Region Stockholm

6

Avtal med Centrum för psykiatriforskning om klinisk forskning, utveckling och utbildning

HSN 2019-0419

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Psykiatri
Ulrica Nordström

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-03-07

HSN 2019-0419

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Avtal med Centrum för psykiatriforskning om klinisk forskning, utveckling och utbildning

Ärendebeskrivning
I detta ärende föreslås ett nytt avtal tecknas med Centrum för psykiatriforskning (CPF) som omfattar perioden 1 januari 2019 – 31 december 2022. Tidigare har det funnits flera mindre avtal och särskilda uppdrag som reglerats separat.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Avtal
Uppdragsbeskrivning, bilaga 1 - 6
Allmänna Villkor, bilaga 7

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i psykiatriberedningen.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att teckna avtal med Centrum för psykiatriforskning, Stockholms läns sjukvårdsområde, med organisationsnummer 232100-0016 för tiden 2019-01-01 – 2022-12-31.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
De uppdrag och avtal som tidigare varit en del av Centrum för psykiatriforskning har utgjorts av flera oberoende avtal som inte varit berörda av varandra, vare sig vad gäller innehåll eller anpassning till målgrupp.

I syfte att skapa kvalitetssäkring, struktur inom CPF och slå samman avtal som har nära beröringspunkter samt möjliggöra kostnadseffektiva processer, så har beställaren tagit fram ett gemensamt avtal för CPF där respektive kompetensområde dokumenteras i en specifik uppdragsbeskrivning. Vissa av tidigare avtal hör på sikt hemma inom andra enheter inom närsjukvården, till exempel de delar som i första hand gäller preventiva insatser i syfte att förebygga insjuknande.

Avsikten är också att beställaren kan följa insatser som kompetensutveckling, klinisk metodutveckling, kvalitetssäkring och implementering på ett systematiskt och kvalitativt sätt och därmed kunna styra mot de behov som framkommer vid till exempel uppföljningar av vårdavtal, nationella riktlinjer samt nytillkomna behov.

Målet är att understödja en mer jämlik och säker vård. I detta avtal är det möjligt att tillgodose behovet för fler patientgrupper, heldygnsvård, den personal som berörs av mer omfattande behov av kompetensutveckling. Omvårdnad, vårdvetenskap och bemötande samt patientens delaktighet får större utrymme än tidigare där patienter och brukarorganisationer får möjlighet att påverka i större utsträckning än tidigare.

Avtalet omfattar beställning av kompetensutveckling, utbildning, kvalitetssäkring och implementering samt avgränsad klinisk forskning i enlighet med aktuellt kunskapsläge och nationella rekommendationer i form av riktlinjer samt genom kunskapsorganisationer som Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).
Avtalet ska skapa bättre förutsättningar för personal inom specialistpsykiatri att bidra till befolkningens hälsa samt ske i fortlöpande samverkan med patient- och brukarföreningar samt beställaren. Uppdragen överlappar delvis varandra då psykiatriområdet består såväl av medicinska som omvårdande insatser samt psykologiska behandlingar.

Avtalets uppdrag riktas mot den av Region Stockholm finansierade specialistpsykiatrin i sin helhet och i vissa uppdrag mot primärvård samt i särskilda fall annan av Region Stockholm finansierad verksamhet efter samråd med hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF).
Grundförutsättningen är att alla specialistpsykiatriska verksamheter inom Region Stockholm har tillgång till hela CPF:s utbud och är delaktiga i gemensamma forum.

Tidigare avtal inom CPF hade olika uppdragsförfarande, ersättning och krav på uppföljning. I detta avtal så kommer alla uppdrag att följas upp och

utvärderas på samma sätt där dessutom beställaren ingår i ett rådgivande forum.

