Region Stockholm

6

Förfrågningsunderlag för nytt vårdval inom barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård

HSN 2021-0847

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Barn-Kvinnor-Unga
Bodil Klintberg

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-05-04

HSN 2021-0847

Förfrågningsunderlag för nytt vårdval inom barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård

Ärendebeskrivning
Ärendet innehåller förslag till förfrågningsunderlag enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) för nytt vårdval inom barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Förfrågningsunderlag enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) för nytt vårdval inom barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i avtalsutskottet.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar:

1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till förfrågningsunderlag för det nya vårdvalsområdet barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård godkänns. Det nya förfrågningsunderlaget börjar gälla från och med 2021-06-01.

2. Att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om nedtrappning av tilläggsuppdragets omfattning.

3. Att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om justering av lista över godkända områden för etablering av tilläggsmottagning.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Förvaltningen har i uppdrag att löpande följa upp och utveckla befintliga vårdval. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i mars 2020 om inriktning för arbetet med att säkerställa en ekonomi i balans (Förslag till inriktning för effektivare vårdstruktur och hållbar utveckling, HSN 2020-0197). Inriktningen innebär bland annat ett ökat fokus på kostnadskontroll. En del i arbetet med ökat fokus på kostnadskontroll har varit att se över en rad vårdval med hög kostnadsutvecklingstakt, däribland Vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård (BUMM). Uppdraget har förtydligats i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2021. Där framgår att inom den öppna specialistvården som upphandlas enligt LOV kommer översyn av kostnadsbesparande åtgärder att göras i samband med revideringar av vårdval inom dessa vårdval. Exempel på föreslagna åtgärder är införande av remisskrav, avgränsning av uppdragen och översyn av ersättningsmodeller.

Vårdval BUMM startade år 2014 och innehåller ett basuppdrag samt tre tilläggsuppdrag; Utredning, behandling och uppföljning av barn och ungdomar med misstänkt eller diagnosticerad ADHD, Första linjen vid psykisk ohälsa hos barn och unga och Behandling av barn och ungdomar från fyra år med obesitas.

Idag är 38 mottagningar godkända för avtal enligt LOV. Utöver dessa har Södertälje sjukhus och Södersjukhuset varsin mottagning med barnmedicinskt öppenvårdsuppdrag. Dessa ligger i Södertälje samt Handen och ersätts via sjukhusavtalen.

Merparten av mottagningarna är belägna i innerstaden eller i närförort. Det är också där som de största mottagningarna är belägna medan mottagningarna utanför innerstaden och närförort, i de flesta fall, är små och ojämnt utspridda.

Vårdvalets kostnadsutveckling har inte visat några tecken på att avta utan ligger sedan 2017 på cirka 20 procents kostnadsökning årligen. Åren 2015-2016 och 2016-2017 låg kostnadsökningen på 65 procent respektive 40 procent.

Med utgångspunkt i ovanstående uppdrag utreddes förutsättningarna för vårdområdet barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård under 2020. De

viktigaste förbättringsområdena identifierades och möjligheterna att komma till rätta med problemen övervägdes utifrån möjliga upphandlingsformer.

Avtalsutskottet beslutade utifrån detta den 11 november 2020 om framtida inriktning för arbetet med översyn av vårdvalsområdet barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen fick i uppdrag att återkomma med förslag till beslut om uppsägning av nuvarande vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård och att återkomma med förfrågningsunderlag för ett nytt vårdval i enlighet med den föreslagna inriktningen.

Inriktningen innebar att utforma vårdområdet barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård så långt möjligt utifrån följande:

- Färre och större mottagningar, om möjligt med bättre balanserad geografisk kapacitet i länet.
- Fler kostnadskontrollerande/reducerande åtgärder.
- Om möjligt ej helt produktionsrelaterad ersättning.
- Snävare avgränsad målgrupp och krav på återremittering av patienter som inte ingår i BUMM:s uppdrag.
- Ökade krav på samverkan med, och konsultationer till, andra vårdgrenar och relevanta aktörer.
- Förbättrade förutsättningar för ST.

Det nya vårdvalet måste även beakta den inriktning som avtalsutskottet beslutade september 2020 (HSN 2020-1046), det vill säga att tilläggsuppdraget Utredning, behandling och uppföljning av barn och ungdomar med misstänkt eller diagnostiserad ADHD vid vårdval BUMM ska avvecklas succesivt och uppdraget överföras till barn- och ungdomspsykiatrin (BUP). Det råder inte konsensus inom professionen avseende var ansvaret för ADHD-utredningar organisatoriskt ska ligga, vilket framgår av appendix 79 i rapporten ”Kartläggning av vårdkedjorna för barn och ungdomar med ASD eller ADHD” HSN 2020-0303 som presenterades för hälso- och sjukvårdsnämnden i april 2020. Flera som är verksamma inom barnmedicin ställer sig negativa till inriktningen. Förvaltningen har försökt ta fram förslag som är i linje med inriktningen men som också beaktar synpunkter som rör behov av flexibilitet i överflyttningsfasen.

I november 2020 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden om en omstrukturering och förstärkning av första linjen för barn och unga.

Beslutet innebär att även tilläggsuppdraget Första linjen vid psykisk ohälsa hos barn och unga för BUMM ska avslutas och patienterna succesivt överföras till Husläkarmottagningarna (HLM).

Överväganden
Nedan beskrivs de huvudsakliga överväganden som gjorts utifrån föreslagna förändringar inom respektive inriktningsområde. Förslagen hänger ihop i en helhet och därmed refererar många av förslagen till beskrivningar under andra rubriker.

Under arbetes gång har dialog skett med vårdgivare på flera sätt. Två enkäter har skickats ut till nuvarande vårdgivare. Den första innehöll relativt öppna frågor som omfattade områdena i inriktningsbeslutet. Den andra handlade om nuvarande bemanning i basuppdrag och tilläggsuppdrag. Vårdgivarmöten har hållits vid flertalet tillfällen. Utöver detta har förvaltningen mottagit många mail och underlag från vårdgivare, oftast enskilt men ibland i samverkan mellan vårdgivare. Vårdgivare har även kontaktat förvaltningen muntligt vid många tillfällen för att framföra synpunkter. Förvaltningen kan konstatera att synpunkterna ibland är samstämmiga, men också att de går isär. Vårdgivarnas synpunkter har i vissa avseenden legat till grund för att förvaltningen inte har gått vidare med förslag eller att förslagen modifierats utifrån synpunkterna.

I arbetet har också flertalet överläggningar kring det nya basuppdraget skett med specialsakkunniga, i första hand inom allmänmedicin, barn- och ungdomsmedicin (tillika ordförande i Regionalt programområde barn och ungdomars hälsa), barn- och ungdomsallergologi, med vårdsakkunnig barn- och ungdomars hälsa samt sammankallande i arbetsgruppen obesitas inom Regionalt programområde barn- och ungdomars hälsa.

<u>Färre och större mottagningar, om möjligt med bättre balanserad geografisk kapacitet i länet</u>
Den första delen av denna inriktning är att det ska bli färre och större mottagningar.

Syftet med det ökade storlekskravet är flera, exempelvis:

- Ökad stabilitet och minskad sårbarhet. Mottagningarna ska kunna erbjuda öppettider som passar familjer och inte behöva stänga vid semester eller sjukdom.

- Skapa bättre förutsättningar för investering exempelvis vad gäller teknik som krävs för att kunna möta invånare på nya sätt.
- Säkra kollegialt utbyte och förutsättningar för utbildning och lärande.
- Skapa bättre förutsättningar för att upprätta professionella strukturer för systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Bättre utbildningsmiljöer för ST-läkare.

Större mottagningar förväntas också ha andra effekter som exempelvis att det bidrar till att förutsättningarna för forskning förbättras.

Olika nivåer har diskuterats som lägsta krav för basbemanning. En utgångspunkt är att det inte går att kravställa att personal har 100 procents tjänstgöring, då det är vanligt med deltidsarbete och eftersom det till följd av lagkrav måste möjliggöras exempelvis för föräldrar till små barn.

Förslaget är därför en minsta basbemanning på 400 procents barnläkartjänst och 200 procents barnsjuksköterskетjänst, samt att tre barnläkare och två barnsjuksköterskor som räknas med i basbemanningen tjänstgör minst 75 procent. Utöver vad gäller de som räknas in i basbemanningen ställs inga krav på särskild tjänstgöringsgrad. Viss dispensmöjlighet föreslås under kortare tidsperioder av särskilda skäl, som exempelvis glapp som uppstår vid föräldraledighet eller uppsägning.

Vissa argument har framförts för att 400 procents läkartjänst fortfarande är i minsta laget för att klara hela uppdraget och andra aspekter av att fullgöra sina skyldigheter som vårdgivare. Samtidigt framförs ett erfarenhetsbaserat omdöme från vårdgivare att de kan tillhandahålla en kvalitativ vård även vid en lägre bemanningsnivå. Sammantaget finns det många perspektiv som har bäring på storlek på mottagning. Förslaget på 400 procent har lagts för att försöka balansera de olika perspektiven.

Vad gäller tjänsteandelen för barnsjuksköterskor som är föreslagen som lägstanivå så är den lägre än den nivå som en genomsnittlig mottagning med fyra heltidstjänster barnläkare har idag. Bedömningen är dock att kravet är tillräckligt som kravställd lägstanivå, eftersom mottagningarna på samma sätt som idag är fria att utforma verksamheten så att det blir ändamålsenligt utöver denna nivå.

Vad gäller geografisk spridning är det generellt sett svårare att styra eller påverka den geografiska spridningen vid upphandling enligt LOV. Det går

varken att anvisa platser där vårdgivare måste driva verksamhet, eller hindra aktörer från att etablera sig på en plats där det redan finns en mottagning i närheten. Förvaltningen har därför övervägt vilka styrmedel som ger bättre förutsättningar än idag för att verksamheter ska bedrivas utanför innerstaden med närområde.

En åtgärd som föreslås är att den fasta ersättningen per mottagning som föreslås nedan kompletteras med en tilläggsdel som utgår från ett socioekonomiskt index, beräknad utifrån CNI (Care Need Index). Det innebär att mottagningar som etablerar sig i områden med högt socioekonomiskt index erhåller en högre tilläggsdel till den fasta ersättningen medan mottagningar i områden med lågt index erhåller en lägre tilläggsdel till den fasta ersättningen. Innerstaden har generellt ett lågt index, vilket gör att detta gynnar etablering i andra områden än innerstaden. Effekten är dock svår att förutsäga och förvaltningen får följa utvecklingen efter införandet.

En annan åtgärd som föreslås är att större mottagningar kan beviljas möjlighet att bedriva verksamhet på två platser, varav en av platserna är en så kallad tilläggsmottagning. Tilläggsmottagning kan bara sökas i utpekade områden, som annars inte anses troliga för etablering av en fullvärdig mottagning baserat på läget och/eller befolkningsunderlaget. Det innebär också att tilläggsmottagningar kommer att sägas upp om etablering av en fullvärdig mottagning sker. Vid ansökan om att bedriva verksamhet på två platser ställs högre krav på total bemanning, 550 procents barnläkartjänst och 250 procents barnsjuksköterskетjänst. Krav ställs också på att verksamheten bedrivs som en sammanhållen mottagning, exempelvis med samma verksamhetschef och samma kvalitetsledningssystem. Det gör att de beskrivna fördelarna med större mottagningar som avses uppnås kan realiseras även för mindre tilläggsmottagningar i ytterområden.

Fler kostnadskontrollerande/reducerande åtgärder

Ett av huvuduppdragen har varit att säkra en ökad kostnadskontroll samt ett effektivare resursutnyttjande genom att patienterna omhändertas på rätt vårdnivå.

I och med att BUMM:s ersättningsmodell är produktionsbaserad finns ett incitament att ha så många vårdkontakter som möjligt. Uppföljning har

bland annat visat att variationen av antal återbesök samt antal besök per läkare och dag är stor mellan mottagningarna. Detta har också varit grund för diskussioner och osämja inom professionen.

Baserat på att patienterna har väldigt olika sjukdomsbild inom barnmedicin, samt att behandlingsmetoderna är väldigt olika, förefaller det omöjligt att sätta en gräns för maximalt antal återbesök. Det finns patientgrupper som behöver komma många gånger under en tid, för att sedan kanske följas upp mer sällan. Det har därför inte varit möjligt att peka ut ett lämpligt tak. Risken finns också att det skulle bidra till en felaktig selektion av patienter, där sjukare patienter prioriteras bort.

Den viktigaste åtgärden för att begränsa verksamheternas möjlighet att ta emot många och lättare besök har varit att föreslå ett tak på maximalt 50 besök per vecka, och 2000 besök på ett helår, per heltidstjänstgörande läkare. Taket inkluderar alla besökstyper, det vill säga även videobesök och telefonbesök.

Att sätta tak för antal besök per läkare kan ha negativa konsekvenser och riskerar att hämma innovation och effektivare arbetssätt. Enstaka röster har höjts emot ett tak, men de allra flesta vårdgivare förefaller acceptera, och till och med förespråka, ett tak. Med den utveckling som har varit är bedömningen att det i nuläget är en nödvändig åtgärd. Bedömningen är också att det kommer att vara lättare att ta bort, eller ändra, ett tak vid en revidering än att införa ett tak senare, vilket gör att det sammanfattningsvis förefaller vara en mer nyttogörande än skadlig åtgärd.

Taket sätts per heltidstjänstgörande läkare per vecka för att möjliggöra olika typer av mottagningsverksamhet olika dagar. Taket handlar om *ersättningsbara* besök och avsikten är att det ska gå att ta emot fler patienter om man anser sig behöva av medicinska skäl. Eftersom vårdgivarna kommer ha en del fast ersättning får det anses vara en del av den flexibilitet som överlåts till vårdgivarna att anpassa arbetssätt utifrån behov.

Syftet med förslaget är att premiera besök för barn med svårare sjukdom. Ersättningen för mindre resurskrävande besök sänks därför mest av läkarbesöken enligt förslaget. Utöver detta sänks gränsen för den andel mindre resurskrävande besök som en mottagning kan ta emot utan prisavdrag. Det innebär att en mottagning får 30 procent lägre ersättning för de mindre resurskrävande besök som görs utöver 15 procent av de totala

besöken. Tidigare var den gränsen 25 procent. Ersättningen för besök hos sjuksköterska sänks till samma nivå som mindre resurskrävande läkarbesök, delvis också för att ersättningen har legat betydligt högre än i andra specialiserade vårdval.

Förslaget innebär också att flera tilläggsersättningar tas bort, sänks eller begränsas. Vid analys har det visat sig att de är väldigt ojämnt använda av vårdgivarna. I vissa fall kan det förklaras av mottagningarnas tillgång till vissa subspecialister (exempelvis på allergier). Det kan också indikera att de stimulerar överanvändning av vissa åtgärder och/eller att de är administrativt krångliga för vårdgivarna, vilket gör att de inte rapporteras enligt anvisning. De tilläggsersättningar som föreslås kommer därför att ha tydligare avgränsningar och instruktioner.

Om möjligt ej helt produktionsrelaterad ersättning

Inom vårdval är det inte ovanligt förekommande att ersättningsmodellen styr vårdgivarnas beteenden mer än själva uppdragsformuleringen, och att det framkommer argument att vårdgivaren upplever att de delar av uppdraget som inte är prissatta inte ersätts. Det är omöjligt att formulera en ersättningsmodell som klarar av att hantera varje del av uppdraget med styckevis ersättning. En sådan modell skulle också bli väldigt komplicerad och administrativt tung för vårdgivare och förvaltningen och skulle vara tvärt emot den önskade inriktningen att gå mot en minskad detaljstyrning. En ytterligare konsekvens är att vårdgivarnas förutsättningar att skapa innovativa arbetssätt och använda ny teknik begränsas.

Oavsett en ersättningsmodells utformning är det alltid tänkt att ersättningsmodellens komponenter utgör ersättning för *hela* uppdraget, oavsett vilka specifika produkter som ersätts. Med en del fast ersättning är det dock särskilt tydligt att vårdgivarna utöver de enskilda prissatta produkterna har ersättning för andra delar.

Förvaltningen föreslår därför att en fast ersättning ges till varje mottagning som lever upp till baskrav på bemanning och produktion. Den fasta ersättningen föreslås ha en tilläggsdel som baseras på CNI. Den fasta ersättning ska möjliggöra för vårdgivare att exempelvis utforma sin verksamhet utifrån målgruppens behov, använda kompetenser som inte ersätts på annat sätt, arbeta aktivt för att sträva efter de mål som är

uppsatta för vårdområdets aktörer, samt vara en aktiv och tillgänglig samarbetspartner för andra vårdområden. Förvaltningen föreslår att den fasta ersättningen är högre för mottagningar som har en tilläggsmottagning, det vill säga är godkända för att driva verksamhet på två platser.

Snävare avgränsad målgrupp och krav på återremittering av patienter som inte ingår i BUMM:s uppdrag
Ett generellt uppdrag till förvaltningen under 2020 har varit att utreda remisskrav till den specialiserade vården.

Åsikten om remisskrav varierar bland vårdgivare. Vissa vårdgivare anser att det är rimligt med ett remisskrav och vittnar om att en stor andel patienter kommer på remiss redan idag. Eftersom det inte har funnits något krav på hur egenremisser och egentriagerade patienter ska rapporteras har inte förvaltningen fullständiga uppgifter, men de uppgifter som finns pekar på att variationen är stor kring hur stor andel som tas emot på remiss.

Argument för remisskrav är exempelvis att det blir rätt kompetensnivå, att det signalerar till patienten att det är specialistvårdnivå och att det motverkar att familjer söker i onödan till flera vårdgivare på samma vårdnivå. Andra vårdgivare är negativa och huvudargumenten är att de HLM som man känner till har långa väntetider och att erfarenheten från BUMM är att kompetensen kring barn är för låg på vissa HLM. En särskild oro har ventilerats för resurssvaga grupper och områden där familjen då måste ta sig förbi två steg för att komma till rätt vård om de visar sig att det krävs besök hos barnläkare.

En självklar nackdel är att barn som uppenbart behöver omhändertas på specialistnivå ändå måste konsumera ett extra besök i primärvården. Diskussioner har förts om att undanta vissa patientgrupper från remisskravet, men med hänsyn till att pediatriken är så bred med hundratals möjliga diagnoser och problembakgrunder, så är det svårt att få fram förslag på vilka grupper det i så fall skulle vara och avgränsa dem. Det kommer inte några tydliga och enhälliga förslag på urval från professionen. Specialsakkunniga i allmänmedicin ser heller inte att det går att undanta hela grupper av patienter från att omhändertas i primärvård.

Det har också kommit förslag på att en mottagning kan få ta emot en viss andel utan remiss. Det alternativet fungerar inte så väl ur invånarsynpunkt, då det blir otydligt och familjen kan få olika besked från olika vårdgivare.

Även att ha en åldersgräns för remisskrav har diskuterats, men det förefaller inte finnas tydliga argument för avgränsningen eller konsensus inom professionen om vad som vore lämpligt ur ett medicinskt perspektiv. Ingen remiss för barn under sex månader vid akut sjukdom är ett undantag, och kommer att föreslås. Det innebär ju i praktiken att barn under sex månader kommer att kunna söka även för tillstånd som visar sig bero på kronisk sjukdom. Det anses oundvikligt och förhållandevis oproblematiskt.

Med hänsyn till att vårdområdet har växt så ohämmat, och att spridningen vad gäller vårdkonsumtion är så stor, samt att det finns en politisk viljeinriktning att styra mot en förstärkt primärvård som nav i sjukvårdssystemet landar resonemanget i att remisskrav trots nackdelarna bör införas. Det kräver dock utbildningsinsatser, samt att det kombineras med andra åtgärder som exempelvis krav på efterlevnad av vårdgarantin på HLM, ökade konsultationsmöjligheter, samt aktiv avvikelsehantering. Vid kommande revidering av Vårdval HLM behöver hänsyn tas till förändringarna för att skapa förutsättningar för ökat omhändertagande av barn. Särskilda insatser behöver planeras i utsatta områden.
I det nya uppdraget för BUMM förtydligas också vårdgivarnas skyldighet att återremittera barn som inte längre behöver omhändertas inom specialiserad vård.

Vårdgivarna framhåller att de bör få möjlighet att omhänderta de barn som går hos dem för kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar även vid andra tillfälliga sjukdomar om de anser att det behövs. Argument för detta är att det bidrar till kontinuitet och upplevd vårdkvalitet för patienter och familjer. Det har dock visat sig att det kan bli väldigt brett spann av besök i dagens system, då så många barn har tillgång till BUMM idag. Varken specialsakkunnig i allmänmedicin eller barn- och ungdomsmedicin anser att det är befogat att ha en helt oreglerad möjlighet för barn med kronisk sjukdom att gå på BUMM vid tillfällig sjukdom, men att det finns tillfällen då det är viktigt för omhändertagandet av barnet. Förslaget är därför att det ska vara möjligt för BUMM att ta emot tillfälligt sjuka barn, som redan går på BUMM, där grundsjukdomen påverkar omhändertagandet av den tillfälliga sjukdomen.

<u>Ökade krav på samverkan med, och konsultationer till, andra vårdgrenar och relevanta aktörer</u>
Redan idag finns krav på att BUMM ska kunna ge konsultationer till andra vårdgivare, men användningen varierar. Det har också framkommit att barnläkare på sjukhusen konsulteras i ärenden som skulle kunnat hanteras av läkare på BUMM. Totalt sett är volymerna av konsultationer bedömda

som låga idag, men det beror troligen på otydlighet och ojämn tillgång. Systemet behöver vara stabilt, tydligt och tillgängligt. I och med remisskravet som föreslås införas blir behovet av konsultationer större och en god kontakt mellan vårdgivare en viktig förutsättning för en bra vårdkedja för patienterna.

Förslaget är därför att varje mottagning ska vara tillgänglig under mottagningens öppettider (kl 8-17) på ett särskilt telefonnummer för andra vårdgivare. Tanken är inte att kravställa på ett sätt som hindrar vårdgivare ifrån att samverka för att lösa detta, utan bara att kravställa att varje mottagning har en kommunicerad kontaktväg. Det ska gå att få konsultationer från både barnläkare och barnsjuksköterskor inom en timme från inringningstillfället.

Ett tidigare ofta uttryckt problem har varit att barnavårdcentralerna (BVC) behöver kunna anlita läkare från BUMM för sina läkarundersökningar. Ett alternativ som har övervägts har varit att kravställa att BUMM ska bemanna BVC genom någon typ av närområdesplan likt BVC har för listning (för att kalla barn i området som inte listat sig) och HLM har för andra områden. Det finns dock en hel del som också talar emot en sådan lösning. Det kan bli väldigt ojämnt/orättvist på grund av att de BUMM som ligger mer perifert får ett stort område med flera BVC. Många BVC har redan löst detta idag och det blir då en brytning i kontinuitet om hela systemet ändras för att ett fåtal har problem. Det skulle också vara en stor administrativ uppgift för förvaltningen eftersom det inte finns ett bra tekniskt system för detta idag. Det kan därutöver vara en osmidig pålaga för vårdgivare, exempelvis om en privat vårdgivare har fem BVC i regionen så kanske vårdgivaren kan lösa det på annat sätt som blir mer effektivt för lärandet inom den egna verksamheten. Med ett styrt system skulle vi istället tvinga dem att samverka med upp till fem olika barnmottagningar och ett stort antal olika barnläkare.

Kravet på att vid behov utföra läkarbesök på BVC har förtydligats, men behöver anpassas utifrån varje BVC:s behov. Syftet är att de ökade kraven på konsultationsmöjlighet, förtydligade krav på samverkan inom ramen för uppdraget, samt den fasta ersättningen ska öka kontakterna mellan vårdområdena och bidra till bättre möjligheter även vad gäller detta. Eftersom det kommer vara lätt för BVC att konsultera BUMM med frågeställningar bäddar det för att en mer långsiktig samverkan kan byggas upp som inkluderar läkarbesök på plats på BVC.

Förbättrade förutsättningarna för ST
En viktig förutsättning för att vårdgivare ska vara bra mottagare för ST är en stabil och tillräckligt stor mottagning med god grundkompetens. Det innebär att det nya basbemanningskravet bidrar till bättre förutsättningar för ST på alla mottagningar. Utöver detta kommer särskilda krav att ställas på att mottagningar är skyldiga att ta emot ST i allmänmedicin, barn- och ungdomsmedicin och barnpsykiatri.

Övriga överväganden
Flera vårdgivare uttrycker ett behov av att kunna jobba mer tvärprofessionellt och inkludera fler professioner i teamet. Som systemet ser ut är tanken att vissa professioner tillhandahålls via exempelvis Vårdval Primärvårdsrehab genom samverkan. Eftersom det pågår en utredning om att slå samman Vårdval primärvårdsrehab och Vårdval HLM så är det inte möjligt att göra förändringar inför införandet av nya Vårdval BUMM. Den fasta ersättningen som föreslås innebär dock delvis flexiblare möjligheter för BUMM att resurssätta verksamheten utifrån målgruppens behov.

För att klara överflytten av ADHD-utredningar till BUP, och besök inom första linjen till HLM (barn 6-17 år) samt psykologenheterna för blivande föräldrar och små barn (0-5 år), föreslås ett tillfälligt tilläggsuppdrag för både utredning och behandling av ADHD samt psykologinsatser för barn som går på BUMM och som utifrån sin grundsjukdom har behov av psykologstöd som en del i ett helhetsomhändertagande. Tilläggsuppdraget föreslås trappas ner succesivt genom att åldersavgränsningar vad gäller ADHD-utredningar införs steg för steg. Vid det nya tilläggsuppdragets start kommer utredningar göras på barn som går på mellanstadiet och uppåt och vid ett visst datum kommer det att avgränsas ytterligare.

Barn med fetma är en utsatt grupp som enligt regionens vårdprogram ska behandlas på BUMM. För denna målgrupp förefaller det finnas en underbehandling baserat på data om hur vanligt barnobesitas är. För att stimulera ökad behandling, och nya arbetssätt, införs både en målrelaterad ersättning för barn som behandlas med besök enligt ersättningsmodellen och en särskild ersättning för barn som behandlas med regelbundna vårdkontakter som inte ersätts på annat sätt. Det handlar exempelvis om behandling med digitalt stöd samt behandling i grupp.

Barnkonsekvensanalys
En barnkonsekvensanalys har gjorts som inriktat sig på införandet av remisskrav samt den geografiska förändring det kan komma att innebära då kravet på mottagningarnas storlek höjs. Konsekvensanalysen syftar till att synliggöra vilka risker som finns med de nya förslagen ur ett barnrättsperspektiv. Riskerna utgör underlag för fortsatta åtgärder.

Ett exempel är konsekvenser för barn med funktionsnedsättning, som kan ha kommunikationsbehov på ett sätt som kräver extra mycket tid och erfarenhet från personal i vården. I den specialiserade vården finns erfarenhet av att kommunicera med barn med särskilda kommunikationsbehov i en annan utsträckning än inom primärvården där personal mer sällan möter dessa barn. En identifierad risk med remisskravet är att barn som ännu inte fått sin fasta vårdkontakt på BUMM inte får en adekvat bedömning i primärvården på grund av särskilda kommunikationsbehov. Åtgärder som behöver övervägas är att noga följa utvecklingen av detta, vidta kompetenshöjande åtgärder samt se över kunskapsstödet till primärvården.

Ekonomiska konsekvenser
I och med dessa föreslagna förändringar kommer HLM att få en större roll i omhändertagandet av barn, vilket kommer behöva beaktas i kommande revideringar av Vårdval Husläkarmottagning.

Förslaget förväntas sammantaget få positiva ekonomiska konsekvenser för regionen eftersom flera av förslagen syftar till att vara kostnadsreducerande och stimulera vård på rätt vårdnivå. Bland annat tas ersättningar bort och reduceras, målgruppen för specialiserad vård förtydligas, remisskrav införs och tak sätts för antalet besök per läkare.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslagen förväntas sammantaget ha positiva konsekvenser för patientsäkerheten. Vårdvalet hanterar i första hand planerad vård vid kronisk sjukdom och funktionsnedsättning och de begränsningar som införs syftar till att de sjukaste barnen ska prioriteras. Större, stabilare mottagningar minskar risken att patienter faller mellan stolarna vid frånvaro hos personal. Vid förändringen kommer dock en omfördelning av patienter att ske vilket, under en övergångsperiod, riskerar att medföra en minskad kontinuitet för berörda patienter.

Ökade kontakter mellan vårdgivare genom konsultationer förväntas stärka patientsäkerheten långsiktigt för barn som behandlas inom primärvård.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslagen väntas över lag ha positiva konsekvenser för jämlik vård. Målet vad gäller jämlik vård är förtydligat, socioekonomiskt utsatta områden ska premieras och en särskild satsning görs på barn med obesitas. En förutsättning är att barn inte behöver vänta längre än vårdgarantin stipulerar för första besök i primärvården och att bedömning på specialistvårdnivå på så sätt fördröjs.

Miljökonsekvenser
Förslaget förväntas ha oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslaget väntas ha positiva konsekvenser på administrationen både för vårdgivare och förvaltningen på lång sikt. Den nya ersättningsmodellen är över lag enklare och genererar mindre administration. Det kommer dock att vara ett stort jobb för vårdgivare att ansöka om godkännande, och för förvaltningen att hantera alla inkomna ansökningar på kort sikt. För vårdgivare tillkommer också administration för patienter som byter vårdgivare i samband med övergången. Kvalificeringskraven har höjts, men kraven som ställs är i första hand förtydliganden av krav som ställs enligt lagar och föreskrifter.

Johan Bratt
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingamanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Johan Bratt, 2021-05-04

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Leverantör ange text

ANSÖKNINGSDEL
2021-04-14

Diarienummer
HSN xxxx-xxxx
ADA xxxxx

Ansökningsdel

Vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård

Region Stockholm
Box 22550
104 22 Stockholm

Besök oss: Lindhagenplan 98

Telefon: 08-737 25 00
Fax: 08-737 41 09
E-post: registrator.lsf@sll.se

Säte: Stockholm
Org. nr: 232100-0016 sll.se

1 Inledning

Region Stockholm har beslutat att införa valfrihetssystem, även benämnt 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. Vårdval införs enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV), med Region Stockholm genom hälso- och sjukvårdsnämnden, (232100-0016) (”Beställaren”), som upphandlande myndighet.

