Region Stockholm

FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG ENLIGT LOV VÅRDVAL

Specialiserad urologi

VÅRDVAL I REGION STOCKHOLM
GÄLLER FROM 1 MAJ 2026

Region Stockholm

Innehåll

1 Inledning 12
2 Anvisningar för inlämnande av ansökan 13
2.1 Ansökningshandlingar 13
2.1.1 Ansökan 13
2.1.2 Adress 13
2.1.3 Svenska språket 13
2.1.4 Öppen ansökningstid 13
2.1.5 Godkännandekrav 13
2.1.6 Ej komplett ansökan 13
2.1.7 Fel i ansökan 13
2.1.8 Övrig information 13
2.1.9 Offentlig handling 13
2.2 Beslutsordning 14
2.2.1 Beslut inom fyra månader 14
2.2.2 Beslutsordning 14
2.2.3 Ingående av avtal 14
2.2.4 Villkorat godkännande 14
2.2.5 Ansökan om rättelse 14
2.3 Underlag för Beställarens bedömning av sökanden 14
2.3.1 Beskrivning av ägarförhållanden 14
2.3.2 Befintliga företag 14
2.3.3 Nybildade företag och företag under bildande 14
2.3.4 Utländska företag 14
2.3.5 Utdrag ur belastningsregistret 15
2.3.6 Driftstart 15
2.3.7 Verksamhetsbeskrivning 15
2.3.8 Bemanning 15
2.3.9 Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarigansvarig 15
2.3.10 Verksamhetens lokalisering 15
2.3.11 Krav på lokaler 15
2.3.12 Intygande 15
Ansökan om godkännande enligt lag om valfrihetssystem 17
Sökande 17
Företagsnamn 17
Kontaktperson för ansökan (namn och befattning) 17

Ansökan avser....17
Ansökan avser....17
Basuppdrag (obligatoriskt)....17
Planerad Driftstart....17
Urologisk mottagning och ingrepp i lokalanestesi....17
20__-__-__....17
Ansökan avser....17
Tilläggsuppdrag 1:....17
Planerad Driftstart....17
Urologisk dagkirurgi....17
Ansökan avser....17
Tilläggsuppdrag 2:....17
Planerad Driftstart....17
Transuretal resektion av prostata....17
Ansökan avser....18
Tilläggsuppdrag 3:....18
Planerad Driftstart....18
Avflödesbefrämjande minimalinvasiva åtgärder....18
Ansökan avser....18
Tilläggsuppdrag 4:....18
Planerad Driftstart....18
Uroterapeutisk utredning och behandling....18
Lokalisering....18
Beräknad driftstart....18
Verksamhetsbeskrivning....19
Beskrivning av hur verksamheten avses komma att bedrivas....19
Organisation för att utföra basuppdraget....19
Organisation för att utföra tilläggsuppdrag 1....19
Organisation för att utföra tilläggsuppdrag 2....19
Organisation för att utföra tilläggsuppdrag 3....19
Organisation för att utföra tilläggsuppdrag 4....19
Hur säkerställer verksamheten att patienter med cancer erbjuds en namngiven kontaktsjuksköterska före, under och efter behandling?....19
Hur säkerställer verksamheten att patienter med välgrundad misstanke om cancer får vård enligt standardiserade vårdförlopp?....19

Hur verksamheten säkerställer krav på kompetens, samverkan och dokumenterad erfarenhet av utredning, viss behandling och uppföljning av patienter med cancer? 19
Samverkan med vårdgrannar och rutiner för remisser 19
Bemanning 20
Medicinskt ledningsansvarig: Namn, tjänstgöringsgrad, samt bas-/tilläggsuppdrag 20
Specialistläkare inom specialiserad urologi: Namn, tjänstgöringsgrad, samt bas-/tilläggsuppdrag 20
Kontaktsjuksköterska: Namn, tjänstgöringsgrad. 20
För tilläggsuppdrag 1: Operatör inom tilläggsuppdraget, namn, antal operationer per år de senaste tre åren. 20
För tilläggsuppdrag 4: Uroterapeut, namn, tjänstgöringsgrad. 20
Verksamhetschef 20
Bilagor till ansökan 20
Underskrift 21
3 Villkor för godkännande att teckna avtal 23
3.1 Ansökan 23
3.1.1 Handlingar 23
3.1.2 Skäl för att inte godkännas 23
3.2 Ekonomisk stabilitet och seriositet 23
3.2.1 Ekonomiska förutsättningar 23
3.2.2 Skäl för att inte godkännas 23
3.3 Verksamheten 24
3.3.1 Beskrivning av Verksamheten 24
3.3.2 Skäl för att inte godkännas 24
3.4 Övriga villkor 25
3.4.1 Förutsättningar 25
3.4.2 Omständigheter som medför att Sökanden inte godkänns 25
3.4.3 Tidigare brister 25
4 Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem 26
4.1 Avtalets omfattning 26
4.2 Avtalet 26
4.3 Definitioner 26
Arbetsdagar 26
Avtal 26
Befrielsegrund 26
Beställare 27

Driftstart 27
SLL 27
Uppdrag 27
Vårdgivarguiden 27
Vårdgivare 27
Åtagande 27
Ändringsmeddelade 27
4.4 Avtalsperiod 27
4.4.1 Förkortad avtalsperiod i visst fall 27
4.5 Ändrade ägarförhållanden 28
4.6 Överlåtelse 28
4.7 Brister i utförande av Åtagandet och sanktioner 28
4.7.1 Vårdgivarens åsidosättande av skyldigheter – rättelse och innehållande av ersättning 28
4.7.2 Brister i rapportering och fakturering – rättelse, reducerad ersättning och vite 28
4.8 Förtida upphörande 29
4.8.1 Beställarens rätt till uppsägning av Avtalet till omedelbart upphörande 29
4.8.2 Skadestånd 29
4.8.3 Uppsägning efter anmaning 29
4.8.4 Andra grunder för uppsägning av hela Avtalet till förtida upphörande. 30
4.8.5 Vårdgivarens rätt till uppsägning av Avtalet 30
4.9 Force majeure 30
4.10 Kontaktpersoner 30
4.11 Meddelanden 31
4.12 Tillämplig lag och tvister 31
4.13 Efter Avtalets upphörande 31
4.14 Möte inför Driftstart 31
4.15 Ändringar i Avtalet 32
4.16 Övrigt 32
4.16.1 Övriga avtalsvillkor 32
4.16.2 Mervärdesskatt (moms) 32
4.16.3 Lokaler 33
5 Specifik Uppdragsbeskrivning 35
5.1 Inledning 35
5.2 Kort om uppdraget 35
5.3 Målgrupp 35

5.3.2 Uppdragets målgrupp 36
5.3.3 Prioritering av patientgrupper 36
5.4 Uppdraget 36
5.4.1 Avgränsning från Uppdraget 37
5.4.2 Beskrivning av basuppdrag och tilläggsuppdrag 38
Basuppdrag: Urologisk mottagning och ingrepp i lokal anestesi 38
5.4.3 Krav på utrustning/resurser 38
5.4.4 Förebyggande hälso- och sjukvård 40
5.4.5 Vårdprogram och riktlinjer 40
5.4.6 Kvalitetsregister 40
5.4.7 Samverkan 40
5.5 Personal och kompetens 42
5.5.1 Specifika kompetenskrav 43
5.6 Verksamhetschef 43
5.6.1 Byte av verksamhetschef 44
5.7 Tillgänglighet 44
5.8 Tider för verksamhetens bedrivande 44
5.9 Miljö 45
5.9.1 Medicinska gaser 45
5.9.2 Kemiska produkter 45
5.9.3 Kemikalier i varor 45
5.9.4 Läkemedel Utbildning 45
5.9.5 Läkemedel Minskade utsläpp 46
5.9.6 Läkemedel Minskad kassation 46
5.9.7 Läkemedel Rätt kassation 46
5.10 Matsvinn 46
5.11 Forskning, utveckling och utbildning 46
5.11.1 Forskning och utveckling 46
5.11.2 Utbildningsuppdraget 46
5.12 Läkemedel 48
5.13 Medicinsk service 49
5.14 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial 50
5.15 Remisser 50
5.16 Jämlik och jämställd vård 50
6 Årlig uppföljning 51
6.1 Utformning av avtalsuppföljningen 51

6.1.1 Löpande uppföljning 51
6.1.2 Årlig sammanställning av uppgifter 51
6.1.3 Uppföljningsmöten 51
6.1.4 Fördjupad uppföljning 51
6.2 Indikatorer och nyckeltal 51
6.3 Uppgifter från register 52
6.4 Inrapportering via WIM 52
7 Ersättningsvillkor 53
7.1 Ersättningssystemet 53
7.1.1 Allmänt 53
7.2 Ersättningsmodellen 53
7.2.1 Produktionsrelaterad ersättning 53
7.2.2 Hantering av patientavgifter i ersättningsmodellen 56
7.2.3 Målrelaterad ersättning 56
7.2.4 Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i region Stockholm 57
7.3 Patientavgifter 57
7.3.1 Betalning av patientavgifter 57
7.3.2 Patientavgifter för hjälpmedel 57
7.4 Kostnadsansvar 57
7.4.1 Vårdgivarens kostnadsansvar 57
7.4.2 Medicinsk service 57
7.4.3 Lokaler, utrustning och försörjningstjänster inklusive informationsförsörjning 57
7.4.4 Kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel 58
7.4.5 Hjälpmedel 58
7.4.6 Tolkar 58
7.4.7 Sjukresor 58
7.5 Utbildningsåtaganden 58
7.5.1 Ersättning ST, AT och VIL 58
7.6 Moms 58
7.6.1 Kompensation för moms 58
7.7 Fakturering 58
7.7.1 Utformning av faktura 58
7.7.2 Faktureringsperiod 59
7.7.3 Faktureringsadress 59
7.7.4 Invändningar mot faktura 59
7.8 Betalningsvillkor 59

7.8.1 Dröjsmål 59
8 Informationshantering 60
Inledning 60
Informationssäkerhet 60
Personuppgiftsbiträdesavtal - villkor för behandling av personuppgifter 60
Termer, begrepp, semantik 63
Verksamhetsdata 63
Termer 63
Primär klassificering 63
Regelverk för verksamhetsdata 63
Rapportering av informationsobjekt 64
Digitala förmågor 64
Allmänt om kraven på digitala förmågor 64
Krav på digitala förmågor för en digifysisk hälso- och sjukvård 65
Krav på digitala förmågor för styrning och stöd av hälso- och sjukvårdens kärnverksamhet 65
Kostnadsansvar SLLnet 66
9 Allmänna villkor från 1 januari 2017 67
9.1 Inledning 67
9.1.1 Allmänna villkor 67
9.1.2 Förtydligande och avsteg från Allmänna villkor 67
9.2 Allmänna utgångspunkter 67
9.2.1 Nätverkssjukvården i Stockholms län 67
9.2.2 Hälsofrämjande perspektiv på vården 67
9.2.3 Vetenskap och beprövad erfarenhet 67
9.2.4 Helhetssyn 67
9.2.5 Bemötande 67
9.2.6 Patientens delaktighet 68
9.2.7 Information till patienten 68
9.2.8 Riskförebyggande 68
9.3 Lagar och förordningar samt Stockholms läns landstings riktlinjer och policys 69
9.3.1 Vårdgivarens ansvar 69
9.3.2 Ledningssystem 69
9.3.3 Information på Vårdgivarguiden 69
9.3.4 Information och stöd till patienten om vårdgarantin 69
9.3.5 Uppföljning av vårdgarantin 69

