Primärvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Leverantör Ange text

AVTAL
2026-xx-xx

PVNXXXX-XXXX
Avtalsnummer XXXX

BILAGA 1

Uppdrags-beskrivning

Region Stockholm
Box 30017
104 25 Stockholm

Telefon: 08-123 132 00
E-post: registrator.hsf@regionstockholm.se

Säte: Stockholm
Org.nr: 232100-0016
www.regionstockholm.se

Besök oss: Lindhagensgatan 98.

Innehåll

1 Beskrivning av Uppdraget och dess omfattning 3
1.1 Övergripande beskrivning av Vårdvalets omfattning 3
1.2 Uppdraget 4
1.3 Avgränsningar 9
1.4 Krav gällande remiss eller vårdbegäran 10
1.5 Målgrupp 10
1.6 Områdesansvar 12
2 Krav på Uppdraget och dess utförande 12
2.1 Övergripande krav 12
2.2 Utrustning och krav på lokaler 13
2.3 Vårdplanering, remisshantering och samverkan 14
2.4 Tillgänglighet 17
2.5 Krav på bemanning och personella resurser 19
2.6 Hälsofrämjande och förebyggande hälso- och sjukvårdsåtgärder .23
2.7 Rehabilitering och försäkringsmedicin 24
2.8 Vårdhygien 24
2.9 Smittskydd 25
2.10 Hjälpmedel, förbrukningsmaterial och näringsprodukter 25
2.11 Kontakter med läkemedelsföretag och medicintekniska företag ...25
2.12 Hantering av patientjournaler 25
2.13 Sjukresor och sittande persontransporter 26
2.14 Tolk 26
3 Rapporteringskrav 26
3.1 Rapportering till kvalitetsregister 26
3.2 Rapportering av vårdkontakter och andra aktiviteter 27
3.3 Underlag för prognostisering av framtida kompetensbehov 28
3.4 Leverantörens ansvar för rapportering 28
4 Digitala förmågor 28
4.1 Allmänt om kraven på digitala förmågor 29
4.2 Krav på digitala förmågor för en digifysisk hälso- och sjukvård 30
4.3 Krav på digitala förmågor för styrning och stöd av hälso- och sjukvårdens kärnverksamhet 30
4.4 Anslutning till SLLnet 31
5 Tillhandahållande av utbildnings-insatser och utbildningsplatser 32
5.1 Utbildningsplatser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL) 32
5.2 Allmänna krav avseende Leverantörens utförande av utbildningsinsatser 33
6 Krav avseende forskning, utveckling och innovation 33
6.1 Krav på deltagande i forsknings- och utvecklingsarbete 33
6.2 Innovation 35

1 Beskrivning av Uppdraget och dess omfattning

1.1 Övergripande beskrivning av Vårdvalets omfattning

Det övergripande målet för primärvården i Region Stockholm är: ”En tillgänglig och nära vård för en jämlik och förbättrad hälsa hos invånarna”. Rehabilitering i primärvården utgör en väsentlig del av primärvårdens insatser till invånarna.

Rehabilitering innebär planerade, samordnade och tidsbegränsade insatser efter skada eller sjukdom, utifrån en individuell behovsbedömning och syftar till att förbättra en persons funktionsförmåga, aktivitetsförmåga och delaktighet.

Uppdraget omfattar akuta och planerade rehabiliteringsinsatser i öppenvård i den egna bostaden, på mottagning och digitalt.
Leverantören ska i första hand tillgodose behovet av hembesök och hemrehabilitering för patienter som vårdats inom slutenvården och prioritera insatser som föregåtts av annan medicinsk behandling.

De hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Vårdvalet är uppdelade i ett Basuppdrag och sex Valbara Uppdrag.

Basuppdraget är obligatoriskt och ingår, om inte annat uttryckligen anges nedan i denna bilaga, alltid i sin helhet i Uppdraget.
Därutöver kan Leverantören, i samband med sin ansökan om att erhålla Basuppdrag eller senare under avtalsperioden, ansöka om att erhålla Valbara Uppdrag. Om Leverantörens ansökan om att erhålla ett Valbart Uppdrag godkänns av Beställaren kommer det Valbara Uppdraget därefter att omfattas av Uppdraget, och detta Avtal, till dess att det Valbara Uppdraget upphör. Ett Valbart Uppdrag kan upphöra genom uppsägning av Avtalet i dess helhet eller genom uppsägning av den del av Avtalet som avser det Valbara Uppdraget (se bestämmelserna om uppsägning av Avtalet i punkterna 6 och 22 i Huvuddokumentet).

1.2 Uppdraget

Vårdvalet omfattas av ett Basuppdrag med arbetsterapeut, fysioterapeut och dietist. I verksamheten ska finnas två hemrehabteam för det prioriterade uppdraget hembesök och hemrehabilitering. Verksamheten har ett områdesansvar för hemrehabilitering i den stadsdel/kommun där mottagningen är lokaliserad, med möjlighet att avtala om hemrehabuppdrag i angränsande områden. Det finns möjlighet att bedriva basuppdrag på närliggande vårdcentral och inom godkända områden för närmottagning.

De Valbara uppdragen inom basuppdraget är:

Kiropraktik, Naprapati, Specialiserad fysioterapi, Behandling av lymfödem, Behandling i bassäng.

Där utöver finns det valbara uppdraget Neuroteam. Målgruppen för det valbara uppdraget Neuroteam är patienter med ny- och återinsjuknade i stroke/TIA samt patienter med annan förvärvad hjärnskada eller neurologisk sjukdom. I uppdraget ska finnas arbetsterapeut, fysioterapeut, logoped och kurator. Det finns möjlighet att bedriva uppdraget för neuroteam i annan stadsdel/ kommun än där mottagningen är lokaliserad.