Detta förfrågningsunderlag avser barn- och ungdomsmedicinska mottagningar inom Vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård (”Vårdvalet”). Mer detaljerade beskrivningar av de hälso- och sjukvårdstjänster om omfattas av Vårdvalet finns i Uppdragsbeskrivningen (*Bilaga 1 till Förlaga till avtal*).

Denna del av förfrågningsunderlaget, *Ansökningsdelen,* innehåller instruktioner om hur intresserade leverantörer kan ansöka om att bli godkända inom Vårdvalet. Därutöver innehåller Ansökningsdelen samtliga kvalificeringskrav och övriga krav som tillsammans utgör nödvändiga och tillräckliga förutsättningar för att en ansökan till Vårdvalet ska godkännas. Det innebär att samtliga sökande som uppfyller dessa krav ska godkännas för att tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster inom Vårdvalet på de villkor som anges i Förlaga till avtal, inklusive bilagor och de övriga handlingar som anges i punkt 4 i Förlaga till avtal (*Huvuddokumentet*). Det innebär också att sökanden och ansökningar som inte uppfyller samtliga dessa krav inte kommer att godkännas.

2 Anvisningar för inlämnande av ansökan och processen för godkännande

2.1 Anvisningar för inlämnande av ansökan

2.1.1 Ansökan

Intresserade inbjuds att ansöka om att bli godkända för att få tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster inom Vårdvalet. Ansökan sker genom att ansökningsblanketten, som finns sist i Ansökningsdelen, tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Beställaren.

Inom Vårdvalet gäller följande. Varje avtal som ingås inom Vårdvalet kommer att avse en mottagning. Det innebär att sökande ska ge in en ansökan per mottagning vid vilken sökanden avser att tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster inom Vårdvalet. Huvudregeln är att mottagningen ska omfatta en lokal, eller flera sammanhängande lokaler, belägen/belägna på en och samma specifika, av sökanden angivna, fysiska plats/adress. Beställaren kan dock, under de förutsättningar som anges nedan, godkänna att hälso- och sjukvårdstjänster inom Vårdvalet tillhandahålls i lokaler belägna på två, men inte flera, olika fysiska platser/adresser inom ett och samma avtal. Dessa två olika fysiska platser/adresser och den hälso-och sjukvårdsverksamhet som bedrivs på de två platserna inom ramen för Vårdvalet kommer i dessa fall att, vid tillämpningen av avtalet och i övrigt, anses utgöra en och samma mottagning. Det innebär bland annat att en mottagning som är belägen i lokaler på två fysiska platser/adresser har en gemensam verksamhetschef och tillämpar ett gemensamt vårddokumentationssystem och ett gemensamt kvalitetsledningssystem.

Ansökan ska avse rätt att tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster inom Vårdvalet vid en mottagning. I ansökan ska sökanden ange om ansökan avser en mottagning som omfattar lokal/-er på en fysisk plats/adress eller en mottagning som omfattar lokaler på två fysiska platser/adresser.

Nedan angivna förutsättning ska vara uppfylld för att Beställaren ska godkänna en ansökan som avser en mottagning som omfattar lokaler på två fysiska platser/adresser.

Minst en av de fysiska platserna/adresserna som mottagningen omfattar ska vara belägen i någon av de kommuner/stadsdelar som anges Bilaga A till Ansökningsdelen, *Lista över tillåtna kommuner/stadsdelar för tilläggslokaler*.

Sökande ombeds notera att vissa specifika krav gäller för mottagning som omfattar två fysiska platser/adresser, t.ex. utökade krav på tillhandahållande av personella resurser. Se punkt 2.5.3 i Uppdragsbeskrivning ((*Bilaga 1 till Förlaga till avtal*). Sökanden ombeds vidare notera skyldigheten att, under vissa omständigheter, på Beställarens begäran avveckla tillhandahållandet av hälso- och sjukvårdstjänster inom Vårdvalet vid en av de två fysiska platser/adresser som en mottagning omfattar, se punkt 6.1.1 i Förlaga till Avtal (*Huvuddokument)*.

2.1.2 Adress

Ansökan ska skickas till: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen Registrator Box 6909, 102 39 Stockholm. Ange ”Vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård” på kuvertet.

2.1.3 Svenska

Ansökan och samtliga efterfrågade bilagor/handlingar ska vara skrivna på svenska.

2.1.4 Öppen ansökningstid

Ansökningstiden är öppen vilket innebär att det inte finns en sista dag som ansökan ska vara inlämnad.

2.1.5 Godkännandekrav

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

2.1.6 Fel i ansökan

Beställaren har rätt att begära att sökanden kompletterar sin ansökan. Sökanden ska, inom den tid som Beställaren anger i sin begäran om komplettering, lämna de kompletteringar av ansökan som Beställaren efterfrågar.

2.1.7 Offentlig handling

Inkommen ansökan är som regel offentlig handling. Om inte sökanden anger annat kommer Beställaren att tolka det som att inte någon information i ansökan omfattas av sekretess. Om sökanden anser att någon del i ansökan ska omfattas av sekretess ombeds sökanden precisera vilka uppgifter som sökanden anser ska omfattas av sekretess och redogöra för på vilket sätt sökanden kan komma att lida skada om respektive uppgift röjs.

Det faktum att sökanden begärt sekretess utgör inte någon garanti för att de aktuella uppgifterna kommer att omfattas av sekretess, utan Region Stockholm kommer vid begäran om utlämnande av uppgifterna att göra en självständig sekretessprövning i varje enskilt fall. Sekretessen kan slutligen komma att avgöras av domstol med kammarrätten i Stockholm som första instans.

2.2 Processen för godkännande

2.2.1 Beslut inom fyra månader

Beslut kommer att meddelas inom fyra månader efter det att komplett och rätt ifylld ansökan inkommit till hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Vid beräkning av den angivna tidsfristen om fyra månader kommer juli månad inte att räknas med.

2.2.2 Ej komplett ansökan

Om ansökan inte är komplett, t.ex. genom att efterfrågade underlag saknas, eller rätt ifylld eller om sökanden inte lämnar av Beställaren begärda kompletteringar kan handläggningstiden förlängas eller ansökan avslås.

2.2.3 Ingående av avtal

Om ansökan godkänns kommer sökanden att erbjudas att ingå avtal om tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster inom Vårdvalet med det innehåll som framgår av Förlaga till avtal, inklusive bilagor och de övriga handlingar som anges i punkt 4 i Förlaga till avtal (*Huvuddokumentet*). Beställaren upprättar och undertecknar ett avtal som sänds till sökanden. Detta ska ske utan oskäligt dröjsmål efter det att beslut om godkännande fattats. Om sökanden accepterar erbjudandet ska sökanden utan dröjsmål underteckna det av Beställaren översända avtalet och återsända det till Beställaren. Om Beställaren inte inom fyra (4) veckor från det att avtalet översändes till sökanden har mottagit av sökanden undertecknat avtal ska Beställarens erbjudande om att ingå avtalet anses ha löpt ut och Beställaren har rätt att upphäva sitt godkännande av, och istället avslå, den ansökan till Vårdvalet som legat till grund för det avtal som Beställaren översänt till sökanden.

2.2.4 Ansökan om rättelse

Sökande som inte godkänns har möjlighet att ansöka om rättelse av beslutet. Sådan ansökan om rättelse – med begäran om vilken ändring som yrkas – ska vara skriftlig och ha inkommit till förvaltningsrätten i Stockholm inom tre veckor från det att underrättelse om beslutet att inte godkänna sökanden lämnats.

3 Uteslutning

3.1 Uteslutningsgrunder

Sökanden kan komma att uteslutas från deltagande i Vårdvalet om grund föreligger enligt vad som anges nedan för sökanden själv eller för företag vars kapacitet åberopas enligt punkt 4.4 nedan.

1. Sökanden är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller har tills vidare inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud;
2. Sökanden är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande;
3. Sökanden eller, om sökanden är en juridisk person, företrädare för sökanden är genom lagakraftvunnen dom dömd för brott som avser yrkesutövningen;
4. Sökanden eller, om sökanden är en juridisk person, företrädare för sökanden har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen;
5. Sökanden har inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området;
6. Sökanden i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts för kontroll av att det inte finns grund för att utesluta sökanden från att delta i Vårdvalet;
7. Sökanden i något väsentligt hänseende har lämnat felaktiga upplysningar som begärts för kontroll av att sökanden uppfyller kvalificeringskraven i punkt 4 nedan;
8. Sökanden har visat allvarliga eller ihållande brister i fullgörandet av något väsentligt krav i tidigare avtal med Region Stockholm, annan region eller annan uppdragsgivare;
9. Sökanden är föremål för utredning om allvarliga brister i annat uppdrag som sökanden har eller har haft inom vård- eller omsorgsverksamhet;
10. Den person som sökanden utsett till verksamhetschef är, enligt lagakraftvunnen dom, dömd för brott mot person, förmögenhetsbrott eller annat brott som är ägnat att allvarligt rubba förtroendet för verksamhetschefens förmåga att utföra sitt arbete, sökandens förmåga att utföra uppdraget, patienternas eller allmänhetens förtroende för sökandens hälso- och sjukvårdsverksamhet eller för hälso- och sjukvården i allmänhet;
11. Den person som sökanden utsett till verksamhetschef är föremål för utredning om sådana brott som anges i punkt 10 ovan;

12. Den person som sökanden utsett till medicinskt ansvarig är, enligt lagakraftvunnen dom, dömd för brott mot person eller annat brott som är ägnat att allvarligt rubba förtroendet för den medicinskt ansvariges förmåga att utföra sitt arbete, Leverantörens förmåga att utföra Uppdraget, patienternas eller allmänhetens förtroende för Leverantörens verksamhet eller för hälso- och sjukvården i allmänhet;
13. Den person som sökanden utsett medicinskt ansvarig är föremål för utredning om sådana brott som anges i punkt 12 ovan.

Med företrädare för sökanden avses såväl legal som faktisk företrädare för sökanden.

Sökanden ska på Beställarens anmodan inge bevis för att ingen av de omständigheter som anges i punkterna 1, 2, 3 och 5 ovan föreligger för sökanden eller, i förekommande fall, för företag vars kapacitet åberopas. Som bevis godtas, såvitt avser de omständigheter som anges i punkterna 1, 2 och 3 ovan, utdrag ur ett officiellt register eller annan likvärdig handling och, såvitt avser de omständigheter som avses i punkt 5, intyg från behörig myndighet. Bevisen ska inte vara äldre än sex (6) månader räknat från inlämning av ansökan. Om sådana bevis inte utfärdas eller inte omfattar alla de situationer som avses enligt nämnda punkter får dokumenten ersättas av en utsaga som avses i 7 kap 2 § LOV.

Som bevis på att ingen av de omständigheter som anges i punkterna 10 och 12 ovan föreligger ska sökanden till sin ansökan bifoga utdrag ur belastningsregistret för den person som sökanden utsett till verksamhetschef och, om denna inte uppfyller de krav som ställs på medicinskt ansvarig, den person som sökanden utsett till medicinskt ansvarig. Utdrag ur belastningsregistret ska inges i obrutet brev från polismyndigheten och får inte vara äldre än sex (6) månader räknat från dagen för inlämnande av ansökan.

4 Kvalificeringskrav

4.1 Registreringsskyldigheter

Sökanden **ska** uppfylla lagenligt ställda krav avseende aktiebolags-, handels- eller föreningsregister eller motsvarande register som förs i det land eller den stat där sökandens verksamhet är etablerad.

Sökanden ska på Beställarens anmodan inkomma med gällande registreringsbevis från Bolagsverket eller motsvarande register i Sverige eller i det land eller den stat där Sökandens verksamhet är registrerad som visar att Sökanden är registrerad på det sätt som anges ovan.

Sökanden med bolag under bildande ska till ansökan bifoga diarienummer från Bolagsverket eller motsvarande register i Sverige eller i det land eller den stat där det bolag som är under bildande ska registreras. Sökanden ska dock vara registrerat i respektive bolagsregister vid tidpunkten för avtalstecknandet.

4.2 Sökandens ekonomiska och finansiella ställning

Sökanden ska ha en stabil ekonomisk ställning.

Detta innebär att Sökanden ska ha en lägsta kreditvärdighet/rating enligt minst ett av följande alternativ: A (Bisnode), 50 (Creditsafe), 3 (UC), BBB (S&P), Baa3 (Moody's), BBB (Fitch) eller motsvarande om inte annat anges nedan.

Sökanden ska även ha haft en årsomsättning om minst 500 000 kr per år de tre senaste åren.

Prövningen av om detta krav är uppfyllt kommer att ske utifrån uppgifter som Beställaren kommer att inhämta från det kreditupplysningsföretag som Beställaren har avtal med, vilket för närvarande är UC. Sökanden som inte är listad hos UC, ska på Beställarens anmodan inkomma med sådant utdrag ur kreditratinginstitut som denna är listad hos. Detsamma gäller för Sökanden som åberopar annat företags kapacitet och företaget, vars kapacitet åberopas, inte är listat hos UC.

Om Sökanden, eller företag vars kapacitet åberopas för uppfyllandet av kravet på stabil ekonomisk ställning, innehar lägre kreditrating eller saknar kreditrating, ska denne ändå anses ha uppfyllt kravet om Sökanden kan lämna en sådan förklaring, t.ex. genom hänvisning till skriftligt intyg från oberoende revisor, bankintyg eller liknande, att det ändå kan anses klarlagt att Sökanden, eller företag vars kapacitet åberopas för uppfyllandet av kravet på stabil ekonomisk ställning, innehar motsvarande ekonomisk stabilitet.

Eventuella intyg eller liknande som hänvisas till får inte vara äldre än sex (6) månader räknat från dagen för inlämnande av ansökan.

4.3 Kvalitetsledningssystem

Sökande ska ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Det innebär att sökanden ska kunna visa hur man avser att bedriva ett systematiskt kvalitetsledningsarbete med framtagna och beskrivna rutiner för exempelvis avvikelsehantering samt för ständigt förbättringsarbete utifrån patientrelaterade resultat. Beskrivningen ska också omfatta hur dokumentation av insatta åtgärder ska ske samt hur mätningar av resultat över tid ska genomföras.

Som bevis för att ovanstående krav är uppfyllt ska sökanden till sin ansökan bifoga en beskrivning av sökandens kvalitetsledningssystem i enlighet med ovan. Vårdgivare som sedan tidigare har bedrivit vård ska därutöver beskriva hur befintligt kvalitetsledningssystem har tillämpats i praktiken och visa exempel på genomfört förbättringsarbete utifrån patientrelaterade resultat.

4.4 Åberopande av annat företags kapacitet

Sökanden får vid behov åberopa annat företags kapacitet för att uppfylla kraven på ekonomisk och finansiell ställning i punkt 4.2 ovan. Om annans kapacitet åberopas till styrkande av dessa krav **ska** det framgå av ansökan.

I den utsträckning annans kapacitet åberopas till styrkande av kraven på ekonomisk och finansiell ställning **ska** sökanden visa att åberopade resurser står till förfogande när kontraktet ska fullgöras. Sökanden ska därför till sin ansökan bifoga en bindande överenskommelse, ett bindande åtagande eller motsvarande som visar att sökanden kommer att förfoga över nödvändiga resurser när kontraktet ska fullgöras. En avsiktsförklaring eller motsvarande icke-bindande viljeförklaring är inte tillräckligt som bevis på att sökanden förfogar över annans kapacitet. Observera att kravet på att sökanden till sin ansökan ska bifoga en bindande överenskommelse, bindande åtagande eller motsvarande innebär att det företag vars kapacitet åberopas ska åta sig ett solidariskt ansvar för sökandens fullgörande av avtalet.

Överenskommelsen, åtagandet eller motsvarande **ska** omfatta förhållandet mellan sökanden och det företag (den juridiska person) som tillhandahåller den åberopade kapaciteten.

Vänligen notera att de krav som enligt ovan ställs vid åberopande av annans kapacitet även gäller om det företag vars kapacitet sökanden åberopar är ett annat företag inom den egna koncernen.

5 Övriga ansökningskrav

5.1 F-skatt

Sökanden ska vara godkänd för F-skatt

Prövningen av om detta krav är uppfyllt kommer att ske utifrån uppgifter som Beställaren kommer att inhämta från det kreditupplysningsföretag som Beställaren har avtal med, vilket för närvarande är UC. Sökanden ska dock på anmodan av Beställaren inkomma med gällande registerutdrag från Skatteverket som visar att sökanden är godkänd för F-skatt. Sådant registerutdrag får inte vara äldre än fjorton (14) dagar räknat från dagen för sökandens mottagande av Beställarens anmodan.

5.2 Lokaler

Leverantören ska ha tillgång till och förfoga över lokaler i vilka uppdraget ska utföras. Dessa lokaler ska vara belägna inom Stockholms län och uppfylla följande krav.

Lokalerna ska vidare vara ändamålsenliga och lämpliga för uppdraget.

Lokalerna ska vidare i väsentliga delar uppfylla kraven som anges i Kravlista gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler (Bilaga 3 till Förlaga till avtal).

Sökanden ska därför

(i) i sin ansökan ange den adress eller, om ansökan avser en mottagning som omfattar lokaler belägna på två fysiska platser/adresser, de adresser som mottagningen omfattar; och

(ii) till sin ansökan bifoga

a. kopia av undertecknat/-de hyresavtal, utdrag ur fastighetsregistret (om sökande själv äger den fastighet/de fastigheter i vilka de lokaler där uppdraget ska utföras är belägna) eller annan handling som visar att sökanden har tillgång till och förfogar över lokalerna;

b. av certifierad sakkunnig ifylld och undertecknad Kravlista gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler (*Bilaga 3 till Förlaga till avtal*), eller annan av certifierad sakkunnig undertecknad handling, som visar att kraven som anges i denna bilaga i väsentliga delar är uppfyllda. Med certifierad sakkunnig avses i detta sammanhang en sakkunnig som har certifierad behörighet att kontrollera byggnader vad avser tillgänglighet och användbarhet för personer med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga; och

c. kopia av intyg som visar att den person som undertecknat den kravlista eller annan handling som avses i b) ovan har certifierad behörighet att kontrollera byggnader vad avser tillgänglighet och användbarhet för personer med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga.

På Beställarens begäran ska sökanden ge Beställaren möjlighet att fysiskt inspektera lokalerna för att kontrollera att ovan angivna krav är uppfyllda

Avvikelser från kraven på lokaler i Kravlista gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler (*Bilaga 3 till Förlaga till avtal*) som endast är av ringa betydelse ska inte hindra att sökandens ansökan godkänns. En förutsättning för godkännande av ansökan i dessa fall är dock att sökanden inkommer med en åtgärdsplan av vilken ska framgå hur och när sökanden avser att åtgärda avvikelserna från kraven.

5.3 Verksamhetschef och medicinskt ansvarig

Leverantören ska ha utsett en verksamhetschef för mottagningen som uppfyller nedanstående krav.

Verksamhetschefen ska ha minst två (2) års erfarenhet av att leda hälso- och sjukvårdsverksamhet (exempelvis erfarenhet av att tjänstgöra som verksamhetschef, enhetschef, medicinskt ansvarig läkare eller överläkare).

Verksamhetschefen ska ha adekvat kompetens och tillräckliga kunskaper för att kunna utföra sitt uppdrag. Detta innebär bland annat att verksamhetschefen ska ha adekvat kompetens och tillräckliga kunskaper för att leda Leverantörens systematiska förbättringsarbete i enlighet med Leverantörens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med, och insatt i, de lagar, förordningar, föreskrifter, riktlinjer, råd och rekommendationer som gäller för hälso- och sjukvården, både nationellt och regionalt.

Om den person som utsetts till verksamhetschef inte uppfyller nedan angivna krav som ställs på medicinskt ansvarig ska sökanden även ha utsett en medicinskt ansvarig för mottagningen som uppfyller nedanstående krav.

Den person som utses till och innehar rollen som medicinskt ansvarig ska vara legitimerad läkare med specialistkompetens inom barn- och ungdomsmedicin. Medicinskt ansvarig för uppdraget ska ha minst tre (3) års dokumenterad erfarenhet av klinisk verksamhet inom specialiteten efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning. Det innebär att den person som utses till medicinskt ansvarig ska ha varit kliniskt verksam inom barn- och ungdomsmedicin i en omfattning som minst

motsvarar 75 procent av en normal heltidstidstjänst, exklusive längre ledigheter för till exempel studier, forskning, föräldraledighet eller sjukskrivning, under minst tre (3) år.

Som bevis för att ovan angivna krav är uppfyllda ska sökanden

(i) i sin ansökan ange namnen på och kontaktuppgifter till den person som sökanden utsett till verksamhetschef, och, om denne inte uppfyller kraven på medicinskt ansvarig, den person som sökanden utsett till medicinskt ansvarig; samt

(ii) till sin ansökan bifoga nedanstående dokument som bevis på att namngiven/-na person/-er uppfyller kraven på verksamhetschef respektive medicinskt ansvarig:

a) kopia av utbildningsbevis för den person som utsetts till medicinskt ansvarig (kan vara den person som utsetts till verksamhetschef eller, om denne inte uppfyller kraven som ställs på medicinskt ansvarig, annan av sökanden utsedd person); och

b) CV för den person som utsetts till verksamhetschef och, i förekommande fall, den person som utsetts till medicinskt ansvarig.

5.4 Andra personella resurser

För sökande som godkänns och ingår avtal med Beställaren inom Vårdvalet gäller följande krav avseende andra personella resurser, se punkt 2.5.3 i Uppdragsbeskrivning (*Bilaga 1 till Förlaga till avtal*).

”*Leverantören ansvarar för att det senast vid Driftstart och därefter under hela den resterande avtalsperioden finns minst tre (3) läkare med specialistkompetens inom barn- och ungdomsmedicin och minst två (2) sjuksköterskor med specialistutbildning i hälso- och sjukvård för barn och ungdomar som var och en är kliniskt verksamma till minst 75 procent av en normal heltidstjänst inom Uppdraget. Total bemanning gällande läkare med specialistkompetens inom barn- och ungdomsmedicin ska dock uppgå till minst 350 procent av en normal heltidstjänst från och med Driftstart till och med det datum som inträffar sex (6) månader efter Driftstart, och därefter till minst 400 procent av en normal heltidstjänst.*[1] *Total bemanning gällande sjuksköterska med specialistutbildning i hälso-*

[1] Exempel 1: Mottagning kan bemannas av fyra läkare på heltid (100 procent vardera)
Exempel 2: Mottagning bemannas av fyra läkare på 75 procent vardera samt ytterligare en läkare på 100 procent alternativt två läkare på 50 procent vardera.
Exempel 3: Mottagning bemannas av tre läkare på 75 procent vardera samt ytterligare tre läkare på 50 procent vardera samt en läkare på 25 procent etc.

och sjukvård för barn och ungdomar ska uppgå till 200 procent av en normal heltid.

Om Avtalet avser tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster vid en mottagning som omfattar lokaler belägna på två fysiska platser/adresser gäller dock följande. Leverantören ansvarar för att det under den hela den period som mottagningen omfattar lokaler på två fysiska platser/adresser finns minst fem (5) läkare *med specialistkompetens inom barn- och ungdomsmedicin* och minst två (2) *sjuksköterskor med specialistutbildning i hälso- och sjukvård för barn och ungdomar som var och en är kliniskt verksamma till minst 75 procent av en normal heltidstjänst inom Uppdraget. Total bemanning gällande* läkare *med specialistkompetens inom barn- och ungdomsmedicin ska då uppgå till 550 procent av en normal heltidstjänst. Vidare ska total bemanning gällande sjuksköterskor med specialistutbildning i hälso- och sjukvård för barn och ungdomar i detta fall uppgå till 250 procent av en normal heltid.*"

En förutsättning för att sökanden ska godkännas för att delta i Vårdvalet är att sökande kan göra sannolikt att sökanden kommer att kunna tillhandahålla personella resurser med den kompetens och i den omfattning som framgår av kraven ovan. Sökande ska därför till sin ansökan bifoga en rekryteringsplan, anställningsavtal, avtal med bemanningsföretag eller andra handlingar som på motsvarande sätt visar hur sökanden avser att säkerställa att kraven på personella resurser som anges ovan kommer att uppfyllas.

5.5 Verksamhetsbeskrivning

Sökande som godkänns och ingår avtal med Beställaren inom Vårdvalet ska vid utförandet av de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Vårdvalet uppfylla de krav på uppdraget och dess utförande som anges i Förlaga till avtal, inklusive därtill hörande bilagor, i synnerhet Bilaga 1 (*Uppdragsbeskrivning*).

En förutsättning för att sökanden ska godkännas för att delta i Vårdvalet är att sökande kan göra sannolikt att sökanden kommer att kunna utföra uppdraget i enlighet med villkoren och kraven i Förlaga till avtal, inklusive därtill hörande bilagor, i synnerhet Bilaga 1 (*Uppdragsbeskrivning*). Sökande ska därför i sin ansökan redogöra för hur sökande avser att bedriva verksamheten och hur sökande avser att tillse att kraven uppfylls.

5.6 Muntlig redovisning

Som komplement till de skriftliga bevis som sökanden enligt punkterna 5.1 – 5.5 ovan ska ge in för att visa att sökanden uppfyller de krav som uppställs i punkterna 5.1 – 5.3 eller göra sannolikt att sökanden kommer att kunna uppfylla avtalskraven som anges i punkterna 5.4 – 5.5 kan Beställaren kalla till ett möte med sökanden vid vilket sökanden ges tillfälle att muntligen redovisa hur sökanden avser att säkerställa att kraven kommer att kunna uppfyllas. En sådan muntlig redovisning kan komma att ingå i Beställarens bedömning av ansökan.

5.7 Acceptans av avtalsvillkor

Sökanden ska acceptera samtliga krav och villkor som anges i Förlaga till avtal, inklusive samtliga därtill hörande bilagor. Sökanden ska därför genom att sätta kryss i för detta ändamål avsedd ruta i ansökningsblanketten, bekräfta att sökanden accepterar samtliga dessa krav och villkor.

Bilaga A: Lista över tillåtna kommuner/stadsdelar för tilläggslokaler

Se Vårdgivarguiden under "Vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård".

Region Stockholm
Box 22550
104 22 Stockholm

Besök oss: Lindhagenplan 98

Telefon: 08-737 25 00
Fax: 08-737 41 09
E-post: registrator.lsf@sll.se

Säte: Stockholm
Org. nr: 232100-0016 sll.se

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

ANSÖKNINGSBLANKETT
2021-04-09

Ansökan om godkännande enligt lag om valfrihetssystem

Sökande

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

Ansökan avser

Barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård	
Uppdrag	**Ansökan avser**
Basuppdrag (obligatoriskt)	☐
Tilläggsuppdrag gällande utredning, behandling och uppföljning av barn och ungdomar med misstänkt eller diagnostiserad ADHD samt psykologstöd för patienter inom verksamhetens målgrupp	☐

Lokalisering

Mottagningens lokalisering (en eller två fysiska platser/adresser)	
Ansökan avser en mottagning på en fysisk plats/adress	☐
Ansökan avser en mottagning på två fysiska platser/adresser	☐

Ange adress där verksamheten avses bedrivas.

Postadress	
Besöksadress	
Postnummer och ort	
Kommun/stadsdel inom Stockholm	

Upplysningar om lokalerna	**Ja**	**Nej**
Lokalerna på adressen som anges i tabellen ovan är färdiga att tas i drift	☐	☐
Lokalerna uppfyller krav på tillgänglighet (av certifierad sakkunnig ifylld kravlista för fysisk tillgänglighet ska bifogas).	☐	☐

Nedanstående tabeller fylls endast i om ansökan avser en mottagning på två fysiska platser/adresser

Postadress	
Besöksadress	
Postnummer och ort	
Kommun/stadsdel inom Stockholm	

Upplysningar om lokalerna (ifylls endast om ansökan avser en mottagning vid två fysiska platser/adresser)	**Ja**	**Nej**
Lokalerna på adressen som anges i tabellen ovan är färdiga att tas i drift	☐	☐
Lokalerna uppfyller krav på tillgänglighet (av certifierad sakkunnig ifylld kravlista för fysisk tillgänglighet ska bifogas).	☐	☐

Beräknad driftstart

Ange datum när sökanden avser att påbörja utförande av uppdraget.

Ange namn på mottagningen

Mottagningen får inte benämnas på ett sätt som kan leda till missförstånd eller förväxling med annan verksamhet. Mottagningen ska därför ha ett namn som innehåller uttrycket ”barn- och ungdomsmedicinsk mottagning” eller förkortningen ”BUMM”. Namnet på mottagningen får inte innehålla uttryck som ”barncentrum”, ”barnklinik” eller liknande. Vidare rekommenderas att namnet innehåller koppling till den geografiska plats där mottagningen är belägen.

Verksamhetsbeskrivning m.m.

Beskrivning av hur verksamheten avses komma att bedrivas
Sökande ska under detta avsnitt lämna uppgifter om verksamheten som sökanden avser att bedriva inom Vårdvalet enligt instruktionerna nedan.

Redovisa hur ni planerar att bedriva verksamheten på ett sådant sätt att kraven i Förlaga till avtal, inklusive därtill hörande bilagor, uppfylls

Organisation och bemanning för att utföra Tilläggsuppdrag

Ange särskilt personalens kompetens, i enlighet med uppdragets kompetenskrav, gällande neuropsykiatriska utredningar (se: uppdragsbeskrivning p. 1.2.3–1.2.3.3).

Verksamhetschef

Verksamhetschef	
Namn	
E-postadress	
Telefonnummer	

Medicinskt ansvarig

Nedanstående tabell ifylls om den person som utsetts till verksamhetschef inte uppfyller kraven på medicinskt ansvarig och sökanden därför utsett annan person till medicinskt ansvarig.

Medicinskt ansvarig	
Namn	
E-postadress	
Telefonnummer	

Åberopande av annans kapacitet

Om sökanden åberopar annat företags kapacitet enligt punkt 4.4 i Ansökningsdelen ska sökanden fylla i tabellerna nedan.

Sökanden åberopar annans kapacitet	☐

Uppgifter om det företag vars kapacitet åberopas	
Företagets namn	
Organisationsnummer	
Postadress	
Postnummer och ort	

Godkännande av avtalsvillkor

Sökanden ska, genom att sätta kryss i rutan nedan, bekräfta att sökanden accepterar samtliga krav och villkor som anges i Förlaga till avtal, inklusive samtliga därtill hörande bilagor.