9.3.6 Remisser....69
9.3.7 Smittskydd....69
9.3.8 Provtagning, anmälan och smittspårning....69
9.3.9 Vårdhygien....70
9.3.10 Rationell antibiotikaanvändning....70
9.3.11 Sekretess och skydd av patientuppgifter....70
9.3.12 E tjänster....70
9.3.13 Meddelarfrihet....70
9.3.14 Undantag från meddelarfrihet....70
9.3.15 Anmälningsskyldighet....70
9.3.16 Minska miljöpåverkan....70
9.3.17 Samverkan i miljöfrågor och uppföljning....71
9.3.18 Systematiskt brandskydds-arbete....71
9.3.19 Internkontroll....71
9.4 Patientnämnden....71
9.4.1 Underlag till Patientnämnden....71
9.4.2 Information till patienten....71
9.5 Tillgänglighet/åtkomst....71
9.5.1 Patientens behov....71
9.5.2 Tillgängliga lokaler....71
9.5.3 Ändamålsenliga lokaler och utrustning....72
9.5.4 Reducerad tillgänglighet....72
9.5.5 E post etcetera....72
9.5.6 Tolkar....72
9.5.7 Tolkförmedling....72
9.5.8 Text- och bildtelefon....72
9.6 Information och marknadsföring....72
9.6.1 Information till invånare, patienter med flera....72
9.6.2 Riktlinjer för marknadsföring....72
9.6.3 Information om öppettider....72
9.6.4 Då mottagningen är stängd....73
9.6.5 Information från Beställaren....73
9.7 Uppföljning....73
9.7.1 Beställarens rätt att följa upp Uppdraget....73
9.7.2 Vårdgivaren ska samverka vid uppföljning....73
9.7.3 Offentliga redovisningar....73

9.7.4 Mätningar 73
9.7.5 Underlag till mätningar 73
9.7.6 Fördjupad uppföljning 73
9.7.7 Omfattning av den fördjupade uppföljningen 74
9.7.8 Vårdgivarens medverkan i fördjupade uppföljningar 74
9.7.9 Rapport om fördjupad uppföljning 74
9.7.10 Kostnadsansvar för ytterligare kontroll 74
9.8 Patientjournaler 74
9.8.1 Upprätta journal 74
9.8.2 Alla media 74
9.8.3 Kopia till patient 74
9.8.4 Kopia till annan vårdgivare 74
9.8.5 Termer och begrepp 75
9.8.6 Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig 75
9.8.7 Vårdgivaren ska vara beredd att ingå i sammanhållen journalföring 75
9.8.8 När Vårdgivaren ingår i sammanhållen journalföring 75
9.8.9 Efter avtalets upphörande 75
9.9 Personal 75
9.9.1 Arbetsgivaransvar 75
9.9.2 Byte av verksamhetschef 75
9.9.3 Ersättning enligt lag om läkarvårdsersättning och lag om ersättning för fysioterapi 75
9.10 Underleverantör 76
9.10.1 Definition 76
9.10.2 Vårdgivarens fulla ansvar 76
9.10.3 Information till Beställaren 76
9.11 Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden 76
9.11.1 Patientskadeförsäkring 76
9.11.2 Underlag till LÖF 76
9.11.3 Ansvarsförsäkring 76
9.11.4 Vårdgivarens skadeståndsansvar 76
9.11.5 Om skadeståndskrav väcks mot Beställaren 76
9.11.6 Socialförsäkringsavgifter med mera 77
9.12 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap 77
9.12.1 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge 77

9.12.2 Kris- och katastrofläge. extraordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3.....77
9.12.3 Deltagande i planering 77
9.12.4 Upplysningar för planering 77

1 Inledning

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

Vårdvalet införs enligt lagen om valfrihetssystem, LOV med Stockholms läns landsting (232100-0016), Hälso- och sjukvårdsnämnden (”Beställaren”) som upphandlande myndighet.

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

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

2 Anvisningar för inlämnande av ansökan

2.1 Ansökningshandlingar

2.1.1 Ansökan

Intresserade inbjuds att ansöka om att bli godkända för att få driva vård inom vårdvalet. Ansökan sker genom att ansökningsblanketten tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Beställaren. Ansökan avser rätt att bedriva vård vid en urologiskmottagning.

En ansökan ska lämnas per mottagning där sökanden önskar bedriva verksamhet.

2.1.2 Adress

Ansökan insänds till:

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Registrator
Box 30017
104 25 Stockholm

Ange ”Vårdval Specialiserad Urologi” på kuvertet.

2.1.3 Svenska språket

Ansökan och bilagor ska vara på svenska språket.

2.1.4 Öppen ansökningstid

Ansökningstiden är öppen vilket innebär att det inte finns en sista dag som ansökan ska vara inlämnad, utan ansökan kan lämnas fram till dess vårdvalet upphör.

2.1.5 Godkännandekrav

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

2.1.6 Ej komplett ansökan

Om ansökan inte är komplett ifylld, begärda underlag saknas eller om sökanden inte lämnar av Beställaren begärda kompletteringar kan handläggningstiden förlängas eller ansökan avslås.

2.1.7 Fel i ansökan

Fel i ansökan får rättas. Sökanden ska utan dröjsmål lämna de kompletteringar av ansökan som Beställaren efterfrågar.

2.1.8 Övrig information

Under punkten övrig information i ansökningsblanketten kan annan information som sökanden vill åberopa lämnas.

2.1.9 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 ska detta anges i ansökan och motiveras. Det ska anges på vilka grunder

sekretess önskas. Beställaren kommer att i varje enskilt fall och vid varje förfrågan göra en prövning av huruvida en specifik uppgift omfattas av sekretess.

2.2 Beslutsordning

2.2.1 Beslut inom fyra månader

Beslut kommer att meddelas inom fyra månader efter det att komplett ansökan inkommer.

2.2.2 Beslutsordning

Beslut om ansökan ska fattas av Avtalsutskottet.

2.2.3 Ingående av avtal

Om ansökan godkänts upprättar Beställaren ett Avtal som sänds till sökanden. Detta ska ske utan dröjsmål efter det att beslut om godkännande fattats.

2.2.4 Villkorat godkännande

Beställaren kan meddela villkorat godkännande, som innebär att sökanden åläggs att vidta åtgärd för att bli godkänd. När Beställaren kontrollerat att begärd åtgärd vidtagits, blir sökanden godkänd och avtal upprättas.

2.2.5 Ansökan om rättelse

Om sökanden inte har godkänts och anser sig felaktigt behandlad har denne möjlighet att ansöka om rättelse av beslutet. Sådan ansökan om rättelse – med begäran om vilken ändring som yrkas – ska inom tre veckor skriftligen lämnas till Förvaltningsrätten i Stockholm.

2.3 Underlag för Beställarens bedömning av sökanden

2.3.1 Beskrivning av ägarförhållanden

Sökanden ska beskriva verksamhetens ägarförhållanden, oavsett vilken associationsform som gäller eller avses gälla.

2.3.2 Befintliga företag

Beställaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt officiell information om sökandens ekonomiska förutsättningar. Sökanden ska på Beställarens begäran skicka in senaste bolagsstämmoprotokoll och utdrag ur aktieboken eller motsvarande handlingar. Om sökanden önskar åberopa andra uppgifter ska dessa bifogas ansökan.

2.3.3 Nybildade företag och företag under bildande

Sökande som har ett nystartat företag eller ett företag under bildande ska bifoga dokumentation som visar att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital eller tillgångar i företaget och på begäran redovisa en finansiell säkerhet (t.ex. checkkredit, lånelöfte från bank eller koncerngaranti). Kopia på säkerheter som åberopas i ansökan ska bifogas.

För aktiebolag under bildande gäller att aktiebolaget ska vara bildat innan avtal tecknas.

2.3.4 Utländska företag

Utländsk sökande ska bifoga dokumentation som intyg på att denne fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

2.3.5 Utdrag ur belastningsregistret
Sökanden ska om Beställaren så begär lämna utdrag ur belastningsregistret för företrädare för sökanden.

2.3.6 Driftstart
I ansökan ska anges från vilken dag Verksamheten avses att bedrivas, Driftstart.

2.3.7 Verksamhetsbeskrivning
I ansökan ska beskrivas hur Verksamheten kommer att bedrivas och hur det säkerställs att Åtagandet i alla dess delar kommer att utföras från Driftstart.

2.3.8 Bemanning
I ansökan ska anges att Verksamheten kommer att bemannas med personal som har den kompetens som krävs för att utföra Åtagandet.

2.3.9 Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarigansvarig
I ansökan ska redovisas hur verksamhetschef kommer att rekryteras. Om det när ansökan inlämnas är klart vem som kommer att bli verksamhetschef ska namn anges. För den tilltänkta verksamhetschefen ska förteckning över relevanta erfarenheter bifogas.

I ansökan ska den tilltänkta medicinskt ledningsansvariga namnges. För den medicinskt ledningsansvariga ska intyg över relevanta erfarenheter som styrker kompetenskravet (se punkt 5.5 i Specifik uppdragsbeskrivning) med kopior på utbildningsbevis bifogas.

2.3.10 Verksamhetens lokalisering
I ansökan ska anges i vilken lokal verksamheten kommer att bedrivas.

2.3.11 Krav på lokaler
Till ansökan ska bifogas ifylld kravlista gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler.

Till ansökan ska ifylld checklista för vårdhygieniska aspekter för mottagningsverksamhet enligt hygienklass 2 samt för Vårdgivare som ansöker om tilläggsuppdrag 1 och 2 ifylld checklista för vårdhygieniska aspekter för operationsverksamhet enligt hygienklass 3 bifogas.

2.3.12 Intygande
Med sin underskrift av ansökan intygar sökanden att:

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

att ensidigt fatta beslut om att senarelägga driftstarten eller säga upp avtalet till förtida upphörande.

- Den som bedriver eller avser starta en verksamhet som står under IVO:s tillsyn ska anmäla verksamheten till IVO senast innan verksamheten startar (2 kap patientsäkerhetslagen 2010:659, PSL, riksdagen). Genom att skicka in denna ansökan avser sökanden starta sådan verksamhet och ska därmed vara anmäld.

Region Stockholm

Ansökan om godkännande enligt lag om valfrihetssystem

Sökande

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

Ansökan avser

Ansökan avser	**Basuppdrag (obligatoriskt)**	**Planerad Driftstart**
☐	Urologisk mottagning och ingrepp i lokalanestesi	20__-__-__

Ansökan avser	**Tilläggsuppdrag 1:**	**Planerad Driftstart**
☐	Urologisk dagkirurgi	20__-__-__

Ansökan avser	**Tilläggsuppdrag 2:**	**Planerad Driftstart**
☐	Transuretal resektion av prostata	20__-__-__

Ansökan avser	Tilläggsuppdrag 3:	Planerad Driftstart
☐	Avflödesbefrämjande minimalinvasiva åtgärder	20__-__-__

Ansökan avser	Tilläggsuppdrag 4:	Planerad Driftstart
☐	Uroterapeutisk utredning och behandling	20__-__-__

Lokalisering

Ange adress där verksamheten avses bedrivas.

Postadress	
Besöksadress	
Postnummer och ort	
Kommun/stadsdel inom Stockholm	

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

Beräknad driftstart

Ange datum när verksamheten planeras att börja.

