Region Stockholm

67

Upphandlingsdokument enligt lagen om offentlig upphandling – upphandling av operationer av benvaricer i Region Stockholm

HSN 2020-1241

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Planeringsenhet
Malin Emond

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-04-29

HSN 2020-1241

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Upphandlingsdokument enligt lagen om offentlig upphandling – upphandling av operationer av benvaricer i Region Stockholm

Sekretess
Denna handling är sekretessbelagd enligt 19 kap 3 § OSL (2009:400). Sekretessen fortsätter att gälla efter nämndens beslut och upphör när anbudsförfrågan offentliggörs. Om ärendet bordläggs eller återremitteras fortsätter sekretessen att gälla.

Ärendebeskrivning
Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade den 24 november 2020 att upphandla operationer av benvaricer för befolkningen i Region Stockholm. I ärendet redovisas ett förslag till upphandlingsdokument enligt lagen om offentlig upphandling, LOU (2016:1145).

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Upphandlingsdokument enligt LOU inklusive bilagor

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att upphandla operationer av benvaricer för befolkningen i Region Stockholm enligt upphandlingsdokument.

2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att besluta om antagande av leverantör.

3. Paragrafen justeras omedelbart.

Förvaltningens motivering till förslaget
Målet med upphandlingen är att tillgodose behovet av operationer av benvaricer (venös insufficiens) hos regionens invånare, genom att säkra leverans av efterfrågade tjänster.

Behovsbeskrivning
Varicer (venös insufficiens), eller åderbråck som det också kallas, är utvidgade, förlängda vener. De uppstår när venernas klaffar, som normalt transporterar blodet tillbaka till hjärtat, inte håller tätt. Varicer är mycket vanligt, 30-40 procent av alla vuxna har varicer i någon form. I vissa fall behöver varicer åtgärdas kirurgiskt.

Behovet av variceroperationer har långsamt, men kontinuerligt ökat över lång tid. Variceroperationer utförs i dagsläget framför allt av två LOU-upphandlade vårdgivare med uppdrag motsvarande föreslagen upphandling. Under år 2019 utfördes cirka 1570 operationer hos dessa vårdgivare. Vid en nyligen genomförd uppföljning av aktuella vårdavtal bedömdes patientsäkerheten som god och att avtalet under avtalsperioden i huvudsak fungerat väl. Ett mindre antal operationer utförs vid akutsjukhusens kärlkirurgiska enheter.

Målgrupp
Målgruppen omfattar vuxna över 18 år. För att kategorisera venös insufficiens används klassifikationen CEAP[1] som visar på allvarlighetsgraden av sjukdomen. Uppdraget omfattar att operera patienter med benvaricer på nivå C4-C6 (hudförändringar, läkta bensår samt aktiva bensår). Därutöver ska vårdgivaren i vissa fall operera patienter på nivå C2 (varicer) och C3 (ödem).

Uppdraget i föreslagen upphandling omfattar variceroperationer och avser elektiv dagkirurgi och vid behov postoperativ övervakning. I uppdraget ingår att utreda, diagnosticera och bedöma behov av operation samt att följa upp patienten efter utförd operation. Leverantören har ansvar för postoperativa komplikationer och/eller besvär som inte kräver akutsjukhusens resurser.

Uppdraget består av ett antal väl avgränsade indikationer samt metoder, för att skapa ett tydligt uppdrag där risken för indikationsglidning och omhändertagande av t.ex. kosmetisk kirurgi minskas.

Nuvarande verksamhet
Det upphandlade uppdraget inom variceroperationer utförs sedan 2017 av Åderbråcksklinikerna AB och Narva kirurgi AB. Avtalen är förlängda och gäller till och med 30 april 2022. År 2019 utbetalades cirka

[1] CEAP står för Comprehensive Classification System for Chronic Venous Disorders. I klinisk praxis används mest C-klassifikationen (kliniska tecken). Denna löper från C0 (inga varicer) till C6 (aktivt venöst bensår).

10 miljoner kronor sammanlagt i ersättning till dessa leverantörer. År 2020 utbetalades cirka 11,5 miljoner kronor, notera dock att året har präglats av Covid-19.

Förändringar jämfört med nuvarande avtal
Ersättningsmodellen i nuvarande avtal innefattar en ersättningsprincip; produktionsrelaterad ersättning. I förvaltningens förslag till upphandlingsdokument har ersättningsmodellen kompletterats med en ersättningsprincip; målrelaterad ersättning. Den målrelaterade ersättningen utgör ersättning som leverantören är berättigad till om leverantören uppfyller de mål rörande kvalitet som anges i den vid var tid gällande uppföljningsplanen. Förvaltningen föreslår att den målrelaterade ersättningen uppgår till 1,5 procent av den totala ersättningen för det aktuella kalenderåret.

I förvaltningens förslag till ny upphandling föreslås också att enbart ett objekt, det vill säga avtal med en leverantör, upphandlas. Förvaltningen gör bedömningen att produktionen kan hanteras inom ramen av ett objekt. Variceroperationer är ett avgränsat ingrepp där patienten vanligtvis inte har behov av att återkommande besöka en mottagning, varför förvaltningen inte ser behov av en geografisk spridning av vårdutbudet. Vidare kan upphandling av endast en större mottagning medföra ökad effektivitet, ökad möjlighet till specialisering samt ökade förutsättningar för kollegialt lärande hos vårdgivaren.

Uppföljning
I föreslaget upphandlingsunderlag har en mer omfattande uppföljningsplan tagits fram för avtalet och målrelaterad ersättning har kopplats till kvalitetsindikatorer. Uppföljning av avtalet sker genom gängse årlig produktions- och kvalitetsuppföljning.

Upphandling
Förvaltningen föreslår att denna upphandling genomförs som ett förenklat förfarande enligt 19 kap. LOU och att avtal tecknas med en leverantör. Förvaltningen föreslår vidare att den anbudsgivare vars anbud är det ekonomiskt mest fördelaktiga enligt grunden pris kommer att tilldelas kontrakt. Med pris avses anbudsgivarens offererade pris för vårdepisoden. För att säkerställa god kvalitet i den upphandlade tjänsten tydliggörs i uppdragsbeskrivningen krav på bland annat kompetens och erfarenhet hos medicinskt ansvarig och läkare, utrustning och tillgänglighet.

Förvaltningen föreslår att avtal tecknas för perioden 1 maj 2022 till och med 30 april 2025 eller, om avtalet tecknas senare, från det datumet och tre år framåt. Därefter har förvaltningen möjlighet att, en eller flera gånger, förlänga avtalet upp till maximalt tre år. Driftstart ska ske den 1 maj 2022.

Överväganden
Under arbetet med att ta fram nytt upphandlingsunderlag har förvaltningen tagit in synpunkter från potentiella leverantörer i en Request for Information (RFI). Förvaltningen har utrett inkomna förslag och hörsammat somliga. Exempelvis föreslår förvaltningen att operationsmetoden stripping ej ingår som operationsmetod i kommande upphandling då den av professionen anses vara utdaterad.

Ersättningstaket har under nuvarande avtalsperiod legat på tio miljoner kronor per år och avtal, med en option på 25 procent. Optionen ger förvaltningen möjlighet att vid behov höja det årliga taket upp till maximalt 12,5 miljoner kronor per år och avtal. Produktionen i nuvarande avtal har varit lägre än väntat och ersättning som utbetalats per år har nått ungefär hälften av taknivån på sammanlagt 20 miljoner kronor. Förvaltningen har därför gjort bedömningen att taknivån kan sänkas något utan att tillgängligheten påverkas negativt. I kombination med ett sänkt tak föreslås en ökad option om 30 procent.

Ekonomiska konsekvenser
Den föreslagna ersättningsmodellen med ersättningstak ger förvaltningen en god kostnadskontroll. För kommande avtalsperiod föreslår förvaltningen ett sänkt ersättningstak från 20 miljoner till 16 miljoner per år, med en möjlig option om 30 procent per år. Ersättningstaket inklusive option kan därmed maximalt uppgå till 20,8 miljoner kronor för vart och ett av åren under avtalsperioden.

Jämfört med nuvarande avtal, där ersättningstaket sammanlagt ligger på 20 miljoner kronor per år, innebär förvaltningens förslag en kostnadsminskning på fyra miljoner kronor per år. Den faktiska kostnaden av nuvarande avtal har dock legat långt under tak vilket gör det svårt att bedöma den reella framtida kostnadsförändringen. Finansiering sker inom ram.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Vid en nyligen genomförd uppföljning av aktuellt vårdavtal bedömdes patientsäkerheten som god. Förvaltningens bedömning är att den

föreslagna upphandlingen genom sin konstruktion skapar goda förutsättningar för en fortsatt bibehållen god patientsäkerhet.

För att främja patientsäkerheten ställs tydliga och relevanta kvalitetskrav i upphandlingsdokumentet; exempelvis höga krav på medicinsk kompetens likaså på utrustning och lokaler.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förvaltningens bedömning är att indikatorer i uppföljningsplanen understödjer en ökad kunskap hos leverantörens alla anställda i frågor som rör jämställdhet- och jämlikhet och att det i förlängningen kommer bidra till en mer jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser
Förvaltningens bedömning är att kravet på miljödiplomering kombinerat med de andra miljökrav som ställs på leverantören i avtalet kommer ha en positiv påverkan på miljön.

Administrativa konsekvenser
Förvaltningens bedömning är att den föreslagna upphandlingen genom sin konstruktion inte kommer få stora administrativa konsekvenser. Att enbart upphandla ett objekt och därmed enbart förvalta ett avtal, bedöms minska administrationen.

Johan Bratt
Tf. Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Johan Bratt, 2021-04-29

Anbudsinfordran avseende variceroperationer SLL598

Innehållsförteckning

1 Kort information om Region Stockholm 4
2 Definitioner 4
3 Information om Upphandlingen....5
3.1 Upphandlingsföremål 5
3.2 Omfattning och värde 5
3.3 Lokaler....5
3.4 Upphandlande myndighet 6
3.5 Upphandlingsförfarande 6
3.6 Hela eller delar av upphandlingen 6
3.7 Tilldelning av avtal....6
3.8 Ikraftträdande och avtalsperiod 6
4 Anbudets form och innehåll....7
4.1 Obligatoriska krav 7
4.1.1 Obligatoriska krav som utgör förutsättning för utvärdering av anbud och tilldelning av Avtal (”Upphandlingskrav”) 7
4.1.2 Andra obligatoriska krav (”Avtalskrav”) 7
4.2 Språk 8
4.3 Dokumentation 8
4.4 Anbudsinlämning....9
4.5 Anbudstidens utgång 9
4.6 Anbudets giltighetstid....9
4.7 Anbudspriser....9
4.8 Kostnader för ingivande av anbud....9
5 Upplysningar under Upphandlingen och förtydligande med mera av Upphandlingsdokument 10
5.1 Frågor under anbudstiden 10
5.2 Svar på eventuella frågor, förtydliganden, kompletteringar eller rättelser under anbudstiden 10
6 Prövning av Anbudsgivare 10
6.1 Obligatoriska och fakultativa uteslutningsgrunder....10
6.2 Kvalificeringskrav 11
6.2.1 Registreringsskyldigheter 11
6.2.2 Anbudsgivarens ekonomiska och finansiella ställning 12

6.2.3 Anbudsgivarens tekniska och yrkesmässiga kapacitet....13
6.2.4 Åberopande av andra företags kapacitet....13
6.2.5 Egen försäkran....14
6.2.6 Hållbarhet....14
7 Utvärdering av anbud....14
7.1 Utvärdering enligt pris....15
7.2 Lika pris efter utvärdering....15
8 Sekretess....15
9 Meddelande om tilldelningsbeslut....16
10 Uppgifter om Anbudsgivaren....16
11 Dokumentförteckning....16

1 Kort information om Region Stockholm

Region Stockholms huvuduppgift är att se till att länets invånare har tillgång till en väl fungerande hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Region Stockholm står även för den långsiktiga planeringen för Stockholms län, skapar förutsättningar för tillväxt samt bidrar till kulturen i länet. Mycket pengar satsas på forskning och på att förebygga hälsoproblem.

Stockholms län sträcker sig från Nynäshamn i söder till Norrtälje i norr. Här finns 26 kommuner av varierande storlek, som täcker en yta av 6 519 kvadratkilometer. Cirka 35 000 personer flyttar hit varje år och Stockholms län är det snabbast växande länet i Sverige. Länet har cirka två miljoner invånare, en femtedel av Sveriges befolkning. Region Stockholm är en av de största ekonomiska aktörerna i Sverige.

Ytterligare information om Region Stockholm kan hämtas från www.sll.se.

2 Definitioner

I denna Anbudsinfordran tillämpas följande förkortningar och begrepp med nedan angiven innebörd. Begrepp med inledande versal som inte definieras nedan har den innebörd som anges i punkt 3 i Förlaga till Avtal.

Förkortning/begrepp	Innebörd
Anbudsgivare/-en	Den/de som lämnar anbud i Upphandlingen.
Anbudsinfordran	Avser detta dokument, benämnt ”Anbudsinfordran”.
Arbetsdag	Avser helgfri måndag till och med fredag. Midsommarafton, julafton och nyårsafton likställs med helgdag.
Beställaren	Region Stockholm, org. nr 232100–0016, genom hälso- och sjukvårdsnämnden.
Driftstart	Driftstart avser den dag från och med vilken Leverantören enligt Avtalet ska utföra Uppdraget.
Leverantören	Den Anbudsgivare som tilldelas Avtal enligt de förutsättningar som anges i Anbudsinfordran och som blir avtalspart till Beställaren.
LOU	Lag (2016:1145) om offentlig upphandling.
Upphandlingen	De åtgärder som vidtas av Beställaren i syfte att tilldela Avtal avseende Upphandlingsföremålet.
Upphandlingsdokumenten	De dokument som används för att beskriva eller fastställa innehållet i Upphandlingen.
Upphandlingsföremålet	De vårdtjänster inom variceroperationer som är föremål för Upphandlingen och vars omfattning beskrivs i punkt 3 nedan.

Aktörer som är intresserade av att lämna anbud i Upphandlingen uppmanas att noggrant granska och analysera all information i Upphandlingsdokumenten samt beakta eventuella rättelser, förtydliganden, och kompletteringar samt frågor från intresserade aktörer och de svar på frågor från intresserade aktörer, som Beställaren kommer att publicera.

3 Information om Upphandlingen

3.1 Upphandlingsföremål

Denna upphandling avser variceroperationer inom specialiteten kärlkirurgi. Målet med upphandlingen är att tillgodose behov av variceroperationer genom att säkra leverans av efterfrågade tjänster. Tjänsten ska levereras på ett kostnadseffektivt och högkvalitativt sätt.

En mer detaljerad beskrivning av Upphandlingsföremålet finns i Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning.

3.2 Omfattning och värde

Uppdraget ska bedrivas inom Stockholms län med undantag av Norrtälje kommun och omfattar;

- Utredning, diagnostik, behandling och uppföljning av patienter
- Inom uppdraget ska endovenös laserablation (EVL) och/eller radiofrekvensablation (RF) användas som förstahandsmetod.

För denna upphandling har Region Stockholm ett ersättningstak per år. Ersättningstaket inklusive patientavgifter kan maximalt uppgå till 16 000 000 kronor per år. Ersättningstaket inkluderar utomlänspatienter. Beställaren har rätt men ingen skyldighet att årligen höja ersättningstaket avseende total kostnad med upp till trettio (30) procent. Ersättningstaket inklusive option kan maximalt uppgå till 20 800 000 kronor för vart och ett av åren under avtalsperioden.

Omfattning och beskrivning av efterfrågade tjänster i övrigt framgår av Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning och Bilaga 2, Ersättningsvillkor.

För närvarande har förvaltningen avtal med två vårdgivare avseende variceroperationer med EVL/RF. Ett begränsat antal variceroperationer utförs inom akutsjukhusens kärlkirurgiska uppdrag.

Det upphandlade uppdraget inom variceroperationer som denna upphandling avser har sedan maj 2017 utförts av två leverantörer. År 2019 utbetalades cirka 10 000 000 kronor sammanlagt i ersättning till dessa leverantörer. Under detta år utfördes cirka 1570 operationer. År 2020 utbetalades cirka 11 500 000 kronor och 1730 operationer genomfördes hos dessa två leverantörer, notera dock att året har präglats av Covid-19.

På grund av eventuella strukturförändringar, valfrihetsreglerna samt nya eller förändrade medicinska behandlingsmetoder kan Region Stockholm inte garantera volymer under avtalsperioden.

3.3 Lokaler

Anbudsgivaren ska ha för Uppdraget ändamålsenliga lokaler för Uppdraget. Se punkt 7, Bilaga 0, Förlaga till Avtal.

Region Stockholm kommer inför Driftstart att göra en kontroll av lokalerna och verifiera att kraven uppfylls.

3.4 Upphandlande myndighet

Hälso- och sjukvårdsnämnden vid Region Stockholm, organisationsnummer 232100–0016.

På hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag genomförs Upphandlingen av Upphandlingsavdelningen vid Serviceförvaltningen som också är en del av Region Stockholm.

Handläggare för denna upphandling är:

Anneli Evaldson

3.5 Upphandlingsförfarande

Denna upphandling genomförs som ett förenklat förfarande enligt 19 kap. LOU.

Förfarandet medger att Beställaren har rätt att föra förhandlingar med en eller flera Anbudsgivare.

Beställaren förbehåller sig dock rätten att anta anbud utan föregående förhandlingar. Mot den bakgrunden uppmanas Anbudsgivare att lämna sitt mest konkurrenskraftiga anbud per anbudets lämnande.

3.6 Hela eller delar av upphandlingen

Anbud **ska** lämnas på samtliga tjänster i enlighet med Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning.

3.7 Tilldelning av avtal

Region Stockholm kommer att teckna avtal med en (1) leverantör.

Utvärdering av anbud framgår av punkt 7.

3.8 Ikraftträdande och avtalsperiod

Avtal tecknas för perioden 2022-05-01–2025-04-30, eller om det tecknas senare; från det datumet och tre (3) år framåt.

Avtalet träder i kraft när tilldelningsbeslut i Upphandlingen vunnit laga kraft och Avtalet har undertecknats av Beställaren. Avtalsperioden inleds med en Uppstartsperiod under vilken Leverantören förbinder sig att förbereda sig för att tillhandahålla de vårdtjänster som Upphandlingen omfattar.

Uppstartsperioden är beräknad till sex (6) månader.

Uppstartsperioden upphör vid Driftstart, som är det datum från och med vilket Leverantören ska tillhandahålla de vårdtjänster som omfattas av Upphandlingen. Avtalet upphör att gälla tre (3) år räknat från Driftstart. Beställaren har dock en ensidig rätt, men ingen skyldighet,

att förlänga Avtalet med upp till maximalt tre (3) år. Närmare uppgifter om Avtalets ikraftträdande, datum för Driftstart och Avtalets giltighetstid finns i punkt 6, Bilaga 0, Förlaga till Avtal.

Tilldelningsbeslut utgör inte en accept av anbud, vilket innebär att bindande avtal föreligger först när Region Stockholm har undertecknat avtalet.

4 Anbudets form och innehåll

4.1 Obligatoriska krav

Upphandlingsdokumenten innehåller obligatoriska, ovillkorliga krav som ska accepteras och uppfyllas av Anbudsgivaren. Dessa obligatoriska krav delas upp i Upphandlingskrav (se punkt 4.1.1 nedan) och Avtalskrav (se punkt 4.1.2 nedan).

4.1.1 Obligatoriska krav som utgör förutsättning för utvärdering av anbud och tilldelning av Avtal (”Upphandlingskrav”)

De obligatoriska krav som ska vara uppfyllda för att Anbudsgivarens anbud ska kunna utvärderas och antas återfinns i denna Anbudsinfordran. Dessa obligatoriska krav (”Upphandlingskrav”), markeras genom användning av ordet ”ska” i fet stil, enligt följande: **ska**.

En förutsättning för att ett anbud ska kunna utvärderas och antas är att samtliga Upphandlingskrav är uppfyllda.

Möjligheterna för Beställaren att begära kompletteringar eller förtydliganden av ingivna anbud är mycket begränsade, varför det är av största vikt att anbudet är komplett och uttömmande per anbudets lämnande.

4.1.2 Andra obligatoriska krav (”Avtalskrav”)

De uppdragsförutsättningar och avtalsvillkor som anges i Upphandlingsdokumenten i övrigt utgör obligatoriska krav som ska uppfyllas under avtalstiden i samband med Uppdragets uppstart, genomförande och avslut (”Avtalskrav”). Om inte annat uttryckligen anges eller framgår av omständigheterna i övrigt ska Avtalskraven vara uppfyllda senast vid Avtalets ikraftträdande.

Anbudsgivare **ska** acceptera samtliga Avtalskrav.

Anbudsgivare **ska** därför, genom att sätta kryss i rutan nedan, bekräfta att Anbudsgivaren accepterar samtliga Avtalskrav.

Anbudsgivaren bekräftar att Anbudsgivaren accepterar samtliga Avtalskrav	Ja ☐

Beställaren förbehåller sig rätt att förkasta anbud som, enligt Beställarens bedömning, innehåller reservation mot Avtalskraven. Detta gäller oaktat att Anbudsgivaren, genom att sätta kryss i rutan ovan, har accepterat Avtalskraven.

Vidare förbehåller sig Beställaren rätt att förkasta ett anbud om det innan Upphandlingen har avslutats framkommer att anbudet innehåller oriktiga uppgifter.

4.2 Språk

Anbudet **ska** vara skrivet på svenska, dock kan Beställaren acceptera:

Att (i) enstaka ord, fraser samt vedertagna begrepp, (ii) CV, (iii) intyg eller certifikat från tredje part, (iv) formella handlingar utfärdade av annan än Anbudsgivaren eller (v) andra motsvarande uppgifter eller handlingar, är avfattade på engelska, danska eller norska.

Om ett visst efterfrågat intyg, certifikat eller annat officiellt dokument endast finns avfattat på annat språk än svenska, engelska, danska eller norska **ska** dokumentet ges in dels på originalspråk, dels på svenska översatt av oberoende översättare med intygande om att det översatta dokumentet överensstämmer med originalet.

Beställaren förbehåller sig rätten att begära att sådana enstaka ord, fraser eller dokument som avses i första stycket ovan översätts av auktoriserad översättare till svenska på Anbudsgivarens bekostnad. Översättningen **ska** kunna ske med kort varsel så att det inte påverkar Beställarens tidplan för Upphandlingen.

Observera att Beställaren genomför anbudsprövning (inklusive kontroll av sådana obligatoriska krav som avses i punkt 4.1.1 ovan och anbudsutvärdering) utifrån de delar av anbudet som uttryckligen efterfrågas i Upphandlingsdokumenten. Extra handlingar eller uppgifter i anbudet (överskottsinformation) som inte har efterfrågats av Beställaren, oavsett språk, kommer som utgångspunkt inte att beaktas. Icke efterfrågade dokument eller uppgifter innebär inte per automatik att anbudet på den grunden kommer att förkastas. Om ett icke-efterfrågat dokument innehåller ett villkor, förbehåll eller motstridiga uppgifter i förhållande till en uppgift i ett efterfrågat dokument förbehåller sig dock Beställaren rätt att förkasta hela anbudet. Anbudsgivare skickar alltså in sådana extra, icke efterfrågade dokument eller uppgifter på egen risk.

4.3 Dokumentation

Följande Upphandlingsdokument **ska** ifyllas och bifogas anbudet:

- Anbudsinfordran, se punkterna 4.1.2 ovan och 4.7 nedan (som båda innehåller Upphandlingskrav med innebörd att däri efterfrågade uppgifter **ska** fyllas i av Anbudsgivaren)
- 6.2.3.1 Anbudsgivarens erfarenhet (Bilaga A)

Följande besvaras också direkt i Anbudsinfordran:

- 8 Sekretess (i förekommande fall)
- 10 Uppgifter om Anbudsgivaren

I förekommande fall anges krav på att bevisning i någon form **ska** bifogas till anbudet:

- 6.2.1 Registreringsskyldigheter
- 6.2.4 Åberopande av andra företags kapacitet

Notera att vissa punkter och avsnitt kan innehålla flera krav som kan komma att behöva besvaras och/eller accepteras samt i förekommande fall bevisas.

4.4 Anbudsinlämning

Anbud **ska** lämnas in elektroniskt via http://www.tendsign.com.

På webbsidan finns instruktionsfilmer om hur det går till att lägga upp konto, hämta Upphandlingsdokument och att lämna in anbud samt kontaktuppgifter till systemsupport.

Personlig support i upphandlingssystemet Visma TendSign tillhandahålls normalt helgfri vardag klockan 07.00-17.00.

4.5 Anbudstidens utgång

Anbud **ska** ha inkommit senast den xx xx 2021.

Anbud som inkommer efter anbudstidens utgång kommer inte att beaktas.

4.6 Anbudets giltighetstid

Anbud **ska** vara bindande till och med den dag som infaller två (2) månader efter den dag då tilldelningsbeslut i Upphandlingen vunnit laga kraft eller, om Beställaren väljer att avbryta Upphandlingen, till och med den dag då Beställarens beslut att avbryta Upphandlingen vinner laga kraft.

4.7 Anbudspriser

Anbudspris **ska** anges i svenska kronor (SEK) inklusive eventuell momskompensation och inkludera samtliga kostnader för åtaganden enligt upphandlingsdokumenten. Notera att anbudspriset omfattar såväl produktionsrelaterad ersättning som målrelaterad ersättning på så sätt att 98,5 procent av det offererade anbudspriset kommer att utgöra produktionsrelaterad ersättning och 1,5 procent målrelaterad ersättning.

Pris **ska** anges i Prisbilaga, bilaga 2b.

För beskrivning av ovanstående ersättning se Bilaga 2 Ersättningsvillkor.

4.8 Kostnader för ingivande av anbud

Anbudsgivare äger inte rätt till ersättning för nedlagt arbete i samband med anbudsgivning och svarar för samtliga sina kostnader för ingivande av anbud.

5 Upplysningar under Upphandlingen och förtydligande med mera av Upphandlingsdokument

5.1 Frågor under anbudstiden

Eventuella frågor angående denna Upphandling sker skriftligen via http://www.tendsign.com under rubriken ”Frågor och svar” i aktuell Upphandling. Frågor och svar som av Beställaren bedöms vara av relevans för anbudslämning kommer att publiceras under denna rubrik. Sista dag för att ställa frågor är tio (10) kalenderdagar före anbudstidens utgång. Frågor inkomna därefter garanterar Beställaren inte svar på.

5.2 Svar på eventuella frågor, förtydliganden, kompletteringar eller rättelser under anbudstiden

För att ta del av eventuella frågor och svar samt eventuella förtydliganden, rättelser och kompletteringar krävs att den som prenumererar på Upphandlingsdokumenten loggar in på sitt konto i aktuell Upphandling på http://www.tendsign.com. Sådana upplysningar under Upphandlingen blir sedan en del av Upphandlingsdokumenten. Den som prenumererar på Upphandlingsdokumenten ansvarar för att hålla sig kontinuerligt underrättad genom återkommande inloggning på sitt konto i aktuell Upphandling.

Om Upphandlingsdokumenten behöver förtydligas, rättas eller kompletteras med anledning av frågor till den upphandlande myndigheten eller av någon annan anledning, lämnas skriftligt förtydligande/rättelse/komplettering på http://www.tendsign.com under rubriken ”Frågor och svar” i aktuell Upphandling senast sex (6) kalenderdagar innan anbudstidens utgång.

6 Prövning av Anbudsgivare

Vid prövning av Anbudsgivares lämplighet kontrolleras först om grund för uteslutning av Anbudsgivare föreligger enligt 19 kap. 18 § LOU och därigenom de uteslutningsgrunder som anges i 13 kap. 1 - 3 §§ LOU. Se punkt 6.1 nedan.

Därefter kontrollerar Beställaren om de kvalificeringskrav som ställs på Anbudsgivaren i punkt 6.2 nedan uppfylls. Om Anbudsgivare åberopar annat/andra företags kapacitet för uppfyllandet av kvalificeringskrav kommer även det/de företaget/n att kontrolleras avseende såväl uteslutningsgrunder som det/de kvalificeringskrav för vilket/vilka företagets/ns kapacitet åberopas.

6.1 Obligatoriska och fakultativa uteslutningsgrunder

Anbudsgivare kommer att uteslutas från deltagande i Upphandlingen om grund föreligger enligt vad som anges i 13 kap. 1 § LOU.

Vidare kommer en Anbudsgivare att uteslutas om någon av i 13 kap. 2 § LOU angivna omständigheter föreligger.

En Anbudsgivare kan även komma att uteslutas från deltagande i Upphandlingen om grund föreligger enligt 13 kap. 3 § LOU.

Anbudsgivare **ska** genom att sätta kryss i rutan nedan och till sitt anbud bifoga anbudsinfordran med ikryssad ruta, bekräfta att ingen av de omständigheter som anges 13 kap. 1 - 2 §§ LOU föreligger för det egna företaget eller för företag vars kapacitet åberopas.

Anbudsgivare **ska** genom att sätta kryss i tillämplig ruta nedan och till sitt anbud bifoga anbudsinfordran med ikryssad ruta, ange om uteslutningsgrund enligt 13 kap 3 § LOU föreligger eller inte för det egna företaget eller för företag vars kapacitet åberopas.

Anbudsgivaren bekräftar att uteslutningsgrund enligt 13 kap 1 och 2 §§ LOU inte föreligger:	Ja ☐
Uteslutningsgrund enligt 13 kap 3 § LOU föreligger	Ja ☐ Nej ☐

Anbudsgivare **ska** på Beställarens anmodan inge bevis för att ingen av de omständigheter som anges i 13 kap. 1–2 §§ och 13 kap 3 § 2 p LOU föreligger för det egna företaget eller för företag vars kapacitet åberopas. Bevisen **ska** inte vara äldre än sex (6) månader räknat från sista dag att inlämna anbud. Om sådana bevis inte utfärdas eller inte omfattar alla de situationer som avses enligt nyss nämnda bestämmelser får dokumenten ersättas av en sådan utsaga som avses i 15 kap. 9 § LOU.

I de fall där Anbudsgivaren ska inkomma med bevis efter anmodan av Beställaren **ska** Anbudsgivaren inom fem (5) Arbetsdagar efter anmodan inkomma med efterfrågade bevis.

6.2 Kvalificeringskrav

6.2.1 Registreringsskyldigheter

Anbudsgivaren **ska** uppfylla lagenligt ställda krav avseende aktiebolags-, handels- eller föreningsregister eller motsvarande register som förs i det land eller den stat där Anbudsgivarens verksamhet är etablerad.

Anbudsgivare **ska**, som bevis på att kravet uppfylls, till sitt anbud bifoga gällande registreringsbevis från Bolagsverket eller motsvarande register i Sverige eller i det land eller den stat där Anbudsgivarens verksamhet är registrerad som visar att Anbudsgivaren är registrerad på det sätt som anges ovan.

Anbudsgivare med bolag under bildande **ska** till anbudet bifoga diarienummer från Bolagsverket eller motsvarande register i Sverige eller i det land eller den stat där det bolag som är under bildande ska registreras. Bolaget **ska** dock vara registrerat i respektive bolagsregister vid tidpunkten för avtalstecknandet.

I det fall Anbudsgivare är etablerat i land där det saknas lagstadgade krav på registrering **ska** Anbudsgivare till sitt anbud bifoga en försäkran på heder och samvete att sådana lagstadgade krav saknas. Försäkran **ska** vara undertecknad av vd eller motsvarande för Anbudsgivaren.

Bifogas	Bilaga nr:

6.2.2 Anbudsgivarens ekonomiska och finansiella ställning

Anbudsgivaren **ska** ha en god och stabil ekonomisk ställning. Anbudsgivaren uppfyller detta krav genom att uppfylla kravet på ekonomisk stabilitet i punkt 6.2.2.

Anbudsgivare som inte uppfyller ovanstående krav kan åberopa annat företags kapacitet, se punkt 6.2.4 nedan. Om en Anbudsgivare åberopar annat företags kapacitet för uppfyllandet av kravet enligt punkten 6.2.2.1 **ska** det företag vars kapacitet åberopas på egen hand uppfylla kravet.

För en grupp av leverantörer som gemensamt lämnar anbud, gäller att kravet i avsnitt 6.2.2.1 **ska** uppfyllas av minst en av leverantörerna i gruppen.

6.2.2.1 Ekonomisk stabilitet

Anbudsgivaren **ska** ha en lägsta kreditvärdighet/rating enligt minst ett av följande alternativ: A (Bisnode), 50 (Creditsafe), 3 (UC), BBB (S&P), Baa3 (Moody's), BBB (Fitch) eller motsvarande om inte annat anges nedan.

Prövningen av om detta krav är uppfyllt kommer att ske utifrån uppgifter som Beställaren kommer att inhämta från det kreditupplysningsföretag som Beställaren har avtal med, vilket för närvarande är UC. Anbudsgivare som inte är listad hos UC, **ska** på Beställarens anmodan inkomma med sådant utdrag från kreditratinginstitut som denna är listad hos. Detsamma gäller för Anbudsgivare som åberopar annat företags kapacitet och företaget, vars kapacitet åberopas, inte är listat hos UC.

