Region Stockholm

8

Avtal om uppdrag till Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning 2021–2023

VKN 2020-0161

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Hälsoutveckling
Anna Jernberg Sørensen

TJÄNSTEUTLÅTANDE VKN 2020-0161
2020-11-26

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Avtal om uppdrag till Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning 2021–2023

Ärendebeskrivning

I detta ärende föreslås att avtal tecknas med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för verksamheten Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning och att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att träffa avtal med verksamheten. Avtalet avser insatser för att stärka regionens förutsättningar att verka för ett mer effektivt resursutnyttjande och en bättre och mer jämlik hälsa och vård för befolkningen i Stockholms län avseende perioden den 1 januari 2021 till och med den 31 december 2023.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Avtal om verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS), Stockholms läns sjukvårdsområde 2021-2023

Bilaga 1 Uppdragsbeskrivning Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning 2021–2023

Bilaga 2 Informationshanteringsbilaga Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning 2021–2023

Bilaga 3 Allmänna villkor

Förslag till beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att träffa avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning enligt till tjänsteutlåtandet bifogat avtal för perioden den 1 januari 2021 till och med den 31 december 2023.

2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att under avtalets giltighetstid tillse att det årligen träffas överenskommelser om specificeringar av uppdraget.

Förvaltningens motivering till förslaget
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har sedan tidigare avtal med centrumbildningar som organisatoriskt ingår i Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) varav Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning är en. CHIS utgör en viktig del för kunskapsspridning och stöd till implementering av ny kunskap i hälso-och sjukvården samt till andra berörda aktörer i regionen. Nuvarande avtal löper ut 2020-12-31 och nytt avtal behöver tecknas. Framtagandet av det nya avtalet har skett i samverkan med representanter för SLSO. Verksamheten består av två enheter med skilda uppdrag Hälsoekonomi (HEK) och Nationellt center för suicidforskning (NASP).

CHIS ska verka för en hög kvalitet och effektivt resursutnyttjande i regionens hälso- och sjukvård samt bidra till arbetet mot regionala och nationella folkhälsopolitiska målområden. Den hälsoekonomiska enheten (HEK) ska verka för att resurser inom hälso- och sjukvården i Region Stockholm används för att uppnå en effektiv vård och jämlikt vårdutnyttjande och hälsa. CHIS ska även verka för visionen om att ”ingen ska behöva hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara suicid” liksom för Region Stockholms nollvision för suicid. NASP ska bedriva utvecklingsarbete avseende kunskap och preventiva metoder inom suicidområdet. CHIS ska stödja omställningen till nära vård.

Avtalet ska stödja CHIS roll som en del av kunskapsstyrningen i regionen och nationellt samt främja samverkan med övriga regionala och lokala aktörer, bl.a. RPO Psykisk hälsa.

Överväganden
Avtalet ska vara på en övergripande nivå och bygga på tillitsbaserad styrning för att stärka möjligheterna för verksamheten att verka och prioritera utifrån sin expertis. Avtalen med APC, CAMM, CES och CHIS ska vara mer enhetliga och tilläggsavtal ska i möjligaste mån undvikas för att underlätta för verksamheternas planering och samverkan, samt handläggning, administration och uppföljning. Långsiktighet och förutsägbarhet för centrumbildningars verksamhet ska uppnås med fleråriga huvudavtal och en tydlig process för årliga specificeringar av uppdraget vilket möjliggör prioritering efter identifierade behov under avtalets giltighetstid.

Hänsyn har tagits till verksamheten ska utgöra en viktig del i kunskapsstyrningsorganisationen och är en så kallad Universitetssjukvårdsenhet (USV). Verksamheten ska tillhandahålla en grundstruktur för utveckling och forskning. Forskning ingår dock inte i det uppdrag som regleras av detta avtal.

Ekonomiska konsekvenser
Den avtalade ersättningen för 2021 uppgår till 22 567 000 kr.

Under resterande avtalstid ska 30 % av ersättningen vara fast och 70 % underlag för prisjustering per den 1:a januari varje år, med början 2022-01-01 enligt årliga förändringar i preliminärt Prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK) exklusive läkemedel förutsatt att erforderliga medel anslås i vårdens kunskapsstyrningsnämnds (VKN) budget.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Beslutet bedöms ha en positiv konsekvens för patientsäkerheten då CHIS verkar för en hög kvalitet i hälso- och sjukvården.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Beslutet bedöms ha en positiv konsekvens för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Beslutet bedöms ha oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Beslutet bedöms ha oförändrade administrativa konsekvenser.