Verksamhetsbeskrivning

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

Organisation för att utföra basuppdraget

Organisation för att utföra tilläggsuppdrag 1

Organisation för att utföra tilläggsuppdrag 2

Organisation för att utföra tilläggsuppdrag 3

Organisation för att utföra tilläggsuppdrag 4

Hur säkerställer verksamheten att patienter med cancer erbjuds en namngiven kontaktsjuksköterska före, under och efter behandling?

Hur säkerställer verksamheten att patienter med välgrundad misstanke om cancer får vård enligt standardiserade vårdförlopp?

Hur verksamheten säkerställer krav på kompetens, samverkan och dokumenterad erfarenhet av utredning, viss behandling och uppföljning av patienter med cancer?

Samverkan med vårdgrannar och rutiner för remisser

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

Medicinskt ledningsansvarig: Namn, tjänstgöringsgrad, samt bas-/tilläggsuppdrag

Specialistläkare inom specialiserad urologi: Namn, tjänstgöringsgrad, samt bas-/tilläggsuppdrag

Kontaktsjuksköterska: Namn, tjänstgöringsgrad.

För tilläggsuppdrag 1: Operatör inom tilläggsuppdraget, namn, antal operationer per år de senaste tre åren.

För tilläggsuppdrag 4: Uroterapeut, namn, tjänstgöringsgrad.

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

Bilagor till ansökan

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

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

- Handling som styrker att medicinsk ansvarig läkare inom basuppdraget har minst tre (3) års erfarenhet av klinisk verksamhet inom specialiteteten efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning.
- Handling som styrker att medicinsk ansvarig läkare inom tilläggsuppdrag inom Dagkirurgiska operationer har minst tre (3) års erfarenhet av klinisk verksamhet inom specialiteteten efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning.
- Handling som styrker att kontaktsjuksköterska har genomgått utbildning ”Kontaktsjuksköterskan i cancervården 7,5 hp” om Vårdgivaren har en eller flera anställda kontaktsjuksköterskor.
- Handling som styrker att person som utför uroterapeutisk utredning och behandling har genomgått uroterapeututbildning, lägst 40 högskolepoäng enligt poängsystem efter 2007 eller 30 poäng enligt betygssystem före 2007
- Utländsk sökande ska bifoga dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.
- Dokumentation som redovisar andra faktorer som sökande önskar åberopa i sin ansökan (frivillig uppgift).
- Kravlista för fysisk tillgänglighet avseende lokaler som visar att lokalen uppfyller krav på tillgänglighet, se www.vardgivarguiden.se
- Checklistor avseende hygienaspekter i vårdlokaler (mottagningsverksamhet samt för tilläggsuppdrag 1 och 2 operationsverksamhet), se www.vardgivarguiden.se

Underskrift

Med sin underskrift av ansökan intygar sökande att:

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

Region Stockholm

Ort och datum

Underskrift av behörig person

Namnförtydligande

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

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

Ett beslut om villkorat godkännande innebär att när den som ansöker kompletterat med handlingar som visar att återstående godkännandekrav är uppfyllda, kan ett nytt beslut fattas som innebär att ansökan bifalls. Om sökande inte inom tre månader kan visa att återstående godkännandekrav är uppfyllda kommer ett beslut om att inte bifalla ansökan att fattas.

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

Ansökan insänds till:

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Registrator
Box 6909
102 39 Stockholm

Ange ”Vårdval Specialiserad urologi” på kuvertet.

3 Villkor för godkännande att teckna avtal

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

Sökanden ska uppfylla följande krav för att godkännas.

3.1 Ansökan

3.1.1 Handlingar

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

3.1.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om:

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

3.2 Ekonomisk stabilitet och seriositet

3.2.1 Ekonomiska förutsättningar

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

3.2.2 Skäl för att inte godkännas

Sökanden kommer inte att godkännas om:

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

Sökanden kan komma att inte godkännas om:

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

3.3 Verksamheten

3.3.1 Beskrivning av Verksamheten

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

3.3.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om:

- Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas i sin helhet enligt Avtalet
- Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas med en kvalitet motsvarande de krav som Avtalet anger
- Verksamheten inte kommer att bemannas med den kompetens och i den omfattning Avtalet anger
- Sökande inte åtar sig att ingå och följa Vårdavtal enligt Lag om Valfrihetssystem som hör till vårdvalsområdet
- Sökande inte kan visa att denne har tillgång till lokaler anpassade för Verksamheten inom Stockholms län
- Lokalerna i väsentlig omfattning inte uppfyller Beställarens kravlista för fysisk tillgänglighet
- Lokalerna i väsentlig omfattning inte uppfyller Beställarens checklista avseende hygienaspekter i vårdlokaler (mottagningsverksamhet samt för tilläggsuppdrag 1 och 2 operationsverksamhet)
- Sökande inte visat att denna har tillgång till den utrustning som krävs för att bedriva Verksamheten

- Sökande inte inger handlingar till styrkande att medicinskt ledningsansvarig har den erfarenhet som krävs, se punkt 5.5 personal och kompetens samt Ansökningsblankett
- Beställaren av annan anledning bedömer att sökande saknar förutsättningar att bedriva Verksamheten

3.4 Övriga villkor

3.4.1 Förutsättningar

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

3.4.2 Omständigheter som medför att Sökanden inte godkänns

Sökanden kommer inte att godkännas om:

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

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

3.4.3 Tidigare brister

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

Mellan

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

4 Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem

4.1 Avtalets omfattning

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

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

4.2 Avtalet

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

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

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

4.3 Definitioner

Arbetsdagar

Måndag till och med fredag med undantag för röda dagar och helgdagar i Sverige, och midsommarafton, julafton och nyårsafton.

Avtal

Detta Vårdavtal med samtliga därtill hörande bilagor.

Befrielsegrund

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

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

Driftstart
Den dag Vårdgivaren enligt Avtalet ska börja utföra Uppdraget.

SLL
Stockholms läns landsting, tidigare benämning på Region Stockholm

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

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

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

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

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

4.4 Avtalsperiod
Avtalet gäller från och med 202z-00-00 och tills vidare med tolv månaders uppsägningstid från Beställarens sida och med sex månaders uppsägningstid från Vårdgivarens sida. Regler för förtida upphörande finns i p 4.8.

Utförande av Uppdraget inleds vid Driftstart. Driftstart för detta Avtal är 202z-00-00. Före Driftstart äger Vårdgivaren inte rätt att utföra vård enligt detta Avtal.

4.4.1 Förkortad avtalsperiod i visst fall
Oaktat vad som stadgas ovan om avtalsperiod och uppsägningstid, gäller följande:

För det fall att Avtalet tecknas efter det att Beställaren sagt upp samtliga andra avtal inom vårdvalsområdet från en och samma tidpunkt, upphör även detta Avtal vid denna tidpunkt. Bestämmelsen innebär att avtalet i sådana fall får en kortare avtalsperiod än tolv månader.

4.5 Ändrade ägarförhållanden

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

4.6 Överlåtelse

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

4.7 Brister i utförande av Åtagandet och sanktioner

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

4.7.1 Vårdgivarens åsidosättande av skyldigheter – rättelse och innehållande av ersättning

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

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

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

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

4.8 Förtida upphörande

4.8.1 Beställarens rätt till uppsägning av Avtalet till omedelbart upphörande

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

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

a) Vårdgivaren eller företrädare för Vårdgivaren har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning eller annat brott som allvarligt skadar förtroendet för vården,
b) allvarliga risker för patientsäkerheten föreligger,
c) det är, vid genomförd fördjupad uppföljning enligt bestämmelserna i Allmänna villkor, uppenbart att den av Vårdgivaren bedrivna hälso- och sjukvården inte uppfyller gällande medicinska krav på undersökning, vård, behandling eller krav på bemötande av patienter,
d) det i väsentlig omfattning saknas förutsättning att utföra Uppdraget till följd av bristande kompetens, brister i ekonomi, lokaler, utrustning eller av annat skäl,
e) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen inte erlagt socialförsäkringsavgifter eller skatter,
f) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen fått skriftliga varningar från Beställaren enligt p 4. 7.1 på grund av åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet utan att bristerna avhjälpts på tillfredsställande sätt,
g) Vårdgivaren i sin rapportering lämnat uppgifter som leder till väsentliga fel i underlag för ersättning eller i utbetalning från Beställaren,
h) Vårdgivaren väsentligt åsidosätter bestämmelser i lagar, förordningar eller föreskrifter,
i) Vårdgivaren saknar tillstånd som krävs för att utföra Uppdraget,
j) Vårdgivaren kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation eller om fara för obestånd annars föreligger,
k) Vårdgivaren agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Regionens anseende som sjukvårdshuvudman eller förtroendet för vården allvarligt skadas eller i övrigt agerar på ett sätt som medför att Beställarens förtroende för Vårdgivaren allvarligt rubbas,

4.8.2 Skadestånd

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

4.8.3 Uppsägning efter anmaning

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

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

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

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

4.8.5 Vårdgivarens rätt till uppsägning av Avtalet

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

4.9 Force majeure

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

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

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

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

4.10 Kontaktpersoner

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

4.11 Meddelanden

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

4.12 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

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

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

4.13 Efter Avtalets upphörande

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

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

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

4.14 Möte inför Driftstart

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

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

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

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

4.15 Ändringar i Avtalet

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

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

4.16 Övrigt

4.16.1 Övriga avtalsvillkor

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

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

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

4.16.2 Mervärdesskatt (moms)

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

ersättningar som utgått från Driftstart. Det åligger Vårdgivaren att snarast möjligt delge Beställaren föreliggande domstolsbeslut.

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

Se vidare punkten 7.6 i bilaga 3, Ersättningsvillkor.

4.16.3 Lokaler

Uppdraget ska, om inte annat följer av vad som anges nedan, i sin helhet utföras i de lokaler som Vårdgivaren angett i sin ansökan till vårdval specialiserad urologi.

Vårdgivaren har inte rätt att under avtalsperioden, utan att först ha inhämtat Beställarens skriftliga godkännande, helt eller delvis byta ut de lokaler i vilka Uppdraget utförs.

Om Vårdgivaren under avtalsperioden önskar byta ut lokalerna, helt eller delvis, ska Vårdgivaren informera Beställaren skriftligen därom senast fyra (4) månader innan planerat byte ska ske. Vårdgivaren 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. Om Beställaren begär det ska Vårdgivaren ge Beställaren möjlighet att fysiskt inspektera de nya lokalerna.

Om de nya lokalerna, enligt Beställarens skäliga bedömning, inte uppfyller kraven på lokaler i Avtalet eller om Beställaren på saklig grund bedömer att det planerade bytet av lokaler påverkar Vårdgivarens möjligheter att utföra Uppdraget på ett effektivt, ändamålsenligt och/eller patientsäkert sätt, kan Beställaren besluta att inte godkänna de nya lokalerna.

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

Om Vårdgivaren under avtalsperioden byter ut de lokaler i vilket Uppdraget utförs i strid med bestämmelserna ovan har Beställaren rätt att säga upp Avtalet i enlighet med bestämmelserna i punkt 4.8.1.

****

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

Stockholm den 20 - -	Ort den 20 - -
Region Stockholm	Vårdgivaren
Hälso- och sjukvårdsnämnden	
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	

NN Avdelningschef	NN Titel, behörig avtalstecknare

5 Specifik Uppdragsbeskrivning

5.1 Inledning

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

5.2 Kort om uppdraget

Uppdraget omfattar specialiserad vård i öppenvård, inom specialiteten urologi. Uppdraget omfattar utredning, diagnostik, behandling och uppföljning av patienter med urologiska sjukdomstillstånd, vilka varken kräver akutsjukhusens resurser eller kan utföras av primärvården. LEON-principen är vägledande.