Avtalet omfattas av följande kunskapsområden och uppdrag:

- kunskap och kompetens i psykologisk och psykiatrisk behandling
- kunskap och kompetens i psykiatrisk omvårdnad i kärnämnet vårdvetenskap
- bidra med stöd i tillämpning av evidensbaserade metoder, nya nationella kunskapsstöd genom att bistå i implementering och utvärdering samt kvalitetssäkring av insatser som tillhandahålls genom CPF
- klinisk avgränsad och vårdnära forskning kopplad till verksamheter som omfattas av avtalet och ett kliniskt forskningsråd med representanter och samarbetspartner från alla psykiatriverksamheter i Region Stockholm
- fortlöpande samverka och delta i integration inom Nationell Kunskapsstyrning
- KIND Center for Neurodevelopmental Disorders at Karolinska Institutet
- samverkan och professur relaterat till ångest och tvångssyndrom, OCD och relaterade tillstånd hos barn och ungdomar, vid den kliniska forskningen inom BUP:s forskningsenhet

Överväganden
Olika överväganden har gjorts inför förändringen i syfte att öka delaktighet för vårdgivare, utöka målgrupper, dels för personal, och dels för patienter. Förslaget innebär att utbildning och kompetensförsörjning anpassas av det behov som finns inom den kliniska vården och underlättar för beställaren att följa upp. I förslaget ökar tydlighet vad gäller klinisk forskning och utveckling samt implementering av kunskap i vårdverksamheter.

Ekonomiska konsekvenser
Den totala kostnaden vid uppnådd beställning uppgår till 68 682 000 kronor per år. För 2019 avräknas 8 338 000 kronor för uppdraget Modulstöd då leverantören redan erhållit dessa i form av statliga medel. Uppbyggnaden av uppdraget Omvårdnad och Vårdvetenskap ersätts initialt med 3 650 000 kronor, när uppdraget är etablerat kan ersättningen komma att utökas.

I detta avtal överlappar uppdragen varandra för att möjliggöra samordningsvinster och synergieffekter mellan uppdragen vilket leder till mer kostnadseffektiva processer.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget till beslut innebär att ny och aktuell kunskap samt implementering mot olika patientgrupper ökar och torde därmed öka patientsäkerhet.

Förslaget förväntas också få positiva konsekvenser för patientsäkerheten då omvårdnad, vårdvetenskap och bemötande samt patientens delaktighet får större utrymme än tidigare. Vilket ger patienter och brukarorganisationer möjlighet att påverka i större utsträckning än tidigare.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut förväntas få positiva konsekvenser för jämlik och jämställd vård genom att behovet tillgodoses för flera patientgrupper, heldygnsvård samt den personal som berörs av mer omfattande behov av kompetensutveckling.

Miljökonsekvenser
Förslaget till beslut förväntas få oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Tidigare avtal inom CPF hade olika uppdragsförfarande, ersättning och krav på uppföljning. I detta avtal kommer alla uppdrag att följas upp och utvärderas på samma sätt där beställaren ingår i ett rådgivande forum vilket kommer innebära mindre administrativ belastning.

Det nya avtalet kommer att löpa på fyra år. Det innebär att det administrativa arbetet som det innebär att skriva nya avtal årligen försvinner. Vissa justeringar kan komma att ske årligen av avtalet men det kommer innebära en mindre administrativ belastning.

Margareta Tufvesson
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Centrum för psykiatriforskning

Godkänd av Margareta Tufvesson, 2019-03-07

Mellan Stockholms läns landsting, org. nr. 232100-0016, genom dess nämnd hälso- och sjukvårdsförvaltningen, kallad Region Stockholm, (nedan kallad ”Beställaren”) genom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, avdelningen för Närsjukvård och Stockholms läns sjukvårdsområde, Centrum för psykiatriforskning (CPF), org nr 232100-0016, har slutits följande

Avtal

Definitioner

Beställare: Stockholms läns landsting (SLL), kallad Region Stockholm, hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF), avdelningen för Närsjukvård

SLL: Stockholms läns landsting, numer Region Stockholm

Leverantör: Leverantör av tjänster enligt detta Avtal, Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO), Centrum för psykiatriforskning (CPF)

Avtal: Detta avtalsdokument och därtill hörande bilagor 1-7

1 Avtalsperiod

Avtalet gäller från och med 2019-01-01 till och med 2022-12-31, med möjlighet till förlängning i ett år, vilket kan upprepas ytterligare ett år.

2 Avtalets omfattning

Avtalet omfattar beställning av kompetensutveckling, utbildning, kvalitetssäkring och implementering samt avgränsad klinisk forskning i enlighet med aktuellt kunskapsläge och nationella rekommendationer i form av riktlinjer samt genom kunskapsorganisationer som SBU.

Avtalet ska skapa ökade förutsättningar för personal inom specialistpsykiatri att bidra till befolkningens hälsa samt ska ske i fortlöpande samverkan med patient- och brukarföreningar samt beställaren.