Sökanden bekräftar att sökanden accepterar samtliga krav och villkor som anges i Förlaga till avtal, inklusive samtliga därtill hörande bilagor	☐

Bilagor till ansökan

Sökande ska till ansökan bifoga följande handlingar som ska ges in som bilagor med nedan angivna bilagenummer:

- Bilaga 1: Beskrivning av ägarförhållanden med utdrag ur aktiebok eller motsvarande.
- Bilaga 2: En beskrivning av sökandens kvalitetsledningssystem i enlighet med punkt 4.3 i Ansökningsdelen.
- Bilaga 3: Kopia av undertecknat/-de hyresavtal, utdrag ur fastighetsregistret (om sökande själv äger den fastighet/de fastigheter i vilka de lokaler där uppdraget ska utföras är belägna) eller annan handling som visar att sökanden har tillgång till och förfogar över lokalerna.

- Bilaga 4: Av certifierad sakkunnig ifylld kravlista för fysisk tillgänglighet avseende lokaler, eller annan av certifierad sakkunnig undertecknad handling, som visar att lokalerna uppfyller kraven som anges däri.
- Bilaga 5: Kopia av intyg som visar att den person som undertecknat den kravlista eller annan handling som avses i punkten ovan har certifierad behörighet att kontrollera byggnader vad avser tillgänglighet och användbarhet för personer med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga.
- Bilaga 6: Kopia av utbildningsbevis för den person som utsetts till medicinskt ansvarig (kan vara den person som utsetts till verksamhetschef eller, om denne inte uppfyller kraven som ställs på medicinskt ansvarig, annan av sökanden utsedd person).
- Bilaga 7: CV för den person som utsetts till verksamhetschef och, om denne inte uppfyller kraven på medicinskt ansvarig, den person som utsetts till medicinskt ansvarig.
- Bilaga 8: Utdrag ur belastningsregistret för den person som sökanden utsett till verksamhetschef och, om denna inte uppfyller de krav som ställs på medicinskt ansvarig, den person som sökanden utsett till medicinskt ansvarig. Utdrag ur belastningsregistret ska inges i obrutet brev från polismyndigheten och får inte vara äldre än sex (6) månader räknat från dagen för inlämnande av ansökan.
- Bilaga 9: En rekryteringsplan, anställningsavtal, avtal med bemanningsföretag eller andra handlingar som på motsvarande sätt visar hur sökanden avser att säkerställa att kraven på personella resurser som anges i punkt 5.4 i Ansökningsdelen kommer att uppfyllas.
- Bilaga 10 (i tillämpliga fall): Om sökanden är ett bolag under bildande, ska sökanden till sin ansökan bifoga uppgift om diarienummer från Bolagsverket eller motsvarande register i Sverige eller i det land eller den stat där det bolag som är under bildande ska registreras.
- Bilaga 11 (i tillämpligt fall): Om sökanden åberopar annans kapacitet, ska sökanden även till sin ansökan bifoga en bindande överenskommelse, ett bindande åtagande eller motsvarande som visar att sökanden kommer att förfoga över nödvändiga resurser när kontraktet ska fullgöras.

Underskrift

Ort och datum

Underskrift av behörig företrädare för sökanden

Namnförtydligande

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

Dokument som Beställaren kan begära in på anmodan efter det att Ansökan har skickats in.

- Bevis för att uteslutningsgrund inte föreligger enligt punkterna 1, 2, 3 och 5 i punkt 3.1 i Ansökningsdelen för sökanden eller, i förekommande fall, för företag vars kapacitet åberopas
- Registreringsbevis från bolagsverket
- Om sökanden inte uppfyller rating kravet på UC3 i punkt 4.1 i Ansökningsdelen, en sådan förklaring, t.ex. genom hänvisning till skriftligt intyg från oberoende revisor, bankintyg eller liknande, att det ändå kan anses klarlagt att sökanden, eller företag vars kapacitet åberopas för uppfyllandet av kravet på stabil ekonomisk ställning, innehar motsvarande ekonomisk stabilitet.
- Gällande registerutdrag från Skatteverket som visar att sökanden är godkänd för F-skatt. Sådant registerutdrag får inte vara äldre än fjorton (14) dagar räknat från dagen för sökandens mottagande av Beställarens anmodan.

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

ANSÖKNINGSBLANKETT
2021-04-09

Ansökan insänds till:

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Registrator
Box 6909
102 39 Stockholm

Ange ”Vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård” på kuvertet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Leverantör ange text

AVTAL
2021-04-22

Diarienummer
HSN xxxx-xxxx
ADA xxxxx

FÖRLAGA TILL AVTAL

Region Stockholm
Box 22550
104 22 Stockholm

Besök oss: Lindhagenplan 98

Telefon: 08-737 25 00
Fax: 08-737 41 09
E-post: registrator.lsf@sll.se

Säte: Stockholm
Org. nr: 232100-0016 sll.se

Innehåll

1 Inledning 6
2 Syfte 6
3 Definitioner 7
4 Avtalets uppbyggnad 9
4.1 Avtalshandlingar och deras inbördes ordning 9
4.2 Krav och åtaganden på Vårdgivarguiden och på Region Stockholms webbplats 9
5 Leverantörens allmänna åtaganden 10
6 Avtalsperiod 11
6.1 Avtalets ikraftträdande och upphörande 11
6.2 Uppstartsperiod 12
6.3 Driftstart 13
7 Lokaler 13
7.1 Krav avseende lokaler 13
7.2 Byte av lokaler 14
7.3 Utvidgning av mottagning som omfattar en fysisk adress/mottagning 15
7.4 Krav avseende fysisk säkerhet i lokalerna 16
8 Systematiskt kvalitetsarbete 16
8.1 Kvalitetsledningssystem 16
8.2 Klagomålshantering m. m. 17
9 Uppföljning 18
9.1 Uppföljningsmöten 18
9.2 Fördjupad uppföljning (revision) 19
9.3 Andra uppföljningsåtgärder 20
10 Ansvar för avtalsbrott och påföljder 20
10.1 Leverantörens ansvar vid försening 21
10.2 Leverantörens ansvar vid andra avtalsbrott 21
10.3 Vitesgrundande Belopp 22
10.4 Särskilda bestämmelser om viten vid vissa typer av avtalsbrott 23
10.5 Särskilda bestämmelser om avstängning från digitala tjänster och system 24
10.6 Kvittningsrätt och rätt att innehålla betalning 24
10.7 Beställarens ansvar vid Beställarens avtalsbrott 24

11 Informationssäkerhet och IT-miljö....25
11.1 Informationssäkerhet....25
12 Behandling av personuppgifter....25
12.1 Omfattning....26
12.2 Ansvar och instruktion....26
12.3 Säkerhetsåtgärder och sekretess m.m....28
12.4 Villkor för användande av Inera AB:s digitala tjänster....28
13 Hållbarhet....29
13.1 Miljökrav....29
13.2 Arbetsrättsliga krav....30
14 Underleverantörer....31
15 Försäkringar....32
16 Ändrade ägarförhållanden....33
17 Ändringar i Avtalet....33
17.1 Allmänna bestämmelser om ändringar....33
17.2 Uppdatering av Bilaga A....34
18 Marknadsföring och information....34
19 Åtaganden vid allvarlig händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap....36
19.1 Allmänna åtaganden....36
19.2 Åtaganden vid särskild händelse och extraordinär händelse....36
19.3 Åtaganden vid höjd beredskap....38
19.4 Deltagande i planering....39
19.5 Upprätthållande av robusta tekniska försörjningsystem....40
19.6 Tillgänglighet via telefon för Beställaren....40
20 Force majeure....40
21 Förtida upphörande av Avtalet....41
21.1 Beställarens rätt att säga upp Avtalet....41
21.2 Leverantörens rätt att säga upp Avtalet....43
21.3 Skriftlighetskrav vid förtida uppsägning av Avtalet....43
22 Ansvar och åtaganden inför, i samband med och efter Avtalets upphörande....43
23 Tillämplig lag och tvister....44
24 Övrigt....45
24.1 Kontaktpersoner....45
24.2 Meddelanden....45
24.3 Meddelarfrihet....46
24.4 Allmänhetens insyn....46
24.5 Avstående av rättighet....47
24.6 Överlåtelse av Avtalet....47
24.7 Bestämmelses ogiltighet....47
24.8 Mervärdesskatt (moms)....47

Mellan

1. Region Stockholm, organisationsnummer 232100-0016, genom hälso- och sjukvårdsnämnden, (”Beställaren”), samt
2. [Ange namn på Leverantören], organisationsnummer [ange Leverantörens organisationsnummer], (”Leverantören”), [Ange Leverantörens adress och postnummer]

har slutits följande

Avtal om barn- och ungdomsmedicinsk mottagning inom Vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård

Beställaren och Leverantören benämns nedan gemensamt ”Parterna” och var och en för sig ”Part”.

1 Inledning

Beställaren tillämpar ett valfrihetssystem vad gäller barn- och ungdomsmedicinska mottagningar benämnt Barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård - Vårdval Stockholm (”Vårdvalet”), enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem. Leverantören har den [datum] lämnat in en ansökan om att få delta i Vårdvalet och Beställaren har genom beslut den [datum] godkänt Leverantörens ansökan.

Mot bakgrund av ovanstående har Parterna ingått detta Avtal genom vilket Beställaren uppdrar åt Leverantören och Leverantören åtar sig att tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för Vårdvalet. Det närmare innehållet i och omfattningen av dessa hälso- och sjukvårdstjänster framgår av Bilaga 1, *Uppdragsbeskrivning*.

Avtalet omfattar, såvida inte Leverantören under avtalsperioden byter ut lokaler eller utvidgar mottagningen i enlighet med bestämmelserna i punkterna 7.2 och 7.3, tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för Vårdvalet vid Leverantörens mottagning [ange namn på mottagningen] på [ange den adress eller, om Leverantörens mottagning omfattar två fysiska platser/adresser, de adresser där mottagningens lokaler är belägna].

Beställaren lämnar inga utfästelser eller garantier avseende mängd/volym, till exempel patient- eller besöksvolym, under avtalsperioden.

2 Syfte

Syftet med detta Avtal är att säkerställa patientsäker, ändamålsenlig och effektiv vård för framtiden, vilket bland annat men inte uteslutande innefattar:

i. att de hälso- och sjukvårdstjänster som vid var tid omfattas av Uppdraget utförs i enlighet med vad som anges i Bilaga 1, *Uppdragsbeskrivning*;

ii. att skapa förutsättningar för gemensamt förbättringsarbete genom samarbeten kring effektivt utnyttjande och utveckling av de hälso- och sjukvårdstjänster som vid var tid omfattas av Uppdraget; och
iii. att de hälso- och sjukvårdstjänster som vid var tid omfattas av Uppdraget hela tiden och i alla delar utförs på ett etiskt, kvalitativt och ekonomiskt effektivt sätt.

3 Definitioner

detta Avtal ska följande begrepp ha nedan angiven innebörd, såvida inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat.

Avtal/-et	Avser detta Huvuddokument jämte dess bilagor och övriga handlingar som anges i punkt 4, vilka samtliga utgör en integrerad del därav, samt de ändringar i och tillägg till dessa handlingar som genomförs i enlighet med nedanstående bestämmelser.
Arbetsdag	Avser helgfri måndag till och med fredag. Midsommarafton, julafton och nyårsafton likställs med helgdag.
Basuppdraget	Avser de hälso- och sjukvårdstjänster som anges under punkt 1.2.2 i Bilaga 1, *Uppdragsbeskrivning*.
Befrielsegrund	Har den betydelse som anges i punkt 20, *Force majeure*.
Beställaren	Avser Region Stockholm, org. nr 232100-0016, genom hälso- och sjukvårdsnämnden.
Digitala Vårdtjänster	Avser hälso- och sjukvårdstjänster som tillhandahålls genom digital distanskontakt, det vill säga genom någon form av digital kommunikation där en identifierad patient och hälso- och sjukvårdspersonal är rumsligt åtskilda.
Driftstart	Avser den dag från och med vilken Leverantören enligt Avtalet ska utföra Uppdraget.
Huvuddokumentet	Avser denna avtalshandling, exklusive bilagor.

Leverantören	Avser den leverantör som Beställaren ingått detta Avtal med, se inledningen till Avtalet.
LOV	Avser lag (2008:962) om valfrihetssystem.
Nedsatt Belopp	Har den betydelse som anges i punkt 10.2.1.
Tilläggsuppdrag/-et/-en	Avser de hälso- och sjukvårdstjänster som anges under punkt 1.2.3 i Bilaga 1, *Uppdragsbeskrivning*.
Uppdraget	Avser Basuppdraget och, för det fall Leverantören har ansökt om och godkänts för Tilläggsuppdrag, det eller de Tilläggsuppdrag som Leverantören vid var tid innehar.
Uppstartsperiod/en	Avser tiden från och med att Avtalet träder i kraft, enligt vad som anges i punkt 6, *Avtalsperiod*, fram till Driftstart, under vilken tid Leverantören ska vidta de förberedande åtgärder som är nödvändiga för att kunna utföra Uppdraget från och med Driftstart.
Uteslutningsgrund/-er	Avser sådana omständigheter som enligt punkt 3.1 i Ansökningsdelen i förfrågningsunderlaget till Vårdvalet skulle ha utgjort grund för att utesluta Leverantören i samband med dennes ansökan till Vårdvalet.
Vårdvalet	Har den betydelse som anges i punkt 1, *Inledning*.
Vitesgrundande Belopp	Har den betydelse, och fastställs på det sätt, som anges i punkt 10.3, *Vitesgrundande Belopp*.
Vårdgivarguiden	Vårdgivarguiden (www.vardgivarguiden.se) är en webbplats för information och tjänster till vårdgivare som tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster till Region Stockholm. Där finns även styrdokument för vårdgivare och, där så uttryckligen anges i Avtalet, krav och åtaganden som Leverantören är skyldig att iaktta och uppfylla.

4 Avtalets uppbyggnad

4.1 Avtalshandlingar och deras inbördes ordning

Följande handlingar utgör Parternas fullständiga överenskommelse avseende Uppdraget och det som detta Avtal i övrigt reglerar. Handlingarna, som ersätter samtliga tidigare skriftliga och muntliga åtaganden, kompletterar varandra och ska vid motstridigheter sinsemellan, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat, ha företräde i den ordning som följer:

1. Ändringar av och tillägg till detta Avtal som företagits i enlighet med bestämmelserna därom
2. Detta Huvuddokument jämte nedan angivna bilagor, inkluderande de anvisningar, krav och åtaganden på Vårdgivarguiden och Region Stockholms webbplats som Leverantören enligt uttryckliga bestämmelser i detta Avtal är skyldig att efterleva och uppfylla vid utförandet av sina åtaganden enligt Avtalet.

Vid motstridighet inom en och samma handling som utgör del av Avtalet ska en mer specifik reglering av en viss fråga äga företräde framför en generell reglering av samma fråga och text äga företräde framför bild.

Bilagor:

Bilaga 1: Uppdragsbeskrivning

Bilaga 2: Ersättningsvillkor

Bilaga 3: Krav gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler

Bilaga A till Ansökningsdelen i förfrågningsunderlaget, *Lista över tillåtna kommuner/stadsdelar för tilläggslokaler*

Därutöver innehåller Avtalet krav och åtaganden på Vårdgivarguiden och/eller på Region Stockholms webbplats som Leverantören enligt uttryckliga bestämmelser i detta Avtal är skyldig att uppfylla och efterleva.

4.2 Krav och åtaganden på Vårdgivarguiden och på Region Stockholms webbplats

Leverantören ska utföra sina åtaganden enligt Avtalet i enlighet med de vid de för Uppdraget relevanta och var tid tillämpliga och gällande riktlinjer, regelverk och anvisningar som finns på Vårdgivarguiden och/eller på Region Stockholms webbplats. Dessa riktlinjer, regelverk och anvisningar innehåller krav och åtaganden som utgör avtalsinnehåll. Leverantören ansvarar för att löpande hålla sig uppdaterad om innehållet i de vid var tid

gällande för Uppdraget relevanta riktlinjerna, regelverken och anvisningarna på Vårdgivarguiden och på Region Stockholms webbplats.

Beställaren ansvarar för att samtliga för Avtalet relevanta uppgifter på Vårdgivarguiden och på Region Stockholms webbplats är uppdaterade och korrekta.

5 Leverantörens allmänna åtaganden

Leverantören ska utföra Uppdraget i enlighet med:

- detta Avtal, inkluderande de för Avtalet relevanta, och vid var tid gällande riktlinjer, regelverk och anvisningar som finns på Vårdgivarguiden och på Region Stockholms webbplats; och
- samtliga för Uppdraget, och för Leverantörens övriga åtaganden enligt Avtalet, tillämpliga, och vid var tid gällande lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter.

Leverantören ska utföra Uppdraget med den omsorg och skicklighet som Beställaren har anledning att förvänta sig av en erfaren, professionell och ansvarstagande vårdgivare.

Leverantören ska under hela avtalsperioden vara registrerad för F-skatt.

Leverantören ansvarar under hela avtalsperioden för att Uteslutningsgrund inte föreligger hos Leverantören, hos av Leverantören anlitad underleverantör som direkt medverkar i utförandet av de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget eller, i förekommande fall, hos företag vars kapacitet Leverantören har åberopat i sin ansökan till Vårdvalet**.**

Leverantören ska ansöka om, erhålla och vidmakthålla, samt, i tillämpliga fall, tillse att företag vars kapacitet Leverantören åberopat i Upphandlingen och/eller av Leverantören anlitad underleverantör ansöker om, erhåller och vidmakthåller, samtliga tillstånd som är nödvändiga för Uppdragets utförande. Sådana tillstånd ska ha erhållits senast vid Driftstart. Leverantören ska på Beställarens begäran översända bevis för att Leverantören, företag vars kapacitet Leverantören åberopat i Upphandlingen och/eller av Leverantören anlitad underleverantör har erforderliga tillstånd.

Leverantören ansvarar för att Leverantören, eller, i förekommande fall, företag vars kapacitet Leverantören åberopat i sin ansökan till Vårdvalet, under hela avtalsperioden uppfyller de krav på ekonomisk och finansiell

ställning som Beställaren ställt för att en ansökan till Vårdvalet ska godkännas.

Leverantören ska utföra Uppdraget som en självständig aktör och har inte rätt att företräda Beställaren utöver vad som uttryckligen framgår av detta Avtal.

Leverantören ska redovisningsmässigt hålla alla delar av Leverantörens verksamhet som inte omfattas av Uppdraget enligt detta Avtal tydligt avskild från den del av Leverantörens verksamhet som omfattas av Uppdraget.

6 Avtalsperiod

6.1 Avtalets ikraftträdande och upphörande

Avtalet träder i kraft den [ange datum] och gäller därefter tills vidare med tolv (12) månaders uppsägningstid från Beställarens sida och med sex (6) månaders uppsägningstid från Leverantörens sida. Uppsägning enligt vad som anges i det föregående avser Avtalet i dess helhet. De delar av Avtalet som rör Tilläggsuppdraget kan sägas upp med sex månaders uppsägningstid från Beställarens sida och tre (3) månaders uppsägningstid från Leverantörens sida.

Uppsägning enligt ovan ska, för att vara giltig, ske skriftligen.

Oaktat vad som anges ovan om avtalsperiod och uppsägningstid, gäller följande.

- För det fall Avtalet träder i kraft efter det att Beställaren sagt upp samtliga andra avtal inom Vårdvalet till upphörande vid en och samma tidpunkt, upphör även detta Avtal vid samma tidpunkt som övriga avtal inom Vårdvalet.
- För det fall Leverantören erhåller Tilläggsuppdraget efter det att Beställaren sagt upp Tilläggsuppdraget i samtliga andra avtal inom Vårdvalet till upphörande vid en och samma tidpunkt, upphör även Tilläggsavtalet i detta Avtal att gälla vid samma tidpunkt som Tilläggsuppdraget upphör i övriga avtal inom Vårdvalet.

Utöver vad som anges ovan har Part rätt att säga upp Avtalet till förtida upphörande i enlighet med bestämmelserna därom i punkt 21.

6.1.1 Särskilda bestämmelser om skyldighet att avveckla tilläggslokaler

Om Avtalet avser tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster vid en mottagning som omfattar lokaler belägna på två fysiska platser/adresser gäller nedanstående.

En förutsättning för att en mottagning ska få omfatta lokaler belägna på två fysiska platser/adresser är att minst en av dessa fysiska platser/adresser är belägen i någon av de kommuner/stadsdelar som anges i Bilaga A till Ansökningsdelen i förfrågningsunderlaget till Vårdvalet, *Lista över tillåtna kommuner/stadsdelar för tilläggslokaler*.

Om Beställaren
(i) uppdaterar Bilaga A enligt bestämmelserna därom i punkt 17.2; och
(ii) uppdateringen medför att ingen av de fysiska platser/adresser som mottagningen omfattar (efter uppdateringen) är belägen i någon av de kommuner/stadsdelar som anges i den av Beställaren uppdaterade Bilaga A

är Leverantören skyldig att, på Beställarens skriftliga begäran, avveckla tillhandahållandet av hälso- och sjukvårdstjänster enligt detta Avtal vid en av de två fysiska platser/adresser som mottagningen omfattar. Avvecklingen ska vara slutförd senast tolv (12) månader efter det att Leverantören mottagit Beställarens skriftliga begäran.

Leverantören ska inom åtta (8) veckor från mottagandet av Beställarens skriftliga begäran meddela Beställaren vilken av de två fysiska platser/adresser som Leverantören avser att avveckla.

6.2 Uppstartsperiod

6.2.1 Allmänt

Avtalsperioden inleds med en Uppstartsperiod. Uppstartsperioden löper från och med det datum då Avtalet träder i kraft till Driftstart.

Under Uppstartsperioden utgår ingen ersättning till Leverantören.

Under Uppstartsperioden ska Leverantören, på egen bekostnad, vidta samtliga åtgärder som krävs för att tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget, i den omfattning och i enlighet med de krav som anges i Avtalet, från och med Driftstart.

6.2.2 Informationsskyldighet under Uppstartsperioden

Leverantören ska under Uppstartsperioden informera Beställarens kontaktperson om hur uppstartsprocessen fortlöper och de åtgärder som vidtas av Leverantören för att säkerställa att Uppdraget kan utföras från och med Driftstart. Leverantören ska omedelbart informera Beställaren om omständigheter som kan medföra att Driftstarten försenas.

6.2.3 Uppföljningsmöte inför Driftstart

Beställaren kommer cirka två (2) veckor före Driftstart att genomföra en uppföljning vid vilken det åligger Leverantören att visa att Leverantören kommer att kunna utföra Uppdraget, i den omfattning och enligt de villkor som anges i detta Avtal, från och med Driftstart. Uppföljningen kommer att ske i de lokaler där Uppdraget ska utföras. Den av Leverantören utsedda verksamhetschefen ska delta på detta möte.

Om Leverantören inte kan visa att Leverantören kommer att kunna utföra Uppdraget, i den omfattning och enligt de villkor som anges i detta Avtal, från och med Driftstart har Beställaren rätt, men ingen skyldighet, att senarelägga Driftstart.

Om det står klart att Leverantören, även om det ännu inte föreligger någon försening enligt punkt 10.1, inte kommer att kunna utföra Uppdraget i enlighet med kraven i detta Avtal från och med Driftstart har Beställaren rätt, men ingen skyldighet, att säga upp Avtalet i enlighet med bestämmelserna därom i punkt 21.1.2 a).

6.3 Driftstart

Leverantören ska, om inte annat följer av bestämmelserna om senareläggning av Driftstart i punkt 6.2.3 ovan, tillhandahålla Uppdraget från och med [ange datum].

7 Lokaler

7.1 Krav avseende lokaler

Leverantören ansvarar för att tillhandahålla de lokaler i vilka Uppdraget ska utföras.

Leverantören ansvarar vidare för att de lokaler i vilka Uppdraget ska utföras under hela avtalsperioden

- är ändamålsenliga och lämpliga för Uppdraget; och

- uppfyller kraven på lokaler som anges i Bilaga 3, *Krav gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler*.

Uppdraget ska, om inte annat följer av bestämmelserna i punkt 7.2 nedan (*Byte och/eller tillägg av lokaler)*, utföras i de lokaler som anges i punkt 1.

På Beställarens begäran ska Leverantören ge Beställaren möjlighet att fysiskt inspektera lokalerna för att kontrollera att samtliga krav är uppfyllda.

7.2 Byte av lokaler

Leverantören har inte rätt att under avtalsperioden, utan att först ha inhämtat Beställarens skriftliga godkännande, byta ut de lokaler som mottagningen omfattar och i vilka Uppdraget ska utföras. Om Leverantören under avtalsperioden planerar att byta ut lokalerna ska Leverantören informera Beställaren skriftligen därom senast fyra (4) månader innan planerat byte ska ske. Leverantören ska tillhandahålla Beställaren all information om de nya lokalerna som är nödvändig för att Beställaren ska kunna bedöma om de nya lokalerna uppfyller kraven på lokaler i Avtalet. Det innebär bland annat att Leverantören, på motsvarande sätt som för de ursprungliga lokalerna, ska tillhandahålla bevis för att (i) Leverantören, från och med det datum då bytet eller tillägget av lokaler är planerat att ske, kommer att förfoga över de nya lokalerna och (ii) de nya lokalerna uppfyller kraven i Bilaga 3, *Krav gällande fysisk tillgänglighet avseende lokal*er. Om Beställaren begär det ska Leverantören ge Beställaren möjlighet att fysiskt inspektera de nya lokalerna. Om de nya lokalerna, enligt Beställarens skäliga bedömning, inte uppfyller kraven på lokaler i Avtalet kan Beställaren besluta att inte godkänna bytet av lokaler.

Om Avtalet avser tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster vid en mottagning som omfattar lokaler belägna på två fysiska platser/adresser gäller följande. En förutsättning för att Beställaren ska godkänna byte av lokaler avseende en mottagning som omfattar lokaler belägna på två fysiska platser/adresser är att minst en av de fysiska platser/adresser som mottagningen omfattar efter bytet kommer att vara belägen i någon av de kommuner/stadsdelar som anges i den vid tidpunkten för det planerade bytet gällande Bilaga A till Ansökningsdelen i förfrågningsunderlaget till Vårdvalet, *Lista över tillåtna kommuner/stadsdelar för tilläggslokaler*.

Vad som ovan anges om byte av lokaler gäller också om Leverantören avser att utföra hela eller delar av Uppdraget i nya lokaler belägna på samma adress som de lokaler som tidigare godkänts av Beställaren.

Om Leverantören under avtalsperioden byter ut lokaler i strid med bestämmelserna ovan har Beställaren rätt att säga upp Avtalet i enlighet med bestämmelserna i punkt 21.1.1.

7.3 Utvidgning av mottagning som omfattar en fysisk adress/mottagning

Avtalet omfattar tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster inom Vårdvalet vid en mottagning. Mottagningen kan omfatta lokaler belägna på en eller två, men inte flera, fysiska platser/adresser.

Om Leverantörens mottagning omfattar lokaler på två fysiska platser/adresser har Leverantören inte rätt att utvidga mottagningen till att avse lokaler på fler fysiska platser/adresser.

Om Leverantörens mottagning omfattar lokaler på en fysisk plats/adress gäller följande.

En förutsättning för att Leverantören ska ha rätt att utvidga mottagningen till att omfatta lokaler på ytterligare en fysisk plats/adress är att Leverantören först har ansökt om och erhållit Beställarens skriftliga godkännande.

Ansökan enligt ovan ska ske skriftligen senast fyra (4) månader innan utvidgningen av mottagningen är planerad att ske. Leverantören ska tillhandahålla Beställaren all information om de nya lokalerna som är nödvändig för att Beställaren ska kunna bedöma om de nya lokalerna uppfyller kraven på lokaler i Avtalet. Det innebär bland annat att Leverantören, på motsvarande sätt som för de ursprungliga lokalerna, ska tillhandahålla bevis för att (i) Leverantören, från och med det datum då utvidgningen av mottagningen till de nya lokalerna är planerad att ske, kommer att förfoga över de nya lokalerna och (ii) de nya lokalerna uppfyller kraven i Bilaga 3, *Krav gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler*. Om Beställaren begär det ska Leverantören ge Beställaren möjlighet att fysiskt inspektera de nya lokalerna. Om de nya lokalerna, enligt Beställarens skäliga bedömning, inte uppfyller kraven på lokaler i Avtalet kan Beställaren besluta att inte godkänna utvidgningen av mottagningen till de nya lokalerna.

En förutsättning för Beställarens godkännande är att minst en av de fysiska platser/adresser som mottagningen efter utvidgningen kommer att omfatta är belägen i någon av de kommuner/stadsdelar som anges i den vid tidpunkten för den planerade utvidgningen gällande Bilaga A till Ansökningsdelen i förfrågningsunderlaget, *Lista över tillåtna kommuner/stadsdelar för tilläggslokaler*.

7.4 Krav avseende fysisk säkerhet i lokalerna

Leverantören ska ha ett dokumenterat arbete kring fysisk säkerhet för personer som vistas i de lokaler där Uppdraget ska utföras, inkluderande lokalernas entréer och utrymningsvägar. Leverantören ska säkerställa att obehöriga inte bereds tillträde till väntrum och vårdutrymmen som finns i lokalerna.
Leverantören ska ha dokumenterade rutiner för att skydda patienter och medarbetare som vistas i lokalerna i händelse av hot, våld, brand eller liknande incidenter. Dessa rutiner ska minst innehålla rutiner för ut- och inrymning samt larmning.

Leverantören ska på anmodan av Beställaren ge in kopior av Leverantörens säkerhetspolicy, rutiner och/eller andra handlingar som visar att kraven i denna punkt 7.3 är uppfyllda.

8 Systematiskt kvalitetsarbete

8.1 Kvalitetsledningssystem

Leverantören ska, för de delar av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget, senast vid Driftstart ha implementerat ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Leverantören ansvarar därefter för att ett sådant ledningssystem upprätthålls under hela avtalsperioden.

