avtalstecknare

4 Specifik Uppdragsbeskrivning

4.1 Inledning

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

4.2 Kort om uppdraget

Verksamheten riktar sig till gravida, nyförlösta och till de nyfödda barnen. Uppdragen omfattar också hänsyn till närståendes delaktighet.

Uppdraget omfattar förvård (antenatalvård), förlossningsvård och eftervård med omhändertagande i både öppenvård och slutenvård, dygnet runt årets alla dagar inom Stockholms län.

Verksamheten ska präglas av samverkan med mödrahälsovård och neonatalvård samt intensivvård och anestesi för att skapa en säker och effektiv vård med hög kvalitet och ett bra omhändertagande vid graviditet, förlossning och eftervård.

Uppdraget omfattar följande delar:

- Basuppdrag
- Tilläggsuppdrag Utökat förlossningsuppdrag
- Tilläggsuppdrag Hemförlossning
- Tilläggsuppdrag Sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård

4.3 Målgrupp

4.3.1 Generell målgrupp

I den generella målgruppen ingår personer folkbokförda i Sverige[1]. Därutöver ingår:

- Personer i akut behov av vård
- Personer 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)
- Personer som är EU-medborgare och som är registrerade som arbetssökande i Region Stockholm

[1] När patienter från annan region än Region Stockholm på egen hand söker öppenvård i Region Stockholm ska eventuella remisskrav såväl i hemregionen som i Region Stockholm vara uppfyllda. Patienter från andra regioner i behov av planerad slutenvård ska ha remiss eller betalningsförbindelse från patientens hemregion, se Vårdgivarguiden.

- Personer som omfattas av konventioner eller överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige har ingått med andra länder, se Vårdgivarguiden
- Personer som är asylsökande eller utan nödvändiga tillstånd, som fyllt 18 år, i behov av vård som inte kan anstå.
- 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 Region Stockholm. 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.

4.3.2 Specifik målgrupp för tilläggsuppdraget hemförlossning

Patient inom tilläggsuppdraget ska

- vara folkbokförd inom Region Stockholm,
- vara frisk omföderska,
- ha genomgått mödrahälsovårdens basprogram med normala fynd under graviditet.

Utöver dessa begränsningar av målgruppen ansvarar Vårdgivaren för att göra en medicinsk bedömningen av om patienten får föda inom tilläggsuppdrag hemförlossning eller ej.

Uppdraget ska bedrivas inom Region Stockholm.

4.3.3 Specifik målgrupp för tilläggsuppdraget sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård

Patient inom tilläggsuppdraget ska

- vara folkbokförd inom Region Stockholm,
- vara gravid med förlossningsrädsla, måttlig eller svår utifrån Fear of birth scale (FOBs), och som har en önskan om att föda vaginalt *eller*
- vara gravid och bedöms ha ett särskilt behov av kontinuitet utifrån individuell bedömning exempelvis psykisk ohälsa eller utifrån någon av de socioekonomiska variabler som omfattas av Care Need Index (CNI)

Uppdraget ska bedrivas inom Region Stockholm.

4.4 Uppdraget

Uppdraget ska bedrivas inom Region Stockholm.

Uppdraget omfattar ett basuppdrag som kan kompletteras med ett eller flera av tre tilläggsuppdrag. Basuppdraget är obligatoriskt för samtliga godkända verksamheter.

- **Basuppdrag:** Förlossningsvård från och med graviditetsvecka 37+0
- **Tilläggsuppdrag:** Utökat förlossningsuppdrag. Förlossningsvård från och med graviditetsvecka 32+0 till och med 36+6. Avsteg kräver en skriftlig överenskommelse med Beställaren.
- **Tilläggsuppdrag:** Hemförlossning

- **Tilläggsuppdrag:** Sammanhållenvårdkedja under graviditet, födsel och eftervård

Vårdgivaren ska bedriva medicinskt säker och trygg vård med möjlighet att handlägga alla typer av förlossningar som ingår i Uppdraget.

Vårdgivaren ska ha tillräcklig kapacitet och tillräckliga resurser för att utföra Uppdraget under hela året.

Verksamheten ska genomsyras av den specifika kompetens barnmorskan har om den normala graviditeten och förlossningen.

4.4.1 Organisation

Vårdgivaren ska i sin verksamhet ha en fungerande organisation för att ha omedelbar tillgång till[1]:

- Specialistmödravård för patienter som är i behov av extra kontroller på grund av tillstånd eller sjukdomar som kan påverka eller påverkas av graviditeten eller förlossningen, samt slutenvårdsplatser
- Öppen och sluten eftervård för patienten och det nyfödda barnet
- Intensivvård, anestesi, operation och postoperativ vård i enlighet med de krav som beskrivs i Standard för resurser inom intensivvård och anestesi, se Vårdgivarguiden
- Neonatalvård i enlighet med de krav som beskrivs i Standard för resurser inom sluten neonatalvård, se Vårdgivarguiden
- Blodverksamhet
- Fysiologiskt laboratorium
- Medicinsk service:
  - Kemiskt laboratorium
  - Medicinsk radiologi och bilddiagnostik

Vårdgivaren ska i sin verksamhet ha en fungerande organisation för att ha tillgång till:

- Mikrobiologiskt laboratorium och patologi dagtid.

4.4.2 Avgränsning från Uppdraget

I Uppdraget ingår inte följande patienter:

- Patienter med fetala och/eller maternella tillstånd som kräver akutsjukhusets resurser före graviditetsvecka 22+0
- Patienter med vissa allvarliga maternella sjukdomar och tillstånd, till exempel allvarlig koagulationsrubbning, tidigare organtransplantation och svår hjärtsjukdom
- Patienter som är inskrivna på särskild specialistmödravårdscentral på grund av känt alkohol- och/eller drogmissbruk, oavsett graviditetslängd bör hänvisas till Södersjukhuset
- Patienter med känd HIV-infektion, oavsett graviditetslängd

[1] Med omedelbar tillgång till avses i samma byggnadskomplex. Inom ett sådant byggnadskomplex kan flera förlossningsenheter finnas. Resurser kan i sådana fall samutnyttjas.

- Patienter med immunisering, oavsett graviditetslängd, om inte annan handläggning överenskommits med Karolinska Universitetssjukhuset
- Patienter med prenatalt diagnostiserad sjukdom som kräver intrauterint ingrepp, oavsett graviditetslängd
- Patienter med prenatalt diagnostiserad sjukdom som kommer att kräva akutkirurgi i nyföddhetsperioden eller akut bedömning av barnkardiolog, oavsett graviditetslängd

4.4.3 Uppdragen för Basuppdrag och Tilläggsuppdrag

Vårdgivaren ska inom Uppdraget:

- Tillse att patienter med behov av vård, enligt punkt 5.4.2 remitteras till Karolinska Universitetssjukhuset. Avseende känt alkohol- och/eller drogmissbruk kan även patienter remitteras till Södersjukhuset
- Tillhandahålla antenatal slutenvård för patienter med graviditetskomplikationer från och med graviditetsvecka 22+0.
- Tillhandahålla slutenvård för patienter med maternell sjukdom som kan medföra graviditetskomplikation oavsett graviditetsvecka när sådant behov föreligger.
- Säkerställa förlossningsplats för patienter som är inplanerade för förlossning. Med inplanerad avses att patienten har gjort ett val av förlossningsenhet.
- Ansvara för att patienter, som inte är inplanerade för förlossning och kontaktar vårdgivaren i samband med att förlossningen har startat, bereds plats och nödvändig vård vid den egna förlossningsenheten eller genom samverkan med annan förlossningsenhet
- Ansvara för att patienter som är inskrivna i tilläggsuppdrag Sammanhållen vårdkedja ges graviditetsövervakning och eftervård, oavsett graviditetslängd. Graviditetsövervakningen ska erbjudas i lokaler hos en befintlig aktör inom vårdval Barnmorskemottagning, som Vårdgivaren samverkar med. Graviditetsövervakningen och eftervården ska ske enligt fastställda riktlinjer och basprogrammet[2] för mödravård
- Ansvara för det omedelbara omhändertagandet av akut sjuka nyfödda barn
- Bedriva eftervård för patienter och nyfödda barn till och med dag sju efter förlossningen. Eftervård avser det som är medicinskt motiverat och krävs utöver det som ingår inom ramen för eftervård enligt basprogrammet för mödravård efter förlossningen. För patienter med vissa specifika tillstånd och sjukdomar ska Vårdgivaren vid behov bedriva eftervård från och med åttonde dagen efter förlossning och längst till och med dag 42. De specifika tillstånden och sjukdomarna specificeras enligt bidiagnoser i rapporteringsanvisningarna, se Vårdgivarguiden.
- Bedriva eftervård från och med dag åtta för patienter som är inskrivna i tilläggsuppdrag Sammanhållen vårdkedja enligt basprogrammet för mödravård.
- Ansvara för att inom ramen för eftervård erbjuda hälsoundersökning inklusive relevant screening av samtliga nyfödda barn

[2] Basprogram - Kunskapsstöd för vårdgivare (kunskapsstodforvardgivare.se)

- Ansvara för att tillhandahålla riktad antenatal Rh-profylax
- Ansvara för att tillhandahålla fosterdiagnostisk rådgivning, invasiv provtagning och analys
- Erbjuda en förlossningsverksamhet som möter den födandes behov på kort och lång sikt genom att organisera bemanning och kompetens därefter.
- Erbjuda kontinuerligt barnmorskestöd under den aktiva fasen av förlossningen när den födande så önskar eller när detta är nödvändigt ur ett patientsäkerhetsperspektiv

4.4.4 Krav på utrustning

Verksamheten ska vara utrustad med adekvat utrustning som uppdraget kräver.