Avtalets uppdrag riktas mot den landstingsfinansierade specialistpsykiatrin i sin helhet och i vissa uppdrag mot primärvård samt i särskilda fall annan landstingsfinansierad verksamhet efter samråd med HSF.

Regionalt projekt för programområde resurscentrum/kunskapsstyrning för psykisk hälsa pågår under 2019 och avser arbeta fram en långsiktig struktur för kunskapsstyrning i regionen där CPF utgör en av centrumbildningarna.

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

3 Uppdraget

Målsättningen är att avtalets uppdrag ska leda till förbättrad hälsa och ökad patientsäkerhet för patienter i den kliniska vården genom kompetensutveckling, stöd i implementering och kvalitetssäkring samt genom klinisk forskning.

Patientmedverkan på olika nivåer är en förutsättning för att uppnå målet och synliggöra patienters behov inom psykiatrisk vård.

Då Uppdragen delvis överlappar och är beroende av varandra ger det kostnadseffektiva processer och minskad organisation samt ändamålsenligt förhållande mellan uppdrag och dess målsättning.

Samtliga Uppdrag ska bidra till kvalitetshöjande behandlingsinsatser i vården och prioriteringar av aktiviteter ska ske i samverkan med beställare.

Forskning som inte är avgränsad och kliniskt vårdnära, och inte kommer patienten till nytta direkt, ingår inte i detta Avtal och Uppdrag.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska ingå i ett rådgivande forum tillsammans med CPF där övergripande frågor och prioritering diskuteras.

Avtalet omfattas av följande kunskapsområden och uppdrag

- kunskap och kompetens i psykologisk och psykiatrisk behandling
- kunskap och kompetens i psykiatrisk omvårdnad i kärnämnet vårdvetenskap
- bidra med stöd i tillämpning av evidensbaserade metoder, nya nationella kunskapsstöd genom att bistå i implementering och utvärdering samt kvalitetssäkring av insatser som tillhandahålls genom CPF
- klinisk avgränsad och vårdnära forskning kopplad till verksamheter som omfattas av avtalet och ett kliniskt forskningsråd med representanter och samarbetspartner från alla psykiatriverksamheter i SLL

- fortlöpande samverka och delta i integration inom Nationell Kunskapsstyrning
- KIND Center for Neurodevelopmental Disorders at Karolinska Institutet
- samverkan och professur relaterat till ångest och tvångssyndrom, OCD och relaterade tillstånd hos barn och ungdomar, vid den kliniska forskningen inom BUP s forskningsenhet

Leverantören ska tillhandahålla följande uppdrag:

1. Omvårdnad och vårdvetenskap
2. Psykologisk och psykiatrisk diagnostik samt behandling
3. Modulstöd
4. Kvalitetssäkring och implementering
5. Professur och KIND och övriga insatser
6. Beroenderelaterade Uppdrag

4 Rådgivande forum

I Uppdraget ingår att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen utgör en del i ett rådgivande forum tillsammans CPF där övergripande principer, frågor och prioritering utifrån Uppdraget diskuteras.

5 Uppföljning

Leverantören skall rapportera in erforderliga uppgifter till Beställaren och genomföra uppföljningar och utvärdering enligt beställarens angivelse i bilaga Uppföljning

Om det vid uppföljningen framkommer att verksamheten bedrivits på sätt som väsentligt avviker från uppdragsbeskrivningarna äger Beställaren rätt att begära omförhandling av Avtalet.

Uppföljning sker minst två gånger årligen och kan utgöras av skriftlig statusrapport, frågor utsända av beställare och genom muntlig redogörelse.

Uppföljning kan även ske i samband med Rådgivande Forum.

Ekonomisk rapportering årligen med specifikation av de olika delprojekten per uppdrag, samt orientering om CPF:s övriga finansiering av forskning.

6 Verksamhetsplan

Leverantören skall meddela beställaren kommande års planering senast 31 oktober årligen.

7 Ersättning och prisjustering

Beställaren ersätter leverantören med 68 682 000 kr per år. För 2019 avräknas 8 338 000 kr för uppdraget Modulstöd då leverantören redan erhållit dessa i form av statliga medel. Uppbyggnaden av Uppdraget Omvårdnad och Vårdvetenskap ersätts initialt med 3 650 000 kr, när Uppdraget är etablerat kan ersättningen komma att utökas.