Uppdraget omfattar följande delar:

Basuppdrag (obligatoriskt): Urologisk mottagning och ingrepp i lokal anestesi

Tilläggsuppdrag 1: Urologisk dagkirurgi

Tilläggsuppdrag 2: Transuretal resektion av prostata

Tilläggsuppdrag 3: Avflödesbefrämjande minimalinvasiva åtgärder

Tilläggsuppdrag 4: Uroterapeutisk utredning och behandling

5.3 Målgrupp

5.3.1 Generell målgrupp

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

- Personer i akut behov av vård
- Personer som har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordningar (EEG 883/2004 och EEG 987/2009 om samordning av de sociala trygghetssystemen samt EEG 1408/71)
- Personer som är EU-medborgare och som är registrerade som arbetssökande i Region Stockholm
- Personer som omfattas av konventioner eller överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige har ingått med andra länder, se Vårdgivarguiden

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

- Personer som är asylsökande eller utan nödvändiga tillstånd, som fyllt 18 år, i behov av vård som inte kan anstå.
- Asylsökande (personer som omfattas av lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl.) som inte fyllt 18 år ska erbjudas vård i samma omfattning som den som erbjuds dem som är folkbokförda inom Region Stockholm. Detsamma gäller för personer som inte har fyllt 18 år och som omfattas av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

5.3.2 Uppdragets målgrupp

Målgruppen omfattar vuxna och ungdomar 15 år eller äldre, samt barn under 15 år med genomgången pubertet i enlighet med beskrivning av Uppdraget, se nedan punkt 5.4. Den specifika målgruppen inom basuppdrag och tilläggsuppdrag omfattar även personer beskrivna i avsnitt 5.3.1 Generell målgrupp.

5.3.3 Prioritering av patientgrupper

Patienter med cancerdiagnos ska prioriteras inom Uppdraget.

För äldre med stora och sammansatta vårdbehov, patienter med omfattande funktionsnedsättningar samt kroniskt sjuka personer ska särskilt eftersträvas kontinuitet i vårdkontakterna. För dessa patientgrupper ska även stöd till närstående prioriteras.

5.4 Uppdraget

- Uppdraget omfattar specialiserad vård inom specialiteten urologi.
- Uppdraget omfattar utredning, diagnostik, behandling och uppföljning av patienter med urologiska sjukdomstillstånd som inte ska omhändertas inom primärvården. Vårdgivaren ska ta ställning till och bedöma behov av operation samt fortsatt behandling, samt alltid använda evidensbaserade och effektiva operationsmetoder.
- Uppdraget omfattar ett basuppdrag som kan kompletteras med tilläggsuppdrag. Basuppdraget är obligatoriskt för samtliga godkända verksamheter. Uppdraget ska bedrivas i Stockholms län.
- Vårdgivaren ska tillse att det finns rutiner för att informera patienten om hur denne vid akuta problem efter operation på ett enkelt sätt kan kontakta opererande vårdgivare. Patienten ska informeras om möjlighet för återbesök hos Vårdgivaren utan remiss om postoperativa komplikationer uppstår.
- Opererande vårdgivare ska diagnostisera och behandla eventuella postoperativa komplikationer om detta inte kräver akutsjukhusens resurser.
- Verksamheten ska kunna ta emot nybesök med eller utan remiss, subakuta fall[2] och återbesök.
- Vårdgivaren ska vid behov ge konsultativt stöd till andra vårdgivare, exempelvis närakut och husläkare och geriatrik.

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

- Vårdgivaren ska på Arbetsdagar inom 24 timmar från att hänvisning/akut e-remiss från akutmottagning, närakut, husläkare eller 1177 mottagits, göra en bedömning samt i enlighet med patientens medicinska behov erbjuda besökstid på mottagningen.
- Principer för återbesök och intervall mellan eventuella återbesök ska följa gällande vårdprogram och nationella riktlinjer.
- Varje patients individuella behov och resurser att klara vård och behandling ska bedömas och tillgodoses. Vårdgivaren ska tillgodose att patienten har förutsättningar att följa förhållningsregler även efter avslutad vårdprocess.
- Uppdragets omfattning framgår av bilaga 7 Ersättningsvillkor samt i *Rapporteringsanvisningar för vårdval specialiserad urologi,* se Vårdgivarguiden.

Tilläggsuppdrag 1, 2 och 3 åtgärder avser dagkirurgiska operationer i öppenvård. För dessa tilläggsuppdrag gäller även följande:

- Läkarbesök som utförs inom Verksamheten före och efter åtgärden ska regelmässigt utföras av samma läkare som utför åtgärden.
- Patienten ska kunna kontakta Vårdgivaren angående postoperativa komplikationer/besvär som inte kräver akutsjukhusets resurser fram till klockan 22.00 på operationsdagen.

5.4.1 Avgränsning från Uppdraget

Urologiska sjukdomar som kan bedömas och behandlas av specialist i allmänmedicin, se viss.nu, ska hänvisas till primärvården. Patienter ska vara utredda i enlighet med viss.nu innan de omhändertas inom Uppdraget. Personer som inte ska omhändertas inom Uppdraget ska hänvisas till rätt vårdform i enlighet med beslutad rutin för stöd i hänvisning av patienter i Region Stockholm, samt med var tid gällande hänvisningsstöd, se Vårdgivarguiden.

Uppdraget omfattar inte:

- Vård som kräver akutsjukhuset resurser, kompetens och utrustning
- Vård som ska utföras inom annan specialistvård, såsom vårdval eller vård upphandlad enligt LOU
- Vård som ska omhändertas inom primärvården, se www.viss.nu
- Onkologisk behandling som kräver akutsjukhusens resurser, se punkt 5.4 Vårdprogram

Exempel på behandlingar och undersökningar som inte ingår i detta Uppdrag:

- Behandlingar och åtgärder som inte bekostas av Region Stockholm, till exempel kosmetisk kirurgi och hälsokontroller
- Omskärelse av religiösa skäl

Vårdgivaren ska säkerställa att patienter som inte kräver omhändertagande av en specialist inom urologi eller som av andra skäl inte ingår i Vårdgivarens Uppdrag i enlighet med ovanstående hänvisas till relevant vårdgivare.

5.4.2 Beskrivning av basuppdrag och tilläggsuppdrag

Basuppdrag: Urologisk mottagning och ingrepp i lokal anestesi
Uppdraget omfattar utredning, diagnostik, bedömning och behandling samt uppföljning av patienter i öppenvård. Uppdraget omfattar även enklare urologisk kirurgi i lokal anestesi. Därutöver ingår utredning, viss behandling och uppföljning av cancerpatienter inklusive efterkontroller efter avslutad onkologisk behandling enligt gällande vårdprogram.

Vårdgivaren ska tillhandahålla en namngiven Kontaktsjuksköterska till alla cancerpatienter enligt nationella och regionala riktlinjer, se aktuell Cancerplan och hemsidan för Regionalt cancercentrum Stockholm-Gotland.

Tilläggsuppdrag 1: Urologisk dagkirurgi

Uppdraget omfattar urologiska ingrepp i dagkirurgi.

Tilläggsuppdrag 2: Transuretal resektion av prostata

Uppdraget omfattar transuretal resektion av prostata i enlighet med rekommenderat utrednings- och behandlingsprogram från SBU 2011. Godartad prostataförstoring med avflödeshinder, en systematisk litteraturöversikt.

Vårdgivaren ska erbjuda slutenvård med övervakning för de patienter som har ett förlängt behov av återhämtning och smärtbehandling efter operation. Slutenvården avser inte patienter som får akuta komplikationer och är i behov av akutsjukhusens resurser.

För att bedriva tilläggsuppdrag 2 krävs att Vårdgivaren även är godkänd att bedriva verksamhet inom tilläggsuppdrag 1: Urologisk dagkirurgi.

Tilläggsuppdrag 3: Avflödesbefrämjande minimalinvasiva åtgärder

Uppdraget omfattar transuretal mikrovågsterapi samt ångvaporisering av prostata i enlighet med rekommenderat utrednings- och behandlingsprogram från SBU 2011. Godartad prostataförstoring med avflödeshinder, en systematisk litteraturöversikt.

Tilläggsuppdrag 4: Uroterapeutisk utredning och behandling

Tilläggsuppdraget omfattar uroterapeutisk utredning och behandling av patienter med blås- och tarmdysfunktion.

5.4.3 Krav på utrustning/resurser

5.4.3.1 Krav på lokaler

Vårdgivaren ska tillse att de lokaler där Uppdraget ska bedrivas uppfyller krav på fysisk tillgänglighet[3] samt vårdhygieniska krav på mottagningsverksamhet hygienklass 2[4] samt för tilläggsuppdrag 1 och 2 operationsverksamhet hygienklass 3[5]. För tilläggsuppdrag 2 ska det även finnas facilitet anpassad för slutenvård i enlighet utifrån riktlinjer från Svensk förening för vårdhygien - *Byggenskap och*

[3] Kravlista gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler
[4] Checklista för vårdhygieniska aspekter för mottagningsverksamhet
[5] Checklista för vårdhygieniska aspekter för operationsverksamhet

Vårdhygien, Vårdhygieniska aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler.

5.4.3.2 Krav på utrustning

Basuppdrag: Urologisk mottagning och ingrepp i lokal anestesi

Vårdgivaren ska inom verksamheten ha:

- Ultraljudsutrustning för TRUL (Transrektalt ultraljud), biopsi och residualurinmätning
- Flexibel cystoskopiutrustning
- Operationsutrustning för kirurgi i lokal anestesi
- Riktlinjer och rutiner för sterilhantering
- Rutiner för hantering av flexibla endoskop: Endoskop, rengöring och desinfektion av värmekänsliga endoskop
- Utrustning för rengöring och desinfektion av endoskop i enighet med rådande rekommendationer i vårdhandboken.

Tilläggsuppdrag 1: Urologisk dagkirurgi

Vårdgivaren ska inom verksamheten ha:

- Utrustning för öppen kirurgi
- Utrustning för transuretral kirurgi
- Tillgång till anestesiolog och anestesiologisk utrustning enligt riktlinjer från Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård (SFAI)
- Utrustning inklusive larm för postoperativ övervakning.
- Riktlinjer och rutiner för sterilhantering
- Avgränsad operationslokal

Tilläggsuppdrag 2: Transuretal resektion av prostata

Vårdgivaren ska inom verksamheten ha:

- Utrustning för transuretral kirurgi
- Tillgång till slutenvårdsplatser samt möjlighet till hantering av postoperativa komplikationer även under natten efter kirurgin.
- Möjlighet till blodtransfusion
- Tillgång till anestesiolog och anestesiologisk utrustning enligt riktlinjer från Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård (SFAI)
- Utrustning inklusive larm för postoperativ övervakning.
- Riktlinjer och rutiner för sterilhantering
- Avgränsad operationslokal

Tilläggsuppdrag 3: Avflödesbefrämjande minimalinvasiva åtgärder

Vårdgivaren ska inom verksamheten ha:

- Godkänd utrustning för avflödesbefrämjande minimalinvasiva åtgärder.