Om Anbudsgivare, eller företag vars kapacitet åberopas för uppfyllandet av kravet på stabil ekonomisk ställning, innehar lägre kreditrating eller saknar kreditrating, ska denne ändå anses ha uppfyllt kravet om Anbudsgivaren kan lämna en sådan förklaring, t.ex. genom hänvisning till skriftligt intyg från oberoende revisor, bankintyg eller liknande, att det ändå kan anses klarlagt att Anbudsgivaren, eller företag vars kapacitet åberopas för uppfyllandet av kravet på stabil ekonomisk ställning, innehar motsvarande ekonomisk stabilitet.

Bevis som enligt andra eller tredje stycket ovan ska ges in på Beställarens anmodan (utdrag från kreditratinginstitut eller förklaring) **ska** inges senast tre (3) Arbetsdagar efter anmodan från Beställaren. Beställaren kan i det enskilda fallet bevilja längre tid. Eventuella utdrag, intyg eller liknande som hänvisas till får inte vara äldre än sex (6) månader räknat från sista dagen för inlämnande av anbud. Dock ser Beställaren gärna att Anbudsgivare som redan vid anbudsinlämnandet vet att bevis som enligt andra eller tredje stycket kommer att behöva ges in för att säkerställa uppfyllnad av ställda krav, gör detta i samband med anbudsinlämning.

Bifogas	Bilaga nr:

6.2.3 Anbudsgivarens tekniska och yrkesmässiga kapacitet

6.2.3.1 Krav på erfarenhet av liknande uppdrag

Anbudsgivaren **ska** under de senaste fem (5) åren, räknat från ingivande av anbud, kontinuerligt[1] och i minst tre (3) år ha bedrivit kirurgisk verksamhet som inbegriper utredning, diagnostik, behandling och uppföljning.

Anbudsgivare **ska**, som bevis på att ovanstående krav uppfylls redovisa ett (1) eller flera referensuppdrag enligt instruktioner i Anbudsgivarens erfarenhet (Bilaga A). Av redovisningen **ska** det tydligt framgå att Anbudsgivaren uppfyller kvalificeringskraven avseende erfarenhet av liknande uppdrag. Ifylld Bilaga A **ska** bifogas Anbudsgivares anbud.

Bifogas	Bilaga nr:

Referenten hos uppdragsgivaren för referensuppdraget/en **ska** kunna bekräfta att Anbudsgivaren har utfört uppdraget/n enligt Anbudsgivarens beskrivning av referensuppdraget, under den tid som efterfrågas, och med minst det innehåll som efterfrågas.

Beställaren har rätt att ta kontakt med angivna referenter. Anbudsgivaren svarar för att referenterna är vidtalade och informerade om att de kan komma att kontaktas i samband med referenstagning.

6.2.4 Åberopande av andra företags kapacitet

Om Anbudsgivare åberopar annat företags kapacitet **ska** Anbudsgivare visa att åberopade resurser står till förfogande när Avtalet ska fullgöras. Anbudsgivare **ska** därför till sitt anbud bifoga ett bindande åtagande eller motsvarande som visar att Anbudsgivaren kommer att förfoga över nödvändiga resurser när Avtalet ska fullgöras. En avsiktsförklaring eller motsvarande icke-bindande viljeförklaring är inte tillräckligt som bevis på att Anbudsgivare förfogar över annans kapacitet.

Åtagandet **ska** omfatta förhållandet mellan Anbudsgivaren och det företag (den juridiska person) som tillhandahåller den åberopade kapaciteten.

Om Anbudsgivare åberopar annat företags kapacitet för uppfyllandet av kvalificeringskraven i punkt 6.2.2 och/eller i punkt 6.2.3 ovan gäller följande: Det företag vars kapacitet åberopas **ska** åta sig ett solidariskt ansvar för Anbudsgivarens fullgörande av Avtalet. Sådan garanti ska bifogas till anbudet.

Vänligen notera att de krav som enligt ovan ställs vid åberopande av annans kapacitet även gäller om det företag vars kapacitet Anbudsgivare åberopar är ett annat företag inom den egna koncernen.

Bifogas	Bilaga nr:

[1] Med kontinuerligt avses att verksamheten har pågått hela tiden utan att nämnvärt ha minskat intensitet.

6.2.5 Egen försäkran

Anbudsgivare får, istället för att följa de angivna instruktionerna för att visa uppfyllelse av krav angivna i punkterna 6.1, 6.2, 6.2.6 och 7, till anbudet bifoga sådan egen försäkran som avses i 15 kap. 1 § LOU (ESPD).

Från och med början av maj 2019 tillhandahålls inte längre EU:s tjänst för ESPD. Region Stockholm tillhandahåller ett ESPD-formulär i wordformat på följande länk: www.sll.se/espd

För det fall Anbudsgivare väljer att lämna in egen försäkran (ESPD), innebär detta att Anbudsgivaren preliminärt intygar att det inte föreligger någon uteslutningsgrund enligt 13 kap. 1 – 3 §§ LOU, att Anbudsgivaren uppfyller i Upphandlingen uppställda krav enligt kapitel 6.2 ovan samt kapitel 6.2.6 och 7 nedan, samt att Anbudsgivaren på Beställarens begäran **ska** ge in relevanta bevis som efterfrågas i Anbudsinfordran.

För det fall att Anbudsgivare åberopar annans kapacitet för uppfyllande av kvalificeringskrav i punkt 6.2 ovan **ska** Anbudsgivare och samtliga företag vars kapacitet åberopas tillämpa samma tillvägagångssätt för att visa att kraven uppfylls.

För det fall att Anbudsgivare utgörs av grupp av leverantörer **ska** samtliga leverantörer i gruppen på motsvarande sätt som anges ovan tillämpa samma tillvägagångssätt för att visa att krav enligt punkterna 6.1 och 6.2 uppfylls.

6.2.6 Hållbarhet

Upphandling är ett mycket viktigt verktyg i Region Stockholms miljömålsarbete, och Region Stockholms ambition är att vara en ledande aktör i Europa när det gäller hållbarhetskrav vid offentlig upphandling. Arbetet med hållbar upphandling av varor och tjänster ska bidra till att uppnå Region Stockholms miljömål, minimera miljöpåverkan från konsumtion i ett livscykelperspektiv, säkerställa en resurseffektiv användning av produkter och stärka mänskliga rättigheter och andra aspekter av social hållbarhet. Inom Region Stockholm gäller ett miljöpolitiskt program, http://www.sll.se/om-regionstockholm/hallbarhet/miljo/

Alla regioner samverkar för att ställa sociala krav vid upphandlingar och har en gemensam uppförandekod för leverantörer, som baseras på Internationella arbetsorganisationen ILO:s, åtta kärnkonventioner, FN:s mänskliga rättigheter, Barnkonventionen samt tillverkningsländernas nationella lagstiftning om arbetsskydd, arbetsmiljölagstiftning och arbetsrätt.

7 Utvärdering av anbud

Anbud som uppfyller de Upphandlingskrav som anges i denna Anbudsinfordran och som är lämnat av Anbudsgivare som, vid prövningen av Anbudsgivares lämplighet enligt punkt 6 ovan, befunnits lämplig går vidare till utvärdering.

Region Stockholm kommer att tilldela Avtal till den Anbudsgivare vars anbud är det ekonomiskt mest fördelaktiga enligt grunden:

- Pris

7.1 Utvärdering enligt pris

Anbudspris **ska** lämnas i Prisbilagan, bilaga 2b.

Den Anbudsgivare som offererar lägst pris för produkten variceroperation EVL/RF ett ben kommer att antas.

7.2 Lika pris efter utvärdering

Har två (2) anbud samma pris efter utvärdering kommer Region Stockholm att lotta fram en vinnare. Vid lottning kommer minst två (2) handläggare att närvara och resultatet kommer att dokumenteras i ett lottningsprotokoll.

8 Sekretess

Under pågående upphandling råder absolut sekretess. Upphandlingssekretessen upphör i och med meddelande av tilldelningsbeslut eller då Upphandlingen avslutats på annat sätt.

Offentliga myndigheters verksamhet omfattas av offentlighetsprincipen. För att en uppgift i en allmän handling ska kunna sekretessbeläggas måste det finnas stöd i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Om en Anbudsgivare anser att vissa uppgifter som delges i anbudet bör sekretessbeläggas efter att Upphandlingen avslutats ombeds Anbudsgivare precisera dels vilka exakta sakuppgifter som önskas sekretessbeläggas, dels på vilket sätt Anbudsgivare kan komma att lida skada om respektive uppgift röjs. Alla uppgifter som Anbudsgivare vill sekretessbelägga lämnas i form av separata bilagor som enkelt kan avskiljas från övriga uppgifter i anbudet.

Det faktum att en Anbudsgivare begärt sekretess utgör inte någon garanti för att de aktuella uppgifterna kommer att omfattas av sekretess, utan Region Stockholm kommer vid varje begäran om utlämnande av allmänna handlingar att göra en självständig sekretessprövning i varje enskilt fall. Sekretessen kan slutligen komma att avgöras av domstol med kammarrätten i Stockholm som första instans.

Om Anbudsgivaren önskar att vissa sakuppgifter i anbudet omfattas av kommersiell sekretess ombeds Anbudsgivaren att fylla i tabellen nedan och bifoga Anbudsinfordran till anbudet.

Bilaga med uppgifter som Anbudsgivaren anser ska omfattas av sekretess (ange namn och nummer på bilaga samt sidnummer)	Precisera vilka uppgifter som Anbudsgivaren anser ska omfattas av sekretess	Ange vilken skada som Anbudsgivaren anser sig åsamkas om uppgifterna röjs

9 Meddelande om tilldelningsbeslut

Anbudsgivare kommer att meddelas via den e-postadress som angetts i Visma TendSign.

10 Uppgifter om Anbudsgivaren

Uppgifter lämnas enligt nedan.

Företagsnamn	
Organisationsnummer	
Postadress	
Postnummer och ort	
Telefonnummer	
E-postadress	
Eventuell webbadress	

När Anbudsgivaren registrerar sig i upphandlingssystemet Visma TendSign anger Anbudsgivaren kontaktperson för Upphandlingen. Denna kontaktperson erhåller all information som publiceras angående Upphandlingen. Om ändring av uppgifterna sker under anbudets giltighetstid är det Anbudsgivarens ansvar att tillse att Beställaren erhåller uppdatering av uppgifterna.

11 Dokumentförteckning

Bilaga 0 Förlaga till Avtal
Bilaga 1 Uppdragsbeskrivning
Bilaga 2a Ersättningsvillkor
Bilaga 2b Prisbilaga
Bilaga 3 Uppföljningsplan
Bilaga 4a: Krav avseende fysisk tillgänglighet – lokaler
Bilaga 4b: Krav avseende vårdhygien – mottagningsverksamhet
Bilaga 4c: Krav avseende vårdhygien – operationsverksamhet
Bilaga 5: Rapporteringsanvisningar - variceroperationer

FÖRLAGA TILL AVTAL

Variceroperationer

Innehållsförteckning

1 Inledning 1
2 Syfte 1
3 Definitioner 2
4 Avtalets uppbyggnad 3
4.1 Avtalshandlingar och deras inbördes ordning 3
4.2 Krav och åtaganden på Vårdgivarguiden 4
5 Leverantörens allmänna åtaganden 4
6 Avtalsperiod 5
6.1 Uppstartsperiod 5
6.2 Driftstart 7
7 Lokaler 7
8 Systematiskt arbetsmiljöarbete 8
8.1 Kvalitetsledningssystem 8
8.2 Klagomålshantering m.m. 8
9 Uppföljning 9
9.1 Uppföljning enligt Uppföljningsplan 9
9.2 Uppföljningsmöten 10
9.3 Fördjupad uppföljning (revision) 10
9.4 Andra uppföljningsåtgärder 11
10 Ansvar för avtalsbrott och påföljder 12
10.1 Leverantörens ansvar vid försening 12
10.2 Leverantörens ansvar vid andra avtalsbrott än försening 13
10.3 Särskilda bestämmelser om viten vid vissa typer av avtalsbrott 14
10.4 Särskilda bestämmelser om avstängning från digitala tjänster och system 14
10.5 Kvittningsrätt och rätt att innehålla betalning 14
10.6 Beställarens ansvar vid Beställarens försening 14
10.7 Beställarens ansvar vid andra avtalsbrott 15
10.8 Ansvarsbegränsningar 15
11 Informationssäkerhet och IT-miljö 15
11.1 Informationssäkerhet 15
12 Behandling av personuppgifter 16
12.1 Omfattning 16
12.2 Ansvar och instruktion 16
12.3 Säkerhetsåtgärder och sekretess m.m. 18
12.4 Personuppgiftsbiträdesavtal avseende Inera AB:s tjänster 18
13 Hållbarhet 18
13.1 Miljödiplomering 18
13.2 Andra miljökrav 19

14 Underleverantörer 20
15 Försäkringar 21
16 Ändrade ägarförhållanden 22
17 Optioner 22
18 Ändringar i Avtalet 22
19 Marknadsföring och information 23
20 Åtaganden vid särskild händelse, extraordinär 25
händelse och höjd beredskap 25
20.1 Allmänna åtaganden 25
20.2 Åtaganden vid särskild händelse 25
20.3 Åtaganden vid höjd beredskap 26
20.4 Deltagande i planering 26
20.5 Upprätthållande av robusta tekniska försörjningssystem 26
20.6 Tillgänglighet via telefon för Beställaren 26
21 Force majeure 27
22 Förtida upphörande av avtalet 27
22.1 Beställarens rätt att säga upp avtalet 27
22.2 Leverantörens rätt att säga upp avtalet 28
22.3 Skriftlighetskrav vid förtida uppsägning av Avtalet 28
23 Ansvar och åtaganden inför, i samband med och 28
efter Avtalets upphörande 28
24 Tillämplig lag och tvister 29
25 Övrigt 29
25.1 Kontaktpersoner 29
25.2 Meddelanden 30
25.3 Meddelarfrihet 30
25.4 Allmänhetens insyn 31
25.5 Avstående av rättighet 31
25.6 Överlåtelse av avtalet 31
25.7 Tillägg och ändringar 31
25.8 Bestämmelses ogiltighet 31
25.9 Mervärdeskatt (moms) 31

Leverantör [XXXXX]

Kommentar: Villkoren i denna förlaga till avtal, inklusive häri angivna bilagor, utgör underlag till det slutliga avtal som ska tecknas mellan Beställaren och den Anbudsgivare som tilldelas kontrakt i Upphandlingen. Originalavtal kommer att tas fram i samband med kontraktsskrivning. Det slutliga avtalet kommer att ha samma utförande och innehåll som detta dokument och häri angivna bilagor, dock kompletterat med nödvändiga uppgifter (namn på och kontaktuppgifter till Leverantören, tillämpliga priser m.m.) samt, i tillämpliga fall, de åtaganden som Leverantören har lämnat i anslutning till de i Upphandlingen angivna utvärderingskriterierna.

Följande Avtal (Avtalet) har slutits mellan:

1. Region Stockholm, organisationsnummer 232100–0016, genom hälso- och sjukvårdsnämnden, (”Beställaren”), samt

2. [namn], [organisationsnummer], (”Leverantören”), [adress]

Beställaren och Leverantören benämns nedan gemensamt ”Parterna” och var och en för sig ”Part”.

1 Inledning

Beställaren har genomfört en upphandling av Variceroperationer (Upphandlingen) HSN 2020–1241 enligt lagen (2016:1145) om offentlig upphandling där Leverantören har lämnat in ett anbud.

Tilldelningsbeslut i Upphandlingen med innebörden att Leverantören har tilldelats kontrakt meddelades den [datum].

Mot bakgrund av ovanstående har Parterna ingått detta Avtal genom vilket Beställaren uppdrar åt Leverantören och Leverantören åtar sig att tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som anges ovan och vars omfattning framgår mera i detalj i Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning, (Uppdraget).

Beställaren lämnar inga utfästelser eller garantier avseende mängd/volym, till exempel patient- eller besöksvolym, under avtalsperioden.

2 Syfte

Syftet med detta Avtal är att säkerställa patientsäker, ändamålsenlig och effektiv vård för framtiden, vilket bland annat men inte uteslutande innefattar:

(i) att Uppdraget utförs i enlighet med vad som anges i Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning;
(ii) att skapa förutsättningar för gemensamt förbättringsarbete genom samarbeten kring effektivt utnyttjande och utveckling av Uppdraget; och
(iii) att Uppdraget hela tiden och i alla delar utförs på ett etiskt, kvalitativt och ekonomiskt effektivt sätt.

3 Definitioner

I detta Avtal ska följande begrepp ha nedan angiven innebörd, såvida inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat.

Avtal/-et	Detta Huvuddokument jämte dess bilagor och övriga handlingar som anges i punkt 4, vilka samtliga utgör en integrerad del därav, samt de ändringar i och tillägg till dessa handlingar som Parterna överenskommer i enlighet med nedanstående bestämmelser.
Arbetsdag	Avser helgfri måndag till och med fredag. Midsommarafton, julafton och nyårsafton likställs med helgdag.
Befrielsegrund	Har den betydelse som anges i punkt 21, Force majeure.
Beställaren	Region Stockholm, org. nr 232100–0016, genom hälso- och sjukvårdsnämnden.
Digitala Vårdtjänster	Avser hälso- och sjukvårdstjänster som tillhandahålls genom digital distanskontakt, det vill säga genom någon form av digital kommunikation där en identifierad patient och hälso- och sjukvårdspersonal är rumsligt åtskilda.
Driftstart	Driftstart avser den dag från och med vilken Leverantören enligt Avtalet ska utföra Uppdraget.
Huvuddokumentet	Denna avtalshandling, exklusive bilagor.
Leverantören	Den leverantör som Beställaren ingått detta Avtal med, se inledningen till Avtalet.
LOU	Lag (2016:1145) om offentlig upphandling.
Nedsatt Belopp	Har den betydelse som anges i punkt 10.2.1.
Uppdrag/et	De hälso- och sjukvårdstjänster som Leverantören enligt Avtalet ska tillhandahålla och som beskrivs mera i detalj i Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning.
Upphandlingen	Har den betydelse som anges i punkt 1, Inledning.
Vitesgrundande Belopp	För avtalsbrott som, enligt Beställarens skäliga bedömning, inträffar eller, såvitt avser pågående avtalsbrott, påbörjas under perioden från och med Avtalets ikraftträdande till och med det datum som inträder tolv (12) månader efter Driftstart uppgår det Vitesgrundande Beloppet till 1 600 000 kronor. För avtalsbrott som, enligt Beställarens skäliga bedömning, inträffar eller, såvitt avser pågående avtalsbrott, påbörjas därefter uppgår det Vitesgrundade Beloppet till en tolftedel av den totala ersättning som utbetalats till Leverantören under de närmast föregående tolv (12) månaderna räknat från den dag då det vitesgrundande avtalsbrottet, enligt Beställarens skäliga bedömning, inträffade eller, såvitt avser pågående avtalsbrott, påbörjades.
Vårdgivarguiden	Vårdgivarguiden (www.vardgivarguiden.se) är en webbplats för information och tjänster till vårdgivare som tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster till Region Stockholm. Där finns även styrdokument för vårdgivare och, där så uttryckligen anges i Avtalet, krav och åtaganden som Leverantören är skyldig att iaktta och uppfylla.

4 Avtalets uppbyggnad

4.1 Avtalshandlingar och deras inbördes ordning

Följande handlingar utgör Parternas fullständiga överenskommelse avseende Uppdraget och det som detta Avtal i övrigt reglerar. Handlingarna, som ersätter samtliga tidigare skriftliga och muntliga åtaganden, kompletterar varandra och ska vid motstridigheter sinsemellan, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat, ha företräde i den ordning som följer:

1) Skriftliga ändringar av och tillägg till detta Avtal
2) Detta Huvuddokument jämte nedan angivna bilagor, inkluderande de krav och åtaganden på Vårdgivarguiden som Leverantören enligt uttryckliga bestämmelser i detta Avtal är skyldig att efterleva och uppfylla vid utförandet av Uppdraget.
3) Leverantörens anbud i tillämpliga delar, inklusive eventuella förtydliganden och kompletteringar till anbudet. Uppgifter och villkor i Leverantörens anbud som inte uttryckligen efterfrågats i Upphandlingen äger inte tillämplighet på detta Avtal.

Vid motstridighet inom en och samma handling som utgör del av Avtalet ska en mer specifik reglering av en viss fråga äga företräde framför en generell reglering av samma fråga och text äga företräde framför bild.

Bilagor

Bilaga 1: Uppdragsbeskrivning

Bilaga 2a: Ersättningsvillkor

Bilaga 2b: Prisbilaga

Bilaga 3: Uppföljningsplan

Bilaga 4a: Krav avseende fysisk tillgänglighet – lokaler

Bilaga 4b: Krav avseende vårdhygien – mottagningsverksamhet

Bilaga 4c: Krav avseende vårdhygien – operationsverksamhet

Bilaga 5: Rapporteringsanvisningar – Variceroperationer

Därutöver innehåller Avtalet krav och åtaganden på Vårdgivarguiden som Leverantören enligt uttryckliga bestämmelser i detta Avtal är skyldig att uppfylla och efterleva.

4.2 Krav och åtaganden på Vårdgivarguiden

Leverantören ska utföra sina åtaganden i enlighet med de vid var tid tillämpliga och gällande riktlinjer, regelverk och anvisningar som finns på Vårdgivarguiden. Dessa riktlinjer, regelverk och anvisningar innehåller krav och åtaganden som utgör avtalsinnehåll. Leverantören ansvarar för att löpande hålla sig uppdaterad om innehållet i de vid var tid gällande för Uppdraget relevanta riktlinjerna, regelverken och anvisningarna på Vårdgivarguiden.
www.vardgivarguiden.se

På Vårdgivarguiden finns också information och upplysningar till stöd för Leverantören vid utförandet av Uppdraget.

Beställaren ansvarar för att samtliga för Uppdraget relevanta uppgifter på Vårdgivarguiden är uppdaterade och korrekta.

5 Leverantörens allmänna åtaganden

Leverantören ska utföra Uppdraget i enlighet med:

- detta Avtal;
- samtliga för Uppdraget tillämpliga, och vid var tid gällande lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter; och
- de för Uppdraget relevanta, och vid var tid gällande riktlinjer, regelverk och anvisningar som finns på Vårdgivarguiden.
  www.vardgivarguiden.se

Leverantören ska utföra Uppdraget med den omsorg och skicklighet som Beställaren har anledning att förvänta sig av en erfaren, professionell och ansvarstagande leverantör i branschen.

Leverantören ska under hela avtalsperioden vara registrerad för F-skatt.

Leverantören ansvarar under hela avtalsperioden för att sådana omständigheter som enligt 13 kap 1 – 3 §§ LOU skulle ha utgjort grund för uteslutning av Leverantören i Upphandlingen inte föreligger hos Leverantören, hos av Leverantören anlitad underleverantör som direkt medverkar i utförandet av de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget eller, i förekommande fall, hos företag vars kapacitet Leverantören har åberopat i Upphandlingen.

Leverantören ska ansöka om, erhålla och vidmakthålla, samt, i tillämpliga fall, tillse att företag vars kapacitet Leverantören åberopat i Upphandlingen och/eller av Leverantören anlitad underleverantör ansöker om, erhåller och vidmakthåller, samtliga tillstånd som är nödvändiga för Uppdragets utförande. Sådana tillstånd ska ha erhållits senast vid Driftstart. Leverantören ska på Beställarens begäran översända bevis för att Leverantören, företag vars kapacitet Leverantören åberopat i Upphandlingen och/eller av Leverantören anlitad underleverantör har erforderliga tillstånd.

Leverantören ansvarar för att Leverantören, eller, i förekommande fall, företag vars kapacitet Leverantören åberopat i Upphandlingen, under hela avtalsperioden uppfyller de krav på ekonomisk och finansiell ställning som ställts i Upphandlingen.

Leverantören ansvarar för att tillse att även kraven på teknisk och yrkesmässig kapacitet som ställts i Upphandlingen uppfylls under hela avtalsperioden.

Leverantören ska utföra Uppdraget som en självständig aktör och har inte rätt att företräda Beställaren utöver vad som uttryckligen framgår av detta Avtal.

Leverantören ska redovisningsmässigt hålla alla delar av Leverantörens verksamhet som inte omfattas av Uppdraget enligt detta Avtal tydligt avskild från den del av Leverantörens verksamhet som omfattas av Uppdraget.

6 Avtalsperiod

Avtalet träder i kraft när tilldelningsbeslut i Upphandlingen vunnit laga kraft och Avtalet har undertecknats av Beställaren. Avtalet träder inte i kraft om Beställaren har beslutat att avbryta Upphandlingen på grunder förenliga med svensk lagstiftning.

Avtalet upphör att gälla utan krav på föregående uppsägning den dag som infaller tre (3) år efter Driftstart, såvida Avtalet (i) inte sagts upp till upphörande vid tidigare tidpunkt i enlighet med vad som föreskrivs i detta Avtal eller (ii) förlängts av Beställaren i enlighet med vad som anges i denna punkt 6 nedan.

Beställaren har rätt, men ingen skyldighet, att, en eller flera gånger, förlänga detta Avtal med upp till tre (3) år. Avisering om förlängning ska göras skriftligen senast sex (6) månader innan avtalsperioden löper ut. Vid förlängning av Avtalet upphör Avtalet att gälla utan krav på föregående uppsägning den dag då den av Beställaren angivna förlängningsperioden löper ut, såvida Avtalet (i) inte sagts upp till upphörande vid tidigare tidpunkt i enlighet med vad som föreskrivs i detta Avtal eller (ii) förlängts av Beställaren i enlighet med vad som anges i denna punkt 6. Leverantören har inte rätt till någon ersättning om en sådan förlängning som avses i denna punkt 6 inte kommer till stånd.

6.1 Uppstartsperiod

6.1.1 Allmänt

Avtalsperioden inleds med en Uppstartsperiod som är beräknad till sex (6) månader.

Under Uppstartsperioden utgår ingen ersättning till Leverantören.

Under Uppstartsperioden ska Leverantören, på egen bekostnad, vidta samtliga åtgärder som krävs för att tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget, i den omfattning och i enlighet med de krav som anges i Avtalet, från och med Driftstart.

Åtgärder och krav till säkerställande av Uppdragets rätta utförande ska, om inte annat uttryckligen anges i punkt 6.1.2 nedan specifikt överenskommits mellan Parterna, ha vidtagits/uppfyllts senast vid Driftstart.

6.1.2 Krav som ska vara uppfyllda före Driftstart

Följande åtgärder och krav ska vara vidtagna/uppfyllda senast vid de tidpunkter som anges nedan:

- Leverantören ska senast åtta (8) veckor före Driftstart utse och tillsätta en (1) verksamhetschef för den hälso- och sjukvårdsverksamhet som omfattas av Uppdraget och en (1) medicinskt ansvarig som uppfyller de i punkt 2.5.2 i Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning, angivna kraven på verksamhetschef respektive medicinskt ansvarig. Leverantören ska även senast vid ovan angiven tidpunkt skriftligen tillhandahålla följande uppgifter till Beställaren

    (i) Namn på och kontaktuppgifter till verksamhetschef och medicinskt ansvarig;
    (ii) CV för att styrka att ovan nämnda personer har kravställd kompetens;
    (iii) Utdrag ur belastningsregistret som bevis för att ovan nämnda personer inte är dömda för något av de brott som anges i punkt 2.5.2 i Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning, avseende dessa personers lämplighet.

- Leverantören ska senast åtta (8) veckor före Driftstart ha tillgång till och förfoga över de lokaler där Uppdraget ska utföras. Leverantören ska som bevis på att kravet är uppfyllt, senast vid den angivna tidpunkten tillhandahålla följande handling till Beställaren:

    (i) kopia av undertecknat lokalhyresavtal, utdrag ur fastighetsregistret (om Leverantören själv äger den fastighet i vilka de lokaler där Uppdraget ska utföras är belägna) eller annan handling, som visar att Leverantören senast från och med ovan angivet datum förfogar över lokalerna;

Om Leverantören inte vidtar åtgärd/uppfyller krav enligt ovan senast vid den tidpunkt som gäller för respektive åtgärd/krav föreligger försening, varvid bestämmelserna i punkt 10.1 blir tillämpliga.

- För att säkerställa patientkontinuitet ska Leverantören tillse att patientbokningar kan ske hos Leverantören senast tre (3) veckor före Driftstart.

6.1.3 Informationsskyldighet under Uppstartsperioden

Leverantören ska under Uppstartsperioden månatligen informera Beställarens kontaktperson om hur uppstartsprocessen fortlöper och de åtgärder som vidtas av Leverantören för att säkerställa att Uppdraget kan utföras från och med Driftstart. Leverantören ska omedelbart informera Beställaren om omständigheter som kan medföra att Driftstarten försenas.

6.1.4 Uppföljningsmöte inför Driftstart

Beställaren kommer cirka fyra (4) veckor före Driftstart att genomföra en uppföljning vid vilken det åligger Leverantören att visa att Leverantören kommer att kunna utföra Uppdraget, i den omfattning och enligt de villkor som anges i detta Avtal, från och med Driftstart. Uppföljningen kommer att ske i de lokaler där Uppdraget ska utföras. Den av Leverantören utsedda verksamhetschefen ska delta på detta möte.

Om det vid uppföljningen står klart att Leverantören, även om det ännu inte föreligger någon försening enligt punkt 10.1, inte kommer att kunna utföra

Uppdraget i enlighet med kraven i detta Avtal från och med Driftstart har Beställaren rätt, men ingen skyldighet, att

(i) säga upp Avtalet i enlighet med bestämmelserna därom i punkt 22.1.2 a); eller
(ii) senarelägga Driftstart.

6.2 Driftstart

Leverantören ska, om inte annat följer av bestämmelserna om senareläggning av Driftstart i punkt 6.1 ovan eller i denna punkt 6.2 nedan, tillhandahålla Uppdraget från och med 2022-05-01.

Om Avtalet till följd av mellankommande överprövning träder i kraft senare än sex (6) månader före ovan angivet datum för Driftstart ska Driftstart senareläggas om någon av Parterna begär det. En sådan senareläggning av Driftstart ska vara skälig med hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet och ska, såvida Parterna inte överenskommer om annat, inte överstiga en tidsperiod som motsvarar den försening av Avtalets ikraftträdande som orsakats av den mellankommande överprövningen.

7 Lokaler

Uppdraget ska utföras inom Stockholms län med undantag av Norrtälje kommun.

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

Leverantören ansvarar för att Uppdraget utförs i för Uppdragets utförande ändamålsenliga och lämpliga lokaler.

Leverantören ansvarar för att lokalerna senast vid Driftstart, och därefter under hela avtalsperioden, uppfyller samtliga krav i Avtalet, inkluderande utan begränsning kraven i Bilaga 4a, Krav avseende fysisk tillgänglighet - lokaler och Bilaga 4b och 4c, Krav avseende vårdhygien.

På Beställarens begäran ska Leverantören ge Beställaren möjlighet att fysiskt inspektera lokalerna för att kontrollera att samtliga krav är uppfyllda.

Leverantören har inte rätt att under avtalsperioden, utan att först ha inhämtat Beställarens skriftliga godkännande, byta ut de lokaler i vilka Uppdraget utförs. Om Leverantören under avtalsperioden planerar att byta ut lokalerna ska Leverantören informera Beställaren skriftligen därom senast tre (3) månader innan planerat byte ska ske. Leverantören ska tillhandahålla Beställaren all information om de nya lokalerna som är nödvändig för att Beställaren ska kunna bedöma om de nya lokalerna uppfyller kraven på lokaler i Avtalet.

Det innebär bland annat att Leverantören, på motsvarande sätt som för de ursprungliga lokalerna, ansvarar för att de nya lokalerna uppfyller samtliga krav i Avtalet, inkluderande utan begränsning kraven i Bilaga 4a, Krav avseende fysisk tillgänglighet – lokaler, och Bilaga 4b och 4c – Krav avseende vårdhygien.

Leverantören ska på motsvarande sätt som för de ursprungliga lokalerna, tillhandahålla följande handling till Beställaren:

(i) kopia av undertecknat lokalhyresavtal, utdrag ur fastighetsregistret (om Leverantören själv äger den fastighet i vilka de lokaler där Uppdraget ska utföras är belägna) eller annan handling, som visar att Leverantören senast från och med ovan angivet datum förfogar över lokalerna.

Om Beställaren begär det ska Leverantören ge Beställaren möjlighet att fysiskt inspektera de nya lokalerna. Om de nya lokalerna, enligt Beställarens skäliga bedömning, inte uppfyller kraven på lokaler i Avtalet kan Beställaren besluta att inte godkänna de nya lokalerna.

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

Om Leverantören under avtalsperioden byter ut de lokaler i vilket Uppdraget utförs i strid med bestämmelserna ovan har Beställaren rätt att säga upp Avtalet i enlighet med bestämmelserna i punkt 22.1.1.

8 Systematiskt arbetsmiljöarbete

8.1 Kvalitetsledningssystem

Leverantören ska, för de delar av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget, senast vid Driftstart ha implementerat ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Leverantören ansvarar därefter för att ett sådant ledningssystem upprätthålls under hela avtalsperioden.

Leverantören ska med stöd av ledningssystemet:

(i) planera, leda och kontrollera de delar av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget så att god vård upprätthålls (egenkontroll);
(ii) vidta åtgärder för att förebygga vårdskador;
(iii) identifiera risker och vidta riskförebyggande åtgärder;
(iv) utreda händelser som medfört att vårdskada uppstått eller att risk för vårdskada uppstått;
(v) ge patienter och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet; och
(vi) i övrigt bedriva ett systematiskt förbättringsarbete.