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO)

Godkänd av Magnus Thyberg, 2020-11-26

Avtal om verksamheten vid

Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS), Stockholms läns sjukvårdsområde 2021 - 2023

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Innehåll

1. BAKGRUND 2
2. MODELL FÖR STYRNING OCH UPPFÖLJNING AV BESTÄLLDA UPPDRAG 2
3. AVTALSDOKUMENTATION OCH TOLKNINGSORDNING 3
4. UPPDRAGETS ÖVERGRIPANDE UTFÖRANDE, SYFTE OCH MÅL 3
5. ÅRLIG SPECIFICERING 4
6. BESTÄLLARENS SKYLDIGHETER 4
7. ERSÄTTNING 4
8. BETALNINGSVILLKOR OCH FAKTURERING 5
9. BRISTER I UTFÖRANDET AV ÅTAGANDET OCH SANKTIONER 5
10. UPPFÖLJNING 6
11. FORCE MAJEURE 6
12. IKRAFTTRÄDANDE, GILTIGHETSTID OCH FÖRTIDA UPPHÖRANDE M.M. 7
13. OMFÖRHANDLING 8
14. EFTER AVTALETS UPPHÖRANDE 8
15. LOKALER 8
16. PUBLIKATIONER OCH ANNAT MATERIAL 8
17. PERSONAL 8
18. NATIONELLA MINORITETER 9
19. DISKRIMINERING 9
20. MILJÖ 9
21. ÖVRIGA AVTALSVILLKOR 9

Detta Avtal om verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) har träffats mellan:

(1) Vårdens kunskapsstyrningsnämnd (VKN), genom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) Region Stockholm, organisationsnummer 232100–0016, (”Beställaren”), med adress Lindhagensgatan 98, Box 6909, 102 39 Stockholm, (”Beställaren”).

(2) Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO), Region Stockholm, org.nr 232100–0016, med adress Solnavägen 1 E, Box 45436, 104 31 Stockholm, (”Leverantören”).
Beställaren och Leverantören benämns nedan gemensamt för ”Parterna” och var för sig ”Part”.

1. BAKGRUND

Verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) har sedan 2013 reglerats genom avtal mellan HSF och SLSO. I avtalet har uppdrag formulerats för verksamheten, formerna för samverkan reglerats samt principerna för ersättning och uppföljning av beställda uppdrag fastlagts.

Parternas gemensamma avsikt med detta Avtal är att reglera formerna för samarbetet samt komma överens om uppdrag för Centrum hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS).

Mot bakgrund av det ovanstående har Parterna enats om följande.

2. MODELL FÖR STYRNING OCH UPPFÖLJNING AV BESTÄLLDA UPPDRAG

Styrningen av verksamheten vid centrumbildningarna bygger på en beställar- och utförarmodell med bindande åtaganden för Parterna. Styrningen innebär att HSF inom Region Stockholm beslutar om uppdragen och tillhandahåller ersättning för genomförda och redovisade uppdrag i enlighet med de principer som anges i detta Avtal.

Enligt samma styrningsmodell åtar sig Leverantören att utföra de verksamhetsuppgifter och uppdrag som anges i Bilaga 1 till Huvudavtalet: Uppdragsbeskrivning Centrum hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS). I samband härmed åtar sig Leverantören att använda den ersättning som utges endast för att fullgöra sina åtaganden enligt detta Avtal.

Parterna är överens om att arbetet enligt ovan angiven beställar- och utförarmodell ska bygga på ömsesidigt förtroende, regelbunden rapportering av beställda uppdrag och uppföljning samt ett åtagande att gemensamt arbeta för de av Regionfullmäktige fastlagda målen för Region Stockholms verksamheter.

Parterna ska därutöver erbjuda varandra all nödvändig assistans och hjälp vid fullgörandet av sina respektive åtaganden enligt Avtalet. Parterna ska lojalt samverka med varandra för att tillförsäkra att Avtalet fullgörs på ett för båda Parter tillfredställande sätt. Parterna ska komma överens om lämpliga kommunikationskanaler för att underlätta kontakterna sinsemellan i samband med beställning, uppföljning och redovisning av uppdrag.

3. AVTALSDOKUMENTATION OCH TOLKNINGSORDNING

Till detta Huvudavtal hör följande Bilagor som utgör en integrerad del därav:

Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS)

Bilaga 2 Informationshanteringsbilaga

Bilaga 3 Allmänna villkor

Huvudavtalet och dess bilagor kallas tillsammans för ”Avtalet”.

Om det förekommer motstridiga villkor i Avtalets olika ska handlingarna tolkas i följande ordning:

1. Skriftliga ändringar, specificeringar eller tillägg till Avtalet.
2. Huvudavtalet.
3. Uppdragsbeskrivning för verksamheten vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS)
4. Informationshanteringsbilaga
5. Allmänna villkor, det som är föreskrivet för Vårdgivaren i de allmänna villkoren gäller i förekommande fall för Leverantören.

4. UPPDRAGETS ÖVERGRIPANDE UTFÖRANDE, SYFTE OCH MÅL

Verksamheten består av två enheter med skilda uppdrag Hälsoekonomi (HEK) och Nationellt center för suicidforskning (NASP).

Syftet med uppdraget är att uppnå en effektiv vård och jämlikt vårdutnyttjande och hälsa i Region Stockholm genom kunskapsutveckling, metodutveckling och utvärdering baserade på hälsoekonomisk teori och metod samt att Verksamheten ska bidra till en god och jämlik hälsa och vård för befolkningen i Stockholms län genom kunskapsutveckling, kunskapsspridning, och evidensbaserat arbete avseende suicidområdet.

Leverantören åtar sig att för Beställarens räkning och utan förbehåll utföra det uppdrag och tillhandahålla de tjänster som anges i Bilaga 1 samt i den årliga specificeringen av uppdraget enligt p. 5.

Om Verksamheten åtar sig uppdrag åt andra aktörer, ska Beställaren informeras. Detta innefattar också Region Stockholms olika nämnder och förvaltningar.