Syftet med insatserna i uppdragen är att förbättra patientens aktivitets- och funktions-förmåga med målsättningen att återvinna eller bibehålla bästa möjliga funktion och ge tidiga insatser vid försämring av funktionstillstånd, samt skapa goda villkor för ett självständigt liv med aktivt deltagande i samhällslivet. Leverantören ska arbeta utifrån ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv. Insatserna ska utgå från medicinska bedömningar, prioriteringar samt nationella riktlinjer.

1.2.1 Allmänt om Uppdraget

Uppdraget omfattar det Basuppdrag och för det fall Leverantören har ansökt om och godkänts för Valbart Uppdrag, det eller de Valbara Uppdrag 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 hänvisningsstöd som nås via Vårdgivarguiden. Leverantören ska, med tillämpning av Region Stockholms vid var tid gällande hänvisningsstöd, hänvisa vårdsökande som inte ska omhändertas inom Uppdraget till rätt vårdform.

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

insatser som föregåtts av annan medicinsk behandling, för att främja en samordnad vårdkedja. Patienter som kommer direkt från slutenvården ska prioriteras.

Leverantören ska:

- undersöka, bedöma, diagnostisera, behandla, informera om egenvård, följa upp och utvärdera insatser.
- upprätta och följa upp individuell rehabiliteringsplan i nära dialog med patienten och vid behov med närstående.
- vid behov sammankalla eller medverka vid kallelse till samordning av individuell plan, och i förekommande fall upprätta samordnad individuell plan, SIP, se Vårdgivarguiden.
- medverka i teambesök med patient på annan vårdenhet vid behov av samordning av rehabiliteringsplan för patient som får insatser inom uppdraget.
- initiera och medverka till ansökan om bostadsanpassningsbidrag för enskilda patienter.
- informera och vägleda närstående och vårdare i ett rehabiliterande förhållningssätt kring den enskilde patienten.
- erbjuda digitala vårdtjänster och distanskontakter i form av videobesök, skriftlig distanskontakt (synkron och asynkron chatt) samt besök via telefon. Även internetförmedlat stöd och behandling genom modulbaserat program kan erbjudas. Vård som tillhandahålls digitalt ska även tillhandahållas fysiskt på mottagningen.
- utföra skade- och sjukdomsförebyggande insatser, exempelvis fallprevention, och främja levnadsvaneförändringar i syfte att uppnå rehabiliteringsmålen och motverka vårdberoende. Insatserna ska vara medicinskt motiverade och pågå längst till dess att behandlingsmålet är uppnått, eller till dess att leverantören bedömer att patienten klarar sin fortsatta träning som egenvård.
- där det är lämpligt använda metoden Fysisk aktivitet på Recept (FaR) som behandlingsalternativ för att förebygga och behandla sjukdom enligt gällande FYSS (Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och behandling), inklusive förskriva FaR.

1.2.2 Basuppdrag

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

Leverantören ska inom ramen för Basuppdraget:

- utföra hembesök och rehabiliteringsinsatser i hemmet.
- utföra hemrehabilitering, då patienten bedöms ha bättre möjlighet att uppnå rehabiliteringsmålen genom insats i det ordinära boendet än på mottagningen. Bedömningen ska utföras gemensamt av ett team bestående av flera professioner inom verksamheten. Teamet ska upprätta en plan för rehabiliteringsinsatserna som därefter utförs av en eller flera professioner. Hemrehabiliterande insatser ska utgöra en väsentlig del av verksamhetens uppdrag.
- bedriva mottagningsverksamhet, individuellt och eller i grupp. Gruppverksamhet ska vara definierat och beskrivet enligt anvisningar på Vårdgivarguiden.
- utföra artrosskola och fallpreventiv patientutbildning i grupp enligt gällande riktlinjer.
- medverka i patientutbildning och grupper på vårdcentral, barnmorskemottagning och barn- och ungdomsmedicinska mottagningar.
- tillhandahålla strukturerat omhändertagande av barn och ungdomar med obesitas enligt gällande nationella riktlinjer. Barn och ungdomar som deltar i behandling för obesitas ska ha läkarkontakt vid BUMM eller motsvarande.
- förebygga, utreda, bedöma och behandla samt utvärdera kost- och nutritionsrelaterade medicinska problem, symptom och sjukdomar för enskilda individer enligt nutritionsbehandlingsprocessen. Livsmedelsverkets och Socialstyrelsens vid var tid gällande riktlinjer, föreskrifter och kunskapsstöd ska följas.
- förskriva och ordinera speciallivsmedel och nutritionsprodukter.
- tillgodose regelbundet återkommande insatser för patient med varaktigt nedsatt funktionstillstånd och vid behov erbjuda teambaserade insatser med flera professioner. De teambaserade insatserna omfattar planerade och samordnade åtgärder under en viss bestämd tid och mot ett gemensamt mål.

1.2.3 Valbara Uppdrag till basuppdraget

Valbart Uppdrag 1: Kiropraktik
Omfattar insatser på mottagning till patienter med smärta och eller funktionsnedsättning i rörelsesystemet.

Valbart Uppdrag 2: Naprapati
Omfattar insatser på mottagning till patienter med smärta och eller funktionsnedsättning i rörelsesystemet.

