Region Stockholm

10

Avtal för ungdomsmottagningarna med Stockholms läns sjukvårdsområde 2021–2022

HSN 2020-1260

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Barn-Kvinnor-Unga-Asyl
Caroline Thorsén

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-11-05

HSN 2020-1260

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Avtal för ungdomsmottagningarna med Stockholms läns sjukvårdsområde 2021–2022

Ärendebeskrivning
I ärendet redovisas förslag till nytt avtal med Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) för att bedriva medicinsk verksamhet vid länets ungdomsmottagningar.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Avtal för ungdomsmottagningarna, bilaga 1

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i folkhälsoberedningen.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att teckna nytt avtal med SLSO gällande ungdomsmottagningar från och med 1 januari 2021.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
En omfattande juridisk utredning utfördes under 2019 av jurister från Region Stockholm och Storsthlm via Kommunakuten. Den visade att kommunen inte kan bedriva det medicinska uppdraget på en ungdomsmottagning, likväl som SLSO inte kan bedriva det kurativa uppdraget. Anledningen är att Region Stockholm inte får bedriva sådan verksamhet som enbart ankommer på kommunerna, d.v.s. verksamhet som kan härleda ur exempelvis Socialtjänstlagen. På motsvarande vis får inte kommunerna bedriva verksamhet som enligt hälso- och sjukvårdslagen enbart ska handhas av regionen.

På möte i augusti 2019 beslutade därför hälso- och sjukvårdsnämnden om inriktning för ungdomsmottagningarnas medicinska uppdrag och hälso- och sjukvårdsdirektören fick i uppdrag att upphandla avtal enligt lagen om offentlig upphandling, LOU (2016:1145) eller teckna avtal med SLSO från och med den 1 januari 2021. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ställde därefter en förfrågan till de av länets kommuner som drivit det medicinska uppdraget hur de ställer sig till alternativen. Samtliga aktuella kommuner har succesivt under året beslutat att fortsätta samverkan kring ungdomsmottagningarna med Region Stockholm. Ingen har velat göra en upphandling enligt LOU. I två kommuner, Nynäshamn och Ekerö, bedrivs det medicinska uppdraget av privata aktörer på uppdrag av regionen. HSF utreder dessa vidare, exempelvis hur avtal kan utformas juridiskt för att det regionala uppdraget ska kunna utföras i samverkan med kommunen på dessa två mottagningar.

Under 2020–2021 kommer ett stort arbete genomföras, vilket betyder att 15 mottagningar som idag har kommunal drift av det medicinska uppdraget kommer övergå till SLSO och tre ungdomsmottagningar som SLSO driver kurativt arbete på kommer övergå till respektive kommun.

Fram tills nu har SLSO haft ett avtal per mottagning där de drivit det medicinska uppdraget. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under 2020 tagit fram förslag på ett samlat avtal med SLSO rörande det medicinska uppdraget för de 28 mottagningarna (inräknat de mottagningar där SLSO redan tidigare drivit det medicinska uppdraget samt de tillkommande). Innehållet i uppdrag, ersättning och uppföljning har reviderats i avtalet.

Nuvarande uppdrag
Region Stockholms kommande avtal gäller det medicinska uppdraget, som enligt uppdragsbeskrivningen ska utföras av barnmorska och läkare. För att verksamheten ska kunna benämnas som en ungdomsmottagning behövs även psykosocial verksamhet. Dessa insatser sker oftast i form av råd- och stödsamtal och utförs av kuratorer. Det uppdraget finansieras av respektive kommun. Samverkan med länets kommuner beskrivs i en överenskommelse mellan Regionen Stockholm, Storsthlm och kommunerna i Stockholms län, den så kallade samverkansöverens-kommelsen.

Under 2019 utfördes cirka 101 000 barnmorskebesök och 11 000 läkarbesök på länets ungdomsmottagningar. Mottagningarna ska erbjuda utåtriktat arbete och ta emot elever från skolor i sitt upptagningsområde. Alla elever ska erbjudas klassbesök någon gång under grundskoletiden.

Mottagningarnas uppdrag är att främja en god fysisk och psykisk hälsa, med fokus på sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter bland ungdomar i åldern 12 till och med 22 år.

Revidering av innehåll i uppdrag, ersättning och uppföljning
Själva övergången från kommunala leverantörer till SLSO är i sig en stor förändring. Fokus i det nya avtalet har därför varit att stärka den befintliga verksamheten samt att utveckla uppdrag, ersättningsmodell och uppföljning för att skapa förutsättningar för en mer jämlik vård i regionen. Ersättningsmodellen har justerats för att bättre styra uppdraget i rätt riktning. Ersättningsmodellen består till största delen av fast ersättning, men också av olika besöksersättningar. I det nya avtalet implementeras också några av de utvecklingsprojekt som pågått inom ramen för den statliga satsningen på uppdrag psykisk hälsa. Avtalsperioden är 2021–2022.

HSF har under revideringsprocessen involverat en referensgrupp bestående av personal från olika slags ungdomsmottagningar avseende storlek, driftsform och geografiskt läge. HSF har även regelbunden samverkan med Storsthlm för att hålla ihop det medicinska och psykosociala uppdraget.

Nedan följer några av de större förändringarna i uppdrag, ersättning och uppföljning.

- *Differentierade krav på öppettider*
  De minsta mottagningarna har svårt att bemanna och bedriva verksamhet enligt uppdraget alla vardagar. För att säkra god kvalitet på verksamheten får nu mottagningar med färre än 5000 ungdomar i upptagningsområdet möjlighet att bedriva verksamhet mindre än 40 timmar i veckan, men minst 24 timmar. Den medverkande kommunen måste dock godkänna ändringen.

- *Fast ersättning*
  Tidigare har den fasta kapiteringen baserats på befolkningsprognos från Statistiska Central Byrån (SCB) gällande folkbokförda ungdomar 12 tom 22 års ålder för respektive upptagningsområde. Med anledning av att ungdomar har rätt att söka vård där de önskar inom länet har tidigare kapitering slagits samman (inklusive kapitering för den mottagning som ska avslutas, men exklusive Ekerö och Nynäshamn) till en fast årlig ersättning.
  Omställningsbidrag kommer att utbetalas enligt separat beslut för 2021–2022 eftersom 15 mottagningar går över från kommunen till SLSO.

- *Lördagsöppet*
  Mottagningar som kommer ha lördagsöppet är Gullmarsplan och Odenplan. Midsommarkransens mottagning kommer flytta nästa år till större lokaler i Liljeholmen och därmed utöka sin bemanning. Det finns planer på att även där ha lördagsöppet.

- *Nytt uppdrag kring kondomer*
  HSF har tidigare beställt kondomer och tillhandahållit detta till mottagningarna, grundskolor, gymnasieskolor och fritidsgårdar. Det uppdraget, samt ersättningen, förs nu över till SLSO.