Leverantören skall utföra uppdragen på ett fackmannamässigt sätt baserat på vetenskap och beprövad erfarenhet. För detta ändamål skall Leverantören erbjuda personal med erforderlig kunskapsnivå och kompetens. Leverantören skall vid genomförandet av samtliga uppdrag enligt detta Avtal följa Beställarens närmare anvisningar och uppfylla samtliga krav på tillförlitligt och evidensbaserat underlag, tillgänglighet och kontinuerliga kvalitetsförbättringar.

Leverantören skall vid utförandet av uppdragen på Beställarens begäran samarbeta med externa aktörer, som t.ex. akademien, Folkhälsomyndigheten,

länets kommuner, Länsstyrelsen, SKR, Socialstyrelsen och därutöver andra relevanta aktörer.

5. ÅRLIG SPECIFICERING

Uppdragsbeskrivningen specificeras årligen med hjälp av en prioriteringsprocess som syftar till att säkerställa Verksamhetens aktiviteter under kommande verksamhetsår verkar för de övergripande målen i Region Stockholm och de behov som har identifierats. Specificeringen ska bygga på identifierade behov kopplade till Verksamhetens kunskapsområde inom länet, från regionala programområden, kunskapsstyrningen, regionala budgetuppdrag, nationella överenskommelser, resultat från avtalsuppföljningen.

Denna årliga specificering sker gemensamt, och i överenskommelse, mellan Beställaren och Verksamheten. Specificeringen dokumenteras och undertecknas av Beställaren och Verksamheten. Den årliga specificeringen blir en del av Avtalet för respektive år.

6. BESTÄLLARENS SKYLDIGHETER

Beställaren ska tillhandahålla en välutvecklad funktion för att lämna beställningar, följa upp dessa och samverka med Verksamheten för att de uppställda målen för Verksamheten ska uppnås.

Beställaren ska vid behov och på Verksamhetens begäran bistå med information, förtydliganden och annan nödvändig assistans som kan krävas vid uppdragens genomförande.

Beställaren ska utge den ersättning för genomförda uppdrag som anges i punkten 7 nedan.

7. ERSÄTTNING

Ersättningen enligt detta Avtal ska inte användas för andra ändamål eller uppgifter inom Leverantörens övriga verksamhet än de som avser verksamhet enligt detta Avtal.

Beställaren ersätter Leverantören med en ersättning, som för år 2021 uppgår till 22 567 000 kronor.

Ersättningen ska vara oförändrade till och med 2021-12-31. Under resterande avtalstid ska 30 % av ersättningen vara fast och 70 % underlag för prisjustering per den 1:a januari varje år, med början 2022-01-01 enligt årliga förändringar i preliminärt ”Prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting” (LPIK) exklusive läkemedel, som publiceras av SKR i oktober månad. Om Beställaren inte anslås en uppräkning av sitt anslag för kommande år kommer inte heller ersättningen enligt Avtalet prisjusteras för det året.

Justering av priser enligt index föregås inte av förhandling. Beställaren informerar Leverantören om ersättningen efter indexjustering eller om att indexjustering inte kommer att ske.

Beloppet avser ersättning för den verksamhet som regleras inom Uppdraget och specificeras i Bilaga 1 samt i den årliga specificeringen av uppdraget enligt p. 5.

En ekonomisk rapportering ska ske årligen, i samband med årsbokslut per 31 december.

8. BETALNINGSVILLKOR OCH FAKTURERING

Fakturering av ersättning för Uppdraget enligt punkten 7 sker månadsvis i efterskott med en tolftedel av beslutat årsbelopp för respektive år.

Om Beställaren inte har några invändningar mot fakturan, ska fakturerat belopp betalas ut senast 21 kalenderdagar efter fakturadatum. Fakturan ska anses ha nått Beställaren senast fem kalenderdagar efter det att Leverantören avsänt fakturan. Leverantören har inte rätt att ta ut faktureringsavgift, några andra avgifter eller pristillägg som inte framgår av detta Avtal.
Invändningar mot fakturan ska ske senast tre månader efter mottagandet för att beaktas. Vid uppföljning har Beställaren emellertid rätt att invända mot felaktiga utbetalningar även efter tre månader från fakturamottagandet. Vid befogad invändning ska reglering av felaktigt fakturerat belopp ske inom 30 dagar efter framförd invändning. Om Parterna inte är överens, har Beställaren rätt att hålla inne med betalningen till dess att överenskommelse uppnås.

Vid försenad betalning, utan att någon invändning mot fakturan framförts, har Leverantören rätt till dröjsmålsränta enligt räntelagen (SFS 1975:635).

Fakturan ska skickas till följande faktureringsadress: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Ref: 1500135, Box 12081, 102 23 Stockholm.

9. BRISTER I UTFÖRANDET AV ÅTAGANDET OCH SANKTIONER

Beställaren följer att Leverantören uppfyller sina åtaganden enligt Avtalet och tillhörande bilagor samt vidmakthåller den kvalitet i utförande av Uppdraget som följer av Avtalet samt att Leverantören följer lagar, förordningar och regionens policys. Om Beställaren konstaterar att Leverantören brister i fullgörandet av sina åtaganden enligt Avtalet har Beställaren rätt att vidta sanktioner mot Leverantören. Beroende på bristens allvarlighet tillämpas olika sanktioner.