Leverantören är skyldig att på begäran från Beställaren inkomma med skriftlig redovisning och dokumentation som verifierar att kraven i denna punkt 8.1 uppfylls.

8.2 Klagomålshantering m.m.

Leverantören ska ha rutiner för att ta emot och besvara klagomål och synpunkter från patienter och deras närstående på de delar av Leverantörens verksamhet som är involverade i utförandet av Uppdraget. Leverantören ska vidare ha rutiner för att säkerställa att inkomna synpunkter beaktas och behandlas som en del i Leverantörens systematiska kvalitetsarbete.

Leverantören ska säkerställa att Leverantörens patienter får information om klagomålshantering hos Leverantören samt om Patientnämndens och inspektionen för vård och omsorgs (IVO) verksamhet.

På Leverantörens hemsida och på 1177.se ska kontaktuppgifter till verksamhetschef eller en annan ansvarig som tar emot synpunkter och klagomål tydligt framgå.

Leverantören ska snarast, på egen bekostnad, ge Patientnämnden eller IVO den information som dessa organisationer efterfrågar i ärenden som rör hälso- och sjukvård som omfattas av Uppdraget.

Leverantören ska utan dröjsmål informera Beställaren om det gjorts anmälan till IVO (klagomål, lex Maria, anmälan av legitimerad personal) som är relaterad till Uppdraget eller Leverantörens utförande därav. Leverantören ska, på anmodan av Beställaren, till Beställaren överlämna en kopia av Leverantörens utredning (inklusive händelseanalys, riskanalys etc.). Kopia av utredningen ska överlämnas till Beställaren inom tio (10) Arbetsdagar från det att Leverantören mottagit Beställarens anmodan.

9 Uppföljning

Beställaren kommer att följa upp Leverantörens utförande av Uppdraget i syfte att kontrollera att Leverantören uppfyller sina åtaganden enligt Avtalet.

Beställaren har därutöver, i egenskap av huvudman för den hälso- och sjukvård som omfattas av Uppdraget, ett ansvar för att identifiera förbättringsmöjligheter samt att förbättra och utveckla kvaliteten inom den hälso- och sjukvård som omfattas av Uppdraget. Uppföljningen syftar därför också till att utgöra underlag för utveckling och förbättring av kvaliteten inom det hälso- och sjukvårdsområde som Uppdraget avser samt utifrån det kunna anpassa styrmedlen såsom kvalitetsindikatorer och nyckeltal samt i tillämpliga fall, de mål och kvalitetsindikatorer, inklusive nivåerna på dessa, som ska beaktas vid beräkning av den målrelaterade ersättningen.

Beställaren har rätt att offentliggöra resultaten av genomförda uppföljningar. Beställaren kommer inte att offentliggöra, eller på annat sätt för tredje man avslöja, information i strid med vid var tid gällande lagstiftning om offentlighet och sekretess och/eller om skydd för personlig integritet.

9.1 Uppföljning enligt Uppföljningsplan

Beställaren har upprättat en uppföljningsplan (Uppföljningsplan/en). Uppföljningsplanen bifogas detta Avtal som Bilaga 3.

I Uppföljningsplanen anges de uppföljningsområden och uppföljningsparametrar, såsom till exempel kvalitetsindikatorer, nyckeltal och frågeställningar, som Beställaren särskilt fokuserar på att följa upp under avtalsperioden. I Uppföljningsplanen anges också de mål, kvalitetsindikatorer och/eller andra komponenter, som kommer att beaktas vid beräkningen av målrelaterad ersättning.

Beställaren har rätt att när som helst under avtalsperioden ta bort, byta ut och/eller lägga till uppföljningsområden och/eller uppföljningsparametrar i

Uppföljningsplanen som inte påverkar den målrelaterade ersättningen. Sådana ändringar får inte ändra Avtalets övergripande karaktär. Beställaren ska skriftligen informera Leverantören om planerade ändringar senast tre (3) månader innan ändringen träder i kraft. Av informationen ska framgå vilken ändring som ska vidtas och vilket datum ändringen träder i kraft.

Såvitt avser de mål, kvalitetsindikatorer och/eller andra komponenter, inklusive nivåerna på dessa, som enligt Avtalet kommer att beaktas vid beräkningen av målrelaterad ersättning gäller följande. Dessa komponenter, utgör viktiga styrmedel för Beställaren. De är avsedda att utgöra incitament för Leverantören att, under hela avtalsperioden, utföra Uppdraget på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt. Om de komponenter, och/eller nivåerna på dessa, som Beställaren angett inte, enligt Beställarens skäliga bedömning, har avsedd effekt har Beställaren rätt att inför varje nytt kalenderår ta bort, byta ut och/eller lägga till nya komponenter och/eller att höja eller sänka de nivåer, i form av exempelvis mål- eller kvalitetsnivåer, som krävs för att Leverantören ska vara berättigad till målrelaterad ersättning. Beställaren har vidare rätt att ändra i vilken grad de enskilda komponenterna ska beaktas vid beräkningen av den målrelaterade ersättningen. Om Beställaren avser att göra tillägg och/eller ändringar avseende de komponenter som ligger till grund för den målrelaterade ersättningen ska Beställaren skriftligen informera Leverantören om de planerade tilläggen och/eller ändringarna senast den 1 oktober kalenderåret innan ändringarna ska träda i kraft. Ändringarna träder i kraft den 1 januari närmast efterföljande kalenderår eller det senare datum som Beställaren anger i sitt ändringsmeddelande.

Uppföljning av de uppföljningsområden och uppföljningsparametrar som anges i Uppföljningsplanen samt Leverantörens uppfyllelse av de mål, kvalitetsindikatorer och/eller andra komponenter som enligt Avtalet ska beaktas vid beräkning av den målrelaterade ersättningen sker genom att Beställaren hämtar in uppgifter från Beställarens egna databaser/register samt från de nationella kvalitetsregister och andra register som Leverantören enligt Avtalet ska rapportera till. Utöver detta är Leverantören skyldig att, på begäran av Beställaren, komma in med uppgifter relaterade till Uppdraget som Beställaren inte kan hämta in från dessa databaser/register.

Leverantören ansvarar för att all data som denne enligt Avtalet rapporterar in till Beställaren och till olika register är korrekta vid varje givet inrapporteringstillfälle.

9.2 Uppföljningsmöten

Beställaren har rätt att när som helst under avtalsperioden genomföra uppföljningsmöten i syfte att följa upp Leverantörens utförande av Uppdraget. Om Beställaren avser att genomföra ett uppföljningsmöte ska Beställaren skicka en skriftlig kallelse till Leverantören. Kallelsen ska skickas minst tio (10) Arbetsdagar innan uppföljningsmötet ska äga rum. Av kallelsen ska tid och plats samt huvudsaklig agenda för uppföljningsmötet framgå.

Leverantören är skyldig att delta i de uppföljningsmöten som Beställaren kallar till.

9.3 Fördjupad uppföljning (revision)

Beställaren har alltid rätt att när som helst genomföra fördjupad uppföljning i syfte att kontrollera och följa upp specifika åtaganden enligt detta Avtal.

Leverantören ska inom skälig tid efter begäran om fördjupad uppföljning ge Beställaren tillträde och tillgång till

(i) Leverantörens lokaler under normal arbetstid;
(ii) Leverantörens personal;
(iii) data, system och handlingar hänförliga till Uppdraget, inkluderande utan begränsning relevanta journalhandlingar och bokföringssystem; samt
(iv) andra data, system och handlingar som Beställaren behöver för att kunna utföra en effektiv och ändamålsenlig kontroll av att Leverantören uppfyller sina åtaganden enligt Avtalet.

Vid fördjupad uppföljning kan Beställaren använda egen personal, eller tredje man som Beställaren anvisar, samt Region Stockholms interna eller externa revisorer eller berörda myndigheter i den mån det är relevant. Dessa ska alla ges samma rätt till tillträde och tillgång som Beställaren.

I händelse av akut behov av att genomföra fördjupad uppföljning, till exempel om påkallat av myndighet eller vid misstanke om väsentligt avtalsbrott från Leverantörens sida, ska Beställaren äga rätt att genomföra sådan fördjupad uppföljning omgående, dvs. utan föregående avisering.

Leverantören ska inte vara skyldig att lämna ut information som Leverantören är förhindrad att lämna ut på grund av (i) lag eller förordning eller (ii) sekretessåtagande gentemot tredje man.

Beställaren ska se till att tredje man, som anlitats av Beställaren och som ges tillgång till information och tillträde till Leverantörens lokaler, har undertecknat sekretessavtal med Beställaren innan sådan tillgång eller sådant tillträde ges. Sekretessavtalet ska innehålla villkor som innebär att av Beställaren anlitad tredje man åtar sig att inte för annan än Beställaren avslöja information som erhållits vid den fördjupade uppföljningen.

Leverantören har rätt att genom representant övervaka Beställarens inhämtning av information med anledning av en fördjupad uppföljning hos Leverantören.

9.3.1 Ersättning för Beställarens kostnader för fördjupad uppföljning/revision

Om det vid en fördjupad uppföljning framkommer att det föreligger brister i Leverantörens fullgörande av Leverantörens åtaganden enligt Avtalet och dessa brister inte endast är ringa ska Leverantören ersätta Beställaren för Beställarens kostnader för den fördjupade uppföljningen. Leverantören ska vidare stå för kostnaderna för fördjupade uppföljningar/revisioner som Beställaren vidtar i syfte att följa upp att Leverantören har åtgärdat brister som tidigare påtalats av Beställaren.

9.4 Andra uppföljningsåtgärder

Beställarens rätt att följa upp Leverantörens utförande av Uppdraget är inte begränsad till vad som anges ovan i denna punkt 9. Beställaren har rätt att följa upp Leverantörens utförande av Uppdraget och kontrollera att Leverantören uppfyller sina åtaganden enligt Avtalet på det sätt som Beställaren finner lämpligt och ändamålsenligt. Beställaren kan till exempel komma att genomföra olika typer av undersökningar i syfte att kontrollera och mäta den medicinska kvaliteten i Uppdraget, patientsäkerhetsaspekter, patientnöjdhet, Leverantörens uppfyllande

av uppställda krav på väntetider eller öppettider och/eller Leverantörens uppfyllande av andra krav i Avtalet.

Leverantören ska aktivt medverka vid de uppföljningsåtgärder som Beställaren företar och därvid följa Beställarens skäliga anvisningar.

10 Ansvar för avtalsbrott och påföljder

Leverantören är medveten om att försening eller annan underlåtenhet att fullgöra Leverantörens åtaganden enligt detta Avtal kan ha en väsentlig negativ inverkan på Beställarens möjligheter att fullgöra sitt uppdrag att erbjuda hälso- och sjukvård till länets invånare och att säkerställa att invånarna får en god vård. Leverantören är vidare medveten om att skada som förorsakas av Leverantörens bristande uppfyllelse av sina åtaganden enligt detta Avtal inte alltid går att fastställa på ett exakt sätt.

Samtliga påföljder som Beställaren kan göra gällande mot Leverantören enligt detta Avtal är, om inte annat anges, kumulativa. Sålunda har Beställaren rätt att göra gällande flera påföljder avseende samma avtalsbrott.

10.1 Leverantörens ansvar vid försening

Försening föreligger om Leverantören inte

(i) har vidtagit sådan åtgärd eller uppfyllt sådant krav som anges i punkt 6.1.2 senast vid den tidpunkt som enligt punkt 6.1.2 gäller för respektive åtgärd/krav; och/eller
(ii) senast vid Driftstart har vidtagit samtliga åtgärder och uppfyllt samtliga krav som krävs för att tillhandahållande av de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget, i den omfattning och i enlighet med de krav som anges i Avtalet, ska kunna ske från och med Driftstart.

Försening enligt ovan utgör ett väsentligt avtalsbrott som berättigar Beställaren att, omedelbart eller när som helst under den tid som förseningen varar, säga upp Avtalet enligt punkt 22.1.1.

Om Beställaren väljer att inte omedelbart säga upp Avtalet på grund av förseningen har Beställaren rätt att kräva att Leverantören utger vite uppgående till tio (10) procent av det Vitesgrundande Beloppet per påbörjad förseningsvecka. Rätten till vite på grund av försening är begränsad till 100 procent av det Vitesgrundande beloppet (dvs. ett belopp som motsvarar tio (10) veckors försening) per förseningstillfälle.

Därutöver har Beställaren rätt att, med de begränsningar som anges i punkt 10.8, kräva kompensation för den skada eller förlust som drabbar Beställaren på grund av förseningen. Eventuellt vite ska avräknas från skadeståndet.

Beställaren har rätt att under den tid som förseningen varar, själv eller genom annan, utföra de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget.

Till klargörande anges att Leverantören inte har någon rätt till ersättning enligt detta Avtal under den tid som förseningen varar.

Leverantören ansvarar inte för försening som Leverantören kan visa helt eller till övervägande del beror på omständigheter som Beställaren ansvarar för.

10.2 Leverantörens ansvar vid andra avtalsbrott än försening

Vid annan bristande uppfyllelse av Leverantörens åtaganden enligt detta Avtal än sådan försening som avses i punkt 10.1 gäller följande.

Om Leverantören brister i uppfyllandet av sina åtaganden enligt Avtalet har Beställaren rätt att begära att Leverantören vidtar rättelse för att avhjälpa bristen. Begäran om rättelse ska vara skriftlig. Av begäran ska framgå när bristen senast ska vara avhjälpt. Avhjälps inte bristen senast vid denna tidpunkt har Beställaren rätt att kräva att Leverantören utger vite uppgående till tio (10) procent av det Vitesgrundande Beloppet. Om bristen inte har avhjälpts inom trettio (30) dagar från det att bristen enligt Beställarens begäran senast ska vara avhjälpt har Beställaren rätt att kräva vite för tiden därefter med tjugo (20) procent av det Vitesgrundande Beloppet per påbörjad kalendermånad som bristen kvarstår. Beställaren har därutöver, med de begränsningar som anges i punkt 10.8 nedan, Ansvarsbegränsningar, rätt att kräva kompensation för den skada eller förlust som åsamkats Beställaren på grund av Leverantörens avtalsbrott. Eventuellt vite ska avräknas från skadeståndet.

Beställaren har inte rätt till vite enligt ovan vid ringa avtalsbrott. Brist som

(i) medför patientsäkerhetsrisk,
(ii) riskerar att påverka kvaliteten i utförandet av Uppdraget, och/eller
(iii) medför risk för att felaktig ersättning utbetalas till Leverantören.

ska inte under några omständigheter anses utgöra ringa avtalsbrott.

Bestämmelserna om Beställarens rätt till vite enligt ovan gäller inte vid de avtalsbrott som anges i punkt 10.3. Vid dessa avtalsbrott har Beställaren istället rätt till vite enligt bestämmelserna i punkt 10.3.

Om Leverantörens bristande uppfyllelse av åtaganden enligt Avtalet har lett till att Leverantören erhållit ersättning som Leverantören enligt Avtalet inte är berättigad till har Beställaren rätt att kräva återbetalning av erlagd ersättning enligt de närmare bestämmelserna därom i punkt 10.2.1.

Om Leverantörens bristande uppfyllelse av Leverantörens åtaganden enligt Avtalet utgör ett sådant väsentligt avtalsbrott som avses i punkt 22.1.1 har Beställaren rätt att, helt eller delvis, säga upp Avtalet, enligt de närmare bestämmelserna därom i punkt 22.1.1.

10.2.1 Särskilda bestämmelser om återbetalningskrav

Om Leverantören, till exempel genom ofullständig eller felaktig rapportering, har underlåtit att uppfylla sina åtaganden enligt detta Avtal och detta har lett till att för hög ersättning har utbetalats till Leverantören, har Beställaren rätt att kräva återbetalning av felaktigt utbetalat belopp. Om Leverantören vid upprepade tillfällen, eller annars i väsentlig omfattning, har förorsakat att för hög ersättning har utbetalats, har Beställaren rätt att sätta ned den ersättning som erhållits av Leverantören med skäligt belopp (Nedsatt Belopp). Beställaren har sedan rätt att kräva återbetalning av Nedsatt Belopp.

Vid beräkning av Nedsatt Belopp får extrapolerat belopp från ett urval användas. Det innebär till exempel att den andel felaktiga rapporteringar eller andra brister som konstaterats i ett stickprov som genomförts vid en fördjupad uppföljning kan komma att appliceras på samtliga jämförbara debiteringar i syfte att fastställa storleken på Nedsatt Belopp. En förutsättning för att Beställaren ska få använda denna metod för att fastställa Nedsatt Belopp är att ett representativt, obundet och slumpmässigt urval har gjorts vid stickprovet.

10.3 Särskilda bestämmelser om viten vid vissa typer av avtalsbrott

Vid de avtalsbrott som anges nedan i denna punkt 10.3 gäller inte bestämmelserna om vite i punkt 10.2. Beställaren har vid dessa avtalsbrott istället rätt till vite enligt bestämmelserna nedan. I övrigt gäller bestämmelserna i punkt 10.2 i tillämpliga delar även vid de avtalsbrott som anges i denna punkt 10.3.

10.3.1 Bristande uppfyllelse av miljökrav

Om Leverantören inte uppfyller kraven i punkt 13.1 nedan på miljödiplomering har Beställaren rätt till vite uppgående till sex (6) procent av det Vitesgrundande Beloppet per kalenderår som kravet, helt eller delvis, inte uppfylls.

10.4 Särskilda bestämmelser om avstängning från digitala tjänster och system

Om Leverantören inte uppfyller kraven på informationssäkerhet och IT-miljö i punkt 11 har Beställaren rätt att med omedelbar verkan, helt eller delvis, stänga av Leverantören från vidare användning av eller anslutning till de digitala tjänster och system som Beställaren tillhandahåller inom ramen för detta Avtal.

10.5 Kvittningsrätt och rätt att innehålla betalning

Alla krav, som inte är föremål för tvist mellan Parterna, som Beställaren kan ha gentemot Leverantören, såsom återbetalningskrav och krav på viten eller skadestånd, får kvittas mot belopp som Leverantören fakturerar eller annars framställer mot Beställaren.

Om Beställaren, enligt Beställarens skäliga bedömning, anser sig ha krav gentemot Leverantören, såsom återbetalningskrav och krav på viten eller skadestånd, har Beställaren, oavsett om kraven är tvistiga eller inte, rätt att innehålla en så stor andel av belopp som Leverantören fakturerar eller annars framställer mot Beställaren som motsvarar kravet/en. Detta förutsatt att Beställaren skriftligen underrättar Leverantören utan dröjsmål om sin avsikt att innehålla betalning. Beställarens rätt att innehålla betalning föreligger intill dess att Parterna har enats om hanteringen av den tvistiga delen eller lagakraftvunnen dom föreligger.

10.6 Beställarens ansvar vid Beställarens försening

Om tillhandahållandet av de hälso- och sjukvårdstjänster som Uppdraget omfattar helt eller delvis försenas i förhållande till Driftstart på grund av omständigheter som Leverantören kan visa att Beställaren helt eller till övervägande del ansvarar för, har Leverantören, med de begränsningar som anges i punkt 10.8, rätt till ersättning för den skada eller förlust som åsamkats Leverantören på grund av förseningen.

10.7 Beställarens ansvar vid andra avtalsbrott

Om Beställaren, på annat sätt än som avses i punkt 10.6 ovan brister i uppfyllandet av sina åtaganden enligt Avtalet får Leverantören begära rättelse. Om Beställaren inte vidtar rättelse inom skälig tid efter det att Beställaren har mottagit begäran om rättelse har Leverantören, med de begränsningar som framgår av punkt 10.8, rätt till ersättning för den skada eller förlust som åsamkats Leverantören på grund av Beställarens avtalsbrott.

Vid försenad betalning av avtalad ersättning har Leverantören rätt att kräva dröjsmålsränta enligt punkt 5.2.1 i Bilaga 2, Ersättningsvillkor.

Om Beställarens bristande uppfyllelse av Beställarens åtaganden enligt Avtalet utgör ett väsentligt avtalsbrott har Leverantören rätt att säga upp Avtalet i enlighet med punkt 22.2.

10.8 Ansvarsbegränsningar

Parts totala skadeståndsansvar enligt Avtalet ska vara begränsat till 2 000 000 kronor.

Belopp som enligt punkt 10.2.1 har återbetalats, eller ska återbetalas, av Leverantören och viten som enligt Avtalet utgått, eller ska utgå, omfattas inte av ansvarsbegränsningen. Dessa belopp ska därför inte ingå vid bedömningen av om det maximala ansvarsbeloppet har uppnåtts.

Ansvarsbegränsningen ovan gäller inte skada som:

- har orsakats uppsåtligen eller av grov vårdslöshet;
- Part åsamkas till följd av den andra Partens överträdelse av villkoren i det personuppgiftsbiträdesavtal som ingåtts mellan Parterna eller annan överträdelse av reglerna om dataskydd i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 (Dataskyddsförordningen) och/eller eller annan tillämplig dataskyddslagstiftning.

11 Informationssäkerhet och IT-miljö

11.1 Informationssäkerhet

Leverantören ska ha robusta och säkra informationssystem. Leverantören ska skydda sin information mot otillbörlig åtkomst och förstörelse i enlighet med gällande lagar, förordningar och föreskrifter.

Leverantören ansvarar för att Leverantörens användning av kravställd digital funktionalitet enligt punkt 4 i Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning, inte strider mot tillämpliga lagar och förordningar, inkluderande utan begränsning lagar och förordningar rörande hantering av patientuppgifter över öppna nät.

Leverantören ska, i tillämpliga delar, följa vid var tid gällande ”Riktlinjer för informationssäkerhet inom Stockholms läns landsting” som återfinns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/globalassets/avtal/styrdokument/slls-riktlinjer-och-policys/riktlinjer-och-handlingsprogram/riktlinjer-for-informationssakerhet.pdf

Leverantören ska senast vid Driftstart ha implementerat, och därefter under hela avtalsperioden upprätthålla, ett ledningssystem för informationssäkerhet enligt SOSFS 2011:19 eller motsvarande.

Leverantören ska senast vid Driftstart ha

(i) utsett en person hos Leverantören som ansvarar för informationssäkerheten i den del av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget; och
(ii) etablerat en rutin för att identifiera informationssäkerhetsrelaterade risker hänförliga till Uppdraget och dess utförande.

Leverantören är skyldig att på begäran från Beställaren inkomma med skriftlig redovisning som verifierar att kraven ovan uppfylls.

12 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 Beställaren, själv eller genom ett eller flera underbiträde/n, behandlar personuppgifter för Leverantörens räkning.

I den mån Dataskyddsförordningen innehåller begrepp som motsvarar de som används i denna punkt 12 ska sådana begrepp tolkas och tillämpas i enlighet med förordningen.

12.1 Omfattning

Vilket/vilka digitala tjänster och system som berörs framgår av punkt 4 i Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning, och på de sidor på Vårdgivarguiden som det hänvisas till i denna punkt. Information om föremålet för behandlingen, behandlingens varaktighet, art och ändamål, typen av personuppgifter och kategorier av registrerade, framgår på Vårdgivarguiden.

För viss personuppgiftsbehandling som Beställaren utför för Leverantörens räkning kan gälla ett annat personuppgiftsbiträdesavtal som avviker från bestämmelserna i denna punkt 12. Detta andra avtal har då företräde, i den mån det inte strider mot Dataskyddsförordningen eller annan tillämplig dataskyddslagstiftning.

12.2 Ansvar och instruktion

Leverantören 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.

Beställaren åtar sig att i egenskap av personuppgiftsbiträde endast behandla personuppgifter för att tillhandahålla berörda digitala 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 Beställaren enligt tvingande lag måste utföra, utöver de dokumenterade instruktioner som lämnats av Leverantören, ska Beställaren underrätta Leverantören innan sådan behandling påbörjas, om det inte föreligger hinder mot att lämna sådan information enligt gällande rätt.

Beställaren 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.

Beställaren ska ge Leverantören tillgång till all information som krävs för att visa att de skyldigheter som fastställs i denna punkt 12 har fullgjorts, inklusive information om eventuellt underbiträdes behandling av personuppgifter. Information som omfattas av sekretess enligt lag får inte utlämnas. Beställaren ska möjliggöra och bidra till granskningar, inbegripet inspektioner, som genomförs av Leverantören eller av en annan revisor som bemyndigats av Leverantören.

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

Leverantören ger genom detta Avtal Beställaren ett allmänt skriftligt förhandstillstånd att anlita annat personuppgiftsbiträde (underbiträde) för behandling av personuppgifter enligt detta Avtal. Beställaren ska därvid informera Leverantören om anlitade underbiträden samt eventuella planer på att ersätta anlitade underbiträden eller anlita nya underbiträden, så att Leverantören har möjlighet att göra invändningar mot sådana förändringar. Vilka underbiträden som anlitas vid var tid framgår på Vårdgivarguiden.

Om Beställaren anlitat eller anlitar underbiträde ska Beställaren tillse att underbiträdet genom ett skriftligt avtal åläggas minst samma skyldigheter i fråga om behandling av personuppgifter som de som gäller för Beställaren.

För att Leverantören 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 Beställaren att bistå Leverantören genom lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder.

Beställaren ska bistå Leverantören med att se till att Leverantörens skyldigheter enligt Dataskyddsförordningens artikel 32–36 fullgörs, med beaktande av typen av behandling och den information som Beställaren har att tillgå.

Vad som anges ovan innebär inte att Beställaren övertar något ansvar eller några skyldigheter som enligt Dataskyddsförordningen eller annan tillämplig dataskyddslagstiftning åvilar Leverantören.

När behandlingen ska upphöra ska Beställaren, beroende på vad Leverantören väljer, radera eller återlämna alla personuppgifter till Leverantören och radera

eventuella kopior, såvida inte lagring av personuppgifterna krävs enligt gällande rätt.

12.3 Säkerhetsåtgärder och sekretess m.m.

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

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

Beställaren ansvarar för att endast personal som behöver åtkomst till personuppgifter för att kunna utföra sina arbetsuppgifter under detta Avtal får åtkomst till dessa.

12.4 Personuppgiftsbiträdesavtal avseende Inera AB:s tjänster

Följande gäller avseende de digitala tjänster och system som tillhandahålls via Inera AB. Vilka digitala tjänster och system som tillhandahålls via Inera AB framgår på Vårdgivarguiden.

Inera AB (org. nr. 556559–4230) är ett bolag som ägs av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) 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 Leverantörens 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 Leverantören.

För att möjliggöra korrekt avtalsrelation mellan den Leverantören och respektive personuppgiftsbiträde/underbiträde, ska som en integrerad del av detta Avtal, Ineras Personuppgiftsbiträdesavtal 2 Avtal enligt artikel 28.3, Dataskyddsförordningen gälla mellan Leverantören (indirekt ansluten vårdgivare) och Beställaren (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.
https://www.inera.se/

Om Leverantören ingått separat personuppgiftsbiträdesavtal med Inera AB ska det gälla i första hand.

13 Hållbarhet

13.1 Miljödiplomering

Leverantören ska tillse att den del av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget senast tolv (12) månader efter Driftstart har genomgått av Beställaren tillhandahållen miljödiplomeringsprocess med godkänt resultat.

Miljödiplomeringsprocessen genomförs via ett webbaserat diplomeringsverktyg som tillhandahålls av Beställaren. Beställarens miljödiplomering gäller ett (1) år från godkännandedagen. Leverantören ansvarar under resterande del av avtalsperioden för att den del av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget genomgår av Beställaren tillhandahållen miljödiplomeringsprocess inom ett (1) år från godkännandedatum för närmast föregående miljödiplomering.

Beställaren hämtar uppgifter om Leverantörens diplomering från det webbaserade diplomeringsverktyget. Stickprov på om kraven avseende diplomering är uppfyllda kan komma att genomföras av Beställaren när som helst under avtalsperioden.

Information om Leverantörens miljödiplomering visas upp för invånare på leverantörens kontaktkort på 1177 Vårdguiden. https://www.1177.se/

Leverantören kan uppfylla ovanstående krav på miljödiplomering genom att istället vara miljödiplomerade genom Svensk Miljöbas eller ha ett miljöledningssystem som är certifierat enligt ISO-standard 14001, EMAS eller motsvarande. Leverantören ska i förekommande fall, genom att följa de rutiner för rapportering som återfinns på Vårdgivarguiden, tillse att Beställaren tolv (12) månader efter Driftstart har uppgift om på vilket sätt verksamheten uppfyller kravet.
https://vardgivarguiden.se/avtal/styrdokument/riktlinjer-policys/miljokrav/

13.2 Andra miljökrav

Leverantören ska från och med Driftstart, och därefter under hela avtalsperioden, uppfylla de miljökrav som anges nedan.

13.2.1 Utbildning

Leverantören ska tillse att all läkemedelsförskrivande personal[1] har utbildning i hur läkemedel påverkar miljön inklusive hur förskrivaren själv kan bidra till att minska läkemedlens negativa miljöpåverkan. Utbildningen ska omfatta minst 45 minuter. Ett alternativ till föreläsning är den webbaserade kursen ”Läkemedel och Miljö” som finns på Region Stockholms utbildningsportal Lärtorget. Eftersom kunskapsområdet utvecklas snabbt ska Leverantören tillse att läkemedelsförskrivande personal aktualiserar kompetensen minst vart femte år.

13.2.2 Kemiska produkter

Leverantören ska inte köpa in eller använda kemiska produkter som finns upptagna på Region Stockholms, vid var tidpunkt gällande ”Utfasningslista för miljö- och hälsofarliga kemikalier i kemiska produkter”, 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. Utöver detta ska inte ämnen som är förbjudna enligt internationell eller nationell lagstiftning användas.
https://vardgivarguiden.se/avtal/styrdokument/riktlinjer-policys/miljokrav/

[1] Anställda med förskrivningsrätt innebär alla anställda med förskrivningsrätt oavsett personalkategori. Timanställda omfattas inte. Tidsbegränsade anställningar under sex (6) månader, tjänstlediga, föräldralediga och långtidssjuka får exkluderas i sammanställningen.

13.2.3 Kemikalier i varor

Leverantören ska, vid upphandling eller inköp av varor/förbrukningsartiklar, ställa krav i enlighet med Region Stockholms vid var tid gällande ”Utfasningslista för miljö- och hälsofarliga kemikalier i varor”. Kravet gäller inte inköp via MediCarrier.

Leverantören ska ha tillgänglig dokumentation (rutiner/offertfrågan eller motsvarande) som styrker att kravet uppfylls.
https://vardgivarguiden.se/avtal/styrdokument/riktlinjer-policys/miljokrav/

14 Underleverantörer

Leverantören har rätt att anlita underleverantörer för utförande av sina åtaganden enligt Avtalet. Leverantören ska, om inte annat uttryckligen anges nedan, skriftligen meddela Beställaren om Leverantören avser att anlita underleverantör/er som direkt ska medverka i utförandet av de hälso- och sjukvårdstjänster som Uppdraget omfattar. Sådant skriftligt meddelande ska skickas till Beställaren i god tid, dock senast tre (3) veckor, innan underleverantören påbörjar utförandet av hälso- och sjukvårdstjänsterna. Meddelandet ska innehålla

(iii) uppgift om vilken underleverantör som anlitats (namn och, i förekommande fall organisationsnummer);
(iv) en kortfattad beskrivning av de hälso- och sjukvårdstjänster som underleverantören ska utföra; och
(v) en uppskattning av i vilken omfattning och under vilken tidsperiod underleverantören kommer att anlitas.

Leverantören ska vidare, i samband med att Leverantören skriftligen meddelar Beställaren om sin avsikt att anlita underleverantör, meddela Beställaren vilka, av de av Beställaren tillhandahållna, digitala tjänster och system som underleverantören behöver tillgång till för att kunna utföra de hälso- och sjukvårdstjänster som underleverantören anlitats för att utföra.

Leverantören ska skriftligen meddela Beställaren om Leverantören avser att upphöra att anlita underleverantör/er som direkt medverkar i utförandet av de hälso- och sjukvårdstjänster som Uppdraget omfattar. Sådant skriftligt meddelande ska skickas till Beställaren i god tid, dock senast tre (3) veckor, innan Leverantören upphör att anlita underleverantören.

Leverantören är inte skyldig att lämna skriftligt meddelande enligt ovan vid anlitande, eller vid upphörande av anlitande, av underleverantör

(i) för tillhandahållande av medicinsk service; eller
(ii) för tillhandahållande av rena bemanningstjänster (dvs. underleverantör som endast ”hyr ut” hälso- och sjukvårdspersonal till Leverantören).

Leverantören ansvarar för att det inte hos underleverantörer som direkt medverkar i utförandet av de hälso- och sjukvårdstjänster som Uppdraget omfattar föreligger sådana förhållanden och omständigheter som enligt 13 kap. 1 – 3 §§ LOU skulle ha utgjort grund för att utesluta Leverantören i Upphandlingen om omständigheterna förelegat hos Leverantören.

Leverantören ska varken befrias eller begränsas i sitt ansvar, sina åtaganden eller skyldigheter enligt Avtalet genom att utse en underleverantör. Leverantören ansvarar för alla Leverantörens underleverantörer såsom för sig själv. Leverantören ansvarar därvid bland annat för att rapportering av vårdkontakter som utförs av underleverantörer sker i enlighet med bestämmelserna i punkt 3.2 i Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning, Region Stockholms, vid var tid gällande, Regelverk för rapportering av vårdkontakter (som återfinns på Vårdgivarguiden) samt i övrigt i enlighet med Beställarens anvisningar.