Leverantören ska med stöd av ledningssystemet:

i. planera, leda och kontrollera de delar av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget så att god vård upprätthålls (egenkontroll);
ii. vidta åtgärder för att förebygga vårdskador;
iii. identifiera risker och vidta riskförebyggande åtgärder;
iv. utreda händelser som medfört att vårdskada uppstått eller att risk för vårdskada uppstått;
v. ge patienter och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet; och
vi. i övrigt bedriva ett systematiskt förbättringsarbete.

Leverantören är skyldig att på begäran från Beställaren inkomma med skriftlig redovisning och dokumentation som verifierar att kraven i denna punkt 8.1 uppfylls. Det innebär bland annat att Vårdgivaren ska, utan fördröjning, kunna uppvisa pågående, och avslutat arbete, med att

systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten innefattande dokumentation av jämförelser med andra verksamheter med liknande vårduppdrag, identifierade förbättringsområden utifrån patientrelaterade resultat, insatta åtgärder samt mätningar av resultaten över tid.

8.2 Klagomålshantering m. m.

Leverantören ska ha rutiner för att ta emot och besvara klagomål och synpunkter från patienter och deras närstående på de delar av Leverantörens verksamhet som är involverade i utförandet av Uppdraget. Leverantören ska vidare ha rutiner för att säkerställa att inkomna synpunkter beaktas och behandlas som en del i Leverantörens systematiska kvalitetsarbete. Leverantören ska utan oskäligt dröjsmål till Beställaren skriftligen rapportera klagomål och synpunkter som inkommer till Leverantören från patienter, närstående och andra vårdgivare rörande de hälso- och sjukvårdstjänster som Leverantören tillhandahåller inom ramen för Uppdraget.

Leverantören ska säkerställa att Leverantörens patienter får information om klagomålshantering hos Leverantören samt om Patientnämndens och inspektionen för vård och omsorgs (IVO) verksamhet.

På Leverantörens hemsida och på 1177.se ska kontaktuppgifter till verksamhetschef eller en annan ansvarig som tar emot synpunkter och klagomål tydligt framgå.

Leverantören ska snarast, på egen bekostnad, ge Patientnämnden eller IVO den information som dessa organisationer efterfrågar i ärenden som rör hälso- och sjukvård som omfattas av Uppdraget.

Leverantören ska aktivt medverka till att avvikelser som uppstått inom hälso- och sjukvården uppmärksammas och hanteras i enlighet med gällande regelverk oavsett hos vilken vårdgivare eller var i vårdkedjan avvikelsen har uppstått.

Leverantören ska utan dröjsmål informera Beställaren om det gjorts anmälan till IVO (klagomål, lex Maria, anmälan av legitimerad personal) som är relaterad till Uppdraget eller Leverantörens utförande därav. Leverantören ska, på anmodan av Beställaren, till Beställaren överlämna en kopia av Leverantörens utredning (inklusive händelseanalys, riskanalys etc.). Kopia av utredningen ska överlämnas till Beställaren inom tio (10) Arbetsdagar från det att Leverantören mottagit Beställarens anmodan.

9 Uppföljning

Beställaren kommer att följa upp Leverantörens utförande av Uppdraget i syfte att kontrollera att Leverantören uppfyller sina åtaganden enligt Avtalet.

Beställaren har därutöver, i egenskap av huvudman för den hälso- och sjukvård som omfattas av Uppdraget, ett ansvar för att identifiera förbättringsmöjligheter samt att förbättra och utveckla kvaliteten inom den hälso- och sjukvård som omfattas av Uppdraget. Uppföljningen syftar därför också till att utgöra underlag för utveckling och förbättring av kvaliteten inom det hälso- och sjukvårdsområde som Uppdraget avser samt att utifrån det kunna anpassa styrmedlen så som kvalitetsindikatorer och nyckeltal.

Beställaren har rätt att offentliggöra resultaten av genomförda uppföljningar i syfte att stimulera öppna jämförelser, erfarenhetsutbyte och kvalitets- och förbättringsarbete samt ge underlag för eventuell rankning av utförare. Beställaren kommer inte att offentliggöra, eller på annat sätt för tredje man avslöja, information i strid med vid var tid gällande lagstiftning om offentlighet och sekretess, lagstiftning om skydd för personlig integritet och/eller annan lagstiftning som innebär begränsningar avseende vad tredje man har rätt att ta del av.

Resultaten av genomförda uppföljningar kommer att återrapporteras till Leverantören. Återrapportering kan ske skriftligen eller muntligen vid digitalt eller fysiskt möte som Beställaren kallar till. Återrapporteringen kan ske både enskilt till endast Leverantören och till flera leverantörer/vårdgivare samtidigt. Beställaren beslutar i varje enskilt fall hur återrapportering ska ske.

9.1 Uppföljningsmöten

Beställaren har rätt att när som helst under avtalsperioden genomföra uppföljningsmöten i syfte att följa upp Leverantörens utförande av Uppdraget. Om Beställaren avser att genomföra ett uppföljningsmöte ska Beställaren skicka en skriftlig kallelse till Leverantören. Kallelsen ska skickas minst tio (10) Arbetsdagar innan uppföljningsmötet ska äga rum. Av kallelsen ska tid och plats samt huvudsaklig agenda för uppföljningsmötet framgå.

Leverantören är skyldig att delta i de uppföljningsmöten som Beställaren kallar till.

9.2 Fördjupad uppföljning (revision)

Beställaren har rätt att genomföra fördjupad uppföljning i syfte att kontrollera och följa upp att Leverantören uppfyller sina åtaganden enligt detta Avtal.

Leverantören ska inom skälig tid efter Beställarens skriftliga begäran om fördjupad uppföljning ge Beställaren tillträde och tillgång till

i. Leverantörens lokaler under normal arbetstid;
ii. Leverantörens personal, såväl hos Leverantören anställd personal som av Leverantören anlitad personal, som är verksam inom Uppdraget;
iii. data, system och handlingar hänförliga till Uppdraget, inkluderande utan begränsning relevanta journalhandlingar och bokföringssystem; samt
iv. andra data, system och handlingar som Beställaren behöver för att kunna utföra en effektiv och ändamålsenlig kontroll av att Leverantören uppfyller sina åtaganden enligt Avtalet.

Vid fördjupad uppföljning kan Beställaren använda egen personal, eller tredje man som Beställaren anvisar, samt Region Stockholms interna eller externa revisorer eller berörda myndigheter i den mån det är relevant. Dessa ska alla ges samma rätt till tillträde och tillgång som Beställaren.

I händelse av akut behov av att genomföra fördjupad uppföljning, t.ex. om påkallat av myndighet eller vid misstanke om väsentligt avtalsbrott från Leverantörens sida, ska Beställaren äga rätt att genomföra sådan fördjupad uppföljning omgående, dvs. utan föregående avisering.

Leverantören ska inte vara skyldig att lämna ut information som Leverantören är förhindrad att lämna ut på grund av (i) lag eller förordning eller (ii) sekretessåtagande gentemot tredje man.

Beställaren ska se till att tredje man, som anlitats av Beställaren och som ges tillgång till information och tillträde till Leverantörens lokaler, har undertecknat sekretessavtal med Beställaren innan sådan tillgång eller sådant tillträde ges. Sekretessavtalet ska innehålla villkor som innebär att av Beställaren anlitad tredje man åtar sig att inte för annan än Beställaren avslöja information som erhållits vid den fördjupade uppföljningen.

Leverantören har rätt att genom representant övervaka Beställarens inhämtning av information med anledning av en fördjupad uppföljning hos Leverantören.

9.2.1 Ersättning för Beställarens kostnader för fördjupad uppföljning/revision

Om det vid en fördjupad uppföljning framkommer att det föreligger brister i Leverantörens fullgörande av Leverantörens åtaganden enligt Avtalet och dessa brister inte endast är ringa ska Leverantören ersätta Beställaren för Beställarens kostnader för den fördjupade uppföljningen. Leverantören ska vidare stå för kostnaderna för fördjupade uppföljningar som Beställaren vidtar i syfte att följa upp att Leverantören har åtgärdat brister som tidigare påtalats av Beställaren.

9.3 Andra uppföljningsåtgärder

Beställarens rätt att följa upp Leverantörens utförande av Uppdraget är inte begränsad till vad som anges ovan i denna punkt 9. Beställaren har rätt att när som helst följa upp Leverantörens utförande av Uppdraget och kontrollera att Leverantören uppfyller sina åtaganden enligt Avtalet på det sätt som Beställaren finner lämpligt och ändamålsenligt. Beställaren kan t.ex. komma att genomföra olika typer av undersökningar i syfte att kontrollera och mäta den medicinska kvaliteten i Uppdraget, patientsäkerhetsaspekter, patientnöjdhet, Leverantörens uppfyllande av uppställda krav på väntetider eller öppettider och/eller Leverantörens uppfyllande av andra krav i Avtalet.

Leverantören ska aktivt medverka vid de uppföljningsåtgärder som Beställaren företar och därvid följa Beställarens skäliga anvisningar.

10 Ansvar för avtalsbrott och påföljder

Leverantören är medveten om att försening eller annan underlåtenhet att fullgöra Leverantörens åtaganden enligt detta Avtal kan ha en väsentlig negativ inverkan på Beställarens möjligheter att fullgöra sitt uppdrag att erbjuda hälso- och sjukvård till länets invånare och att säkerställa att invånarna får en god vård. Leverantören är vidare medveten om att skada som förorsakas av Leverantörens bristande uppfyllelse av sina åtaganden enligt detta Avtal inte alltid går att fastställa på ett exakt sätt.

Samtliga påföljder som Beställaren kan göra gällande mot Leverantören enligt detta Avtal är, om inte annat anges, kumulativa. Sålunda har Beställaren rätt att göra gällande flera påföljder avseende samma avtalsbrott.

10.1 Leverantörens ansvar vid försening

Försening föreligger om Leverantören inte senast vid Driftstart har vidtagit samtliga åtgärder och uppfyllt samtliga krav som krävs för att tillhandahållande av de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget, i den omfattning och i enlighet med de krav som anges i Avtalet, ska kunna ske från och med Driftstart.

Försening enligt ovan utgör ett väsentligt avtalsbrott som berättigar Beställaren att, omedelbart eller när som helst under den tid som förseningen varar, säga upp Avtalet enligt punkt 21.1.1.

Leverantören har inte någon rätt till ersättning enligt detta Avtal under den tid som förseningen varar.

Leverantören ansvarar inte för försening som Leverantören kan visa helt eller till övervägande del beror på omständigheter som Beställaren ansvarar för.

10.2 Leverantörens ansvar vid andra avtalsbrott

Om Leverantören brister i uppfyllandet av sina åtaganden enligt Avtalet har Beställaren rätt att begära att Leverantören vidtar rättelse för att avhjälpa bristen. Begäran om rättelse ska vara skriftlig. Av begäran ska framgå när bristen senast ska vara avhjälpt. Avhjälps inte bristen senast vid denna tidpunkt har Beställaren rätt att kräva att Leverantören utger vite uppgående till tio (10) procent av det Vitesgrundande Beloppet. Om bristen inte har avhjälpts inom trettio (30) dagar från det att bristen enligt Beställarens begäran senast ska vara avhjälpt har Beställaren rätt att kräva vite för tiden därefter med tjugo (20) procent av det Vitesgrundande Beloppet per påbörjad kalendermånad som bristen kvarstår. Beställaren har därutöver rätt att kräva kompensation för den skada eller förlust som åsamkats Beställaren på grund av Leverantörens avtalsbrott. Eventuellt vite ska avräknas från skadeståndet.

Beställaren har inte rätt till vite enligt ovan vid ringa avtalsbrott. Brist som

i. medför patientsäkerhetsrisk,
ii. riskerar att påverka kvaliteten i utförandet av Uppdraget, och/eller
iii. medför risk för att felaktig ersättning utbetalas till Leverantören

ska inte under några omständigheter anses utgöra ringa avtalsbrott.

Bestämmelserna om Beställarens rätt till vite enligt ovan gäller inte vid de avtalsbrott som anges i punkt 10.44. Vid dessa avtalsbrott har Beställaren istället rätt till vite enligt bestämmelserna i punkt 10.44.

Om Leverantörens bristande uppfyllelse av åtaganden enligt Avtalet har lett till att Leverantören erhållit ersättning som Leverantören enligt Avtalet inte är berättigad till har Beställaren rätt att kräva återbetalning av erlagd ersättning enligt de närmare bestämmelserna därom i punkt 10.2.1.

Om Leverantörens bristande uppfyllelse av Leverantörens åtaganden enligt Avtalet utgör ett sådant väsentligt avtalsbrott som avses i punkt 21.1.1 har Beställaren rätt att, helt eller delvis, säga upp Avtalet, enligt de närmare bestämmelserna därom i punkt 21.1.1.

10.2.1 Särskilda bestämmelser om återbetalningskrav

Om Leverantören, till exempel genom ofullständig eller felaktig rapportering, har underlåtit att uppfylla sina åtaganden enligt detta Avtal och detta har lett till att för hög ersättning har utbetalats till Leverantören, har Beställaren rätt att kräva återbetalning av felaktigt utbetalat belopp. Om Leverantören vid upprepade tillfällen, eller annars i väsentlig omfattning, har förorsakat att för hög ersättning har utbetalats, har Beställaren rätt att sätta ned den ersättning som erhållits av Leverantören med skäligt belopp (Nedsatt Belopp). Beställaren har sedan rätt att kräva återbetalning av Nedsatt Belopp.

Vid beräkning av Nedsatt Belopp får extrapolerat belopp från ett urval användas. Det innebär till exempel att den andel felaktiga rapporteringar eller andra brister som konstaterats i ett stickprov som genomförts vid en fördjupad uppföljning kan komma att appliceras på samtliga jämförbara debiteringar i syfte att fastställa storleken på Nedsatt Belopp. En förutsättning för att Beställaren ska få använda denna metod för att fastställa Nedsatt Belopp är att ett representativt, obundet och slumpmässigt urval har gjorts vid stickprovet.

10.3 Vitesgrundande Belopp

Vid tillämpning av bestämmelser i Avtalet där det anges att Beställaren har rätt till vite uppgående till en i den tillämpliga vitesklausulen angiven procentsats av det Vitesgrundande Beloppet fastställs det Vitesgrundande Beloppet enligt följande.

Om inte annat anges nedan uppgår det Vitesgrundade Beloppet till en tolftedel av den totala ersättning som utbetalats till Leverantören under de närmast föregående tolv (12) månaderna räknat från den dag då det vitesgrundande avtalsbrottet enligt Beställarens skäliga bedömning inträffade eller, såvitt avser pågående avtalsbrott, påbörjades.

Under perioden från Avtalets ikraftträdande till och med det datum som inträder tolv månader efter Driftstart uppgår dock det Vitesgrundande

Beloppet till ett belopp som motsvarar den genomsnittliga månadsersättning som utbetalats till Vårdgivaren under perioden från och med Avtalets ikraftträdande till och med den dag då det vitesgrundande avtalsbrottet, enligt Beställarens skäliga bedömning, inträffade, eller, såvitt avser pågående avtalsbrott, påbörjades, beräknat på följande sätt. Det totala belopp som under angiven period utbetalats till Vårdgivaren enligt detta Avtal divideras med antalet månader som det utbetalda beloppet avser, enligt följande exempel.

Exempel

Anta att Avtalet träder i kraft den 1 januari år 1.

Anta vidare att Driftstart äger rum den 1 juni samma år.

Den 15 december år 1 gör sig Leverantören skyldig till ett vitesgrundande avtalsbrott.

Under perioden från och med Avtalets ikraftträdande till och med den 15 december år 1 har Beställaren betalat ut ett belopp som totalt uppgår till 660 000 kr till Leverantören. Betalningarna har avsett juni, juli, augusti, september, oktober och november månad år 1, det vill säga totalt sex månader.

Vitesgrundande Belopp = 110 000 kr (660 000 kr ./. 6).

Det Vitesgrundande Beloppet uppgår dock alltid till lägst en miljon (1 000 000) kr. Det innebär att om beräkningen av det Vitesgrundande Beloppet enligt bestämmelserna ovan resulterar i ett belopp som är lägre än 1 000 000 kr ska det Vitesgrundande Beloppet uppgå till 1 000 000 kr.

10.4 Särskilda bestämmelser om viten vid vissa typer av avtalsbrott

Vid det avtalsbrott som anges nedan i denna punkt 10.4 gäller inte bestämmelserna om vite i punkt 10.2. Beställaren har vid detta avtalsbrott istället rätt till vite enligt bestämmelserna nedan. I övrigt gäller bestämmelserna i punkt 10.2 i tillämpliga delar även vid det avtalsbrott som anges i denna punkt 10.4.

10.4.1 Bristande uppfyllelse av miljökrav

Om Leverantören inte uppfyller kraven i punkt 13.1.2 nedan på miljödiplomering har Beställaren rätt till vite uppgående till sex (6) procent av det Vitesgrundande Beloppet per kalenderår som kravet, helt eller delvis, inte uppfylls.

10.5 Särskilda bestämmelser om avstängning från digitala tjänster och system

Om Leverantören inte uppfyller kraven på informationssäkerhet och IT-miljö i punkt 11 har Beställaren rätt att med omedelbar verkan, helt eller delvis, stänga av Leverantören från vidare användning av eller anslutning till de digitala tjänster och system som Beställaren tillhandahåller inom ramen för detta Avtal.

10.6 Kvittningsrätt och rätt att innehålla betalning

Alla krav, som inte är föremål för tvist mellan Parterna, som Beställaren kan ha gentemot Leverantören, såsom återbetalningskrav och krav på viten eller skadestånd, får kvittas mot belopp som Leverantören fakturerar eller annars framställer mot Beställaren.

Om Beställaren, enligt Beställarens skäliga bedömning, anser sig ha krav gentemot Leverantören, såsom återbetalningskrav och krav på viten eller skadestånd, har Beställaren, oavsett om kraven är tvistiga eller inte, rätt att innehålla en så stor andel av belopp som Leverantören fakturerar eller annars framställer mot Beställaren som motsvarar kravet/en. Detta förutsatt att Beställaren skriftligen underrättar Leverantören utan dröjsmål om sin avsikt att innehålla betalning. Beställarens rätt att innehålla betalning föreligger intill dess att Parterna har enats om hanteringen av den tvistiga delen eller lagakraftvunnen dom föreligger.

10.7 Beställarens ansvar vid Beställarens avtalsbrott

Om Beställaren brister i uppfyllandet av sina åtaganden enligt Avtalet får Leverantören begära rättelse. Om Beställaren inte vidtar rättelse inom skälig tid efter det att Beställaren har mottagit begäran om rättelse har Leverantören rätt till ersättning för den skada eller förlust som åsamkats Leverantören på grund av Beställarens avtalsbrott.

Vid försenad betalning av avtalad ersättning har Leverantören rätt att kräva dröjsmålsränta enligt punkt 5.2.1 i Bilaga 2, *Ersättningsvillkor*.

Leverantörens rätt att säga upp Avtalet vid Beställarens bristande uppfyllelse av sina åtaganden enligt Avtalet regleras i punkt 21.2.

11 Informationssäkerhet och IT-miljö

11.1 Informationssäkerhet

Leverantören ska ha robusta och säkra informationssystem. Leverantören ska skydda sin information mot otillbörlig åtkomst och förstörelse i enlighet med gällande lagar, förordningar och föreskrifter.

Leverantören ansvarar för att Leverantörens användning av kravställd digital funktionalitet enligt punkt 4 i Bilaga 1, *Uppdragsbeskrivning,* inte strider mot tillämpliga lagar och förordningar, inkluderande utan begränsning lagar och förordningar rörande hantering av patientuppgifter över öppna nät.

Leverantören ska, i tillämpliga delar, följa vid var tid gällande *Riktlinjer för informationssäkerhet inom Stockholms läns landsting* som återfinns på Vårdgivarguiden.

Leverantören ska senast vid Driftstart ha implementerat, och därefter under hela avtalsperioden upprätthålla, ett ledningssystem för informationssäkerhet enligt SOSFS 2011:19 eller motsvarande.

Leverantören ska senast vid Driftstart ha

i. utsett en person hos Leverantören som ansvarar för informationssäkerheten i den del av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget; och
ii. etablerat en rutin för att identifiera informationssäkerhetsrelaterade risker hänförliga till Uppdraget och dess utförande.

Leverantören är skyldig att på begäran från Beställaren inkomma med skriftlig redovisning som verifierar att kraven ovan uppfylls.

12 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 Beställaren, själv eller genom ett eller flera underbiträde/n, behandlar personuppgifter för Leverantörens räkning.

I den mån Dataskyddsförordningen innehåller begrepp som motsvarar de som används i denna punkt 12 ska sådana begrepp tolkas och tillämpas i enlighet med förordningen.

12.1 Omfattning

Vilket/vilka digitala tjänster och system som berörs framgår av punkt 4 i Bilaga 1, *Uppdragsbeskrivning,* och på Vårdgivarguiden. Information om föremålet för behandlingen, behandlingens varaktighet, art och ändamål, typen av personuppgifter och kategorier av registrerade, framgår på Vårdgivarguiden, *Digitala förmågor*.

För viss personuppgiftsbehandling som Beställaren utför för Leverantörens räkning kan gälla ett annat personuppgiftsbiträdesavtal som avviker från bestämmelserna i denna punkt 12. Detta andra avtal har då företräde, i den mån det inte strider mot Dataskyddsförordningen eller annan tillämplig dataskyddslagstiftning.

12.2 Ansvar och instruktion

Leverantören 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.

Beställaren åtar sig att i egenskap av personuppgiftsbiträde endast behandla personuppgifter för att tillhandahålla berörda digitala 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 Beställaren enligt tvingande lag måste utföra, utöver de dokumenterade instruktioner som lämnats av Leverantören, ska Beställaren underrätta Leverantören innan sådan behandling påbörjas, om det inte föreligger hinder mot att lämna sådan information enligt gällande rätt.

Beställaren 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.

Beställaren ska ge Leverantören tillgång till all information som krävs för att visa att de skyldigheter som fastställs i detta avsnitt 12 har fullgjorts,

inklusive information om eventuellt underbiträdes behandling av personuppgifter. Information som omfattas av sekretess enligt lag får inte utlämnas. Beställaren ska möjliggöra och bidra till granskningar, inbegripet inspektioner, som genomförs av Leverantören eller av en annan revisor som bemyndigats av Leverantören.

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

Leverantören ger genom detta Avtal Beställaren ett allmänt skriftligt förhandstillstånd att anlita annat personuppgiftsbiträde (underbiträde) för behandling av personuppgifter enligt detta Avtal. Beställaren ska därvid informera Leverantören om anlitade underbiträden samt eventuella planer på att ersätta anlitade underbiträden eller anlita nya underbiträden, så att Leverantören har möjlighet att göra invändningar mot sådana förändringar. Vilka underbiträden som anlitas vid var tid framgår på Vårdgivarguiden.

Om Beställaren anlitat eller anlitar underbiträde ska Beställaren tillse att underbiträdet genom ett skriftligt avtal åläggas minst samma skyldigheter i fråga om behandling av personuppgifter som de som gäller för Beställaren.

För att Leverantören 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 Beställaren att bistå Leverantören genom lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder.

Beställaren ska bistå Leverantören med att se till att Leverantörens skyldigheter enligt Dataskyddsförordningens artikel 32–36 fullgörs, med beaktande av typen av behandling och den information som Beställaren har att tillgå.

Vad som anges ovan innebär inte att Beställaren övertar något ansvar eller några skyldigheter som enligt Dataskyddsförordningen eller annan tillämplig dataskyddslagstiftning åvilar Leverantören.

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

12.3 Säkerhetsåtgärder och sekretess m.m.

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

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

Beställaren ansvarar för att endast personal som behöver åtkomst till personuppgifter för att kunna utföra sina arbetsuppgifter under detta Avtal får åtkomst till dessa.

12.4 Villkor för användande av Inera AB:s digitala tjänster

Beställaren kommer att använda digitala tjänster som tillhandahålls och hanteras av Inera AB och kommer att teckna avtal med Inera AB som reglerar användandet av dessa digitala tjänster.

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

Kraven i punkt 4 i Bilaga 1, *Uppdragsbeskrivning,* på att Leverantören ska ha ett antal digitala förmågor ska, eller kan, i vissa fall uppfyllas genom att Leverantören ansluter sig till/använder digitala tjänster som tillhandahålls och hanteras av Inera AB. I dessa fall kommer Beställaren att, via sin anslutning till de för kravens uppfyllnad relevanta digitala tjänsterna, indirekt ansluta Leverantören till dessa digitala tjänster. Beställaren ansvarar gentemot Inera AB för att teckna avtal med Leverantören avseende Leverantörens användande av dessa digitala tjänster. Bestämmelserna i sådant avtal ska motsvara bestämmelserna i det avtal/de avtal som tecknats mellan Beställaren och Inera AB.

I syfte att fullgöra Beställarens skyldighet att teckna sådana avtal som avses ovan ska som en integrerad del av detta Avtal följande gälla. För Leverantörens användande av digitala tjänster som tillhandahålls och hanteras via Inera AB, och till vilka Leverantören via Beställaren indirekt ansluts, gäller, i tillämpliga delar, de vid var tid gällande bestämmelserna i Inera AB:s avtal för respektive digital tjänst, varvid de förpliktelser som i dessa avtal åligger ”Kunden” i tillämpliga delar ska anses åligga Leverantören.

De digitala tjänster som Leverantören vid var tid kommer, eller kan komma, att indirekt anslutas till anges på Vårdgivarguiden. Vilka dessa digitala tjänster är kan variera under avtalsperioden. Beställarens rätt att under avtalsperioden ändra, lägga till eller ta bort digitala system/tjänster regleras i punkt 4 i Bilaga 1, *Uppdragsbeskrivning*. Vid var tid gällande versioner av de avtal som gäller för de digitala tjänster som tillhandahålls via Inera AB finns på Inera AB:s hemsida.

12.4.1 Personuppgiftsbiträdesavtal avseende Inera AB:s tjänster

Genom Leverantörens indirekta anslutning till Inera AB:s digitala tjänster enligt ovan kommer Inera AB att, beroende på tjänstens utformning i det enskilda fallet, för Leverantörens 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 Leverantören.

För att möjliggöra korrekt avtalsrelation mellan Leverantören och respektive personuppgiftsbiträde/underbiträde ska, som en integrerad del av detta Avtal, av Inera anvisade personuppgiftsbiträdesavtal enligt artikel 28.3, Dataskyddsförordningen gälla mellan Leverantören (indirekt ansluten vårdgivare) och Beställaren (direktansluten vårdgivare) enligt dessa personuppgiftsbiträdesavtals vid var tid gällande fulla lydelse. Gällande versioner av de personuppgiftsbiträdesavtal som anvisas av Inera finns på Inera AB:s hemsida www.inera.se.

Om Leverantören ingått separat personuppgiftsbiträdesavtal med Inera AB ska det gälla i första hand.

13 Hållbarhet

13.1 Miljökrav

13.1.1 Allmänt

Leverantören 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. Region Stockholms vid var tid gällande miljöprogram och miljömål återfinns på Vårdgivarguiden.

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

13.1.2 Miljödiplomering

Leverantören ska tillse att den del av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget senast tolv (12) månader efter Driftstart har genomgått av Beställaren tillhandahållen miljödiplomeringsprocess med godkänt resultat. Miljödiplomeringsprocessen genomförs via ett webbaserat diplomeringsverktyg som tillhandahålls av Beställaren. Beställarens miljödiplomering gäller ett år från godkännandedagen. Leverantören ansvarar under resterande del av avtalsperioden för att den del av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget genomgår av Beställaren tillhandahållen miljödiplomeringsprocess inom ett år från godkännandedatum för närmast föregående miljödiplomering.

Beställaren hämtar uppgifter om Leverantörens diplomering från det webbaserade diplomeringsverktyget. Stickprov på om kraven avseende diplomering är uppfyllda kan komma att genomföras av Beställaren när som helst under avtalsperioden.

Leverantören kan även uppfylla ovanstående krav på miljödiplomering genom att:

- tillse att den del av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget genomgår miljödiplomering med godkänt resultat utförd av utfärdare godkänd av Svensk Miljöbas; eller
- Leverantören, för den del av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget, har ett miljöledningssystem som är certifierat enligt ISO-standard 14001, EMAS eller motsvarande.

Leverantören ska i dessa fall tillse att certifikat eller intyg som visar att kravet är uppfyllt kommer Beställaren tillhanda senast 12 månader efter Driftstart. Leverantören ska därvid följa Beställarens vid var tid gällande rutiner för rapportering som återfinns på Vårdgivarguiden.

Information om Leverantörens miljödiplomering visas upp för invånare på leverantörens kontaktkort på 1177.se.

13.2 Arbetsrättsliga krav

Vårdgivaren ska följa svensk arbetsrättslig och arbetsmiljörättslig lagstiftning, iaktta god sed på arbetsmarknaden och följa arbetsmiljöverkets föreskrifter. Vårdgivaren ska vidare tillse att Vårdgivarens underleverantörer följer svensk arbetsrättslig och arbetsmiljörättslig lagstiftning.

14 Underleverantörer

Leverantören har rätt att anlita underleverantörer för utförande av sina åtaganden enligt Avtalet. Leverantören ska, om inte annat uttryckligen anges nedan, skriftligen meddela Beställaren om Leverantören avser att anlita underleverantör/er som direkt ska medverka i utförandet av de hälso- och sjukvårdstjänster som Uppdraget omfattar. Sådant skriftligt meddelande ska skickas till Beställaren i god tid, dock senast tre (3) veckor, innan underleverantören påbörjar utförandet av hälso- och sjukvårdstjänsterna. Meddelandet ska innehålla

i. uppgift om vilken underleverantör som anlitats (namn och, i förekommande fall organisationsnummer);
ii. en kortfattad beskrivning av de hälso- och sjukvårdstjänster som underleverantören ska utföra; och
iii. en uppskattning av i vilken omfattning och under vilken tidsperiod underleverantören kommer att anlitas.

Leverantören ska vidare, i samband med att Leverantören skriftligen meddelar Beställaren om sin avsikt att anlita underleverantör, meddela Beställaren vilka, av de av Beställaren tillhandahållna, digitala tjänster och system som underleverantören behöver tillgång till för att kunna utföra de hälso- och sjukvårdstjänster som underleverantören anlitats för att utföra.

Leverantören ska skriftligen meddela Beställaren om Leverantören avser att upphöra att anlita underleverantör/er som direkt medverkar i utförandet av de hälso- och sjukvårdstjänster som Uppdraget omfattar. Sådant skriftligt meddelande ska skickas till Beställaren i god tid, dock senast tre (3) veckor, innan Leverantören upphör att anlita underleverantören.