Om Leverantören åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet har Beställaren rätt att uppmana Leverantören att inom skälig tid vidta rättelse för att avhjälpa bristen. En sådan uppmaning görs genom att Beställaren tilldelar Leverantören 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.

Om verksamheten enligt detta Avtal utförs till en volym eller kvalitet som väsentligen understiger Avtalets krav, äger Beställaren rätt att från Leverantören återkräva ersättning för avvikelsen. Bedömningen ska baseras på en jämförelse av rapporterade prestationer och tidigare överenskomna prestationer enligt detta Avtal.

Återkrav av ersättning förutsätter att Beställaren skriftligen påtalat bristen och att Leverantören inte har åtgärdat bristen inom 30 kalenderdagar därefter.

Förtida upphörande av avtalet regleras nedan under punkt 12

10. UPPFÖLJNING

Beställarens uppföljning tjänar flera syften:

- Uppföljning för analys och planering
- Uppföljning för kontroll
- Uppföljning för dialog och utveckling
- Uppföljning som en del av styrningen

Beställaren följer att Leverantören uppfyller sina åtaganden enligt Avtalet och vidmakthåller den kvalitet i utförande av Uppdraget som följer av Avtalet samt att Leverantören följer lagar, förordningar och regionens styrdokument.

De resultat, rapporter, utredningsunderlag och aktiviteter etc. som Leverantören utför och levererar enligt Avtalet ska kommuniceras fortlöpande till Beställaren. Därtill ska Leverantören utan vidare uppmaning årligen inkomma med rapport över genomförd verksamhet senast den 31 mars efterföljande år. Rapporten ska minst innehålla verksamhetens måluppfyllelse, huvudsakliga aktiviteter och en ekonomisk redovisning.

Leverantören ska vidare på Beställarens begäran rapportera andra erforderliga uppgifter till Beställaren och tillsammans med Beställaren genomföra de uppföljningar som Beställaren finner lämpliga.

Information via statistik och rapporter kompletteras med att Beställaren regelbundet kallar till uppföljningsmöten. Leverantören ska medverka och aktivt deltaga i dialog- och verksamhetsbaserad uppföljning, samt på uppmaning inkomma med underlag och ställa resurser till förfogande för den uppföljning som Beställaren finner lämplig

Beställaren följer fortlöpande Leverantörens leveranser i enlighet med Avtalet. Synpunkter från patienter, representanter för målgrupper, andra verksamheter samt andra relevanta aktörer tas emot och hanteras.

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

Noggrannare granskning av hur Leverantören uppfyller villkoren i Avtalet, så kallad fördjupad uppföljning kan bli aktuellt antingen på indikation eller slumpmässigt.

11. FORCE MAJEURE

Part är befriad från att fullgöra åtagande enligt detta Avtal om sådant utförande hindras eller oskäligt betungas till följd av händelse som är utanför Parts kontroll

och utgör omständighet av extraordinär natur (”Force Majeure”). Med Force Majeure avses sådana omständigheter av extraordinär natur som Part inte skäligen kunde förväntas ha räknat med och vars följder Part inte heller skäligen kunde ha undvikit eller övervunnit, såsom laglig arbetskonflikt, naturhändelse av extraordinär karaktär, eldsvåda, krig, mobilisering, civil oordning, terrordåd, energiavbrott, myndighetsingripande och därmed jämförbara händelser. Förbehållet i fråga om arbetskonflikt gäller dock inte om Part själv vidtar eller är föremål för sådan konfliktåtgärd till följd av att Part inte fullgjort sina skyldigheter enligt lag eller kollektivavtal eller i övrigt inte följt gällande regler eller iakttagit god sed på arbetsmarknaden. Force Majeure omfattar inte omständigheter som orsakas av Parts vårdslöshet.

Part är skyldig att omgående underrätta andra Parten när händelse av ovan nämnt slag inträffar.

Part som åberopar en omständighet som utgör Force Majeure till stöd för befrielse från fullgörande av åtaganden ska vidta skäliga ansträngningar för att övervinna de förhållanden som medför oförmåga att fullgöra sådan Parts åtaganden. Sådan Part ska fullgöra sina åtaganden så snart som möjligt efter det att omständighet som hindrar Partens fullgörande av sina åtaganden upphört.

Om händelse av ovan nämnda slag inträffar och hindret eller den oskäligt betungande effekten kan antas bestå varaktigt, äger vardera Parten rätt att säga upp detta Avtal till upphörande med iakttagande av två (2) månaders uppsägningstid.

Leverantören är dock skyldig att fortsätta utföra Uppdraget under bl.a. kris- och katastrofläge enligt Allmänna villkor 9.12 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap.

12. IKRAFTTRÄDANDE, GILTIGHETSTID OCH FÖRTIDA UPPHÖRANDE M.M.

Detta Avtal träder i kraft den 1 januari 2021 och gäller till 31 december 2023 med möjlighet för vardera parten att säga upp Avtalet med iakttagande av (5) månaders uppsägningstid.