Tilläggsuppdrag 4: Uroterapeutisk utredning och behandling

Vårdgivaren ska inom verksamheten ha:

- Ultraljudsutrustning för residualurinmätning
- Utrustning för elektrostimulering
- Utrustning för biofeedback
- Urinflödesmätare

5.4.4 Förebyggande hälso- och sjukvård

Vårdgivaren ska arbeta systematiskt utifrån lokal rutin för att integrera *Rök- och alkoholfrihet i samband med operation* enligt rekommendation i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor.

5.4.5 Vårdprogram och riktlinjer

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

För detta uppdrag ska Vårdgivaren särskilt följa vårdprogrammen:

- Nationellt vårdprogram prostatacancer
- Nationellt vårdprogram cancer i urinblåsa och urinvägar – Blåscancer
- Nationellt vårdprogram för cancerrehabilitering
- Nationellt vårdprogram peniscancer
- Omvårdnadsprogram kvarliggande urinkateter, omvårdnad
- Rekommenderat utrednings- och behandlingsprogram från SBU 2011. Godartad prostataförstoring med avflödeshinder, en systematisk litteraturöversikt

Vårdgivaren ska följa standardiserade vårdförlopp för cancersjukdomar, se Regionalt Cancercentrum Stockholm-Gotland.

För behandling med M03AX01 botulinumtoxin av trängningsinkontinens N394A eller neurogen blåsrubbning (N318, N319 eller G958) ska Vårdgivaren följa:

- Janusinfo Riktlinjer för behandling av urininkontinens
- Läkemedelsverket Behandling av urinträngningar och trängningsinkontinens - överaktiv blåsa

5.4.6 Kvalitetsregister

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

Vårdgivaren ska specifikt rapportera uppgifter till:

- Prostatacancerregistret
- Patientöversikt prostatacancer
- Urinblåsecancerregistret
- Peniscancerregistret

5.4.7 Samverkan

5.4.7.1 Samverkan för patientens bästa

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

Vårdgivaren ska ha rutiner för samarbete med närakuter för att utarbeta gemensamma riktlinjer avseende remittering och hänvisning av patienter, baserade på vid var tid gällande stöd för hänvisning av patienter.

Vårdgivaren ska ha rutiner för samarbete med andra mottagningar med vårdavtal inom specialiserad urologi för att remittera patienten i de fall det krävs.

Vårdgivaren ska ha etablerad samverkan med urologisk och uroonkologisk specialistverksamhet på akutsjukhus.

5.4.7.2 Vårdprocesser

Vårdgivaren ska säkerställa att vårdprocessen ur ett patient- och närståendeperspektiv är så sammanhängande som möjligt.

Vårdgivaren ska vid behov och efter dokumenterat samtycke informera patientens husläkare, eller annan ansvarig läkare, om patientens aktuella vård och behandling. Detta gäller särskilt för äldre med stora och sammansatta vårdbehov, patienter med omfattande funktionsnedsättning, kroniskt sjuka patienter, barn och unga med behov av särskilt stöd, patienter med smärtproblematik och patienter med psykisk ohälsa.

Vårdgivaren ansvarar för överlämnande till annan vård- eller omsorgsgivare för att ge patienten god och samordnad vård. Så få kontaktpunkter som möjligt ska involveras i patientens möte med vården. Vårdgivaren ska utse ansvarig person, exempelvis kontaktsjuksköterska, som säkrar övergångar för patienten mellan vård- och omsorgsgivare.

Vårdgivaren ska medverka vid schemalagda multidisciplinära konferenser enligt vårdprogram.

5.4.7.3 Vårdplanering

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

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

Vårdgivaren ska tillse att en personlig vårdplan formuleras tillsammans av patient och hälso- och sjukvårdspersonal hos Vårdgivaren och dokumenteras i patientens journal, samt göras tillgänglig för patienten. Vårdplanen ska ses som ett levande dokument och revideras regelbundet.

5.4.7.4 Övergripande samverkansöverenskommelser

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

5.4.5.5 Lokala samverkansöverenskommelser

Vårdgivaren ska samverka med relevanta aktörer för att tillgodose patienternas vård -och omsorgsbehov. Med relevanta aktörer avses bland annat husläkare, eller annan remittent och akutsjukhus. För att tillgodose patienternas

rehabiliteringsbehov ska vårdgivarna bedriva samverkan med rehabiliterande vårdgivare.

5.5 Personal och kompetens

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

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

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

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

Läkare inom Uppdraget ska vara specialist inom urologi enligt Socialstyrelsens godkännande. Läkare som är under utbildning till specialist i urologisk sjukvård/allmänläkare (ST-utbildning) kan arbeta inom verksamheten under handledning av specialistläkare i urologisk sjukvård.

Vårdgivaren ska ansvara för att det inom Uppdraget finns bemanning av läkare om minst 150 procent vilket kan fördelas på upp till tre kliniskt verksamma läkare. En läkare kan tillåtas efter Beställarens individuella prövning utifrån geografisk tillgänglighet och om Vårdgivaren enbart utför basuppdraget.

I verksamheten ska eftersträvas hög kontinuitet i läkarbemanningen.

Vårdgivaren ansvarar för att det inom Uppdraget finns sjuksköterska. Sjuksköterska ska vara specialist inom adekvat specialitet alternativt ha adekvat kompetens som Vårdgivaren bedömer likvärdig

Kontaktsjuksköterska ska ha genomgått utbildning ”Kontaktsjuksköterskan i cancervården 7,5 hp”. Kontaktsjuksköterska hos Vårdgivaren ska ta emot tillräckligt många patienter med cancer för att upprätthålla sin kompetens som kontaktsjuksköterska.

Medicinskt ledningsansvarig för basuppdraget ska ha minst tre års dokumenterad klinisk erfarenhet inom specialiteten efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialist utbildning[6]. Medicinskt ansvarig ska vara kliniskt verksam inom Uppdraget med som minst 8 timmar varje vecka.

Medicinskt ledningsansvarig för tilläggsuppdraget ska ha minst tre års dokumenterad klinisk erfarenhet inom tilläggsuppdraget efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialist utbildning[7]. Medicinskt ledningsansvarig ska

[6] Beräkning av tid för klinisk verksamhet: Arbetat minst 75% av heltid, exklusive längre ledigheter för t ex studier, forskning, föräldraledighet eller sjukskrivning.
[7] Beräkning av tid för klinisk verksamhet: Arbetat minst 75% av heltid, exklusive längre ledigheter för t ex studier, forskning, föräldraledighet eller sjukskrivning.

vara kliniskt verksam inom Uppdraget med som minst 8 timmar varje vecka.

Vårdgivaren ska skriftligen informera Beställaren om byte av Medicinskt ledningsansvarig. Intyg över relevanta erfarenheter som styrker kompetenskravet med kopior på utbildningsbevis bifogas.

5.5.1 Specifika kompetenskrav

Läkare och medicinskt ledningsansvarig inom opererande verksamhet ska vid Driftstart självständigt ha genomfört eller assisterat vid minst 50 operationer per år de senaste tre åren inom respektive specialitet.

Vårdgivaren ska tillse att hälso- och sjukvårdspersonal som omhändertar cancerpatienter ska ha dokumenterad erfarenhet av dessa patientgrupper, samt kompetens för omhändertagande och åtgärder enligt riktlinjer och vårdprogram, vilket inkluderar viss uroonkologisk kompetens.

Läkare som utför mjukvaruassisterade riktade biopsier inom uppdraget kan vara specialist inom radiologi enligt Socialstyrelsens godkännande.

Tilläggsuppdrag 1: Urologisk dagkirurgi
Operatör hos Vårdgivaren ska vara verksam vid en enhet där dagkirurgisk verksamhet bedrivs kontinuerligt och ha som huvudsakligt uppdrag att bedöma, handlägga och operera dagkirurgiska patienter.

Vårdgivaren ska inom ramen för tilläggsuppdraget uppfylla ett minimikrav om minst 250 utförda ingrepp årligen. Antal utförda ingrepp följs årligen.

Vid ingrepp i generell anestesi ska specialistläkare i anestesi, enligt Socialstyrelsens godkännande, vara ansvarig och tillgänglig i lokalerna.

Tilläggsuppdrag 2: Transuretal resektion av prostata
Operatör hos Vårdgivaren ska vara verksam vid en enhet där transuretal resektion av prostata utförs kontinuerligt.

Vårdgivaren ska inom ramen för tilläggsuppdraget uppfylla det minimikrav om minst 50 utförda transuretala resektioner av prostata årligen. Antal utförda ingrepp följs årligen.

Vid ingrepp i generell anestesi ska specialistläkare i anestesi, enligt Socialstyrelsens godkännande, vara ansvarig och tillgänglig i lokalerna.

Tilläggsuppdrag 3: Avflödesbefrämjande minimalinvasiva åtgärder
Läkare hos Vårdgivaren ska vara verksam vid en enhet där transuretal mikrovågsterapi av prostata utförs kontinuerligt. Vårdgivaren ska tillse att läkare inom tilläggsuppdraget är certifierad för behandlingsmetoden.

Tilläggsuppdrag 4: Uroterapeutisk utredning och behandling
Personal som utför uroterapeutisk utredning och behandling ska ha genomgått uroterapeututbildning, lägst 40 högskolepoäng enligt poängsystem efter 2007 eller 30 poäng enligt betygssystem före 2007.

5.6 Verksamhetschef

Vårdgivaren ska säkerställa att verksamhetschefen har adekvat kompetens och tillräckliga kunskaper för att leda den systematiska utvecklingen av verksamhetens

kvalitet i enlighet med verksamhetens ledningssystem. I detta ingår att vara väl förtrogen med och insatt i de lagar, förordningar, föreskrifter, riktlinjer, råd och rekommendationer som gäller för hälso- och sjukvården, både nationellt och lokalt.

5.6.1 Byte av verksamhetschef

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

5.7 Tillgänglighet

Vårdgivaren ska utföra Uppdraget på sådant sätt att kravet på vid var tid gällande tillgänglighet enligt vårdgarantin samt fastställda regionala eller nationella ledtider uppfylls.

I det fall Vårdgivaren inte kan erbjuda vård inom vårdgarantins gränser ska patienten informeras om regelverket för vårdgarantin. Vårdgivaren ska, vid behov i samråd med patient bistå denna att få kontakt med annan vårdgivare. Vårdgivaren ska ha rutiner för sitt arbete med vårdgarantin.

Vårdgivaren ska utföra Uppdraget på sådant sätt att patienter erhåller vård enligt var tid gällande mål för ledtider och övrigt omhändertagande som tas fram i den nationella satsningen på standardiserade vårdförlopp för patienter med välgrundad misstanke om cancer, se Regionalt cancercentrum Stockholm-Gotland.

5.8 Tider för verksamhetens bedrivande

Vårdgivare ska inom Uppdraget kunna ta emot subakuta besök under Arbetsdagar.

Mottagningen ska vara öppen och besök ska kunna ske alla Arbetsdagar. Mottagningen ska vara öppen minst 40 timmar per vecka. Om Vårdgivaren endast utför basuppdraget kan tillåtas efter Beställarens individuella prövning att mottagningen ska vara öppen minst 30 timmar per vecka.

Läkare ska vara tillgänglig på mottagningen dagligen under Arbetsdagar och under mottagningens öppettider.

Under mottagningens öppettider ska det vara möjligt att nå mottagningen på telefon och samtala med legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Verksamheten ska bedrivas året runt.