Vårdgivaren ska löpande underhålla och kontrollera att den medicintekniska utrustningen upprätthåller godkänd standard och säkerhet.

Vårdgivaren ska tillse att lokala instruktioner och kvalitetssystem finns för användning av medicinteknisk utrustning.

4.4.5 Krav på lokaler

Lokalerna ska vara utformade i enlighet med det konceptprogram som Region Stockholms har utarbetat för lokaler. Konceptprogramet finns tillgängligt på: www.locum.se

Lokalerna ska i sin helhet vara utformade och utrustade i enlighet med Riktlinje Vårdhygienska aspekter vid om-, till- och nybyggnad av vårdlokaler, Locum. Dokumentet finns tillgängligt på www.locum.se

För detaljerade råd kring operationsavdelningens utformning hänvisas till Byggegenskap och vårdhygien (BOV), s 59-62, 2:a upplagan, 2010. ISBN 978-91-633-6281-1, ww.sfvh.se.

Arbetet på operationsavdelningen ska bedrivas enligt avsnitten peroperativ vård, preoperativ vård, personalföreskrifter på operationsavdelning och arbetsrutiner i operationssal i kapitel Operationsvård, Vårdhandboken, www.vardhandboken.se.

4.4.5.1 Krav på lokaler Tilläggsuppdrag Sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård

Vårdgivaren ska samverka med en befintlig aktör inom vårdval Barnmorskemottagning. Den graviditetsövervakning som ges inom ramen för tilläggsuppdraget ska ges i barnmorskemottagningens lokaler.

4.4.6 Önskemål av förlossningsenhet och hänvisning

Patienten ansvarar själv för att planera in sin förlossning hos Vårdgivare genom att registrera sitt önskemål i det digitala stöd som tagits fram inom Regionen[3]. I det fall patienten inte själv kan registrera önskemål alternativt det finns medicinska skäl, sker registrering i samverkan med barnmorskemottagning eller specialistmödravård. I det fall patienten avstår från att registrera sitt önskemål fördelas denne efter geografisk närhet till folkbokföringsadress.

[3] Från och med hösten 2022 registrerar invånaren själv förlossningsenhet genom en digital applikation, ”Alltid öppet”. Önskemålet görs som en rangordnad prioritetslista från och med graviditetsvecka 22 och aktuell planerad beläggning uppdateras dagligen.

Hänvisning av patient som gjort sitt val, och planerats in, hos Vårdgivaren får endast ske om medicinsk säkerhet inte kan upprätthållas för patienter och/eller nyfödda barn.

4.4.7 Vårdprogram och riktlinjer

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

4.4.8 Kvalitetsregister

Vårdgivaren ska rapportera till och använda resultaten från alla för Uppdragets relevanta Nationella Kvalitetsregister, se Kunskapsstodforvardgivare.se , som stöd för systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete. Vårdgivaren ska godkänna att Beställaren ges rätt att inom Uppdraget inhämta resultat direkt från kvalitetsregister.

För detta Uppdrag ska Vårdgivaren särskilt rapportera till:

- Medicinska födelseregistret
- Graviditetsregistret
- Svenska neonatala kvalitetsregistret (SNQ)
- Bristningsregistret

4.4.9 Samverkan

Vårdgivaren ska aktivt bidra till samverkan för patienter som har behov av vård och omsorg från andra vårdgivare och huvudmän. Dokumenterade rutiner ska upprättas för samverkan med andra vårdgivare och huvudmän i den omfattning som krävs för Uppdragets utförande. Vårdgivaren ska bidra till datadriven kapacitets – och resursplaneringen i syfte att säkerställa en regional lastbalansering.

4.4.9.1 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

Vårdgivaren ska specifikt inom detta Uppdrag:

- Säkerställa att det finns rutiner för samverkan med andra förlossningsenheter i länet när behov av hänvisning uppstår, enligt punkt 5.4.6 ovan
- Tillhandahålla omedelbar tillgång till transportkuvös och medföljande vårdpersonal samt svara för att det finns rutiner för säkra transporter och kontakter när patienter och/eller nyfödda barn behöver överföras till annan vårdinrättning
- Säkerställa ett somatiskt och psykosocialt omhändertagande av patienter och det nyfödda barnet efter en traumatisk förlossning

4.4.9.2 Vårdprocesser

Vårdgivaren ska säkerställa att vårdkedjan ur ett patient- och närståendeperspektiv är så sammanhängande som möjligt. Det är av särskild vikt att Vårdgivaren deltar i arbetet med att utveckla och upprätta rutiner för ett väl

fungerande samarbete mellan mödrahälsovård, förlossningsvård och barnhälsovård.

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.

4.4.9.3 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.

4.4.9.4 Övergripande samverkansöverenskommelser

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

4.4.9.5 Specifika samverkansöverenskommelser

Vårdgivaren ska i de fall resurser avseende intensivvård, anestesi, operation och postoperativ vård samt sluten neonatalvård, i enlighet med punkt 5.4.1, samutnyttjas med annan vårdgivare upprätta samverkansöverenskommelse därom.

4.4.9.6 Samverkan inom tilläggsuppdraget Sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård

Vårdgivare med tilläggsuppdrag Sammanhållen vårdkedja ska teckna avtal avseende samarbeta med en eller flera vårdgivare med avtal inom vårdval Barnmorskemottagning. Avtalet ska godkännas av beställaren.

4.5 Personal och kompetens

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

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

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

Vårdgivaren ska specifikt inom detta Uppdrag dygnet runt, årets alla dagar ansvara för att verksamheten:

- Bemannas med barnmorskor
- Bemannas med specialister i obstetrik och gynekologi
- Har tillgång till bakjourskompetens med specialist i obstetrik och gynekologi där inställelsetiden ska vara högst 30 minuter

- Har tillgång till specialist i kirurgi/urologi där inställelsetiden ska vara högst 30 minuter
- Har tillgång till specialist i internmedicin/kardiologi där inställelsetiden ska vara högst 30 minuter
- Har till gång till anestesi och intensivvård omedelbar inställelsetid

Vårdgivaren ska specifikt inom detta Uppdrag dagtid, årets alla dagar ansvara för att verksamheten:

- Har tillgång till jourhavande själavårdare

Vårdgivaren ska specifikt inom detta Uppdrag under kontorstid, och vid behov under övrig tid, ansvara för att verksamheten:

- Har tillgång till kurator

4.6 Verksamhetschef

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

4.6.1 Byte av verksamhetschef

Vårdgivaren ska skriftligen i förväg informera Beställaren om byte av verksamhetschef. Förteckning över relevanta erfarenheter med kopior på utbildningsbevis samt utdrag ur Belastningsregistret ska bifogas anmälan om byte.

4.7 Tider för verksamhetens bedrivande

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

Verksamheten ska vara tillgänglig för rådgivning minst motsvarande telefonrådgivning dygnet runt, årets alla dagar.

Vårdgivaren ska till Vårdguiden tillhandahålla lättillgänglig information om kontaktvägar, till exempel telefonnummer och lokalisering.

Vårdgivaren ska vara ansluten till 1177 Vårdguidens e-tjänster på 1177 Vårdguiden.

4.8 Miljö

Vårdgivaren ska ha ett miljöledningssystem certifierat enligt ISO-standard 14001, EMAS eller motsvarande om ersättningen överstiger 20 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 20 miljoner kronor.

Kravet på att verksamheten är certifierad infaller senast 31 december året som följer det år 20 miljoner kronor i ersättning är överskriden.

Om vårdgivarens ersättning understiger 20 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.

4.8.1 Förnybart bilbränsle

Vårdgivaren ska se till att transporter med bil inom ramen för detta uppdrag vid var tid sker med så låga koldioxidutsläpp som möjligt[4].

4.8.2 Lustgas

Verksamheten ska ha fungerande destruktionsanläggning för lustgas.