Valbart Uppdrag 3: Specialiserad fysioterapi

Omfattar fysioterapeutiska rehabiliteringsinsatser förekommande inom basuppdraget samt inom angivna specialiseringsområden i öppenvård.

Valbart Uppdrag 4: Behandling av Lymfödem
Omfattar patienter med diagnosticerat lymfödem. Insatsen omfattar förskrivning och kompressionsbehandling samt information och träning i användande och egenvård av kompressionshjälpmedel på mottagning och i hemmet. Manuellt lymfdränage ges som tillägg när effekten av kompressionsbehandling inte är tillräcklig. Insatsen omfattar information om tillståndet och vikten av egenvård.

Valbart Uppdrag 5: Behandling i bassäng
Insatsen omfattar fysioterapeutinsats i bassäng, individuellt eller i grupp. Det valbara uppdraget är ett komplement till mottagningsverksamheten och ska vara belägen i närområdet av denna.

Dessa valbara uppdrag utgör komplement till basuppdraget och ska var för sig inte utgöra större volymer än basuppdraget.

Möjlighet att bedriva basuppdraget avseende hemrehabilitering i annan stadsdel/kommun än där mottagningen är belägen:

Möjlighet för leverantören att utöver i den stadsdel eller kommun där Leverantörens mottagning är lokaliserad, avtala om ett områdesansvar i angränsande stadsdelar/kommuner, för patienter i behov av hemrehabilitering och enstaka hembesök. Det är ej möjligt att avtala om områden som ej angränsar till område där mottagning är lokaliserad. Undantag kan vid behov godkännas av Beställaren.

Möjlighet att bedriva basuppdraget på annan vårdenhet: Mottagningsverksamhet på vårdcentral
Insatsen omfattar akuta och planerade fysiska individuella och gruppbesök på mottagning som har avtal inom vårdval vårdcentral inklusive deras närmottagningar. Förutsättningen är att insatsen finns att tillgå för patienten även på Leverantörens egen mottagning, där verksamheten i huvudsak ska bedrivas. Syftet är att, utifrån ett patientperspektiv, stärka samverkan mellan närliggande vårdverksamheter och optimera förutsättningarna för effektivt kompetensnyttjande.

Leverantörens rätt att utföra Mottagningsbesök på vårdcentral är under förutsättning att dessa lokaler är belägna inom samma stadsdel/ kommun som mottagningen. Undantag kan vid behov godkännas av Beställaren.

Möjlighet att bedriva basuppdraget inom godkänt område för närmottagning:

Syftet med närmottagningar är att öka den geografiska tillgängligheten till fysiska besök för invånare bosatta på ett längre avstånd från en mottagning inom vårdval primärvårdsrehabilitering. För att säkerställa en sammanhållen rehabilitering av patienten, får närmottagningar endast etableras i den kommun eller i närliggande kommun där Leverantörens mottagning (dvs. där Leverantören tillhandahåller Basuppdraget) är belägen inom denna kommun eller närliggande kommun som utpekats för uppdraget, se vid var tid gällande Lista över godkända närmottagningsområden för vårdval Primärvårdsrehabilitering, som finns på Vårdgivarguiden. Uppdraget är i huvudsak att erbjuda mottagningsbesök och hembesök/hemrehabilitering.

Om närmottagningen inte erbjuder samma rehabiliteringsutbud som huvudmottagningen, ska Leverantören se till att patienter i behov av rehabilitering som saknas på närmottagningen, erbjuds rehabilitering på huvudmottagning. Om Leverantören inte redan är godkänd för och bedriver basuppdrag inom godkänt område för Närmottagning men önskar lägga till detta till basuppdraget gäller följande. Ansökan att bedriva Basuppdrag inom godkänt område för Närmottagning, kan bara godkännas för leverantör som har en godkänd huvudmottagning som uppfyller kravet om 1900 individer med fysiska besök per kalender år, under de senaste två åren. Varje huvudmottagning kan omfatta högst (1) en närmottagning. Ansökan ska ske senast fyra (4) månader innan Driftstart för Möjlighet att bedriva Basuppdrag inom område godkänt för närmottagning. Samtliga övriga avtalskrav och avtalsvillkor gäller för de delar av vården som bedrivs på närmottagningen.

Valbart uppdrag 6: Neuroteam

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

Rehabiliteringen ska fortgå till dess patienten har uppnått en stabil funktionsnivå där annan verksamhet kan tillgodose patientens rehabiliteringsbehov alternativt att patienten själv eller tillsammans med närstående kan utföra sin fortsatta träning som egenvård.

Leverantören ska inom ramen för Valbart uppdrag Neuroteam:

- utföra hemrehabilitering och vid behov i hemmets närmiljö. Bedömningar ska utföras gemensamt av de professioner som ingår i neuroteamet. Om särskilda skäl föreligger, och då patienten bedöms ha bättre möjlighet att uppnå rehabiliteringsmålen, erbjuda rehabiliteringsinsatser på mottagningen.
- utföra språk-, tal- och kommunikationsutredning.
- utföra ät- och sväljutredning.
- utforma kommunikationskartor och ge stöd och träning till patient och eller närstående att samtala med kommunikationsstöd.
- utföra stödjande samtal till närstående
- utföra gruppverksamhet utifrån målgruppens specifika behov som kräver neuroteamets specifika kompetens. Gruppverksamhet ska vara definierat och beskrivet enligt anvisningar på Vårdgivarguiden, se Vårdgivarguiden.
- efter bedömning av patienter med TIA, vid behov remittera till insatser inom basuppdraget eller till vårdcentral för uppföljning och stöd till livsstilsförändring.
- hänvisa patienter som har behov av neuropsykologisk insats enligt det avtalade uppdraget vid Danderyds sjukhus och Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge.
- ge konsultationer inom sin profession gentemot övriga länkar i rehabiliteringsvårdkedjan.
- utföra konsultationsbedömning av patienter boende på särskilt boende för äldre, avseende behov av remittering till planerad specialiserad neurologisk rehabilitering, se Vårdgivarguiden.