Vårdgivaren kan hänvisa till eller samverka med annan vårdgivare inom samma specialitet om läkare inte finns inom verksamheten på grund av sjukdom, semester, ledighet för vård av barn, vidareutbildning eller forskning inom yrkesområdet, politiskt eller fackligt uppdrag eller annat liknande skäl.

Under ledighet enligt ovan ska Vårdgivaren säkerställa god tillgänglighet och kontinuitet för patienten samt för de vårdgivare inom Nätverkssjukvården som behöver kontakt med läkare inom verksamheten.

Vårdgivaren ska erbjuda möjlighet att av- eller omboka tid samt förnya recept i 1177 Vårdguidens e-tjänster. Bokning av tid för nybesök får däremot inte erbjudas via 1177 Vårdguidens e-tjänster, annan bokningstjänst eller egen hemsida.

5.9 Miljö

Vårdgivaren ska ha ett miljöledningssystem certifierat enligt ISO-standard 14001, EMAS eller motsvarande om ersättningen överstiger 20 miljoner kronor per år. Kravet på miljöcertifiering gäller också om Vårdgivaren är del av en koncern eller motsvarande vars sammanlagda årliga ersättning från Beställaren överstiger 20 miljoner kronor. Kravet på miljöcertifiering gäller också om Vårdgivaren är del av en koncern eller motsvarande vars sammanlagda årliga ersättning från Beställaren överstiger 20 miljoner kronor.

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

Om vårdgivarens ersättning understiger 20 miljoner kronor per år ska denna vara miljödiplomerad av Beställaren om den inte är miljöcertifierad.

Diplomering ska ske senast ett år efter driftstart. Beställarens miljödiplom gäller ett år från den dag det godkänns. Vårdgivaren ska därefter, utan uppehåll, vara miljöcertifierad eller miljödiplomerad under hela avtalsperioden.

5.9.1 Medicinska gaser

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

5.9.2 Kemiska produkter

Kemiska produkter som vårdgivaren köper in och/eller använder ska inte innehålla förbudsämnen som finns upptagna på Region Stockholms vid varje tidpunkt gällande utfasningslista för miljö- och hälsofarliga kemikalier i kemiska produkter, se Vårdgivarguiden[8].

5.9.3 Kemikalier i varor

Vid upphandling eller inköp av varor och förbrukningsartiklar ska krav ställas i enlighet med Region Stockholms vid var tid gällande utfasningslista för miljö- och hälsofarliga kemikalier i varor, se Vårdgivarguiden[9].

5.9.4 Läkemedel Utbildning

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

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

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

5.9.5 Läkemedel Minskade utsläpp
Vårdgivaren ska ha mål som bidrar till minskade utsläpp[10] av någon eller några för verksamheten relevanta läkemedelssubstanser som är med på Region Stockholms förteckning över miljöbelastande läkemedelssubstanser, se Vårdgivarguiden.

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

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

5.10 Matsvinn
Matsvinn från patientmåltider ska minimeras.

5.11 Forskning, utveckling och utbildning

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

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

5.11.2 Utbildningsuppdraget
Region Stockholm har ett lagstadgat ansvar att bedriva god hälso- och sjukvård. I det uppdraget ingår ett utbildningsåtagande i syfte att säkerställa återväxt av sjukvårdspersonal samt att säkra en utbildning som håller hög kvalitet. All regionfinansierad vårdverksamhet ansvarar för och ska vara med och bidra till en fungerande kompetensåterväxt inom sina respektive kompetensområden. Det innebär att vårdgivare, oavsett driftsform, ska medverka i av Region Stockholm beslutad utbildningsverksamhet. Vårdgivares utbildningsåtagande ska ske på det

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

sätt som anges nedan. Ersättningen kommer dels från statliga medel som Region Stockholm erhåller och dels av medel som Region Stockholm avsätter.

Vårdgivaren ska på anmodan medverka i den kliniska utbildningen av vård- och medicinstuderande och tillhandahålla platser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) eller verksamhetsintegrerat lärande (VIL) till de olika professioner som tjänstgör hos Vårdgivaren. Där läkare tjänstgör ska på anmodan av Region Stockholm utrymme för AT- och ST-tjänstgöring tillhandahållas. Vårdgivaren är skyldig att tillhandahålla så många platser som Region Stockholm kräver.

Eventuell ersättning för vårdgivare som tillhandahåller platser för VFU/VIL, AT och ST betalas ut enligt schablon som fastställs varje år av Region Stockholm eller så ofta som Region Stockholm bestämmer. Ersättningen kommer dels från statliga medel som Region Stockholm erhåller och dels av medel som Region Stockholm avsätter.

De närmare detaljerna avseende det åtagande som förväntas av varje vårdgivare kan komma att regleras i en separat överenskommelse som syftar till att precisera vårdgivarens utbildningsuppdrag enligt nedan.

5.11.2.1 Läkares specialisttjänstgöring (ST)

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

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

5.11.2.1.1 Studierektor

I enlighet med SOSFS 2015:8 är vårdgivaren skyldig att utse en studierektor för varje vårdenhet som tar emot ST-läkare. Studierektorn ska samordna den interna och externa utbildningen för ST-läkarna och utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare. I vissa fall anordnas detta på annat sätt.

5.11.2.2 Läkares allmäntjänstgöring – AT

Där läkare tjänstgör ska utrymme för allmäntjänstgöring tillhandahållas inom de specialiteter som ingår i allmäntjänstgöringen enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1999:5). Region Stockholm kan uppdra åt Vårdgivaren att fullgöra hela eller delar av detta uppdrag för en eller flera läkare.

Socialstyrelsens föreskrifter, SOSFS 1999:5, ska följas. Vårdgivaren ansvarar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och den inriktning som följer kraven för

allmäntjänstgöringen. Vårdgivaren är skyldig att tillse att handledare för AT-läkaren har genomgått handledarutbildning som krävs för att fullgöra sitt utbildningsansvar. Allmäntjänstgöringen ska planeras och genomföras i samråd med AT-läkarens arbetsgivare. Vårdgivaren ska medverka i uppföljnings-, utvärderings- och kvalitetssäkringsarbete av allmäntjänstgöringen. Ersättningen regleras i ersättningsbilagan.

5.11.2.3 Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) eller verksamhetsintegrerat lärande (VIL)

Vårdgivaren ska på anmodan av Region Stockholm tillhandahålla platser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) eller verksamhetsintegrerat lärande (VIL) för vårdstuderande till de olika professioner som tjänstgör hos Vårdgivaren. Vårdgivaren ska ansvara för att de kliniska utbildningsmiljöerna håller den kvalitet som följer av examenskraven för respektive utbildning och medverka i utvärderingar, uppföljningar och utvecklingsarbete. Universitetskanslersämbetet (UKÄ) förutsätter att VFU/VIL skall vara högskolemässigt. Med högskolemässighet inom VFU/VIL avses studenters möjligheter samt förutsättningar att inför sin kommande profession kunna:

- integrera teori och praxis för att träna och utveckla sina kunskaper och färdigheter,
- utveckla kritisk, reflekterande hållning samt förmåga till problemlösning,
- följa kunskapsutveckling inom sitt kompetensområde analysera, värdera och pröva sina kunskaper, färdigheter och förhållningssätt.

Den som handleder studenter ska ha handledarkompetens eller annan likvärdig pedagogisk utbildning, för närmare beskrivning se dokumentet, ”Rekommenderad pedagogisk kompetens för medarbetare i landstingets vårdverksamheter där studerande utbildas”.

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

Vårdgivaren ska kunna ta emot studerande motsvarande minst 10 veckor per heltidsanställd och år. Utbildningsplatser ska tillhandahållas för studerande på utbildningar till de professioner som finns anställda hos Vårdgivaren. Vårdgivaren ska i första hand ta emot vårdstuderande från gymnasie-, YH-, universitets- och högskoleutbildningar inom Region Stockholm.

Platser för VFU/VIL hanteras via det elektroniska kliniska placeringsprogrammet KliPP eller annat program som lärosätet eller Region Stockholm tillhandahåller. Ersättningen regleras i ersättningsbilagan.

5.12 Läkemedel

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

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

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

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

Vårdgivaren ansvarar för att patienternas hela läkemedelsbehov tillgodoses under en eventuell slutenvårdstid.

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

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

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

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

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

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

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

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

Vid behandling med botulinumtoxin ska Vårdgivaren rekvirera behandlingsläkemedel.

5.13 Medicinsk service

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

transfusionsmedicin och nukleärmedicin samt biobankshantering och vävnadsinrättning.

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

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

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

Beställaren äger rätt att granska Vårdgivarens förskrivning av medicinsk service.

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

5.14 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial

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

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

5.15 Remisser

Vid remittering ska Vårdgivaren följa aktuellt regelverk för remittering. Se vårdgivarguiden.

5.16 Jämlik och jämställd vård

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

6 Årlig uppföljning

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

Beställarens uppföljning tjänar flera syften:

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

6.1 Utformning av avtalsuppföljningen

Uppgifter till avtalsuppföljningen hämtas av Beställaren från dataregister som Vårdgivaren rapporterar till. Information om rapportering till registren finns i bilagan Informationshantering. Vårdgivaren ansvarar för att kvalitetssäkra all data som rapporteras in till Beställaren.

6.1.1 Löpande uppföljning

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

6.1.2 Årlig sammanställning av uppgifter

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

6.1.3 Uppföljningsmöten

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

6.1.4 Fördjupad uppföljning

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

6.2 Indikatorer och nyckeltal

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

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

6.3 Uppgifter från register

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

6.4 Inrapportering via WIM

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

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

7 Ersättningsvillkor

7.1 Ersättningssystemet

7.1.1 Allmänt

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

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

7.2 Ersättningsmodellen

7.2.1 Produktionsrelaterad ersättning

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

Vårdtjänst (Produkt)	**Pris (kr)**
Basuppdrag urologi	
Distanskontakt läkare	146
Distanskontakt kontaktsjuksköterska	236
Besök kontaktsjuksköterska	420
Teambesök läkare/ kontaktsjuksköterska	1 533
Besök A	940
Besök B	1 575
Besök resurskrävande ***	2 835
Besök mycket resurskrävande	3 161
Botox trängningsinkontinens, tillägg Uro	2 153
Botox, neurologisk blåsrubbning, tillägg	3 413
Tilläggsersättning, Besök mycket resurskrävande	3140
Enkel operation basuppdrag	4 830

Tilläggsuppdrag dagkirurgi	
Dagkirurgiska ingrepp nivå 1	5 880
Dagkirurgiska ingrepp nivå 2	6 405
Dagkirurgiska ingrepp nivå 3	8 715
Dagkirurgiska ingrepp nivå 4	9 765
Dagkirurgiska ingrepp nivå 5	14 070
Dagkirurgiska ingrepp nivå 6	18 585

Tilläggsuppdrag Transuretral resektion av prostata (TUR-P)	
Transuretral resektion av prostata	30 450

Tilläggsuppdrag Avflödesbefrämjande minimalinvasiva åtgärder	
Minimalinvasiva avflödesbefrämjande behandlingsmetoder av BPH	21 000

Tilläggsuppdrag uroterapeutisk utredning och behandling	
Distanskontakt uroterapeut	399
Uroterapeutisk utredning och behandling, besök	798
Uroterapeutisk utredning och behandling, resurskrävande besök	1 197
Tilläggsersättning cystometri*	1 512
Tilläggsersättning uretratryckregistrering*	504
Tilläggsersättning miktionsfysiologisk* undersökning	378