Vårdgivaren ska aktivt arbeta för att det genomsnittliga utsläppet till omgivningen av lustgas per förlossning är högst 350 gram under kalenderår. Med förlossning avses i detta fall förlossningar inklusive elektiva kejsarsnitt.

4.8.3 Medicinska gaser

Åtgärder ska vidtas för att minimera utsläppen av klimatpåverkande medicinska gaser. Med medicinska gaser/anestesigas avses här inhalationsläkemedel innehållande de aktiva substanserna desfluran, isofluran och sevofluran.

4.8.4 Kemiska produkter

Kemiska produkter som vårdgivaren köper in och/eller använder ska inte innehålla förbudsämnen som finns upptagna på Region Stockholms vid varje tidpunkt gällande utfasningslista för miljö- och hälsofarliga kemikalier i kemiska produkter, se Vårdgivarguiden.[5]

4.8.5 Kemikalier i varor

Vid upphandling eller inköp av varor och förbrukningsartiklar ska krav ställas i enlighet med Region Stockholms vid var tid gällande utfasningslista för miljö- och hälsofarliga kemikalier i varor, se Vårdgivarguiden.[6]

4.8.6 Läkemedel Utbildning

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

Utbildningen ska avse läkemedels påverkan på miljön (dvs ej arbetsmiljöfrågor). Senast efter fem år bör förskrivare genomföra ny utbildning eftersom kunskapsområdet utvecklats starkt.

4.8.7 Läkemedel Minskade utsläpp

Vårdgivaren ska ha mål som bidrar till minskade utsläpp[7] av någon eller några för verksamheten relevanta läkemedelssubstanser som är med på Region Stockholms förteckning över miljöbelastande läkemedelssubstanser, se Vårdgivarguiden.

---

4 Vårdgivaren ska vid byte av fordon under avtalsperioden byta till fordon som vid tidpunkten har bästa möjliga miljöprestanda och samtidigt lever upp till krav för uppdragets genomförande. Leverantören ska aktivt bidra till att regionens miljöpolitiska mål om 95 procent förnybart bilbränsle uppnås år 2021.

5 I nivåer över 0,1 procent av produktens vikt. Kravet infaller om den totala mängden av ett ämne överstiger 10 gram per år sett till inköp eller användning. Observera att utöver detta ska inte ämnen som är förbjudna enligt internationell eller nationell lagstiftning användas.

6 Gäller inte det som införskaffas hos MediCarrier.

7 Det kan vara mål om minskad användning (förskrivning såväl som rekvirerade läkemedel kan omfattas) av substanser där så är medicinskt möjligt, eller aktiviteter som leder till bättre eller minskad kassation av läkemedel såväl i den egna verksamheten som hos patient.

4.8.8 Läkemedel Minskad kassation
Vårdgivaren ska genomföra åtgärder som bidrar till minskad kassation av läkemedel, se Vårdgivarguiden

4.8.9 Läkemedel Rätt kassation
Vårdgivaren ska ha rutiner så att kassation och destruktion av läkemedel och förorenat avfall hanteras på ett miljömässigt korrekt sett, se www.janusinfo.se

4.8.10 Ekologiska livsmedel
Andelen ekologiska livsmedel i patientkost ska uppgå till minst 30 procent och från och med år 2021 till minst 50 procent[8].

4.8.11 Matsvinn
Matsvinn från patientmåltider ska minimeras.

4.9 Forskning, utveckling och utbildning

4.9.1 Forskning och utveckling
Vårdgivaren ska delta i arbete med kunskapsstyrning både regionalt och nationellt och inom ramen för regioners system för kunskapsstyrning. Arbetet ska utföras enligt Beställarens instruktioner och kan t. ex bestå i att medverka som ledamot i det regionala programarbetet med regionala programområden, eller i kommittéer och expertgrupper och/eller omfatta utveckling av indikatorer, analys av resultat och förbättringsområden, identifiering av behov av nya kunskapsstöd samt framtagande av kunskapsstöd.

Vårdgivaren ska på anmodan av Beställaren delta i forskning och utveckling genom att medverka i, för de hälso- och sjukvårdstjänster som Uppdraget omfattar, adekvata forskningsprojekt, kliniska prövningar och kvalitetsutvecklingsarbeten/-projekt samt genomförande av innovationsprojekt. Denna medverkan ska ske i enlighet med Beställarens instruktioner och kan till exempel bestå i att tillhandahålla nödvändiga uppgifter från journal och laboratorierapporter samt biträda med kompletterande uppgifter och tjänster.

Vårdgivaren ska, på anmodan av Beställaren, delta i insamling, lagring och tillgängliggörande av prov, provdata och kliniska uppgifter inom ramen för vad som regleras i nationella eller regionala vårdprogram eller på annat sätt överenskommits i regionala eller lokala avtal. Under förutsättning att erforderligt samtycke har inhämtats ska journaluppgifter, biobanksprover, provdata, bilder och liknande data om patienter tillgängliggöras för forskningsprojekt, kliniska prövningar och kvalitetsutveckling samt genomförande av innovationsprojekt.

Vårdgivaren ansvarar för att uppgifter om enskilda prov som sparas registreras i Stockholms medicinska biobank. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren, biobanken och den som begär ut uppgifter eller prover. Vårdgivaren ska, efter uppvisande av intyg om ansvarsfördelning, medverka till rekrytering av patienter till kliniska studier.

8 Beräkningen görs utifrån råvarukostnad. Ekologiska produkter ska uppfylla kriterierna i gällande EU förordning om ekologisk produktion och märkning.

4.9.2 Innovation

Vårdgivaren ska använda innovation som ett strategiskt verktyg för att utveckla, effektivisera och kvalitetssäkra verksamheten, erbjuda bättre samhällsservice och öka patienters delaktighet, samt för att bli en mer attraktiv arbetsgivare.

Vårdgivaren ska bedriva ett systematiskt, strategiskt, taktiskt och operativt innovationsarbete med syfte att förbättra vårdkvalitet och hälsoutfall på ett kostnadseffektivt sätt utifrån målbilden för framtidens hälso- och sjukvård[9]. Innovationsarbetet ska ske i enlighet med Region Stockholms vid var tid gällande *Policy för innovation och digitalisering samt strategi för innovation* som finns på Vårdgivarguiden.

Det systematiska innovationsarbetet ska integreras med Vårdgivarens övriga strategi, ledningssystem och årlig verksamhetsplanering.

4.9.3 Utbildningsuppdraget

Vårdgivaren ska på anmodan av Beställaren tillhandahålla utbildningsplatser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL) för studerande på utbildningar till de vårdyrken och professioner som huvudsakligen är verksamma inom Uppdraget. Med studerande avses i detta fall studerande inom gymnasium, yrkeshögskola, universitet och högskola.

Vårdgivaren ska i första hand ta emot vårdstuderande från gymnasie-, yrkeshögskole-, universitets- och högskoleutbildningar inom Stockholms län.

Beställarens ensidiga rätt att kräva att Vårdgivaren tillhandahåller utbildningsplatser för VIL är, för varje sådant vårdyrke och profession som avses i första stycket, begränsad till en omfattning som motsvarar 10 veckor per inom Uppdraget verksam årsarbetare och år. Med ”årsarbetare” avses summan av verksam personals sysselsättningsgrader, där 100 % sysselsättningsgrad motsvarar 1,0 årsarbetare och 75 % 0,75 årsarbetare etcetera Begreppet ”verksam personal" omfattar i detta sammanhang personal som är anställda av Vårdgivaren, personal som är anställda hos av Vårdgivaren anlitad underleverantör och annan personal som Vårdgivaren anlitar för utförande av Uppdraget. Parterna kan överenskomma om att Vårdgivaren ska tillhandahålla utbildningsplatser för VIL i annan omfattning.

Vårdgivaren ska samverka med lärosäten och övriga förlossningskliniker i regionen avseende fördelningsnyckel gällande platser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL) för barnmorskestudenter.

Vårdgivaren ansvarar för att de kliniska utbildningsmiljöerna hos Vårdgivaren uppfyller de kvalitetskrav som anges i Beställarens vid var tid gällande utbildningsdirektiv som finns på Region Stockholms hemsida,

Verksamhetsintegrerat lärande - Region Stockholm

Vårdgivaren ansvarar vidare för att de lärandemål som gäller för respektive utbildning och som framgår av utbildningsprogrammen eller kursplanerna för respektive utbildning kan uppnås. Information om vilka lärandemål som gäller för

[9] De övergripande målen för god vård innebär att, utifrån behov, ge en patientfokuserad vård i rimlig tid som är säker, kunskapsbaserad, ändamålsenlig, jämlik och effektiv och som bidrar till ett förbättrat hälsoläge bland länets invånare. (HSN 0910-1366)

respektive utbildning kan även erhållas från utbildningsanordnare för respektive utbildning. Utbildningsanordnarna är de lärosäten och skolor som tillhandahåller utbildningarna. Mer information och vägledning kan erhållas från Region Stockholms hälso- och sjukvårdsförvaltning, avdelning utbildning.