Alla hänvisningar i detta Avtal till Leverantörens handlingar, försummelser, underlåtenhet, åsidosättanden och vårdslöshet ska även anses omfatta Leverantörens underleverantörers handlingar, försummelser, underlåtenhet, åsidosättanden och vårdslöshet.

Leverantören ska i de fall underleverantörer används för att direkt medverka i utförandet av de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget säkerställa att Beställaren har rätt till fördjupad uppföljning hos dessa underleverantörer i enlighet med bestämmelserna i punkt 9.3.

Om en underleverantör som anlitats av Leverantören bryter mot bestämmelser i detta Avtal, och rättelse inte vidtas omedelbart efter skriftlig anmaning från Beställaren, har Beställaren rätt att kräva att Leverantören byter ut sådan underleverantör. Om det under avtalsperioden framkommer att sådana förhållanden som enligt 13 kap 1 – 3 §§ LOU utgör uteslutningsgrund föreligger hos en underleverantör som direkt medverkar i utförandet av de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget eller, i förekommande fall, att kapaciteten som en underleverantör åberopats för saknas hos underleverantören ska Leverantören på Beställarens anmodan omedelbart byta ut underleverantören.

15 Försäkringar

Beställaren tecknar försäkring som täcker skador enligt patientskadelagen (1996:799) för de patienter som vårdas enligt Avtalet.

Leverantören ska utan kostnad och utan dröjsmål tillhandahålla den information, exempelvis utlåtanden, intyg, journaler, röntgenbilder, undersökningar, fotografier, utredningar och analyser, som Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) behöver för sin handläggning av patientskadefall. I händelse av tvist vid domstol rörande patientskador ska Leverantören se till att vittnes- och sakkunnigbevisning i erforderlig utsträckning kan föras med hjälp av hos Leverantören anställd eller av Leverantören anlitad personal.

Leverantören ska på egen bekostnad teckna och vidmakthålla ett fullgott försäkringsskydd, i form av exempelvis ansvarsförsäkring, som täcker de skador som Leverantören kan bli ansvarig för enligt detta Avtal. Leverantören ska på begäran styrka detta genom att tillställa Beställaren kopia av giltigt försäkringscertifikat eller annat försäkringsbevis.

16 Ändrade ägarförhållanden

Om det bestämmande inflytandet över Leverantören förändras genom överlåtelse av aktier eller på annat sätt ska Leverantören utan dröjsmål skriftligen anmäla detta till Beställaren. På begäran av Beställaren ska Leverantören lämna ytterligare information om de nya förhållandena och om, och i så fall på vilket sätt, de nya förhållandena påverkar Leverantörens framtida möjligheter att uppfylla sina åtaganden enligt Avtalet. Beställarens rätt att under vissa förhållanden säga upp Avtalet på grund av förändringar i det bestämmande inflytandet över Leverantören regleras i punkt 22.1.2 c) nedan.

17 Optioner

Beställaren har rätt men ingen skyldighet att årligen höja ersättningstaket avseende total kostnad med upp till trettio (30) procent. Ersättningstaket inklusive option kan maximalt uppgå till 20 800 000 kronor för vart och ett av åren under avtalsperioden.

Vid utlösande av option ska Beställaren skriftligen informera Leverantören om sin avsikt att utlösa optionen. Om Parterna inte överenskommer om annat ska sådan information lämnas minst tre (3) månader innan det datum då optionen ska träda i kraft.

18 Ändringar i Avtalet

Parterna är införstådda med att hälso- och sjukvårdsverksamhet är en verksamhet som är i ständig utveckling och som påverkas av bland annat ny och/eller förändrad lagstiftning, nya och/eller förändrade diagnostik- och medicinska behandlingsmetoder samt förändringar i patientunderlag och patientsammansättningar. Dessa förändringar kan påverka Uppdraget och dess utförande. Mot bakgrund därav är det Parternas avsikt att respektive Part ska ha rätt att föreslå ändringar av Uppdragets utformning, innehåll och omfattning. Detta ska ske enligt bestämmelserna nedan i denna punkt 18.

Beställaren får under avtalsperioden begära ändringar i Uppdragets utformning, innehåll och omfattning eller någon annan aspekt av eller i anslutning till detta Avtal. Leverantören får när som helst rekommendera sådana ändringar. En begäran eller rekommendation om en sådan ändring ska ske skriftligen och är att anse som ett ”Ändringsförslag”.

Leverantören har inte rätt att neka till skäliga Ändringsförslag som Beställaren begär enligt denna punkt 18. Ändringar som påkallas av Leverantören kräver alltid Beställarens skriftliga godkännande.

Leverantören ska vid behov och på Beställarens uppmaning utan dröjsmål utvärdera och skriftligen tillhandahålla en sammanställning till Beställaren om de troliga konsekvenserna av ett Ändringsförslag (i) på Uppdraget och dess utförande och (ii) i förhållande till andra för Avtalet relevanta omständigheter. Sammanställningen ska innehålla en detaljerad beräkning av hur Ändringsförslaget påverkar Leverantörens kostnader för att utföra Uppdraget. Sådan sammanställning ska, om inte Ändringsförslagets omfattning föranleder

Parterna att överenskomma om en annan svarstid, tillställas Beställaren inom två (2) veckor, räknat från tidpunkten då Ändringsförslaget initierades. Svar på Ändringsförslag som framställs i enlighet med denna punkt 18, och de åtgärder som vidtas i samband därmed, ska utarbetas av respektive Part utan kostnad för den andre Parten.

Om genomförandet av ett av Beställaren initierat eller godkänt Ändringsförslag som en direkt följd medför en icke oväsentlig kostnadsökning för Leverantören, ska Leverantören ha rätt att begära justerad ersättning. Sådan justering ska baseras på direkta, skäliga och verifierade merkostnader som Leverantören kan visa uppkommer som en direkt följd av ändringen, varvid Leverantören även ska vidta skäliga åtgärder för att begränsa den merkostnad som kan uppkomma. I motsvarande mån och enligt samma principer ska en reduktion av ersättningen göras om en ändring enligt denna punkt 18 leder till minskade kostnader för Leverantören.

Inför justering av ersättningen med stöd av denna punkt 18 ska Leverantören redovisa erforderligt underlag (med öppen redovisning av samtliga relevanta kostnadselement och kostnadsdrivare) för att Beställaren ska kunna bedöma de krav på justering av ersättningen som kan aktualiseras.

När de uppgifter som ska tas fram enligt fjärde stycket i denna punkt 18 föreligger ska Ändringsförslaget, inklusive dess konsekvenser enligt (i) – (ii) ovan, godkännas av Beställaren för att träda ikraft. Godkännande av ett Ändringsförslag ska ske skriftligen.

Till dess att ett Ändringsförslag och eventuella följdändringar i Avtalet, är skriftligen godkända av Beställaren, ska Parterna fortsätta att fullgöra sina respektive åtaganden utan hänsyn till Ändringsförslaget.

Leverantören är införstådd med att ett Ändringsförslag kan innebära en skyldighet för Beställaren att genomföra en upphandling enligt LOU eller annan tillämplig upphandlingslagstiftning. Beställaren har då rätt att upphandla ändringen på det sätt som Beställaren finner lämpligt, vilket kan komma att innebära att tredje man tilldelas ett uppdrag i fråga om sådan ändring. Beställarens vidtagande av åtgärder enligt detta stycke och eventuella konsekvenser av dessa åtgärder ska inte ge upphov till några rättigheter för Leverantören eller några skyldigheter för Beställaren, annat än vad som uttryckligen skriftligen överenskoms mellan Parterna.

19 Marknadsföring och information

Leverantören ska följa Region Stockholms riktlinjer för marknadsföring som återfinns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/globalassets/avtal/styrdokument/slls-riktlinjer-och-policys/riktlinjer-och-handlingsprogram/riktlinjer-vardgivares-inform-markn.pdf

Leverantören ansvarar för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om kontaktvägar, både fysiska och digitala, öppettider och tidsbokning på mottagningens kontaktkort på 1177 Vårdguiden. Information om digitala tjänster ska finnas tillgänglig i inloggat läge på 1177 Vårdguiden. Leverantören ska följa

anvisningar för ”1177 Hitta och jämför vård” och ”1177 Vårdguidens e-tjänster” på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/it-stod/e-tjanster-och-system/1177/hitta-och-jamfor-vard/

https://vardgivarguiden.se/it-stod/e-tjanster-och-system/1177/basutbud-1177-vardguidens-e-tjanster/

Leverantören ska, i all kommunikation som rör eller har kopplingar till vård som bedrivs enligt detta Avtal, tydligt ange att vården bedrivs på uppdrag av Region Stockholm. Utöver detta ska Leverantören använda uppdragsmärket med Region Stockholms symbol och tillhörande text. Leverantörens egna hemsidor ska utöver detta innehålla länk till 1177 Vårdguiden.
https://www.1177.se/

I de lokaler där Uppdraget utförs ska det finnas ett anslag med vårdmottagningens och Leverantörens namn, där det även ska framgå att vården bedrivs på uppdrag av Region Stockholm.

Om Leverantören bedriver privatfinansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet

(i) i de lokaler där de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget tillhandahålls; eller
(ii) i lokaler som ligger i nära anslutning till de lokaler där de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget tillhandahålls;

ska Leverantören tillse att patienter som erhåller privatfinansierad vård i sådana lokaler som avses i punkterna (i) och (ii) ovan ges tydlig information om (i) att den vård som patienten erhåller inte omfattas av Uppdraget utan är privatfinansierad, (ii) vem som ska stå för kostnaden för vården och, om patienten själv ska stå för kostnaden, (iii) patientens kostnad för vården. Sådan information ska lämnas till patienten innan patienten erhåller privatfinansierad vård. Detta gäller dock inte om Leverantören, på grund av fara för liv och hälsa eller andra liknande omständigheter, inte kan avvakta med att tillhandahålla vården till dess att patienten erhållit sådan information som avses i det föregående.

Om Leverantören inom ramen för Uppdraget tillhandahåller Digitala Vårdtjänster och under avtalsperioden även tillhandahåller privatfinansierade Digitala Vårdtjänster ska Leverantören tillse att patienter som erhåller privatfinansierade Digitala Vårdtjänster ges tydlig information om (i) att den vård som patienten erhåller är privatfinansierad, (ii) vem som ska stå för kostnaden för vården och, om patienten själv ska stå för kostnaden, (iii) patientens kostnad för vården. Sådan information ska lämnas till patienten innan patienten erhåller privatfinansierade Digitala Vårdtjänster. Detta gäller dock inte om Leverantören, på grund av fara för liv och hälsa eller andra liknande omständigheter, inte kan avvakta med att tillhandahålla de Digitala Vårdtjänsterna till dess att patienten erhållit sådan information som avses i det föregående.

Leverantören ska på anmodan av Beställaren tillhandahålla specifik information till patient på det sätt och med det innehåll som Beställaren anger samt i övrigt tillhandahålla det informationsmaterial som Beställaren anvisar. Leverantören ska på Beställarens begäran exponera informationsmaterial om exempelvis vårdgaranti, valfrihet, patientavgifter, influensakampanj och 1177 Vårdguidens e-tjänster i väntrum och/eller andra lämpliga utrymmen.

20 Åtaganden vid särskild händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap

Leverantören ska, utom i de fall där Leverantören på grund av Befrielsegrund är helt förhindrad att utföra sina åtaganden enligt Avtalet (se punkt 21 om Force majeure), vid särskild händelse, extraordinär händelse och höjd beredskap utföra Uppdraget i enlighet med bestämmelserna nedan.

20.1 Allmänna åtaganden

Leverantören ska 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 Uppdraget ska kunna utföras av Leverantören under sådana förhållanden som avses i denna punkt 20.

20.2 Åtaganden vid särskild händelse

Begreppet ”särskild händelse” är en samlingsterm för händelser som är så omfattande eller krävande att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt (Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan för Region Stockholm). Begreppet inkluderar också risk för eller hot om sådan händelse. Begreppen stor olycka, katastrof och extraordinär händelse faller alla in under samlingsbegreppet särskild händelse. Inom hälso- och sjukvård används begreppet för olika typer av samhällsstörningar, inklusive misstanke eller hot om sådana, till exempel transportolyckor, explosioner, bränder, utbrott av allvarlig smitta, spridning av farliga ämnen, infrastrukturstörningar, publika evenemang, statsbesök samt psykosocial påverkan på samhället.

Vid särskild händelse, där det inte beslutats att Region Stockholms krisledningsnämnd ska ta över (se punkt 20.2.1 nedan) ska Leverantören vid utförandet av Uppdraget följa direktiv ställda av Beställaren.

Vid särskild händelse som påverkar den del av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget ska Leverantören omgående kontakta Region Stockholms Tjänsteman i Beredskap för hälso- och sjukvården.

20.2.1 Åtaganden vid extra ordinär händelse

Med extraordinär händelse avses en sådan händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av en kommun eller en region (Lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap).

Vid extraordinär händelse kan en av regionfullmäktige vid Region Stockholm vald krisledningsnämnd komma att överta ansvaret för hela eller delar av Beställarens (Region Stockholms hälso- och sjukvårdsnämnd) verksamhetsområden. Det är ordföranden i Region Stockholms krisledningsnämnd som bedömer när en extraordinär händelse medför att krisledningsnämnden ska träda i funktion och som i sådana fall beslutar att så ska ske. Krisledningsnämnden kan fatta beslut om att överta de delar av Beställarens verksamhetsområden till vilka de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget är hänförliga. Om så sker ska Leverantören utföra Uppdraget under ledning av Region Stockholms krisledningsnämnd och följa direktiv ställda av krisledningsnämnden.

20.3 Åtaganden vid höjd beredskap

Enligt lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt lag (1992:1403) om totalförsvar och höjd beredskap, ska regioner vidta de beredskapsförberedelser som behövs för respektive verksamhet under beredskap. Basen utgörs av den fredstida katastrofmedicinska beredskapen.

Höjd beredskap är antingen skärpt beredskap eller högsta beredskap.

Är Sverige i krigsfara eller råder det sådana utomordentliga förhållanden som är föranledda av att det är krig utanför Sveriges gränser eller av att Sverige har varit i krig eller krigsfara, får regeringen besluta om skärpt eller högsta beredskap.

Om Sverige är i krig råder med automatik, det vill säga även om regeringen inte har beslutat om det, högsta beredskap

Vid höjd beredskap ska Leverantören utföra Uppdraget under Region Stockholms regionstyrelses ledning och följa direktiv ställda av regionstyrelsen.

20.4 Deltagande i planering

Region Stockholm ansvarar enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) för planering av sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. Leverantören ska på anmodan av Beställaren delta i planeringen.

Leverantören ska lämna de upplysningar som kan behövas för krisplanering till Beställaren.

Leverantören ska på anmodan av Beställaren delta i planeringen inför stora evenemang och andra insatser.

20.5 Upprätthållande av robusta tekniska försörjningssystem

Leverantören ska i samråd med fastighetsägare/-förvaltare och driftentreprenör vidta åtgärder för att säkerställa driften i olika försörjningssystem för att stärka robustheten i de lokaler där Uppdraget utförs. Åtgärderna ska vidtas i enlighet med Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps (MSB) vid var tid gällande rekommendationer. Vägledning avseende dessa rekommendationer finns i skriften ”Det robusta sjukhuset” som utges av MSB.

Vidare kan Leverantören som stöd i sitt förebyggande planeringsarbete använda Fortifikationsverkets ”Handbok skydd av byggnader”.

20.6 Tillgänglighet via telefon för Beställaren

Leverantören ska tillhandahålla ett telefonnummer på vilket Beställaren kan nå Leverantören om någon sådan situation som avses ovan skulle uppstå. Leverantören ansvarar för att det till detta telefonnummer finns en meddelandefunktion på vilken Beställaren kan lämna meddelanden dygnet runt årets alla dagar. Leverantören ska kontakta Beställaren inom tjugofyra (24) timmar från det att Beställaren lämnat ett sådant meddelande.

21 Force majeure

Part ska vara befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet, om underlåtenheten har sin grund i avtalsenlig konflikt på arbetsmarknaden, eldsvåda, krig, mobilisering, rekvisition, beslag, valutarestriktioner, uppror, upplopp, terroristdåd, explosion, översvämning, lagstadgade hinder, nytillkommen eller ändrad lagstiftning eller annan omständighet som ligger utanför ifrågavarande Parts kontroll och omständigheten förhindrar fullgörandet av förpliktelsen (Befrielsegrund).

Part som påkallar Befrielsegrund enligt stycket ovan ska utan oskäligt dröjsmål skriftligen meddela den andra Parten därom. Part ska vidta skäliga ansträngningar för att utföra Uppdraget i möjligaste mån och mildra omfattningen och effekten av Befrielsegrund.

Part ska återuppta fullgörandet av de förpliktelser som förhindrats så snart som möjligt efter det att Befrielsegrunden upphört. För det fall Befrielsegrunden varar mer än sextio (60) dagar, har den andra Parten rätt att säga upp Avtalet enligt, såvitt avser Beställarens rätt att säga upp Avtalet, punkt 22.1.2 a) eller, såvitt avser Leverantörens rätt att säga upp Avtalet, punkt 22.2. Vid sådan uppsägning har ingen av Parterna rätt till ersättning av den andra Parten.

22 Förtida upphörande av avtalet

22.1 Beställarens rätt att säga upp avtalet

22.1.1 Uppsägning på grund av Leverantörens avtalsbrott

Beställaren har rätt, men ingen skyldighet, att säga upp hela eller delar av Avtalet till omedelbart upphörande, eller till den senare dag som anges vid uppsägningen, om Leverantören gör sig skyldig till väsentligt brott mot detta Avtal. Följande händelser eller omständigheter, dock utan begränsning därtill, ska anses utgöra väsentligt brott mot detta Avtal:

a) Leverantörens utförande av Uppdraget eller agerande i övrigt medför allvarliga risker för patientsäkerheten;
b) Leverantörens utförande av de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget uppfyller inte gällande medicinska krav på undersökning, vård, behandling eller krav på bemötande av patienter;
c) Leverantören saknar förutsättningar att utföra Uppdraget i enlighet med bestämmelserna i Avtalet till följd av väsentliga brister, inkluderande utan begränsning väsentliga brister avseende kompetens, ekonomi, lokaler eller utrustning;
d) Leverantören har vid upprepade tillfällen underlåtit att erlägga socialförsäkringsavgifter eller skatter;
e) Sådan försening som avses i punkt 10.1 ovan föreligger;
f) Leverantören byter under avtalsperioden ut de lokaler i vilka Uppdraget utförs i strid med bestämmelserna om byte av lokaler i punkt 7;
g) Leverantören har vid fler än två (2) tillfällen fått skriftlig begäran om rättelse från Beställaren enligt punkt 10.2 ovan på grund av bristande uppfyllelse av Leverantörens åtaganden enligt Avtalet utan att bristerna avhjälpts på tillfredsställande sätt inom den tid som framgår av begäran om rättelse;

h) Leverantören har i sin rapportering lämnat uppgifter som lett till väsentliga fel i underlag för ersättning eller i utbetalning från Beställaren;
i) Leverantören åsidosätter i väsentlig grad bestämmelser i på Uppdraget tillämpliga lagar, förordningar eller myndighetsföreskrifter;
j) Leverantören saknar tillstånd som krävs för att utföra Uppdraget;
k) Leverantören eller företrädare för Leverantören har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen;
l) Leverantören, eller företrädare för Leverantören agerar inom ramen för Uppdraget på ett sätt som riskerar att medföra att Beställarens anseende som sjukvårdshuvudman, eller allmänhetens förtroende för den hälso- och sjukvård som Beställaren tillhandahåller, allvarligt skadas;

22.1.2 Uppsägning på andra grunder

Beställaren har även rätt att säga upp detta Avtal till omedelbart upphörande, eller till den dag som anges vid uppsägningen, om något av följande inträffar:

a) Det står vid den uppföljning som Beställaren, enligt punkt 6.1, genomför inför Driftstart klart att Leverantören inte kommer att kunna utföra Uppdraget i enlighet med kraven i Avtalet från och med Driftstart och detta beror inte på omständigheter för vilka Beställaren ansvarar;
b) Befrielsegrund, som Leverantören har åberopat, har förelegat mer än sextio (60) dagar i enlighet med punkt 21;
c) Det bestämmande inflytandet över Leverantören förändras genom överlåtelse av aktier eller på annat sätt och Beställaren på saklig grund bedömer att Leverantören, med de nya ägarförhållandena, saknar möjligheter att fullgöra åtagandena enligt detta avtal; eller
d) Leverantören försätts i konkurs, ställer in sina betalningar, inleder ackordsförhandlingar, träder i likvidation, är föremål för företagsrekonstruktion eller annars kan anses vara, eller skäligen kan förväntas komma, på obestånd.

22.2 Leverantörens rätt att säga upp avtalet

Leverantören har rätt att säga upp hela eller delar av Avtalet till omedelbart upphörande om Beställaren i väsentligt avseende åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och inte inom sextio (60) dagar från mottagande av skriftligt meddelande därom (innefattande redogörelse för avtalsbrottet) vidtar rättelse.

Leverantören har vidare rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande om Befrielsegrund, som Beställaren har åberopat, har förelegat mer än sextio (60) dagar enligt punkt 21.

22.3 Skriftlighetskrav vid förtida uppsägning av Avtalet

Uppsägning ska, för att vara giltig, ske skriftligen.

23 Ansvar och åtaganden inför, i samband med och efter Avtalets upphörande

Leverantören ska i god tid inför Avtalets upphörande samråda med Beställaren och aktivt medverka till att frågor angående lokaler, utrustning och personal samt

information till patienter och allmänhet omhändertas för att övergången till annan vårdgivare ska kunna ske utan avbrott eller brister i utförande av vården.

Leverantören ska samverka med den eller de vårdgivare som kommer att ta över Leverantörens patientansvar.

Leverantören ska vidare vid Avtalets upphörande samråda med Beställaren kring hantering av patientjournaler. När Leverantören upphör att utföra Uppdraget enligt Avtalet ansvarar Leverantören fortsatt för att patientjournalerna och annan information i verksamheten hanteras i enlighet med gällande författningar.

Bestämmelserna om överlämnande av patientjournaler till annan vårdgivare i punkt 2.14.2 i Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning, fortsätter att gälla även efter det att Avtalet upphört att gälla.

Leverantören ska tillse att all information om Leverantören, och den hälso- och sjukvårdsverksamhet som Leverantören bedrivit enligt Avtalet, på 1177 Vårdguiden och i Leverantörens egna digitala informationskanaler som med anledning av Avtalets upphörande blir inaktuell, felaktig eller missvisande tas bort eller ändras.

För tjänster som utförts enligt Avtalet under dess löptid gäller Avtalets bestämmelser i tillämpliga delar även efter det att Avtalet upphört att gälla. Därutöver ska, utan hinder av att Avtalet upphör, bestämmelserna om Leverantörens ansvar för avtalsbrott i punkt 10.2 ovan fortsätta att gälla i tillämpliga delar för sådana åtaganden som enligt Avtalet uttryckligen åligger Leverantören även efter det att Avtalet upphört.

24 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

För det fall Parterna är oeniga avseende tolkningen och tillämpningen av detta Avtal och/eller omfattningen av de rättigheter och skyldigheter som följer av Avtalet, ska Leverantören fortsatt fullgöra sina skyldigheter enligt Avtalet. Leverantören ska inte under några omständigheter avbryta utförandet av Uppdraget eller säga upp eller hota att säga upp detta Avtal till dess att oenigheten slutligt har avgjorts. Leverantören har inte under några omständigheter rätt att avbryta utförandet av Uppdraget genom hänvisning till ett påstått avtalsbrott från Beställarens sida eller genom hänvisning till ett utestående krav på betalning, om Beställaren i god tro bedömer att kvittningsrätt och/eller rätt att hålla inne betalning föreligger, till dess att oenigheten slutligt har avgjorts.

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

25 Övrigt

25.1 Kontaktpersoner

Parterna ska utse varsin kontaktperson med ansvar för Avtalet. När Part byter kontaktperson eller när dennes kontaktuppgifter förändras, ska detta skriftligen

meddelas den andra Parten minst tio (10) Arbetsdagar innan sådan ny kontaktuppgift ska börja gälla.

Vid tidpunkten för avtalstecknandet ansvarar nedanstående kontaktpersoner för Avtalet.

Kontaktperson hos Leverantören

Namn: [xxx]

Telefonnummer: [xxx]

E-postadress: [xxx]

Adress: [xxx]

Kontaktperson hos Beställaren

Namn: [xxx]

Telefonnummer: [xxx]

E-postadress: [xxx]

Adress: [xxx]

25.2 Meddelanden

Samtliga underrättelser eller meddelanden som ska lämnas enligt detta Avtal ska ske skriftligen genom brev, e-postmeddelande, eller personligt överlämnande och ställas till den kontaktperson som angivits i punkt 25.1, eller till annan kontaktperson som Part meddelat enligt punkt 25.1, första stycket.

Samtliga meddelanden som en Part skickar eller lämnar i samband med detta Avtal ska anses ha kommit mottagaren tillhanda enligt följande:

- om skickat med brev, vid det faktiska mottagandet på aktuell adress eller tre (3) Arbetsdagar från avsändandet genom rekommenderad försändelse;
- om översänt via e-post, när mottagaren skriftligen bekräftar mottagande genom ett e-postmeddelande i retur (sådan bekräftelse ska inte oskäligen innehållas eller försenas och ska, till undvikande av tvivel, inte heller ge upphov till krav på bekräftelse av mottagande hos den Part som skickade det ursprungliga e-postmeddelandet); eller
- vid personligt avlämnande, vid tidpunkten för överlämnandet.

25.3 Meddelarfrihet

Meddelarfriheten för anställda i Region Stockholms förvaltningar och bolag regleras i svensk lag. Det är väsentligt för Beställaren att anställda hos externa vårdgivare vid utförande av vårdtjänster enligt avtal som ingåtts med Region Stockholm omfattas av liknande meddelarfrihet.

Leverantören förbinder sig därför att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat meddelande till författare, utgivare eller motsvarande för offentliggörande i tryckt skrift eller radioprogram,

teveprogram eller andra upptagningar. Förbindelsen gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemligheter eller omfattas av tystnadsplikt för Leverantörens anställda utanför det område som Avtalet omfattar och inte heller i vidare mån än vad som omfattas av meddelarfrihet för offentligt anställda enligt Offentlighets- och sekretesslag (2009:400).

25.4 Allmänhetens insyn

Allmänheten ska ges möjlighet till insyn i verksamhet som utförs av Leverantören på uppdrag av Beställaren. På begäran av Beställaren ska Leverantören, utan oskäligt dröjsmål och utan kostnad, lämna begärd information till Beställaren. Informationen ska lämnas skriftligen. Leverantören är inte skyldig att lämna information i de fall utlämnandet inte kan ske utan betydligt merarbete för Leverantören eller om utlämnandet strider mot lag eller annan författning.

25.5 Avstående av rättighet

Om inte annat uttryckligen framgår av detta Avtal ska Parts underlåtenhet eller dröjsmål vad gäller utövandet av sina rättigheter eller vidtagandet av åtgärder enligt detta Avtal inte anses utgöra ett avstående från rättigheterna eller åtgärderna.

25.6 Överlåtelse av avtalet

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

25.7 Tillägg och ändringar

Tillägg till och ändringar av detta Avtal ska, om inte annat uttryckligen anges, för att gälla vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda Parter. Sådana ändringar som omfattas av de särskilda processerna för ändringshantering i detta Avtal ska hanteras på sätt som anges däri.

25.8 Bestämmelses ogiltighet

Skulle någon bestämmelse i Avtalet eller del därav befinnas ogiltig, ska detta inte innebära att Avtalet i dess helhet är ogiltigt utan istället ska, i den mån ogiltigheten väsentligen påverkar Parts utbyte av eller prestation enligt Avtalet, skälig jämkning i Avtalet ske.

25.9 Mervärdeskatt (moms)

Parterna är eniga om att Uppdraget i sin helhet utgör sådan sjukvård som undantas från momsplikt enligt 3 kap. 4 § Mervärdesskattelag (1994:200) (ML). I enlighet med denna bedömning utgår ingen moms på ersättningen för Uppdraget. För det fall behörig domstol genom lagakraftvunnet beslut anser att hela eller delar av Uppdraget inte omfattas av 3 kap. 4 § ML eller annan relevant undantagsbestämmelse i ML, har Leverantören rätt till moms på ersättning som är hänförlig till de delar av Uppdraget som av domstol bedömts som momspliktiga i enlighet med vad som anges i punkt 6.3 i Bilaga 2, Ersättningsvillkor. Vad som här har sagts ska äga tillämpning på ersättningar som utgått från Driftstart.

Se vidare punkt 6.3 i Bilaga 2, Ersättningsvillkor.

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

Ort och datum	*Ort och datum*
_____	_____
Region Stockholm genom Hälso- och sjukvårdsnämnden	*Leverantörens namn*
_____	_____
Namnteckning	*Namnteckning*
_____	_____
Namnförtydligande	*Namnförtydligande*
_____	_____
Befattning	*Befattning*

Bilaga 1: Uppdragsbeskrivning

Innehållsförteckning

1 Beskrivning av Uppdraget och dess omfattning 3
1.1 Uppdragsbeskrivning 3
1.2 Avgränsningar.....4
1.3 Remisskrav.....4
1.4 Målgrupp.....4
2 Krav på Uppdraget och dess genomförande 6
2.1 Övergripande krav.....6
2.2 Utrustning 7
2.3 Vårdplanering, remisshantering och samverkan 7
2.4 Tillgänglighet 9
2.5 Krav på bemanning och personella resurser 10
2.6 Förebyggande hälso- och sjukvårdsåtgärder.....13
2.7 Rehabilitering och försäkringsmedicin 13
2.8 Vårdhygien 13
2.9 Smittskydd 14
2.10 Medicinsk service m.m.....14
2.11 Hantering av läkemedel 15
2.12 Hjälpmedel och förbrukningsartiklar 16
2.13 Kontakter med läkemedelsföretag och medicintekniska företag 17
2.14 Hantering av patientjournaler 17
2.15 Sjukresor och sittande persontransporter 17
2.16 Tolk 17
3 Rapporteringskrav 19
3.1 Rapportering till kvalitetsregister 19
3.2 Rapportering av vårdkontakter 19
4 Digitala förmågor 21
4.1 Allmänt om kraven på digitala förmågor 21
4.2 Krav på digitala förmågor för en digifysisk hälso- och sjukvård 22
4.3 Krav på digitala förmågor för styrning och stöd av hälso- och sjukvårdens kärnverksamhet.....22
4.4 Anslutning till SLLnet.....24
4.5 Leverantörens ansvar.....24
5 Tillhandahållande av utbildningsinsatser och utbildningsplatser 24
5.1 Utbildningsplatser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL) 24
5.2 Utbildningsplatser för läkares specialisttjänstgöring (ST) 25
5.3 Allmänna krav avseende Leverantörens utförande av utbildningsinsatser.....26
6 Krav avseende forskning, utveckling och innovation.....27
6.1 Krav på deltagande i forsknings- och utvecklingsarbete 27
6.2 Innovation 27

1 Beskrivning av Uppdraget och dess omfattning

1.1 Uppdragsbeskrivning

Uppdraget omfattar specialiserad vård i öppenvård inom specialiteten kärlkirurgi avseende operation av benvaricer (venös insufficiens). Uppdraget omfattar utredning, diagnostik, behandling och uppföljning av opererade patienter.

Uppdraget omfattar att:

- Utreda och diagnostisera patienter med möjligt behov av operation inom Avtalet. Om patienten bedöms vara aktuell för operation ska utredningen omfatta duplexultraljud.
- Tillhandahålla endovenös laserablation (EVL) och/eller radiofrekvensablation (RF) som förstahandsmetod.
- Vid behandlingstillfället komplettera vald operationsmetod med lokala exstirpationer (phlebektomier) eller ultraljudsstyrd skumsklerosering utifrån patientens behov.
- Tillhandahålla ultraljudsstyrd skumsklerosering eller lokala exstirpationer (phlebektomier) som operationsmetod om EVL eller RF av medicinska skäl inte bedöms vara lämpliga metoder.
- Utreda och behandla postoperativa komplikationer under hela det postoperativa förloppet.
- Utföra reoperationer eller kompletteringar av genomförda variceroperationer där medicinsk indikation föreligger.
- Följa upp samtliga bensårspatienter med ett återbesök tre (3) månader efter operation.
- Följa upp samtliga patienter med distanskontakt eller återbesök tolv (12) månader efter operation.
- Följa upp samtliga patienter med livskvalitetsformulär i Swedvasc tolv (12) månader efter operation.

För uppdraget ska leverantören:

- Dokumentera preoperativ bedömning med digitala fotografier i journalen.
- I första hand genomföra operationer i lokalanestesi. Regional anestesi, sedering och narkos kan användas efter medicinskt övervägande.
- I enstaka förekommande fall remittera patienter som är i behov av operation inom uppdraget till kompletterande undersökningar på fyslab eller röntgenmottagning.

Leverantören ska vid behov tillhandahålla:

- Postoperativ övervakning[1]

Leverantören ska vid patientens hemgång informera om:

- Hur denne vid akuta postoperativa besvär kan få kontakt med sjuksköterska samt, vid behov läkare i verksamheten, fram till 22.00 operationsdagen samt under kontorstid under hela det postoperativa förloppet.
- Var denne vid akuta postoperativa besvär ska vända sig efter 22.00 operationsdagen samt efter kontorstid under hela det postoperativa förloppet.
- Att denne om postoperativa komplikationer uppstår har möjlighet att skyndsamt få återkomma till mottagningen.