Vardera Parten har rätt att säga upp detta Avtal till omedelbart upphörande om:

- den andre Parten i väsentlig mån bryter mot sina åtaganden och inte har vidtagit rättelse inom 30 dagar efter skriftlig anmodan med angivelse av att uppsägning annars sker i förtid; eller
- den andra Parten vid upprepade tillfällen brutit mot detta Avtal. Beställarens rätt till uppsägning enligt punkten ovan gäller även om Parterna, efter det att väsentlig brist som är hänförlig till Leverantören uppkommit, enats om en åtgärdsplan för att avhjälpa sådan väsentlig brist och Leverantören inte fullgör de åtgärder och åtaganden som anges i sådan åtgärdsplan.

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

13. OMFÖRHANDLING

Omförhandling av Avtalet kan skriftligen begäras av Part vid väsentliga förändringar av förutsättningarna för Parternas samarbete, t.ex. till följd av ny tvingande lagstiftning, myndighetsföreskrifter eller beslut från Regionfullmäktige, Hälso- och sjukvårdsnämnden, Vårdens kunskapsstyrningsnämnd, omorganisation inom Regionen eller omständigheter som ingendera Part råder över.

Omförhandling ska inledas inom tre månader efter framställan därom. Påkallande av omförhandling befriar inte Part från skyldighet att fullgöra sina utestående förpliktelser enligt detta Avtal intill dess nytt avtal har slutits.

14. EFTER AVTALETS UPPHÖRANDE

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

15. LOKALER

Leverantören ska själv tillhandahålla de lokaler i vilka verksamheten ska utföras.

Leverantören ansvarar för att verksamheten under hela avtalstiden utförs i för verksamhetens utförande ändamålsenliga och lämpliga lokaler.

Leverantören har inte rätt att, utan att först ha inhämtat Beställarens skriftliga godkännande, under avtalstiden byta ut de lokaler i vilka verksamheten bedrivs. Om Leverantören under avtalstiden planerar att byta ut lokalerna ska Leverantören informera Beställaren skriftligen därom senast sex månader innan planerat byte ska ske. Leverantören ska tillhandahålla Beställaren all information om de nya lokalerna som är nödvändig för att Beställaren ska kunna bedöma om de nya lokalerna uppfyller kraven på lokaler i Avtalet. Om Beställaren begär det ska Leverantören ge Beställaren möjlighet att fysiskt inspektera de nya lokalerna. Om de nya lokalerna, enligt Beställarens skäliga bedömning, inte uppfyller kraven på lokaler i Avtalet kan Beställaren besluta att inte godkänna de nya lokalerna.

Verksamheten ska utföras i lokaler till vilka det ska vara möjligt att ta till sig med kollektivtrafik.

16. PUBLIKATIONER OCH ANNAT MATERIAL

Vid utgivning av rapporter, publikationer och annat material inom Uppdraget ska det tydligt framgå att det är Region Stockholm som är beställare och avsändare av materialet. Publikationer och annat material där invånare eller patienter utgör målgrupp ska ha ett målgruppsanpassat språk, vilket även kan innebära texter på lättläst svenska eller översättning till andra språk.

17. PERSONAL

Leverantören ska bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2001:1) för arbetstagare som utför arbete inom ramen för Uppdraget. Leverantören ska ha en aktuell arbetsmiljöpolicy och fungerande rutiner för arbetsmiljöarbetet.

Leverantören ska ha personal i den omfattning som krävs för att utföra Uppdraget i enlighet med Avtalet. Leverantören ska tillse att personalen har adekvat utbildning och kompetens, får den kompetensutveckling som behövs, och säkerställa att personalen och dess kompetens används på mest lämpliga och effektiva sätt inom Uppdraget.

Leverantören ska tillse att personalen är informerad om tillämpliga jävsregler. Personal ska kunna ange potentiella beroendeförhållanden och jävsförhållanden.

18. NATIONELLA MINORITETER

Leverantören ska genomföra insatser för att främja och skydda de nationella minoritetsspråken och minoriteternas kultur i enlighet med rådande lagstiftning och Region Stockholms vägledning samt sträva efter att kunna bemöta enskilda på minoritetsspråken.

19. DISKRIMINERING

Leverantören ska inom ramen för sin verksamhet bedriva ett förebyggande och främjande arbete för att motverka diskriminering och på annat sätt verka för lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Arbetet med aktiva åtgärder ska genomföras löpande under året och ska dokumenteras skriftligen. Personal ska vara förtrogna med diskrimineringslagen, diskrimineringsgrunderna och hur Verksamheten arbetar aktivt med att förebygga diskriminering.

20. MILJÖ

Leverantören ska vara miljöcertifierad enligt ISO 14001, EMAS eller motsvarande.

21. ÖVRIGA AVTALSVILLKOR

Överlåtelse
Leverantören får inte överlåta sina rättigheter eller skyldigheter enligt Avtalet till någon del utan att Beställaren i förväg har gett sitt skriftliga godkännande till överlåtelsen.

Avståenden
Om inte annat uttryckligen framgår av Avtalet, ska endera Partens underlåtenhet eller dröjsmål vad gäller utövandet av sina rättigheter eller vidtagandet av åtgärder inte anses utgöra ett avstående från sådana rättigheter eller åtgärder, varken i förhållande till Part eller någon annan person.

Tillägg och ändringar
Tillägg till och ändringar till detta Avtal skall göras skriftligen och undertecknas av behöriga företrädare för Parterna för att vara bindande.