- *Rörlig ersättning för klassbesök och gruppverksamhet*
  Tidigare har ersättning för klassbesök och gruppverksamhet ingått i kapiteringen. Detta har medfört att det utåtriktade och förebyggande arbetet bitvis har blivit bortprioriterat. Förändringen syftar till att det ska bli mer balans mellan uppdragen, individuella besök respektive förebyggande och utåtriktat arbete. Exempel på gruppverksamhet är ACT (Acceptance and Commitment Therapy), mindfulness och stresshantering. Beräknad kostnad 1,3 miljoner kronor.

- *Extra ersättning för långtidsverkande preventivmedel*
  För att stimulera till mer förskrivning av långtidsverkande och säkrare preventivmedel som spiral och p-stav föreslås att ersättningen höjs för dessa besök. Besöken kräver extra tid för samtal med patienten, själva insättningen kräver extra resurser och åtgärden kräver sterilisering av instrument. Kopparspiraler ska vara kostnadsfria för patienten och har tidigare vidarefakturerats till HSF, den kostnaden på 165 kr ingår nu i besöksersättningen för att minska administrationen. Beräknad kostnad 0,9 miljoner kronor.

- *Ersättning för akut p-piller*
  Akut-p-piller ska vara kostnadsfria för patienten. Idag ersätts dessa genom att vårdgivaren vidarefakturerar sina inköp till HSF. Den nya besöksersättningen inkluderar istället kostnaden för akut p-piller för att minska administrationen. Beräknad ersättning för akut p-piller är cirka 150 kr och ingår nu i besöksersättningen. Förslaget innebär ingen kostnadsökning.

- *Rörlig ersättning för videobesök*
  Under det senaste året har videobesök testats i projektform inom ramen för den statliga satsningen på uppdrag psykisk hälsa. Projektets syfte har också varit att ta fram underlag till riktlinjer gällande vilka besök som bäst lämpar sig för detta. Det är svårt att

uppskatta hur många videobesök som kommer göras och i vilken mån de ersätter de fysiska besöken. Förvaltningen räknar därför inte med att de fysiska besöken kommer minska i motsvarande omfattning, utan att vissa besök kommer nå en ny målgrupp. Föreslås att en ersättning införs för videobesök oavsett personalkategori. Beräknad kostnad 1,1 miljoner kronor.

- *Ny ersättning för internetförmedlat stöd och behandling*
  Inom ramen för Handlingsprogrammet övervikt och fetma pågår ett projekt där personer med fetma har kontakt med sin barnmorska via ett internetförmedlat modulbaserat program på barnmorske-mottagning. Projektet är ännu inte avslutat, men för att möjliggöra en kommande implementering på UM föreslås att dessa vårdkontakter ersätts som ett fysiskt besök. Förslaget innebär ingen kostnadsökning eftersom detta ersätter ett fysiskt besök.

- *Omfördelning av kapacitet i Stockholms innerstad*
  Vid Odenplan har två ungdomsmottagningar bedrivits, varav en av Stockholms stads utbildningsförvaltning. Den mottagningen stänger vid årsskiftet när avtalet går ut och istället förstärks Odenplans ungdomsmottagning, så att kapacitet där ökar. Odenplan kommer att ta över uppdraget att ha lördagsöppet. Förstärkning kommer även ske när Midsommarkransens mottagning flyttar till Liljeholmen.

Kostnadsansvar för medicinsk service behålls av HSF
Idag har ungdomsmottagningarna fri medicinsk service, dvs alla kostnader för laboratorieprov betalas av HSF. Efter ett analysarbete av de prover som idag förskrivs föreslås att HSF behåller kostnadsansvaret för att säkra att all nödvändig provtagning görs då de flesta prover som tas är smittskyddsprover.

Fördelning av ersättningar
Den särskilda tolkersättning som utbetalats som ett tillägg till besöksersättningen på sammanlagt 31 000 kronor 2019 tas bort i enlighet med förvaltningens principbeslut. Tolktjänsten i sig är fortfarande kostnadsfri för mottagningarna att använda.

Uppföljningsplan
Nya nyckeltal som speglar det reviderade uppdraget har tagits fram. Uppföljningen kommer också fokusera på UM:s nya respektive förstärkta uppdrag som föreslagits. Några nya nyckeltal värda att nämna är att HSF nu kommer kunna följa hur mycket utåtriktat arbete ungdomsmottag-ningarna bedriver, samt följa insättningen av långtidsverkande

preventivmedel som är en säkrare metod för att minska antalet oönskade graviditeter.

Ekonomiska konsekvenser
Den föreslagna ersättningen ryms i verksamhetsområdets budget för år 2021. Övriga föreslagna förstärkningar finansieras genom en omfördelning av nuvarande ersättningar inklusive normal uppräkning inom verksamhetsområdet.

Konsekvenser för patientsäkerhet
I och med att avtal avslutas med leverantörer som inte har juridisk möjlighet att anställa läkare i enlighet med uppdraget bedöms patientsäkerheten att öka.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget innebär att uppdraget revideras och samma krav ställs i hela länet på bland annat digitala invånartjänster.

Miljökonsekvenser
Förslaget innebär att miljökraven höjs för flera mottagningar då flera tidigare leverantörer endast haft krav om enklare diplomering. SLSO har krav på att vara miljöcertifierade.

Administrativa konsekvenser
Manuell fakturering kommer att upphöra vad gäller kopparspiraler och akut p-piller, vilket innebär mindre administration för HSF och vårdgivaren. Viss administration kommer det vara kring manuell fakturering på klassbesöken.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Stockholms läns sjukvårdsområde, SLSO
Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-11-05

Mellan

Region Stockholm, organisationsnummer 232100–0016, genom dess nämnd hälso- och sjukvårdsnämnden, kallad Region Stockholm, (nedan kallad ”Beställaren”) och Stockholms läns Sjukvårdsområde, organisationsnummer 232100–0016, nedan kallad (”Vårdgivaren”), har slutits följande

Vårdavtal

1 Avtalets omfattning

I detta Avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av Ungdomsmottagning (”Uppdraget”) i Stockholms län, se förteckning i bilaga 6.

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

2 Avtalet

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

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

1. Detta Vårdavtal
2. Ersättningsvillkor, bilaga 3
3. Specifik uppdragsbeskrivning, bilaga 1
4. Årlig uppföljning, bilaga 2
5. Informationshantering, bilaga 4
6. Allmänna villkor, bilaga 5

3 Definitioner

Avtal

Detta Vårdavtal med samtliga därtill hörande bilagor

Befrielsegrund

Parts (Beställarens och Vårdgivarens) möjlighet att bli befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet till följd av särskild omständighet som preciseras i p 8 ”Force majeure”.