1.2 Avgränsningar

Uppdraget omfattar inte:

- Omhändertagande av patienter som kräver akutsjukhusens resurser eller kan omhändertas hos primärvården eller andra specialister.
- Patienter som behöver opereras utanför uppdraget (t.ex. arteriell insufficiens). Dessa patienter ska remitteras vidare till kärlkirurgisk klinik vid akutsjukhus.
- Behandling med hjälp av lim.
- Behandlingar och åtgärder som inte bekostas av Region Stockholm, till exempel estetisk kirurgi.

1.3 Remisskrav

Uppdraget kräver inte remiss.

1.4 Målgrupp

1.4.1 Generell målgrupp

I den generella målgruppen ingår personer folkbokförda i Sverige[2]. Därutöver ingår:

- 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)

[1] KVÅ-kod: QX005, Postoperativ övervakning

[2] När patienter från annan region än Region Stockholm på egen hand söker öppenvård i Region Stockholm ska eventuella remisskrav såväl i hemregionen som i Region Stockholm vara uppfyllda.

- 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, enligt villkor som framgår av Turisthandboken, Personer från andra länder – regler och avgifter, på Vårdgivarguiden.
- Utlandssvenskar (svenska medborgare bosatta i land utanför EU/EES med vilket Sverige saknar sjukvårdskonvention), enligt villkor som framgår av Turisthandboken, Personer från andra länder – regler och avgifter, på Vårdgivarguiden.
- Kvotflyktingar, dvs. personer som har flytt från sitt land och som har blivit utvalda av FN:s flyktingorgan, UNHCR, för att få flytta till Sverige, s.k. vidarebosättning.
- Personer som vistas i Sverige utan tillstånd, enligt villkor som framgår av Handbok för personer utan tillstånd - fakturering, ersättning och reservnummer, på Vårdgivarguiden.
- Personer som fyllt 18 år och som omfattas av lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande med flera, ska erbjudas vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning. Detsamma gäller för personer som fyllt 18 år och som omfattas av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

1.4.2 Specifikt om Uppdragets målgrupp

Uppdragets målgrupp är vuxna över 18 år som ingår i den generella målgruppen som beskrivs i punkt 1.4.1. Patienter som efter utredning är aktuella för operation inom avtalet omfattar:

- Patienter med benvaricer (dopplerverifierad venös insufficiens) på nivå C4-C6 i enlighet med klassifikationen CEAP[3]:
    - C4 pigmentering, eksem, lipodermatoskleros, atrophie blanche
    - C5 läkt venöst sår
    - C6 aktivt venöst sår
- Patienter på nivå C2 (varicer) och C3 (ödem) där en eller flera av följande indikationer finns:
    - Upprepade tromboflebiter
    - Blödning från varicer
- Patienter på nivå C2 (varicer) och C3 (ödem) som saknar någon av ovanstående indikationer kan vid svåra bensymtom som av erfaren kirurg bedömts rimligen orsakade av venös insufficiens och som ger en avsevärd sänkt livskvalitet också behandlas inom avtalet.

[3] CEAP (Clinical-Etiology-Anatomy-Pathophysiology) används världen över, både kliniskt och för forskning.

1.4.3 Prioritering av patientgrupper

Patienter med öppet bensår eller blödning från varicer bör bedömas inom två (2) veckor och behandlas inom en (1) månad. Övriga patienter tas om hand inom ramen för vårdgarantin.

2 Krav på Uppdraget och dess genomförande

2.1 Övergripande krav

Leverantören ska utföra Uppdraget i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Leverantören ska därvid bland annat beakta och, i den utsträckning det är medicinskt motiverat, utföra Uppdraget i enlighet med

- för Uppdraget relevanta nationella och regionala vårdprogram som beslutas av den nationella kunskapsstyrningsorganisationen för hälso- och sjukvård och den regionala kunskapsstyrningsorganisationen för hälso- och sjukvård inom Stockholm-Gotland;
- andra för Uppdraget relevanta styrande dokument som beslutas av ovan angivna kunskapsstyrningsorganisationer;
- för Uppdraget relevanta nationella riktlinjer; och,
- i den utsträckning det är tillämpligt och relevant för Uppdraget, den nationella Vårdhandboken.

Leverantören ska vid utförandet av Uppdraget särskilt beakta och följa nedan angivna **nationella och regionala vårdprogram**:

- Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för varicer som införs under år 2021

Leverantören ska vid utförandet av Uppdraget särskilt beakta och följa nedan angivna **riktlinjer**:

- Fram till dess att personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp är i drift ska rekommendationer framtagna av specialsakkunnig 2012 följas. Rekommendationerna återfinns på viss.nu
  https://viss.nu/kunskapsstod/vardprogram/venos-insufficiens---varicer
- Riktlinjer och rutiner för sterilhantering och smärtlindring
  https://sfai.se/riktlinje/medicinska-rad-och-riktlinjer/anestesi/postoperativ-smartlindring/

Leverantören ska även i övrigt utföra Uppdraget i enlighet med best practice inom det aktuella vårdområdet.

De hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget ska tillhandahållas utifrån den bästa effektiva omhändertagandenivån (BEON-principen) vilket innebär att Leverantören ska styra vårdåtgärder mot den vårdpersonal som kan utföra den till lägst sammantagen kostnad med bibehållen eller ökad kvalitet. Den vård som tillhandahålls inom Stockholms län och som Region Stockholm, i egenskap av huvudman, ansvarar för ska vara digifysisk vilket innebär att Leverantören ska tillse att sättet som vården tillhandahålls, digitalt eller fysiskt,

utgår ifrån det medicinska behovet, patientens önskemål och effektivt resursanvändande.

Leverantören ska tillämpa för Uppdraget relevanta standardiserade vårdförlopp.

2.2 Utrustning

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

- Ultraljud med duplex.
- Utrustning för de operationsmetoder som Uppdraget omfattar.
- Digital dokumentation av preoperativa bedömningar (video, bilder) som är kopplade till befintligt journalsystem.
- Anestesiologisk utrustning enligt riktlinjer från Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård (SFAI).

2.3 Vårdplanering, remisshantering och samverkan

2.3.1 Allmänna krav avseende kontinuitet i vården

Leverantören ska utse en fast vårdkontakt för patienten om denne begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Leverantören ska eftersträva kontinuitet i vårdkontakterna, utifrån patientens individuella förutsättningar. Kontinuitet ska särskilt eftersträvas för äldre med stora och sammansatta vårdbehov, patienter med omfattande funktionsnedsättning, personer med kronisk sjukdom, personer med behov av särskilt stöd, personer med smärtproblematik samt för personer med psykisk ohälsa. För dessa patientgrupper ska även stöd till närstående prioriteras.

2.3.2 Vårdplanering

Leverantören ska säkerställa att patienten vid varje vårdkontakt får ett koordinerat omhändertagande utifrån sina samlade behov och förutsättningar.

Leverantören ska tillse att en individuell vårdplan formuleras i samråd med patienten och att vårdplanen dokumenteras i patientens journal. Vårdplanen är ett levande dokument som ska uppdateras löpande.

2.3.3 Remisshantering

Leverantören ska följa Beställarens vid var tid gällande regler för remisshantering som återfinns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/administration/verksamhetsadministration/remittering/regelverk-for-remisshantering/

Leverantören ansvarar för att, i samband med remittering till annan vårdgivare, informera patienten om regler för valfrihet och patientens möjlighet att välja vårdgivare.

Beställaren ansvarar för att information om vårdgivare som har avtal med Beställaren kan nås via Vårdgivarguiden.
https://vardutbud.vardgivarguiden.se/

2.3.4 Samverkan

Sammanhållen vård innebär att patienterna upplever en hög grad av trygghet, kontinuitet och tillgänglighet i den vård som tillhandahålls. För att uppnå detta är det av stor betydelse att enskilda vårdgivare vid tillhandahållande av vårdtjänster tar hänsyn till och beaktar patientens hela vårdbehov och samordnar sina vårdtjänster med andra vård- och omsorgsgivare. Effektiv och ändamålsenlig kommunikation och samverkan med patientens övriga vård- och omsorgskontakter är följaktligen av stor betydelse för att uppnå en sammanhållen vård.

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

2.3.4.1 Patientsäkra vårdövergångar

I syfte att skapa förutsättningar för en sammanhållen vårdkedja för, och kontinuitet i vården av, de patienter som omhändertas inom ramen för Uppdraget ska Leverantören vidta de åtgärder som anges nedan.

När patient övergår från Leverantören till annan vårdgivare ska Leverantören, under förutsättning att erforderligt samtycke erhållits från patienten, informera den vårdgivare som övertar patientansvaret om vilken vård som tillhandahållits av Leverantören, aktuell läkemedelsbehandling och planerade förändringar i medicineringen. Om Leverantören förskrivit specialläkemedel[4] ska Leverantören även överföra kunskap om specialläkemedlet till den vårdgivare som övertar patientansvaret samt bistå denne vid läkemedelsgenomgång.

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

Processer och rutiner för samverkan med andra vårdgivare, andra huvudmän och organisationer ska dokumenteras i den omfattning som är motiverat utifrån vårdkvalitet och patientsäkerhet, i enlighet med SOSFS 2011:19, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

2.3.4.2 Konsultativt stöd till andra vårdgivare

Leverantören ska tillhandhålla konsultativt stöd i individuella patientfrågor gällande variceroperationer till andra vårdgivare. Bestämmelser om hur och när Leverantören ska vara tillgänglig för konsultativt stöd till andra vårdgivare återfinns i punkt 2.4.3.

2.3.4.3 Samverkansöverenskommelser

Leverantören ska följa beslut och riktlinjer i för Uppdraget relevanta och vid var tid gällande samverkansöverenskommelser mellan Region Stockholm och andra

[4] Läkemedel som huvudsakligen sätts in av andra specialister än allmänmedicinska. En lista över vilka läkemedel som är basläkemedel publiceras varje år på Janusinfo under rubriken Läkemedelsstatistik. Alla läkemedel som inte är med på listan definieras som specialläkemedel.

huvudmän (kommuner och regioner). De för Uppdraget relevanta samverkansöverenskommelserna återfinns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/avtal/samverkansomraden/samverkan/

Leverantören ska delta i arbetet med att anpassa och utveckla dessa samverkansöverenskommelser till verksamhetsnära nivå, tillsammans med andra berörda vårdgivare, huvudmän och organisationer.

2.3.4.4 Lokala samverkansöverenskommelser

Leverantören ska samverka med relevanta aktörer för att tillgodose patienternas vård- och omsorgsbehov. Med relevanta aktörer avses bland annat husläkare eller kärlkirurgisk klinik vid akutsjukhus.

Leverantören ska genomföra och redovisa en riskbedömning om vilka resurser som kan komma att behöva tas i anspråk på akutsjukhus utifrån planerad volym. Bedömningen ska även omfatta eventuellt planerade utomlänspatienter.

Leverantören ska skriftligen informera akutsjukhus gällande eventuellt omhändertagande av operativa och postoperativa komplikationer som kan uppstå och ej kan hanteras inom Uppdraget.

2.4 Tillgänglighet

Leverantören ska följa de specifika bestämmelserna om tillgänglighet som anges nedan. Leverantören ska i övrigt anpassa väntetider, digitala tjänster, öppettider, lokaler och den information som Leverantören ger till patienterna efter patienternas behov så att en god tillgänglighet till den hälso- och sjukvård som omfattas av Uppdraget uppnås. Leverantören ska därvid särskilt beakta att de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget ska vara tillgängliga för personer oavsett deras funktions- och/eller aktivitetsförmåga.

2.4.1 Vårdgaranti

Vård som utförs i enlighet med detta Avtal omfattas av de lagstadgade samt de av Region Stockholm beslutade reglerna om vårdgaranti. Leverantören ska tillhandahålla tydlig information till patienter om den vårdgaranti som gäller. Information på 1177 Vårdguiden och Vårdgivarguiden ska användas. Leverantören ska, vid behov, i samråd med patient, bistå denne att få kontakt med annan vårdgivare. Om långa väntetider, dvs. väntetider som överstiger vårdgarantin med fyra (4) veckor, uppstår hos Leverantören ska Leverantören snarast informera Beställaren om detta. Leverantören ska också kontakta Beställarens kontaktperson, se punkt 25.1, Kontaktpersoner i Huvuddokumentet, för diskussion om fortsatt hantering.

2.4.2 Tider för utförande av Uppdraget med mera

- De hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget ska tillhandahållas året runt, med undantag för juli månad då mottagningen kan hållas stängd om Leverantören önskar. Leverantören ska under en sådan semesterperiod vid behov samverka med akutsjukhus och vårdcentral för att upprätthålla patientsäkerheten.
- Mottagningen ska vara öppen och besök ska kunna ske alla vardagar.
- Mottagningen ska vara öppen minst 40 timmar per vecka.

- Under mottagningens öppettider ska det vara möjligt att nå mottagningen på telefon och få samtala med legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.
- Läkare ska vara tillgänglig på mottagningen dagligen helgfri måndag-fredag, minst fyrtio (40) timmar per vecka.

Parterna kan överenskomma om att utöka, reducera eller på annat sätt förändra ovan avtalade tider för tillhandahållande av de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget. Sådan överenskommelse ska vara skriftlig för att vara gällande.

2.4.3 Tillgänglighet för konsultativt stöd till andra vårdgivare

Leverantören ska vara tillgänglig för konsultativt stöd till andra vårdgivare via telefon och e-post, varje Arbetsdag.

Telefonnummer och e-postadress på vilka andra vårdgivare kan nå Leverantören för konsultativt stöd ska finnas tillgänglig i Region Stockholms elektroniska katalog (EK).

2.5 Krav på bemanning och personella resurser

2.5.1 Allmänna krav på bemanning och personella resurser

Leverantören ska tillhandahålla personella resurser i den omfattning som krävs för att utföra Uppdraget i enlighet med Avtalet.

Leverantören ansvarar för att det inom Uppdraget finns minst två läkare som var och en är kliniskt verksamma till minst 60 procent.

Leverantören ska tillse att Leverantörens personal, och i förekommande fall personal hos underleverantör som Leverantören anlitar för att utföra Uppdraget, har för Uppdraget adekvat utbildning och kompetens och får den kompetensutveckling som behövs för att utföra Uppdraget i enlighet med de krav och villkor som framgår av Avtalet. Personal som har kontakt med patienter ska kunna tala, förstå, läsa och skriva svenska.

2.5.2 Krav avseende verksamhetschef och medicinskt ansvarig

Leverantören ska senast vid den tidpunkt som anges i punkt 6.1.2 i Huvuddokumentet

- utse en verksamhetschef som ska ha det övergripande ansvaret för de delar av Leverantörens verksamhet som omfattas av Uppdraget och för att tillgodose patienternas behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet;
- utse en medicinskt ansvarig, och
- redovisa namn på och kontaktuppgifter till verksamhetschef och medicinskt ansvarig till Beställaren.

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

2.5.2.1 Särskilda krav avseende verksamhetschef

Verksamhetschefen ska ha adekvat kompetens och tillräckliga kunskaper för att kunna utföra sitt uppdrag. Detta innebär bland annat att verksamhetschefen ska ha adekvat kompetens och tillräckliga kunskaper för att leda Leverantörens systematiska förbättringsarbete i enlighet med Leverantörens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med, och insatt i, de lagar, förordningar, föreskrifter, riktlinjer, råd och rekommendationer som gäller för hälso- och sjukvården, både nationellt och regionalt.

Verksamhetschefen innehar en förtroendeställning. Person som, enligt lagakraftvunnen dom, är dömd för brott mot person, förmögenhetsbrott eller annat brott som är ägnat att allvarligt rubba förtroendet för verksamhetschefens förmåga att utföra sitt arbete, Leverantörens förmåga att utföra Uppdraget, patienternas eller allmänhetens förtroende för Leverantörens verksamhet eller för hälso- och sjukvården i allmänhet får inte inneha rollen som verksamhetschef. Person som är föremål för utredning om sådana brott som anges i det föregående får inte, under den tid som utredningen varar, inneha rollen som verksamhetschef hos Leverantören.

För att Beställaren ska kunna kontrollera att person som Leverantören avser att utse till verksamhetschef inte är dömd för något sådant brott som anges ovan ska Leverantören senast vid den tidpunkt som anges i punkt 6.1.2 i Huvuddokumentet till Beställaren inge utdrag ur belastningsregistret för den person som Leverantören avser att utse till verksamhetschef. Utdrag ur belastningsregistret ska inges i obrutet brev från polismyndigheten.

2.5.2.2 Särskilda krav avseende medicinskt ansvarig.

Den person som utses till och innehar rollen som medicinskt ansvarig ska ha

- minst fem (5) års dokumenterad klinisk erfarenhet inom *kärlkirurgi* efter avslutad, och av Socialstyrelsen godkänd, specialistutbildning

  eller

- minst fem (5) års dokumenterad klinisk erfarenhet inom *allmänkirurgi* efter avslutad, och av Socialstyrelsen godkänd, specialistutbildning, samt under de tre (3) senaste åren självständigt ha genomfört minst tvåhundra (200) operationer av benvaricer.

Medicinskt ansvarig ska vara kliniskt verksam inom Avtalet med minst åtta (8) timmar varje vecka.

Den medicinskt ansvarige innehar en förtroendeställning. Person som, enligt lagakraftvunnen dom, är dömd för brott mot person eller annat brott som är ägnat att allvarligt rubba förtroendet för den medicinskt ansvariges förmåga att utföra sitt arbete, Leverantörens förmåga att utföra Uppdraget, patienternas eller allmänhetens förtroende för Leverantörens verksamhet eller för hälso- och sjukvården i allmänhet får inte inneha rollen som medicinskt ansvarig. Person som är föremål för utredning om sådana brott som anges i det föregående får inte, under den tid som utredningen varar, inneha rollen som medicinskt ansvarig hos Leverantören.

För att Beställaren ska kunna kontrollera att den person som Leverantören avser att utse till medicinskt ansvarig inte är dömd för sådana brott som anges ovan ska Leverantören senast vid den tidpunkt som anges i punkt 6.1.2 i Huvuddokumentet till Beställaren inge utdrag ur belastningsregistret för den person som Leverantören avser att utse till medicinskt ansvarig. Utdrag ur belastningsregistret ska inges i obrutet brev från polismyndigheten.

2.5.2.3 Byte av verksamhetschef eller medicinskt ansvarig

Leverantören ska skriftligen och minst trettio (30) dagar i förväg informera Beställaren vid byte av verksamhetschef eller medicinskt ansvarig. Av informationen ska framgå namn och personnummer på samt kontaktuppgifter till den person som Leverantören avser att utse till ny verksamhetschef eller medicinskt ansvarig. Leverantören ska till anmälan bifoga utdrag ur belastningsregistret för den person som Leverantören avser att utse till ny verksamhetschefen eller medicinskt ansvarig och, om begäran avser byte av medicinskt ansvarig, dennes CV. Utdrag ur belastningsregister ska inges i obrutet brev från polismyndigheten.

På Beställarens begäran ska Leverantören lämna ytterligare information om den nya verksamhetschefen/medicinskt ansvariga.

2.5.3 Krav på andra personella resurser

Leverantören ska ha tillgång till anestesiologisk kompetens enligt riktlinjer från Svensk Förening för anestesi och intensivvård (SFAI).

Leverantören ska tillhandahålla personella resurser med ändamålsenlig och lämplig kompetens för och erfarenhet av att hålla sådana rådgivande samtal som avses i punkt 2.6 nedan.

2.5.3.1 Kompetenskrav

Läkare som tillhandahåller hälso- och sjukvård inom Uppdraget ska:

- vara av Socialstyrelsen godkänd specialistläkare inom *kärlkirurgi*

eller

- vara av Socialstyrelsen godkänd specialistläkare inom *allmänkirurgi* samt under de tre (3) senaste åren självständigt ha genomfört minst tvåhundra (200) operationer av benvaricer.

Läkare som tillhandahåller hälso- och sjukvård inom Uppdraget ska ha relevant utbildning och uppdaterad kompetens inom ultraljudsdiagnostik.

Leverantören ansvarar för att varje läkare som tillhandahåller hälso- och sjukvård inom Uppdraget utför minst etthundrafemtio (150) operationer per år för att upprätthålla kompetensen.

Läkare som är under utbildning till specialist i kärlkirurgi eller allmänkirurgi (ST-utbildning) kan arbeta inom verksamheten under handledning av specialistläkare inom uppdraget.

Sjuksköterska som deltar vid operation ska ha utbildning som specialistsjuksköterska inom operation.

Leverantören ska på Beställarens begäran ge in dokumentation som styrker kravställd kompetens och erfarenhet.

2.5.4 Särskilda bestämmelser om personer som uppbär ersättning enligt lag om läkarvårdsersättning och lag om ersättning för fysioterapi

Leverantören ska tillse att ingen hälso- och sjukvårdspersonal som för Leverantörens räkning är involverade i utförandet av Uppdraget, oavsett om dessa är anställda eller anlitade av Leverantören eller av underleverantör som Leverantören anlitat för att utföra delar av Uppdraget, uppbär ersättning enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) eller lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF) under samma kalenderår som de för Leverantörens räkning är involverade i utförandet av Uppdraget.

2.6 Förebyggande hälso- och sjukvårdsåtgärder

Leverantören ska arbeta systematiskt utifrån lokal rutin för att integrera rök- och alkoholfrihet i samband med operation enligt rekommendation i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/riktlinjer-och-utvarderingar/levnadsvanor/

Leverantören ska i samband med att operation beslutas:

- dokumentera rökstatus i journalen
- genomföra och registrera samtal i enlighet med riktlinjerna[5]
- stödja patienten till rök- och alkoholfrihet fram till operation
- dokumentera vidtagna åtgärder i journalen

2.7 Rehabilitering och försäkringsmedicin

Leverantören ska genomföra en kvalificerad bedömning av patientens rehabiliteringsbehov. Om behov av individuell rehabiliteringsplan finns, ska en sådan upprättas och hänvisning/remittering ske till relevant vårdgivare.

Leverantören har ett försäkringsmedicinskt uppdrag och ska göra försäkringsmedicinska bedömningar och ställningstaganden och vid behov utfärda intyg och utlåtanden. De försäkringsmedicinska åtgärderna ska vara en integrerad del av vården och hanteras med systematik, kvalitet och professionalitet samt ske i enlighet med nationella och regionala riktlinjer.

2.8 Vårdhygien

Utöver vad som anges i punkt 6.1.2 i Huvuddokumentet avseende vårdhygieniska krav hänförliga till de lokaler där Uppdraget ska utföras gäller följande. Leverantören ska tillse att samtliga för Uppdraget tillämpliga krav på vårdhygienisk standard som följer av vid var tid gällande lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter är uppfyllda senast vid Driftstart och därefter under hela avtalsperioden. Det innebär bland annat att Leverantören ska vidta alla åtgärder

[5] KVÅ-kod: DV111, DV112, DV113

som är nödvändiga för att hålla en god vårdhygienisk standard avseende den utrustning som används vid utförandet av Uppdraget.

Leverantören ska tillse att de lokaler där Uppdraget ska utföras är utformade, utrustade och inredda i enlighet med riktlinjer från Svensk Förening för Vårdhygien – ”Byggenskap och Vårdhygien, Vårdhygieniska aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler”.
https://sfvh.se/bov-byggenskap-och-vardhygien

Leverantören ska säkerställa att arbetet mot vårdrelaterade infektioner bedrivs inom ramen för ”Handlingsprogram för att minska vårdrelaterade infektioner i hälso- och sjukvården” se Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/globalassets/avtal/styrdokument/slls-riktlinjer-och-policys/riktlinjer-och-handlingsprogram/handlingsprogram---vri.pdf

2.9 Smittskydd

Leverantören ska vid utförandet av Uppdraget ha ändamålsenliga rutiner för att uppmärksamma förekomsten av smittsamma sjukdomar och vidta de åtgärder som skäligen kan krävas ur smittskyddssynpunkt.

2.10 Medicinsk service m.m.

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.

Leverantören har fullt kostnadsansvar för medicinsk service, dvs. Leverantören ska på egen bekostnad inom ramen för Uppdraget tillhandahålla medicinsk service. Leverantören ska anlita leverantör av medicinsk service som är ackrediterad av Swedac eller motsvarande organ i utlandet. Leverantören har i dessa fall möjlighet att avropa/anskaffa tjänsten från avtal som Region Stockholm ingått med leverantör av medicinsk service (se lista på Beställarens avtal på Vårdgivarguiden. Dessa leverantörer är ackrediterade av Swedac eller motsvarande organ i utlandet.
https://vardgivarguiden.se/administration/verksamhetsadministration/remittering/medicinsk-service/

Om ackreditering inte utförs för en specifik medicinsk service har Leverantören avseende sådan medicinsk service rätt att anlita leverantör som inte är ackrediterad. Leverantören ansvarar i sådana fall för att den leverantör av medicinsk service som Leverantören anlitar utför tjänsten fackmannamässigt och i enlighet med god branschstandard.

Om Leverantören utför så kallade patientnära analyser ska Leverantören kvalitetssäkra analyserna genom avtal med ett av Swedac, eller motsvarande organ i utlandet, ackrediterat laboratorium. Leverantören ska följa Beställarens anvisningar för kvalitetssäkring av de patientnära analyserna, för mer information och definition av patientnära analyser, se Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/administration/verksamhetsadministration/remittering/medicinsk-service/patientnara-analyser/

Vid utfärdande av remiss avseende medicinsk service ska på remissen anges kombikakod eller HSA-id enligt Beställarens anvisningar för den verksamhet som

Leverantören bedriver enligt detta Avtal. Remiss till medicinsk service får endast utfärdas för patienter som vårdas i den del av Leverantörens verksamhet som omfattas av detta Avtal. Kombikakod eller HSA-id för någon annan verksamhet får inte användas.

2.10.1 Ackreditering av närlaboratorium

Om Leverantören bedriver eget närlaboratorium ska Leverantören, såvitt avser denna verksamhet, vara ackrediterad enligt ISO-standard 15189 eller motsvarande.

2.11 Hantering av läkemedel

Leverantörens förskrivning av läkemedel ska ske i enlighet med Socialstyrelsens vid var tid gällande föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården.

Leverantören ska vidare säkerställa att läkemedelsbehandling och läkemedelsförskrivning sker på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt i enlighet med nedan angivna regionala och nationella rekommendationer.

- Kloka Listan; och
- NT-rådets (rådet för nya terapier) rekommendationer

Leverantören ska använda av Region Stockholm framtagna kunskapsstöd för läkemedelsförskrivning, se Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/lakemedelsforskrivning/

Leverantören ska använda sig av Nationell läkemedelslista (NLL), tidigare benämnd Läkemedelsförteckningen, som e-hälsomyndigheten ansvarar för.
https://www.ehalsomyndigheten.se/tjanster/yrkesverksam/nationella-lakemedelslistan/

2.11.1 Läkemedelsgenomgångar

Leverantören ska genomföra läkemedelsgenomgångar tillsammans med patienten i enlighet med vid var tid gällande riktlinjer för läkemedelsgenomgångar som återfinns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/avtal/styrdokument/riktlinjer-policys/lakemedelsgenomgangar/

2.11.2 Användning av förskrivarkod och arbetsplatskod vid förskrivning av läkemedel

Recept och hjälpmedelskort, som används vid förskrivning av förbrukningsartiklar för stomi och förbrukningsartiklar som behövs för att tillföra kroppen ett läkemedel eller för egenkontroll av medicinering, ska vara försedda med kvalitetssäkrad identifikation som innehåller personlig förskrivarkod och arbetsplatskod. Arbetsplatskod ska vara kopplad till Uppdraget.

Leverantören ansvarar för

- all förskrivning av läkemedel som sker genom användande av Leverantörens arbetsplatskod;
- att personer som förskriver läkemedel inom ramen för Uppdraget förses med arbetsplatskod; och
- att arbetsplatskoden används på ett korrekt sätt.

2.11.3 Rationell antibiotikaanvändning

Leverantören ska följa nationella och regionala behandlingsrekommendationer avseende antibiotikabehandling som återfinns på Janusinfo.
https://www.janusinfo.se/

2.11.4 E-verifikation

Enlig EU-förordning 2016/161 om säkerhetsdetaljer på läkemedelsförpackningar ska läkemedel och vacciner avaktiveras innan de lämnas ut till allmänheten. Apotek och partihandlare kan sluta avtal med vårdgivare om att de ska avaktivera säkerhetsdetaljerna för deras räkning. I de fall anskaffning av läkemedel sker via Region Stockholm eller nationellt samordnade avtal lämnar Leverantören, genom ingåendet av detta Avtal, fullmakt till Region Stockholm att för Leverantörens räkning avtala om avaktivering av läkemedel med avtalsleverantörer.

2.11.5 Läkemedelsstudier

Om Leverantören avser att genomföra kliniska läkemedelsstudier som har koppling till Uppdraget ska Leverantören senast i samband med ansökan till Läkemedelsverket/etikprövningsnämnd anmäla detta till Region Stockholms läkemedelskommitté samt kontakta Stockholms medicinska biobank. Leverantören ska försäkra sig om att resurser finns för fortsatt eller avslutande behandling efter det att studien upphört.

2.11.6 Särskilda krav på dokumentation m.m.

Leverantören ska dokumentera och lagra information om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning samt återkoppla sådan information till Beställaren.

I den utsträckning Leverantören enligt Avtalet ska stå för kostnaden för läkemedel som förskrivs inom ramen för Uppdraget ska Leverantören kunna ta fram detaljerad information om sina läkemedelskostnader samt kunna redovisa dessa kostnader för Beställaren.

2.12 Hjälpmedel och förbrukningsartiklar

Leverantören ska efter behovsbedömning förskriva hjälpmedel och förbrukningsmaterial enligt Region Stockholms anvisningar, regler och beställningsrutiner på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/hjalpmedelsguiden/

Leverantören ska vara väl förtrogen med förskrivningsprocessen och aktuellt hjälpmedelsutbud samt följa upp förskrivna hjälpmedel och även i övrigt fullfölja sitt förskrivaransvar.

Leverantören ska vid behov utfärda egenvårdsbeslut för Fritt Val-rekvisition, se Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/hjalpmedelsguiden/rekvisitioner/information-till-forskrivare/

Leverantören ska tillse att personal som förskriver hjälpmedel och förbrukningsmaterial inom ramen för Uppdraget har genomgått Socialstyrelsens webbutbildning i förskrivningsprocessen.
https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/funktionshinder/hjalpmedel/stod-och-utbildning/

2.13 Kontakter med läkemedelsföretag och medicintekniska företag

Leverantören ska vid alla kontakter och all samverkan med läkemedelsföretag och medicintekniska företag följa ”Överenskommelse om samverkansregler för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laboratorietekniska industrin” som återfinns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/avtal/styrdokument/riktlinjer-policys/samverkansregler-for-vard-och-industri/

2.14 Hantering av patientjournaler

Leverantören ska upprätta, hantera och bevara patientjournaler enligt vid var tid gällande lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter oavsett vilka media de lagras på.

2.14.1 Sammanhållen journalföring

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

2.14.2 Utlämnande av journalkopia

Vid utlämnande av kopior av patientjournal till patient får Leverantören ta ut avgift högst motsvarande den avgift som gäller vid Beställarens utlämnande av kopior av allmän handling, se Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/patientavgifter/avgiftshandboken/administrativa-avgiftsregler/journalkopior/

Leverantören ska, om det är möjligt med hänsyn till regler om sekretess och tystnadsplikt, utlämna kopia av patientjournal till annan vårdgivare som tillhandahåller hälso- och sjukvård till patienten. Leverantören äger inte rätt att ta ut någon ersättning för detta. Leverantören ansvarar för att dokumentation upprättas vid överföring av patientjournal så att journal kan följas.

2.15 Sjukresor och sittande persontransporter

Leverantören ska vid behov hantera sjukresor för patienter som omfattas av Uppdraget och ska därvid följa Region Stockholms vid var tid gällande ”Regelverk för sjukresor och sittande persontransporter” och ”Sjukresehandbok för vårdgivare”, som återfinns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/globalassets/administration/patientadministration/prehospital-vard/sjukresor/regelverk-sjukresor.pdf

https://vardgivarguiden.se/globalassets/administration/patientadministration/prehospital-vard/sjukresor/sjukresehandbok-for-vardgivare.pdf

Leverantören ska anskaffa/avropa sjuktransporttjänster från av Beställaren anvisat/anvisade avtal. Uppgifter om vilket/vilka avtal Beställaren anvisar återfinns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/prehospital-vard/sjuktransport/

2.16 Tolk

Leverantören ska vid behov anlita tolk. Det gäller såväl tolk i talade språk som tolk för personer med dövhet, dövblindhet eller hörselnedsättning. Leverantören ska säkerställa att minderåriga eller närstående inte används som alternativ till tolk.