Leverantören är inte skyldig att lämna skriftligt meddelande enligt ovan vid anlitande, eller vid upphörande av anlitande, av underleverantör

i. för tillhandahållande av medicinsk diagnostik; eller
ii. för tillhandahållande av rena bemanningstjänster (dvs. underleverantör som endast ”hyr ut” hälso- och sjukvårdspersonal till Leverantören).

Leverantören ansvarar för att det inte hos underleverantörer som direkt medverkar i utförandet av de hälso- och sjukvårdstjänster som Uppdraget omfattar föreligger någon Uteslutningsgrund.

Leverantören ska varken befrias eller begränsas i sitt ansvar, sina åtaganden eller skyldigheter enligt Avtalet genom att utse en underleverantör. Leverantören ansvarar för alla Leverantörens underleverantörer såsom för sig själv. Leverantören ansvarar därvid bland

annat för att rapportering av vårdkontakter som utförs av underleverantörer sker i enlighet med bestämmelserna i punkt 3.2 i Bilaga 1, *Uppdragsbeskrivning,* Region Stockholms, vid var tid gällande, Regelverk för rapportering av vårdkontakter (som återfinns på Vårdgivarguiden) samt i övrigt i enlighet med Beställarens anvisningar.

Alla hänvisningar i detta Avtal till Leverantörens handlingar, försummelser, underlåtenhet, åsidosättanden och vårdslöshet ska även anses omfatta Leverantörens underleverantörers handlingar, försummelser, underlåtenhet, åsidosättanden och vårdslöshet.

Leverantören ska i de fall underleverantörer används för att direkt medverka i utförandet av de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget säkerställa att Beställaren har rätt till fördjupad uppföljning hos dessa underleverantörer i enlighet med bestämmelserna i punkt 9.2.

Om en underleverantör som anlitats av Leverantören bryter mot bestämmelser i detta Avtal, och rättelse inte vidtas omedelbart efter skriftlig anmaning från Beställaren, har Beställaren rätt att kräva att Leverantören byter ut sådan underleverantör. Om det under avtalsperioden framkommer att Uteslutningsgrund föreligger hos en underleverantör som direkt medverkar i utförandet av de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget eller, i förekommande fall, att kapaciteten som en underleverantör åberopats för saknas hos underleverantören ska Leverantören på Beställarens anmodan omedelbart byta ut underleverantören.

15 Försäkringar

Beställaren tecknar försäkring som täcker skador enligt patientskadelagen (1996:799) för de patienter som vårdas enligt Avtalet.

Leverantören ska utan kostnad och utan dröjsmål tillhandahålla den information, exempelvis utlåtanden, intyg, journaler, röntgenbilder, undersökningar, fotografier, utredningar och analyser, som Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) behöver för sin handläggning av patientskadefall. I händelse av tvist vid domstol rörande patientskador ska Leverantören se till att vittnes- och sakkunnigbevisning i erforderlig utsträckning kan föras med hjälp av hos Leverantören anställd eller av Leverantören anlitad personal.

Leverantören ska på egen bekostnad teckna och vidmakthålla ett fullgott försäkringsskydd, i form av exempelvis ansvarsförsäkring, som täcker de

skador som Leverantören kan bli ansvarig för enligt detta Avtal. Leverantören ska på begäran styrka detta genom att tillställa Beställaren kopia av giltigt försäkringscertifikat eller annat försäkringsbevis.

16 Ändrade ägarförhållanden

Om det bestämmande inflytandet över Leverantören förändras genom överlåtelse av aktier eller på annat sätt ska Leverantören utan dröjsmål skriftligen anmäla detta till Beställaren. På begäran av Beställaren ska Leverantören lämna ytterligare information om de nya förhållandena och om, och i så fall på vilket sätt, de nya förhållandena påverkar Leverantörens framtida möjligheter att uppfylla sina åtaganden enligt Avtalet. Beställarens rätt att under vissa förhållanden säga upp Avtalet på grund av förändringar i det bestämmande inflytandet över Leverantören regleras i punkt 21.1.2 c) nedan.

17 Ändringar i Avtalet

17.1 Allmänna bestämmelser om ändringar

Om inte annat uttryckligen anges gäller följande avseende ändringar i Avtalet.

Beställaren har rätt att ändra villkoren i Avtalet. Beställaren ska skriftligen informera Leverantören om dessa ändringar (”Ändringsmeddelande”). Om Leverantören inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, har Leverantören möjlighet att inom sextio (60) dagar från den tidpunkt då Ändringsmeddelandet ska anses ha kommit Leverantören tillhanda, skriftligen meddela Beställaren att de ändrade villkoren inte accepteras. Om Beställaren inte mottagit ett sådant meddelande inom den angivna tidsfristen blir Leverantören bunden av de ändrade villkoren från och med den dag ändringarna enligt Ändringsmeddelandet ska börja gälla, dock tidigast från det datum då tidsfristen löper ut.

Om Vårdgivaren meddelar Beställaren att Vårdgivaren inte accepterar de ändrade villkoren upphör Avtalet att gälla tolv (12) månader efter utgången av tidsfristen. Under den återstående avtalsperioden gäller Avtalet i sin lydelse före ändringarna.

17.2 Uppdatering av Bilaga A

Beställaren har rätt att när som helst uppdatera Bilaga A till Ansökningsdelen i förfrågningsunderlaget, *Lista över tillåtna kommuner/stadsdelar för tilläggslokaler*, till förfrågningsunderlaget till Vårdvalet genom att lägga till kommuner/stadsdelar. Sådana uppdateringar görs genom att Beställaren publicerar en ny uppdaterad Bilaga A på Vårdgivarguiden. Ändringarna gäller från och med det datum då den nya uppdaterade Bilaga A publiceras på Vårdgivarguiden eller från och med det senare datum som Beställaren anger i den uppdaterade Bilaga A.

Beställaren har vidare rätt att inför varje nytt kalenderår uppdatera Bilaga A till Ansökningsdelen i förfrågningsunderlaget, *Lista över tillåtna kommuner/stadsdelar för tilläggslokaler*, till förfrågningsunderlaget till Vårdvalet genom att ta bort och/eller byta ut kommuner/stadsdelar. Om Beställaren avser att göra sådana ändringar i Bilaga A ska Beställaren senast den 31 december kalenderåret innan ändringarna ska träda i kraft publicera den nya uppdaterade Bilaga A på Vårdgivarguiden. Ändringarna träder i kraft den 1 januari närmast efterföljande kalenderår eller det senare datum som Beställaren anger i den uppdaterade Bilaga A.

Uppdateringar av Bilaga A enligt ovan omfattas inte av bestämmelserna om ändringar i punkt 17.1.

18 Marknadsföring och information

Leverantören ska följa Region Stockholms riktlinjer för marknadsföring som återfinns på Vårdgivarguiden.

Leverantören ansvarar för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om kontaktvägar, både fysiska och digitala, öppettider och tidsbokning på mottagningens kontaktkort på 1177 Vårdguiden. Information om digitala tjänster ska finnas tillgänglig i inloggat läge på 1177 Vårdguiden. Leverantören ska följa anvisningar för ”1177 Hitta och jämför vård” och ”1177 Vårdguidens e-tjänster” på Vårdgivarguiden.

Leverantören ska, i all kommunikation som rör eller har kopplingar till vård som bedrivs enligt detta Avtal, tydligt ange att vården bedrivs på uppdrag av Region Stockholm. Utöver detta ska Leverantören använda uppdragsmärket med Region Stockholms symbol och tillhörande text. Leverantörens egna hemsidor ska utöver detta innehålla länk till 1177 Vårdguiden, www.1177.se.

Mottagningen får inte benämnas på ett sätt som kan leda till missförstånd eller förväxling med annan verksamhet. Leverantören ska därför i all kommunikation, information och marknadsföring samt i alla övriga sammanhang där Leverantörens mottagning nämns benämna mottagningen med ett namn som innehåller uttrycket ”barn- och ungdomsmedicinsk mottagning” eller förkortningen ”BUMM”. Namnet på mottagningen får inte innehålla uttryck som ”barncentrum”, ”barnklinik” eller liknande.

Leverantören får inte benämna de specialistkompetensområden som Leverantören har inom Uppdraget på ett sätt som kan leda till missförstånd eller förväxling med annan verksamhet eller specialistkompetens. Leverantören ska därför i all kommunikation, information och marknadsföring samt i alla övriga sammanhang där Leverantörens kompetensområden nämns benämna dessa utifrån vedertagna beteckningar för specialiteter och subspecialiteter.

I de lokaler där Uppdraget utförs ska det finnas ett anslag med vårdmottagningens och Leverantörens namn, där det även ska framgå att vården bedrivs på uppdrag av Region Stockholm.

Om Leverantören bedriver privat finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet

i. i de lokaler där de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget tillhandahålls; eller
ii. i lokaler som ligger i nära anslutning till de lokaler där de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget tillhandahålls;

ska Leverantören tillse att patienter som erhåller privat finansierad vård i sådana lokaler som avses i punkterna (i) och (ii) ovan ges tydlig information om (i) att den vård som patienten erhåller inte omfattas av Uppdraget utan är privat finansierad, (ii) vem som ska stå för kostnaden för vården och, om patienten själv ska stå för kostnaden, (iii) patientens kostnad för vården. Sådan information ska lämnas till patienten innan patienten erhåller privat finansierad vård. Detta gäller dock inte om Leverantören, på grund av fara för liv och hälsa eller andra liknande omständigheter, inte kan avvakta med att tillhandahålla vården till dess att patienten erhållit sådan information som avses i det föregående.

Om Leverantören inom ramen för Uppdraget tillhandahåller Digitala Vårdtjänster och under avtalsperioden även tillhandahåller privat finansierade Digitala Vårdtjänster ska Leverantören tillse att patienter som erhåller privat finansierade Digitala Vårdtjänster ges tydlig information om (i) att den vård som patienten erhåller är privat finansierad, (ii) vem som

ska stå för kostnaden för vården och, om patienten själv ska stå för kostnaden, (iii) patientens kostnad för vården. Sådan information ska lämnas till patienten innan patienten erhåller privat finansierade Digitala Vårdtjänster. Detta gäller dock inte om Leverantören, på grund av fara för liv och hälsa eller andra liknande omständigheter, inte kan avvakta med att tillhandahålla de Digitala Vårdtjänsterna till dess att patienten erhållit sådan information som avses i det föregående.

Leverantören ska på anmodan av Beställaren tillhandahålla specifik information till patient på det sätt och med det innehåll som Beställaren anger samt i övrigt tillhandahålla det informationsmaterial som Beställaren anvisar. Leverantören ska på Beställarens begäran exponera informationsmaterial om exempelvis vårdgaranti, valfrihet, patientavgifter, influensakampanj och 1177 Vårdguidens e-tjänster i väntrum och/eller andra lämpliga utrymmen.

19 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 20 om Force Majeure), vid allvarlig händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap utföra Uppdraget i enlighet med bestämmelserna nedan.

19.1 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.

19.2 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.

19.3 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.

19.4 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.

19.5 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.

19.6 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.

20 Force majeure

Part ska vara befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet, om underlåtenheten har sin grund i avtalsenlig konflikt på arbetsmarknaden, eldsvåda, krig, mobilisering, rekvisition, beslag, valutarestriktioner, uppror, upplopp, terroristdåd, explosion, översvämning, lagstadgade hinder, nytillkommen eller ändrad lagstiftning eller annan omständighet som ligger utanför ifrågavarande Parts kontroll och omständigheten förhindrar fullgörandet av förpliktelsen (Befrielsegrund).

Part som påkallar Befrielsegrund enligt stycket ovan ska utan oskäligt dröjsmål skriftligen meddela den andra Parten därom. Part ska vidta skäliga ansträngningar för att utföra Uppdraget i möjligaste mån och mildra omfattningen och effekten av Befrielsegrund.

Part ska återuppta fullgörandet av de förpliktelser som förhindrats så snart som möjligt efter det att Befrielsegrunden upphört. För det fall Befrielsegrunden varar mer än sextio (60) dagar, har den andra Parten rätt att säga upp Avtalet enligt, såvitt avser Beställarens rätt att säga upp Avtalet, punkt 21.1.2 a) eller, såvitt avser Leverantörens rätt att säga upp Avtalet, punkt 21.2. Vid sådan uppsägning har ingen av Parterna rätt till ersättning av den andra Parten.

21 Förtida upphörande av Avtalet

21.1 Beställarens rätt att säga upp Avtalet

21.1.1 Uppsägning på grund av Leverantörens avtalsbrott

Beställaren har rätt, men ingen skyldighet, att säga upp hela eller delar av Avtalet till omedelbart upphörande, eller till den senare dag som anges vid uppsägningen, om Leverantören gör sig skyldig till väsentligt brott mot detta Avtal. Följande händelser eller omständigheter, dock utan begränsning därtill, ska var och en anses utgöra väsentligt brott mot detta Avtal:

a) Leverantörens utförande av Uppdraget eller agerande i övrigt medför allvarliga risker för patientsäkerheten;

b) Leverantörens utförande av de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget uppfyller inte gällande medicinska krav på undersökning, vård, behandling eller krav på bemötande av patienter;

c) Vårdgivaren inte kan uppvisa ett kvalitetsledningssystem (i enlighet med SOSFS 2011:9) och/eller inte kan redovisa ett aktivt arbete med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten innefattande dokumentation av jämförelser med andra verksamheter med liknande vårduppdrag, identifierade förbättringsområden utifrån patientrelaterade resultat, insatta åtgärder samt mätningar av resultaten över tid;

d) Leverantören saknar förutsättningar att utföra Uppdraget i enlighet med bestämmelserna i Avtalet till följd av väsentliga brister, inkluderande utan begränsning väsentliga brister avseende kompetens, ekonomi, lokaler eller utrustning;

e) Leverantören har vid upprepade tillfällen underlåtit att erlägga socialförsäkringsavgifter eller skatter;

f) Sådan försening som avses i punkt 10.1 ovan föreligger;

g) Leverantören byter under avtalsperioden ut de lokaler, eller lägger till lokaler, i vilka Uppdraget utförs i strid med bestämmelserna om byte och tillägg av lokaler i punkt 7;

h) Leverantören har vid fler än två (2) tillfällen fått skriftlig begäran om rättelse från Beställaren enligt punkt 10.2 ovan på grund av bristande uppfyllelse av Leverantörens åtaganden enligt Avtalet utan att bristerna avhjälpts på tillfredsställande sätt inom den tid som framgår av begäran om rättelse;

i) Leverantören har i sin rapportering lämnat uppgifter som lett till väsentliga fel i underlag för ersättning eller i utbetalning från Beställaren;

j) Leverantören åsidosätter i väsentlig grad bestämmelser i på Uppdraget tillämpliga lagar, förordningar eller myndighetsföreskrifter;

k) Leverantören saknar tillstånd som krävs för att utföra Uppdraget;

l) Leverantören eller företrädare för Leverantören har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen; och

m) Leverantören, eller företrädare för Leverantören agerar inom ramen för Uppdraget på ett sätt som riskerar att medföra att Beställarens anseende som sjukvårdshuvudman, eller allmänhetens förtroende för den hälso- och sjukvård som Beställaren tillhandahåller, allvarligt skadas.

21.1.2 Uppsägning på andra grunder

Beställaren har även rätt att säga upp detta Avtal till omedelbart upphörande, eller till den senare dag som anges vid uppsägningen, om något av följande inträffar:

a) Det står vid det uppföljningsmöte som Beställaren, enligt punkt 6.2.3, genomför inför Driftstart klart att Leverantören inte kommer att kunna utföra Uppdraget i enlighet med kraven i Avtalet från och med Driftstart och detta beror inte på omständigheter för vilka Beställaren ansvarar;

b) Befrielsegrund, som Leverantören i enlighet med punkt 20 har åberopat, har förelegat mer än sextio (60) dagar;

c) Det bestämmande inflytandet över Leverantören förändras genom överlåtelse av aktier eller på annat sätt och Beställaren på saklig grund bedömer att Leverantören, med de nya ägarförhållandena, saknar möjligheter att fullgöra åtagandena enligt detta Avtal; eller

d) Leverantören försätts i konkurs, ställer in sina betalningar, inleder ackordsförhandlingar, träder i likvidation, är föremål för företagsrekonstruktion eller annars kan anses vara, eller skäligen kan förväntas komma, på obestånd.

21.2 Leverantörens rätt att säga upp Avtalet

Leverantören har rätt att säga upp hela eller delar av Avtalet till omedelbart upphörande om Beställaren i väsentligt avseende åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och inte inom sextio (60) dagar från mottagande av skriftligt meddelande därom (innefattande redogörelse för avtalsbrottet) vidtar rättelse.

Leverantören har vidare rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande om Befrielsegrund, som Beställaren enligt punkt 20 har åberopat, har förelegat mer än sextio (60) dagar.

21.3 Skriftlighetskrav vid förtida uppsägning av Avtalet

Uppsägning ska, för att vara giltig, ske skriftligen.

22 Ansvar och åtaganden inför, i samband med och efter Avtalets upphörande

Leverantören ska i god tid inför Avtalets upphörande samråda med Beställaren och aktivt medverka till att frågor angående lokaler, utrustning och personal samt information till patienter och allmänhet omhändertas för att eventuell övergång till annan vårdgivare ska kunna ske utan avbrott eller brister i utförande av vården.

Leverantören ska, i tillämpliga fall, samverka med den eller de vårdgivare som kommer att ta över Leverantörens patientansvar.

Leverantören ska i god tid innan Avtalet upphör skriftligen informera de vårdgivare och andra aktörer som Leverantören samarbetar med inom ramen för eller med anledning av Uppdraget om att Leverantörens verksamhet vid den mottagning som Avtalet omfattar kommer att upphöra och när detta kommer att ske.

Leverantören ska vidare vid Avtalets upphörande samråda med Beställaren kring hantering av patientjournaler. När Leverantören upphör att utföra Uppdraget enligt Avtalet ansvarar Leverantören fortsatt för att patientjournalerna och annan information i verksamheten hanteras i enlighet med gällande författningar.

Bestämmelserna om överlämnande av patientjournaler till annan vårdgivare i punkt 2.14.2 i Bilaga 1, *Uppdragsbeskrivning*, fortsätter att gälla även efter det att Avtalet upphört att gälla.

Leverantören ska tillse att all information om Leverantören, och den hälso- och sjukvårdsverksamhet som Leverantören bedrivit enligt Avtalet, på 1177 Vårdguiden och i Leverantörens egna digitala informationskanaler som med anledning av Avtalets upphörande blir inaktuell, felaktig eller missvisande tas bort eller ändras.

För tjänster som utförts enligt Avtalet under dess löptid gäller Avtalets bestämmelser i tillämpliga delar även efter det att Avtalet upphört att gälla. Därutöver ska, utan hinder av att Avtalet upphör, bestämmelserna om Leverantörens ansvar för avtalsbrott i punkt 10.2 ovan fortsätta att gälla i tillämpliga delar för sådana åtaganden som enligt Avtalet uttryckligen åligger Leverantören även efter det att Avtalet upphört.

23 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

För det fall Parterna är oeniga avseende tolkningen och tillämpningen av detta Avtal och/eller omfattningen av de rättigheter och skyldigheter som följer av Avtalet, ska Leverantören fortsatt fullgöra sina skyldigheter enligt Avtalet. Leverantören ska inte under några omständigheter avbryta utförandet av Uppdraget eller säga upp eller hota att säga upp detta Avtal till dess att oenigheten slutligt har avgjorts. Leverantören har inte under några omständigheter rätt att avbryta utförandet av Uppdraget genom hänvisning till ett påstått avtalsbrott från Beställarens sida eller genom hänvisning till ett utestående krav på betalning, om Beställaren i god tro bedömer att kvittningsrätt och/eller rätt att hålla inne betalning föreligger, till dess att oenigheten slutligt har avgjorts.

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

Om Avtalet ingåtts mellan Beställaren och Leverantör som ingår i Region Stockholms förvaltningsorganisation ska dock tvist med anledning av Avtalet avgöras av Regionstyrelsen vid Region Stockholm.

24 Övrigt

24.1 Kontaktpersoner

Parterna ska utse varsin kontaktperson med ansvar för Avtalet. När Part byter kontaktperson eller när dennes kontaktuppgifter förändras, ska detta skriftligen meddelas den andra Parten minst tio (10) Arbetsdagar innan sådan ny kontaktuppgift ska börja gälla.

Vid tidpunkten för avtalstecknandet ansvarar nedanstående kontaktpersoner för Avtalet.

Kontaktperson hos Leverantören

Namn:

Telefonnummer:

E-postadress:

Adress:

Kontaktperson hos Beställaren

Namn:

Telefonnummer:

E-postadress:

Adress:

Leverantören ska vidare utse en kontaktperson för utbildningsinsatser och utbildningsplatser (Se punkt 5 i Bilaga 1, *Uppdragsbeskrivning*)

Kontaktperson för utbildningsinsatser och utbildningsplatser

Namn:

Telefonnummer:

E-postadress:

Adress:

24.2 Meddelanden

Samtliga underrättelser eller meddelanden som ska lämnas enligt detta Avtal ska ske skriftligen genom brev, e-postmeddelande, eller personligt överlämnande och ställas till den kontaktperson som angivits i punkt 24.1,

eller till annan kontaktperson som Part meddelat enligt punkt 24.1, första stycket.

Samtliga meddelanden som en Part skickar eller lämnar i samband med detta Avtal ska anses ha kommit mottagaren tillhanda enligt följande:

- om skickat med brev, vid det faktiska mottagandet på aktuell adress eller tre (3) Arbetsdagar från avsändandet genom rekommenderad försändelse;
- om översänt via e-post, när mottagaren skriftligen bekräftar mottagande genom ett e-postmeddelande i retur (sådan bekräftelse ska inte oskäligen innehållas eller försenas och ska, till undvikande av tvivel, inte heller ge upphov till krav på bekräftelse av mottagande hos den Part som skickade det ursprungliga e-postmeddelandet); eller
- vid personligt avlämnande, vid tidpunkten för överlämnandet.

24.3 Meddelarfrihet

Meddelarfriheten för anställda i Region Stockholms förvaltningar och bolag regleras i svensk lag. Det är väsentligt för Beställaren att anställda hos externa vårdgivare vid utförande av vårdtjänster enligt avtal som ingåtts med Region Stockholm omfattas av liknande meddelarfrihet.

Leverantören förbinder sig därför att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat meddelande till författare, utgivare eller motsvarande för offentliggörande i tryckt skrift eller radioprogram, teveprogram eller andra upptagningar. Förbindelsen gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemligheter eller omfattas av tystnadsplikt för Leverantörens anställda utanför det område som Avtalet omfattar och inte heller i vidare mån än vad som omfattas av meddelarfrihet för offentligt anställda enligt Offentlighets- och sekretesslag (2009:400).

24.4 Allmänhetens insyn

Allmänheten ska ges möjlighet till insyn i den hälso- och sjukvårdsverksamhet som Leverantören bedriver inom ramen för Uppdraget. Leverantören ska därför, utan oskäligt dröjsmål och utan kostnad, på begäran av Beställaren lämna den information rörande hälso- och sjukvårdsverksamhet som Leverantören bedriver inom ramen för Uppdraget som Beställaren begär. Beställaren ska i sin begäran precisera vilken information som efterfrågas. Informationen ska lämnas skriftligen. Leverantören är inte skyldig att lämna information i de fall utlämnandet

inte kan ske utan betydligt merarbete för Leverantören, om utlämnandet strider mot lag eller annan författning eller om det på annat sätt eller av andra skäl måste anses oskäligt att kräva att informationen utlämnas.

24.5 Avstående av rättighet

Om inte annat uttryckligen framgår av detta Avtal ska Parts underlåtenhet eller dröjsmål vad gäller utövandet av sina rättigheter eller vidtagandet av åtgärder enligt detta Avtal inte anses utgöra ett avstående från rättigheterna eller åtgärderna.

24.6 Överlåtelse av Avtalet

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

24.7 Bestämmelses ogiltighet

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

24.8 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 Leverantören rätt till moms på ersättning som är hänförlig till de delar av Uppdraget som av domstol bedömts som momspliktiga i enlighet med vad som anges i punkt 6.3 i Bilaga 2, *Ersättningsvillkor*. Vad som här har sagts ska äga tillämpning på ersättningar som utgått från Driftstart.

Se vidare punkt 6 i Bilaga 2, *Ersättningsvillkor*.

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

Ort och datum	Ort och datum
Region Stockholm genom Hälso- och sjukvårdsnämnden	[Här anges Leverantörens fullständiga namn]
Namnteckning	Namnteckning
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Befattning	Befattning

Region Stockholm
Box 22550
104 22 Stockholm

Besök oss: Lindhagenplan 98

Telefon: 08-737 25 00
Fax: 08-737 41 09
E-post: registrator.lsf@sll.se

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Leverantör ange text

AVTAL
2021-04-14

Diarienummer
HSN xxxx-xxxx
ADA xxxxx

BILAGA 1

Uppdrags-beskrivning

Region Stockholm
Box 22550
104 22 Stockholm

Besök oss: Lindhagenplan 98

Telefon: 08-737 25 00
Fax: 08-737 41 09
E-post: registrator.lsf@sll.se

Säte: Stockholm
Org. nr: 232100-0016 sll.se

Innehåll

1 Beskrivning av Uppdraget och dess omfattning 4
1.1 Övergripande beskrivning av Vårdvalets omfattning 4
1.2 Uppdraget 4
1.3 Avgränsningar 10
1.4 Remisskrav 10
1.5 Målgrupp 11
2 Krav på Uppdraget och dess utförande 13
2.1 Övergripande krav 13
2.2 Utrustning 13
Leverantören ansvarar för att tillhandahålla all utrustning som är nödvändig och ändamålsenlig för utförandet av Uppdraget. 13
2.3 Vårdplanering, remisshantering och samverkan 14
2.4 Tillgänglighet 16
2.5 Krav på bemanning och personella resurser 17
2.6 Hälsofrämjande och förebyggande hälso- och sjukvårdsåtgärder .22
2.7 Mat, måltider och nutritionsbehandling 23
2.8 Vårdhygien 23
2.9 Smittskydd 24
2.10 Medicinsk diagnostik m.m. 24
2.11 Hantering av läkemedel 25
2.12 Hjälpmedel, förbrukningsmaterial och näringsprodukter 26
2.13 Kontakter med läkemedelsföretag och medicintekniska företag ...27
2.14 Hantering av patientjournaler 27
2.15 Sjukresor och sittande persontransporter 28
2.16 Tolk28
3 Rapporteringskrav 28
3.1 Rapportering till kvalitetsregister 28
3.2 Rapportering av vårdkontakter 29
3.3 Leverantörens ansvar för rapportering 30
4 Digitala förmågor 30
4.1 Allmänt om kraven på digitala förmågor 31
4.2 Krav på digitala förmågor för en digifysisk hälso- och sjukvård 32
4.3 Krav på digitala förmågor för styrning och stöd av hälso- och sjukvårdens kärnverksamhet 32

4.4 Anslutning till SLLnet....34
5 Tillhandahållande av utbildnings-insatser och utbildningsplatser 34
5.1 Utbildningsplatser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL) 34
5.2 Läkares specialisttjänstgöring (ST) och bastjänstgöring (BT)....35
5.3 Allmänna krav avseende Leverantörens utförande av utbildningsinsatser 37
6 Krav avseende forskning, utveckling och innovation....38
6.1 Krav på deltagande i forsknings- och utvecklingsarbete 38
6.2 Innovation....39

1 Beskrivning av Uppdraget och dess omfattning

1.1 Övergripande beskrivning av Vårdvalets omfattning

Vårdvalet omfattar utredning, diagnostik, behandling och uppföljning av patienter inom barn- och ungdomsmedicinsk specialistvård i öppenvård som varken kräver sjukhusens resurser eller kan omhändertas inom primärvården. Vårdvalet omfattar HSA verksamhetskoderna 1030 Medicin, barn och ungdom samt 1343 Överviktsvård.

De hälso- och sjukvårdstjänster som ingår i/omfattas av Vårdvalet är uppdelade i ett Basuppdrag och ett Tilläggsuppdrag.

Basuppdraget är obligatoriskt och ska i sin helhet tillhandahållas av Leverantören. Därutöver kan Leverantören, i samband med sin ansökan om att erhålla Basuppdraget eller senare under avtalsperioden, ansöka om att erhålla Tilläggsuppdraget. Om Leverantörens ansökan om att erhålla ett Tilläggsuppdrag godkänns av Beställaren kommer Tilläggsuppdraget därefter att omfattas av Uppdraget, och detta Avtal, till dess att Tilläggsuppdraget upphör. Tilläggsuppdraget kan upphöra genom uppsägning av Avtalet i dess helhet eller genom uppsägning av den del av Avtalet som avser Tilläggsuppdraget (se bestämmelserna om uppsägning av Avtalet i punkterna 6 och 22 i Huvuddokumentet).

1.2 Uppdraget

1.2.1 Allmänt om Uppdraget

Uppdraget omfattar Basuppdraget och, för det fall Leverantören har ansökt om och godkänts för Tilläggsuppdrag, det Tilläggsuppdrag som Leverantören vid var tid innehar.

Bedömningen av om en vårdsökande ska omhändertas inom ramen för Uppdraget eller hänvisas till annan vårdform/annan vårdgivare ska göras i enlighet med Region Stockholms vid var till gällande kunskapsstöd och hänvisningsstöd som nås via Vårdgivarguiden. Leverantören ska, med tillämpning av Region Stockholms vid var tid gällande kunskapsstöd och

hänvisningsstöd, hänvisa vårdsökande som inte ska omhändertas inom Uppdraget till rätt vårdform.

- Uppdraget omfattar barn- och ungdomsmedicinsk specialistvård i öppenvård, elektiv och subakut[1].
- Uppdraget omfattar mottagningsbesök, distanskontakter samt samverkan med, och konsultationer till, andra vårdgivare.

Verksamheten ska främja hälsa och livskvalitet hos barn och ungdomar i målgruppen genom att förebygga och tidigt åtgärda försämring av hälsotillstånd på grund av sjukdom och/eller funktionsnedsättning.