Beställare

Region Stockholm genom Hälso- och sjukvårdsnämnden

Driftstart
Den dag Vårdgivaren enligt Avtalet ska börja utföra Uppdraget

SLL
Stockholms läns landsting, numer Region Stockholm

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

Vårdgivarguiden
Vårdgivarguiden - www.vardgivarguiden.se - är Region Stockholms portal för information till vårdgivarna. Där finns information och styrdokument för vårdgivare. För ungdomsmottagningarna samlas avtalsrelaterad information på sidan www.vardgivarguiden.se/avtal/um

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

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

4 Avtalsperiod

Avtalet träder i kraft från och med den dag båda parter undertecknat det. Avtalet gäller därefter till och med 2022-12-31. Beställaren äger rätt att förlänga Avtalet i högst 36 månader. Vårdgivaren ska skriftligen informeras om sådan förlängning senast 6 månader före avtalsperiodens upphörande. Regler för förtida upphörande finns i p 7.

Utförande av Uppdraget inleds vid Driftstart. Driftstart för detta Avtal är 2021-01-01. Före Driftstart äger Vårdgivaren inte rätt att utföra vård enligt detta Avtal.

5 Överlåtelse

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

6 Brister i utförande av Åtagandet och sanktioner

Beställaren följer att Vårdgivaren uppfyller Åtagandet och vidmakthåller den kvalitet i utförande av Uppdraget som följer av Åtagandet. Uppföljningen sker bland annat genom analys och kontroll av inrapporterade verk-

samhetsdata, statistiska underlag, kvalitetsutfall, uppföljningsmöten och revisioner samt om Vårdgivaren följer lagar, förordningar och Regionens policys. Om Beställaren konstaterar att Vårdgivaren brister i fullgörandet av Åtagandet har Beställaren rätt att vidta sanktioner mot Vårdgivaren. Beroende på bristens allvarlighet tillämpas olika sanktioner.

6.1 Vårdgivarens åsidosättande av skyldigheter – rättelse och innehållande av ersättning

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

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

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

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

7 Förtida upphörande

7.1 Beställarens rätt till uppsägning av Avtalet till omedelbart upphörande

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

Exempel på väsentligt åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet nedan kan vara att:

a) Vårdgivaren eller företrädare för Vårdgivaren har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning eller annat brott som allvarligt skadar förtroendet för vården,

b) allvarliga risker för patientsäkerheten föreligger,

c) det är, vid genomförd revision enligt bestämmelserna i Allmänna villkor, uppenbart att den av Vårdgivaren bedrivna hälso- och sjukvården inte uppfyller gällande medicinska krav på undersökning, vård, behandling eller krav på bemötande av patienter,

d) det i väsentlig omfattning saknas förutsättning att utföra Uppdraget till följd av bristande kompetens, brister i ekonomi, lokaler, utrustning eller av annat skäl,

e) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen fått skriftliga varningar från Beställaren enligt p 6.1 på grund av åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet utan att bristerna avhjälpts på tillfredsställande sätt,

f) Vårdgivaren i sin rapportering lämnat uppgifter som leder till väsentliga fel i underlag för ersättning eller i utbetalning från Beställaren,

g) Vårdgivaren väsentligt åsidosätter bestämmelser i lagar, förordningar eller föreskrifter,

h) Vårdgivaren saknar tillstånd som krävs för att utföra Uppdraget,

i) Vårdgivaren agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Beställarens anseende som sjukvårdshuvudman eller förtroendet för vården allvarligt skadas eller i övrigt agerar på ett sätt som medför att Beställarens förtroende för Vårdgivaren allvarligt rubbas,

7.2 Skadestånd

Om Avtalet sägs upp enligt p 7.1 är Vårdgivaren skyldig att till Beställaren utge skadestånd för den skada denne lidit. Detta gäller dock inte vid Force majeure enligt p 8.

7.3 Uppsägning efter anmaning

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

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

a) I p 8 regleras parts rätt att säga upp Avtalet om Befrielsegrund föreligger enligt Force majeure,

b) Om Vårdgivaren i väsentligt avseende eller vid upprepade tillfällen brutit mot reglerna i Allmänna Villkor om anställdas rätt till meddelarfrihet.

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

7.5 Vårdgivarens rätt till uppsägning av Avtalet

Vårdgivaren har rätt att säga upp hela eller delar av Avtalet till omedelbart upphörande eller den senare dag som anges vid uppsägningen om Beställa-

ren i väsentligt avseende åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och det inte beror på omständigheter som är hänförliga till vårdgivaren samt inte vidtar rättelse efter erinran därom.

8 Force majeure

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

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

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

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

9 Kontaktpersoner

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

10 Meddelanden

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

11 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

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

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

12 Efter Avtalets upphörande

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

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

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

13 Övrigt

13.1 Övriga avtalsvillkor

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

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

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

13.2 Lokaler

Vårdgivaren ska själv tillhandahålla de lokaler i vilka Vårdtjänsten ska utföras.

Vårdgivaren ansvarar för att Vårdtjänsten under hela avtalstiden utförs i för Vårdtjänstens utförande ändamålsenliga och lämpliga lokaler.

Vårdgivaren ansvarar för att de lokaler i vilka Vårdtjänsten utförs uppfyller kraven.

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

****

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

Stockholm den 2020- -	Stockholm den 2020 - -
Region Stockholm	Region Stockholm
Hälso- och sjukvårdsnämnden	Stockholms läns sjukvårdsområde
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	
_____	_____
Björn Eriksson	Suzana Björnstedt Buhovac
Hälso- och sjukvårdsdirektör	Verksamhetsområdeschef, SLSO

1 Bilaga: Specifik uppdragsbeskrivning

1.1 Inledning

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

1.2 Kort om uppdraget

Ungdomsmottagningen riktar sig till ungdomar 12–22 år och ska vara en lågtröskelverksamhet med hög tillgänglighet där ungdomen vid behov slussas vidare till annan vårdnivå. Ungdomsmottagningarna bedrivs i samverkan med kommunen där Region Stockholm finansierar barnmorske- och läkarinsatser och kommunen finansierar kuratorsinsatser. Uppdraget är att bland ungdomar främja en god sexuell och reproduktiv hälsa samt förebygga och tidigt upptäcka psykisk ohälsa och sociala problem. Uppdraget omfattar även att bedriva ett hälsofrämjande arbete och ska präglas av en helhetssyn på ungdomar.

Verksamheten ska erbjuda rådgivning och vård inom sexuell och reproduktiv hälsa. Uppdraget omfattar provtagning, diagnostik, behandling och uppföljning av sexuellt överförbara infektioner (STI), smittspårning, preventivmedelsrådgivning.

Verksamheten ska bedrivas på de mottagningar som redovisas i bilaga 6.