I detta Avtal regleras uppdragen mer övergripande för att möjliggöra samordningsvinster och synergieffekter mellan uppdragen. Leverantören fördelar ersättning så att varje Uppdrag kan genomföras i sin helhet. Omförhandling utgår denna från nedanstående fördelning av ersättning.

Ersättningen baseras på tidigare sammanslagna avtal och redovisas i tabellen nedan. De avtal som tidigare tecknats separat med Centrum för psykiatriforskning kommer att föras över till det nya avtalet för 2019 enligt tabell och övergår därefter i de Uppdrag som tillhör detta avtal. Om förändringar ska göras av Uppdrag ska det föregås av processen för volym och strukturförändringar som beskrivs i Omförhandling enligt § 11

Uppdrag	**Ersättning**
Psykiatrisk kunskap inkl METIS	4 720 000
Studierektor ST	1 400 000
Professur	1 250 000
KIND	6 060 000
NEUROPSYK (KIND)	1 000 000
Psykologisk behandling (KCP)	35 444 000
Uppbyggnad av Omvårdnad och vårdvetenskap	3 650 000
Modulstöd	11 121 000*
Utvecklingsenhet Riddargatan	1 417 000
Spelberoende	2 620 000
Summa	**68 682 000**

*För 2019 ersätts Modulstöd med 2 783 000 kronor då leverantören redan erhållit 8 338 000 kr i form av statliga medel för genomförande av uppdraget.

Fakturering av fast ersättning sker månadsvis i efterskott med en tolftedel av respektive årsbelopp.

Betalning sker mot faktura 20 kalenderdagar efter fakturadatum. Fakturan skall anses ha nått Beställaren senast fem kalenderdagar efter det att Vårdgivaren skickat den.

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

Invändningar mot fakturan skall ske senast tre månader efter mottagandet för att beaktas. Vid befogad invändning skall reglering av felaktigt fakturerat belopp ske inom 30 dagar. Dessa regler gäller ömsesidigt för Beställaren och Vårdgivaren.

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

Om Avtalet förlängs gäller följande:

Priset skall vara oförändrat till och med 2019-12-31. Under resterande avtalstid skall 20 % av ersättningen vara fast och 80 % underlag för prisjustering enligt prognostiserade årliga förändringar i Landstingsprisindex (LPIK) per den 1:a januari varje år, med början 2020-01-01.

LPIK tas fram av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och redovisas som årsvärden per kalenderår. Ett prognostiserat LPIK tas fram och publiceras av SKL i november/december.

Justering av priser enligt index föregås inte av förhandling. Beställaren informerar Vårdgivaren om ersättningen efter indexjustering.

8 Reducerad ersättning

Om verksamheten enligt detta Avtal utförs till en volym eller kvalitet som väsentligen understiger Avtalets krav och Uppdrag äger Beställaren rätt att från Leverantören återkräva en för avvikelsen beräknad ersättning.

Förutsättning för att Beställaren skall kunna återkräva ersättning är att Beställaren skriftligen påkallat bristen och Leverantören inte åtgärdat bristen inom trettio kalenderdagar.

9 Lokaler och utrustning

Leverantören ansvarar för lokaler och utrustning för verksamheten och svarar för samtliga kostnader för dessa.

10 Landstingets regler och policys

Beställaren åtar sig att på www.uppdragsguiden.sll.se tillhandahålla och kontinuerligt uppdatera landstingets riktlinjer och policys som hänvisas till i detta Avtal.

11 Omförhandling

Vid strukturförändring av Uppdrag ska leverantören samråda med Beställaren och skriftligen inlämna en motivering till strukturförändring samt göra en konsekvensbeskrivning ombeställaren så begär.

Omförhandling om Avtalets Uppdrag kan skriftligen begäras av part vid väsentliga förändringar av omständigheter som ligger till grund för detta Avtal, eller om villkoren i detta Avtal inte har blivit uppfyllda.

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

Ändringar och tillägg till detta Avtal skall för att äga giltighet vara skriftliga och undertecknade av båda parter.

12 Förtida uppsägning

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

13 Tolkningsordning

I det fall det förekommer motstridiga uppgifter i detta Avtal med bilagor, skall de tolkas i följande ordning:

1 Detta Avtal

2 Allmänna villkor, bilaga 7
3 Uppdrag, bilaga 1-6

14 Särskilda bestämmelser

Leverantören ska följa de delar av Allmänna villkor som är tillämpliga för detta Avtal.