Möjlighet att bedriva valbart uppdrag neuroteam avseende hemrehabilitering i annan stadsdel/kommun än där mottagningen är belägen:
Möjlighet för leverantören att utöver i den stadsdel eller kommun där Leverantörens mottagning är lokaliserad, avtala om ett områdesansvar avseende hemrehabilitering i angränsande stadsdelar/kommuner, av neuroteamet.

1.3 Avgränsningar

Uppdraget omfattar inte:

- Vård till individer som av kommun beviljats bistånd enligt Socialtjänstlagen (2001:453) för särskilda boendeformer för äldre samt personer som vistas på korttidsplats efter en sjukhusvistelse.

- Vård som kräver akutsjukhusens resurser, kompetens och utrustning.
- Vård som ska utföras inom specialistvård eller inom annat avtalsområde.

Se även Anvisningar för primärvårdsrehabilitering på Vårdgivarguiden

1.4 Krav gällande remiss eller vårdbegäran

Valbara uppdraget Neuroteam

- Remiss krävs för patient med annan förvärvad hjärnskada eller neurologisk sjukdom av hälso-och sjukvårdspersonal från slutenvård eller korttidsboende.
- Remiss krävs för patient med annan förvärvad hjärnskada eller neurologisk sjukdom som vistas i eget boende, av specialistläkare i rehabiliteringsmedicin eller neurologi.

För patienter med stroke och TIA krävs inte remiss.

Se vidare krav avseende remisshantering i punkt 2.3.3.

1.5 Målgrupp

1.5.1 Generell målgrupp

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

- Asylsökande m.fl., enligt vid var tid gällande villkor på Vårdgivarguiden, se *Handbok för asylsökande.*
- Vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd, enligt vid var tid gällande villkor på Vårdgivarguiden, se *Handbok för personer utan tillstånd.*
- Kvotflyktingar, enligt vid var tid gällande villkor på Vårdgivarguiden, se *Vård till kvotflyktingar*
- Utländska medborgare och svenska medborgare bosatta utomlands som tillfälligt vistas i Sverige, enligt vid var tid gällande villkor på Vårdgivarguiden, se Turisthandboken
- Andra personer som vistas i regionen och är i akut behov av vård

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

1.5.2 Specifikt om Uppdragets målgrupp

- Målgruppen för hemrehabilitering och enstaka hembesök är patienter inom stadsdel och eller kommun som det avtalade Uppdraget avser.
- För patienter som ej tillhör avtalad stadsdel och eller kommun, och som valt Leverantören, har Leverantören möjlighet att erbjuda såväl hemrehabilitering som enstaka hembesök. För patienter med behov av samordning med andra vård- och omsorgsgivare bör i första hand hänvisning ske till en primärvårdsrehabilitering som har avtalat om hemrehabilitering i denna stadsdel/kommunen.

1.5.3 Basuppdrag

- Målgruppen omfattar ej individer som har beslut om bostad med särskild service för barn eller ungdomar (LSS § 9.8) och bostad med särskild service för vuxna (LSS § 9.9) och som har behov av hembesök eller hemrehabilitering samt hjälpmedelsförskrivning i samband med hembesöket som utförs av arbetsterapeut och fysioterapeut.
- Målgruppen omfattar ej individer som har beslut om daglig sysselsättning (LSS § 9.10) som behöver rehabilitering av arbetsterapeut och fysioterapeut på den dagliga verksamheten.
- Uppdragets målgrupp omfattar inte hembesök eller hemrehabilitering för personer som är inskrivna i ASIH.

I övrigt gäller den så kallade normaliseringsprincipen, vilket betyder att målgrupper enligt ovan har rätt att välja leverantör i öppenvård avseende mottagningsbesök i linje med övrig befolkning.

1.5.4 Valbart uppdrag Neuroteam

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

Neuroteamets uppdrag omfattar:

- Patienter som är ny- och återinsjuknade i stroke, inklusive transitorisk ischemisk attack (TIA).
- Patienter med annan förvärvad hjärnskada eller neurologisk sjukdom som bedöms vara i behov av neuroteamets specifika kompetens.

Avgränsningar för neuroteamets målgrupp:

- Uppdragets målgrupp omfattar inte personer som är inskrivna i ASIH.

1.5.5 Prioritering av patientgrupper

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

Leverantören ska prioritera insatser som:

- föregåtts av annan medicinsk behandling, för att främja en samordnad vårdkedja. Patienter som kommer direkt från slutenvården ska prioriteras.
- samordning av individuell plan (SIP) i syfte att främja en god vård och omsorg för personer som behöver insatser från båda huvudmännen enligt Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.
- minskar behov av slutenvård och icke medicinskt motiverade besök på akutsjukhus.
- främjar kvarboendeprincipen.
- förhindrar långtidssjukskrivning och främjar deltagande i studier och arbetsliv.
- särskilt beaktar behovet av samverkan i vårdplanering för patienter inskrivna i hemsjukvården.

För patienter med omfattande behov, såsom exempelvis äldre och barn med stora och sammansatta vårdbehov, patienter med omfattande funktionsnedsättningar samt kroniskt sjuka, ska särskilt eftersträvas kontinuitet i vårdkontakterna och teambaserade insatser med flera professioner. För dessa patientgrupper ska även stöd till närstående prioriteras.