1.3 Målgrupp

1.3.1 Generell målgrupp

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

- Personer i akut behov av vård
- Personer som har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordningar (EEG 883/2004 och EEG 987/2009 om samordning av de sociala trygghetssystemen samt EEG 1408/71)
- Personer som är EU-medborgare och som är registrerade som arbetssökande i Region Stockholm
- Personer som omfattas av konventioner eller överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige har ingått med andra länder, se Vårdgivarguiden
- Personer som är asylsökande eller utan nödvändiga tillstånd, som fyllt 18 år, i behov av vård som inte kan anstå.
- Asylsökande (personer som omfattas av lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl.) som inte fyllt 18 år ska erbjudas vård i samma omfattning som den som erbjuds dem som är folkbokförda inom Region Stockholm. Detsamma gäller för personer som inte fyllt 18 år och som omfattas av

lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

1.3.2 Uppdragets målgrupp

Målgruppen omfattar barn och ungdomar i åldrarna 12 till och med 22 år.

1.3.3 Områdesansvar

Mottagningens utåtriktade uppdrag ska i första hand rikta sig till det geografiska upptagningsområde som ingår i mottagningens uppdrag.

1.4 Uppdraget

Vårdgivaren ska bedriva både mottagningsverksamhet och ett hälsofrämjande arbete.

Syftet med uppdraget är att främja en god fysisk och psykisk hälsa, med fokus på sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter bland unga.

Vårdgivaren ska:

• Erbjuda rådgivning, förskrivning och insättning av preventivmedel.

• Erbjuda undersökning, provtagning, diagnostik och behandling av STI.

• Erbjuda rådgivande, stödjande och förebyggande samtal avseende STI.

• Genomföra och handlägga smittspårning enligt riktlinjer från Smittskydd Stockholm, se Vårdgivarguiden.

• Ge information, rådgivning och stöd kring sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.

• Erbjuda graviditetstest samt ansvara för uppföljning utifrån provsvarets resultat.

• Ge information, rådgivning och stöd vid oönskad graviditet.

• Erbjuda samtal och rådgivning kring abort.

• Identifiera och fånga upp ungdomar med begynnande psykisk ohälsa för att erbjuda rätt vårdnivå.

• Fortlöpande analysera målgruppens behov och utveckla verksamhetens arbetssätt utifrån behoven.

• Fortlöpande analysera resultat samt identifiera och genomföra förbättringsarbeten för verksamheten.

Vårdgivaren ska erbjuda information, rådgivning och stödjande samtal kring:

• Sexuella frågeställningar och dysfunktioner.

• Gynekologiska och andrologiska frågeställningar.

• Pubertetsutveckling.

Vårdgivaren ska tillse att all hälso- och sjukvårdspersonal har kompetens för att uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor hos patienten, och kan ge enkla hälsorelaterade råd i enlighet med *Regionalt vårdprogram ”Ohälsosamma levnads-*

vanor”. Genomföra rådgivande samtal avseende tobaksbruk, riskbruk av alkohol inklusive droger, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Ha en tydlig, etablerad och dokumenterad rutin för att hänvisa till relevant hälso- och sjukvårdsinstans eller annan aktör, då behov föreligger av kvalificerade rådgivande samtal avseende dessa områden.

Vårdgivaren ska erbjuda utåtriktat arbete och ta emot elever från skolor i ungdomsmottagningens upptagningsområde. Alla elever ska erbjudas klassbesök någon gång under grundskoletiden. Det primära syftet med klassbesöken är att möjliggöra för ungdomar att känna till ungdomsmottagningen samt ge tillgänglig och anpassad information om vad ungdomsmottagningen erbjuder.

Ungdomsmottagningen kan även bedriva annan form av utåtriktat arbete, till exempel genom besök på skolor, fritidsgårdar, festivaler och deltagande i lokala evenemang i kommunen. De kan även samarbeta med idéburna organisationer eller på annat sätt befinna sig på de arenor där ungdomar vistas.

Gruppverksamhet kan även bedrivas av mottagningen om dessa är beprövade och evidensbaserade metoder.

Arbetet med att identifiera lokala behov av utåtriktat arbete ska ske systematiskt och med hjälp av ungdomar som bor eller vistas i området. Vårdgivaren bör följa upp och utvärdera insatserna kontinuerligt för att identifiera förändrade behov hos målgruppen. Särskild vikt bör läggas på att identifiera och möta behov hos grupper som inte redan nås av ungdomsmottagningens verksamhet.

1.4.1 Vårdprogram och riktlinjer

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

1.4.2 Samverkan

1.4.2.1 Samverkan för patientens bästa

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

1.4.2.2 Vårdprocesser

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

Vårdgivaren ansvarar för överlämnande till annan vård- eller omsorgsgivare för att ge patienten god och samordnad vård. Så få kontaktpunkter som möjligt ska involveras i patientens möte med vården.

1.4.2.3 Vårdplanering

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

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

1.4.2.4 Övergripande samverkansöverenskommelser

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

1.4.2.5 Lokala samverkansöverenskommelser

Vårdgivaren ska samverka med kommunen i upptagningsområdet, de tillhandahåller psykosocial kompetens.

Ytterligare samverkan med länets kommuner regleras i samverkansöverenskommelsen, en överenskommelse mellan Region Stockholm, Storsthlm och kommuner i Stockholms län, se Vårdgivarguiden.

1.4.3 Tillhandahålla kondomer

Vårdgivaren ska tillhandahålla kondomer till målgruppen via ungdomsmottagningarna. Vårdgivaren ska även tillhandahålla kondomer på förfrågan till grundskolor, gymnasieskolor och fritidsgårdar i det geografiska närområdet. Vårdgivaren ska vid förfrågan från Beställaren kunna redogöra fakturor för inköpta kondomer samt data över hur kondomer fördelats till grundskolor, gymnasieskolor respektive fritidsgårdar.

1.5 Personal och kompetens

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

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

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

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

Verksamheten ska minst bemannas med:

- Legitimerad barnmorska med förskrivningsrätt
- Läkare med specialitet i något av följande:
    - obstetrik och gynekologi
    - venereolog
    - allmänmedicin med särskild kompetens inom venereologi eller gynekologi

Vårdgivaren ska tillhandahålla läkare på mottagningen i sådan omfattning att Vårdgivaren kan garantera att riktlinjer efterlevs. Läkarbesök kan endast i undantagsfall och efter samråd med Beställaren erbjudas på annan mottagning än den egna om samtycke ges från Beställaren. Om samtycke ges att läkare kan vara på annan mottagning men om patientansvarig barnmorska bedömer att en ungdom inte

kan åka till den mottagningen ska läkaren komma till den mottagningen som patienten besökt.

1.6 Tider för verksamhetens bedrivande

Mottagningen ska vara öppen och ta emot besök 40 timmar per vecka. Vårdgivaren ska erbjuda bokningsbara besökstider hos barnmorskan alla vardagar. Öppettiderna ska anpassas efter patienternas behov. Dag före lördag och helgdag samt dag efter helgdag ska verksamheten bedrivas minst mellan klockan 8–15.