Tilläggsersättning medicinsk service	
Andrologi	1 677
Cystometri	3 045
Sfinkter-EMG, Uretratryckprofil	798
Renografi	4 515
Non-invasiv hjärtdiagnostik	1 575
Perifer cirkulationsdiagnostik	1 838
Hals- och bröstorgan, konventionell röntgen	525
Datortomografi enkelsnitt ****	945
Magtarmkanal och bukorgan, medicinsk radiologi	2 625
Skelett- och rörelseorgan, medicinsk radiologi	315
Urogenitalorgan röntgen	2 100
Magnetisk resonanstomografi, MR	2 835
Magnetisk resonanstomografi, MR – Prostata *****	2 520
Nuklearmedicinska undersökningar	4 390
Klinisk patologi**	373
Ultraljud buk, njurar, urinblåsa	540
Ultraljud urografi	1 283

*Tilläggsersättning för urodynamisk undersökning inom tilläggsuppdrag uroterapeutisk utredning och behandling, för egna patienter på egen mottagning.
**Klinisk patologi, i de fall den sammanlagda kostnaden för biopsier tagna vid ett provtagningstillfälle överstiger 1000 kr, kan mellanskillnaden vidarefaktureras Beställaren.
*** Utöver ovanstående ersättning för resurskrävande besök tillkommer
2 050 kr vid registrering av botulinumtoxinbehandling, trängningsinkontinens och 3 250 kr vid registrering av botulinumbehandling, neurogen blåsrubbning.
**** Datortomografi enkelsnitt, i de fall kostnaden för datortomografi enkelsnitt överstiger 900 kr, kan mellanskillnaden vidarefaktureras Beställaren.
***** Magnetisk resonanstomografi, MR – Prostata, i de fall kostnaden för MT Prostata överstiger 2 400 kr kan mellanskillnaden vidarefaktureras Beställaren.

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

7.2.2 Hantering av patientavgifter i ersättningsmodellen

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

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

Om Region Stockholm beslutar om ändrade patientavgifter för öppenvård ska storleken på patientavgifter som frånräknas ersättningen justeras på sådant sätt att Vårdgivarens totala ersättning enligt detta Avtal inte förändras till följd av förändringen av patientavgifter. Beställaren fastställer hur denna justering av ersättningarna ska ske.

7.2.3 Målrelaterad ersättning

7.2.3.1 Utbetalning och kvittning

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

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

7.2.3.2 Vite för processer och aktiviteter

7.2.3.2.1 Vite för bristande inrapportering

Om Vårdgivaren inte efter anmodan rapporterar till Beställaren enligt bilagorna Årlig uppföljning och Informationshantering i Avtalet har Beställaren rätt att från Vårdgivaren ta ut ett vite uppgående till en (1) procent av det fakturerade beloppet.

7.2.3.2.2 Miljö

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

7.2.4 Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i region Stockholm

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

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

7.2.4.2 Patienter från andra länder

För patienter från andra länder varierar betalningsansvaret beroende på bland annat bosättningsland. Regler för patientavgifter och ersättningsnivåer för dessa patientkategorier framgår av Avgiftshandboken – Regelverk för patientavgifter och Turisthandboken, se Vårdgivarguiden.

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

Regiondrivna Vårdgivare ska fakturera Försäkringskassan direkt.

7.3 Patientavgifter

7.3.1 Betalning av patientavgifter

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

Beställaren ersätter inte Vårdgivaren för uteblivna patientavgifter.

7.3.2 Patientavgifter för hjälpmedel

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

7.4 Kostnadsansvar

7.4.1 Vårdgivarens kostnadsansvar

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

7.4.2 Medicinsk service

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

7.4.3 Lokaler, utrustning och försörjningstjänster inklusive informationsförsörjning

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

7.4.4 Kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel

Beställaren ser över kostnadsansvarsmodellen för receptförskrivna läkemedel. För närvarande har Beställaren 100 procent kostnadsansvar men fördelningen av kostnadsansvaret mellan Beställaren och Vårdgivaren kan komma att förändras.

7.4.5 Hjälpmedel

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

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

7.4.6 Tolkar

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

7.4.7 Sjukresor

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

7.5 Utbildningsåtaganden

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

7.5.1 Ersättning ST, AT och VIL

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

7.6 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 härmed utgår ingen moms på ersättningen för Uppdraget.

7.6.1 Kompensation för moms

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

7.7 Fakturering

7.7.1 Utformning av faktura

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

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

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

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

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

7.7.2 Faktureringsperiod

Fakturering sker månadsvis i efterskott.

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

7.7.3 Faktureringsadress

Faktura ska sändas till adress Beställaren anger, se Vårdgivarguiden.

7.7.4 Invändningar mot faktura

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

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

7.8 Betalningsvillkor

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

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

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

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

7.8.1 Dröjsmål

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

8 Informationshantering

Inledning

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

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

Informationssäkerhet

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

Personuppgiftsbiträdesavtal - villkor för behandling av personuppgifter

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

Parter
Personuppgiftsansvarig: Vårdgivaren

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

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

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

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

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

Ansvar och instruktion

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

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

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

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

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

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

- Vårdgivaren ger genom detta avtal Region Stockholm ett allmänt skriftligt förhandstillstånd att anlita annat personuppgiftsbiträde för behandling av personuppgifter enligt detta avtal. Region Stockholm ska därvid informera

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

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

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

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

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

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

Säkerhetsåtgärder och sekretess m.m.

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

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

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

Personuppgiftsbiträdesavtal avseende Inera AB:s tjänster

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

- Inera AB (org. nr. 556559-4230) är ett bolag som ägs av Sveriges regioner, kommuner och SKR Företag. Uppdraget är att skapa förutsättningar för att digitalisera välfärden, genom att förse ägarna med gemensam digital infrastruktur och arkitektur.
- Därvid och i andra sammanhang kommer Inera AB att, beroende på tjänstens utformning i det enskilda fallet, för Vårdgivarens räkning själv behandla personuppgifter och/eller uppdra åt olika driftleverantörer att behandla personuppgifter. Inera AB och/eller sådana driftleverantörer, kommer då att inta ställning som personuppgiftsbiträde åt den personuppgiftsansvariga Vårdgivaren.
- För att möjliggöra korrekt avtalsrelation mellan den personuppgiftsansvariga Vårdgivaren och respektive personuppgiftsbiträde/underbiträde, ska som en integrerad del av detta avtal, Ineras Personuppgiftsbiträdesavtal 2 Avtal enligt artikel 28.3, Dataskyddsförordningen gälla mellan Vårdgivaren (indirekt ansluten vårdgivare) och Region Stockholm (direktansluten vårdgivare) enligt dess vid var tid gällande fulla lydelse. Gällande version av Ineras Personuppgiftsbiträdesavtal 2 Avtal enligt artikel 28.3, Dataskyddsförordningen finns på Inera AB:s hemsida www.inera.se
- Om Vårdgivaren ingått separat personuppgiftsbiträdesavtal med Inera AB skall det gälla i första hand.

Termer, begrepp, semantik

Verksamhetsdata

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

Termer

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

Primär klassificering

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

Regelverk för verksamhetsdata

Vårdgivaren ska rapportera patienternas vårdkontakter i enlighet med Beställarens regelverk, se Vårdgivarguiden – Regelverk för rapportering av vårdkontakter. Vårdgivaren ska rapportera, tillämpa och anpassa sig efter eventuella förändringar

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

Rapportering av informationsobjekt

På Vårdgivarguiden redovisas de informationsobjekt som Vårdgivaren ska rapportera till Gemensamt vårdregister (”GVR”) och Elektroniska katalogen (”EK”). Vårdgivaren ska rapportera i enlighet med de tidsintervall, de dataformat och det elektroniska kommunikationsstöd samt med definitioner på informationsobjekten som anges där. Vårdgivaren ska följa policy och regelverk för organisation i ”EK”.

Digitala förmågor

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

Allmänt om kraven på digitala förmågor

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

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

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

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

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

Beställaren äger rätt att under avtalsperioden ändra, lägga till eller ta bort digitala system/tjänster, beskriven funktionalitet, informationsanvändning eller rapportering som ingår i respektive digital förmåga. Beställaren äger också rätt att ändra innehållet i Beställarens instruktioner rörande digitala förmågor. Beställaren ska skriftligen informera Vårdgivaren om planerade ändringar i god tid innan ändringarna träder i kraft så att Vårdgivaren, med beaktande av ändringarnas art och omfattning, ges skälig omställningstid. Information om ändringar ska inte

under några omständigheter ges senare än två (2) kalendermånader innan ändringarna träder ikraft. Av informationen ska framgå vilken ändring som ska vidtas och vilket datum ändringen träder i kraft.

Krav på digitala förmågor för en digifysisk hälso- och sjukvård

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

8.1.1.1 Digitala förmågor för patientmöten genom röst- eller bildöverföring

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

8.1.1.2 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

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

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

8.1.1.3 Digitala förmågor för journalföring och patientinformation

Föra journal
Producera data till nationellt sammanhållen journalföring
Kontrollera patienters bilddiagnostiska historik
Validera patienters folkbokföringsadress
Hantera högkostnadsskydd och frikort för besök i öppenvården

8.1.1.4 Digitala förmågor för samverkan

8.1.1.5

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

8.1.1.6 Digitala förmågor för tillgänglighet

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

8.1.1.7 Digitala förmågor för läkemedel

Använda Region Stockholms digitala kunskaps- och beslutsstöd för läkemedelsförskrivning
Beställa läkemedel på rekvisition
Utfärda recept
Förskriva dosförpackade läkemedel
Kontrollera patienters förskrivna läkemedel
Dokumentera, lagra och återkoppla information om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning inom slutenvården

8.1.1.8 Digitala förmågor för hjälpmedel

Förskriva hjälpmedel (exklusive ortopedtekniska hjälpmedel och kosmetiska proteser)

8.1.1.9 Digitala förmågor för rapportering

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

8.1.1.10 Digitala förmågor för fakturering

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

8.1.1.11 Digitala förmågor för säker infrastruktur

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

Kostnadsansvar SLLnet

Vårdgivaren har rätt till distansanslutning (SAM) eller fast anslutning till SLLnet. Beställaren bekostar uppkoppling med en kapacitet och servicenivå som krävs för den rapportering Beställaren ställer krav på. Vårdgivaren bekostar själv den eventuella högre kapacitet som behövs för att klara annan funktionalitet, t.ex. samordnad journalhantering. Om det inte längre är nödvändigt att vara ansluten till SLLnet för att rapportera information enligt detta Avtal kommer anslutningen till SLLnet att upphöra att vara en kostnadsfri tjänst.

9 Allmänna villkor från 1 januari 2017

9.1 Inledning

9.1.1 Allmänna villkor

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

9.1.2 Förtydligande och avsteg från Allmänna villkor

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

9.2 Allmänna utgångspunkter

9.2.1 Nätverkssjukvården i Stockholms län

Den bärande idén i Framtidsplanen inom SLL är etablerandet av nätverkssjukvård, en hälso- och sjukvård där olika vårdgivare samverkar i en sammanhållen vårdprocess tillsammans med patienten och där patientens delaktighet och vårdbehov står i fokus. Patienten ska kunna uppleva hälso- och sjukvårdens insatser som en helhet.

Väl fungerande arbetsflöden och vårdprocesser ska prägla nätverkssjukvården och organisationen kring patienten ska vara god.