Vårdgivaren ansvarar vidare för att av Vårdgivaren anställd eller anlitad personal som handleder studenter har för ändamålet adekvat handledarutbildning eller annan likvärdig pedagogisk kompetens. Information om vilka krav som gäller avseende handledarutbildning eller annan pedagogisk kompetens finns på följande länk,

pedagogisk_kompetens_region_stockholm (regionstockholm.se)

Vårdgivaren ska delta i samverkansnätverk för tillgång till personer med pedagogiska funktioner och akademisk kompetens.

Vårdgivarens rätt till ersättning för tillhandahållande av utbildningsplatser för VIL regleras i Bilaga 2, Ersättningsvillkor.

4.9.4 Läkares specialisttjänstgöring (ST)

Beställaren kan på anmodan uppdra åt Vårdgivaren att tillhandahålla delar av ST-utbildningen för en eller flera ST-läkare. Vid bestämmande av utbildningsuppdragets omfattning ska i första hand följande kriterier beaktas:

•Vårdgivarens omsättning;

•antalet anställda specialistläkare hos Vårdgivaren; och

•Vårdgivarens patientflöde.

Vårdgivaren ansvarar för att tillhandahålla för utbildningsuppdraget lämpliga lokaler och utrustning.

Vårdgivaren ansvarar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och har den inriktning som följer av de krav för ST som anges i Socialstyrelsens vid var tid gällande och tillämpliga föreskrifter och allmänna råd. Vårdgivaren ansvarar för att kvaliteten i specialiseringstjänstgöringen säkerställs genom systematisk granskning och utvärdering av om verksamheten uppfyller de krav som ställs. Vårdgivaren ska låta en oberoende extern aktör som inte får ha organisatoriska kopplingar till Vårdgivaren utvärdera verksamheten. Vårdgivaren ska utan oskäligt dröjsmål skriftligen informera Beställaren om resultaten av sådana utvärderingar. Den skriftliga informationen ska innehålla en redogörelse över de eventuella brister som framkommit vid utvärderingen.

Rekommendationer som utarbetas av relevanta specialitetsföreningar ska i tillämpliga delar beaktas.

Vårdgivaren ska vidare efterleva de krav på handledares kompetens och handledarutbildning som framgår av Socialstyrelsens vid var tid gällande och tillämpliga föreskrifter och allmänna råd.

Utbildningen ska planeras och genomföras i samråd med ST-läkarens huvudarbetsgivare, arbetsgivare och studierektor. Mer information om detta återfinns i Region Stockholms vid var tid gällande utbildningsdirektiv som finns på Region Stockholms hemsida,

Läkares vidareutbildning - Region Stockholm

Om Vårdgivaren tillhandahåller utbildningsplats för ST-läkare i en sådan omfattning att ST-läkaren har sin huvudsakliga anställning hos Vårdgivaren ansvarar Vårdgivaren för att det hos Vårdgivaren finns tillgång till en studierektor samt att den person som utses till studierektor har de kvalifikationer och i övrigt uppfyller de krav och rekommendationer som följer av patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) och Socialstyrelsens vid var tid gällande föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring. Studierektorn ska samordna den interna och externa utbildningen för ST-läkarna och utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare. Om ST-läkaren har sin huvudsakliga anställning hos Vårdgivaren ska Vårdgivaren tillse att anställningen är en tillsvidareanställning. Anställningen kan inledas med en provanställning.

För att Vårdgivaren ska kunna tillhandahålla ST-utbildning i någon form ska ST-läkare antingen vara anställda hos Vårdgivaren med tillsvidareanställning, eller så ska ST-läkare, som har sin huvudsakliga anställning hos annan aktör, genomföra sidotjänstgöring hos Vårdgivaren.

Vårdgivaren ska, på anmodan av Beställaren, delta i återkommande och årliga uppföljningar av Vårdgivarens ST-utbildning. Kravet gäller i samtliga de fall Vårdgivaren tillhandahåller ST-utbildning.

Vårdgivaren ska samverka med andra utbildningsaktörer kring ST-utbildningen för att säkerställa att utbildningen av ST-läkare kan genomföras med hög kvalitet och uppfylla vid var tid gällande föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring.

4.9.5 Allmänna krav avseende Vårdgivarens utförande av utbildningsinsatser

Vårdgivaren ska utföra ovan angivna utbildningsinsatser enligt

•de krav och rekommendationer som följer av vid var tid gällande lagar och föreskrifter, däribland av patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring, allmäntjänstgöring och bastjänstgöring;

•Beställarens vid var tid gällande utbildningsdirektiv som finns på Region Stockholms hemsida, Verksamhetsintegrerat lärande - Region Stockholm eller Läkares vidareutbildning - Region Stockholm; och

•Beställarens vid var tid gällande principer och riktlinjer för utbildningsinsatser och tillhandahållande av utbildningsplatser som finns på Region Stockholms hemsida, Verksamhetsintegrerat lärande - Region Stockholm; och Läkares vidareutbildning - Region Stockholm

Vårdgivaren ska på anmodan medverka i uppföljnings-, utvärderings- och kvalitetssäkringsarbete rörande ovan angivna utbildningsinsatser.

4.9.6 Ersättning ST och VIL

Ersättning för vårdgivare som tillhandahåller platser för VIL-utbildning regleras i var tid gällande utbildningsdirektiv som fastställs av Region Stockholm. Ersättningen kan inte omförhandlas.

Ersättning för vårdgivare som tillhandahåller platser för ST-utbildning för sidotjänstgöring regleras i var tid gällande utbildningsdirektiv som fastställs av region Stockholm och kan inte omförhandlas.

Ersättning för vårdgivare som själva väljer att anställa ST-läkare och därmed är hemmaklinik för ST-läkare utgår/regleras i vid var tid gällande ersättningssystem och utbildningsdirektiv som fastställs av Region Stockholm. Ersättningssystemet uppdateras årligen och baseras på bedömning av regionens kompetensförsörjningsbehov - omfattningen på ST-tjänster i regionen ska motsvara det planerade framtida behovet av läkare med specialistkompetens i klinisk verksamhet. Notera att Beställaren inte kan garantera att någon ersättning utgår i dessa fall. Ersättningen kan fastställas till noll kronor.

Ersättningen kan inte omförhandlas. Där läkare tjänstgör ska plats för ST-tjänstgöring tillhandahållas. Det innebär även att vårdgivaren ska tillhandahålla för ändamålet lämpliga lokaler. Samtliga vårdgivare som utför regionsfinansierad vård ska vara delaktiga i ST-läkarutbildning. Region Stockholm kan uppdra åt vårdgivaren att fullgöra hela eller delar av utbildningsuppdraget för en eller flera ST-läkare.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd och målbeskrivningar om läkarnas specialiseringstjänstgöring (SOSFS 2015:8 alternativt SOSFS 2008:17) samt styrdokument angående ST-utbildning ska följas. Vårdgivaren ansvarar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och den inriktning som följer av detta. Det innebär bl.a. att vårdgivaren ansvarar för att det finns tillgång till handledare som motsvarar behovet av handledning. Handledare ska genomgå relevant handledarutbildning. Utbildningen ska planeras och genomföras i samråd med ST-läkarens arbetsgivare. Vårdgivaren ska medverka i uppföljnings-, utvärderings- och kvalitetssäkringsarbete av ST-utbildningen. Ersättningen regleras i ersättningsbilagan.

4.10 Läkemedel

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

När patient behandlas med läkemedel som administreras på öppenvårdsmottagning, inom dagvård eller i slutenvård svarar Vårdgivaren för kostnaden för läkemedel.

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

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

Vårdgivaren ansvarar dessutom för att patienternas hela läkemedelsbehov tillgodoses under slutenvårdstiden

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

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

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

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

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

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

Vårdgivaren ska genomföra läkemedelsgenomgångar i enlighet med Region Stockholms riktlinjer, se Vårdgivarguiden.

Förskrivare av specialläkemedel är ansvarig för att bistå patientens husläkare vid läkemedelsgenomgång samt för kunskapsöverföring gällande förskrivna specialläkemedel.

4.11 Medicinsk service

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

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

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

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

Beställaren äger rätt att granska Vårdgivarens förskrivning av medicinsk service.

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

4.12 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial

Vårdgivaren ska efter behovsbedömning förskriva hjälpmedel, förbrukningsmaterial eller näringsprodukter enligt Region Stockholms anvisningar, regler och beställningsrutiner, se Hjälpmedelsguiden via Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska vara väl förtrogen med aktuellt hjälpmedelsutbud, följa upp förskrivna hjälpmedel samt även i övrigt fullfölja sitt förskrivansvar. Vårdgivare som i sitt uppdrag har att förskriva bashjälpmedel för rörelsenedsättning 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 Region Stockholms beslut, se Vårdgivarguiden. Avgiften ska tillfalla Beställaren.