1.6 Områdesansvar

I den stadsdel eller kommun där Leverantörens mottagning är lokaliserad samt i de stadsdelar/kommuner som leverantören avtalat om har leverantören ett områdesansvar för patienter i behov av hemrehabilitering och enstaka hembesök.

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 nedan angivna nationella och regionala vårdprogram:

- Generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete.

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 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 och krav på lokaler

Leverantören ansvarar, om inte annat uttryckligen anges nedan, för att tillhandahålla all utrustning som är nödvändig för utförandet av Uppdraget. Leverantören ska därvid bland annat tillhandahålla följande utrustning, och lokaler dock utan begränsning därtill:

- Utrustning för att väga patienter oberoende av funktionsnedsättning.
- Enskilda behandlingsrum, rum för behandling i grupp och väntrum.

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 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. Kontinuitet ska särskilt eftersträvas för äldre med stora och sammansatta vårdbehov, patienter med omfattande funktionsnedsättning, personer med kronisk sjukdom, barn och unga med behov av särskilt stöd, personer med smärtproblematik samt för personer med psykisk ohälsa. För dessa patientgrupper ska även stöd till närstående prioriteras.

All vårdpersonal hos leverantören samt eventuella anlitade underleverantörer som ger vård inom avtalet, ska kunna möta patienten fysiskt och digitalt för kontinuitet och främja en sammanhållen vårdkedja.

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 rehabiliteringsplan formuleras i samråd med patienten och att rehabiliteringsplanen dokumenteras i patientens journal. Rehabiliteringsplanen 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. Av dessa regler framgår bland annat att remisser alltid ska skickas till leverantör som har avtal med Region Stockholm. Det innebär att remisser från andra vårdgivare inte får ställas ut direkt till av Leverantören anlitade underleverantörer. Med anledning därav ska Leverantören ha rutiner för att säkerställa att av Leverantören anlitade underleverantörer utan dröjsmål

- underrättar Leverantören om underleverantörerna mottar remisser som, i strid med Beställarens regler för remisshantering, har utställts direkt till underleverantörerna; och
- vidarebefordrar sådana remisser till Leverantören.

Leverantören har rätt att vidareremittera/vidarebefordra remisser som inkommer till Leverantören till någon av sina underleverantörer. Remisser från andra vårdgivare ska således alltid gå via Leverantören.

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.

2.3.4.1 Strukturell samverkan

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

Leverantören ska delta i den strukturella samverkan med vård- och omsorgsgivare som sker inom ramen för vårdcentralens geografiska samordningsansvar (GSA). Leverantören ska delta i nätverksmöten med vård- och omsorgsgivarna i stadsdelar och/eller kommuner där mottagningen är lokaliserad samt har avtalat områdesansvar för hemrehabilitering och som gäller patientgrupper och processer som rör flera vård- och omsorgsgivare och där samverkan förbättrar för patienterna.

För att möjliggöra deltagande i den strukturella samverkan med vård- och omsorgsgivare som sker inom ramen för vårdcentralernas geografiska samordningsansvar (GSA) samt andra relevanta samverkansmöten i stadsdel och eller kommun, är det ej möjlighet att avtala om att bedriva basuppdraget avseende hemrehabilitering i stadsdel och eller kommun som ej angränsar till den stadsdel eller kommun där mottagningen är belägen. Undantag kan vid behov godkännas av Beställaren.

Inom en kommun, eller i Stockholms kommun, stadsdel, med minst fem (5) aktörer inom primärvårdsrehabilitering, specialiserad fysioterapi och vårdcentraler sammantaget kan en samordnande rehabiliteringsfunktion utses av utsedd GSA. Den utsedda samordnande rehabiliteringsfunktionen kan antingen vara representant från vårdval vårdcentral eller vårdval

primärvårdsrehabilitering. Den samordnande rehabiliteringsfunktionens roll är att stötta utsedd GSA i arbetet med att vidareutveckla och formalisera samverkan och lokala rutiner inom rehabiliteringsområdet. Där det finns en rehabiliteringsfunktion ska denna vara representerad vid möten som GSA kallar till för att ges möjlighet att sprida information om bland annat nya arbetssätt.

Etablerad samverkan med närliggande leverantörer inom vårdval specialiserad fysioterapi och lagreglerade fysioterapeuter (LOF) ska finnas. För patienter i behov av enbart insats av fysioterapeut finns möjlighet till hänvisning till samverkande fysioterapeuter.

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

2.3.4.2 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.

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.

Leverantören ska även i övrigt samverka med andra vårdgivare, andra huvudmän (kommuner och regioner) och andra organisationer som berörs av eller är eller blir involverade i omhändertagandet av de patienter som Leverantören vårdar inom ramen för Uppdraget. Det innebär att

- Leverantören aktivt ska delta i och vid behov ta initiativ till samordnad vård- och omsorgsplanering.

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.

2.3.4.3 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, i enlighet med den information som finns på Vårdgivarguiden och 1177. Om Leverantören inte kan upprätthålla vårdgarantin ska denne, i samråd med patient, bistå patienten att få kontakt med annan vårdgivare med kortare väntetid. Om väntetider över vårdgarantins gränser uppstår hos Leverantören ska Leverantören snarast informera Beställarens kontaktperson om detta, se punkt 25.1 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 och hembesök ska kunna ske alla Arbetsdagar.
- Mottagningen ska vara öppen för patientbesök minst 40 timmar per vecka, och alltid mellan klockan 8.00-16.00 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 på telefon och 1177.se för rådgivning.
- De hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget ska tillhandahållas alla Arbetsdagar mellan klockan 8.00-16.00.