På mottagning med färre än 5000 ungdomar i upptagningsområdet kan verksamhet bedrivas med mindre än 40 timmar i veckan om den kommun som mottagningen bedrivs i samverkan med tillåter, den ska dock minst vara öppen 24 timmar per vecka.

Utöver de planerade besöken ska Vårdgivaren även kunna erbjuda ungdomar möjlighet till omedelbar kontakt vid behov där insatsen inte kräver sjukhusets kompetens eller resurser.

Öppen mottagning (drop-in) ska erbjudas minst en gång i veckan. Mottagningar med fler än 5000 ungdomar i upptagningsområdet ska erbjuda bokningsbara tider fram till 18.30 minst en gång i veckan och mottagningen ska då vara öppen fram tills 19.00.

Vårdgivaren skall bedriva lördagsöppet och erbjuda bokningsbara tider och öppen mottagning (drop-in), verksamheten ska bedrivas minst fem timmar. Lördagsöppet skall bedrivas på minst två och max tre mottagningar och vara öppet varje lördag förut röda dagar. Uppdraget att hålla lördagsöppet ska ske i överenskommelse med Beställaren.

Besök kan vid särskilda tillfällen erbjudas i annan lokal som till exempel skola och fritidsgård om lagar och riktlinjer kan efterlevas.

God tillgänglighet ska finnas på telefon under mottagningens öppettider, både för rådgivning och för bokning av tid.

1.7 Miljö

Vårdgivaren ska ha ett miljöledningssystem certifierat enligt ISO-standard 14 001, EMAS eller motsvarande om ersättningen överstiger 20 miljoner kronor per år. Kravet på miljöcertifiering gäller också om Vårdgivaren är del av en koncern eller motsvarande vars sammanlagda årliga ersättning från Beställaren överstiger 20 miljoner kronor.

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

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

Diplomering ska ske senast ett år efter driftstart. Beställarens miljödiplom gäller ett år från den dag det godkänns.

1.7.1 Lustgas

Åtgärder ska vidtas för att minimera utsläppen av lustgas genom destruering och eliminering av lustgasläckage. Kravet gäller verksamheter där lustgas används.

1.7.2 Kemiska produkter

Kemiska produkter som vårdgivaren köper in och/eller använder ska inte innehålla förbudsämnen som finns upptagna på Region Stockholms vid varje tidpunkt gällande utfasningslista för miljö- och hälsofarliga kemikalier i kemiska produkter, se Vårdgivarguiden.[1]

1.7.3 Kemikalier i varor

Vid upphandling eller inköp av varor och förbrukningsartiklar ska krav ställas i enlighet med Region Stockholms vid var tid gällande utfasningslista för miljö- och hälsofarliga kemikalier i varor, se Vårdgivarguiden.[2]

1.7.4 Läkemedel Utbildning

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

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

1.7.5 Läkemedel Minskade utsläpp

Vårdgivaren ska ha mål som bidrar till minskade utsläpp[3] av någon eller några för verksamheten relevanta läkemedelssubstanser som är med på Region Stockholms förteckning över miljöbelastande läkemedelssubstanser, se Vårdgivarguiden.

1.7.6 Läkemedel Minskad kassation

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

1.7.7 Läkemedel Rätt kassation

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

1.8 Forskning, utveckling och utbildning

1.8.1 Forskning och utveckling

Vårdgivare med uppdrag från Region Stockholm ska delta i utveckling av vården och framtagande av nya läkemedel, behandlingsmetoder, medicintekniska produkter och diagnostik genom att medverka i forskningsprojekt, kliniska prövningar och kvalitetsutveckling samt genomförande av innovationsprojekt. Denna medverkan består bland annat i att tillhandahålla nödvändiga uppgifter från journal och laboratorierapporter och biträda med kompletterande uppgifter och tjänster. I förekommande fall skall vårdgivare delta i insamling, lagring och tillgängliggörande

1 I nivåer över 0,1 procent av produktens vikt. Kravet infaller om den totala mängden av ett ämne överstiger 10 gram per år sett till inköp eller användning. Observera att utöver detta ska inte ämnen som är förbjudna enligt internationell eller nationell lagstiftning användas.
2 Gäller inte det som införskaffas hos MediCarrier.
3 Det kan vara mål om minskad användning (förskrivning såväl som rekvirerade läkemedel kan omfattas) av substanser där så är medicinskt möjligt, eller aktiviteter som leder till bättre eller minskad kassation av läkemedel såväl i den egna verksamheten som hos patient.

av prov, provdata och kliniska uppgifter inom ramen för vad som regleras i nationella eller regionala vårdprogram eller på annat sätt överenskommits i regionala eller lokala avtal.

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

1.8.2 Utbildningsuppdraget

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

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

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

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

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

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

- integrera teori och praxis för att träna och utveckla sina kunskaper och färdigheter,

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

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

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

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

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

1.9 Läkemedel

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

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

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

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

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

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

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

1.10 Medicinsk service

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

För nyttjande av medicinsk service där Vårdgivaren inte har hela kostnadsansvaret ska Vårdgivaren anlita leverantör av medicinsk service som Region Stockholm har avtal med.

Beställaren äger rätt att granska Vårdgivarens förskrivning av medicinsk service.

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

1.11 Jämlik och jämställd vård

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

2 Bilaga: Årlig uppföljning

2.1 Utformning av avtalsuppföljningen

2.1.1 Löpande uppföljning

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

2.1.2 Årlig sammanställning av uppgifter

Årligen görs en sammanställning per avtal vilken bygger på Beställaren hämtar från register (beskrivs i matris med indikatorer och nyckeltal, se punkt 2.2) och på svar på frågor som hämtas in manuellt. Den årliga sammanställningen återkopplas till vårdgivaren.

2.1.3 Uppföljningsmöten

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

2.1.4 Fördjupad uppföljning

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

2.2 Indikatorer och nyckeltal

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

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

2.3 Uppgifter från register

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

3 Bilaga: Ersättningsvillkor

3.1 Ersättningssystemet

3.1.1 Allmänt

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

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

3.2 Ersättningsmodellen

3.2.1 Produktionsrelaterad ersättning

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

Tjänst	Ersättning
Barnmorskebesök	228 kr
Barnmorskebesök, insättning av långtidsverkande preventivmedel (ej kopparspiral)	460 kr
Barnmorskebesök, insättning av kopparspiral	625 kr
Barnmorskebesök, akut-p-piller	378 kr
Utförd smittspårning	384 kr
Läkarbesök	295 kr
Videobesök (ska ersätta ett fysiskt besök)	228 kr
Gruppverksamhet, ersättning per deltagare	150 kr /deltagare
Klassbesök, på minst 30 min	600 kr / grupp
Internetförmedlat stöd och behandling genom modulbaserat program (ska ersätta ett fysiskt besök)	228 kr

Beskrivning av ovanstående förtydligas i rapporteringsanvisning för ungdomsmottagningsverksamhet, se Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ansvarar för att hålla sig uppdaterad om innehållet i rapporteringsanvisningen.