15 Kontaktpersoner

Beställaren	Leverantören
Maria Hägerstrand	Nitya Jayaram-Lindström
Enhetschef	Verksamhetschef

****

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

Stockholm den / 2019	Stockholm den / 2019
Stockholms läns landsting, kallad Region Stockholm Hälso- och sjukvårdsförvaltningen Avdelningen för närsjukvård	Stockholms läns sjukvårdsområde
Margareta Tufvesson	Nitya Jayaram-Lindström
Tf. Hälso- och sjukvårdsdirektör	Verksamhetschef

Uppdragsbeskrivning för kompetensutveckling med inriktning mot psykiatrisk omvårdnad

1. Mål och inriktning

Omvårdnad kan ses som ett område som omfattar människors unika gensvar på och upplevelse av hälsa, sjukdom, sårbarhet, lidande, funktionsnedsättning samt hälsorelaterade livshändelser oberoende av livssituation och miljö, snarare än något specifikt tillstånd.

Vårdvetenskap är den akademiska disciplin som bedriver forskning och utveckling inom området omvårdnad. Vårdvetenskap bygger på etiska värden som respekterar människors värdighet, autonomi och unika förutsättningar.

Det övergripande målet med området vårdvetenskap är att stödja och fördjupa den psykiatriska omvårdnadskompetensen inom SLL genom att bidra med olika former av kompetensutveckling, utbildning och kvalitetssäkring.

2. Uppdrag

Målet med kompetensutveckling inom omvårdnad är att tillgodose patientens delaktighet i sin vård, med hög integritet och värdighet stödja patienten och de processer som hjälper patienten att uppleva mening och återta kontrollen över sin hälsa.

Uppdraget omvårdnad/vårdvetenskap innebär att:

- tillgodose hög evidens i omvårdnad genom att anställa en professor i vårdvetenskap

- bedriva olika former av utbildning och fortbildning i omvårdnad och vårdvetenskap till olika målgrupper inom psykiatrisk öppen- och slutenvård

- bedriva klinisk forskning och kvalitetsutveckling i omvårdnad och vårdvetenskap

- ge fortlöpande stöd och implementering i omvårdnad och vårdvetenskap samt samverka vid framtagandet av nya standardiseringar av Modulstöd, och konkret i Modulstöds olika aktiviteter i vården

- bidra med underlag och expertis inom omvårdnad och vårdvetenskap till den regionala och nationella kunskapsstyrningsnivån samt identifiera områden med behov av kunskapsutveckling

- verka för en god och säker kommunikation mellan olika vårdaktörer i patienters vårdprocess

- verka för och tillgodose att specialistutbildade sjuksköterskor har möjlighet att fortbildas inom den akademiska disciplinen på magister/mastersnivå samt bedriva klinisk forskning

Uppdragsbeskrivning för kompetensutveckling med inriktning psykologisk behandling, psykoterapi och psykiatriska kunskap

1. Mål och inriktning

Målet är att utbilda personal på olika nivåer i psykologisk behandling psykoterapi och psykopedagogisk intervention grundat på psykologisk vetenskap och erfarenhet. Psykologisk behandling ska ses som ett samlingsbegrepp avseende metoder grundade på psykologisk vetenskap.

Psykiatri är en medicinsk specialitet som omfattar utredning, bedömning, diagnostik, behandling och uppföljning samt omvårdnad och rehabilitering vid psykiska sjukdomar, där svårighetsgraden är av sådan art att den kräver specialistpsykiatrins samlade resurser (Socialstyrelsen def).

2. Uppdrag

Målet med kompetensutveckling inom psykoterapi och psykologisk behandling inom det psykiatriska området innebär att genom kompetenshöjande insatser till personal tillgodose att patienten får evidensbaserad vård och behandling. Öka patientens delaktighet, tillgodose patientens egna mål samt öka patientens förmåga återta kontrollen över sin hälsa.