Fullständig reglering
Detta Avtal, inklusive tillkommande tillägg och ändringar till detta, utgör Parternas fullständiga reglering av alla frågor som Avtalet berör. Dokument,

uttalanden, sidoöverenskommelser, förbehåll eller reservationer som föregått undertecknandet av avtalet ersätts helt av innehållet i detta Avtal.

Kontaktpersoner
Kontaktpersoner och adressuppgifter för Parternas samverkan, kommunikation och uppföljning är

För Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS)

Gergö Hadlaczky, Verksamhetschef, Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS), Solnavägen 1E, 113 65 Stockholm. E-mail ***gergö.hadlaczky@sll.se***, Telefon: 08-123 372 12

För Hälso- och sjukvårdsförvaltningen:

Anna Roland Andersson, Chef, Enheten för hälsoutveckling. Avdelningen för kunskapsutveckling, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Lindhagensgatan 98, Box 6909, 102 39 Stockholm. E-mail: Telefon:

Parterna är skyldiga att meddela varandra eventuella ändringar i här bestämda kontaktpersoner.

Detta Avtal har upprättats i två likalydande exemplar varav Parterna tagit var sitt.

Stockholm [Datum:]	Stockholm [Datum:]
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen _____	Stockholms läns sjukvårdsområde _____
Björn Eriksson	Johan Franck

Diarienummer
VKN 2020-0161

Uppdragsbeskrivning för Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) 2021–2023

CHIS, härefter kallad Verksamheten, mål är att på ett effektivt sätt generera en god och jämlik hälsa och vård förbefolkningen i Stockholmsregionen. Detta sker genom kunskapsutveckling, kunskapsspridning, och evidensbaserat strukturellt och individinriktat arbete, samt genom att skapa goda förutsättningar för forskning. Verksamheten ska eftersträva en lika tillgång till vård och ett lika utfall för hälsa och livskvalitet i befolkningen.

Verksamheten är en av regionens kunskapsorganisationer som bidrar till regionens arbete med att främja en god och jämlik hälsa och vård samt ett effektivt resursutnyttjande. Verksamheten ska medverka till arbetet mot de regionala och nationella folkhälsopolitiska målområdena, och stödja utveckling av framtidens hälso- och sjukvård.

Verksamheten ska samverka med övriga centrumbildningar, hälso- och sjukvården, universitet/ högskolor samt med andra relevanta aktörer i regionen, och när så är aktuellt nationellt, för att utifrån sitt specifika uppdrag och kompetens bidra till den gemensamma målbilden. Därtill ska Verksamheten utifrån sin expertis stötta regionens politiska styrning och tjänstemannaorganisation med underlag och expertstöd för att möjliggöra en hållbar och attraktiv region med en friskare befolkning.

Verksamheten ska stödja vården samt andra aktörer och i förekommande fall själv bedriva ett systematiskt och strukturerat hälsofrämjande och preventivt arbete. Verksamheten ska delta i och samverka kring omställningen till nära vård enligt Region Stockholms Primärvårdsstrategi.

Verksamheten är en universitetssjukvårdsenhet (USV-enhet) och ska som sådan bidra till de nationella och regionala systemen för kunskapsstyrning, såsom regionala programområden samt i förekommande fall nationella programområden, bland annat genom kunskapsspridning och kunskapsstöd.

Verksamheten ska om relevant för att nå målbilden även arbeta med kunskapsspridning och kunskapsstöd till andra aktörer i samhället. Former för spridning av identifierade och evidensbaserade insatser ska regelbundet ses över och anpassas till målgruppernas behov.

Verksamheten består av Enheten för Hälsoekonomi (HEK) samt Enheten Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP).

Uppdrag Hälsoekonomi (HEK)
Syftet med uppdraget till HEK är att bidra till att resurser inom hälso- och sjukvården i Region Stockholm används för att uppnå en effektiv vård och jämlikt vårdutnyttjande och hälsa.

Verksamhetens uppdrag omfattar kunskapsutveckling, metodutveckling och utvärdering baserade på hälsoekonomisk teori och metod. I uppdraget analyseras hälsoekonomiska aspekter av vårdprogram, behandlingar samt reformer och andra förändringar av hälso- och sjukvårdens struktur.

Arbetet utgår från ett systemperspektiv, men ska även beakta patient- och befolkningsperspektiv samt vila på vetenskaplig grund och bedrivas i nära samarbete med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Region Stockholm, universitet /högskolor samt relevanta samhällsaktörer.

Verksamheten ska stödja relevanta regionala och i förekommande fall nationella programområden med evidensbaserad kunskap och kapacitet inom hälsoekonomi.

Målgrupper för uppdraget är Regionens förvaltningar. Andra målgrupper kan vara aktuella efter överenskommelse med beställare.

Uppdraget innebär att Enheten för Hälsoekonomi ska:

1. Följa upp och analysera hälso- och sjukvårdens produktivitet och effektivitet
2. Genomföra kostnads-effekt-analyser
3. Utvärdera effekter av beslut och reformer inom hälso- och sjukvården
4. Medverka vid utveckling och utvärdering av styr- och ersättningssystem
5. Stödja kunskapsstyrning för prioriterade programområden
6. Bidra med expertkunskap¸ utveckla metoder och underlag för prioriteringar av folkhälsoarbete och vård
7. På uppdrag av HSF representera Region Stockholm i regionala och nationella sammanhang

Diarienummer
VKN 2020-0161

Uppdrag Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP)

Syftet med uppdraget till NASP är att stärka regionens förutsättningar att verka för en bättre och mer jämlik hälsa och vård för befolkningen i Stockholmsregionen. Verksamheten ska verka för visionen om att ”ingen ska behöva hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara suicid” liksom för Region Stockholms nollvision för suicid.