- Det ska vara möjligt för patient att boka tid vid personligt besök.
- Såväl fysiska som digitala besök ska vara jämnt fördelade över hela året.
- Leverantören ska planera verksamheten så att tillgängligheten inte avsevärt påverkas vid personals frånvaro.

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 Basuppdrag inom område godkänt för Närmottagning

I det fall huvudmottagningen har öppettider utöver kravställda öppettider ska Leverantören tillse att patienter i behov av rehabilitering kan erbjudas rehabilitering på huvudmottagning under dessa öppettider. Närmottagningen är en del av Leverantörens verksamhet och ingår i basuppdragets mottagning. Närmottagningen ska vara öppen hela året. Reducerad öppettid under maximalt en (1) kalendermånad under sommaren är dock tillåtet. Vid större avvikelse gällande öppettider ska Leverantören omedelbart informera Beställaren.

2.4.4 Inställelsetider

2.4.4.1 Basuppdrag

För patient i behov av hembesök och eller hemrehabilitering, direkt efter avslutat slutenvårdstillfälle, åtar sig Leverantören att snarast påbörja rehabiliteringsinsatserna. Rehabiliteringsinsatserna ska påbörjas senast inom 24 timmar, vardagar, räknat från den dag patient kontaktar mottagningen, remiss kommer till leverantören eller efter överenskommelse med utskrivande klinik eller patient/närstående.

För patient i behov av hembesök och fortsatt rehabiliteringsinsats vid utskrivning från korttidsboende, åtar sig Leverantören att senast inom 48 timmar vardagar, räknat från den dag utskrivande enhet kontaktar eller remiss kommer till mottagningen påbörja insats.

För patient i akut behov av rehabiliteringsinsats åtar sig Leverantören att snarast, dock senast inom tre vardagar räknat från den dag patient kontaktar eller remiss kommer till mottagningen, påbörja rehabiliteringsinsats.

2.4.4.2 Valbart uppdrag Neuroteam

För patient i behov av hembesök och eller hemrehabilitering i anslutning till slutenvårdstillfället, åtar sig leverantören att snarast, dock senast inom 48 timmar vardagar, räknat från den dag patienten skrivs ut till hemmet

eller remiss kommer till mottagningen, påbörja rehabiliteringsinsats i hemmet. Rehabiliteringsinsatserna ska påbörjas senast inom 48 timmar, vardagar, räknat från den dag patient kontaktar mottagningen, remiss kommer till leverantören eller efter överenskommelse med utskrivande klinik eller patient/närstående.

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 kontinuerliga kompetensutveckling som behövs för att utföra Uppdraget i enlighet med de krav och villkor som framgår av Avtalet. Leverantören ska tillse att Leverantören, och i förekommande fall underleverantör som Leverantören anlitar för att utföra Uppdraget, har ett system för att årligen planera, genomföra och följa upp personalens kontinuerliga kompetensutveckling.

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

2.5.2 Krav avseende verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig

Leverantören ska senast vid den tidpunkt som anges i Huvuddokumentet punkt 6.2.2, utse en verksamhetschef som ska ha det övergripande ansvaret för de delar av Leverantörens verksamhet som omfattas av Uppdraget och för att tillgodose patienternas behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet; och

- om verksamhetschefen inte uppfyller de krav som ställs på medicinskt ledningsansvarig, en (1) medicinskt ledningsansvarig, samt
- redovisa namn på och kontaktuppgifter till verksamhetschef och, i förekommande fall, medicinskt ledningsansvarig till Beställaren. Se punkt 6.2.2 i *Huvuddokumentet*.

Leverantören ansvarar för att kraven avseende verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig i punkterna 2.5.2.1 och 2.5.2.2 nedan är uppfyllda senast vid ovan angiven tidpunkt och därefter under hela den resterande delen av avtalsperioden.

2.5.2.1 Särskilda krav avseende verksamhetschef

Den person som innehar rollen som verksamhetschef ska ha minst två (2) års erfarenhet av att leda hälso- och sjukvårdsverksamhet. Detta krav är uppfyllt om personen har minst två (2) års erfarenhet av att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet tjänstgöra som verksamhetschef, enhetschef eller motsvarande.

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 ledningsansvarig

Den person som ska inneha rollen som medicinskt ledningsansvarig ska vara legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Personen ska vidare ha minst tre (3) års dokumenterad erfarenhet av klinisk verksamhet inom rehabilitering.

Den medicinskt ledningsansvarige 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 ledningsansvariges 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 ledningsansvarig hos Leverantören.

2.5.2.3 Byte av verksamhetschef eller medicinskt ledningsansvarig

Leverantören ska skriftligen och minst trettio (30) dagar i förväg informera Beställaren vid byte av verksamhetschef eller medicinskt ledningsansvarig. Av informationen ska framgå namn och personnummer på samt kontaktuppgifter till den person som Leverantören avser att utse till ny verksamhetschef eller medicinskt ledningsansvarig. Leverantören ska till anmälan bifoga utdrag ur belastningsregistret för den person som Leverantören avser att utse till ny verksamhetschef eller medicinskt ledningsansvarig samt intyg i enlighet med punkt 6.2.2 i Huvuddokumentet. Utdrag ur belastningsregister ska inges i obrutet brev från polismyndigheten och får inte vara äldre än tre (3) månader räknat från dagen för inlämnande av detsamma. På Beställarens begäran ska Leverantören lämna ytterligare information om den nya verksamhetschefen/medicinskt ledningsansvariga.