4.13 Remisser

Patient som kommer till Verksamheten inom tilläggsuppdraget Sammanhållen vårdkedja graviditet, förlossning och eftervård remitteras i första hand från vårdgivare inom vårdval Barnmorskemottagning. Remiss kan utfördas om patienten uppfyller något av kraven:

- gravida med förlossningsrädsla, måttlig och svår utifrån Fear of birth scale (FOBs), som har en önskan om att föda vaginalt
- gravida som bedöms ha ett särskilt behov av kontinuitet utifrån en eller flera av de socioekonomiska variabler som omfattas av Care Need Index (CNI)

Det finns också en möjlighet för gravida som uppfyller ovan krav för remiss att själva söka sig till vårdgivare med tilläggsuppdraget. Det blir då vårdgivaren som utför tilläggsuppdraget som genomför selekteringen.

Vid hantering av remisser ska Vårdgivaren följa aktuella regler för remisshantering, se Vårdgivarguiden.

4.14 Jämlik och jämställd vård

Vårdgivaren ska vid planerandet och utförandet av sitt uppdrag verka för att vården ska vara jämlik och jämställd i enlighet med regionens policyer och program, se Vårdgivarguiden.

5 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

5.1 Utformning av avtalsuppföljningen

5.1.1 Löpande uppföljning

Beställaren följer fortlöpande vårdgivarens leverans av vårdtjänster i enlighet med avtalet. Vårdproduktionen stäms av i samband med faktureringen. Synpunkter från patienter och vårdgrannar tas emot och hanteras. Dialog som från tid till annan uppstår kring tolkningen av avtalet ger också input till avtalsuppföljningen.

5.1.2 Årlig sammanställning av uppgifter

Årligen görs en sammanställning per avtal vilken bygger på Beställaren hämtar från register (beskrivs i matris med indikatorer och nyckeltal, se punkt 6.2) och på svar på frågor som hämtas in via WIM, se nedan. Den årliga sammanställningen återkopplas till vårdgivaren.

5.1.3 Uppföljningsmöten

Utbytet av information via statistik och rapporter kompletteras med att Beställaren kallar till uppföljningsmöten. I allmänhet sker detta på vårdenheten/mottagningen.

Inom detta vårdområde avser Beställaren att initiera uppföljningsmöte en gång om året efter sommaren. Utöver det kallas till gemensamma samverkanssmöten för hela vårdkedjan tre gånger per år.

5.1.4 Fördjupad uppföljning

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

5.2 Indikatorer och nyckeltal

En matris med indikatorer och nyckeltal, publicerad på Vårdgivarguiden, beskriver underlaget för Beställarens uppföljning. Matrisen kan revideras av Beställaren årligen. Resultatet kommer att publiceras i LeverantörsUppföljningsDatabasen (LUD) och/eller på Uppföljningsportalen.

I avtalet - Del 7 Ersättningsvillkor, under punkten ”Målrelaterad ersättning”, redovisas hur målrelaterad ersättning beräknas och fördelas.

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

5.3 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.

5.4 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 Region Stockholm ska rapportera in uppgifter.

Områdesspecifik	**Mått/Indikatornamn**	**Syfte**
Vårdtyngd	Fördelning först-/omföderska	Följer vårdtyngden
	Andel omföderskor med tidigare kejsarsnitt	Följer vårdtyngden
	Andel icke huvudbjudning	Följer vårdtyngden
	Andel flerbörd	Följer vårdtyngden
	Andel prematuritet, mellan v 33+0-36+6	Följer vårdtyngden
Utförd vård	Antal besök 210 dagar (från vecka 10) före förlossning per patient	För att uppskatta insatta resurser/kvinna och var i vårdkedjan resurserna sätts in.

	Antal besök t.o.m 7 dagar efter förlossning per patient	För att uppskatta insatta resurser/kvinna och var i vårdkedjan resurserna sätts in.
	Medelvårdtid, från partus till utskrivning	Följer vårdenhetens snittvårdtid
	Andel planerade kejsarsnitt av samtliga kejsarsnitt	Följer fördelningen av vaginala och kejsarsnitt samt akut eller planerade snitt
Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård	Täckningsgrad i Graviditetsregistret (GR)	Ökad rapportering ger Vårdgivaren möjlighet till uppföljning av egna patienter, av jämförelser mellan olika vårdgivare samt ger underlag för forskning.
	Täckningsgrad i Bristningsregistret (BR)	Ökad rapportering ger Vårdgivaren möjlighet till uppföljning av egna patienter, av jämförelser mellan olika vårdgivare samt ger underlag för forskning.
	Täckningsgrad i Svenska neonatala kvalitetsregistret (SNQ)	Ökad rapportering ger Vårdgivaren möjlighet till uppföljning av egna patienter, av jämförelser mellan olika vårdgivare samt ger underlag för forskning.
	Andel förstföderskor, Robson 1 + 2B, som blir snittade	Följer att kejsarsnitten inte ökar. Det kan bero på skilda kulturer och olikheter över landet.
	Andel induktioner efter v 40	Följer andelen induktioner i regionen jft med landet.
	Andel Apgar score < 4 efter 5 min	Följer barn som är mer än lätt påverkade av förlossningen.

	av fullgångna, levande födda (>=37+0)	
	Andel Apgar score < 7 efter 5 min av fullgångna, levande födda (>=37+0)	Följer barn som är mer än lätt påverkade av förlossningen.
	Andel fullgågna (>=37+0) barn som överflyttats till neonatalavdelning	Följer oönskade händelser
Säker vård	Bristningar grad 3–4 hos förstföderskor med icke-instrumentell vaginal förlossning	Följer oönskade händelser
	Bristningar grad 3–4 hos förstföderskor med instrumentell vaginal förlossning	Följer oönskade händelser
	Andel kvinnor med urinretention som kräver tappning eller kateter efter förlossningen	Följer oönskade händelser
	Andel blödningar >1000 ml vid vaginala förlossningar, fullgångna 37+6>	Följer oönskade händelser

	Andel blödningar >1000 ml vid kejsarsnitt	Följer oönskade händelser

5.4.1 Miljö

Uppgift	Svarsalternativ	Varför hämtas uppgiften
Frågorna om lustgas nedan besvaras endast av vårdgivare som inte är lokaliserade inom ett sjukhus		
Hur mycket lustgas har använts under året? *Alt1: Använd mängd är lika med vägd mängd 1 januari till och med 31 december.*	Antal Kg	Följer upp miljöarbetet enligt gällande Miljöpolicy. HSF – UA
Alt 2: Redovisa inköpt mängd. (Om vägning inte är möjlig i föregående fråga skall detta redovisas istället)	Antal Kg	Följer upp miljöarbetet enligt gällande Miljöpolicy. HSF – UA
Hur mycket lustgas har returnerats till leverantören?	Antal Kg	Följer upp miljöarbetet enligt gällande Miljöpolicy. HSF – UA
Hur mycket lustgas har destruerats i destruktionsanläggning?	Antal Kg	Följer upp miljöarbetet enligt gällande Miljöpolicy. HSF – UA

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.

6 Ersättningsvillkor

6.1 Ersättningssystemet

6.1.1 Allmänt

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

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

6.2 Ersättningsmodellen

6.2.1 Produktionsrelaterad ersättning

Beställaren ersätter enligt nedan Vårdgivaren för utförda prestationer åt patienter folkbokförda i Region Stockholm som rapporteras enligt Beställarens krav och anvisningar enligt Avtalet. Ersättning för andra patienter se punkt ”Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i Region Stockholm”. Ersättning för neonatalvård utgår till vårdgivare som innehar Beställarens uppdrag att bedriva neonatalvård och ingår inte i detta Avtal.

Ersättning utgår för varje enskild vårdkontakt registrerad enligt Beställarens anvisningar, se Vårdgivarguiden.

Produktionsrelaterad ersättning per vårdkontakt utgår antingen med DRG-ersättning eller, om tillämpligt, med KY-ersättning för basuppdraget och tilläggsuppdrag utökat förlossningsuppdrag.

För tilläggsuppdraget hemförlossning utgår ingen produktionsrelaterad ersättning utan uppdraget ersätts istället med en episodersättning innefattande en eller flera vårdkontakter.

För tilläggsuppdraget sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård ersätts graviditetsövervakning och eftervård i enlighet med ersättningsmodellen i vårdval Barnmorskemottagning utöver den produktionsrelaterade ersättningen.

DRG-ersättningen beräknas med DRG-vikten i den för aktuellt år fastställda DRG-viktlistan (NordDRG-CC) för vårdkontakter i sluten- eller öppenvård multiplicerat med för uppdraget fastställt DRG-poängpris. För förlossningar inom tilläggsuppdragen utgår förutom DRG-ersättning även ett pristillägg som inte genererar något tillägg av DRG-vikt. Pristillägget utgår endast om bidiagnos är registrerad med vederbörlig nationell fördjupningskod till ICD-10-SE.