Utöver de mål för hälso- och sjukvården som följer av lagar och föreskrifter, som gäller för varje enskild vårdgivare, så strävar Region Stockholm mot nedanstående mål för hela vårdområdet. Vårdgivare inom Vårdvalet ska därför bidra aktivt till att barnsjukvården i Region Stockholm:

- Blir alltmer socioekonomiskt och geografiskt jämlik;
- Är effektiv, med vård på rätt vårdnivå;
- Har arbetssätt som utvecklas fortlöpande och utgår ifrån patienternas behov;
- Åstadkommer allt bättre resultat för patienterna som är möjliga att följa upp ur kvalitetsperspektiv;

1.2.2 Basuppdraget

Följande omfattas av Basuppdraget.

Leverantören ska inom ramen för Basuppdraget bland annat kunna utföra följande:

- bedriva mottagningsverksamhet,
- erbjuda planerade besök till kroniskt sjuka barn med behov av barn- och ungdomsmedicinsk specialistkomptens.

[1] Med subakuta fall avses personer som inte har ett medicinskt behov av ett omedelbart omhändertagande, utan som kan omhändertas inom ett tidsintervall på efter 24 timmar upp till en vecka.

- erbjuda subakuta samt planerade besök till tillfälligt sjuka barn till och med sex månader med behov av barn- och ungdomsmedicinsk specialistkompetens,
- aktivt återremittera barn till och med sex månader som mottagits subakut, och kroniskt sjuka barn som utretts och behandlats färdigt på specialistvårdnivå, och som fortsättningsvis huvudsakligen kan följas upp och omhändertas inom primärvård,
- erbjuda subakuta samt planerade besök till tillfälligt sjuka barn och ungdomar med kroniska sjukdomar och/eller funktionsnedsättning där grundsjukdomen påverkar omhändertagande av den tillfälliga sjukdomen på så vis att det finns behov av barn- och ungdomsmedicinsk specialistkompetens,
- erbjuda rådgivning till barn och ungdomar som tillhör mottagningens målgrupp samt till deras föräldrar/vårdnadshavare,
- systematiskt analysera målgruppens behov och anpassa verksamhetens arbetssätt för att möta dessa behov inom ramen för uppdraget,
- under verksamhetens öppettider ge konsultationer i enskilda patientärenden till andra vårdgivare som har avtal med Region Stockholm,
- utföra hälsoundersökningar av nyanlända barn som har adopterats,
- utföra hälsoundersökningar av barn i förskoleålder som är asylsökande eller tillhör annan grupp av migranter som enligt lag ska erbjudas hälsoundersökning. Se Vårdgivarguiden för ytterligare regler kring hälsoundersökningar för asylsökande med flera,
- på initiativ av socialtjänsten utföra hälsoundersökning enligt lag (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

  Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet ska tillämpas då vårdgivare gör hälsoundersökningar enligt lagen (2017:209),
- efter beslut i socialnämnden utföra läkarundersökning enligt 32 § i lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU),
- leverantören ska aktivt delta i och vid behov ta initiativ till vårdplaneringar i samverkan med andra vård- och omsorgsgivare. Vägledningen Samordnad Individuell Plan (SIP) ska följas, se Vårdgivarguiden,

- vid behov från barnhälsovården, eller på Beställarens begäran, utföra läkarinsatser inom Vårdval Barnavårdcentral,
- vid behov utföra läkarundersökningar på barn 0-5 år remitterade från psykologenheterna för blivande föräldrar och små barn samt ha en nära samverkan med dessa vårdgivare,
- vid behov remittera barn 0-5 år för insatser psykologenheterna för blivande föräldrar och små barn,
- samverka med, och vid behov remittera barn för insatser vid, husläkarmottagning med utökade insatser för psykisk hälsa barn och unga,
- utföra läkarundersökningar samt behandlingsinsatser till barn och ungdomar med diagnostiserad fetma (isoBMI >30) eller med övervikt och tillhörande särskilda riskfaktorer,
- registrera i relevanta Nationella Kvalitetsregister och fortlöpande analysera resultat, identifiera förbättringsområden och genomföra förbättringsarbeten.

1.2.3 Tilläggsuppdraget

1.2.3.1 Övergripande beskrivning av Tilläggsuppdraget

Uppdraget omfattar utredning av barn och ungdomar födda 2012 och tidigare med misstänkt ADHD samt behandling och uppföljning av barn och ungdomar 6 – 17 år med diagnosticerad ADHD och som utretts på BUMM.

Uppdraget omfattar även psykologstöd till de barn och ungdomar (6 – 17 år) med behov av detta inom Basuppdragets målgrupp samt de patienter som utretts för ADHD inom Tilläggsuppdraget.

1.2.3.2 Detaljerad uppdragsbeskrivning för Tilläggsuppdraget

- Tilläggsuppdraget omfattar att efter remiss från skolhälsovården genomföra utredningar med frågeställning ADHD,
- Tilläggsuppdraget omfattar att efter genomförd utredning tillhandahålla behandling och uppföljning till barn och unga som inom egna verksamheten diagnostiserats med ADHD,

- Tilläggsuppdraget omfattar planerad öppenvård. Utöver mottagningsbesök ska distanskontakter inklusive videomöten plats kunna erbjudas,
- Tilläggsuppdraget omfattar att ta emot nybesök, återbesök samt distanskontakter.

Leverantören ska även inom ramen för den del av Tilläggsuppdraget som rör ADHD-utredningar:

enligt gällande riktlinjer bedöma om ADHD-utredning ska utföras,

- ansvara för tvärprofessionell och allsidig utredning och diagnostisering,
- ansvara för att på mottagningen påbörjad utredning även avslutas inom den egna verksamheten,
- vid behov konsultera annan specialistverksamhet, till exempel barn- och ungdomspsykiatrin (BUP), om det krävs för att utredningen ska kunna avslutas inom den egna verksamheten,
- vid behov av motorisk bedömning remittera barnet/ungdomen till habiliteringsenhet och ha fortsatt ansvar för att inkludera den motoriska bedömningen i den sammanfattande diagnostiska bedömningen,
- vid behov av språk- och talbedömning remittera barnet/ungdomen till logoped inom vårdval och ha fortsatt ansvar för att inkludera logopedbedömningen i den sammanfattande diagnostiska bedömningen,
- vid behov remittera barnet/ungdomen till dietist och fysioterapeut vid primärvårdsrehabilitering inom vårdval och tillgodose att gemensam vårdplanering med dietist och fysioterapeut sker,
- efter genomförd utredning återföra resultatet till remitterande instans (vanligen elevhälsan) samt till barnet/ungdomen och förälder/vårdnadshavare samt i förekommande fall till socialtjänst,
- ansvara för de fortsatta insatser som barnet/ungdomen behöver efter utredning avseende till exempel uppföljning, medicinering samt intyg,
- delta i neuropsykiatrisk remissgrupp,
- samverka med förskola och skola.

Leverantören ska även inom ramen för den del av Tilläggsuppdraget som rör psykologstöd:

- utföra bedömning av barnets/ungdomens psykiska ohälsa och vid behov planera insatser,
- göra en bedömning av den sociala situationen och vid behov överföra till, alternativt samverka med socialtjänsten,
- på indikation remittera barn med måttlig till svår psykisk ohälsa till specialiserad vårdnivå inklusive primärvårdsrehabilitering och därvid bistå patienten i den första kontakten med mottagande vårdgivare. Indikation inkluderar när ett barn inte svarar på behandling,
- hänvisa föräldrar/vårdnadshavare som bedöms behöva egen hälso- och sjukvård att söka sådan vård,
- utifrån bedömning, utredning och diagnos ge insats/behandling,
- erbjuda kunskap och råd i föräldrarollen utifrån aktuell situation,
- systematiskt följa upp och utvärdera behandlingsinsatserna utifrån barnets/ungdomens behov/tillstånd,
- om insats utförts och den inte har lett till önskat resultat ska Vårdgivaren medverka till överföring av patienten till annan adekvat huvudman eller vårdnivå.

1.2.3.3 Ändringar av Tilläggsuppdragets omfattning

Beställaren har rätt att när som helst under avtalsperioden reducera Tilläggsuppdragets omfattning såvitt avser målgrupp, vårdinnehåll eller på annat sätt. Beställaren ska skriftligen informera om planerad reducering av Tilläggsuppdragets omfattning senast tre (3) månader innan reduceringen träder i kraft. Av informationen ska framgå på vilket sätt Tilläggsuppdragets omfattning ska reduceras och vilket datum det nya reducerade Tilläggsuppdraget träder i kraft.

Reducering av Tilläggsuppdragets omfattning enligt ovan omfattas inte av bestämmelserna om ändringar i punkt 17 i Huvuddokumentet.

1.3 Avgränsningar

Uppdraget omfattar inte:

- Vård som kräver sjukhusens resurser, kompetens och utrustning,
- Vård som ska utföras inom primärvård eller annan specialiserad

vård. För gränsdragning mot primärvård se kliniskt kunskapsstöd för primärvården i Region Stockholm (Viss),

- Akutsjukvård,
- Drop-in-verksamhet.

1.4 Remisskrav

Krav på skriftlig remiss från annan vårdgivare för nybesök inom Uppdraget gäller från och med 1 juni 2022. Remissen ska vara utfärdad av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

ADHD-utredningar som utförs enligt Tilläggsuppdraget ska föregås av remiss från elevhälsan.

Egenremiss samt remiss där handläggning av patient endast skett via distanskontakt (digitalt eller telefon) är inte tillåtet.

Remiss krävs dock inte för målgrupperna:

- tillfälligt sjuka barn till och med sex månader,
- barn med kroniska sjukdomar och/eller funktionsnedsättning som redan går på mottagningen för ett grundtillstånd, men som insjuknar tillfälligt och där grundsjukdomen påverkar omhändertagandet av den tillfälliga sjukdomen på så vis att det finns behov av barn- och ungdomsmedicinsk specialistkompetens.

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

1.5 Målgrupp

1.5.1 Generell målgrupp

I den generella målgruppen ingår personer folkbokförda i Sverige[2]. Därutöver ingår:

- 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)

[2] 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, enligt villkor som framgår av Turisthandboken, Personer från andra länder – regler och avgifter, på Vårdgivarguiden.
- Utlandssvenskar (svenska medborgare bosatta i land utanför EU/EES med vilket Sverige saknar sjukvårdskonvention), enligt villkor som framgår av Turisthandboken, Personer från andra länder – regler och avgifter, på Vårdgivarguiden.
- Kvotflyktingar, d.v.s. personer som har flytt från sitt land och som har blivit utvalda av FN:s flyktingorgan, UNHCR, för att få flytta till Sverige, s k. vidarebosättning.
- Personer som vistas i Sverige utan tillstånd, enligt villkor som framgår av Handbok för personer utan tillstånd - fakturering, ersättning och reservnummer, på Vårdgivarguiden.
- Personer som inte fyllt 18 år och som omfattas av lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl., ska erbjudas vård i samma omfattning som den som erbjuds dem som är folkbokförda inom Stockholms län. Detsamma gäller för personer som inte har fyllt 18 år och som omfattas av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

1.5.2 Specifikt om Basuppdragets målgrupp

Basuppdragets målgrupp är personer i åldrarna 0 till och med 17 år i behov av barn- och ungdomsmedicinsk specialistkompetens men som inte behöver sjukhusens resurser och som inte kan omhändertas inom primärvården och som ingår i den generella målgruppen som beskrivs i punkt 1.5.1 ovan. Specifik målgrupp för Basuppdraget är:

- barn och ungdomar med kroniska sjukdomar och/eller funktionsnedsättningar,
- tillfälligt sjuka barn som är yngre än sex månader,
- barn och ungdomar med diagnostiserad fetma (isoBMI>30) eller med övervikt och tillhörande särskilda riskfaktorer,
- ungdomar som fyllt 18 år och som av medicinska och/eller psykosociala skäl bedöms behöva fortsatt omhändertagande på mottagningen.

1.5.3 Specifikt om Tilläggsuppdragets målgrupp

Tilläggsuppdragets målgrupp är:

- barn och ungdomar födda 2012 eller tidigare med tecken på ADHD där sjukdomsbilden inte domineras av annan psykiatrisk eller neurologisk samsjuklighet,
- barn och ungdomar i åldrarna 6 till och med 17 år, som utretts vid BUMM, med diagnostiserad ADHD och som är i behov av behandling men där sjukdomsbilden inte domineras av annan psykiatrisk eller neurologisk samsjuklighet,
- de barn och ungdomar (6 – 17 år) inom Basuppdragets målgrupp som utifrån sin grundsjukdom har behov av psykologstöd som en del i ett helhetsomhändertagande,
- de barn och ungdomar (6 – 17 år) som utretts för ADHD inom Tilläggsuppdraget som utifrån sin grundsjukdom har behov av psykologstöd som en del i ett helhetsomhändertagande.

2 Krav på Uppdraget och dess utförande

2.1 Övergripande krav

Leverantören ska utföra Uppdraget i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Leverantören ska därvid bland annat beakta och, i den utsträckning det är medicinskt motiverat, utföra Uppdraget i enlighet med vid var tid gällande

- för Uppdraget relevanta nationella och regionala vårdprogram som beslutas av den nationella kunskapsstyrningsorganisationen för hälso- och sjukvård och den regionala kunskapsstyrningsorganisationen för hälso- och sjukvård inom Stockholm-Gotland;
- andra för Uppdraget relevanta styrande dokument som beslutas av ovan angivna kunskapsstyrningsorganisationer;
- för Uppdraget relevanta nationella riktlinjer; och,
- i den utsträckning det är tillämpligt och relevant för Uppdraget, den nationella Vårdhandboken.

Leverantören ska vid utförandet av Uppdraget särskilt beakta och följa relevanta nationella och regionala vårdprogram.

Leverantören ska även i övrigt utföra Uppdraget i enlighet med best practice inom det aktuella vårdområdet.

De hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget ska tillhandahållas utifrån den bästa effektiva omhändertagandenivån (BEON-principen) vilket innebär att Leverantören ska styra vårdåtgärder mot den vårdform och den vårdpersonal som kan utföra vårdåtgärden till lägst sammantagen kostnad med bibehållen eller ökad kvalitet.

Den hälso- och sjukvård som tillhandahålls inom Stockholms län och som Region Stockholm, i egenskap av huvudman, ansvarar för ska vara digifysisk vilket innebär att Leverantören ska tillse att sättet som vården tillhandahålls, digitalt eller fysiskt, utgår ifrån det medicinska behovet, patientens önskemål och effektivt resursanvändande.

Leverantören ska tillämpa för Uppdraget relevanta standardiserade vårdförlopp.

2.2 Utrustning

Leverantören ansvarar för att tillhandahålla all utrustning som är nödvändig och ändamålsenlig för utförandet av Uppdraget.

2.3 Vårdplanering, remisshantering och samverkan

2.3.1 Allmänna krav avseende kontinuitet i vården

Leverantören ska utse en fast vårdkontakt för patienten om denne eller patientens vårdnadshavare begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Leverantören ska eftersträva kontinuitet i vårdkontakterna, utifrån patientens individuella förutsättningar.

2.3.2 Vårdplanering

Leverantören ska säkerställa att patienten vid varje vårdkontakt får ett koordinerat omhändertagande utifrån sina samlade behov och förutsättningar.

Leverantören ska tillse att en individuell vårdplan formuleras i samråd med patienten och att vårdplanen dokumenteras i patientens journal. Vårdplanen är ett levande dokument som ska uppdateras löpande.

2.3.3 Remisshantering

Leverantören ska följa Beställarens vid var tid gällande regler för remisshantering som återfinns på Vårdgivarguiden.

Leverantören ansvarar för att, i samband med remittering till annan vårdgivare, informera patienten om regler för valfrihet och patientens möjlighet att välja vårdgivare.

Beställaren ansvarar för att information om vårdgivare som har avtal med Beställaren kan nås via Vårdgivarguiden - *vårdutbud*.

2.3.4 Samverkan

Sammanhållen vård innebär att patienterna upplever en hög grad av trygghet, kontinuitet och tillgänglighet i den vård som tillhandahålls. För att uppnå detta är det av stor betydelse att enskilda vårdgivare vid tillhandahållande av vårdtjänster tar hänsyn till och beaktar patientens hela vårdbehov och samordnar sina vårdtjänster med andra vård- och omsorgsgivare. Effektiv och ändamålsenlig kommunikation och samverkan med patientens övriga vård- och omsorgskontakter är följaktligen av stor betydelse för att uppnå en sammanhållen vård.

Med anledning därav ska Leverantören vidta de samverkansåtgärder som framgår nedan.

2.3.4.1 Patientsäkra vårdövergångar

I syfte att skapa förutsättningar för en sammanhållen vårdkedja för, och kontinuitet i vården av, de patienter som omhändertas inom ramen för Uppdraget ska Leverantören vidta de åtgärder som anges nedan.

Leverantören ska utse en person hos Leverantören som ska ansvara för att tillse att patienternas övergång från Leverantören till annan vård- eller omsorgsgivare kan ske utan avbrott i vårdprocessen och att patientsäkerheten upprätthålls vid sådana vårdövergångar.

När patient övergår från Leverantören till annan vårdgivare ska Leverantören, under förutsättning att erforderligt samtycke erhållits från patienten, informera den vårdgivare som övertar patientansvaret om vilken vård som tillhandahållits av Leverantören, aktuell läkemedelsbehandling och planerade förändringar i medicineringen. Om Leverantören förskrivit specialläkemedel [3]ska Leverantören även överföra kunskap om

[3] Läkemedel som huvudsakligen sätts in av andra specialister än allmänmedicinska. En lista över vilka läkemedel som är basläkemedel publiceras varje år på Janusinfo under rubriken Läkemedelsstatistik. Alla läkemedel som inte är med på listan definieras som specialläkemedel.

specialläkemedlet till den vårdgivare som övertar patientansvaret samt bistå denne vid läkemedelsgenomgång.

Leverantören ska även i övrigt samverka med andra vårdgivare, andra huvudmän (kommuner och regioner) och andra organisationer som rör barns och ungdomars hälsa. Leverantören ska till exempel samverka med husläkarverksamhet, barnhälsovård, barn- och ungdomspsykiatri, habilitering, primärvårdsrehabilitering, länets sjukhusanslutna barnkliniker samt socialtjänst.

- Leverantören aktivt ska delta i och vid behov ta initiativ till samordnad vård- och omsorgsplanering,
- erbjuda intresseföreningar och patientföreträdare att samverka med Leverantören i syfte att utveckla/mäta/förbättra kvaliteten i och patienternas upplevelse av den hälso- och sjukvård som omfattas av Uppdraget.
- Leverantören ska delta i lokal BUS4-grupp samt, i de fall behov finns, samverka med övriga mottagningar inom vårdvalet angående representation i lokal BUS-grupp.

Processer och rutiner för samverkan med andra vårdgivare, andra huvudmän och organisationer ska dokumenteras i den omfattning som är motiverat utifrån vårdkvalitet och patientsäkerhet, i enlighet med SOSFS 2011:19, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

2.3.4.2 Konsultativt stöd till andra vårdgivare

Leverantören ska tillhandhålla konsultativt stöd i individuella patientfrågor inom det barn- och ungdomsmedicinska specialistområdet till andra vårdgivare. Syftet med konsultationerna är att undvika onödiga remisser till specialistvården, bidra till ett ömsesidigt lärande mellan vårdnivåerna och att så många patienter som möjligt ska kunna behandlas inom primärvården. Bestämmelser om hur och när Leverantören ska vara tillgänglig för konsultativt stöd till andra vårdgivare återfinns i punkt 2.4.3.

2.3.4.3 Läkarstöd till BVC

Leverantören ska vid behov från barnhälsovården, eller på Beställarens begäran, utföra läkarinsatser inom Vårdval Barnavårdcentral.

[4] BUS – Barn och unga i behov av särskilt stöd, samverkansöverenskommelse mellan Region Stockholm och Storsthlm

2.3.4.4 Samverkansöverenskommelser

Leverantören ska följa beslut och riktlinjer i för Uppdraget relevanta och vid var tid gällande samverkansöverenskommelser mellan Region Stockholm och andra huvudmän (kommuner och regioner). De för Uppdraget relevanta samverkansöverenskommelserna återfinns på Vårdgivarguiden. Leverantören ska delta i arbetet med att anpassa och utveckla dessa samverkansöverenskommelser till verksamhetsnära nivå, tillsammans med andra berörda vårdgivare, huvudmän och organisationer.

2.4 Tillgänglighet

Leverantören ska följa de specifika bestämmelserna om vårdgaranti, öppettider och inställelsetider som anges nedan. Leverantören ska i övrigt anpassa väntetider, digitala tjänster, öppettider, lokaler och den information som Leverantören ger till patienterna efter patienternas behov så att en god tillgänglighet till den hälso- och sjukvård som omfattas av Uppdraget uppnås. Leverantören ska därvid särskilt beakta att de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget ska vara tillgängliga för personer oavsett deras funktions- och/eller aktivitetsförmåga.

2.4.1 Vårdgaranti

Vård som utförs i enlighet med detta Avtal omfattas av de lagstadgade samt de av Region Stockholm beslutade reglerna om vårdgaranti. Leverantören ska tillhandahålla tydlig information till patienter om den vårdgaranti som gäller. Information på 1177 Vårdguiden och Vårdgivarguiden ska användas. Leverantören ska vid behov, i samråd med patient, bistå denne att få kontakt med annan vårdgivare. Om långa väntetider, det vill säga väntetider som överstiger 90 dagar, uppstår hos Leverantören ska Leverantören snarast informera Beställaren om detta. Leverantören ska också kontakta Beställarens kontaktperson, se punkt 24.1, Kontaktpersoner i Huvuddokumentet, för diskussion om fortsatt hantering.

2.4.2 Tider för utförande av Uppdraget m. m.

- Leverantören ska tillse att det i de lokaler där Uppdraget ska utföras finns en mottagning där de patienter som erhåller hälso- och sjukvård inom ramen för Uppdraget kan tas emot.
- Mottagningen ska vara öppen för patientbesök minst 45 timmar per vecka, och alltid mellan klockan 8.00-17.00 på Arbetsdagar.
- Under mottagningens öppettider ska det vara möjligt att nå mottagningen på telefon.

- Vid de tider då Leverantören inte har öppet eller inte kan svara i telefon ska telefonsvarare ge information om mottagningens öppettider samt om att patienten kan vända sig till 1177 Vårdguiden på telefon och 1177.se för rådgivning.
- De hälso- och sjukvårdstjänster inklusive konsultativt stöd, som omfattas av Uppdraget, ska tillhandahållas alla Arbetsdagar mellan klockan 8.00-17.00.
- Leverantören har rätt att stänga mottagningen sammantaget maximalt tio (10) arbetsdagar årligen, under förutsättning att det finns en överenskommelse med annan BUMM om hänvisning av patienter med behov av vårdkontakt under stängningen. Vid stängning mer än två dagar i sträck ska Beställaren meddelas minst 30 dagar innan.

Parterna kan överenskomma om att utöka, reducera eller på annat sätt förändra avtalade öppettider. Sådan överenskommelse ska vara skriftlig för att vara gällande.

2.4.3 Tillgänglighet för konsultativt stöd till andra vårdgivare

Leverantören ska vara tillgänglig för andra vårdgivare för konsultativt stöd under mottagningens öppettider varje Arbetsdag. Telefonnummer på vilka andra vårdgivare kan nå Leverantören för konsultativt stöd ska finnas tillgänglig i Region Stockholms elektroniska katalog (EK). Återkoppling till kontaktande vårdgivare ska ske senast inom 60 min.

2.5 Krav på bemanning och personella resurser

2.5.1 Allmänna krav på bemanning och personella resurser

Leverantören ska tillhandahålla personella resurser i den omfattning som krävs för att utföra Uppdraget i enlighet med Avtalet. Leverantören ska tillse att Leverantörens personal, och i förekommande fall personal hos underleverantör som Leverantören anlitar för att utföra Uppdraget, har för Uppdraget adekvat utbildning och kompetens och får den kompetensutveckling som behövs för att utföra Uppdraget i enlighet med de krav och villkor som framgår av Avtalet.

Personal som har kontakt med patienter ska kunna tala, förstå, läsa och skriva svenska.

2.5.2 Krav avseende verksamhetschef och medicinskt ansvarig

Om Avtalet avser tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster vid en mottagning som omfattar lokaler belägna på två fysiska platser/adresser gäller följande. De två olika fysiska platserna/adresserna och den hälso-och

sjukvårdsverksamhet som bedrivs på de två platserna inom ramen för Uppdraget utgör en och samma mottagning. Det innebär bland annat att mottagningen, som är belägen i lokaler på två fysiska platser/adresser, ska ha en gemensam verksamhetschef och en gemensam medicinskt ansvarig.

Leverantören ansvarar för att det under hela avtalsperioden finns en verksamhetschef för mottagningen som uppfyller kraven i punkt 2.5.2.1. Verksamhetschefen ska ha det övergripande ansvaret för den verksamhet som Leverantören bedriver inom ramen för Uppdraget och för att tillgodose patienternas behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Leverantören ansvarar vidare för att det under hela avtalsperioden finns en medicinskt ansvarig för mottagningen som uppfyller kraven i punkt 2.5.2.2. Om den person som innehar rollen som verksamhetschef uppfyller kraven på medicinskt ansvarig i punkt 2.5.2.2 innehar verksamhetschefen även rollen som medicinskt ansvarig. Om den person som innehar rollen som verksamhetschef inte uppfyller kraven i punkt 2.5.2.2 ansvarar Leverantören för att utse och tillsätta en person som uppfyller dessa krav att inneha rollen som medicinskt ansvarig.

2.5.2.1 Särskilda krav avseende verksamhetschef

Verksamhetschefen ska ha minst två (2) års erfarenhet av att leda hälso- och sjukvårdsverksamhet (exempelvis erfarenhet av att tjänstgöra som verksamhetschef, enhetschef, medicinskt ansvarig läkare eller överläkare).

Verksamhetschefen ska ha adekvat kompetens och tillräckliga kunskaper för att kunna utföra sitt uppdrag. Detta innebär bland annat att verksamhetschefen ska ha adekvat kompetens och tillräckliga kunskaper för att leda Leverantörens systematiska förbättringsarbete i enlighet med Leverantörens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med, och insatt i, de lagar, förordningar, föreskrifter, riktlinjer, råd och rekommendationer som gäller för hälso- och sjukvården, både nationellt och regionalt.

Verksamhetschefen innehar en förtroendeställning. Person som, enligt lagakraftvunnen dom, är dömd för brott mot person, förmögenhetsbrott eller annat brott som är ägnat att allvarligt rubba förtroendet för verksamhetschefens förmåga att utföra sitt arbete, Leverantörens förmåga att utföra Uppdraget, patienternas eller allmänhetens förtroende för Leverantörens verksamhet eller för hälso- och sjukvården i allmänhet får inte inneha rollen som verksamhetschef. Person som är föremål för utredning om sådana brott som anges i det föregående får inte, under den tid som utredningen varar, inneha rollen som verksamhetschef hos Leverantören.

2.5.2.2 Särskilda krav avseende medicinskt ansvarig

Den person som utses till och innehar rollen som medicinskt ansvarig ska vara legitimerad läkare med specialistkompetens inom barn- och ungdomsmedicin. Medicinskt ansvarig för Uppdraget ska ha minst tre (3) års dokumenterad erfarenhet av klinisk verksamhet inom specialiteten efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning. Det innebär att den person som utses till medicinskt ansvarig ska ha varit kliniskt verksam inom barn- och ungdomsmedicin i en omfattning som minst motsvarar 75 procent av en normal heltidstidstjänst, exklusive längre ledigheter för till exempel studier, forskning, föräldraledighet eller sjukskrivning, under minst tre (3) år.

Medicinskt ansvarig ska vara kliniskt verksam inom Uppdraget minst tjugo (20) timmar per vecka.

Den medicinskt ansvarige innehar en förtroendeställning. Person som, enligt lagakraftvunnen dom, är dömd för brott mot person eller annat brott som är ägnat att allvarligt rubba förtroendet för den medicinskt ansvariges förmåga att utföra sitt arbete, Leverantörens förmåga att utföra Uppdraget, patienternas eller allmänhetens förtroende för Leverantörens verksamhet eller för hälso- och sjukvården i allmänhet får inte inneha rollen som medicinskt ansvarig. Person som är föremål för utredning om sådana brott som anges i det föregående får inte, under den tid som utredningen varar, inneha rollen som medicinskt ansvarig hos Leverantören.

2.5.2.3 Byte av verksamhetschef eller medicinskt ansvarig

Leverantören ska skriftligen och minst trettio (30) dagar i förväg informera Beställaren vid byte av verksamhetschef eller medicinskt ansvarig. Av informationen ska framgå namn och personnummer på samt kontaktuppgifter till den person som Leverantören avser att utse till ny verksamhetschef eller medicinskt ansvarig. Leverantören ska till anmälan bifoga utdrag ur belastningsregistret för den person som Leverantören avser att utse till ny verksamhetschefen eller medicinskt ansvarig och CV för den person som Leverantören avser att utse till ny verksamhetschef eller medicinskt ansvarig. Om anmälan avser byte av medicinskt ansvarig ska Leverantören även till sin ansökan bifoga utbildningsbevis för den person som efter bytet kommer att inneha rollen som medicinskt ansvarig. Utdrag ur belastningsregister ska inges i obrutet brev från polismyndigheten. På Beställarens begäran ska Leverantören lämna ytterligare information om den nya verksamhetschefen/medicinskt ansvariga.

2.5.3 Krav på andra personella resurser (bemanningskrav)

Leverantören ansvarar för att det senast vid Driftstart och därefter under hela den resterande avtalsperioden finns minst tre (3) läkare med specialistkompetens inom barn- och ungdomsmedicin och minst två (2) sjuksköterskor med specialistutbildning i hälso- och sjukvård för barn och ungdomar som var och en är kliniskt verksamma till minst 75 procent av en normal heltidstjänst inom Uppdraget. Total bemanning gällande läkare med specialistkompetens inom barn- och ungdomsmedicin ska dock uppgå till minst 350 procent av en normal heltidstjänst från och med Driftstart till och med det datum som inträffar sex (6) månader efter Driftstart, och därefter till minst 400 procent av en normal heltidstjänst.[5] Total bemanning gällande sjuksköterska med specialistutbildning i hälso- och sjukvård för barn och ungdomar ska uppgå till 200 procent av en normal heltid.