Leverantören ska anskaffa/avropa tolktjänster från av Beställaren anvisat/anvisade avtal. Uppgifter om vilket/vilka avtal Beställaren anvisar återfinns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/tolktjanster/

Samtliga tolkbeställningar ska genomföras i enlighet med de rutiner som anges på Vårdgivarguiden. Leverantören ska ha rutiner för att boka och avboka tolktjänster i Tolkportalen, samt rapportera avvikelser till Tolkportalen.
https://vardgivarguiden.se/Fragor-och-svar/teckensprakstolk/tolkportalen/

3 Rapporteringskrav

3.1 Rapportering till kvalitetsregister

Leverantören ska rapportera till och använda resultaten från nedan angivna, för Uppdraget relevanta, nationella kvalitetsregister och, i tillämpliga fall, andra kvalitetsregister som anges nedan som stöd för systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete.

- Nationella kvalitetsregistret för kärlkirurgi – Swedvasc, varicermodulen, inklusive PROM
- Nationella kvalitetsregistret för patienter med ben-, fot- och trycksår – Rikssår, relevanta delar relaterade till operationer inom uppdraget

Beställaren har rätt att inhämta uppgifter direkt från kvalitetsregistren. Leverantören ska på förfrågan från Beställaren tillhandahålla resultaten.

Om det under avtalsperioden tillkommer nya, för Uppdraget relevanta, kvalitetsregister har Beställaren rätt att kräva att Leverantören även ska rapportera till och använda resultaten från, dessa nya kvalitetsregister.

3.2 Rapportering av vårdkontakter

3.2.1 Allmänna bestämmelser om rapportering av vårdkontakter

Leverantören ska rapportera vårdkontakter och, i förekommande fall, tillse att av Leverantören anlitade underleverantörer rapporterar vårdkontakter enligt vid var tid gällande lagar, förordningar och föreskrifter, enligt Region Stockholms, vid var tid gällande, ”Regelverk för rapportering av vårdkontakter” samt i övrigt i enlighet med Beställarens anvisningar.
https://vardgivarguiden.se/administration/verksamhetsadministration/rapportera/vardinformatik/regelverk/

Uppgifterna ska rapporteras till Beställaren som därefter ansvarar för att vidarebefordra av Leverantören inrapporterade uppgifter om vårdkontakter till de myndigheter som uppgifterna enligt vid var tid gällande lagar, förordningar och föreskrifter ska rapporteras till.

Om Leverantören anlitar underleverantör för att, helt eller delvis, utföra de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget gäller följande avseende rapportering av vårdkontakter.

1) Om journalföring av den vård som tillhandahålls av underleverantören ska ske hos underleverantören ska Leverantören tillse att underleverantören rapporterar samtliga vårdkontakter som underleverantören haft/utfört inom ramen för Uppdraget direkt till Beställaren.
2) Om journalföring av den vård som tillhandahålls av underleverantören ska ske hos Leverantören ska Leverantören rapportera samtliga vårdkontakter som underleverantören haft/utfört inom ramen för Uppdraget till Beställaren.

De klassifikationer som förvaltas av Socialstyrelsen uppdateras vanligen årsvis. Region Stockholms regelverk samt de koder som återfinns i Region Stockholms kodserver uppdateras löpande efter behov. Information om klassifikationer, regelverk och kodverk finns tillgängligt på Vårdgivarguiden.

https://vardgivarguiden.se/administration/verksamhetsadministration/rapportera/vardinformatik/

Leverantören ansvarar för att hålla sig uppdaterad om vid var tid gällande klassifikationer, regelverk och kodverk. Frågor rörande rapportering av vårdkontakter samt termer och begrepp skickas till Region Stockholms funktionsbrevlåda.
mailto:vardinformatik.hsf@sll.se

3.2.2 Termer

Leverantören ska vid rapportering av vårdkontakter använda nationellt fackspråk (NF). Detta innebär att Socialstyrelsens termbank ska tillämpas. Mer information finns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/administration/verksamhetsadministration/rapportera/vardinformatik/

3.2.3 Primär klassificering

Leverantören ska beskriva och rapportera de hälso- och sjukvårdstjänster som utförs inom ramen för Uppdraget med diagnoskoder och åtgärdskoder, så kallad primär klassificering. För diagnoser gäller internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – systematisk förteckning (gällande klassifikation) som förvaltas av Socialstyrelsen. För åtgärder gäller klassifikation av vårdåtgärder (gällande klassifikation) som förvaltas av Socialstyrelsen. För mer information se Vårdgivarguiden och Socialstyrelsens hemsida.

https://vardgivarguiden.se/administration/verksamhetsadministration/rapportera/vardinformatik/

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

3.2.4 Sekundär klassificering

RG, är ett patientklassificeringssystem för att dela in patienter i medicinskt- och resurshomogena grupper och används för verksamhetsbeskrivning i sjukvården. I Sverige används NordDRG CC, som utvecklats av de nordiska länderna gemensamt och som förvaltas av Socialstyrelsen. Primärklassificerade vårdkontakter sekundärklassificeras till diagnosrelaterade grupper (DRG) enligt algoritmen NordDRG CC. För mer information se Socialstyrelsens hemsida.
https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/

Leverantören ska, på Beställarens begäran, sekundärklassificera och till Beställaren rapportera de vårdkontakter som utförs inom ramen för Uppdraget enligt sekundärklassificeringssystemet Diagnosrelaterade grupper (DRG), som beskrivs närmare på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/administration/verksamhetsadministration/rapportera/vardinformatik/

3.2.5 Kostnad per patient, KPP

KPP är en metod för att beräkna och fördela kostnader per vårdkontakt och patient enligt de fastslagna Nationella KPP-principerna. Dessa förvaltas av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). För mer information se SKR:s hemsida.
https://skr.se/ekonomijuridikstatistik/statistik/kostnadperpatientkpp.1076.html

KPP-data används som underlag för att upprätta den Nationella DRG-viktlistan, för mer information se Socialstyrelsens hemsida.
https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/drg/viktlistor/

Leverantören ska, på Beställarens begäran, KPP-beräkna och till Beställaren rapportera KPP-data enligt Beställarens anvisningar avseende de vårdkontakter som utförs inom ramen för Uppdraget.

Beställaren lagrar alla leverantörers inrapporterade KPP-data i en gemensam databas som ägs och förvaltas av Beställaren. All KPP-data i databasen är tillgänglig för samtliga leverantörer som rapporterar in KPP-data till Beställaren. Beställaren vidarebefordrar all KPP-data som rapporteras in till Beställaren till SKR enligt de av SKR framtagna Nationella KPP-principerna.

Kontroll av kvalitet på inlämnat KPP-data görs av Beställaren innan data levereras till SKR:s nationella KPP-databas. Om Beställaren eller SKR upptäcker och påtalar fel i av Leverantören inrapporterad KPP-data ska Leverantören utan dröjsmål rätta felet/-en och rapportera in korrekt data till Beställaren. Leverantören ska följa de vid var tid gällande anvisningarna avseende rapportering som återfinns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/administration/verksamhetsadministration/rapportera/vardinformatik/

4 Digitala förmågor

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

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

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

4.1 Allmänt om kraven på digitala förmågor

Leverantören ska ha de digitala förmågor som anges i punkt 4.2 och 4.3 nedan. Med digital förmåga avses i detta sammanhang att Leverantören ska ha digital funktionalitet för att utföra de åtgärder som anges i Avtalet. Varje digital förmåga kan innebära att Leverantören ska ha tillgång till ett eller flera olika digitala system och tjänster.

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

När Leverantören använder andra digitala system eller tjänster än sådana som anvisats av Beställaren ansvarar Leverantören för att de tjänster eller system som Leverantören väljer uppfyller kraven i punkt 11, Informationssäkerhet och IT-miljö i Huvuddokumentet.

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

Leverantören ska följa Beställarens vid var tid gällande instruktioner rörande hur kravställda digitala förmågor kan uppfyllas. På Vårdgivarguiden specificeras för varje digital förmåga hur denna kan uppfyllas av Leverantören.
https://vardgivarguiden.se/it-stod/e-tjanster-och-system/

Beställaren äger rätt att under avtalsperioden ändra, lägga till eller ta bort digitala system/tjänster, beskriven funktionalitet, informationsanvändning eller rapportering som ingår i respektive digital förmåga. Beställaren äger också rätt att ändra innehållet i Beställarens instruktioner rörande digitala förmågor. Beställaren ska skriftligen informera Leverantören om planerade ändringar i god tid innan ändringarna träder i kraft så att Leverantören, med beaktande av ändringarnas art och omfattning, ges skälig omställningstid. Information om ändringar ska inte under några omständigheter ges senare än två (2) kalendermånader innan ändringarna träder ikraft. Av informationen ska framgå vilken ändring som ska vidtas och vilket datum ändringen träder i kraft.

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

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

4.2.1 Digitala förmågor för patientmöten genom röst- och bildöverföring

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

4.2.2 Digitala förmågor för textbaserad interaktion med patient

- Tillhandahålla publik information om sin offentligt finansierade hälso- och sjukvårdsverksamhet
- Hantera inkomna frågor och kontaktönskemål
- Hantera förfrågningar om tidbokning
- Erbjuda direkt tidbokning, ombokning
- Erbjuda direkt tidbokning, avbokning
- Erbjuda möjlighet för patient att se bokad tid
- Erbjuda patienten att läsa journalinformation

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

Leverantören ska ha följande digitala förmågor för styrning och stöd av hälso- och sjukvårdens kärnverksamhet.

4.3.1 Digitala förmågor för journalföring och patientinformation

- Föra journal
- Producera data till nationell sammanhållen journalföring
- Kontrollera patienters bilddiagnostiska historik
- Validera patienters folkbokföringsadress
- Hantera högkostnadsskydd och frikort för besök i öppenvården
- Kontrollera listning och vilket geografiskt område patienten tillhör

4.3.2 Digitala förmågor för samverkan

- Skicka remisser
- Skicka medicinska underlag till andra huvudmän

4.3.3 Digitala förmågor för tillgänglighet

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

4.3.4 Digitala förmågor för läkemedel

- Använda Region Stockholms digitala kunskaps- och beslutsstöd för läkemedelsförskrivning
- Beställa läkemedel på rekvisition
- Förskriva recept
- Kontrollera patienters förskrivna läkemedel

4.3.5 Digitala förmågor för hjälpmedel

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

4.3.6 Digitala förmågor för rapportering

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

4.3.7 Digitala förmågor för fakturering

- Fakturera Beställaren för utförd vård
- Granska och kontrollera ersättning för inrapporterad vård
- Granska och kontrollera kostnader för medicinsk service

- Granska och kontrollera kostnader för läkemedel

4.3.8 Digitala förmågor för säker infrastruktur

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

4.4 Anslutning till SLLnet

SLLnet är Region Stockholms gemensamma kommunikationsnät. Alla vårdgivare som har avtal med Region Stockholm har rätt att ha en anslutning till SLLnet, via fast anslutning eller distansanslutning (SAM). Beställaren bekostar denna uppkoppling med en kapacitet och servicenivå som krävs för den rapportering Beställaren ställer krav på. Leverantören bekostar eventuell högre kapacitet som behövs för att klara annan funktionalitet i Leverantörens system/tjänster - till exempel 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.

4.5 Leverantörens ansvar

Leverantören ansvarar för att Leverantörens användning av kravställd digital funktionalitet enligt denna punkt 4 inte strider mot tillämpliga lagar, förordningar och föreskrifter, inkluderande utan begränsning lagar, förordningar och föreskrifter rörande hantering av patientuppgifter över öppna nät.

5 Tillhandahållande av utbildningsinsatser och utbildningsplatser

Leverantören ska tillhandahålla utbildningsplatser och utbildningsinsatser enligt vad som anges nedan.

5.1 Utbildningsplatser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL)

Leverantören ska på anmodan av Beställaren tillhandahålla utbildningsplatser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL) för studerande på utbildningar till de vårdprofessioner som huvudsakligen är verksamma inom Uppdraget. Med studerande avses i detta fall studerande inom gymnasium, yrkeshögskola, universitet och högskola.

Leverantören ska i första hand ta emot vårdstuderande från gymnasie-, yrkeshögskole-, universitets- och högskoleutbildningar inom Stockholms län.

Beställarens ensidiga rätt att kräva att Leverantören tillhandahåller utbildningsplatser för VIL är, för varje sådan vårdprofession som avses i första stycket, begränsad till en omfattning som motsvarar tio (10) veckor per inom Uppdraget verksam årsarbetare och år. Med ”årsarbetare” avses summan av verksam personals sysselsättningsgrader, där 100 procent sysselsättningsgrad motsvarar 1,0 årsarbetare och 75 procent motsvarar 0,75 årsarbetare etc. Begreppet ”verksam personal" omfattar i detta sammanhang personal som är

anställda av Leverantören, personal som är anställda hos av Leverantören anlitad underleverantör och annan personal som Leverantören anlitar för utförande av Uppdraget. Parterna kan överenskomma om att Leverantören ska tillhandahålla utbildningsplatser för VIL i större omfattning.

Leverantören ansvarar för att de kliniska utbildningsmiljöerna hos Leverantören uppfyller de kvalitetskrav som anges i Beställarens vid var tid gällande utbildningsdirektiv som finns på Region Stockholms hemsida.
https://www.sll.se/jobb-1/Verksamhetsintegrerat-larande/

Leverantören ansvarar vidare för att följa de lärandemål som gäller för respektive utbildning och som framgår av utbildningsprogrammen eller kursplanerna för respektive utbildning. Information om vilka lärandemål som gäller för respektive utbildning kan även erhållas från utbildningsanordnare för respektive utbildning. Utbildningsanordnarna är de lärosäten och skolor som tillhandahåller utbildningarna. Mer information och vägledning kan erhållas från Region Stockholms hälso- och sjukvårdsförvaltning, avdelning utbildning.

Leverantören ansvarar vidare för att av Leverantören anställd eller anlitad personal som handleder studenter har för ändamålet adekvat handledarutbildning eller annan likvärdig pedagogisk kompetens. Information om vilka krav som gäller avseende handledarutbildning eller annan pedagogisk kompetens finns på följande länk.
https://www.sll.se/globalassets/7.-jobb-och-personal/verksamhetsintegrerat-larande/pedagogisk_kompetens_region_stockholm

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

Platser för VIL hanteras och administreras via Kliniskt placeringsprogram, KliPP, som tillhandahålls av Region Stockholm. Mer information om KliPP återfinns på Region Stockholms hemsida.
https://www.sll.se/jobb-1/Verksamhetsintegrerat-larande/kliniskt-placeringsprogram-klipp/

Leverantörens rätt till ersättning för tillhandahållande av utbildningsplatser för VIL regleras i Bilaga 2, Ersättningsvillkor.

5.2 Utbildningsplatser för läkares specialisttjänstgöring (ST)

Leverantören ska på anmodan av Beställaren tillhandahålla:

- Utbildningsplats för specialisttjänstgöring (ST) inom de specialiteter som omfattas av Uppdraget,

Beställaren kan på anmodan uppdra åt Leverantören att tillhandahålla delar av utbildningen för en eller flera ST-läkare. Omfattningen av Leverantörens utbildningsuppdrag regleras i separata överenskommelser mellan Beställaren och Leverantören. Vid bestämmande av utbildningsuppdragets omfattning ska i första hand följande kriterier beaktas:

- Leverantörens omsättning,
- Antalet anställda specialistläkare hos Leverantören, och
- Leverantörens patientflöde.

Leverantören ansvarar för att tillhandahålla för utbildningsuppdraget lämpliga lokaler och utrustning.

Leverantören ansvarar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och har den inriktning som följer av de krav för ST som anges i Socialstyrelsens vid var tid gällande och tillämpliga föreskrifter och allmänna råd samt de rekommendationer som utarbetas av Läkarförbundet och andra relevanta specialitetsföreningar.

Leverantören ska vidare efterleva de krav på handledares kompetens och handledarutbildning som framgår av Socialstyrelsens vid var tid gällande och tillämpliga föreskrifter och allmänna råd.

Utbildningen ska planeras och genomföras i samråd med ST-läkarens huvudarbetsgivare, arbetsgivare och studierektor. Mer information om detta återfinns i Region Stockholms vid var tid gällande utbildningsdirektiv som finns på Region Stockholms hemsida.
https://www.sll.se/jobb-1/Verksamhetsintegrerat-larande/

Om Leverantören tillhandahåller utbildningsplats för ST-läkare i en sådan omfattning att ST-läkaren har sin huvudsakliga anställning hos Leverantören ansvarar Leverantören för att det hos Leverantören finns tillgång till en studierektor samt att den person som utses till studierektor har de kvalifikationer och i övrigt uppfyller de krav och rekommendationer som följer av patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) och Socialstyrelsens vid var tid gällande föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring. Studierektorn ska samordna den interna och externa utbildningen för ST-läkarna och utgör en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.

Leverantörens rätt till ersättning för tillhandahållande av utbildningsplatser för ST regleras i Bilaga 2, Ersättningsvillkor.

5.3 Allmänna krav avseende Leverantörens utförande av utbildningsinsatser

Leverantören ska utföra ovan angivna utbildningsinsatser enligt

- De krav och rekommendationer som följer av vid var tid gällande lagar och föreskrifter, däribland patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring (SOSFS 2015:8);
- Beställarens vid var tid gällande utbildningsdirektiv som finns på Region Stockholms hemsida https://www.sll.se/jobb-1/Verksamhetsintegrerat-larande/ och;
- Beställarens vid var tid gällande principer och riktlinjer för utbildningsinsatser och tillhandahållande av utbildningsplatser som finns på Region Stockholms hemsida.
  https://www.sll.se/jobb-1/Verksamhetsintegrerat-larande/

Leverantören ska på anmodan medverka i uppföljnings-, utvärderings- och kvalitetssäkringsarbete rörande ovan angivna utbildningsinsatser.

6 Krav avseende forskning, utveckling och innovation

6.1 Krav på deltagande i forsknings- och utvecklingsarbete

Leverantören ska på anmodan av Beställaren delta i arbete med kunskapsstyrning både regionalt och nationellt och inom ramen för regioners system för kunskapsstyrning. Arbetet ska utföras enligt Beställarens instruktioner och kan t.ex. bestå i att medverka som ledamot i det regionala programarbetet med regionala programområden, eller i kommittéer och expertgrupper och/eller omfatta utveckling av indikatorer, analys av resultat och förbättringsområden, identifiering av behov av nya kunskapsstöd samt framtagande av kunskapsstöd.

Leverantören ska på anmodan av Beställaren delta i utveckling genom att medverka i, för de hälso- och sjukvårdstjänster som Uppdraget omfattar, adekvata forskningsprojekt, kliniska prövningar och kvalitetsutvecklingsarbeten/-projekt samt genomförande av innovationsprojekt. Denna medverkan ska ske i enlighet med Beställarens instruktioner och kan till exempel bestå i att tillhandahålla nödvändiga uppgifter från journal och laboratorierapporter samt biträda med kompletterande uppgifter och tjänster.

Leverantören ska, på anmodan av Beställaren, delta i insamling, lagring och tillgängliggörande av prov, provdata och kliniska uppgifter inom ramen för vad som regleras i nationella eller regionala vårdprogram eller på annat sätt överenskommits i regionala eller lokala avtal. Under förutsättning att erforderligt samtycke har inhämtats ska journaluppgifter, biobanksprover, provdata, bilder och liknande data om patienter tillgängliggöras för forskningsprojekt, kliniska prövningar och kvalitetsutveckling samt genomförande av innovationsprojekt.

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 Leverantören, biobanken och den som begär ut uppgifter eller prover.

Leverantören ska, efter uppvisande av intyg om ansvarsfördelning, medverka till rekrytering av patienter till kliniska studier.

6.2 Innovation

Det systematiska innovationsarbetet ska integreras med Leverantörens övriga strategi, ledningssystem och årlig verksamhetsplanering.

Leverantören ska använda innovation som ett strategiskt verktyg för att utveckla, effektivisera och kvalitetssäkra verksamheten, erbjuda bättre samhällsservice och öka patienters delaktighet, samt för att bli en mer attraktiv arbetsgivare.

Leverantören ska bedriva ett systematiskt, strategiskt, taktiskt och operativt innovationsarbete med syfte att förbättra vårdkvalitet och hälsoutfall på ett kostnadseffektivt sätt utifrån målbilden för framtidens hälso- och sjukvård.

Innovationsarbetet ska ske i enlighet med för Region Stockholm gällande policy för innovation och digitalisering samt strategi för innovation som finns på Vårdgivarguiden.

https://vardgivarguiden.se/globalassets/avtal/styrdokument/slls-riktlinjer-och-policys/riktlinjer-och-handlingsprogram/policy-innovation-och-digitalisering-20161114.pdf

https://vardgivarguiden.se/globalassets/utveckling/vardutveckling/sll-innovation/strategi-for-innovation.pdf

Bilaga 2: Ersättningsvillkor

Innehållsförteckning

1 Grundläggande förutsättningar för Leverantörens rätt till ersättning 3

2 Ersättning för de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget 3

2.1 Produktionsrelaterad ersättning 3

2.2 Målrelaterad ersättning 4

2.3 Ersättning för personer folkbokförda i Sverige 4

2.4 Ersättning för vård av asylsökande, personer som vistas i landet utan nödvändiga tillstånd, kvotflyktingar m.fl. 5

2.5 Ersättning för utländska medborgare och utlandssvenskar bosatta i annat EU/EES-land, Schweiz eller land med vilket Sverige ingått sjukvårdskonvention 6

2.6 Ersättning för utlandssvenskar bosatta i land utanför EU/EES, med vilket Sverige saknar sjukvårdskonvention 6

2.7 Ersättning vid brytpunkten för prisjustering 7

2.8 Ersättningstak 7

2.9 Patientavgifter 7

3 Ersättning för utbildningsinsatser och utbildningsplatser 8

3.1 Ersättning för utbildningsplatser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL) 8

3.2 Ersättning för utbildningsplatser för läkares specialisttjänstgöring (ST) 9

4 Kostnadsansvar 9

4.1 Kostnadsansvar för sjukresor och sittande persontransporter 9

4.2 Kostnadsansvar för tolk 9

4.3 Kostnadsansvar för läkemedel 9

4.4 Kostnadsansvar för hjälpmedel 10

4.5 Kostnadsansvar för Region Stockholms gemensamma kommunikationsnät 10

5 Fakturering och betalning 10

5.1 Fakturering 10

5.2 Betalningsvillkor 11

6 Mervärdesskatt (moms) 12

6.1 Inledning 12

6.2 Kompensation för moms 12

6.3 Eventuell momsplikt 12

7 Prisjustering 13

1 Grundläggande förutsättningar för Leverantörens rätt till ersättning

Uppdraget som beskrivs i Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning, utgör grunden för Leverantörens rätt till ersättning enligt Avtalet. Leverantören har således endast rätt till ersättning enligt Avtalet för de åtaganden som omfattas av Uppdraget.

Beställarens utbetalning av ersättning till Leverantören enligt detta Avtal baseras, helt eller delvis, på uppgifter om vårdkontakter som inrapporteras av Leverantören enligt punkt 3.2 i Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning.

Det åligger Leverantören att visa att av Leverantören rapporterade uppgifter som ligger till grund för den ersättning som Beställaren enligt Avtalet ska betala till Leverantören korrekt återspeglar det arbete som utförts och/eller de åtgärder som vidtagits av Leverantören. Leverantören ansvarar därvid för att den rapportering som ligger till grund för utbetalning av ersättning till Leverantören är fullständig och korrekt. Leverantören ska ha rutiner för att säkerställa detta. Om Leverantören är osäker på hur Beställarens anvisningar för rapportering ska tolkas är det Leverantörens ansvar att i god tid be om Beställarens anvisningar och förtydliganden för att rapporteringen ska vara fullständig och korrekt.

En förutsättning för att Leverantören ska ha rätt till ersättning för inrapporterad vård är att de inrapporterade uppgifter som ligger till grund för Leverantörens fakturering och Beställarens utbetalning av ersättning för Uppdraget överensstämmer med Leverantörens journalanteckning. Det innebär att om korrekt journalanteckning saknas eller är så bristfällig att det inte är möjligt att utläsa vilken vård som tillhandahållits, eller om journalanteckning inte överensstämmer med inrapporterad vård, har Leverantören inte rätt till ersättning.

2 Ersättning för de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget

För utförande av de hälso- och sjukvårdstjänster som omfattas av Uppdraget utgår ersättning till Leverantören enligt bestämmelserna nedan i denna punkt 2. Den totala ersättningen för Uppdraget innefattar ersättning utifrån två olika ersättningsprinciper; produktionsrelaterad ersättning och målrelaterad ersättning. De avtalade priserna, som anges i punkt 2.3 nedan, omfattar både produktionsrelaterad ersättning och målrelaterad ersättning, varav 98,5 procent av det angivna priset utgör produktionsrelaterad ersättning och 1,5 procent målrelaterad ersättning.

2.1 Produktionsrelaterad ersättning

Den produktionsrelaterade ersättningen är en ersättning som utgår för av Leverantören inrapporterade och utförda episoder. Den produktionsrelaterade ersättningen uppgår till 98,5 procent av den totala ersättningen för det aktuella kalenderåret. Utförda episoder ska inrapporteras i enlighet med Region Stockholms rapporteringsanvisningar. Se bilaga 5, Rapporteringsanvisningar - Variceroperationer. Från och med Driftstart finns anvisningen även tillgänglig på Vårdgivarguiden.

https://vardgivarguiden.se/administration/verksamhetsadministration/rapportera/om-att-rapportera/

2.2 Målrelaterad ersättning

Den målrelaterade ersättningen utgör ersättning som Leverantören är berättigad till om Leverantören uppfyller de mål rörande kvalitet (kvalitetsindikatorer) som anges i den vid var tid gällande Uppföljningsplanen. Den målrelaterade ersättning som Leverantören är berättigad till uppgår till maximalt 1,5 procent av den totala ersättningen för det aktuella kalenderåret. Den målrelaterade ersättningen ingår i de priser som anges i punkt 2.3 och betalas ut månadsvis tillsammans med den produktionsrelaterade ersättningen.

I Uppföljningsplanen anges vilka kvalitetsindikatorer, inklusive nivåerna på dessa, som kommer att beaktas, dels vid bedömningen av om Leverantören är berättigad till målrelaterad ersättning, dels vid beräkningen av storleken på den målrelaterade ersättning som Leverantören är berättigad till. I Uppföljningsplanen anges också hur den målrelaterade ersättningen fördelar sig mellan de olika kvalitetsindikatorerna. Vid utgången av varje kalenderår gör Beställaren en avstämning vid vilken Beställaren kontrollerar i vilken utsträckning Leverantören har uppfyllt kraven för målrelaterad ersättning. Visar avstämningen att Leverantören inte har uppfyllt samtliga kvalitetsindikatorer och därför har erhållit en för hög ersättning under kalenderåret ska Leverantören återbetala överskjutande belopp.

Underlaget hämtas från Leverantörens rapportering av vårdkontakter samt från Leverantörens egna registeruttag som rapporteras till Beställaren via inrapporteringsmall som utgår från innevarande års Uppföljningsplan. Beställaren delger Leverantören inrapporteringsmall senast den 31 oktober kalenderåret innan rapporteringen ska göras. Uppgifterna som den målrelaterad ersättningen baseras på ska vara Beställaren tillhanda senast 31 januari.

I de fall Leverantören har erhållit för hög ersättning fakturerar Beställaren Leverantören det överskjutande beloppet senast 31 mars det kalenderår som följer närmast efter det kalenderår som den målrelaterade ersättningen avser.

Se Bilaga 3, Uppföljningsplan för beräkningsexempel återbetalning målrelaterad ersättning.

2.3 Ersättning för personer folkbokförda i Sverige

Beställaren ersätter Leverantören för vård av personer folkbokförda i Sverige, som Leverantören tillhandahåller inom ramen för Uppdraget, med ersättning enligt nedan.

Ersättningsmodellen är en paketlösning med 13 valbara vårdepisoder. Ersättning utgår per vårdepisod och omfattar alla delar i patientens så kallade vårdepisod, det vill säga samtliga besök, utredning med duplexultraljud, operation (huvudmetod och eventuella kompletterande metoder), samt hantering av eventuella komplikationer och uppföljning. Beställaren ersätter Leverantören för nedanstående produkter enligt de offererade priserna.

Ersättningen beräknas utifrån det offererade anbudspriset för endovenös laserablation (EVL) på ett ben. Övriga priser kommer att beräknas i förhållande till

det offererade priset för EVL ett ben enligt nedanstående tabell med fastställda vikter.

I bilaga 1, Uppdragsbeskrivning framgår vilka metoder som ska användas som förstahandsmetoder, alternativa huvudmetoder och kompletterande metoder. Observera att om vald operationsmetod behöver kompletteras med lokala exstirpationer eller skumsklerosering, oavsett tidpunkt för komplettering, utgår ingen särskild ersättning för den kompletterande åtgärden.

Rad 9–13 avser de fall då två ben behandlas med olika huvudmetoder vid samma operationstillfälle.

Produkt		Vikt	(Offererat anbudspris)
EVL	1 ben	1,00	
EVL	2 ben	1,60	
RF	1 ben	1,00	
RF	2 ben	1,60	
Skumsklerosering	1 ben	0,25	
Skumsklerosering	2 ben	0,40	
Lokala exstirpationer	1 ben	0,70	
Lokala exstirpationer	2 ben	1,12	
EVL (ben 1) + Skumsklerosering (ben 2)	2 ben	1,15	
EVL (ben 1) + Lokala exstirpationer (ben 2)	2 ben	1,42	
RF (ben 1) + Skumsklerosering (ben 2)	2 ben	1,15	
RF (ben 1) + Lokala exstirpationer (ben 2)	2 ben	1,42	
Lokala exstirpationer (ben 1) + Skumsklerosering (ben 2)	2 ben	0,85	

Om inte annat uttryckligen anges nedan i denna bilaga eller i de anvisningar och villkor på Vårdgivarguiden som bestämmelserna i denna bilaga hänvisar till faktureras och utbetalas ersättningen månadsvis i efterskott.

2.4 Ersättning för vård av asylsökande, personer som vistas i landet utan nödvändiga tillstånd, kvotflyktingar m.fl.

Beställaren ersätter Leverantören för vård, som Leverantören tillhandahåller inom ramen för Uppdraget, av

(i) personer som omfattas av Lag (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl.;
(ii) personer som omfattas av Lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd; och
(iii) kvotflyktingar som ännu inte blivit folkbokförda i Sverige

med samma nivå på den ersättningen som för personer folkbokförda i Sverige, se punkt 2.3.

Leverantören ska vara Beställaren behjälplig i frågor som rör ersättning enligt förordning (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande och (1990:927) om statlig ersättning för flyktingmottagande med mera. På Beställarens begäran ska Leverantören inkomma med intyg från läkare eller epikris för vårdperioden.

2.5 Ersättning för utländska medborgare och utlandssvenskar bosatta i annat EU/EES-land, Schweiz eller land med vilket Sverige ingått sjukvårdskonvention

För att en person som är bosatt i annat EU/EES-land, Schweiz eller land med vilket Sverige ingått sjukvårdskonvention, ska har rätt till vård i Sverige krävs att patienten innehar giltigt intyg som styrker rätten till vård.

En förutsättning för att Leverantören ska erhålla ersättning för utförd vård av sådana personer är att erforderligt underlag som styrker patientens rätt till vård i Sverige bifogas fakturan.

Gällande regelverk med information om krav och villkor för ersättning återfinns på Vårdgivarguiden i Turisthandboken (webbaserat regelverk) och i regelverket Personer från andra länder – Regler och avgifter (pdf med samma innehåll som Turisthandboken).
https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/patientavgifter/turisthandboken/

https://vardgivarguiden.se/globalassets/administration/patientadministration/patientavgifter/02-turisthandboken/personer-andra-lander2.pdf

Vård som person bosatt i annat EU/EES-land, Schweiz eller konventionsland har rätt till enligt gällande lagar/förordningar/konventioner och som Leverantören tillhandahåller inom ramen för Uppdraget ersätts med samma nivå på den produktionsrelaterade ersättningen som för personer folkbokförda i Sverige, se punkt 2.3.

2.6 Ersättning för utlandssvenskar bosatta i land utanför EU/EES, med vilket Sverige saknar sjukvårdskonvention

För svenska medborgare bosatta i land utanför EU/EES-området och som inte omfattas av annan sjukvårdskonvention, gäller särskilda regler.

Dessa regler återfinns på Vårdgivarguiden i Turisthandboken (webbaserat regelverk) och i regelverket Personer från andra länder – Regler och avgifter (pdf med samma innehåll som Turisthandboken).
https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/patientavgifter/turisthandboken/

https://vardgivarguiden.se/globalassets/administration/patientadministration/patientavgifter/02-turisthandboken/personer-andra-lander2.pdf

Vård som svenska medborgare bosatta i land utanför EU/EES-området med vilket Sverige saknar sjukvårdskonvention har rätt till enligt gällande lagar/förordningar/konventioner och som Leverantören tillhandahåller inom

ramen för Uppdraget ersätts med samma nivå på den ersättningen som för personer folkbokförda i Sverige, se punkt 2.1.1.

2.7 Ersättning vid brytpunkten för prisjustering

Pågående vård vid brytpunkten för prisjustering ersätts med det pris som gäller vid datumet för det avslutande besöket i vårdepisoden.

2.8 Ersättningstak

Ersättningstaket inklusive patientavgifter kan maximalt uppgå till 16 000 000 kronor per år. Ersättningstaket inkluderar utomlänspatienter. För option, se punkt 17 Huvuddokumentet.

2.9 Patientavgifter

Leverantören ska av patienter som omhändertas enligt detta Avtal ta ut patientavgift med de belopp som Region Stockholm beslutat och i enlighet med Beställarens regelverk för patientavgifter.