Hälso- och sjukvården ska utmärkas av ett patient-/personcentrerat förhållningssätt

9.2.2 Hälsofrämjande perspektiv på vården

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

9.2.3 Vetenskap och beprövad erfarenhet

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

9.2.4 Helhetssyn

Behovet av hälso- och sjukvård ska tillgodoses utifrån en helhetssyn på patienten och dennes behov samt inom mest effektiva vårdnivå. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

9.2.5 Bemötande

Vården ska ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar. Patienten och dennes närstående ska ges ett värdigt

omhändertagande och gott bemötande samt visas omtanke och respekt. Hänsyn ska tas till varje individs speciella förutsättningar och omständigheter.

9.2.6 Patientens delaktighet

Hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

En patients medverkan i hälso- och sjukvården genom att han eller hon själv utför vissa vård- eller behandlingsåtgärder ska utgå från patientens önskemål och individuella förutsättningar.

Patientens närstående ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården, om det är lämpligt och om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar detta.

Patientlagen (2014:821) 5 kap.

Alla vårdgivare har ett ansvar för att verka för patientens delaktighet (länk till Socialstyrelsen) i den egna vården.

9.2.7 Information till patienten

Patienten ska få information om:

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

Patientlagen 3 kap 1§

9.2.8 Riskförebyggande

Vårdgivaren ska arbeta riskförebyggande och bedriva ett systematiskt förbättringsarbete. Vårdgivaren ska:

- planera, leda och kontrollera verksamheten så att god vård upprätthålls
- vidta åtgärder för att förebygga vårdskador
- utreda händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada
- ge patienterna och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet
- anmäla allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
- informera patienter om inträffade vårdskador
- anmäla ”riskpersoner” till IVO
- upprätta patientsäkerhetsberättelse senast 1 mars

Se 3 kap patientsäkerhetslagen (2010:659).

9.3 Lagar och förordningar samt Stockholms läns landstings riktlinjer och policys

9.3.1 Vårdgivarens ansvar

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

9.3.2 Ledningssystem

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

9.3.3 Information på Vårdgivarguiden

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

9.3.4 Information och stöd till patienten om vårdgarantin

Vårdgivaren ska ha rutiner för information till patienter om deras rätt till vårdgarantier och använda den aktuella information som finns på 1177 Vårdguiden och Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska, vid behov, i samråd med patient bistå denne att få kontakt med annan vårdgivare.

9.3.5 Uppföljning av vårdgarantin

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

9.3.6 Remisser

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

9.3.7 Smittskydd

Vårdgivaren ska följa och tillämpa lagar och förordningar samt nationella och regionala riktlinjer avseende smittskydd vid utförandet av hälso- och sjukvård som bedrivs enligt avtalet.

9.3.8 Provtagning, anmälan och smittspårning

Enligt Smittskyddslagen (2004:168) är varje läkare skyldig att, utan kostnad för patienten, ta de prover som behövs för att diagnostisera en allmänfarlig sjukdom. Varje läkare har också skyldighet att utan dröjsmål anmäla anmälningspliktiga sjukdomar till smittskyddsläkaren och genomföra smittspårning av allmänfarliga och övriga smittspårningspliktiga sjukdomar. Landstingets smittskyddsenhet har för smittspårning och myndighetsutövning rätt att vid behov ta del av och följa upp av SLL IT/Vårdgivaren relevant lagrad provtagningsdata genom systemen NYSA (smittspårning av vårdrelaterade infektioner) och Stise (kontroll om provtagning skett som ett led i smittspårning). Uppgiftsskyldighet för Vårdgivaren finns enligt 6 kap. 9–10 §§ Smittskyddslagen.

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

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

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

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

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

9.3.12 E tjänster
Vårdgivaren ska vara ansluten till 1177 Vårdguidens e tjänster och erbjuda för uppdraget relevanta tjänster. Vårdgivare som erbjuder patienterna egna e tjänster ska göra detta via 1177 Vårdguidens inloggning och tillse att information om dessa tjänster hålls aktuell på 1177 Vårdguiden. Vårdgivaren ska följa Beställarens riktlinjer för användning av 1177 Vårdguidens e tjänster, se Vardgivarguiden.se.

9.3.13 Meddelarfrihet
Meddelarfrihet för anställda är viktig för medborgarnas insyn i vården och därmed för vårdens utveckling. Anställda hos Vårdgivaren ska därför ha rätt att lämna uppgifter för offentliggörande. Vårdgivaren åtar sig att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat sådant meddelande.

9.3.14 Undantag från meddelarfrihet
Åtagandet enligt punkten ovan gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemlighet som skyddas av lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter eller omfattas av tystnadsplikt för Vårdgivarens anställda utanför det område som Avtalet omfattar.

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

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

9.3.16 Minska miljöpåverkan
Vårdgivaren ska vid utförande av Uppdraget verka för att minska sin skadliga miljöpåverkan och för att de i SLL:s miljöpolitiska program vid varje tidpunkt

gällande miljömålen uppnås. För information om gällande miljöprogram och miljömål, se Vårdgivarguiden.

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

9.3.17 Samverkan i miljöfrågor och uppföljning

Vårdgivaren ska samverka med Beställaren i miljöfrågor och på Beställarens begäran redovisa hur Vårdgivaren arbetar för att uppfylla SLL:s miljömål.

9.3.18 Systematiskt brandskydds-arbete

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

9.3.19 Internkontroll

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

9.4 Patientnämnden

9.4.1 Underlag till Patientnämnden

SLL:s Patientnämnd handlägger ärenden som rör den hälso- och sjukvård som Vårdgivaren svarar för. Vårdgivaren ska snarast, och utan ersättning, ge nämnden den information och de svar som begärs.

9.4.2 Information till patienten

Vårdgivaren ska se till att patienterna får information om Patientnämndens verksamhet.

Vårdgivaren ska informera patienten om Patientnämndens verksamhet vid inträffad vårdskada. Patientsäkerhetslagen 3 kap 8§

9.5 Tillgänglighet/åtkomst

9.5.1 Patientens behov

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

9.5.2 Tillgängliga lokaler

Byggnaden, utformningen av rummen, inredning och utrustning ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning. Vårdgivaren ska tillse att lokaler som patienter har tillgång till har en tillgänglighet som motsvarar Beställarens checklista för lokaler – fysisk tillgänglighet.

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

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

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

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

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

Minderåriga eller närstående får inte användas som alternativ till tolk.

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

9.6 Information och marknadsföring

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

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

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

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

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

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

9.7 Uppföljning

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

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

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

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

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

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

- Granska vården - säkerställa att Vårdgivaren fullföljer sitt uppdrag enligt Avtalet och att patienterna får bästa möjliga hälso- och sjukvård,
- Jämförelser - göra jämförande studier med andra vårdgivare med motsvarande eller liknande uppdrag,

- Vårdsamband - studera vårdsamband mellan olika vårdnivåer,
- Kontroller - göra de kontroller som behövs för att bedöma om Vårdgivarens fakturering sker på korrekt sätt,
- Miljö - följa upp Vårdgivarens miljöarbete,
- Andra skäl - eller av andra skäl.

9.7.7 Omfattning av den fördjupade uppföljningen

En fördjupad uppföljning kan omfatta granskning av kvalitetssystem, rutinbeskrivningar samt patientjournaler och övriga dokument samt intervjuer som granskarna eller Beställaren anser angelägna för granskningens genomförande. Därtill får granskarna vidta sådana åtgärder som de bedömer nödvändiga för att fullgöra granskningen.

9.7.8 Vårdgivarens medverkan i fördjupade uppföljningar

Vårdgivaren ska medverka vid fördjupade uppföljningar och kostnadsfritt samt utan dröjsmål ställa allt material och all dokumentation som granskarna efterfrågar till deras förfogande. Detta gäller även tillgång till ekonomisystem och för granskningen adekvata sidosystem. Vid granskning av journalhandlingar ska detta ske enligt gällande sekretessregler. Samtliga deltagare i en fördjupad uppföljning ska beakta gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt.

9.7.9 Rapport om fördjupad uppföljning

Beställaren äger rapporten som blir resultatet av den fördjupade uppföljningen.

9.7.10 Kostnadsansvar för ytterligare kontroll

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

9.8 Patientjournaler

9.8.1 Upprätta journal

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

9.8.2 Alla media

Med patientjournal avses journaler oavsett vilka media de lagras på.

9.8.3 Kopia till patient

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

9.8.4 Kopia till annan vårdgivare

Vårdgivaren ska, om patientens medgivande finns, utlämna kopia av patientjournal till annan vårdgivare som lämnar hälso- och sjukvård till patienten. Vårdgivaren äger inte rätt till någon ersättning för detta.

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

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

9.8.7 Vårdgivaren ska vara beredd att ingå i sammanhållen journalföring
Vårdgivaren ska vara beredd att ingå i de sammanhållna journaler som behövs för Uppdragets utförande och/eller som Beställaren anvisar. Vårdgivaren har inte rätt att neka att delta i sammanhållen journal som Beställaren anvisar. Detta omfattar även deltagande i den Nationella Patientöversikten (NPÖ) och Nationellt Fackspråk (NF).

9.8.8 När Vårdgivaren ingår i sammanhållen journalföring
När Vårdgivaren ingår i ett system med sammanhållen journalföring, och därigenom har tillgång till patientuppgifter från andra vårdgivare, ansvarar Vårdgivaren för att åtkomst och hantering av dessa patientuppgifter följer reglerna i patientdatalagen (2008:355) och personuppgiftslagen (1998:204).

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

9.9 Personal

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

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

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

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

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

9.10 Underleverantör

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

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

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

9.11 Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden

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

9.11.2 Underlag till LÖF
Vårdgivaren är skyldig att utan kostnad och utan dröjsmål tillhandahålla den utredning (exempelvis utlåtanden, intyg, journaler, röntgenbilder, röntgenundersökningar, fotografier, utredningar och analyser) som Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) behöver för sin handläggning av patientskadefall.

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

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

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

9.11.5 Om skadeståndskrav väcks mot Beställaren
Vårdgivaren ska hålla Beställaren skadeslös om skadeståndskrav väcks från tredje man direkt mot Beställaren som en följd av Vårdgivarens handlande, eller underlåtenhet att handla. Beställaren ska snarast underrätta Vårdgivaren om krav framställs mot Vårdgivaren som omfattas av föregående stycke. Beställaren ska inte utan Vårdgivarens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka Vårdgivarens ersättningsskyldighet.

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

9.11.6 Socialförsäkringsavgifter med mera

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

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

9.12.1 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge

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

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

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

9.12.3 Deltagande i planering

Enligt lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt lag (1992:1403) om totalförsvar och höjd beredskap, ska landstinget vidta de beredskapsförberedelser som behövs för respektive verksamhet under beredskap. Basen utgörs av den fredstida katastrofmedicinska beredskapen. Vid höjd beredskap, vilket innebär skärpt beredskap eller högsta beredskap, ska Vårdgivaren fortsätta att utföra Uppdraget under landstingsstyrelsens ledning. Vårdgivaren ska i egenskap av näringsidkare vidta de särskilda åtgärder i fråga om planering och inriktning av verksamheten, tjänstgöring och ledighet för personal samt användning av tillgängliga resurser som är nödvändiga för att verksamheten ska fungera under rådande förhållanden.

Inför stora evenemang och andra insatser som kräver planering ska utpekade vårdgivare delta i planeringen.

9.12.4 Upplysningar för planering

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