2.5.3 Krav på andra personella resurser

2.5.3.1 Basuppdrag

Leverantören ansvarar för att det senast vid Driftstart och därefter under hela den resterande avtalsperioden bemannas med minst åtta (8) heltidsbefattningar. Bemanningen ska minst omfatta dietist och två (2) team bestående av arbetsterapi och fysioterapi för hemrehabilitering. Bemanningen ska anpassas i enlighet med det prioriterade uppdraget.

2.5.3.2 Närmottagning

Leverantören ansvarar för att Närmottagningen senast vid driftstart och därefter under hela den resterande avtalsperioden bemannas med minst sex (6) heltidsbefattningar, med dietist och ett (1) team bestående av arbetsterapi och fysioterapi för hemrehabilitering. Bemanningen ska anpassas i enlighet med det prioriterade uppdraget och de resurser som krävs för mottagningsverksamhet. Närmottagningen får även bemannas med annan kompetens i enlighet med Basuppdrag för primärvårdsrehabilitering. Vid större avvikelse gällande bemanning ska Leverantören omedelbart informera Beställaren.

2.5.3.3 Kompetenskrav m. m.

Samtliga delar av Uppdraget ska utföras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, med undantag för kuratorer.

Basuppdraget ska ha en volym om minst 1 900 patienter med fysiska besök, per kalenderår, för att upprätthålla kompetensen inom uppdraget. Basuppdrag inom godkänt område för Närmottagning ska ha en volym om

minst 900 patienter med fysiska besök per kalenderår, för att upprätthålla kompetensen.

All hälso-och sjukvårdspersonal hos leverantören samt hos eventuella anlitade underleverantörer som ger vård inom avtalet, ska kunna möta patienten fysiskt och digitalt.

Minst 50 procent av den totala hälso- och sjukvårdspersonalen på mottagningen ska ha klinisk erfarenhet från öppenvårdsverksamhet inom respektive profession motsvarande minst fyra (4) år.
I verksamheten ska finnas personal vidareutbildad på högskolenivå inom mental hälsa och rörelsesystemet. Vidare bör finnas personal vidareutbildad på högskolenivå inom följande områden:
gerontologi och geriatrik, neurologi, smärta och smärtrehabilitering samt primärvård.

I verksamheten bör finnas personal med utbildning på avancerad nivå enligt Högskoleverket. Verksamheter som omfattar mer än tolv heltidsbefattningar per år eller har en volym på minst 2 500 patienter per år, ska ha minst en anställd utbildad på avancerad nivå enligt Högskoleverket.
Nystartade verksamheter med färre än tolv heltidsbefattningar per år ska, inom fyra år, ha minst en anställd utbildad på avancerad nivå enligt Högskoleverket

Det valbara uppdraget behandling av lymfödem ska utföras av arbetsterapeut eller fysioterapeut med adekvat utbildning och klinisk erfarenhet av lymfödembehandling.

Det valbara uppdraget specialiserad fysioterapeut ska utföras av fysioterapeut/-er med av yrkesförbundet Fysioterapeuterna formaliserad specialistkompetens inom följande områden: fysisk aktivitet och idrottsmedicin, hjärt- och kärlsjukdomar, mental hälsa, neurologi, obstetrik-gynekologi-urologi, onkologi, ortopedi, ortopedisk manuell terapi, pediatrik, primärvård, respiration, reumatologi, smärta och smärtrehabilitering, äldres hälsa.

Det valbara uppdraget neuroteam ska utföras av arbetsterapeut, logoped och fysioterapeut samt kurator.

Arbetsterapeut och fysioterapeut ska vara vidareutbildade inom neurologi på högskolenivå och bör ha utbildning på avancerad nivå enligt Högskoleverket samt ska ha minst ett års klinisk erfarenhet inom neurologisk rehabilitering. Logoped ska vara vidareutbildad inom

neurologi. Vidare bör logoped och kurator ha två års klinisk erfarenhet från patienter med neurologiska och eller kognitiva funktionshinder. Uppdraget omfattar en volym på minst 80 patienter per år i syfte att upprätthålla kompetensen.

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 Nationellt vårdprogram vid 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.

2.5.5 Avstående från verkan i vårdval Specialiserad fysioterapi

Specialiserad fysioterapeut som verkar inom uppdraget kan ej samtidigt verka inom vårdval Specialiserad fysioterapi.

2.6 Hälsofrämjande och förebyggande hälso- och sjukvårdsåtgärder

Leverantören ska tillse att patienten erbjuds åtgärd i enlighet med Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling. Därutöver ska all personal uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor och ge enkla råd till patienten på ett personcentrerat sätt i enlighet med Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling.

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

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

Leverantören ska vid behov genomföra kvalificerade rådgivande samtal avseende ohälsosamma matvanor, otillräcklig fysisk aktivitet.

2.7 Rehabilitering och försäkringsmedicin

Leverantören ska genomföra en kvalificerad bedömning av patientens rehabiliteringsbehov och därtill göra försäkringsmedicinska bedömningar och ställningstaganden. Vid behov ska intyg och utlåtanden utfärdas. Om behov av individuell rehabiliteringsplan finns, ska en sådan upprättas.