Om Avtalet avser tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster vid en mottagning som omfattar lokaler belägna på två fysiska platser/adresser gäller dock följande. Leverantören ansvarar för att det under den hela den period som mottagningen omfattar lokaler på två fysiska platser/adresser finns minst fem (5) läkare med specialistkompetens inom barn- och ungdomsmedicin och minst två (2) sjuksköterskor med specialistutbildning i hälso- och sjukvård för barn och ungdomar som var och en är kliniskt verksamma till minst 75 procent av en normal heltidstjänst inom Uppdraget. Total bemanning gällande läkare med specialistkompetens inom barn- och ungdomsmedicin ska då uppgå till 550 procent av en normal heltidstjänst. Vidare ska total bemanning gällande sjuksköterskor med specialistutbildning i hälso- och sjukvård för barn och ungdomar i detta fall uppgå till 250 procent av en normal heltid.

Beställaren kan medge dispens från bemanningskraven i samband med att personal avslutar sin anställning, nyttjar sin rätt till lagstadgad tjänstledighet eller i samband med att personal blir långtidssjukskriven (längre än 14 dagar). För att erhålla dispens från bemanningskraven ska Leverantören inkomma med en skriftlig ansökan till Beställaren. Sådan ansökan ska, utom i de fall där Leverantören ansöker om dispens på grund av att personal blivit långtidssjukskriven, ha inkommit till Beställaren minst trettio (30) dagar innan den tidpunkt då dispensen ska börja gälla. Ansökan om dispens på grund av personals långtidssjukskrivning ska ansökan ges in så snart Leverantören fått kännedom om

[5] Exempel 1: Mottagning kan bemannas av fyra läkare på heltid (100 procent vardera)
Exempel 2: Mottagning bemannas av fyra läkare på 75 procent vardera samt ytterligare en läkare på 100 procent alternativt två läkare på 50 procent vardera.
Exempel 3: Mottagning bemannas av tre läkare på 75 procent vardera samt ytterligare tre läkare på 50 procent vardera samt en läkare på 25 procent etc.

långtidssjukskrivningen. En förutsättning för att dispens ska erhållas är att Beställaren skriftligen godkänner Leverantörens dispensansökan. Dispens från bemanningskraven kan erhållas tidigast sex (6) månader från Driftstart. Dispens kan vid varje enskilt tillfälle ges i maximalt tre (3) månader. För att en ny dispens ska kunna sökas måste bemanningskraven ha varit uppfyllda i minst sex (6) månader från det att den senaste dispensen upphörde.

2.5.3.1 Kompetenskrav m. m.

Läkare som tillhandahåller hälso- och sjukvård inom Uppdraget ska ha specialistkompetens inom barnmedicin. Läkare under utbildning till specialist i barn- och ungdomsmedicin, allmänmedicin eller barn- och ungdomspsykiatri kan arbeta inom verksamheten under handledning av läkare med specialistkompetens inom barnmedicin. Sjuksköterska som tillhandahåller hälso- och sjukvård inom Uppdraget ska ha specialistutbildning i hälso- och sjukvård för barn och ungdomar.

För Leverantör som godkänts för Tilläggsuppdraget gäller förutom ovan även att bemanna med legitimerad psykolog.

Samtlig personal som är involverad i utredning, behandling och uppföljning av barn och ungdomar med misstänkt eller diagnosticerad ADHD ska ha god erfarenhet av neuropsykiatrisk utredning och minst en läkare och minst en psykolog ska var och en ha utfört minst 50 neuropsykiatriska utredningar under de tre senaste åren. Minst en läkare ska ha dispens för förskrivning av centralstimulantia.

För psykologstöd till Basuppdragets målgrupp samt de barn/ungdomar som utretts för ADHD krävs legitimerad psykolog med minst två års dokumenterad erfarenhet av praktiskt arbete, som psykolog, med barn och ungdomar.

Leverantören ska på Beställarens begäran ge in dokumentation som styrker kravställd kompetens och erfarenhet.

Leverantören ska tillse att all hälso- och sjukvårdspersonal, som för Leverantörens räkning utför hela eller delar av Uppdraget, har kompetens för att uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor hos patienten, och kan ge enkla hälsorelaterade råd till patienten på ett personcentrerat sätt i enlighet med Regionalt vårdprogram ”Ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling”.

2.5.4 Särskilda bestämmelser om personer som uppbär ersättning enligt lag om läkarvårdsersättning och lag om ersättning för fysioterapi

Leverantören ska tillse att ingen hälso- och sjukvårdspersonal som för Leverantörens räkning är involverade i utförandet av Uppdraget, oavsett om dessa är anställda eller anlitade av Leverantören eller av underleverantör som Leverantören anlitat för att utföra delar av Uppdraget, uppbär ersättning enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) eller lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF) under samma kalenderår som de för Leverantörens räkning är involverade i utförandet av Uppdraget.

2.6 Hälsofrämjande och förebyggande hälso- och sjukvårdsåtgärder

2.6.1 Alkohol, barn och unga under 18 år

Leverantören ska vid behov genomföra rådgivande samtal avseende riskbruk av alkohol.

Leverantören ska ha en tydlig, etablerad och dokumenterad rutin för att hänvisa till relevant hälso- och sjukvårdsinstans eller annan aktör, vid behov av kvalificerade rådgivande samtal avseende riskbruk av alkohol.

2.6.2 Tobaksbruk, barn och unga under 18 år

Leverantören ska vid behov genomföra rådgivande och kvalificerade rådgivande samtal avseende tobaksbruk.

2.6.3 Otillräcklig fysisk aktivitet, barn och unga 13 – 18 år

Leverantören ska vid behov genomföra rådgivande samtal avseende otillräcklig fysisk aktivitet.

2.6.4 Ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet, barn 2 – 5 år och/eller 6 – 12 år

Leverantören ska vid behov genomföra familjestödsprogram till barn 2-5 år och/eller barn 6-12 år avseende otillräcklig fysisk aktivitet och/eller ohälsosamma matvanor.

2.7 Mat, måltider och nutritionsbehandling

2.7.1 Personcentrerat stöd kring mat och måltider samt nutritionsbehandling

Leverantören ska vid behov hos sina patienter tillhandahålla personcentrerat stöd kring mat och måltider och/eller individuell nutritionsbehandling för att optimera förutsättningar för ett bra vårdförlopp, tillfrisknande och rehabilitering. Leverantören ska ha en tydlig, etablerad och dokumenterad rutin för detta arbete. Leverantören ska därvid beakta och, i den utsträckning det är medicinskt motiverat och relevant, utföra åtagandet i enlighet med

- Livsmedelsverkets och Socialstyrelsens vid var tid gällande riktlinjer, rekommendationer och kunskapsstöd;
- vid var tid gällande nationella vårdprogram och vårdförlopp avseende mat- och måltidsfrågor och individuell nutritionsbehandling inom hälso- och sjukvård och omsorg; och
- vid var tid gällande regionala vårdprogram avseende mat- och måltidsfrågor och individuell nutritionsbehandling inom hälso- och sjukvård och omsorg.

2.8 Vårdhygien

Leverantören ska tillse att samtliga för Uppdraget tillämpliga krav på vårdhygienisk standard som följer av vid var tid gällande lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter är uppfyllda. Det innebär bland annat att Leverantören ska vidta alla åtgärder som är nödvändiga för att hålla en god vårdhygienisk standard i de lokaler där Uppdraget ska utföras och avseende den utrustning som används vid utförandet av Uppdraget.

Leverantören ska tillse att de lokaler där Uppdraget ska utföras är utformade, utrustade och inredda i enlighet med riktlinjer från Svensk förening för vårdhygien - Byggenskap och Vårdhygien, Vårdhygieniska aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler, se Vårdgivarguiden.

Leverantören ska säkerställa att arbetet mot vårdrelaterade infektioner bedrivs inom ramen för *Handlingsprogram för att minska vårdrelaterade infektioner i hälso- och sjukvården*, se Vårdgivarguiden.

2.9 Smittskydd

Leverantören ska vid utförandet av Uppdraget ha ändamålsenliga rutiner för att uppmärksamma förekomsten av smittsamma sjukdomar och vidta de åtgärder som skäligen kan krävas ur smittskyddssynpunkt.

2.10 Medicinsk diagnostik m.m.

Medicinsk diagnostik 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.

Om Beställaren enligt bestämmelserna i Bilaga 2, *Ersättningsvillkor*, helt eller delvis, åtar sig kostnadsansvar för viss medicinsk diagnostik ska Leverantören anskaffa/avropa sådan medicinsk diagnostik från av Beställaren anvisat/anvisade avtal. För uppgifter om vilket/vilka avtal Beställaren anvisar se lista över leverantörer av medicinsk diagnostik på Vårdgivarguiden.

Om Leverantören utför så kallade patientnära analyser ska Leverantören kvalitetssäkra analyserna genom avtal med ett av Swedac, eller motsvarande organ i utlandet, ackrediterat laboratorium. Leverantören ska följa Beställarens anvisningar för kvalitetssäkring av de patientnära analyserna, för mer information och definition av patientnära analyser se Vårdgivarguiden – *Patientnära analyser*.

Vid utfärdande av remiss avseende medicinsk diagnostik ska på remissen anges kombikakod eller HSA-id enligt Beställarens anvisningar för den verksamhet som Leverantören bedriver enligt detta Avtal. Remiss till medicinsk diagnostik får endast utfärdas för patienter som vårdas i den del av Leverantörens verksamhet som omfattas av detta Avtal. Kombikakod eller HSA-id för någon annan verksamhet får inte användas.

2.10.1 Ackreditering av närlaboratorium

Om Leverantören bedriver eget närlaboratorium ska Leverantören, såvitt avser denna verksamhet, vara ackrediterad enligt ISO-standard 15189 eller motsvarande.

2.10.2 Biobanksprover

Leverantören ska registrera och spara de biobanksprover som ska bevaras i Stockholms medicinska biobank samt ombesörja transporter av humanbiologiskt material från Leverantören till Laboratoriet för laboratorieanalyser och biobankning.

2.11 Hantering av läkemedel

Leverantörens förskrivning av läkemedel ska ske i enlighet med Socialstyrelsens vid var tid gällande föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården.

Leverantören ska vidare säkerställa att läkemedelsbehandling och läkemedelsförskrivning sker på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt i enlighet med nedan angivna regionala och nationella rekommendationer.

- Kloka Listan; och
- NT-rådets (rådet för nya terapier) rekommendationer

Leverantören ska använda av Region Stockholm framtagna kunskapsstöd för läkemedelsförskrivning, se Vårdgivarguiden - *läkemedelsförskrivning*.

Leverantören ska använda sig av *Nationell läkemedelslista (NLL),* tidigare benämnd Läkemedelsförteckningen, som e-hälsomyndigheten ansvarar för.

2.11.1 Läkemedelsgenomgångar

Leverantören ska genomföra läkemedelsgenomgångar tillsammans med patienten i enlighet med vid var tid gällande riktlinjer för läkemedelsgenomgångar som återfinns på Vårdgivarguiden.

2.11.2 Användning av förskrivarkod och arbetsplatskod vid förskrivning av läkemedel

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

Arbetsplatskod ska vara kopplad till Uppdraget.

Leverantören ansvarar för

- all förskrivning av läkemedel som sker genom användande av Leverantörens arbetsplatskod;
- att personer som förskriver läkemedel inom ramen för Uppdraget förses med arbetsplatskod; och
- att arbetsplatskoden används på ett korrekt sätt.

2.11.3 Rationell antibiotikaanvändning

Leverantören ska följa nationella och regionala behandlingsrekommendationer avseende antibiotikabehandling som återfinns på www.Janusinfo.se.

2.11.4 E-verifikation

Enlig EU-förordning 2016/161 om säkerhetsdetaljer på läkemedelsförpackningar ska läkemedel och vacciner avaktiveras innan de lämnas ut till allmänheten. Apotek och partihandlare kan sluta avtal med vårdgivare om att de ska avaktivera säkerhetsdetaljerna för deras räkning. I de fall anskaffning av läkemedel sker via Region Stockholm eller nationellt samordnade avtal lämnar Leverantören, genom ingåendet av detta Avtal, fullmakt till Region Stockholm att för Leverantörens räkning avtala om avaktivering av läkemedel med avtalsleverantörer.

2.11.5 Läkemedelsstudier

Om Leverantören avser att genomföra kliniska läkemedelsstudier som har koppling till Uppdraget ska Leverantören senast i samband med ansökan till Läkemedelsverket/etikprövningsnämnd anmäla detta till Region Stockholms läkemedelskommitté samt kontakta Stockholms medicinska biobank. Leverantören ska försäkra sig om att resurser finns för fortsatt eller avslutande behandling efter det att studien upphört.

2.11.6 Särskilda krav på dokumentation m. m.

Leverantören ska dokumentera och lagra information om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning samt återkoppla sådan information till Beställaren.

I den utsträckning Leverantören enligt Avtalet ska stå för kostnaden för läkemedel som förskrivs inom ramen för Uppdraget ska Leverantören kunna ta fram detaljerad information om sina läkemedelskostnader samt kunna redovisa dessa kostnader för Beställaren.

2.12 Hjälpmedel, förbrukningsmaterial och näringsprodukter

Leverantören ska efter behovsbedömning förskriva hjälpmedel, förbrukningsmaterial och näringsprodukter enligt Region Stockholms anvisningar, regler och beställningsrutiner på Vårdgivarguiden.

Leverantören ska vara väl förtrogen med förskrivningsprocessen och aktuellt hjälpmedelsutbud samt följa upp förskrivna hjälpmedel och även i övrigt fullfölja sitt förskrivaransvar.

Leverantören ska vid behov utfärda egenvårdsbeslut för Fritt Valrekvisition, se Vårdgivarguiden.

Leverantören ska tillse att personal som förskriver hjälpmedel, förbrukningsmaterial och/eller näringsprodukter inom ramen för Uppdraget har genomgått Socialstyrelsens webbutbildning i förskrivningsprocessen.

2.13 Kontakter med läkemedelsföretag och medicintekniska företag

Leverantören ska vid alla kontakter och all samverkan med läkemedelsföretag och medicintekniska företag följa *Överenskommelse om samverkansregler för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laboratorietekniska industrin* som återfinns på Vårdgivarguiden.

2.14 Hantering av patientjournaler

Leverantören ska upprätta, hantera och bevara patientjournaler enligt vid var tid gällande lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter oavsett vilka media de lagras på.

2.14.1 Sammanhållen journalföring

Leverantören ska ingå i nationellt sammanhållen journalföring i den utsträckning som behövs för Uppdragets utförande.

2.14.2 Utlämnande av journalkopia

Vid utlämnande av kopior av patientjournal till patient får Leverantören ta ut avgift högst motsvarande den avgift som gäller vid Beställarens utlämnande av kopior av allmän handling, se Vårdgivarguiden – *journalkopior*.

Leverantören ska, om det är möjligt med hänsyn till vid var tid gällande lagstiftning om sekretess och tystnadsplikt, utlämna kopia av patientjournal till annan vårdgivare som tillhandahåller hälso- och sjukvård till patienten. Leverantören äger inte rätt att ta ut någon ersättning för detta. Leverantören ansvarar för att dokumentation upprättas vid överföring av patientjournal så att journal kan följas.

2.15 Sjukresor och sittande persontransporter

Leverantören ska vid behov hantera sjukresor och sittande persontransporter för patienter som omfattas av Uppdraget och ska därvid följa Region Stockholms vid var tid gällande *Regelverk för sjukresor och*

sittande persontransporter och Sjukresehandbok för vårdgivare, som återfinns på Vårdgivarguiden.

2.16 Tolk

Leverantören ska vid behov anlita tolk. Det gäller såväl tolk i talade språk som tolk för personer med dövhet, dövblindhet eller hörselnedsättning. Leverantören ska säkerställa att minderåriga eller närstående inte används som tolk eller som alternativ till tolk.

Om Beställaren enligt bestämmelserna i Bilaga 2, *Ersättningsvillkor*, helt eller delvis, åtar sig kostnadsansvar för tolktjänster ska Leverantören anskaffa/avropa sådana tolktjänster från av Beställaren anvisat/anvisade avtal, se Vårdgivarguiden - *tolktjänster*.

Samtliga tolkbeställningar ska genomföras i enlighet med de rutiner som anges på Vårdgivarguiden. Leverantören ska ha rutiner för att boka och avboka tolktjänster i tolkportalen, samt rapportera avvikelser till tolkportalen, som finns på Vårdgivarguiden.

3 Rapporteringskrav

3.1 Rapportering till kvalitetsregister

Leverantören ska rapportera till och använda resultaten från nedan angivna, för Uppdraget relevanta, nationella kvalitetsregister och, i tillämpliga fall, andra kvalitetsregister som anges nedan som stöd för systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete.

- BarnObesitasRegister i Sverige (BORIS)
- Luftvägsregistret
- Behandlingsuppföljning av säkerställd ADHD (BUSA)

Beställaren har rätt att inhämta uppgifter direkt från kvalitetsregistren. Leverantören ska på förfrågan från Beställaren tillhandahålla resultaten.

Om det under avtalsperioden tillkommer nya, för Uppdraget relevanta, kvalitetsregister har Beställaren rätt att kräva att Leverantören även ska rapportera till och använda resultaten från, dessa nya kvalitetsregister.

3.2 Rapportering av vårdkontakter

3.2.1 Allmänna bestämmelser om rapportering av vårdkontakter

Leverantören ska rapportera vårdkontakter och, i förekommande fall, tillse att av Leverantören anlitade underleverantörer rapporterar vårdkontakter enligt vid var tid gällande lagar, förordningar och föreskrifter, enligt Region Stockholms, vid var tid gällande, *Regelverk för rapportering av vårdkontakter* samt i övrigt i enlighet med Beställarens anvisningar. Uppgifterna ska rapporteras till Beställaren som därefter ansvarar för att vidarebefordra av Leverantören inrapporterade uppgifter om vårdkontakter till de myndigheter som uppgifterna enligt vid var tid gällande lagar, förordningar och föreskrifter ska rapporteras till.

Om Leverantören anlitar underleverantör för att, helt eller delvis, utföra de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget gäller följande avseende rapportering av vårdkontakter.

1. Om journalföring av den vård som tillhandahålls av underleverantören ska ske hos underleverantören ska Leverantören tillse att underleverantören rapporterar samtliga vårdkontakter som underleverantören haft/utfört inom ramen för Uppdraget direkt till Beställaren.
2. Om journalföring av den vård som tillhandahålls av underleverantören ska ske hos Leverantören ska Leverantören rapportera samtliga vårdkontakter som underleverantören haft/utfört inom ramen för Uppdraget till Beställaren.

De klassifikationer som förvaltas av Socialstyrelsen uppdateras vanligen årsvis. Region Stockholms regelverk samt de koder som återfinns i Region Stockholms kodserver uppdateras löpande efter behov. Information om klassifikationer, regelverk och kodverk finns tillgängligt på Vårdgivarguiden.

Leverantören ansvarar för att hålla sig uppdaterad om vid var tid gällande klassifikationer, regelverk och kodverk. Frågor rörande rapportering av vårdkontakter samt termer och begrepp skickas till Region Stockholms funktionsbrevlåda på adressen vardinformatik.hsf@sll.se

3.2.2 Termer

Leverantören ska vid rapportering av vårdkontakter använda nationellt fackspråk (NF). Detta innebär att Socialstyrelsens termbank ska tillämpas. Mer information finns på Vårdgivarguiden – *vårdinformatik*.

3.2.3 Primär klassificering

Leverantören ska beskriva och rapportera de hälso- och sjukvårdstjänster som utförs inom ramen för Uppdraget med diagnoskoder och åtgärdskoder, så kallad primär klassificering. För diagnoser gäller internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – systematisk förteckning (gällande klassifikation) som förvaltas av Socialstyrelsen. För åtgärder gäller klassifikation av vårdåtgärder (gällande klassifikation) som förvaltas av Socialstyrelsen. För mer information se Vårdgivarguiden - *vårdinformatik*, och Socialstyrelsens hemsida.

3.2.4 Sekundär klassificering

RG, är ett patientklassificeringssystem för att dela in patienter i medicinskt- och resurshomogena grupper och används för verksamhetsbeskrivning i sjukvården. I Sverige används NordDRG CC, som utvecklats av de nordiska länderna gemensamt och som förvaltas av Socialstyrelsen. Primärklassificerade vårdkontakter sekundärklassificeras till diagnosrelaterade grupper (DRG) enligt algoritmen NordDRG CC. För mer information se Socialstyrelsens hemsida.

Leverantören ska, på Beställarens begäran, sekundärklassificera och till Beställaren rapportera de vårdkontakter som utförs inom ramen för Uppdraget enligt sekundärklassificeringssystemet Diagnosrelaterade grupper, DRG, som beskrivs närmare på Vårdgivarguiden - *Vårdinformatik*.

3.3 Leverantörens ansvar för rapportering

Leverantören ansvarar för att all data som denne enligt Avtalet rapporterar in till Beställaren och till olika register är korrekta vid varje givet inrapporteringstillfälle.

4 Digitala förmågor

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/invånares 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 Leverantören ska tillse att sättet som vården tillhandahålls, digitalt eller fysiskt, utgår från det medicinska behovet, patientens önskemål och effektivt resursanvändande.

Kraven i Avtalet innebär att Leverantören 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.

4.1 Allmänt om kraven på digitala förmågor

Leverantören ska ha de digitala förmågor som anges i punkt 4.2 och 4.3. Med digital förmåga avses i detta sammanhang att Leverantören ska ha digital funktionalitet för att utföra de åtgärder som anges i Avtalet. Varje digital förmåga kan innebära att Leverantören 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 Leverantören 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 Leverantören använder andra digitala system eller tjänster än sådana som anvisats av Beställaren ansvarar Leverantören för att de tjänster eller system som Leverantören väljer uppfyller kraven i punkt 11 i Huvuddokumentet (*Informationssäkerhet och IT-miljö*).

Leverantören 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.

Leverantören 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 Leverantören.

Beställaren äger rätt att 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 Leverantören om planerade ändringar i god tid innan ändringarna träder i kraft så att Leverantören, 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. Ändringar som företas enligt denna bestämmelse omfattas inte av bestämmelserna om ändringar i punkt 17.

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

Leverantören ska ha nedanstående digitala förmågor för en digifysisk hälso- och sjukvård. För information om respektive digital förmåga se Vårdgivarguiden.

4.2.1 Digitala förmågor för patientmöten genom röst- eller bildöverföring

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

4.2.2 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 direkttidbokning, ombokning
- Erbjuda direkttidbokning, avbokning
- Erbjuda möjlighet för patient att se bokad tid
- Erbjuda patienten att läsa journalinformation

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

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

4.3.1 Digitala förmågor för journalföring och patientinformation

- Föra journal
- Producera data till nationell sammanhållen journalföring

- Kontrollera patienters bilddiagnostiska historik
- Validera patienters folkbokföringsadress
- Hantera högkostnadsskydd och frikort för besök i öppenvården

4.3.2 Digitala förmågor för samverkan

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

4.3.3 Digitala förmågor för tillgänglighet

- Boka tolk
- Hantera sjukresor för patienter
- Delta i mätning av väntetider och väntande patienter inom specialiserad vård

4.3.4 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

4.3.5 Digitala förmågor för hjälpmedel

- Förskriva hjälpmedel (exklusive ortopedtekniska hjälpmedel och kosmetiska proteser)

4.3.6 Digitala förmågor för rapportering

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

4.3.7 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

4.3.8 Digitala förmågor för säker infrastruktur

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

4.4 Anslutning till SLLnet

SLLnet är Region Stockholms gemensamma kommunikationsnät. Alla vårdgivare som har avtal med Region Stockholm har rätt att ha en anslutning till SLLnet, distansanslutning (SAM) eller via fast anslutning. Beställaren bekostar denna uppkoppling med en kapacitet och servicenivå som krävs för den rapportering Beställaren ställer krav på. Leverantören bekostar eventuell högre kapacitet som behövs för att klara annan funktionalitet i Leverantörens system/tjänster - t.ex. för samordnad journalhantering. Om det inte längre är nödvändigt att vara ansluten till SLLnet för att rapportera information enligt detta Avtal kommer anslutningen till SLLnet att upphöra att vara en kostnadsfri tjänst.

5 Tillhandahållande av utbildnings-insatser och utbildningsplatser

Leverantören ska tillhandahålla utbildningsplatser och utbildningsinsatser enligt vad som anges nedan.

5.1 Utbildningsplatser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL)

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

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

Beställarens ensidiga rätt att kräva att Leverantören tillhandahåller utbildningsplatser för VIL är, för varje sådan vårdprofession 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 etc. Begreppet ”verksam personal" omfattar i detta sammanhang personal som är anställda av Leverantören, personal som är anställda hos av Leverantören anlitad underleverantör och annan personal som Leverantören anlitar för utförande av Uppdraget. Parterna kan överenskomma om att Leverantören ska tillhandahålla utbildningsplatser för VIL i större omfattning.

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

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

Leverantören ansvarar vidare för att av Leverantören 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 Region Stockholms hemsida.

Platser för VIL hanteras och administreras via Kliniskt placeringsprogram, KliPP, som tillhandahålls av Region Stockholm. Mer information om KliPP återfinns på Region Stockholms hemsida.

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

5.2 Läkares specialisttjänstgöring (ST) och bastjänstgöring (BT)

Leverantören ska på anmodan av Beställaren tillhandahålla:

- plats för specialisttjänstgöring (ST) inom de specialiteter som omfattas av uppdraget och specialiteter med behov av sidotjänstgöringsplatser;
- plats för bastjänstgöring (BT) om Uppdraget omfattar del eller delar av Socialstyrelsens målbeskrivning för BT

Tjänstgöringstiden på BUMM är ungefärligen, för ST i allmänmedicin 10 veckor, för ST i barnpsykiatri 18 veckor och för ST i pediatrik 12–24 veckor. Lönekostnadsansvaret tas för ST i allmänmedicin och barnpsykiatri hela perioden av hemmakliniken, medan lönekostnadsansvaret för ST i pediatrik går över från hemmakliniken till mottagande klinik efter 6 veckors tjänstgöringstid på BUMM.

Vårdgivaren ska per år tillhandahålla minst 22 veckors handledd tjänstgöringstid, per omräknat till heltid, verksam specialist i pediatrik hos vårdgivaren, för ST-läkare i ovan beskrivna specialiteter.

ST-läkare i allmänmedicin, barnpsykiatri och pediatrik behöver i sin utbildning tjänstgöra inom öppen pediatrisk vård.

Beställaren kan uppdra åt Leverantören att tillhandahålla hela eller delar av utbildningen för en eller flera ST och BT. Omfattningen av Leverantörens utbildningsuppdrag regleras i separata överenskommelser mellan Beställaren och Leverantören. Vid bestämmande av utbildningsuppdragets omfattning ska i första hand följande kriterier beaktas:

- Leverantörens omsättning;
- antalet anställda specialistläkare hos Leverantören; och
- Leverantörens patientflöde.

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

Leverantören ansvarar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och har den inriktning som följer av de krav för ST och BT som anges i Socialstyrelsens vid var tid gällande och tillämpliga föreskrifter och allmänna råd samt de rekommendationer som utarbetas av relevanta specialitetsföreningar.

Leverantören 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 och BT-läkarens huvudarbetsgivare, arbetsgivare och studierektor. Mer information om detta återfinns i Region Stockholms vid var tid gällande utbildningsdirektiv som finns på Region Stockholms hemsida.

Om Leverantören tillhandahåller utbildningsplats för ST-läkare i en sådan omfattning att ST-läkaren har sin huvudsakliga anställning hos Leverantören ansvarar Leverantören för att det hos Leverantören 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.

Leverantörens rätt till ersättning för tillhandahållande av utbildningsplatser för ST och BT regleras i Bilaga 2, Ersättningsvillkor.

5.3 Allmänna krav avseende Leverantörens utförande av utbildningsinsatser

Leverantören 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 eller;
- Beställarens vid var tid gällande principer och riktlinjer för utbildningsinsatser och tillhandahållande av utbildningsplatser som finns på Region Stockholms hemsida.

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

6 Krav avseende forskning, utveckling och innovation

6.1 Krav på deltagande i forsknings- och utvecklingsarbete

Leverantören 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 till exempel 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.

Leverantören 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.

Leverantören 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.

Leverantören 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 Leverantören, biobanken och den som begär ut uppgifter eller prover.

Leverantören ska, efter uppvisande av intyg om ansvarsfördelning, medverka till rekrytering av patienter till kliniska studier.

6.2 Innovation

Leverantören 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.

Leverantören 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[6]. 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 Leverantörens övriga strategi, ledningssystem och årlig verksamhetsplanering

[6] 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)

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Leverantör ange text

AVTAL
2021-04-27

Diarienummer
HSN xxxx-xxxx
ADA xxxxx

BILAGA 2

Ersättningsvillkor

Region Stockholm
Box 22550
104 22 Stockholm

Besök oss: Lindhagenplan 98

Telefon: 08-737 25 00
Fax: 08-737 41 09
E-post: registrator.lsf@sll.se

Säte: Stockholm
Org. nr: 232100-0016 sll.se

Innehåll

1 Grundläggande förutsättningar för leverantörens rätt till ersättning 3
2 Ersättning för de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av uppdraget.....4
2.1 Produktionsrelaterad ersättning 4
2.2 Uppdragsrelaterad ersättning 8
2.3 Målrelaterad ersättning 10
2.4 Ersättningstak/Volymtak 11
2.5 Patientavgifter 11
3 Ersättning för utbildningsinsatser och utbildningsplatser.....12
3.1 Ersättning för utbildningsplatser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL) 12
3.2 Ersättning för läkares specialisttjänstgöring (ST), bastjänstgöring (BT).....13
4 Kostnadsansvar.....13
4.1 Kostnadsansvar för sjukresor och sittande persontransporter.....13
4.2 Kostnadsansvar för tolk 13
4.3 Kostnadsansvar för läkemedel.....13
4.4 Kostnadsansvar för hjälpmedel 14
4.5 Kostnadsansvar för medicinsk diagnostik.....14
4.6 Kostnadsansvar för Region Stockholms gemensamma kommunikationsnät 15
5 Fakturering och betalning 15
5.1 Fakturering.....15
5.2 Betalningsvillkor.....17
6 Mervärdesskatt (moms).....17
6.1 Inledning 17
6.2 Kompensation för moms 18
6.3 Eventuell momsplikt 18

1 Grundläggande förutsättningar för leverantörens rätt till ersättning

Uppdraget som beskrivs i Bilaga 1, *Uppdragsbeskrivning*, utgör grunden för Leverantörens rätt till ersättning enligt Avtalet. Leverantören har således endast rätt till ersättning enligt Avtalet för de åtaganden som omfattas av Uppdraget.