I slutenvård kan istället för DRG-ersättning, om tillämpligt, KY-ersättning utgå. I respektive års DRG-viktlista anges för varje DRG en kostnadsgräns för KY. De vårdtillfällen vars kostnader är lika med eller överskrider den angivna kostnadsgränsen ersätts med Vårdgivarens faktiska kostnad enligt Vårdgivarens redovisade KPP-data.

Priser	X kronor
DRG-poängpris, öppen och sluten vård	*X kronor*
KY, i förekommande fall	Enligt Vårdgivarens KPP

Priser tilläggsuppdrag

Episod	Ersättning
Tilläggsuppdrag Utökat förlossningsuppdrag	8 144 kr/förlossning
Tilläggsuppdrag hemförlossning Episodersättning för förlossning	28 614 kronor/förlossning
Tilläggsuppdrag hemförlossning Episodersättning när påbörjad förlossning i hemmiljö överförs och avslutas på en annan förlossningsklinik	8 278 kronor/påbörjad förlossning
Tilläggsuppdrag Sammanhållen vårdkedja under graviditet, förlossning och eftervård. Ersättning utöver produktionsrelaterad ersättning och ersättning för graviditetsövervakning och eftervård.	14 200 kronor/förlossning

I episodersättningen för förlossning i tilläggsuppdrag hemförlossning ingår hembesök av barnmorska under graviditet, förlossningsvård i hemmiljö i samband med förlossningen samt eftervård och ett barnläkarbesök.

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

Priserna inkluderar Kvalitetsrelaterad ersättning (se punkt 7.2.3.2) om två procent vilket exkluderas vid fakturering (se punkt 7.8).

6.2.1.1 Förändrad DRG-genomsnittsvikt

Den genomsnittliga DRG-vikten hos Vårdgivaren speglar Vårdgivarens vårdtyngd inom Uppdraget. Förändring av DRG-genomsnittsvikter beräknas för total sluten respektive total öppenvård var för sig, inklusive i förekommande fall även KY. För ökad vårdtyngd upp till 0,5 procent jämfört med föregående års utfall med aktuell DRG-viktlista utgår ersättning utan särskild redovisningsskyldighet för Vårdgivaren. Vårdtyngdsökning över 0,5 procent kan ersättas efter Vårdgivarens orsaksredogörelse och Beställarens godkännande av denna.

6.2.1.2 Kostnadsytterfall

Andelen kostnadsytterfall av totalt antal vårdkontakter i slutenvård bör inte avvika mer än 1 procent mot vad andelen för kostnadsytterfall är för jämförbara enheter inom uppdraget. Beställaren har rätt att inhämta underlag för analys av orsaker till

kostnadsytterfall. Vårdgivaren ansvarar för att analysera kostnadsytterfall för att kunna identifiera eventuella kvalitetsbristkostnader.

6.2.2 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.

Vårdgivaren behåller inbetald patientavgift för slutenvård utöver annan ersättning i detta avtal. Denna patientavgift är en del av Beställarens ersättning till Vårdgivaren utöver den ersättning som anges ovan. Vårdgivaren kompenseras inte för utebliven intäkt för patienter med frikort eller som är avgiftsbefriade. Vårdgivaren kompenseras inte för utebliven intäkt om betalning av avgiften uteblir av annan orsak.

Om Region Stockholm 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 för-ändringen av patientavgifter. Beställaren fastställer hur denna justering av ersättningarna ska ske.

6.2.3 Målrelaterad ersättning

Den målrelaterade ersättningen omfattar kvalitetsrelaterad ersättning.

6.2.3.1 Utbetalning och kvittning

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

Målrelaterad ersättning beräknas – om inte annat anges – per kalenderår. Utbetalning av målrelaterad ersättning sker senast 30 april efterföljande år.

6.2.3.2 Kvalitetsrelaterad ersättning

Två procent av priserna ovan ingår inte i den produktionsrealterade ersättningen utan ligger till grund för beräkning av Kvalitetsrelaterad ersättning.

Vårdgivaren ska rapportera enligt del 6 Årlig uppföljning och enligt uppföljningsplanen, se Vårdgivarguiden. Varje indikator har ett värde, uttryckt som procentuell andel av den Kvalitetsrelaterade ersättningen, vilket utbetalas till Vårdgivaren om Vårdgivaren har rapporterat enligt indikatorns frågeställning.

6.2.3.3 Vite kopplat till 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.

Beställaren fakturerar Vårdgivaren vite per förlossning för utsläppt mängd lustgas/förlossning:

- 350-400 gram - 100 kr

- 401-450 gram - 250 kr
- >450 gram - 500 kr

Beställaren fakturerar Vårdgivaren vite för avsaknad av rutin på förlossningarna (andningsteknik/läckagekontroll masker mm) enligt gemensamt framtagen mall:

- 100kr

6.2.4 Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i region Stockholm

6.2.4.1 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.

6.2.4.2 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 – Regelverk för patientavgifter och Turisthandboken, se Vårdgivarguiden.

För patienter från andra länder fakturerar Vårdgivaren i särskild ordning, se Vårdgivarguiden.

Regiondrivna Vårdgivare ska fakturera Försäkringskassan direkt.

6.2.4.3 Utomlänspatienter

Privata vårdgivare fakturerar Beställaren för utomlänspatienter på samma sätt som för patienter folkbokförda i Stockholms län. Vårdgivare som är landstingsägda fakturerar andra landsting direkt.

6.3 Patientavgifter

6.3.1 Betalning av patientavgifter

Vårdgivaren ska av patienter som behandlas enligt detta Avtal ta ut patientavgift med de belopp som Region Stockholm beslutat. Uppgift om patientavgifterna finns tillgängliga i SLL:s Avgiftshandbok – Regelverk för patientavgifter, se Vårdgivarguiden.

Beställaren ersätter inte Vårdgivaren för uteblivna patientavgifter.

6.3.2 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.

6.3.3 Patientavgifter för besök inom medicinsk service

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

6.4 Kostnadsansvar

6.4.1 Vårdgivarens kostnadsansvar

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

6.4.2 Medicinsk service

Vårdgivaren ansvarar för samtliga kostnader för medicinsk service som utförs inom Uppdraget.

6.4.3 Lokaler, utrustning och försörjningstjänster inklusive informationsförsörjning

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

6.4.4 Kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel

Kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel regleras i vid var tid gällande avtal avseende kostnadsansvar öppenvårdsläkemedel (”KÖL-avtal”) mellan Parterna. Om KÖL-avtal inte träffats mellan Parterna har Beställaren kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel.

Från och med den 10 september 2025 infördes en förebyggande behandling mot RS-virus och beställaren tar fullt kostnadsansvar för rekvisitionskostnader kopplade till förebyggande behandling mot infektion orsakad av RS-virus. De förändrade villkoren gäller retroaktivt för de kostnader som uppstått från och med september år 2025, när den förebyggande behandlingen infördes och sedan under de perioder som behandlingen ska ges.

6.4.5 Hjälpmedel

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

Beställaren bekostar övriga hjälpmedel som förskrivs enligt Region Stockholms anvisningar och regler, se Hjälpmedelsguiden via Vårdgivarguiden.

6.4.6 Tolkar

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

6.4.7 Sjukresor

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

6.5 Utbildningsåtaganden

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

6.5.1 Ersättning ST, AT och VIL

Ersättning för vårdgivare som tillhandahåller platser för ST-, AT- och VIL-utbildning/tjänstgöring betalas ut enligt schablon som fastställs varje år av Region Stockholm eller så ofta som Region Stockholm bestämmer. Ersättningen kan inte omförhandlas.

6.6 KPP-data och annan kostnadsdata

Vårdgivaren ska årligen redovisa KPP -data till Beställaren och SKL . Vårdgivarens vårdkostnader fördelas per patient och vårdkontakt enligt nationella principer för kostnad per patient (KPP). Vid rapportering av KPP-data eller annan kostnadsdata ska Vårdgivaren följa de vid var tid gällande anvisningar som återfinns på Vårdgivarguiden. SKL ansvarar för de nationella KPP-principerna, se Vårdgivarguiden och skl.se.

Data avseende KPP innehåller uppgift om kostnad för varje enskild patient och vårdkontakt samt uppgifter om bland annat diagnoser och åtgärder. Beställaren och Vårdgivaren som levererar KPP-data analyserar gemensamt kvaliteten på inlämnad KPP-data för att identifiera behov av rättelser. Respektive vårdgivare ansvarar för att genomföra eventuella rättelser.

6.7 Moms

6.7.1 Kompensation för moms

Privat vårdgivare och regionägda 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.