Vårdgivaren fakturerar klassbesök manuellt till beställaren kvartalsvis.

3.2.2 Hantering av patientavgifter i ersättningsmodellen

Om Region Stockholm beslutar om ändrade patientavgifter ska övriga ersättningar från Beställaren till Vårdgivaren justeras på sådant sätt att Vårdgivarens totala er-

sättning enligt detta Avtal inte förändras till följd av förändringen av patientavgifter. Beställaren fastställer hur denna justering av ersättningarna ska ske.

3.2.3 Uppdragsrelaterad ersättning

Beställaren ersätter Vårdgivaren med en fast uppdragsrelaterad ersättning som är baserad på antalet folkbokförda ungdomar i region Stockholm (kapitering), exklusive Ekerö och Nynäshamn. Se bilaga 6 för komplett förteckning.

Ersättningen uppgår till 64 500 000 kr per år och utbetalas per månad.

Priserna ska vara oförändrade till och med 2021-12-31.

Ersättning under resterande avtalstid ska räknas upp med 70 % av LPIK som publiceras i oktober via SKR, för år 2022 används prognostiserat LPIK för år 2021 som publiceras i oktober år 2021.

LPIK tas fram av Sveriges Kommuner och Region (SKR) och redovisas som årsvärden per kalenderår. LPIK redovisar prognostiserat utfall av förändringar i kostnader för arbetskraft och övriga tjänster under ett kalenderår och publiceras av SKR.

Omställningsbidrag kommer att utbetalas enligt separat beslut av en total summa på 8 miljoner för 2021–2022.

Vårdgivaren ska bedriva 22 ungdomsmottagningar inom följande kommuner och stadsdelar från och med 1 januari 2021:

Botkyrka, Farsta, Gullmarsplan, Haninge, Huddinge, Järva, Lidingö, Liljeholmen, Mörby (inkl. Vaxholm), Nacka, Odenplan, Salem, Sigtuna, Skärholmen, Sollentuna, Södermalm, Tyresö, Täby, Upplands-Väsby, Vallentuna, Värmdö och Västerort.

Från och med 1 maj 2021 ansvarar vårdgivaren även för de sex ungdomsmottagningarna i Järfälla, Solna, Sundbyberg, Södertälje (inkl. Nykvarn), Upplands-Bro och Åkersberga. Fast ersättning för dessa mottagningar kommer inte att utgå till Vårdgivaren under perioden 1/1—30/4 2021, motsvarande 800 000 kr per månad.

Totalt kommer vårdgivaren bedriva 28 mottagningar efter den 1 maj 2021.

3.2.4 Ersättning för lördagsöppet

Vårdgivaren ersätts med ett särskilt tillägg om 50 000 kr per månad per mottagning för att hålla öppet på lördagar. Ersättningen faktureras månadsvis.

3.2.5 Ersättning för att tillhandahålla kondomer

Vårdgivaren ersätts med ett särskilt tillägg om 500 000 kr per år för uppdraget att köpa in och tillhandahålla kondomer. Vårdgivaren fakturerar Beställaren enligt instruktion på Vårdgivarguiden.se

3.2.6 Målrelaterad ersättning

Den målrelaterade ersättningen omfattar såväl kvalitetsrelaterad ersättning som viten för ej uppnådda mål.

3.2.6.1 Utbetalning och kvittning

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

Målrelaterad ersättning beräknas- om inte annat anges- per kalenderår. Utbetalning av målrelaterad ersättning sker senast 30 april efterföljande år.

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

3.2.6.2 Kvalitetsrelaterad ersättning

Om Vårdgivaren upprätthåller ordinarie verksamhet och är tillgänglig för fysiska besök alla veckor under 1 juni- 31 aug erhålls kvalitetsrelaterad ersättning.

Underlag för beräkning av den kvalitetsrelaterade ersättningen uppgår till en fast summa av 30 000 kr per mottagning som betalats ut under kalenderåret.

3.2.6.3 Vite för processer och aktiviteter

3.2.6.3.1 Vite för bristande inrapportering

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

3.2.6.3.2 Miljö

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

3.2.7 Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i region Stockholm

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

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

3.2.7.2 Patienter från andra länder

För patienter från andra länder varierar betalningsansvaret beroende på bland annat bosättningsland. Regler för patientavgifter och ersättningsnivåer för dessa patientkategorier framgår av Avgiftshandboken – Regelverk för patientavgifter och Turisthandboken, se Vårdgivarguiden. För patienter från andra länder fakturerar Vårdgivaren i särskild ordning, se Vårdgivarguiden. Regiondrivna Vårdgivare ska fakturera Försäkringskassan direkt.

3.2.7.3 Utomlänspatienter

Vårdgivaren fakturerar Beställaren för utomlänspatienter enligt särskild prislista, se Vårdgivarguiden.

3.3 Patientavgifter

3.3.1 Betalning av patientavgifter

Uppgift om patientavgifterna finns tillgängliga i SLL:s Avgiftshandbok – Regelverk för patientavgifter, se Vårdgivarguiden.

3.4 Kostnadsansvar

3.4.1 Vårdgivarens kostnadsansvar

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

Vårdgivaren ska erbjuda kopparspiraler och akut p-piller utan kostnad för patienten.

3.4.2 Medicinsk service

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

3.4.3 Lokaler, utrustning och försörjningstjänster inklusive informationsförsörjning

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

3.4.4 Tolkar

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

3.5 Utbildningsåtaganden

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

3.5.1 Ersättning ST, AT och VIL

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

3.6 Moms

3.6.1 Inledning

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

3.6.2 Kompensation för moms

Privat vårdgivare och regionägda bolag som inte har rätt att göra avdrag för moms får på fakturerat belopp göra ett tillägg motsvarande högst den statliga momskom-

pensationen. Storleken på tillägget fastställs av Beställaren och finns tillgängligt på Vårdgivarguiden.

3.7 Fakturering

3.7.1 Utformning av faktura

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

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

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

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

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

3.7.2 Faktureringsperiod

Fakturering sker månadsvis i efterskott.

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

3.7.3 Faktureringsadress

Faktura ska sändas till adress Beställaren anger, se Vårdgivarguiden.

3.7.4 Invändningar mot faktura

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

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

3.8 Betalningsvillkor

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

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

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

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

3.8.1 Dröjsmål

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

4 Bilaga: Informationshantering

4.1 Inledning

Region Stockholm ska använda digitalisering som ett strategiskt verktyg för att effektivisera och kvalitetssäkra verksamheten, erbjuda bättre samhällsservice samt öka patienters/medborgares delaktighet.

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.

4.2 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.

4.3 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 Stockholms läns landsting (Region Stockholm) eller underleverantör till Region Stockholm behandlar personuppgifter för Vårdgivarens räkning.