Verksamheten ska omfatta folkhälsoområdet, och bestå av epidemiologisk bevakning och analys, metodutveckling, implementering, utvärdering och kunskapsförmedling när det gäller det suicidpreventiva arbetet. Verksamheten ska utveckla kompetensen avseende suicidproblematik och stärka det befolkningsinriktade suicidpreventiva arbetet i Stockholm län.

Arbetet ska utgå från ett befolkningsperspektiv, men ska även beakta, stärka och bidra till vården med en patient- och individperspektiv, vila på vetenskaplig grund och bedrivas i nära samarbete med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Region Stockholm, universitet/högskolor samt relevanta samhällsaktörer samt inom ramen för det regionala folkhälsoarbetet.

Verksamheten ska bedriva utvecklingsarbete avseende kunskap och preventiva metoder inom kunskapsområdet. Verksamheten ska stödja relevanta regionala och i förekommande fall nationella programområden, vårdverksamheter samt i samverkan med externa aktörer verka för att befintlig kunskap sprids och implementeras rörande evidensbaserade suicidpreventiva insatser.

Målgrupper för uppdraget är Regionens förvaltningar, verksamheter som har avtal med Regionen, kommuner inom regionen och Stor-Sthlm, Länsstyrelsen, intresseorganisationer, samt andra berörda mottagare och relevanta aktörer. Stöd ges också åt nationella myndigheter, som exempelvis Försäkringskassan, Polismyndigheten och Folkhälsomyndigheten när detta bedöms vara fördelaktigt för Region Stockholms invånares hälsa. Arbetet bedrivs inom och i nära samverkan med befintliga nätverk och organisationer.

Uppdraget innebär att NASP gällande området suicid i Region Stockholm ska:

1. Utveckla metoder för epidemiologisk bevakning
2. Utveckla och upprätthålla databaser
3. Analysera och rapportera om suicid och suicidförsök i Stockholms län

4. Sammanställa och förmedla ny kunskap om viktiga faktorer för suicid och suicidförsök
5. Utveckla folkhälsoinriktade suicidpreventiva metoder
6. Stödja, följa upp och utvärdera suicidrelaterade implementeringsinsatser
7. Driva och utveckla webbplattformar och andra stödformer för evidensbaserade insatser gällande suicidpreventiva insatser
8. Bedriva och utveckla metoder för systematisk kunskapsspridning genom anpassad kommunikation
9. Bedriva regelbundna utbildningar inom området suicid
10. Ge expertstöd inom suicidområdet till Region Stockholmstjänstemannaorganisation, den politiska ledningen, samt relevanta samhällsaktörer
11. Medverka i kunskapsstyrningen för relevanta programområden
12. Prioritera, implementera, följa upp, utvärdera och kvalitetssäkra befolkningsinriktade suicidpreventiva aktiviteter
13. På uppdrag av HSF representera Region Stockholm i regionala och nationella sammanhang

2 Informationshantering Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) 2021–2023

2.1 Inledning

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

För vissa funktioner anvisar Beställaren ett digitalt informationsstöd. För annan funktionalitet får Vårdgivaren själv välja informationsstöd.

Beställaren äger rätt att ändra, lägga till eller ta bort användande av digital tjänst, beskriven funktionalitet, informationsanvändning eller rapportering som beskrivs i denna bilaga.

2.2 Informationssäkerhet

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

2.3 Personuppgiftsbiträdesavtal - villkor för behandling av personuppgifter

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

Parter

Personuppgiftsansvarig: Vårdgivaren

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

Definitioner

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

ARCHIS

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.

ARCHIS

- 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.

2.4 Termer, begrepp, semantik

2.4.1 Termer

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

2.4.2 Rapportering av informationsobjekt

Vårdgivaren ska följa policy och regelverk för organisation i ”EK”.

2.5 Elektroniska tjänster, e-tjänster

2.5.1 Allmänt

Beställaren har i egenskap av hälso- och sjukvårdshuvudman ansvar för att det i tillräcklig omfattning finns strategiska elektroniska tjänster där verksamhetsnytta, patientnytta, säkerhet eller ekonomisk besparing utgör incitament.

I den här bilagan beskrivs de avtalsmässiga krav avseende funktionalitet som Vårdgivaren är skyldig att använda eller uppfylla.

2.5.2 Generella krav

Funktionalitet som Vårdgivaren ska använda eller uppfylla. För vissa funktioner anvisar Beställaren ett systemstöd. För annan funktionalitet får Vårdgivaren själv välja systemstöd.

APC CMS

2.5.2.1 Beställarens information

All information som Vårdgivaren behöver för att utföra sitt uppdrag publiceras på Vårdgivarguiden.

Skyldighet för vårdgivaren	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska hålla sig uppdaterad om aktuell information om uppdraget	www.vardgivarguiden.se

2.5.2.2 Rapportering, uppföljning, fakturering

Vårdgivaren ska rapportera strukturerad information till Beställaren.