Uppdraget innebär att:

- tillgodose hög evidens inom området psykologi och psykoterapi genom att anställa en professor i psykologi

- genomföra grundutbildning, påbyggnad och fortbildning inom psykoterapi och psykologisk behandling till olika målgrupper inom psykiatrisk öppen- och slutenvård, i mån av plats kan personal från primärvården delta i tillämpliga utbildningar

- genomföra kompetens- och fortbildning inom psykiatrisk kunskap utifrån aktuellt kunskapsläge och nationella rekommendationer till olika målgrupper inom specialistpsykiatri

- bedriva klinisk forskning och kvalitetsutveckling i psykologisk behandling och psykoterapi inom psykiatrisk öppen- och slutenvård

- fortlöpande ge stöd och implementering i psykologisk behandling och psykoterapi, och samverka i framtagandet av nya Modulstöd och konkret i Modulstöds olika aktiviteter i vården

- samverka med övriga uppdrag inom CPF-avtalet i syfte att skapa utbildningar baserat på kombinationen omvårdnad och psykologisk behandling för olika diagnoser och tillstånd inom psykiatrisk vård

- bidra med underlag och expertis inom psykologisk och psykiatrisk behandling till den regionala och nationella kunskapsstyrningsnivån samt identifiera områden med behov av kunskapsutveckling

- verka för en god och säker kommunikation mellan olika vårdaktörer i patienters vårdprocesser

- medverka i regionalt METIS-kansli och koordinera och genomföra utbildning för specialistpsykiatrins relevanta områden.

Uppdragsbeskrivning för Modulstöd

1. Mål och inriktning

Målet är att utifrån patienternas behov bidra till att utbilda, utveckla och förfina arbetsformer i heldygnsvården och öppenvård med syfte att förbättra hälsa, öka patientens delaktighet, säkerställa bemötande och öka patientsäkerhet.

Efter kartläggning av patientenkäter och personalens behov inom specialistpsykiatri och eventuellt primärvård, arbeta fram och paketera och standardisera moduler. Planering inför nya moduler sker i samverkan med beställare.

2. Uppdrag

Målsättningen är att tillgodose patientens och verksamheters behov att utveckla och förfina evidensbaserade metoder som stödjer patientens delaktighet och egen förmåga att ta kontroll och ansvar över sin hälsa.

Uppdraget avseende Modulstöd innebär att:

- kartlägga patienter och verksamheters behov av stöd kring olika arbetsprocesser, utbildning och kvalitetssäkring

- tillgodose evidens i omvårdnad, psykologi och psykiatri kopplat till det stöd som ska implementeras

- tillse att verksamheter som startar moduler får det stöd som respektive verksamhet behöver utifrån individuell bedömning

- fortlöpande samverka med Uppdrag Omvårdnad och Vårdvetenskap samt Uppdrag Psykologisk behandling i syfte att utvärdera och vid behov arbeta fram nya moduler

- standardisera och utvärdera moduler utifrån evidens och erfarenhetsbaserad kunskap

- verka för en god och säker kommunikation mellan olika professioner delaktiga i patienters vårdprocess under införandet av nya moduler

Uppdragsbeskrivning Implementering Kvalitetssäkring och utvärdering

Mål och inriktning

1. Kvalitetsarbetet genomförs i samtliga Uppdrag. Arbetet innebär att stödja och bidra med implementering, uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring av kompetensutveckling i syfte att säkerställa kvalitet och följsamhet till genomförda kunskapsstödjande insatser.

Kvalitetssäkring av utbildning och implementering är anpassade till lagstiftning, gällande riktlinjer och uppdateras kontinuerligt.

Implementering av nya metoder och kompetensutveckling grundas verksamhetens och målgruppens behov samt ska medverka till hälsoekonomiska aspekter.

2. Uppdrag

Implementering och kvalitetssäkring innebär att

- bedriva evidensbaserade och kompetenshöjande kunskap i ämnesområdet implementering för vårdpersonal och ge stöd vid införande av nya modeller på avdelning eller mottagning

- kvalitetssäkring av genomförda insatser på individ- och gruppnivå samt personal och patientnivå

- utvärdera och kritisk granska pågående aktiviteter och kliniska verksamheter som bedrivs i CPF s regi tillsammans med vården

- bidra med underlag och expertis inom till den regionala och nationella kunskapsstyrningsnivån samt identifiera områden med behov av kunskapsutveckling

- utveckla indikatorer och modeller för kvalitetssäkring och följsamhet som är enkla att tillämpa för vårdpersonal inom heldygnsvård och öppenvårdsmott

- vid behov bedriva klinisk forskning tillsammans med vårdgivare relaterat till införande av nya modeller och behandlingsinsatser