Parter

Personuppgiftsansvarig: Vårdgivaren

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

Definitioner

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

Omfattning

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

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

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

Ansvar och instruktion

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

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

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

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

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

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

- Vårdgivaren ger genom detta avtal Region Stockholm ett allmänt skriftligt förhandstillstånd att anlita annat personuppgiftsbiträde för behandling av personuppgifter enligt detta avtal. Region Stockholm ska därvid informera Vårdgivaren om anlitade personuppgiftsbiträden samt eventuella planer på att ersätta anlitade personuppgiftsbiträden eller anlita nya personuppgiftsbiträden, så att Vårdgivaren har möjlighet att göra invändningar mot sådana förändringar. Vilka andra personuppgiftsbiträden som anlitas vid var tid framgår på Vårdgivarguiden.

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

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

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

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

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

Säkerhetsåtgärder och sekretess m.m.

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

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

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

Personuppgiftsbiträdesavtal avseende Inera AB:s tjänster

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

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

4.4 Termer, begrepp, semantik

4.4.1 Verksamhetsdata

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

4.4.2 Termer

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

4.4.3 Primär klassificering

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

4.4.4 Regelverk för verksamhetsdata

Vårdgivaren ska rapportera patienternas vårdkontakter i enlighet med Beställarens regelverk, se Vårdgivarguiden – Regelverk för rapportering av vårdkontakter. Vårdgivaren ska rapportera, tillämpa och anpassa sig efter eventuella förändringar enligt beställarens anvisningar. Beställaren ansvarar för att vidarebefordra informationen enligt lagar och förordningar till andra myndigheter.

4.4.5 Rapportering av informationsobjekt

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

4.5 Elektroniska tjänster, e-tjänster

4.5.1 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.

4.5.2 Generella krav

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

4.5.2.1 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/avtal/um

4.5.2.2 Funktionalitet och tjänster utvecklade för att underlätta i patientmötet

Vårdgivaren ska möjliggöra för patienten att vara delaktig i sin egen vårdprocess. Vårdgivaren ska vara digitalt tillgänglig för patienter, invånare, vårdsökande och närstående.

Skyldighet för vårdgivaren	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivarens mottagning ska ha synliga kontaktkort med aktuell och korrekt information , enligt beskrivning på Vårdgivarguiden.	1177 Vårdguiden Hitta vård www.umo.se
Vårdgivaren ska hantera högkostnadsskydd och frikort elektroniskt för besök i den öppna sjukvården i länet	E-frikort

Vårdgivaren ska digitalt ombesörja att patienter inom Region Stockholm med behov av transport-tjänst får detta behov tillgodosett	Sjukresor
Vårdgivaren ska när risk för språkliga missuppfatt-ningar föreligger anlita tolk i talade språk Vårdgivare ska när risk för missuppfattningar mel-lan verbal och icke-verbal kommunikation anlita teckenspråkstolkning, skrivtolkning eller dövblind-tolkning	Samlad information om tolktjänster
Vårdgivaren ska digitalt skicka medicinska underlag till andra huvudmän (t.ex. Försäkringskassan, Ar-betsförmedlingen, Socialstyrelsen)	Intygstjänsten – elektroniska intyg
Vårdgivaren ska när behov föreligger digitalt kon-trollera patienters bilddiagnostiska historik	Bild- och funktionstjänst

4.5.2.3 Verksamhetsstöd i vårdgivarens verksamhet

Skyldighet för vårdgivaren	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska i sin verksamhet använda digitala journalsystem/vårdinformationssystem som via Re-gion Stockholms regionala tjänsteplattform är inte-grerade, enligt det nationella regelverket RIV TA, med den nationella tjänsteplattformen	Regional tjänsteplattform, RPT
Vårdgivaren ska rapportera uppgifter inom sin verk-samhet till Nationella Kvalitetsregister.	Kvalitetsregister

4.5.2.4 Rapportering, uppföljning, fakturering

Vårdgivaren ska rapportera strukturerad information till Beställaren.

4.5.2.4.1 Rapportering

Skyldighet för vårdgivaren	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska rapportera verksamhetsdata elekt-roniskt.	Gemensamt vårdregister, GVR, RAPP
Vårdgivaren ska kontinuerligt upprätthålla aktuell kontaktinformation för verksamheten	Elektroniska Katalogen, EK
Vårdgivaren ska kunna göra en validering/kontroll av patientens folkbokföringsadress	Personuppgiftsregistret PU
Vårdgivaren ska med hjälp av Nord-DRG CC sekun-därklassificera sina vårdkontakter	DRG-grupperaren

4.5.2.4.2 Fakturering

Skyldighet för vårdgivaren	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska fakturera regionen elektroniskt. För detta finns ett flertal tjänster tillgängliga	Vårdfaktura, HEJ, Avstämningsfunktionen, FUL, FUMS

4.5.2.5 Gemensam infrastruktur för ökad säkerhet

Vårdgivaren ska använda sig av verktyg och åtgärder som ska hindra att informa-tion 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

4.5.3 Särskilda krav på verksamheten

Nedan beskrivs de särskilda verksamhetskrav som gäller då verksamheten bedriver Ungdomsmottagning på uppdrag av Beställaren. Detaljerade krav, åtkomst kontaktuppgifter m.m. finns på http://www.vardgivarguiden.se/

4.5.3.1 Hantera digitala vårdtjänster och vårdrelaterad digital service

Vårdgivaren ska vara ansluten till och tillhandahålla nedanstående funktionalitet till invånare via inloggning på 1177 Vårdguiden. Vårdgivaren kan välja att nyttja 1177 Vårdguidens e-tjänster alternativt Vårdgivarens eget utbud av tjänster genom att hänvisa till dessa med en länk. Utöver nedan nämnda krav kan Vårdgivaren erbjuda ytterligare digital funktionalitet i utförandet av Uppdraget. Se Vårdgivarguiden – Digitala vårdtjänster

4.5.3.1.1 Hantera textbaserad interaktion med patient

Skyldighet för vårdgivare
Vårdgivaren ska kunna hantera inkomna frågor och kontaktönskemål
Vårdgivaren ska kunna hantera förfrågningar om tidsbokning - Nybokning - Ombokning - Avbokning
Vårdgivaren ska kunna hantera direkttidbokning - Nybokning – valbar - Se bokad tid - Ombokning - valbar - Avbokning - valbar
Vårdgivaren ska kunna hantera önskemål om receptförnyelse
Vårdgivaren ska kunna hantera önskemål om journalkopia

4.5.3.1.2 Hantera patientmöte genom röst- eller bildöverföring (telefoni och videosamtal)

Skyldighet för vårdgivare	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivare ska kunna hantera patientmöten via telefon och video	Digitala vårdtjänster

4.5.3.2 Hantera läkemedel

Vårdgivaren ska tillämpa Beställarens regelverk för läkemedelshantering och använda utvecklade kunskapsstöd som innehåller kvalitetssäkrad patientspecifik läkemedelsinformation vid förskrivning.