2.5.2.2.1 Rapportering

Skyldighet för vårdgivaren	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska kontinuerligt upprätthålla aktuell kontaktinformation för verksamheten	Elektroniska Katalogen, EK

2.5.2.3 Gemensam infrastruktur för ökad säkerhet

Vårdgivaren ska använda sig av verktyg och åtgärder som ska hindra att information läcker ut, förvanskas eller förstörs men som ska möjliggöra att informationen är tillgänglig när den behövs.

Skyldighet för vårdgivare	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska kunna identifiera användare i verksamheten vid inloggning och åtkomst till elektroniska tjänster som hanterar känsliga personuppgifter på ett säkert sätt.	eTjänstekort
Vårdgivaren ska säkerställa att de personposter som finns i EK är korrekta och uppdaterade	Elektroniska katalogen, EK

2.6 SLLnet och kostnadsansvar

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

APOCHIS

3 Allmänna villkor från 1 januari 2017

3.1 Inledning

3.1.1 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.

3.1.2 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.

3.2 Allmänna utgångspunkter

3.2.1 Nätverkssjukvården i Stockholms län

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

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

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

3.2.2 Hälsofrämjande perspektiv på vården

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

3.2.3 Vetenskap och beprövad erfarenhet

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

3.2.4 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.

3.2.5 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.

3.2.6 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.

3.2.7 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§

3.2.8 Riskförebyggande

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

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

Se 3 kap patientsäkerhetslagen (2010:659).

3.3 Lagar och förordningar samt Region Stockholms riktlinjer och policys

3.3.1 Vårdgivarens ansvar

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

3.3.2 Ledningssystem

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

3.3.3 Information på Vårdgivarguiden

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

3.3.4 Information och stöd till patienten om vårdgarantin

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

3.3.5 Uppföljning av vårdgarantin

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

3.3.6 Remisser

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

3.3.7 Smittskydd

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

3.3.8 Provtagning, anmälan och smittspårning

Enligt Smittskyddslagen (2004:168) är varje läkare skyldig att, utan kostnad för patienten, ta de prover som behövs för att diagnostisera en allmänfarlig sjukdom. Varje läkare har också skyldighet att utan dröjsmål anmäla anmälningspliktiga sjukdomar till smittskyddsläkaren och genomföra smittspårning av allmänfarliga och övriga smittspårningspliktiga sjukdomar. Regionens smittskyddsenhet har för smittspårning och myndighetsutövning rätt att vid behov ta del av och följa upp av SF IT/Vårdgivaren relevant lagrad provtagningsdata genom systemen NYSA (smittspårning av vårdrelaterade infektioner) och Stise (kontroll om provtagning

skett som ett led i smittspårning). Uppgiftsskyldighet för Vårdgivaren finns enligt 6 kap. 9–10 §§ Smittskyddslagen.

3.3.9 Vårdhygien

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

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

3.3.10 Rationell antibiotikaanvändning

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

3.3.11 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.

3.3.12 E tjänster

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

3.3.13 Meddelarfrihet

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

3.3.14 Undantag från meddelarfrihet

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

3.3.15 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.

3.3.16 Minska miljöpåverkan

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

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

3.3.17 Samverkan i miljöfrågor och uppföljning

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

3.3.18 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).

3.3.19 Internkontroll

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

3.4 Patientnämnden

3.4.1 Underlag till Patientnämnden

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

3.4.2 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§

3.5 Tillgänglighet/åtkomst

3.5.1 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.

3.5.2 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.

3.5.3 Ändamålsenliga lokaler och utrustning

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

3.5.4 Reducerad tillgänglighet

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

3.5.5 E post etcetera

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

3.5.6 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.

3.5.7 Tolkförmedling

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

Minderåriga eller närstående får inte användas som alternativ till tolk.

3.5.8 Text- och bildtelefon

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

3.6 Information och marknadsföring

3.6.1 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.

3.6.2 Riktlinjer för marknadsföring

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

3.6.3 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).

3.6.4 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.

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

3.7 Uppföljning

3.7.1 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.

3.7.2 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.

3.7.3 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.

3.7.4 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.

3.7.5 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.

3.7.6 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.

3.7.7 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.

3.7.8 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.

3.7.9 Rapport om fördjupad uppföljning

Beställaren äger rapporten som blir resultatet av den fördjupade uppföljningen.

3.7.10 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.

3.8 Patientjournaler

3.8.1 Upprätta journal

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

3.8.2 Alla media

Med patientjournal avses journaler oavsett vilka media de lagras på.

3.8.3 Kopia till patient

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

3.8.4 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.

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

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

3.8.7 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).

3.8.8 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).

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

3.9 Personal

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

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

3.9.3 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.

3.10 Underleverantör

3.10.1 Definition

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

3.10.2 Vårdgivarens fulla ansvar

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

3.10.3 Information till Beställaren

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

3.11 Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden

3.11.1 Patientskadeförsäkring

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

3.11.2 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.

3.11.3 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.

3.11.4 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.

3.11.5 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.

3.11.6 Socialförsäkringsavgifter med mera

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

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

3.12.1 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge

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

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

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

3.12.3 Deltagande i planering

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

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

3.12.4 Upplysningar för planering

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