6.8 Fakturering

6.8.1 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.

6.8.2 Faktureringsperiod

Fakturering sker månadsvis i efterskott.

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

6.8.3 Faktureringsadress
Faktura ska sändas till adress Beställaren anger, se Vårdgivarguiden.

6.8.4 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

6.9 Betalningsvillkor
Betalning sker mot faktura på första tillgängliga bankdag 30 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.

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

6.10 Prisjustering
Priserna ska vara oförändrade till och med 2022-12-31. Under resterande avtalstid med början 2023-01-01 sker en årlig uppräkning av ersättningen.

För årlig uppräkning av ersättningen exklusive ersättningen för graviditetsövervakning och eftervård inom tilläggsuppdraget Sammanhållenvårdkedja graviditet, förlossning och eftervård, används följande:

•Prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK), exklusive läkemedel: Det prognostiserade LPIK för innevarande år som SKL presenterar under andra kvartalet används för uppräkning för nästkommande kalenderår. Det faktiska LPIK presenteras under första kvartalet året efter prognosen. Eventuell differens mellan prognostiserad LPIK som används för uppräkning och faktisk LPIK läggs till alternativt dras ifrån uppräkningen avseende det kalenderår som kommer efter det kalenderår som uppräkningen avser. Justeringen görs med en begränsningsregel om maximalt + en procentenhet.

•Effektiviseringskrav (EFK) som fastställs årligen av Beställaren. Effektiviseringskravet harmoniseras med akutsjukhusens effektiviseringskrav.

7 Informationshantering

7.1 Inledning

Beställaren har beslutat att digitalisering ska användas som ett strategiskt verktyg för att effektivisera och kvalitetssäkra hälso- och sjukvårdsverksamheten i Region Stockholm, erbjuda bättre samhällsservice samt öka patienters/medborgares delaktighet i hälso- och sjukvårdsverksamheten.

Digitala verktyg ska användas för att styra och stödja hälso- och sjukvårdens kärnverksamhet på ett effektivt och säkert sätt. Den vård som tillhandahålls inom Stockholms län och som Region Stockholm, i egenskap av huvudman, ansvarar för ska vara digifysisk. Det innebär att Vårdgivaren ska tillse att sättet som vården tillhandahålls, digitalt eller fysiskt, utgår från det medicinska behovet, patientens önskemål och effektivt resursanvändande.

7.2 Informationssäkerhet

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

7.3 Personuppgiftsbiträdesavtal - villkor för behandling av personuppgifter

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

Parter

Personuppgiftsansvarig: Vårdgivaren

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

Definitioner

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

Omfattning

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

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

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

Ansvar och instruktion

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Säkerhetsåtgärder och sekretess m.m.

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

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

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

Personuppgiftsbiträdesavtal avseende Inera AB:s tjänster

Personuppgiftsbiträdesavtal avseende de tjänster som anges under punkt 8.5 i denna bilaga och som tillhandahålls via Inera AB.

- Inera AB (org. nr. 556559-4230) är ett bolag som ägs av Sveriges regioner, kommuner och SKR Företag. Uppdraget är att skapa förutsättningar för att

digitalisera välfärden, genom att förse ägarna med gemensam digital infrastruktur och arkitektur.

- Därvid och i andra sammanhang kommer Inera AB att, beroende på tjänstens utformning i det enskilda fallet, för Vårdgivarens räkning själv behandla personuppgifter och/eller uppdra åt olika driftleverantörer att behandla personuppgifter. Inera AB och/eller sådana driftleverantörer, kommer då att inta ställning som personuppgiftsbiträde åt den personuppgiftsansvariga Vårdgivaren.
- För att möjliggöra korrekt avtalsrelation mellan den personuppgiftsansvariga Vårdgivaren och respektive personuppgiftsbiträde/underbiträde, ska som en integrerad del av detta avtal, Ineras Personuppgiftsbiträdesavtal 2 Avtal enligt artikel 28.3, Dataskyddsförordningen gälla mellan Vårdgivaren (indirekt ansluten vårdgivare) och Region Stockholm (direktansluten vårdgivare) enligt dess vid var tid gällande fulla lydelse. Gällande version av Ineras Personuppgiftsbiträdesavtal 2 Avtal enligt artikel 28.3, Dataskyddsförordningen finns på Inera AB:s hemsida www.inera.se
- Om Vårdgivaren ingått separat personuppgiftsbiträdesavtal med Inera AB skall det gälla i första hand.

7.4 Termer, begrepp, semantik

7.4.1 Verksamhetsdata

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

7.4.2 Termer

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

7.4.3 Primär klassificering

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

7.4.4 Regelverk för verksamhetsdata

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

7.4.5 Rapportering av informationsobjekt

På Vårdgivarguiden redovisas de informationsobjekt som Vårdgivaren ska rapportera till Gemensamt vårdregister (”GVR”) och Elektroniska katalogen

(”EK”). Vårdgivaren ska rapportera i enlighet med de tidsintervall, de dataformat och det elektroniska kommunikationsstöd samt med definitioner på informationsobjekten som anges där. Vårdgivaren ska följa policy och regelverk för organisation i ”EK”.

7.5 Digitala förmågor

Kraven i Avtalet innebär att Vårdgivaren behöver ha olika verksamhetsförmågor, till exempel att göra en medicinsk bedömning eller att skriva ut recept. De digitala förmågorna är en specifikation av dessa verksamhetsförmågor som innebär särskilda krav kring digitalisering. Beställaren ställer därför krav på vissa digitala förmågor i utförandet av Uppdraget. Dessa kan fungera både som specificeringar och komplement till krav ställda i andra delar av Avtalet.

7.5.1 Allmänt om kraven på digitala förmågor

Vårdgivaren ska ha de digitala förmågor som anges i punkt 8.5.2 och 8.5.3. Med digital förmåga avses i detta sammanhang att Vårdgivaren ska ha digital funktionalitet för att utföra de åtgärder som anges i Avtalet. Varje digital förmåga kan innebära att Vårdgivaren ska ha tillgång till ett eller flera olika digitala system och tjänster.

För vissa digitala förmågor anvisar Beställaren specifika digitala system och/eller tjänster som Vårdgivaren ska använda/ansluta sig till. För andra digitala förmågor får valfria system eller tjänster användas, där det i vissa fall finns nationella system och tjänster som tillhandahålls via 1177 Vårdguiden.

När Vårdgivaren använder andra digitala system eller tjänster än sådana som anvisats av Beställaren ansvarar Vårdgivaren för att de tjänster eller system som Vårdgivaren väljer uppfyller kraven i punkt 8.2 i Avtalet (*Informationssäkerhet*).

Vårdgivaren ansvarar alltid, oavsett vilka tjänster eller system som används, för att all behandling av patientuppgifter och andra personuppgifter som sker i/genom digitala system eller tjänster sker i enlighet med vid var tid gällande och tillämplig dataskyddslagstiftning.

Vårdgivaren ska följa Beställarens vid var tid gällande anvisningar rörande hur kravställda digitala förmågor kan uppfyllas. På Vårdgivarguiden - *digitala förmågor* specificeras för varje digital förmåga hur denna kan uppfyllas av Vårdgivaren.

Beställaren äger rätt att under avtalsperioden ändra, lägga till eller ta bort digitala system/tjänster, beskriven funktionalitet, informationsanvändning eller rapportering som ingår i respektive digital förmåga. Beställaren äger också rätt att ändra innehållet i Beställarens instruktioner rörande digitala förmågor. Beställaren ska skriftligen informera Vårdgivaren om planerade ändringar i god tid innan ändringarna träder i kraft så att Vårdgivaren, med beaktande av ändringarnas art och omfattning, ges skälig omställningstid. Information om ändringar ska inte under några omständigheter ges senare än två (2) kalendermånader innan ändringarna träder ikraft. Av informationen ska framgå vilken ändring som ska vidtas och vilket datum ändringen träder i kraft.

7.5.2 Krav på digitala förmågor för en digifysisk hälso- och sjukvård

Vårdgivaren ska ha nedanstående digitala förmågor för en digifysisk hälso- och sjukvård.