Uppgifter om nivån på patientavgiften och Beställarens vid var tid gällande regelverk för patientavgifter återfinns på Vårdgivarguiden i Avgiftshandboken (webbaserad version) och Regelverk för patientavgifter (pdf med samma innehåll som Avgiftshandboken)
https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/patientavgifter/avgiftshandboken/

https://vardgivarguiden.se/globalassets/administration/patientadministration/patientavgifter/01-avgiftshandboken/regelverk-for-patientavgifter-2020-fr.o.m.-1-sept.pdf

Gällande regler och avgifter för asylsökande, personer som vistas i Sverige utan tillstånd, samt personer bosatta i annat land som har rätt till vård i Region Stockholm återfinns på Vårdgivarguiden i Handbok för asylsökande, Handbok för personer utan tillstånd och i Turisthandboken (webbaserat regelverk) och Personer från andra länder – Regler och avgifter (pdf med samma innehåll som Turisthandboken).
https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/patientavgifter/asyl_utan_tillstand/asylsokande/

https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/patientavgifter/asyl_utan_tillstand/handbokforpersonerutantillstand/

https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/patientavgifter/turisthandboken/

https://vardgivarguiden.se/globalassets/administration/patientadministration/patientavgifter/02-turisthandboken/personer-andra-lander2.pdf

Information om vård till kvotflyktingar återfinns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/patientavgifter/asyl_utan_tillstand/kvotflyktingar/

2.9.1 Patientavgifter i öppenvård

För personer folkbokförda i Sverige administrerar Beställaren att gällande patientavgift frånräknas den ersättning som enligt Avtalet ska utgå till Leverantören. Betalar patienten en del av patientavgiften, upp till frikortsgränsen, dras en schablon som motsvarar halva ordinarie patientavgiften av från

ersättningen. Inget avdrag från ersättningen görs för patienter med frikort eller som av andra skäl är avgiftsbefriade.

För asylsökande och personer som vistas i Sverige utan tillstånd administrerar Beställaren att gällande patientavgift frånräknas den ersättning som enligt Avtalet ska utgå till Leverantören. Inget avdrag från ersättningen görs för dessa patienters avgiftsbefriade besök. I de fall där asylsökande betalar samma patientavgift som folkbokförda i Sverige frånräknas dock endast en avgift som motsvarar vad som anges i 2 eller 3 §§ förordning (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utlänningar. Leverantören behåller i dessa fall resterande del av den patientavgift som erlagts av den asylsökande.

För kvotflyktingar som ännu inte blivit folkbokförda, administrerar Beställaren att gällande patientavgift frånräknas den ersättning som enligt Avtalet ska utgå till Leverantören. Betalar patienten del av patientavgiften upp till frikortsgränsen, dras full patientavgift av från ersättningen oavsett vilket belopp patienten betalat. Inget avdrag görs från ersättningen för patienter med frikort eller som av andra skäl är avgiftsbefriade.

För utlandssvenskar bosatta i land utanför EU/EES och Schweiz med vilket Sverige saknar sjukvårdskonvention behåller Leverantören inbetald patientavgift.

Leverantören ansvarar för att gällande patientavgift för övriga patientkategorier som omfattas av Avtalet frånräknas den ersättning som enligt Avtalet ska utgå till Leverantören.

Vid förändring av patientavgiftens storlek justeras beloppen som frånräknas ersättningen.

Leverantören ansvarar för att ta ut gällande patientavgifter från patienten. Beställaren ersätter inte Leverantören för uteblivna patientavgiftsintäkter till följd av patienters underlåtelse att betala gällande patientavgift.

2.9.2 Egenavgifter för hjälpmedel

Leverantören ska debitera patienter för korttidsförskrivna enkla bashjälpmedel enligt av Beställaren fastställda avgifter, se Vårdgivarguiden. Dessa avgifter ska i sin helhet tillfalla Beställaren.
https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/hjalpmedelsguiden/ansvar-avgifter/egenavgifter2/avgifter-korttidsforskrivning/

3 Ersättning för utbildningsinsatser och utbildningsplatser

3.1 Ersättning för utbildningsplatser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL)

Leverantören har rätt till ersättning för tillhandahållande av utbildningsplatser för VIL enligt Beställarens vid var tid gällande fakturerings- och ersättningsvillkor, som återfinns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/utbildning/vil/

3.2 Ersättning för utbildningsplatser för läkares specialisttjänstgöring (ST)

Leverantören har rätt till ersättning för tillhandahållande av utbildningsplatser för ST enligt Beställarens vid var tid gällande fakturerings- och ersättningsvillkor, som anges i Beställarens vid var tid gällande utbildningsdirektiv som finns på Region Stockholms hemsida.
https://www.sll.se/jobb-1/at-och-st-tjanstgoring

4 Kostnadsansvar

Leverantören ansvarar, med de preciseringar och undantag som anges nedan, för samtliga kostnader för utförandet av Uppdraget.

4.1 Kostnadsansvar för sjukresor och sittande persontransporter

Under förutsättning att Leverantören (i) anskaffar/avropar sjuktransporttjänster från av Beställaren anvisat/anvisade avtal och (ii) följer Region Stockholms vid var tid gällande Regelverk för sjukresor och sittande persontransporter och Sjukresehandbok för vårdgivare, som återfinns på Vårdgivarguiden ansvarar Beställaren för kostnaden för sjukresor som Leverantören hanterar inom ramen för Uppdraget.
https://vardgivarguiden.se/globalassets/administration/patientadministration/prehospital-vard/sjukresor/regelverk-sjukresor.pdf

https://vardgivarguiden.se/globalassets/administration/patientadministration/prehospital-vard/sjukresor/sjukresehandbok-for-vardgivare.pdf

Uppgifter om vilket/vilka avtal Beställaren anvisar återfinns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/prehospital-vard/sjuktransport/

4.2 Kostnadsansvar för tolk

Under förutsättning att Leverantören anskaffar/avropar tolktjänst från av Beställaren anvisat/anvisade avtal ansvarar Beställaren för kostnaden för tolk i talade språk och tolk för personer med dövhet, dövblindhet eller hörselnedsättning som används vid patientkontakt inom ramen för Uppdraget. Uppgifter om vilket/vilka avtal Beställaren anvisar återfinns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/tolktjanster/

4.3 Kostnadsansvar för läkemedel

4.3.1 Kostnadsansvar för läkemedel i öppenvård

Leverantören ansvarar för läkemedelskostnaden när en patient behandlas med läkemedel som administreras på öppenvårdsmottagning.

4.3.2 Kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel inom läkemedelsförmånen

Beställaren ansvarar för kostnaden för receptförskrivna läkemedel inom läkemedelsförmånen. Beställaren arbetar dock med att se över och förändra fördelningen av kostnadsansvaret för receptförskrivna läkemedel. Det innebär att Beställaren under avtalsperioden kan komma att lägga hela eller delar av kostnadsansvaret på Leverantören. Om Beställaren beslutar att lägga hela eller delar av kostnadsansvaret på Leverantören ska ersättningen från Beställaren till

Leverantören justeras på ett sådant sätt att den ekonomiska jämvikten mellan Parterna i Avtalet inte påverkas. Beställaren fastställer hur denna justering av ersättning ska ske.

4.4 Kostnadsansvar för hjälpmedel

Leverantören ansvarar för kostnaden för vissa behandlingshjälpmedel som förskrivs till patient i hemmet. På Vårdgivarguiden finns riktlinjer av vilka det framgår vilka behandlingshjälpmedel som omfattas av Leverantörens kostnadsansvar och/eller under vilka omständigheter Leverantören ansvarar för kostnaden för behandlingshjälpmedlen.
https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/hjalpmedelsguiden/ansvar-avgifter/egenavgifter2/kostnadsansvar-behandlingshjalpmedel/

Under förutsättning att Leverantören anskaffar/avropar hjälpmedlet från av Beställaren anvisat/anvisade avtal ansvarar Beställaren för kostnaden för övriga hjälpmedel som förskrivs enligt Beställarens anvisningar och regler. Uppgifter om vilket/vilka avtal Beställaren anvisar återfinns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/hjalpmedelsguiden/kontakt-hjalpmedel/

4.5 Kostnadsansvar för Region Stockholms gemensamma kommunikationsnät

Kostnadsansvar för Leverantörens anslutning till SLLnet regleras i punkt 4.4 i Bilaga 1, Uppdragsbeskrivning.

5 Fakturering och betalning

5.1 Fakturering

På fakturan samlas poster som ska faktureras enligt detta Avtal.

5.1.1 Fakturering - folkbokförda i Stockholms län

Från den data som rapporterats in av Leverantören och som ligger till grund för Beställarens utbetalning av ersättning för Uppdraget enligt detta Avtal, sammanställer Beställaren ett faktureringsunderlag i Region Stockholms it-stöd ”Vårdfaktura”.

Leverantören ska därefter kontrollera och godkänna faktureringsunderlaget som efter Leverantörens godkännande blir den faktura som ligger till grund för Beställarens utbetalning av den ersättning som Beställaren enligt Avtalet ska betala till Leverantören för utförande av Uppdraget.

5.1.2 Fakturering – utomlänspatienter

Fakturering ska ske i enlighet med bestämmelserna i punkt 5.1.1, Fakturering – folkbokförda i Stockholms län.

5.1.3 Fakturering – asylsökande, personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd, kvotflyktingar m.fl.

Fakturering avseende vård som tillhandahållits asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd, ska ske i enlighet med bestämmelserna i punkt 5.1.1, Fakturering – folkbokförda i Stockholms län.

https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/patientavgifter/asyl_utan_tillstand/asylsokande/

Fakturering av vård som tillhandahållits kvotflyktingar som ännu inte är folkbokförda ska ske enligt bestämmelser och rutiner som finns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/patientavgifter/asyl_utan_tillstand/ersattning-for-kvotflyktingar/

5.1.4 Fakturering – personer bosatta i annat EU/EES-land, Schweiz eller land med vilket Sverige ingått sjukvårdskonvention

Fakturering av vård som tillhandahållits personer från EU/EES-land eller Schweiz eller konventionsland ska ske enligt bestämmelser och riktlinjer som finns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/patientavgifter/turisthandboken/artiklar/registrering-och-fakturering/

5.1.5 Fakturering – utlandssvenskar bosatta i land utanför EU/EES-land, med vilket Sverige saknar sjukvårdskonvention

Fakturering av vård som tillhandahållits utlandssvenskar bosatta i land utanför EU/EES med vilket Sverige saknar sjukvårdskonvention ska ske enligt bestämmelser och riktlinjer som finns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/administration/patientadministration/patientavgifter/turisthandboken/artiklar/registrering-och-fakturering/

5.1.6 Fakturering och betalning av ersättning för utbildningsinsatser

Fakturering av och betalning för tillhandahållande av utbildningsplatser för VIL ska ske i enlighet med Beställarens vid var tid gällande fakturerings- och ersättningsvillkor, som finns på Vårdgivarguiden.
https://vardgivarguiden.se/utbildning/vil/

Fakturering av och betalning för tillhandahållande av utbildningsplatser för ST ska ske i enlighet med Beställarens vid var tid gällande fakturerings- och ersättningsvillkor, som anges i Beställarens vid var tid gällande utbildningsdirektiv som finns på Region Stockholms hemsida.
https://www.sll.se/jobb-1/at-och-st-tjanstgoring

5.1.7 Invändningar mot fakturaunderlaget

Om Leverantören har invändningar mot det av Beställaren sammanställda faktureringsunderlaget ska Leverantören framställa dessa skriftligen senast nittio (90) dagar efter Leverantörens mottagande av faktureringsunderlaget. Invändningar som framförs av Leverantören efter utgången av denna tidsperiod kommer inte att beaktas.

5.2 Betalningsvillkor

Betalning sker mot faktura på första tillgängliga bankdag tjugo (20) kalenderdagar efter fakturadatum. Om faktura kommit Beställaren tillhanda senare än fem (5) kalenderdagar efter fakturadatum äger Beställaren rätt att förlänga tiden för betalning med motsvarande antal dagar. Leverantören har inte rätt att ta ut faktureringsavgift, andra avgifter eller pristillägg som inte framgår av detta Avtal.

Rätten till ersättning förfaller om kravet inte har fakturerats – eller om data på vilka Beställarens utbetalning av ersättning baseras inte rapporterats korrekt till

Beställarens databaser – inom nittio (90) dagar efter det att den ersättningsberättigade vårdkontakten eller annan ersättningsberättigad åtgärd slutförts.

5.2.1 Dröjsmålsränta

Part som ska motta betalning enligt detta Avtal ska, utan inskränkning av annan rätt eller påföljd som kan tillkomma Parten, vara berättigad till dröjsmålsränta enligt räntelagen (1975:635) på förfallna belopp som inte erläggs i rätt tid enligt detta Avtal.

6 Mervärdesskatt (moms)

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 ersättningen för Uppdraget.

6.2 Kompensation för moms

Priserna utgör hela Leverantörens ersättning från Beställaren. Tillägg på fakturorna för momskompensation får inte göras.

6.3 Eventuell momsplikt

För det fall behörig domstol genom lagakraftvunnet beslut anser att hela eller delar av Uppdraget inte omfattas av 3 kap. 4 § ML eller annan relevant undantagsbestämmelse i ML, har Leverantören mot utställande av faktura rätt till moms på ersättning som är hänförlig till de delar av Uppdraget som av domstol bedömts som momspliktiga. Leverantörens rätt gäller under förutsättning att relevant faktura uppfyller de krav som följer av 11 kap. ML.

Det åligger Leverantören att snarast möjligt, och under avtalets löptid, delge Beställaren föreliggande domstolsbeslut för att ersättning för moms ska kunna utgå. Om Leverantören framställer krav efter avtalstidens utgång kan Beställaren inte utge ersättning för moms. Ersättningsanspråket är preskriberat efter avtalstidens utgång.

Frågan om eventuell momsplikt ska hanteras kostnadsneutralt för Beställaren varför leverantören, till den del ersättningen ska faktureras med tillägg för lagstadgad moms, ska reducera ersättningen med lägst motsvarande belopp som avser den statliga momskompensationen som för närvarande uppgår till sex (6) procent.

Räkneexempel:

Avtalad ersättning för tjänsten: 100

Statlig momskompensation: 6 procent

Lagstadgad mervärdesskatt, i exemplet 25 procent

Tjänsten är momsfri	
Avtalad ersättning för tjänsten	100
Leverantören fakturerar	100

Tjänsten är momspliktig

Avtalad ersättning för tjänsten	100
Leverantören reducerar ersättningen	- 6
Justerad ersättning	94
Tillkommer mervärdesskatt 25 % (94*25 % =23:50)	23,50
Leverantören fakturerar	117:50

7 Prisjustering

Priserna ska vara oförändrade till och med 2022-12-31. Under resterande avtalstid ska trettio (30) procent av ersättningen vara fast och sjuttio (70) procent ska vara underlag för prisjustering per den första januari varje år, med början 2023-01-01 enligt årliga förändringar i preliminärt Prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting (LPIK) inklusive läkemedel som publiceras av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) i oktober månad.

LPIK tas fram av SKR och redovisas som årsvärden per kalenderår. LPIK redovisar prognostiserat utfall av förändringar i kostnader för arbetskraft.

Basår för LPIK för detta Avtal är år 2021.

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

HSN 2020-1241 **INSTRUKTIONER**

Den anbudsgivare som offererar lägst pris för produkten variceroperation EVL ett ben kc
för objektet.

Övriga priser kommer att beräknas i förhållande till det offererade priset för EVL ett ben
nedanstående tabell med fastställda vikter.

Produkt		Vikt
EVL	1 ben	1,00
EVL	2 ben	1,60
RF	1 ben	1,00
RF	2 ben	1,60
Skumsklerosering	1 ben	0,25
Skumsklerosering	2 ben	0,40
Lokala exstirpationer	1 ben	0,70
Lokala exstirpationer	2 ben	1,12
EVL (ben 1) + Skumsklerosering (ben 2)	2 ben	1,15
EVL (ben 1) + Lokala exstirpationer (ben 2)	2 ben	1,42
RF (ben 1) + Skumsklerosering (ben 2)	2 ben	1,15
RF (ben 1) + Lokala exstirpationer (ben 2)	2 ben	1,42
Lokala exstirpationer (ben 1) + Skumsklerosering (ben 2)	2 ben	0,85

Ersättningsmodellen är en paketlösning. Ersättning för alla delar som ingår i patiente
uppdraget i övrigt utbetalas i samband med operationstillfället. Ersättningen omfattar t.
utredning med duplexultraljud, operation (huvudmetod och eventuella kompletteran
hantering av eventuella komplikationer och uppföljning.

I Specifik Uppdragsbeskrivning framgår vilka metoder som ska användas som fö
alternativa huvudmetoder och kompletterande metoder. Observera att om vald operati
kompletteras med lokala exstirpationer eller skumsklerosering utgår ingen särskild
kompletterande åtgärden.

Rad 12-16 avser de fall då två ben behandlas med olika huvudmetoder vid samma opera

ommer att antas

ı enligt

Exempelpris	
100	**Offererat pris för EVL**
160	
100	
160	
25	
40	
70	
112	
115	
142	
115	
142	
85	

ens vårdepisod och
.ex. samtliga besök,
de metoder), samt

rstahandsmetoder,
ionsmetod behöver
ersättning för den

ationstillfälle.

Bilaga 3: Uppföljningsplan

Inledning

Återbetalning kommer krävas om data som skickas in inte är den data som efterfrågats och/eller i de fall Leverantören har möjlighet att göra kontrollberäkningar och data visar sig vara felaktig vid beräkning av resultatet (inte kvalitetssäkrad inrapportering).

Målrelaterad ersättning

Den målrelaterade ersättningen uppgår till (maximalt) 1,5 procent av den totala ersättningen under året. För att få behålla hela ersättningen krävs att Leverantören uppnår samtliga nedan uppsatta krav där vikt finns angiven. I de fall Leverantören inte uppnår enskilda krav avräknas ersättningen med den vikt i procent som anges i kolumnen vikt.

Exempel beräkning återbetalning målrelaterad ersättning

Den målrelaterade ersättningen uppgår totalt till (maximalt) 1,5 procent av den totala ersättningen innevarande år. I exemplet uppgår den maximala målrelaterade ersättningen som kan utgå under ett visst kalenderår (kalenderår 1) till 250 000 kronor. Denna ersättning har betalats ut under kalenderåret. Vid Beställarens avstämning efter utgången av kalenderår 1 visar det sig att av nedanstående fem indikatorer har B och E inte uppfyllts. Utifrån det kommer Beställaren fakturera ett återbetalningsbelopp på 250 000/5*1,5 = 75 000 kronor

Indikatorer	Vikt	**250 000**
A Ersättning behålls	1/5	
B Återbetalas	1/5	50 000
C Ersättning behålls	2/5	
D Ersättning behålls	0,5/5	
E Återbetalas	0,5/5	25 000
Summa vikt	**5/5**	**75 000**

Se punkt 2.2 i Bilaga 2, Ersättningsvillkor.

Uppföljningsplan 2022

Mätperiod: 2022-05-01 – 2022-12-31.

En samlad inrapportering ska göras senast den 31 januari 2023 via mail till Beställaren.

Nyckeltal/indikator	Täljare	Nämnare	Datakälla	Krav	Vikt av 1,5 %
Anmälningar till IVO och Patientnämnden	En redovisning ska bifogas inrapporteringsmallen. Av redovisningen ska framgå hur många anmälningar som inkommit till IVO respektive PAN under mätperioden samt beskrivning av innehåll, resultat av analys och genomförda åtgärder. I förekommande fall redogörs för slutlig kritik från IVO. Redovisningen ska enbart innehålla anmälningar som rör detta Avtal.		Egen-rapportering via mall	Resultat redovisat	1/8
Andel patienter som under året genomgått en operation och som har registrerats i varicer-modulen i Swedvasc	Antal patienter som under året genomgått en operation och som har registrerats i varicer-modulen i Swedvasc	Antal patienter som under året genomgått en operation	Egen-rapportering via mall	95%	1/8
Andel patienter med bensår som under året genomgått en operation och som har registrerats i RiksSår	Antal patienter med bensår som under året genomgått en operation och som har registrerats i RiksSår	Antal patienter med bensår som under året genomgått en operation	Egen-rapportering via mall	95%	1/8
Andel patienter som under året genomgått en operation och som före operation följdes upp med livskvalitetformulär	Antal patienter som under året genomgått en operation och som före operation följdes upp med livskvalitetformulär **(AV117)**	Antal patienter som under året genomgått en operation	GVR	95%	1/8
Resultatredovisning från uppföljningen med livskvalitetformulär	Underlag för dialog rörande patienternas upplevda operationsresultat (exempelvis spindeldiagram)		Egen-rapportering via mall	Resultat redovisat	1/8
Andel patienter som efter variceroperation fått 1. djup ventrombos 2. nervskada 3. övriga allvarliga komplikationer	Antal patienter som efter variceroperation fått 1. djup ventrombos 2. nervskada 3. övriga allvarliga komplikationer	Antal patienter som under året genomgått en operation	Resultat från Swedvasc för vidare egen-rapportering via mall	Resultat redovisat	1/8
Andel patienter med bensår som haft uppföljning ett återbesök tre månader efter operation	Antal patienter med bensår som haft ett återbesök tre månader efter operation	Antal opererade patienter med bensår	GVR	95%	1/8
Andel patienter som hade ett pågående tobaksbruk där samtal genomfördes för att integrera rökfrihet inför kommande operation	Antal patienter som hade ett pågående tobaksbruk där samtal genomfördes för att integrera rökfrihet inför kommande operation **(DV111, DV112 eller DV113)**	Antal patienter som hade ett pågående tobaksbruk inför kommande operation	Egen-rapportering via mall	Resultat redovisat	1/8
Andel anställda (inklusive ST-läkare) som den 31 december 2022 hade rätt att förskriva läkemedel och som under de senaste fem åren gått utbildning i läkemedels miljöpåverkan	Antal anställda (inklusive ST-läkare) som den 31 december 2022 hade rätt att förskriva läkemedel och som under de senaste fem åren gått utbildning i läkemedels miljöpåverkan	Antal anställda (inklusive ST-läkare) som den 31 december 2022 hade rätt att förskriva läkemedel	Egen-rapportering via mall	95%	
Andel chefer som den 31 december 2022 någon gång genomfört regionens certifierade jämställdhets- och jämlikhetsutbildning för chefer	Antal chefer som den 31 december 2022 någon gång genomfört regionens certifierade jämställdhets- och jämlikhetsutbildning för chefer	Antal chefer den 31 december 2022	Egen-rapportering via mall	Resultat redovisat	
Andel anställda som den 31 december 2022 någon gång genomfört utbildningen "HBTQ – normer, kön och sexualitet i vardagen” på regionens utbildningsportal Lärtorget	Antal anställda som den 31 december 2022 någon gång genomfört utbildningen ”HBTQ – normer, kön och sexualitet i vardagen” på regionens utbildningsportal Lärtorget	Antal anställda den 31 december 2022	Egen-rapportering via mall	95%	
Andel anställda som den 31 december 2022 någon gång genomfört utbildningen "Etnicitet, normer och möten i vardagen" på regionens utbildningsportal Lärtorget	Antal anställda som den 31 december 2022 någon gång genomfört utbildningen ”Etnicitet, normer och möten i vardagen” på regionens utbildningsportal Lärtorget	Antal anställda den 31 december 2022	Egen-rapportering via mall	95%	

Nyckeltal/indikator		Datakälla	Krav
Upprätthållande av kompetens	Antal genomförda operationer inom Avtalet i snitt per operatör under året Antal operationer/Antal operatörer	Egen-rapportering via mall	≥150
Följsamhet till Kloka listan	Beräkning enligt metoden The Drug Utilization 90% (DU90%)	GVR	85%
Från och med År 2	Andel patienter som har haft uppföljning via livskvalitetformulär i Swedvasc 12 månader efter operationen		
Från och med År 2	Andel patienter som har haft uppföljning via distanskontakt eller återbesök 12 månader efter operation		
Exempel på annan uppföljning som via regionens databaser kommer presenteras på leverantörsdatabasen (LUD)			
Andelsfördelning nybesök som leder/inte leder till operation **(UW022)**			
Antal nybesök per operation/Antal återbesök per operation/Antal besök totalt per operation			
Antal operationer per patient			
Andel operationer med postoperativ övervakning **(QX005)**			
Kön och ålder			
Diagnoser			
Andel utomlänspatienter			
Andel opererade patienter med bensår **(I830, I832)**			
Antal återbesök per patient med bensår			
Andelsfördelning operationsmetoder			
Andelsfördelning återbesök per behandlande yrkeskategori			
Andel operationer med RF/EVL som vid operationstillfället kompletterats med annan metod			
Antal reoperationer			

Bilaga 4a:

Krav avseende fysisk tillgänglighet – lokaler

Innehållsförteckning

Inledning 2
Angöringsplats för egen bil, taxi, färdtjänst etcetera 2
P-plats reserverad för person med funktionsnedsättning 2
Gångväg mellan entrén och angöringsplats, P-plats och hållplats 2
Ramp i anslutning till entrén 2
Huvudentré till fastigheten och entré till mottagningen 2
Hiss (om aktuellt) 3
Ramp inomhus (om aktuellt) 3
Korridorer och passager 3
Dörrar mellan korridorer och passager 3
Toalett anpassad för personer med funktionsnedsättning 3
Receptionsdisk (om aktuellt) 4
Besöks- och behandlingsrum 4

Inledning

Det ska vara möjligt för personer med funktionsnedsättning att ta del av information, orientera sig och förflytta sig till och inom byggnaden där verksamheten ska bedrivas, likaså ska detta vara möjligt inne i lokalerna. Kraven är baserade på riktlinjer från Myndigheten för delaktighet, se www.mfd.se

Nedanstående krav på fysisk tillgänglighet ska vara uppfyllda inför Driftstart. Vid möte med Beställaren cirka fyra (4) veckor före Driftstart kommer Beställaren att följa upp att kraven är, eller senast vid Driftstart kommer att vara uppfyllda, så att Uppdraget kan tillhandahållas i enlighet med Avtalet från och med Driftstart.

Angöringsplats för egen bil, taxi, färdtjänst etcetera
Det ska helst vara möjligt att stanna med ett fordon i direkt anslutning till entrén. Om det inte är möjligt bör det finnas en angöringsplats inom 10 meter. Placeringen ska vara högst 25 meter från tillgänglig entré.
P-plats reserverad för person med funktionsnedsättning
P-plats/-er reserverade för person/-er med funktionsnedsättning ska helst finnas inom 10 meter. Placeringen ska vara högst 25 meter från tillgänglig entré.
Gångväg mellan entrén och angöringsplats, P-plats och hållplats
Gångvägen ska vara fri från hinder och utan passage via trappor och lutningar med större nivåskillnader
Markbeläggningen ska vara fast, jämn och halkfri
Ramp i anslutning till entrén
Rampen ska ta upp högst 50 centimeter i höjdskillnad. Vid större höjdskillnader ska rampen vara uppdelad i sektioner med vilplan emellan
Rampen ska vara minst 1,3 meter bred och lutningen högst 1:20. *Exempel 1: Om höjdskillnaden är 50 cm ska rampen vara 50 cm x 20 = 10 meter.* *Exempel 2: En 6 meter lång ramp har lutningen 1:20 (3°). Rampens högsta punkt ligger 6 x 1/20 meter (30 cm) över den lägsta.*
Huvudentré till fastigheten och entré till mottagningen
Mottagningens/klinikens namnskylt ska vara tydlig och lämpligt placerad så att den, om möjligt är synlig från såväl gångväg som körväg
Entrén ska vara utformad så att det går att orientera sig via dagsljus eller belysning
Entrén ska vara tillgänglig utan passager via trappa, trappsteg eller branta lutningar (det vill säga om det förekommer trappor och branta lutningar ska det finnas anpassade alternativ)
Entrén ska vara utan tröskel eller tröskel som är högst 25 millimeter hög och avfasad
Ytan framför och innanför entrédörren ska vara plan och hårdgjord samt tillräckligt stor för att rymma en person i rullstol utan att komma för nära nedåtgående trappa
Det ska finnas utrymme för att vända med rullstol och man ska kunna stå på den plana ytan när man öppnar dörren
Entrédörren ska kunna öppnas, passeras och stängas av personer som använder rullstol eller rollator
Entrédörrens fria passagemått ska vara minst 80 centimeter när den är uppställd 90 grader
Entrédörren ska öppnas med automatik

Hiss (om aktuellt)
Hissen ska bekvämt rymma en rullstol och medhjälpare
Hisskorgens innermått ska vara minst 1,1 meter x 1,4 meter med dörr på kortsidan
Utanför hissen ska det finnas yta som är tillräckligt stor för att person i rullstol ska kunna vända och manövrera med rullstol utan att komma för nära nedåtgående trappa
Utanför hissen ska det finnas yta som är tillräckligt stor för att person i rullstol ska komma åt anropsknapp
Utanför hissen ska det finnas yta som är tillräckligt stor för att person i rullstol ska kunna öppna dörren
Hissdörrens fria passagemått ska vara minst 80 centimeter när den är uppställd 90 grader
Hissdörren ska öppnas automatiskt eller vara försedd med dörrautomatik
Ramp inomhus (om aktuellt)
Rampen ska ta upp högst 50 centimeter i höjdskillnad. Vid större höjdskillnader ska rampen vara uppdelad i sektioner med vilplan emellan.
Rampen ska vara minst 1,3 meter bred och lutningen högst 1:20. En lutning på 1:12 kan accepteras vid trånga utrymmen. *Exempel: Om höjdskillnaden är 10 centimeter ska rampen vara minst 1,20 meter, det vill säga 12 gånger längre, helst 20 gånger längre; det vill säga 2 meter.*
Korridorer och passager
Korridorer ska vara minst 1,3 meter breda
Korta passager, till exempel mellan pelare och vägg, ska vara minst 80 centimeter breda
Dörrar mellan korridorer och passager
Samtliga dörrar ska kunna öppnas, passeras och stängas av personer som använder rullstol eller rollator
Samtliga dörrars passagemått ska vara minst 80 centimeter när de är uppställda 90 grader
Korridorer som är avdelade med dörrar som har dörrstängare ska istället utrustas med dörrautomatik
Toalett anpassad för personer med funktionsnedsättning
Det ska finnas tillgång till toalett anpassad för personer med funktionsnedsättning i anslutning till mottagningen
Toalettutrymmet ska vara tillgängligt när verksamhet pågår i lokalerna
Toaletten ska vara nåbar från neutralt utrymme, till exempel korridor eller väntrum
Toaletten ska vara tillräckligt rymlig för att man ska kunna manövrera en rullstol eller rullator
Toaletten ska vara utrustad med säkerhetslarm
Toaletten ska vara minst 1,7 meter x 1,7 meter[1]. Vid nybyggnad ska toaletten vara minst 2,2 meter x 2,2 meter.
Dörrens passagemått ska vara minst 80 centimeter när den är fullt uppställd 90 grader
Det ska finnas ett utrymme på minst 90 centimeter på en sida om toalettstolen

[1] Enligt tidigare byggnorm (se Boverkets Byggregler, BBR). För fastigheter byggda före 2001 accepteras 1,7 meter x 1,7 meter.

Receptionsdisk (om aktuellt)
Receptionen[2] bör vara anpassad för personer med funktionsnedsättning
En del av receptionsdisken bör vara i en höjd som passar personer som använder rullstol eller är kortväxta, det vill säga en del av receptionsdisken är på en höjd på cirka 0,75 meter över golvet
Besöks- och behandlingsrum
Samtliga rum ska vara tillräckligt rymliga för att det ska vara möjligt att manövrera en rullstol eller rollator
Samtliga rum ska vara tillgängliga utan passage av trappa eller trappsteg
Dörröppningar ska vara helt utan tröskel eller ha en tröskel som är så låg som möjligt, det vill säga avfasad och högst 20 millimeter hög. Om möjligt ska tröskel tas bort eller göras så låg som möjligt.
Samtliga dörrars passagemått ska vara minst 80 centimeter när de är uppställda 90 grader

[2] Med reception menas mottagningsdisk där personal möter besökare över en disk.

Bilaga 4b:

Krav avseende vårdhygien - mottagningsverksamhet

Innehållsförteckning

Krav avseende vårdhygien - mottagningsverksamhet 2
Inledning.....2
Lokaler, inredning och utrustning.....2
Basala hygienrutiner 6
Resistenta bakterier, virus och andra smittämnen 8
Bilaga 1 Referenser.....9
Bilaga 2 Hygienklasser.....12

Krav avseende vårdhygien - mottagningsverksamhet

Kraven i tabellerna nedan ska vara uppfyllda senast vid Driftstart och därefter under hela avtalsperioden. Vid möte med Beställaren cirka fyra (4) veckor före Driftstart kommer Beställaren att följa upp att kraven är, eller senast vid Driftstart kommer att vara uppfyllda, så att Uppdraget kan tillhandahållas i enlighet med Avtalet från och med Driftstart.

De gråmarkerade kraven i tabellerna är krav vars uppfyllnad inte är möjliga att följa upp genom kontroll vid en viss given tidpunkt utan som avser åtgärder som Leverantören löpande ska vidta från och med Driftstart och därefter under hela avtalsperioden i syfte att säkerställa att Uppdraget utförs enligt en god vårdhygienisk standard.

Informationstexterna i anslutning till tabellerna nedan har tagits fram av Vårdhygien Stockholm.