De försäkringsmedicinska åtgärderna ska vara en integrerad del av hälso- och sjukvården och hanteras med systematik, kvalitet och professionalitet. Leverantören ska följa regional Riktlinje för kvalitet och patientsäkerhet i det försäkringsmedicinska arbetet enligt Region Stockholms ledningssystem, se Vårdgivarguiden.

2.8 Vårdhygien

Leverantören ska tillse att samtliga för Uppdraget tillämpliga vårdhygieniska krav som följer var tids gällande lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter är uppfyllda. Leverantören ska vidta de åtgärder som är nödvändiga för att hålla en god hygienisk standard enligt Socialstyrelsens definition. För att uppfylla tillämpliga vårdhygieniska krav i befintliga författningar tillämpas *Vägledning för vårdhygieniskt arbete*, Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård.

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

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

Leverantören ska vidare uppfylla samtliga krav som framgår av Bilaga 5, *Krav för god hygienisk standard, rehabilitering i öppenvård.*

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 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 Val-rekvisition (se Vårdgivarguiden).

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

Leverantören ska tillhandahålla utrymme för utlämning och återtagning av enklare hjälpmedel, exempelvis rollatorer och duschpallar.

2.11 Kontakter med läkemedelsföretag och medicintekniska företag

Leverantören ska vid alla kontakter och all samverkan med läkemedelsföretag och medicintekniska företag följa *Samverkansregler för vård och industri* som återfinns på Sveriges Kommuner och Regioners (SKRs) hemsida.

2.12 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.

2.12.1 Sammanhållen journalföring

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

2.12.2 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.

2.13 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.

2.14 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 3, *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.

- Svenska Artrosregistret
- Primärvårdskvalitet

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 och andra aktiviteter

3.2.1 Allmänna bestämmelser om rapportering av vårdkontakter och andra aktiviteter

Leverantören ska rapportera vårdkontakter och andra aktiviteter och, i förekommande fall, tillse att av Leverantören anlitade underleverantörer rapporterar vårdkontakter och andra aktiviteter enligt vid var tid gällande lagar, förordningar och föreskrifter, enligt Region Stockholms, vid var tid gällande, *Regelverk för rapportering av vårdkontakter och andra aktiviteter* 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 och andra aktiviteter.

1. Om journalföring av den vård som tillhandahålls av underleverantören ska ske hos underleverantören ska Leverantören tillse att underleverantören rapporterar samtliga vårdkontakter och andra aktiviteter 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 och andra aktiviteter 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.

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, https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/.

3.3 Underlag för prognostisering av framtida kompetensbehov

Leverantören ska rapportera underlag för prognostisering av framtida kompetensbehov i syfte att säkerställa en regiongemensam planering av utbildning och kompetensförsörjning. Rapportering ska ske på det sätt och med de intervaller som Beställaren anger.

3.4 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.

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 18 i Huvuddokumentet.

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

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

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 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
- Konsumera data från nationellt sammanhållen journalföring

- 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
- Samverka med kommuner
- Administrera utbildningsplatser för studerandes verksamhetsförlagda utbildning

4.3.3 Digitala förmågor för tillgänglighet

- Boka tolk
- Hantera sjukresor för patienter
- Rapportera prognostiserade väntetider

4.3.4 Digitala förmågor för hjälpmedel

- Förskriva hjälpmedel (exklusive ortopedtekniska hjälpmedel och kosmetiska proteser)
- Förskriva ortopedtekniska hjälpmedel och/eller kosmetiska proteser

4.3.5 Digitala förmågor för rapportering

- Rapportera vårdkontakter
- Rapportera aktiviteter som inte är vårdkontakter
- Kontrollera och följa upp status för inrapporterade vårdkontakter

4.3.6 Digitala förmågor för fakturering

- Fakturera Beställaren för utförd vård
- Granska och kontrollera ersättning för inrapporterad vård

4.3.7 Digitala förmågor för säker infrastruktur

- Upprätta och förvalta information om sin organisation, enhet, plats och medarbetare
- Identifiera användare 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, via fast anslutning eller distansanslutning (SAM). 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 7 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 se Vårdgivarguiden, Utbildningsdirektiv.pdf | Vårdgivarguiden.

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, se Vårdgivarguiden Verksamhetsintegrerat lärande inom vården | Vårdgivarguiden.

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

Leverantörens rätt till ersättning för tillhandahållande av utbildningsplatser för VIL regleras i Bilaga 3, Ersättningsvillkor.

5.2 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).
- Beställarens vid var tid gällande utbildningsdirektiv, se Vårdgivarguiden Utbildningsdirektiv.pdf | Vårdgivarguiden; och

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 t. ex bestå i att medverka som ledamot i det regionala programarbetet med regionala programområden, eller i kommittéer och expertgrupper och/eller omfatta utveckling av indikatorer, analys av resultat och förbättringsområden, identifiering av behov av nya kunskapsstöd samt framtagande av kunskapsstöd.

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.

En forskningsprovsamling (nyinsamlade prov eller befintliga prov som tillgängliggörs för forskning) ska inrättas i en svensk biobank registrerad hos Inspektionen för vård och omsorg enligt biobankslagen (2023:38). Forskningsprovsamlingar kan inrättas i Region Stockholms regionala gemensamma biobank, Stockholms Medicinska Biobank, mot erläggande av ersättning enligt vid var tid gällande prislista som finns på Biobankstockholm.se

Uppgifter om enskilda prov som sparas enligt bestämmelserna i punkten ovan ska registreras i ett IT-system som uppfyller kraven enligt biobankslagen (2023:38).

Om hantering av forskningsprovsamling är förknippat med kostnader 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.

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.

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[2]. 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.

2. 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)