Beställarens utbetalning av ersättning till Leverantören enligt detta Avtal baseras, helt eller delvis, på uppgifter om vårdkontakter som inrapporteras av Leverantören enligt punkt 3.2 i Bilaga 1, *Uppdragsbeskrivning*.

Det åligger Leverantören att visa att av Leverantören rapporterade uppgifter som ligger till grund för den ersättning som Beställaren enligt Avtalet ska betala till Leverantören korrekt återspeglar det arbete som utförts och/eller de åtgärder som vidtagits av Leverantören. Leverantören ansvarar därvid för att den rapportering som ligger till grund för utbetalning av ersättning till Leverantören är fullständig och korrekt. Leverantören ska ha rutiner för att säkerställa detta. Om Leverantören är osäker på hur Beställarens anvisningar för rapportering ska tolkas är det Leverantörens ansvar att i god tid be om Beställarens anvisningar och förtydliganden för att rapporteringen ska vara fullständig och korrekt.

En förutsättning för att Leverantören ska ha rätt till ersättning för inrapporterad vård är att de inrapporterade uppgifter som ligger till grund för Leverantörens fakturering och Beställarens utbetalning av ersättning för Uppdraget överensstämmer med Leverantörens journalanteckning. Det innebär att om korrekt journalanteckning saknas eller är så bristfällig att det inte är möjligt att utläsa vilken vård som tillhandahållits, eller om journalanteckning inte överensstämmer med inrapporterad vård, har Leverantören inte rätt till ersättning.

2 Ersättning för de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av uppdraget

För utförande av de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget utgår ersättning till Leverantören enligt bestämmelserna nedan i denna punkt 2. Den totala ersättningen för Uppdraget innefattar ersättning utifrån tre olika ersättningsprinciper; produktions-, uppdrags- och målrelaterad ersättning.

2.1 Produktionsrelaterad ersättning

Den produktionsrelaterade ersättningen är en ersättning som utgår för av Leverantören inrapporterade och utförda vårdkontakter.

Utförda vårdkontakter ska rapporteras i enlighet med Region Stockholms vid var tid gällande rapporteringsanvisning för Vårdval barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård som finns på Vårdgivarguiden.

Om inte annat uttryckligen anges nedan i denna bilaga eller i de anvisningar och villkor på Vårdgivarguiden som bestämmelserna i denna bilaga hänvisar till faktureras och utbetalas produktionsrelaterad ersättning månadsvis i efterskott.

2.1.1 Produktionsrelaterad ersättning för personer folkbokförda i Sverige

Beställaren ersätter Leverantören för vård av personer folkbokförda i Sverige, som Leverantören tillhandahåller inom ramen för Uppdraget, med produktionsrelaterad ersättning enligt nedan.

2.1.2 Produktionsrelaterad ersättning Basuppdrag

Beställaren ersätter Leverantören enligt nedan. För tilläggsersättningar anges inom parentes vilken yrkeskategori som ska ha gjort besöket för vilket tilläggsersättningen rapporteras.

Produktionsrelaterad ersättning	**Ersättningsnivå**
Mindre resurskrävande läkarbesök[1]	800 kr
Läkarbesök[1]	1 350 kr
Resurskrävande läkarbesök[1]	1 890 kr
Sjuksköterskebesök	800 kr
Konferens/Samverkan utan patient (med aktör som vårdgivaren inte har utpekat konsultationsansvar mot)	800 kr
Hälsoundersökning enligt enligt lag (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet	5 500 kr
Läkarundersökning enligt 32 § i lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)	2 600 kr
Hälsoundersökning av asylsökande barn med flera som enligt lag ska erbjudas detta	Leverantör ersätts i enlighet med aktuell ersättning Region Stockholm erhåller från Migrationsverket för genomförd hälsoundersökning av asylsökande respektive nyanlända, se Migrationsverket.se
Distanskontakt:*	
Telefonkontakt (Ljudöverföring)	300 kr
Videomöte läkare[1] (Ljud och bild i kombination)	800 kr
Videomöte sjuksköterska	600 kr

[1] Läkare som inte innehar specialistkompetens får enbart rapportera besök som görs inom ramen för handledd utbildning.

(Ljud och bild i kombination)	
Tilläggsersättning till besöksersättning:	
Spirometri max en gång/år/barn (läkare eller sjuksköterska)	500 kr
Pricktest (läkare)	500 kr
Provokation (läkare)	600 kr
AIT (läkare)	600 kr
Allergiutredning (läkare)	600 kr
Urinflödesmätning (läkare eller sjuksköterska)	500 kr
Undervisning (läkare)	500 kr
NO-mätning (läkare eller sjuksköterska)	200 kr

**Vårdkontakt i öppenvård där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda. Vårdkontakten som rapporteras ska innehållsmässigt ersätta och motsvara ett fysiskt besök. Se Regelverk för rapportering av vårdkontakter. Regelverket finns tillgängligt på Vårdgivarguiden – Vårdinformatik*
**Se rapporteringsanvisning för definition och detaljer kring vilka prover som avses

För patienter under strukturerad obesitasbehandling, som huvudsakligen innefattar insatser som inte ersätts på annat sätt, ersätts Leverantören utöver besöksersättning även med en tilläggsersättning per patient och månad.

Förutsättningar för att erhålla tilläggsersättning är att Leverantören uppfyller av Beställaren ställda krav innefattande bland annat plan för behandling, uppföljning samt rapportering till Beställaren. Godkännande ska ske av Beställaren i förväg för att tilläggsersättning ska erhållas. För Beställarens ställda krav se Vårdgivarguiden.

Tilläggsersättning, per månad:	**Ersättningsnivå**
Tilläggsersättning för behandling av patienter med diagnostiserad fetma (isoBMI >30) eller övervikt och tillhörande särskilda riskfaktorer	350 kr/månad per patient som deltar och rapporteras enligt anvisningar

2.1.3 Produktionsrelaterad ersättning Tilläggsuppdrag

Produktionsrelaterad ersättning	**Ersättningsnivå**
Ersättning för avslutad utredning inklusive utfärdat utlåtande samt återföring till remittent*	23 500 kr
Psykologbesök**	1 100 kr
Distanskontakt	
Videomöte psykolog**	800 kr

* Läkar- och sjuksköterskebesök efter avslutad utredning ingår och ersätts enligt basuppdraget

** Ersättning utgår dels när patienten är närvarande dels vid journalfört besök av förälder/vårdnadshavare när besöket avser utredning eller behandling av patient som ej är närvarande.

2.1.4 Produktionsrelaterad ersättning för vård av asylsökande, personer som vistas i landet utan nödvändiga tillstånd, kvotflyktingar m.fl.

Beställaren ersätter Leverantören för vård, som Leverantören tillhandahåller inom ramen för Uppdraget, av

i. personer som omfattas av Lag (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl.;
ii. personer som omfattas av Lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd; och
iii. kvotflyktingar som ännu inte blivit folkbokförda i Sverige

med samma nivå på den produktionsrelaterade ersättningen som för personer folkbokförda i Sverige, se punkt 2.1.1.

Leverantören ska vara Beställaren behjälplig i frågor som rör ersättning enligt förordning (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande och (1990:927) om statlig ersättning för flykting-mottagande med mera. På Beställarens begäran ska Leverantören inkomma med intyg från läkare eller epikris för vårdperioden.

2.1.5 Produktionsrelaterad ersättning för utländska medborgare och utlandssvenskar bosatta i annat EU/EES-land, Schweiz eller land med vilket Sverige ingått sjukvårdskonvention

För att en person som är bosatt i annat EU/EES-land, Schweiz eller land med vilket Sverige ingått sjukvårdskonvention, ska har rätt till vård i Sverige krävs att patienten innehar giltigt intyg som styrker rätten till vård.

En förutsättning för att Leverantören ska erhålla ersättning för utförd vård av sådana personer är att erforderligt underlag som styrker patientens rätt till vård i Sverige bifogas fakturan. Gällande regelverk med information om krav och villkor för ersättning återfinns i *Turisthandboken* (webbaserat regelverk) och ”*Personer från andra länder – Regler och avgifter*” (pdf-dokument med samma innehåll som *Turisthandboken*). Se Vårdgivarguiden.

Vård som person bosatt i annat EU/EES-land, Schweiz eller konventionsland har rätt till enligt gällande lagar/förordningar/konventioner och som Leverantören tillhandahåller inom ramen för Uppdraget ersätts med samma nivå på den produktionsrelaterade ersättningen som för personer folkbokförda i Sverige, se punkt 2.1.1.

2.1.6 Produktionsrelaterad ersättning för utlandssvenskar bosatta i land utanför EU/EES-med vilket Sverige saknar sjukvårdskonvention

För svenska medborgare bosatta i land utanför EU/EES-området och som inte omfattas av annan sjukvårdskonvention, gäller särskilda regler. Dessa regler återfinns *Turisthandboken* (webbaserat regelverk) och regelverket *Personer från andra länder – Regler och avgifter* (pdf-dokument med samma innehåll som *Turisthandboken*), se Vårdgivarguiden.

Vård som svenska medborgare bosatta i land utanför EU/EES-området med vilket Sverige saknar sjukvårdskonvention har rätt till enligt gällande lagar/förordningar/konventioner och som Leverantören tillhandahåller inom ramen för Uppdraget ersätts med samma nivå på den produktionsrelaterade ersättningen som för personer folkbokförda i Sverige, se punkt 2.1.1.

2.1.7 Produktionsrelaterad ersättning vid brytpunkten för prisjustering

Pågående vård vid brytpunkten för prisjustering ersätts med det pris som gäller vid datumet för det avslutande besöket i vårdepisoden

2.2 Uppdragsrelaterad ersättning

Beställaren ersätter Leverantören med en uppdragsrelaterad ersättning enligt tabellen nedan. Den uppdragsrelaterade ersättningen är en kompletterande ersättning för de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget och för vilka produktionsrelaterad ersättning inte alls, eller endast delvis, utgår. Exempel på tjänster som delvis täcks av den

uppdragsrelaterade ersättningen är samverkan med andra vårdgivare och relevanta aktörer, konsultation till andra vårdgivare, läkarbemanning på BVC, professioner som inte kan rapportera in vårdkontakter enligt detta avtal, teknisk utrustning som krävs för digitala arbetssätt med mera.

Uppdragsrelaterad ersättning	**Ersättningsnivå**
Fast grundersättning	1 000 000 + CNI* multiplicerat med 300 000 kr/år
Fast tilläggsersättning för stor mottagning[2]	0,9 multiplicerat med den fasta grundersättningen per år
Fast tilläggsersättning för mottagning belägen på två fysiska platser/adresser	330 000 + CNI* multiplicerat med 100 000 kr/år

*CNI – Care Need Index, beräknas utifrån barn listade på BVC i stadsdelen/kommunen som respektive BUMM är placerad i.

Den uppdragsrelaterade ersättningen betalas ut i efterskott med en tolftedel per månad. Om Leverantören erhållit dispens ska den uppdragsrelaterade ersättningen reduceras enligt följande. Vid en godkänd dispens regleras den fasta ersättningen retroaktivt med ett avdrag på 1/70, per månad och heltidstjänst, av den fasta ersättningen.

En förutsättning för att den uppdragsrelaterade ersättningen ska betalas i sin helhet är att Leverantören uppfyller ett årligt krav på produktion. Om Leverantören ej uppnår kravet på produktion regleras den fasta ersättningen proportionerligt retroaktivt.

Produktionskrav	7 000 besök*

*Avser både läkar- och sjuksköterskebesök, samtliga besökskategorier.

För att erhålla Fast tilläggsersättning för stor mottagning[2] ska Leverantören inkomma med bevis, enligt Beställarens instruktioner, på att Leverantören varaktigt upprätthåller minst en dubbel bemanning i förhållande till

[2] Med stor mottagning avses i detta sammanhang en mottagning där Leverantören har en bemanning av såväl läkare som sjuksköterskor med kravställd kompetens som motsvarar minst dubbla den kravställda bemanningen (se punkt 2.5.3 i Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning).

bemanningskravet som ställs för Uppdraget. Produktionskravet blir därmed också dubbelt. Samma regler för dispens gäller då för denna dubbla bemanningsnivå. Om Leverantören har erhållit fast tilläggsersättning utan att uppfylla kriterierna för att anses utgöra en stor mottagning har Beställaren rätt att återkräva den fasta tilläggsersättningen för den period som kriterierna inte har varit uppfyllda.

2.3 Målrelaterad ersättning

Den målrelaterade ersättningen utgör ersättning för uppfyllnad av de mål, kvalitetsindikatorer och/eller andra komponenter som anges i tabellen nedan och omfattar bonus för uppnådda mål. Den målrelaterade ersättningen omfattar patienter folkbokförda i Sverige.

Storleken på den målrelaterad ersättningen framgår av tabellen nedan.

Målområde	**Bonus**
Vårdgivare uppfyller Beställarens kriterier* gällande barnsjuksköterska med vidareutbildning i astma/allergi anställd vid mottagningen	50 000 kr per mottagning/år
Vårdgivare uppfyller Beställarens kriterier* gällande barnsjuksköterska med vidareutbildning i barnobesitas anställd vid mottagningen	50 000 kr per mottagning/år
Barn med obesitas, som deltar i strukturerad obesitasbehandling med enskilda besök, som erhåller minst sex besök (varav minst ett fysiskt läkarbesök) per år, där längd och vikt registreras i kvalitetsregistret BORIS**	2 000 kr per barn/år

**Se Vårdgivarguiden för de kriterier som gäller för denna ersättning*
***Denna målrelaterade ersättning omfattar inte barn för vilken Leverantören erhåller tilläggsersättning enligt ovan.*

2.3.1 Beräkning, fakturering och utbetalning av målrelaterad ersättning

Målrelaterad ersättning beräknas per kalenderår.

Beställaren beräknar den målrelaterade ersättningen utifrån uppgifter som Beställaren hämtar in från Beställarens egna databaser/register och från de nationella kvalitetsregister och andra register som Leverantören enligt Avtalet ska rapportera till samt, i förekommande fall, utifrån uppgifter som Leverantören på begäran av Beställaren inkommit med.

Fakturering och utbetalning av målrelaterad ersättning sker kalenderårsvis i efterskott. Beräkning och utbetalning av målrelaterad ersättning sker

senast den 30 april det år som följer närmast efter det kalenderår som den målrelaterade ersättningen avser.

2.4 Ersättningstak/Volymtak

	Full ersättning	**Utebliven/reducerad ersättning**
Andel mindre resurskrävande läkarbesök*	0 – 15%	>15 %
Antal tilläggsersättningar för spirometri	En tilläggsersättning per barn med astmadiagnos per år	>1 utförda spirometrier per barn
Antal läkarbesök per läkare (heltidstjänst) och vecka**	0 – 50 besök	>50 besök
Antal läkarbesök per läkare och år**	0 – 2 000 besök	>2 000 besök

*Ersättning reduceras med 30 procent på mindre resurskrävande besök som överstiger 15 procent av mottagningens totala produktion

**Max debiterbara besök per vecka är 50 besök per heltidstjänst läkare och vecka, där en och samma läkare som är verksam inom Uppdraget kan anses motsvara högst en heltidstjänst. Läkare med 50 procents tjänstgöring innebär max 25 besök osv. Motsvarande beräkning gäller för antal besök per år.

2.5 Patientavgifter

Leverantören ska av patienter som är 18 år och äldre och som omhändertas enligt detta Avtal ta ut patientavgift med de belopp som Region Stockholm beslutat och i enlighet med Beställarens regelverk för patientavgifter.

Uppgifter om nivån på patientavgiften och Beställarens vid var tid gällande regelverk för patientavgifter återfinns i *Avgiftshandboken* (webbaserad version) och *Regelverk för patientavgifter* (pdf-dokument med samma innehåll som *Avgiftshandboken*), se Vårdgivarguiden - *patientavgifter*.

Gällande regler och avgifter för asylsökande, personer som vistas i Sverige utan tillstånd, samt personer bosatta i annat land som har rätt till vård i Region Stockholm återfinns på Vårdgivarguiden, se

- Handbok för asylsökande, Vårdgivarguiden – *asylsökande och personer utan tillstånd*
- Handbok för personer utan tillstånd, Vårdgivarguiden – *asylsökande och personer utan tillstånd*

- Turisthandboken (webbaserat regelverk) och ”Personer från andra länder – Regler och avgifter” (pdf-dokument med samma innehåll som Turisthandboken), Vårdgivarguiden – *asylsökande och personer utan tillstånd*.

Information om vård till kvotflyktingar återfinns på Vårdgivarguiden -– *asylsökande och personer utan tillstånd*.

2.5.1 Patientavgifter i öppenvård

Patientavgiften utgör en del av Leverantörens ersättning för Uppdraget.

Leverantören behåller inbetald patientavgift för öppenvård. Leverantören kompenseras inte för utebliven intäkt för patienter med frikort eller som är avgiftsbefriade.

Om Beställaren beslutar om ändrade patientavgifter ska ersättningen från Beställaren till Leverantören justeras på sådant sätt att Leverantörens totala ersättning för de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget (d. v. s. ersättningen som Beställaren enligt detta Avtal ska utge till Leverantören + patientavgiften) inte förändras till följd av förändringen av patientavgifter. Beställaren fastställer hur denna justering av ersättning ska ske.

Leverantören ansvarar för att ta ut gällande patientavgifter från patienten. Beställaren ersätter inte Leverantören för uteblivna patientavgiftsintäkter till följd av patienters underlåtelse att betala gällande patientavgift.

2.5.2 Egenavgifter för hjälpmedel

Leverantören ska debitera patienter för korttidsförskrivna enkla bashjälpmedel enligt av Beställaren fastställda avgifter, se Vårdgivarguiden – *egenavgifter*. Dessa avgifter ska i sin helhet tillfalla Beställaren.

3 Ersättning för utbildningsinsatser och utbildningsplatser

3.1 Ersättning för utbildningsplatser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL)

Leverantören har rätt till ersättning för tillhandahållande av utbildningsplatser för VIL enligt Beställarens vid var tid gällande fakturerings- och ersättningsvillkor, som återfinns på Vårdgivarguiden.

3.2 Ersättning för läkares specialisttjänstgöring (ST), bastjänstgöring (BT)

Leverantören har rätt till ersättning för tillhandahållande av utbildningsplatser för ST, BT och AT enligt Beställarens vid var tid gällande fakturerings- och ersättningsvillkor, som anges i Beställarens vid var tid gällande utbildningsdirektiv som finns på Region Stockholms hemsida.

4 Kostnadsansvar

Leverantören ansvarar, med de preciseringar och undantag som anges nedan, för samtliga kostnader för utförandet av Uppdraget.

4.1 Kostnadsansvar för sjukresor och sittande persontransporter

Under förutsättning att Leverantören (i) anskaffar/avropar sjuktransporttjänster från av Beställaren anvisat/anvisade avtal och (ii) följer Region Stockholms vid var tid gällande *Regelverk för sjukresor och sittande persontransporter* och *Sjukresehandbok för vårdgivare*, som återfinns på Vårdgivarguiden, ansvarar Beställaren för kostnaden för sjukresor som Leverantören hanterar inom ramen för Uppdraget.

4.2 Kostnadsansvar för tolk

Under förutsättning att Leverantören anskaffar/avropar tolktjänst från av Beställaren anvisat/anvisade avtal ansvarar Beställaren för kostnaden för tolk i talade språk och tolk för personer med dövhet, dövblindhet eller hörselnedsättning som används vid patientkontakt inom ramen för Uppdraget, se Vårdgivarguiden – *tolktjänster, avtal och villkor*.

4.3 Kostnadsansvar för läkemedel

4.3.1 Kostnadsansvar för läkemedel i öppenvård, dagvård och slutenvård

Leverantören ansvarar för läkemedelskostnaden när en patient behandlas med läkemedel som administreras på öppenvårdsmottagning, inom dagvård eller i slutenvård.

Detta gäller dock inte nedanstående behandlingsläkemedel, som i stället bekostas av Beställaren under förutsättning att barnallergolog finns verksam vid mottagningen.

V01AA02	ALUTARD /AQUAGEN, dock ej Grazax.
V01AA05	ALUTARD /AQUAGEN
V01AA11	ALUTARD /AQUAGEN
V01AA07	ALUTARD /AQUAGEN
V01AA10	ALUTARD /AQUAGEN
V01AA03	ALUTARD /AQUAGEN

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

4.3.2 Kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel och förbrukningsartiklar som ingår i läkemedelsförmånen

Beställaren ansvarar för kostnaden för receptförskrivna läkemedel inom läkemedelsförmånen. Beställaren arbetar dock med att se över och förändra fördelningen av kostnadsansvaret för receptförskrivna läkemedel. Det innebär att Beställaren under avtalsperioden kan komma att lägga hela eller delar av kostnadsansvaret på Leverantören. Om Beställaren beslutar att lägga hela eller delar av kostnadsansvaret på Leverantören ska ersättningen från Beställaren till Leverantören justeras på ett sådant sätt att den ekonomiska jämvikten mellan Parterna i Avtalet inte påverkas. Beställaren fastställer hur denna justering av ersättning ska ske.

4.4 Kostnadsansvar för hjälpmedel

Leverantören ansvarar för kostnaden för vissa behandlingshjälpmedel som förskrivs till patient i hemmet. På Vårdgivarguiden – *egenavgifter, kostnadsansvar för behandlingshjälpmedel* finns riktlinjer av vilka det framgår vilka behandlingshjälpmedel som omfattas av Leverantörens kostnadsansvar och/eller under vilka omständigheter Leverantören ansvarar för kostnaden för behandlingshjälpmedlen.

Under förutsättning att Leverantören anskaffar/avropar hjälpmedlet från av Beställaren anvisat/anvisade avtal och i enlighet med Beställarens anvisningar och regler ansvarar Beställaren för kostnaden för övriga hjälpmedel som förskrivs. Uppgifter om de avtal som Beställaren anvisar samt Beställarens anvisningar och regler finns på Vårdgivarguiden - *hjälpmedelsguiden*.

4.5 Kostnadsansvar för medicinsk diagnostik

4.5.1 Undersökningar där Beställaren har hela kostnadsansvaret

Under förutsättning att Leverantören avropar/anskaffar den medicinska diagnostiken från av Beställaren anvisat/anvisade avtal har Beställaren det

fulla kostnadsansvaret för undersökningar utförda vid laboratorier inom nedan angivna specialiteter.

- Endoskopier, inklusive prover som tas i samband med endoskopin
- Genetik
- Spermaprov
- Transfusionsmedicin

För uppgifter om vilket/vilka avtal Beställaren anvisar, se lista på Vårdgivarguiden.

4.5.2 Undersökningar med delat kostnadsansvar

Under förutsättning att Leverantören avropar/anskaffar den medicinska diagnostiken från av Beställaren anvisat/anvisade avta fördelas kostnadsansvaret enligt följande. Leverantören svarar för 20 procent av kostnaden för undersökningar efter remiss från Leverantören inom nedan angivna specialiteter.

- Radiologi
- Klinisk fysiologi
- Neurofysiologi
- Patologi med cytologi

Beställaren ansvarar för övriga kostnader för dessa undersökningar.

För uppgifter om vilket/vilka avtal Beställaren anvisar se lista på Vårdgivarguiden.

4.5.3 Undersökningar där Leverantören har hela kostnadsansvaret

Med de undantag som anges i punkterna 4.5.1 och 4.5.2 ovan har Leverantören fullt kostnadsansvar för samtliga medicinska serviceundersökningar som utförs inom ramen för Uppdraget.

4.6 Kostnadsansvar för Region Stockholms gemensamma kommunikationsnät

Kostnadsansvar för Leverantörens anslutning till SLLnet regleras i punkt 4.4 i Bilaga 1, *Uppdragsbeskrivning*.

5 Fakturering och betalning

5.1 Fakturering

På fakturan samlas poster som ska faktureras enligt detta Avtal.

5.1.1 Fakturering – folkbokförda i Stockholms län

Från den data som rapporterats in av Leverantören och som ligger till grund för Beställarens utbetalning av ersättning för Uppdraget enligt detta Avtal, sammanställer Beställaren ett faktureringsunderlag i Region Stockholms it-stöd ”Vårdfaktura”.

Leverantören ska därefter kontrollera och godkänna faktureringsunderlaget som efter Leverantörens godkännande blir den faktura som ligger till grund för Beställarens utbetalning av den ersättning som Beställaren enligt Avtalet ska betala till Leverantören för utförande av Uppdraget.

5.1.2 Fakturering – utomlänspatienter

Fakturering ska ske i enlighet med bestämmelserna i punkt 5.1.1, *Fakturering – folkbokförda i Stockholms län*.

5.1.3 Fakturering – asylsökande, personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd, kvotflyktingar, m.fl.

Leverantören fakturerar Beställaren för asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd, i enlighet med rutiner i punkt 5.1.1, *Fakturering – folkbokförda i Stockholms län*. Detsamma gäller kvotflyktingar som ännu inte blivit folkbokförda.

5.1.4 Fakturering – personer bosatta i annat EU/EES-land, Schweiz eller land med vilket Sverige ingått sjukvårdskonvention

Fakturering av vård som tillhandahållits personer från EU/EES-land eller Schweiz eller konventionsland ska ske enligt bestämmelser och riktlinjer som finns på Vårdgivarguiden, *Turisthandboken/Registrering och fakturering*.

5.1.5 Fakturering – utlandssvenskar bosatta i land utanför EU/EES med vilket Sverige saknar sjukvårdskonvention

Fakturering av vård som tillhandahållits utlandssvenskar bosatta i land utanför EU/EES med vilket Sverige saknar sjukvårdskonvention ska ske enligt bestämmelser och riktlinjer som finns på Vårdgivarguiden, *Turisthandboken/Registrering och fakturering*.

5.1.6 Fakturering och betalning av ersättning för utbildningsinsatser

Fakturering av och betalning för tillhandahållande av utbildningsplatser för VIL ska ske i enlighet med Beställarens vid var tid gällande faktureringsoch ersättningsvillkor, som finns på Vårdgivarguiden.

Fakturering och betalning för tillhandahållande av utbildningsplatser för ST och BT ska ske i enlighet med Beställarens vid var tid gällande

faktureringsvillkor, som anges i Beställarens vid var tid gällande utbildningsdirektiv som finns på Region Stockholms hemsida.

5.1.7 Invändningar mot faktureringsunderlaget

Om Leverantören har invändningar mot det av Beställaren sammanställda faktureringsunderlaget ska Leverantören framställa dessa skriftligen senast nittio (90) dagar efter Leverantörens mottagande av faktureringsunderlaget. Invändningar som framförs av Leverantören efter utgången av denna tidsperiod kommer inte att beaktas.

5.2 Betalningsvillkor

Betalning sker mot faktura på första tillgängliga bankdag tjugo (20) kalenderdagar efter fakturadatum. Om faktura kommit Beställaren tillhanda senare än fem kalenderdagar efter fakturadatum äger Beställaren rätt att förlänga tiden för betalning med motsvarande antal dagar. Leverantören har inte rätt att ta ut faktureringsavgift, andra avgifter eller pristillägg som inte framgår av detta Avtal.

Rätten till ersättning förfaller om kravet inte har fakturerats – eller om data på vilka Beställarens utbetalning av ersättning baseras inte rapporterats korrekt till Beställarens databaser – inom nittio (90) dagar efter det att den ersättningsberättigade vårdkontakten eller annan ersättningsberättigad åtgärd slutförts.

5.2.1 Dröjsmålsränta

Part som ska motta betalning enligt detta Avtal ska, utan inskränkning av annan rätt eller påföljd som kan tillkomma Parten, vara berättigad till dröjsmålsränta enligt räntelagen (1975:635) på förfallna belopp som inte erläggs i rätt tid enligt detta Avtal.

6 Mervärdesskatt (moms)

6.1 Inledning

Parterna är eniga om att Uppdraget i sin helhet utgör sådan sjukvård som undantas från momsplikt enligt 3 kap. 4 § Mervärdesskattelag (1994:200)(ML). I enlighet härmed utgår ingen moms på ersättningen för Uppdraget.

6.2 Kompensation för moms

Leverantören får på fakturerat belopp göra ett tillägg motsvarande högst den statliga momskompensationen. Detta gäller endast under förutsättning att Leverantören inte har rätt att göra avdrag för moms. Storleken på tillägget fastställs av Beställaren och finns tillgängligt på Vårdgivarguiden.

6.3 Eventuell momsplikt

För det fall behörig domstol genom lagakraftvunnet beslut anser att hela eller delar av Uppdraget inte omfattas av 3 kap. 4 §ML eller annan relevant undantagsbestämmelse i ML, har Leverantören mot utställande av faktura rätt till moms på ersättning som är hänförlig till de delar av Uppdraget som av domstol bedömts som momspliktiga. Leverantörens rätt gäller under förutsättning att relevant faktura uppfyller de krav som följer av 11 kap. ML.

Det åligger Leverantören att snarast möjligt, och under avtalets löptid, delge Beställaren föreliggande domstolsbeslut för att ersättning för moms ska kunna utgå. Om Leverantören framställer krav efter avtalstidens utgång kan Beställaren inte utge ersättning för moms. Ersättningsanspråket är preskriberat efter avtalstidens utgång.

Frågan om eventuell momsplikt ska hanteras kostnadsneutralt för Beställaren varför Leverantören, till den del ersättningen ska faktureras med tillägg för lagstadgad moms, saknar rätt till statlig momskompensation enligt punkt 6.2.

Räkneexempel:

Avtalad ersättning för tjänsten: 100

Statlig momskompensation: 6 procent

Lagstadgad mervärdesskatt, i exemplet 25 procent

Tjänsten är momsfri

(Leverantören fakturerar med tillägg motsvarande den statliga momskompensationen, i exemplet 6 %)

Ersättning för tjänsten	100
Leverantören fakturerar tillägg)	106 (100 + 6 %

Tjänsten är momspliktig

(Leverantören fakturerar med lagstadgad moms, i exemplet 25 % utan tillägg för den statliga momskompensationen)

Ersättning för den momspliktiga tjänsten	100
Leverantören fakturerar	125 (100+ 25 % moms)