Skyldighet för vårdgivare	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska använda sig av kunskapsstöd med larmfunktioner för bland annat: - Biverkning - Äldre - Interaktioner - Riskprofil - Fosterpåverkan - Amning - Njurfunktion	Janusmed Integrerad
Vårdgivaren ska använda beställningssystem för läkemedel på rekvisition	Beställningssystem för läkemedel på rekvisition
Vårdgivaren ska kunna förskriva recept elektroniskt	E-recept
Vårdgivaren ska använda sig av Läkemedelsförteckningen	Läkemedelsförteckningen Läkemedelsförteckningen på eHälsomyndigheten
Vårdgivaren ska följa evidensbaserade rekommendationer av kostnadseffektiva läkemedel för vanliga sjukdomar i öppen och sluten vård	Kloka Listan
Vårdgivaren ska dokumentera, lagra och återkoppla information om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning.	Infektionsverktyget Infektionsverktyget på Inera
Vårdgivare med eget betalningsansvar för läkemedel ska kunna ta fram detaljerad information om sina läkemedelskostnader	Faktureringsunderlag läkemedel, FUL

4.5.3.3 Hantera remiss

Skyldighet för vårdgivare	Information/instruktion på Vårdgivarguiden
Vårdgivaren ska tillämpa Beställarens regelverk för remisshantering.	Vårdutbud och remittering, Regler för remisshantering

4.6 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.

5 Bilaga: Allmänna villkor från 1 januari 2017

5.1 Inledning

5.1.1 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.

5.1.2 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.

5.2 Allmänna utgångspunkter

5.2.1 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

5.2.2 Hälsofrämjande perspektiv på vården

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

5.2.3 Vetenskap och beprövad erfarenhet

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

5.2.4 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.

5.2.5 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.

5.2.6 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.

5.2.7 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§

5.2.8 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).

5.3 Lagar och förordningar samt Region Stockholms riktlinjer och policys

5.3.1 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.

5.3.2 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.

5.3.3 Information på Vårdgivarguiden

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

5.3.4 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.

5.3.5 Uppföljning av vårdgarantin

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

5.3.6 Remisser

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

5.3.7 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.

5.3.8 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.

5.3.9 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

5.3.10 Rationell antibiotikaanvändning

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

5.3.11 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.

5.3.12 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.

5.3.13 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.

5.3.14 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.

5.3.15 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.

5.3.16 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.

5.3.17 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.

5.3.18 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).

5.3.19 Internkontroll

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

5.4 Patientnämnden

5.4.1 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.

5.4.2 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§

5.5 Tillgänglighet/åtkomst

5.5.1 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.

5.5.2 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.

5.5.3 Ändamålsenliga lokaler och utrustning

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

5.5.4 Reducerad tillgänglighet

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

5.5.5 E post etcetera

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

5.5.6 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.

5.5.7 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.

5.5.8 Text- och bildtelefon

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

5.6 Information och marknadsföring

5.6.1 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.

5.6.2 Riktlinjer för marknadsföring

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

5.6.3 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).

5.6.4 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.

5.6.5 Information från Beställaren

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

5.7 Uppföljning

5.7.1 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.

5.7.2 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.

5.7.3 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.

5.7.4 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.

5.7.5 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.

5.7.6 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.

5.7.7 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.

5.7.8 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.

5.7.9 Rapport om fördjupad uppföljning

Beställaren äger rapporten som blir resultatet av den fördjupade uppföljningen.

5.7.10 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.

5.8 Patientjournaler

5.8.1 Upprätta journal

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

5.8.2 Alla media

Med patientjournal avses journaler oavsett vilka media de lagras på.

5.8.3 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.

5.8.4 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.

5.8.5 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.

5.8.6 Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig

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

5.8.7 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).

5.8.8 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).

5.8.9 Efter avtalets upphörande

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

5.9 Personal

5.9.1 Arbetsgivaransvar

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

5.9.2 Byte av verksamhetschef

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

5.9.3 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.

5.10 Underleverantör

5.10.1 Definition

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

5.10.2 Vårdgivarens fulla ansvar

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

5.10.3 Information till Beställaren

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

5.11 Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden

5.11.1 Patientskadeförsäkring

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

5.11.2 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.

5.11.3 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.

5.11.4 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.

5.11.5 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.

5.11.6 Socialförsäkringsavgifter med mera

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

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

5.12.1 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.

5.12.2 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.

5.12.3 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.

5.12.4 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.

6 Bilaga: Förteckning över ungdomsmottagningar

Mottagning	Upptagningsområde	Mottagningsadress	Antal invånare 2021 12-22 år enligt SCB
Botkyrka	Botkyrka	Hallundavägen 26	14048
Farsta	Stockholm - Farsta	Karlandaplan 6	7481
Gullmarsplan	Stockholm - Enskede-Årsta-Vantör & Skarpnäck	Gullmarsplan 15	12082 + 5477
Haninge	Haninge	Handens stationsväg 19	12941
Huddinge	Huddinge	Sjödalsvägen 24	16401
Järfälla	Järfälla	Riddarplatsen 36	11317
Järva	Stockholm - Kista-Rinkeby och Spånga-Tensta	Isafjordsgatan 32	7053 + 6331
Lidingö	Lidingö	Stockholmsvägen 50	6995
Midsommarkransen	Stockholm - Hägersten-Liljeholmen & Älvsjö	Lötmogatan 1	9369 + 4511
Mörby	Danderyd & Vaxholm	Svärdvägen 25 B	5566 + 1813
Nacka	Nacka	Forumvägen 14	15399
Odenplan	Stockholm - Kungsholmen & Norrmalm & Östermalm	Frejgatan 85	5804 + 6498 + 7351
Salem	Salem	Säbyhallsvägen 18	2627
Sigtuna	Sigtuna	Södergatan 19 A	6932
Skärholmen	Stockholm - Skärholmen	Storholmsgatan 3	5346
Sollentuna	Sollentuna	Tingsvägen 19	11287
Solna	Solna	Nybodagatan 10	7405
Sundbyberg	Sundbyberg	Prästgårdsgatan 1	5465
Södermalm	Stockholm - Södermalm	Sankt Paulsgatan 19	12378
Södertälje	Södertälje & Nykvarn	Bangatan 4	13862 + 1618
Tyresö	Tyresö	Regnbågsgatan 6	7383
Täby	Täby	Kanalvägen 15	10659
Upplands Väsby	Upplands Väsby	Himmelsgränd 14 A	6342

Upplands-Bro	Upplands Bro	Gamla landsvägen 2	4183
Vallentuna	Vallentuna	Industrivägen 4	5035
Värmdö	Värmdö	Tyra Lundgrensväg 6	6515
Västerort	Stockholm - Hässelby-Vällingby & Bromma	Bräckegatan 16	10687 + 10533
Åkersberga	Österåker	Hackstavägen 22	6591