- kvalitetssäkring av handledning för tillämpliga grupper

Uppdragsbeskrivning övriga kompetenshöjande strukturer inom CPF

1. Mål och inriktning

I CPF s avtal ingår att förvalta professur i Barn-och ungdomspsykiatri i nära anslutning till barn och ungdomspsykiatrins kliniska forskningsenhet KFE liksom KIND, Center for Neurodevelopmental Disorders at Karolinska Institutet

Barn- och ungdomspsykiatriskt forskningscentrum, BUP- KFE, är en enhet för kliniknära forskning, utveckling och undervisning inom barn- och ungdomspsykiatri, i nära samverkan med ordinarie klinisk verksamhet

KIND är ett kompetenscentrum för forskning, utveckling och utbildning om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar med uppdrag bland annat att sprida och tillgängliggöra kunskap om metoder för tidig upptäckt och diagnostik av barn med neurologiska utvecklingsavvikelser samt utveckla och tillgängliggöra behandlingsmetoder. En mottagning för behandlingsutvärdering utgör grund för den kliniska forskningen

2. Uppdrag

- tillhandahålla professur i Barn och ungdomspsykiatri med inriktning på
  - ångest, tvångssyndrom och relaterade störningar
  - orsaksmekanismer och riskfaktorer för dessa samt
  - diagnostik, behandling, uppföljning och prognos i ett livsperspektiv

- bedriva klinisk forskning inom BUP- KFE inom ramen för BUP s forskningsuppdrag

- bedriva klinisk neuropsykiatrisk forskning i samarbete med barn- och ungdomspsykiatrin samt vuxenpsykiatrin med fokus på utvecklingsrelaterade kognitiva funktionsnedsättningar samt fortsatt hantering av neuropsykiatriskt kvalitetsregister

Uppdragsbeskrivning Beroendeområdet

1. Mål och inriktning

Området är aktuellt både inom barn- och vuxenpsykiatrin och berör allt från beroende av tobak, alkohol och narkotika till spelberoende. Problemet förekommer i olika svårighetsgrader och handläggs därför av skilda myndigheter och aktörer. Samverkan mellan aktörer är värdefullt för enskilda individer och patienter.

Ansvar för insatserna fördelas mellan primärvård och specialistpsykiatri samt inom kommunala verksamheter.

Insatserna inom beroendeområdet delas upp i prevention, behandling i primärvård och behandling inom specialistpsykiatrin samt samverkan med relevanta parter. Ansvaret för prevention och att tidigt upptäckariskbruk ligger i första hand på primärvårds- och kommunalnivå (hälsoutveckling).

Det övergripande uppdraget för CPF är att utbilda och fortbilda inom beroendeområdet i samverkan med primärvård, beroendecentrum och BUP samt Maria Ungdom samt kvalitetssäkra utbildningar som tagits fram för olika områden.

2. Uppdrag

- uppdragets innehåll anknyter till Uppdraget inom psykologisk och psykiatrisk behandling

- undervisa om och bevaka utvecklingen av nya evidensbaserade behandlingsmetoder, så som psykologisk behandling och läkemedelsbehandling av patienter med beroendeproblematik

- återkommande ge utbildning inom specialistpsykiatrisk vård i

    - utredning och diagnostik inom beroendeområdet enligt ICD
    - behandling av alkoholberoende
    - behandling av narkotikaberoende
    - behandling av doping
    - behandling av spelberoende
    - olika former av anhörigstöd

- utbilda och handleda utbildningsledare samt personal inom primärvård att
  - identifiera och upptäcka riskbruk
  - identifiera samsjuklighet
  - utredning och diagnostik
  - behandling av alkoholberoende
  - ge olika former av anhörigstöd

- bedriva klinisk forskning i samverkan med Beroendecentrum kring behandling av spelberoende i form av hasardspelssyndrom och överdrivet dataspelande.

- samverka med för området relevanta aktörer preventivt och rådgivande inom och utom psykiatrin

- tillsammans med APC och primärvård utveckla och kliniskt testa digitala verktyg och webbaserade behandlingar att tillämpas inom primärvård

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 SLL:s riktlinjer och policys

9.3.1 Vårdgivarens ansvar

Vårdgivaren ska följa vid var tid gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och SLL:s 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:s 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 S LL: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.