7.5.2.1 Digitala förmågor för patientmöten genom röst- eller bildöverföring

- Erbjuda och tillhandahålla patientmöte via telefon
- Erbjuda och tillhandahålla patientmöte via video

7.5.2.2 Digitala förmågor för textbaserad interaktion med patient

- Tillhandahålla publik information om sin offentligt finansierade hälso- och sjukvårdsverksamhet
- Hantera inkomna frågor och kontaktönskemål
- Hantera förfrågningar om tidbokning
- Erbjuda patienten att läsa journalinformation

7.5.3 Krav på digitala förmågor för styrning och stöd av hälso- och sjukvårdens kärnverksamhet

Vårdgivaren ska ha nedanstående digitala förmågor för styrning och stöd av hälso- och sjukvårdens kärnverksamhet

7.5.3.1 Digitala förmågor för journalföring och patientinformation

- Föra journal vid graviditet
- Validera patienters folkbokföringsadress
- Hantera högkostnadsskydd och frikort för besök i öppenvården

7.5.3.2 Digitala förmågor för samverkan

- Använda Region Stockholms informations- och beslutsstöd för hänvisning och vårdutbud
- Skicka medicinska underlag till andra huvudmän

7.5.3.3 Digitala förmågor för tillgänglighet

- Boka tolk
- Hantera sjukresor för patienter

7.5.3.4 Digitala förmågor för läkemedel

- Använda Region Stockholms digitala kunskaps- och beslutsstöd för läkemedelsförskrivning
- Beställa läkemedel på rekvisition
- Utfärda recept
- Förskriva dosförpackade läkemedel
- Kontrollera patienters förskrivna läkemedel

- Dokumentera, lagra och återkoppla information om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning inom slutenvården

7.5.3.5 Digitala förmågor för hjälpmedel

- Förskriva hjälpmedel (exklusive ortopedtekniska hjälpmedel och kosmetiska proteser)

7.5.3.6 Digitala förmågor för rapportering

- Rapportera vårdkontakter
- Kontrollera och följa upp status för inrapporterade vårdkontakter
- Sekundärklassificera vårdkontakter

7.5.3.7 Digitala förmågor för fakturering

- Fakturera Beställaren för utförd vård
- Granska och kontrollera ersättning för inrapporterad vård
- Granska och kontrollera kostnader för medicinsk diagnostik
- Granska och kontrollera kostnader för läkemedel

7.5.3.8 Digitala förmågor för säker infrastruktur

- Upprätta och förvalta information gällande vårdgivarens organisation, enhet, plats och medarbetare
- Identifiera användare på ett säkert sätt
- Ansluta till Region Stockholms gemensamma kommunikationsnät SLLnet

7.5.4 Kostnadsansvar SLLnet

Leverantören har rätt till distansanslutning (SAM) eller fast anslutning till SLLnet. Beställaren bekostar uppkoppling med en kapacitet och servicenivå som krävs för den rapportering Beställaren ställer krav på. Leverantören bekostar själv den eventuella högre kapacitet som behövs för att klara annan funktionalitet, t.ex. 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.

Region Stockholm

8 Allmänna villkor från 1 januari 2017

8.1 Inledning

8.1.1 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.

8.1.2 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.

8.2 Allmänna utgångspunkter

8.2.1 Nätverkssjukvården i Stockholms län

Den bärande idén i Framtidsplanen inom Region Stockholm 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

8.2.2 Hälsofrämjande perspektiv på vården

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

8.2.3 Vetenskap och beprövad erfarenhet

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

8.2.4 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.

8.2.5 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.

8.2.6 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.

8.2.7 Information till patienten

Patienten ska få information om:

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

Patientlagen 3 kap 1§

8.2.8 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).

8.3 Lagar och förordningar samt Region Stockholms riktlinjer och policys

8.3.1 Vårdgivarens ansvar

Vårdgivaren ska följa vid var tid gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och Region Stockholms 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 Regioner (SKR) i de delar som rör Vårdgivarens Åtagande enligt detta Avtal.

8.3.2 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.

8.3.3 Information på Vårdgivarguiden

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

8.3.4 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.

8.3.5 Uppföljning av vårdgarantin

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

8.3.6 Remisser

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

8.3.7 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.

8.3.8 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. Regionens smittskyddsenhet har för smittspårning och myndighetsutövning rätt att vid behov ta del av och följa upp av SF 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.

8.3.9 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

8.3.10 Rationell antibiotikaanvändning

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

8.3.11 Sekretess och skydd av patientuppgifter

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

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

8.3.12 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.

8.3.13 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.

8.3.14 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.

8.3.15 Anmälningsskyldighet

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

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

8.3.16 Minska miljöpåverkan

Vårdgivaren ska vid utförande av Uppdraget verka för att minska sin skadliga miljöpåverkan och för att de i Region Stockholms miljöpolitiska program vid varje tidpunkt gällande miljömålen uppnås. För information om gällande miljöprogram och miljömål, se Vårdgivarguiden.

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

8.3.17 Samverkan i miljöfrågor och uppföljning

Vårdgivaren ska samverka med Beställaren i miljöfrågor och på Beställarens begäran redovisa hur Vårdgivaren arbetar för att uppfylla Region Stockholms miljömål.

8.3.18 Systematiskt brandskydds-arbete

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

8.3.19 Internkontroll

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

8.4 Patientnämnden

8.4.1 Underlag till Patientnämnden

Region Stockholms 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.

8.4.2 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§

8.5 Tillgänglighet/åtkomst

8.5.1 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.

8.5.2 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.

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

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

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

8.5.6 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.

8.5.7 Tolkförmedling
Vårdgivare som utnyttjar tolk som Beställaren betalar ska använda tolkförmedling som Region Stockholm 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.

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

8.6 Information och marknadsföring

8.6.1 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.

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

8.6.3 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).

8.6.4 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.

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

8.7 Uppföljning

8.7.1 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.

8.7.2 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.

8.7.3 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.

8.7.4 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.

8.7.5 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.

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

- Granska vården - säkerställa att Vårdgivaren fullföljer sitt uppdrag enligt Avtalet och att patienterna får bästa möjliga hälso- och sjukvård,
- Jämförelser - göra jämförande studier med andra vårdgivare med motsvarande eller liknande uppdrag,
- Vårdsamband - studera vårdsamband mellan olika vårdnivåer,
- Kontroller - göra de kontroller som behövs för att bedöma om Vårdgivarens fakturering sker på korrekt sätt,
- Miljö - följa upp Vårdgivarens miljöarbete,
- Andra skäl - eller av andra skäl.

8.7.7 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.

8.7.8 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.

8.7.9 Rapport om fördjupad uppföljning
Beställaren äger rapporten som blir resultatet av den fördjupade uppföljningen.

8.7.10 Kostnadsansvar för ytterligare kontroll
Beställaren kan komma att debitera vårdgivaren en självkostnad avseende journalgranskning och andra kontrollmoment i de fall där rapporten från den fördjupade uppföljningen visar på behov av ytterligare kontroll. Denna debitering tillkommer utöver eventuella krav på återbetalning av felfakturerat belopp.

8.8 Patientjournaler

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

8.8.2 Alla media
Med patientjournal avses journaler oavsett vilka media de lagras på.

8.8.3 Kopia till patient
Vid utlämnande av kopior av patientjournal till patient ska Vårdgivaren följa Region Stockholms regler om avgiftsbeläggning vid utlämnande av kopior av allmän handling, se Vardgivarguiden.se/avgiftjournalkopior.

8.8.4 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.

8.8.5 Termer och begrepp
Vårdgivaren ska använda termer och begrepp, beskrivning av diagnoser, åtgärder och vårdkontakter enligt av Region Stockholm/nationellt fastställd terminologi, se Vardgivarguiden.se/termerbegrepp.

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

8.8.7 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).

8.8.8 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).

8.8.9 Efter avtalets upphörande

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

8.9 Personal

8.9.1 Arbetsgivaransvar

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

8.9.2 Byte av verksamhetschef

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

8.9.3 Ersättning enligt lag om läkarvårdsersättning och lag om ersättning för fysioterapi

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

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

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

8.10 Underleverantör

8.10.1 Definition

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

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

8.10.3 Information till Beställaren
Vårdgivaren ska, på Beställarens begäran, lämna information om vilka underleverantörer som anlitas.

8.11 Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden

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

8.11.2 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 sakkunnig-bevisning kan föras med hjälp av hos Vårdgivaren anställd personal.

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

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

8.11.5 Om skadeståndskrav väcks mot Beställaren
Vårdgivaren ska hålla Beställaren skadeslös om skadeståndskrav väcks från tredje man direkt mot Beställaren som en följd av Vårdgivarens handlande, eller underlåtenhet att handla. Beställaren ska snarast underrätta Vårdgivaren om krav framställs mot Vårdgivaren som omfattas av föregående stycke. Beställaren ska inte utan Vårdgivarens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka Vårdgivarens ersättningsskyldighet. Beställaren är därtill skyldig att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot Beställaren framförs som omfattas av Vårdgivarens ersättningsskyldighet.

8.11.6 Socialförsäkringsavgifter med mera
Vårdgivaren ska fullgöra samtliga åligganden avseende inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter.

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

8.12.1 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge

Vårdgivare ska vid en allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, där det inte beslutats att regionstyrelsens ledning tagit över, följa direktiv ställda av Region Stockholms Tjänsteman i Beredskap (TiB) och Regional särskild sjukvårdsledning.

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

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

8.12.3 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 regionen 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 regionstyrelsens 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.

8.12.4 Upplysningar för planering

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