Inledning

Lokaler som används för vård och omsorg ska enligt hälso- och sjukvårdslagen vara anpassade till de hygienkrav som ställs på den verksamhet som bedrivs där.

Inredning och utrustning som används ska enligt Socialstyrelsens föreskrifter uppfylla kraven på god hygienisk standard. Detta gäller såväl medicinteknisk utrustning som annan utrustning i vårdlokaler. All utrustning måste uppfylla kraven så att de inte riskerar att sprida smitta till patienter, personal och besökare.

All vårdpersonal måste ha relevant vårdhygienisk kunskap och få regelbunden kompetensutveckling avseende vårdhygieniska rutiner och handhavandet av den medicintekniska utrustning de använder i sitt arbete.

Lokaler, inredning och utrustning

Lokal där patient vårdas, undersöks och behandlas ska vara lättstädad, tåla rengöring och desinfektionsmedel samt ha sådan utrustning så att personal kan utföra basala hygienrutiner. Sådan lokal motsvarar hygienklass 2 (se kapitel 5, Hygienklasser).

Medicinteknisk utrustning ska vara ändamålsenlig, rengöras och förvaras samt hanteras så att smittspridning förebyggs. Antibakteriella ytskikt undviks av miljöskäl.

Tabell 1: Golv, tak och väggar
Golvets ytskikt ska tåla rengörings- och desinfektionsmedel med tensid
Golvmaterial ska dras upp på vägg som sockel i vård-, undersöknings- och behandlingsrum, kök, toaletter samt desinfektionsrum
Golv ska vara av icke absorberande material, fogfritt eller med svetsade fogar (linoleum och trägolv bör inte användas)
Undertak ska vara släta och lätt avtorkbara samt sakna glipor
Väggbeklädnad ska vara icke absorberande, utan hål och sprickor, lätt att rengöra fuktigt och tåla alkoholbaserad ytdesinfektion med tensid
Utanpåliggande ledningar och rör ska vara släta samt lätta att hålla rena

Möjlighet för handhygien med tvätt av händer och handdesinfektion ska finnas i lokaler för vård, undersökning och behandling, i desinfektionsrum, i läkemedelsrum och i lokal där läkemedel hanteras samt i toalett- och omklädningsrum.

Tabell 2: Tvättställ med tillhörande hygienutrustning
Det ska finnas tvättställ med engreppsblandare (tvättstället bör vara utan bräddavlopp och bottenventil)
Vid tvättställ ska det finnas vägghängd behållare med flytande tvål
Vid tvättställ ska det finnas vägghängd behållare med alkoholbaserat handdesinfektionsmedel
Vid tvättställ ska det finnas vägghängd hållare för pappershandtork
Vid tvättställ ska det finnas vägghängd papperskorg alternativt på stativ med hjul
Tabell 3: Toalett & duschutrymme
Det ska finnas tvättställ med tillhörande hygienutrustning enligt tabell 2 ovan
Vid toalettstol ska det finnas fritt hängande toalettborste med droppskål
Vid toalettstol ska det finnas toalettpappershållare
Det ska finnas skriftlig rutin för städfrekvens
Vid behov av avskiljning ska inte duschdraperi användas (duschvägg rekommenderas)
Tabell 4: Väntrum och korridor
Möblerna ska vara lätta att flytta och utformade så att städning underlättas
Möblernas ytor ska vara utan skador och tåla fuktig rengöring och desinfektion
Möbelklädseln ska vara vätskeavvisande och avtorkbar (alternativt avtagbar och tvättbar vid lägst 60^{o}C)
Det ska finnas rutin för rengöring och tillsyn av väntrum
Draperier, långa gardiner eller textila rumsavskiljare ska inte användas
Tabell 5: Undersöknings- och behandlingsrum
Det ska finnas tvättställ med tillhörande hygienutrustning enligt tabell 2 ovan
Det ska finnas engångshandskar (i olika storlekar) i hållare
Det ska finnas engångsplastförkläde i hållare
Det ska finnas alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
Det ska finnas engångstorkdukar för rengöring och ytdesinfektion
Det ska finnas skåp med dörrar för förvaring
Skåp och avställningsytor ska vara släta, lätt avtorkbara och tåla rengörings- och desinfektionsmedel
Avställningsytor ska vara hela och utan skador
Det ska finnas skriftlig rutin för städfrekvens
Draperier, långa gardiner eller textila rumsavskiljare ska inte användas
Tabell 6: Förråd och förvaring i behandlingsrum
Material ska förvaras i rent skåp med dörr
Sterilt material och rent material ska förvaras i separata skåp
Material i förråd och skåp ska förvaras i avdelningsförpackning
Skåp och avställningsytor ska vara släta, lätt avtorkbara och tåla rengörings- och desinfektionsmedel

Det ska finnas skriftlig rutin för regelbunden rengöring av skåp
Material ska tas fram inför varje patientbesök
Hantering av material ska alltid ske med desinfekterade händer
Material som tagits fram och använts ska kasseras
Material som tagits fram och inte använts ska kasseras
Flergångsmaterial ska diskas och desinfekteras
Tabell 7: Brits/undersökningsstol och säng
Ytan ska tåla rengöring med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
Ytan ska vara hel, utan hål och sprickfri
Det ska finnas skriftlig rutin med fastställd frekvens för rengöring och desinfektion

Desinfektionsrummets yta ska vara väl tilltagen så att kontakt mellan smutsig och ren utrustning kan undvikas. Flödet ska planeras så att gods går från smutsigt till rent område. Avställningsytor bör vara väl tilltagna för rent respektive orent gods. I desinfektionsrum bör finnas diskdesinfektor och i vissa fall, spoldesinfektor. Här kan viss källsortering ske. I desinfektionsrum ska inte papper och textilier förvaras.

Tabell 8: Desinfektionsrum
Det ska finnas tvättställ med tillhörande hygienutrustning enligt tabell 2 ovan
Det ska finnas alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
Det ska finnas engångstorkdukar för rengöring och ytdesinfektion
Det ska finnas engångshandskar uppsatta i hållare
Det ska finnas engångsplastförkläden uppsatta i hållare
Det ska finnas stänkskydd (visir eller liknande)
Det ska finnas hållare för moppstativ uppsatt på vägg
Tabell 9: Omklädningsrum för personal
Det ska finnas tvättställ med tillhörande hygienutrustning enligt tabell 2 ovan
Rena arbetskläder ska förvaras i skåp med dörr
Tabell 10: Läkemedelsrum/skåp
Det ska finnas tvättställ med tillhörande hygienutrustning enligt tabell 2 ovan
Det ska finnas fri arbetsyta för iordningsställande av läkemedel
Det ska finnas alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
Det ska finnas engångstorkdukar för rengöring och ytdesinfektion
Det ska finnas engångshandskar uppsatta i hållare
Om kylskåp finns, ska där endast förvaras läkemedel
För enpatientbruk ska i första hand injektionsläkemedel i ampull användas (ampuller för flerpatientbruk bör inte användas på grund av kontaminationsrisk)

Sterilt eller rent material ska vara sterilt respektive rent fram till vårdinsats. Uppackning, förvaring och hantering ska ske så att renhetsgrad inte riskeras. Medicintekniska produkter ska förvaras i sin avdelningsförpackning fram till sin tilltänkta användning för att säkerställa leverantörens märkning för bland annat hållbarhetstid.

Tabell 11: Förråd och förrådshantering
Material ska förvaras i rent skåp eller i avskilt rum med hyllor
Förvaring av sterilt respektive rent material ska ske i separata skåp
Material ska förvaras i avdelningsförpackning
Väggar, skåp och hyllor ska ha släta ytor som tål rengöring och ytdesinfektion
Det ska finnas rutin för regelbunden rengöring och desinfektion av förråd
Material ska tas fram inför varje undersökning och behandling
Hantering av material ska alltid ske med nydesinfekterade händer
Material som tagits fram och inte använts ska kasseras
Flergångsmaterial ska diskas och desinfekteras
Avemballering av krympfilm och transportförpackningar ska ske utanför förråd

Städning är viktig för att minska mängden mikroorganismer i miljön och förebygger smittspridning.

Tabell 12: Städning
Det ska finnas skriftliga riktlinjer för städning av varje lokaltyp och av ytor
Det ska finnas skriftliga rutiner för vårdpersonalens rengöring och desinfektion
Städningens kvalitet ska följas upp regelbundet

Inför upphandling och inköp av medicintekniska produkter ska tillverkare/ återförsäljare klargöra hur rengöring, desinfektion och eventuell sterilisering ska ske samt med vilka medel och metoder. Bruksanvisning ska vara skriven på svenska. Engångsprodukter ska aldrig rengöras och återanvändas.

Diskdesinfektor rengör och desinfekterar instrument och annan utrustning, som blir höggradigt rena. Spoldesinfektor tömmer, rengör och desinfekterar hinkar, tvättfat, bäcken och urinflaskor samt fungerar som utslagsback. Autoklav steriliserar höggradigt rent gods (exempelvis kirurgiska instrument) i syfte att avdöda de få mikroorganismer inklusive sporer som är kvar på godset efter desinfektion. Separata avställningsytor intill diskdesinfektor och autoklav ska finnas för orent respektive rent gods.

Tabell 13: Rengöring och desinfektion av instrument och gods
Det ska finnas spoldesinfektor
Det ska finnas diskdesinfektor
Det ska finnas autoklav
Det ska finnas rutiner för daglig kontroll och signeringslista för befintlig utrustning
Det ska utföras årlig funktionskontroll av behörig tekniker för utrustningen
Det ska tillämpas manuell kemisk desinfektion för instrument
Personal ska utbildas och följa instruktioner för användning
Material och utrustning ska förvaras så att kontamination undviks
Det ska finnas avtal med certifierad sterilenhet för hantering och sterilisering av enhetens instrument

Tabell 14: Krav om undersökning med flexibelt endoskop sker
Det ska finnas skriftliga rutiner för manuell förrengöring och maskinell rengöring samt desinfektion och förvaring
Personal ska utbildas och följa instruktioner för användning, rengöring, desinfektion och förvaring

Basala hygienrutiner

Leverantörens personal ska ges förutsättningar att följa Socialstyrelsens, för var tid gällande, föreskrift om basal hygien i vård och omsorg. Basala hygienrutiner kan definieras som åtgärder vilka minskar risken för smittspridning och uppkomst av vårdrelaterade infektioner bland patienter och personal. Inom verksamheten ska det finnas fastställda skriftliga rutiner för arbetskläder, handtvätt och handdesinfektion. Vårdlokalens utformning och utrustning är av avgörande betydelse för att uppnå följsamhet till föreskrifter och därmed kunna minska risk för smittspridning. Arbetskläder ska användas på arbetsplats där patient vårdas, undersöks och behandlas. Arbetsdräkten ska vara kortärmad och bytas dagligen. En korrekt handdesinfektion kan inte utföras med långärmad arbetsdräkt.

Tabell 15: Arbetskläder
Det ska finnas skriftliga rutiner för användande av arbetskläder
Rena arbetskläder ska förvaras i skåp med dörr
Leverantören ska ansvara för tvätten av arbetskläder
Det ska finnas tillgång till engångsplastförkläde för att skydda arbetsdräkt
All personal ska använda kortärmad arbetsdräkt vid patientarbete
Arbetskläder ska bytas dagligen och vid behov (t.ex. om de blivit våta)
Tvätt av arbetskläder ska ske vid minst 60°

Personalen ska utföra handdesinfektion med alkoholbaserat handdesinfektions-medel med glycerol (mjukgörare) före och efter patientkontakt, före och efter handskanvändning samt före rent arbete. Möjlighet att tvätta händer och torka dem på engångstorkpapper ska finnas i anslutning där patienter vårdas, undersöks och behandlas. Handskar ska alltid användas om det finns risk för kontakt med kroppsvätskor, kemikalier eller vid vått arbete. Handtvätt utförs efter kontakt med kroppsvätskor.

Tabell 16: Handhygien och engångshandskar
Vid patientkontakt ska underarmar och händer vara fria från armbandsur, smycken, förband, stödskenor eller motsvarande
Händer ska desinfekteras före och efter patientkontakt
Händer ska desinfekteras före och efter användning av engångshandskar
Händer ska desinfekteras före rent arbete
Engångshandskar ska användas vid provtagning
Engångshandskar ska användas vid risk för kontakt med kroppsvätskor och vid orent arbete samt vid kontakt med kemikalier

Vid risk för stänk mot personals näsa, mun och ögon används visir. Vid risk för droppsmitta, som vid Covid-19, används enligt var tid gällande rutin i Region Stockholm skyddsutrustning som visir och munskydd.

Vid risk för aerosolsmitta, som vid misstänkt mässling eller tuberkulos, används andningsskydd FFP3. Vid vårdprocedurer hos luftvägssmittade patienter med risk för aerosolbildning rekommenderas också andningsskydd FFP3. I vissa fall måste patient skyddas mot smitta med skyddsåtgärd enligt source control.

Tabell 17: Övrig skyddsutrustning och personalskydd
Det ska finnas riktlinjer för personalens användning av skyddsutrustning vid misstanke om sjukdom som kan orsakas av dropp- eller aerosolsmitta
Det ska finnas tillgång till visir på mottagningen och information om hur dessa rengörs
Det ska finnas tillgång till munskydd på mottagningen
Det ska finnas riktlinjer för skyddande av smittkänslig patient mot droppsmitta från personal och besökande

Stick- och skärskador inom vården utgör risk för blodsmitta för personal. Viss risk föreligger också vid blodstänk i öga eller på slemhinna. Risk för blodsmitta gäller främst virusinfektioner som hepatit B, hepatit C och HIV.

Stick- och skärskador ska så långt som möjligt förebyggas. Detta bör ske genom att använda säkerhetsprodukter (skyddsfunktion finns på stickande- och skärande engångsprodukter) och skyddsutrustning finns såsom handskar vid provtagning samt att stickande och skärande avfall läggs direkt i avfallskärl.

Verksamheten ska ha fastställda rutiner för bortskaffande av smittförande verksamhetsavfall enligt avfallsförordningen.

Tabell 18: Förebygga stick- och skärskada hos personal och förebygga blodsmitta
Endast sticksäkra produkter vid injektion och provtagning ska användas
Stickande och skärande produkter ska direkt efter användning placeras i särskilt avfallskärl
Det ska finnas skriftliga riktlinjer för situation då stick- eller skärskada eller blodstänk inträffat
Personalen ska känna till riktlinjerna

För att kunna tillgodose kraven på en god vårdhygien ska personal i samband med anställning få introduktion i verksamhetens lokala hygienrutiner och återkommande kompetensutveckling.

Tabell 19: Utbildning
Genomgång av var tid gällande föreskrift (för närvarande SOSFS 2015:10) om basal hygien i vård och omsorg ska utföras vid nyanställning och därefter årligen
Utbildning i lokala hygienrutiner ska ges vid nyanställning och därefter årligen
Genomgång av funktion och hygieniskt handhavande av medicinteknisk utrustning ska utföras vid nyanställning och därefter årligen

Resistenta bakterier, virus och andra smittämnen

För att minska risken för smittspridning inom vården och öka patientsäkerheten finns handlingsprogram och riktlinjer som gäller i Region Stockholm, som ska tillämpas av alla vårdgivare inom regionen.

Det är viktigt att varje vårdgivare och all personal har kännedom om var dokumenten är tillgängliga och att de ska följas.

Dokumenten nås via https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/smittskydd/

Tabell 20: Handlingsprogram för MRSA, ESBL, tuberkulos med flera
Genomgång av aktuella handlingsprogram och riktlinjer ska ske återkommande
Personalen ska känna till var de aktuella handlingsprogrammen och riktlinjerna finns
Det ska finnas rutin för att kunna erbjuda omhändertagande av patient som är känd bärare av MRSA, ESBL, VRE, tuberkulos, blodsmitta eller annan mikroorganism med uppmärksammad smittsamhet
Tabell 21: MRSA-provtagning av patient
MRSA-screening ska utföras vid misstänkt stafylokockinfektion
MRSA-screening ska utföras upp till 6 månader efter vård utanför Norden
Tabell 22: MRSA och personal
Personal som arbetat eller vårdats på sjukhus utanför Norden de senaste 6 månaderna ska screenas för MRSA vid hemkomst
Personal ska hänvisas till företagshälsovård, vårdcentral eller anvisad vårdenhet vid behov av screening

Bilaga 1 Referenser

Planering av vårdlokaler

Byggenskap och Vårdhygien Vårdhygieniska aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler, 2a upplagan, Svensk Förening för Vårdhygien. www.sfvh.se/bov-byggenskap-och-vardhygien

Program för Teknisk Standard (PTS). Riktlinjer för vårdhygieniska aspekter vid renovering, om- och tillbyggnad samt nybyggnad av vårdlokaler https://www.locum.se/globalassets/global/3.verktygen/styrdokument-fastigheter/overgripande-anvisningar/vardhygieniska-aspekter/riktlinje---vardhygieniska-aspekter

Arbetsmiljöverket, Arbetsplatsens utformning AFS 2020:1 Arbetsplatsens utformning (AFS 2020:1), föreskrifter - Arbetsmiljöverket (av.se)

Basal hygien

SOSFS 2015:10 Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg. https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201510-om-basal-hygien-i-vard-och-omsorg/

E-utbildning om basal hygien:
https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/vardhygien/digital-utbildning/

Mikrobiologiska arbetsmiljörisker och blodsmitta samt avfall
Arbetsmiljöverket, Smittrisker i arbetsmiljön och AFS 2018:4 Smittrisker
https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/sjukdomar-smitta-och-mikrobiologiska-risker/smittrisker-i-arbetsmiljon/

Handlingsprogram för att förebygga blodburen smitta och handläggning av tillbud
https://vardgivarguiden.se/globalassets/kunskapsstod/smittskydd/stick-och-skarskador/handlingsprogram-forebygga-blodburen-smitta.pdf?IsPdf=true

E-utbildning om arbetsmiljöarbete inom hälso- och sjukvård och med smitta och stickskador. Arbetsmiljöverket
http://arbetsmiljoverket.learnways.com/courses/course91/template.htm

SOSFS 2005:26 Socialstyrelsens föreskrift Hantering av smittförenade avfall inom vården https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/200526-om-hantering-av-smittforande-avfall-fran-halso--och-sjukvarden/

Avfallsförordning (2011:927) https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/avfallsforordning-2011927_sfs-2011-927

Medicintekniska produkter, rengöring, desinfektion, sterilisering och förrådshållning

SOSFS 2008:1 Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården. https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/20081-om-anvandning-av-medicintekniska-produkter-i-halso--och-sjukvarden/

Teknisk rapport SIS-TR 46:2014. Processer för rengöring, desinfektion och sterilisering – Validering och rutinkontroll inom svensk vård och omsorg. https://www.sis.se/produkter/halso-och-sjukvard/sterilisering/allmant/sistr462014/

Utbildning för hälso-, sjukvårds- och tandvårdspersonal inom området – värmedesinfektion – spol- och diskdesinfektorer. www.sfvh.se/soda-utbildningspaket-for-spol-och-diskdesinfektorer

Handbok SIS-TR 57:2020 Handbok för grundläggande rekommendationer för lagerhållning, hantering och transporter av sterila medicintekniska produkter inom hälso-och sjukvård, tandvård och djursjukvård. https://www.sis.se/std-80020381

Hög luftfuktighet – påverkan på sterilt gods och förslag till åtgärder. 2016. https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/static.wm3.se/sites/16/media/106341_Luftfuktighet__slutversion_160921.pdf?1474478436

Mikrobiologisk provtagning av kanalförsedda flexibla endoskop och diskdesinfektorer för värmekänsliga endoskop. https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/static.wm3.se/sites/16/media/502211_200918_Mikrobiologisk_provtagning_av_kanalförsedda_flexibla_endoskop.pdf?1603632922

Rengöring och desinfektion av ytor i vårdmiljö

Rengöring och Desinfektion av ytor i vårdmiljö, RoD. Region Stockholm**.** https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/vardhygien/hygienrad/rengoring-och-desinfektion/

Städning i vårdlokaler (SIV) Vårdhygieniska rekommendationer för städ-, service-, vård- och omsorgspersonal, 2a reviderade utgåvan, 2020. https://sfvh.se/stadning-av-vardlokaler-siv

SS 870014:2017 Rengöring och städning för minskad smittspridning inom hälso- och sjukvården. https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/api/Evolution/pdf/b982a50b-1d3e-4699-8172-e47814ddbbf9

Smittskydd och vårdhygien

Smittskydd Stockholm, för uppgifter om aktuella handlingsprogram, uppgifter om smittskyddsanmälan, övriga smittskyddsfrågor och kontaktuppgifter.
https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/smittskydd/

Vårdhygien, Region Stockholm, för uppgift om smittämnen, handlingsprogram, riktlinjer och kontaktuppgifter.
https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/vardhygien/

Förebygga vårdrelaterade infektioner i Region Stockholm

Handlingsprogram för att minska vårdrelaterade infektioner i hälso- och sjukvården https://vardgivarguiden.se/globalassets/avtal/styrdokument/slls-riktlinjer-och-policys/riktlinjer-och-handlingsprogram/handlingsprogram---vri.pdf

Covid-19

Covid-19 Samlad information för vårdpersonal i Region Stockholm
https://vardgivarguiden.se/utveckling/2019-ncov/

Folkhälsomyndighetens samlade information om Covid-19
https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/

Vårdhandboken

Översikt av publicerade avsnitt https://www.vardhandboken.se/om/om-vardhandboken/alla-amnen-a-o/

Bok

Hedin, Göran: Vårdhygien – vårdrelaterade infektioner och antibiotikaresistens. Liber 2020

Bilaga 2 Hygienklasser

Med vårdlokaler avses rum där patienter vårdas, undersöks och/eller behandlas samt eventuella övriga lokaler som behövs för att bedriva vård. Nedanstående tabell beskriver en riskbedömning och hygienklassificering av lokaler beroende av användningsområde. För lokaler i hygienklass 1–3 ska vårdhygienisk expertis kontaktas och beredas möjlighet att delta i utformandet av lokaler vid ny- eller ombyggnation.

Tabell 1 Indelning av lokaler i hygienklasser

Hygienklass	Typ av lokal	Väsentliga krav (exempel)
Hygienklass 0	Administrativa lokaler	Inga vårdhygieniska
Hygienklass 1	Väntrum Dagrum Hissar Korridorer och kulvertar Allmänna toaletter Personalutrymmen Rum i särskilt boende	Ytskikt golv ska tåla rengöringsmedel och punktdesinfektion. Möbler ska ha avtorkbar ytbeklädnad alternativt avtagbar och tvättbar (lägst 60°) klädsel.
Hygienklass 2	Vårdrum Behandlingsrum Undersökningsrum Laboratorier Kök Desinfektionsrum Toalett- och hygienrum inom vårdlokal och särskilt boende	Ytskikt på väggar och golv ska tåla rengöringsmedel och punktdesinfektion. Möbler ska ha avtorkbar ytbeklädnad. Tvättställ med tillhörande utrustning. Plats för handskar och skyddsförkläde. Uppvikt matta eller motsvarande.
Hygienklass 3	Vårdlokaler med särskilda hygienkrav, t.ex. • operationsavdelning • decentralt placerad • operationssal • sterilteknisk enhet • dialysenhet • endoskopienhet • intensivvårdsavdelning • infektionsavdelning • vård av särskilt infektionskänsliga patienter	Som hygienklass 2 och dessutom överväg: • kvalificerad ventilation • luftsluss eller förrum • vattenrening

Källa: Byggenskap och Vårdhygien, vårdhygieniska aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler, andra upplagan. Svensk Förening för Vårdhygien, tillgänglig via www.sfvh.se/bov-byggenskap-och-vardhygien

Bilaga 4c:

Krav avseende vårdhygien - operationsverksamhet

Innehållsförteckning

Inledning.....2
Lokaler, inredning, utrustning och ventilation i operationslokaler.....2
Basala hygienrutiner.....6
Bilaga 1 Referenser.....8
Bilaga 2 Hygienklasser.....11
Bilaga 3 Hantering av medicintekniska produkter med specificerad renhetsgrad...12

Krav avseende vårdhygien - operationsverksamhet

Kraven i tabellerna nedan ska vara uppfyllda senast vid Driftstart och därefter under hela avtalsperioden. Vid möte med Beställaren cirka fyra (4) veckor före Driftstart kommer Beställaren att följa upp att kraven är, eller senast vid Driftstart kommer att vara uppfyllda, så att Uppdraget kan tillhandahållas i enlighet med Avtalet från och med Driftstart.

De gråmarkerade kraven i tabellerna är krav vars uppfyllnad inte är möjliga att följa upp genom kontroll vid en viss given tidpunkt utan som avser åtgärder som Leverantören löpande ska vidta från och med Driftstart och därefter under hela avtalsperioden i syfte att säkerställa att Uppdraget utförs enligt en god vårdhygienisk standard.

Informationstexterna i anslutning till tabellerna nedan har tagits fram av Vårdhygien Stockholm.

Inledning

Operationer och kirurgiska ingrepp kan innebära risker för vårdskador som postoperativa infektioner. I all operationsverksamhet ska det finnas anvisningar för att förhindra vårdskador.

Operationslokaler, inredning och utrustning, som används ska enligt Socialstyrelsens föreskrifter uppfylla kraven på god hygienisk standard. All medicinteknisk utrustning måste uppfylla krav så att de inte riskerar sprida smitta till patienter och personal.

Komplikationer i samband med operativa ingrepp förebyggs med hjälp av kompetent personal, adekvat utrustning samt för ändamålet avsedda lokaler och kvalitetssäkrade rutiner. All vårdpersonal ska ha relevant vårdhygienisk kunskap och få regelbunden kompetensutveckling avseende vårdhygieniska rutiner och handhavandet av den medicintekniska utrustning som de använder i sitt arbete.

Lokaler, inredning, utrustning och ventilation i operationslokaler

Lokal där patient vårdas, undersöks och behandlas ska vara lättstädad, tåla rengöring och desinfektionsmedel samt ha sådan utrustning så att personal kan utföra basala hygienrutiner. Sådan lokal motsvarar hygienklass 2. Operationsavdelning tillhör hygienklass 3 och har särskilda hygienkrav som exempelvis kvalificerad ventilation, se bilaga 2, Hygienklasser.

Medicinteknisk utrustning ska vara ändamålsenlig, rengöras och förvaras samt hanteras så att smittspridning förebyggs.

Operationsrum med tillhörande funktionsenheter ska vara skilda från övrig verksamhet och placerad och utformad så persontrafik in till operationsavdelningen begränsas. Genom att skilja operationsavdelningen från övrig verksamhet, även med avseende på ventilation, minskas risk för smitta och bidrar till att sänka frekvensen postoperativa sårinfektioner.

Gods avemballeras ur transportförpackning utanför operationsavdelning och lastas på rena vagnar innan det tas in på operationsavdelning.

Ventilationens huvuduppgift är att medverka till en låg nivå av mikroorganismer under pågående operation. Genom visst övertryck i operationssalen minimeras risken för inflöde av mikroorganismer från omgivningen. Ventilationen ska vara i gång dygnet runt, men flödet kan reduceras då rummet inte används.

Operationssalens ventilation ska vara av sådan kvalitet att antalet bakteriebärande partiklar ligger under 100 cfu/m^3 i luft under operationen. Vid infektionskänsliga ingrepp (t.ex. ledprotes) bör kraven på ventilation vara 10 cfu/m^3 eller lägre. Det finns olika lösningar för ventilationssystem, så kallad omblandad ventilation och/eller operationstak med laminärt luftflöde (LAF). I moderna anläggningar kan man, när specialarbetsdräkt används, komma ned till det mikrobiologiska kravet för luft i operationsrummet för infektionskänslig ren kirurgi till nivåer <5 cfu/m^3 i luften.

Med god ventilationslösning, tät arbetsdräkt, få dörröppningar och begränsat antal personer i operationsrummet samt goda arbetsrutiner så kan mikrobiologisk renhet hållas på låg nivå.

Tabell 1: Operationssalens placering och ventilation
Operationsenheten ska vara tydligt avgränsad från entré, väntrum och mottagning med dörr
OVK (obligatorisk ventilationskontroll) på operationsenheten ska utföras minst vart tredje år
Tabell 2: Golv, tak och väggar på operationsenhet/avdelning
Golvets ytskikt ska tåla rengörings- och desinfektionsmedel med tensid
Golvmaterial ska dras upp på vägg som sockel i samtliga lokaler inom operationsenhet. Inga träsocklar ska förekomma.
Golv ska vara av icke absorberande material, fogfritt eller med svetsade fogar (linoleum och trägolv bör inte användas)
Undertak ska vara släta och lätt avtorkbara samt sakna glipor
Väggbeklädnad ska vara icke absorberande, utan hål och sprickor, lätt att rengöra samt tåla desinfektionsmedel med alkohol
Utanpåliggande ledningar och rör ska vara släta samt lätta att hålla rena
Fönster ska inte vara öppningsbara
Gardiner eller tygdraperier ska inte användas
Tabell 3: Operationsbrits/undersökningsstol och säng
Utrustningen ska tåla rengöring med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
Dynornas yta ska vara hel, utan hål och sprickfri
Det ska finnas skriftlig rutin med fastställd frekvens för rengöring och desinfektion

Desinfektionsrummets arbetsytor ska vara väl tilltagna så att kontakt mellan smutsig och ren utrustning undviks. Flödet ska planeras så att gods går från smutsigt till rent område. I desinfektionsrum bör finnas diskdesinfektor och i vissa fall, spoldesinfektor. Här kan viss källsortering ske. I desinfektionsrum ska inte papper och textilier förvaras.

Packning av sterilt gods och autoklav ska undantagsvis ske i desinfektionsrum. I så fall ska källsortering undvikas.

Det finns särskilda råd om luftrenhet <100/m^3 i packrum och sterilförråd belägna i operationsenhet. Temperatur och luftfuktighet ska också beaktas. Dessa krav motiverar att desinfektions- och packmoment är åtskilda i två separata rum.

Tabell 4: Desinfektionsrum
Det ska finnas tvättställ med tillhörande hygienutrustning, (se tabell 2 i bilaga 4b)
Det ska finnas alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
Det ska finnas engångstorkdukar för rengöring och ytdesinfektion
Det ska finnas engångshandskar
Det ska finnas engångsplastförkläden
Det ska finnas stänkskydd (visir eller liknande)
Det ska finnas hållare för moppstativ uppsatt på vägg

Sterilt eller rent material ska vara sterilt respektive rent fram till vårdinsats. Uppackning, förvaring och hantering ska ske så att renhetsgrad bibehålls. Medicintekniska produkter ska förvaras i sin avdelningsförpackning fram till användning för att säkerställa leverantörens märkning för bland annat hållbarhetstid. Gods avemballeras ur transportförpackning utanför operations-avdelning och lastas på rena vagnar innan det tas in på operations-avdelning.

Tabell 5: Förråd och förrådshantering
Material ska förvaras i rent skåp eller i avskilt rum med hyllor
Förvaring av sterilt respektive rent material ska ske i separata skåp
Material ska förvaras i avdelningsförpackning (se bilaga 3)
Det ska finnas rutin för regelbunden rengöring och desinfektion av förråd
Hantering av material ska alltid ske med nydesinfekterade händer
Material som tagits fram ska kasseras
Flergångsmaterial ska diskas och desinfekteras

Inför upphandling och inköp av medicintekniska produkter ska tillverkare/ återförsäljare klargöra hur rengöring, desinfektion och eventuell sterilisering ska ske samt med vilka medel och metoder. Bruksanvisning ska vara skriven på svenska. Engångsprodukter ska aldrig rengöras och återanvändas.

Leverantör ansvarar via verksamhetschef för sterilisering av medicintekniska produkter i egen verksamhet och att:

- kraven i de medicintekniska regelverken efterföljs
- personal får ändamålsenlig utbildning
- det finns skriftliga instruktioner och adekvat teknisk dokumentation
- kvalitetssystem tillämpas som fyller kraven i SOSFS 2011:9 och finns implementerat och dokumenterat

Regelverket förutsätter att endast validerade och kvalitetssäkrade processer tillämpas i arbetet för att åstadkomma sterila produkter. Diskdesinfektor rengör och värmedesinfekterar instrument, skålar och annan utrustning så att dessa blir höggradigt rena. Manuell rengöring och desinfektion kan användas för vissa värmekänsliga instrument. Spoldesinfektor tömmer, rengör och desinfekterar hinkar, bäcken och urinflaskor samt fungerar som utslagsback.

Autoklav steriliserar höggradigt rena produkter (exempelvis kirurgiska instrument) i syfte att avdöda de få mikroorganismer inklusive sporer som är kvar på godset efter diskdesinfektion.

Tabell 6: Rengöring och desinfektion av instrument och gods
Det ska finnas spoldesinfektor
Det ska finnas diskdesinfektor
Det ska finnas autoklav
Det ska finnas rutiner för daglig kontroll (rutinkontroll) och regelbundna processkontroller med tester och signeringslista för kontroller av befintlig utrustning
Det ska utföras årlig funktionskontroll av behörig tekniker för utrustningen
Det ska tillämpas manuell kemisk desinfektion för instrument
Personal ska utbildas och följa instruktioner för användning
Rena och steriliserade medicintekniska produkter med mera ska förvaras så att kontamination undviks (stängda skåp eller egna separata förrådsutrymmen
Det ska finnas avtal med certifierad sterilenhet för hantering och sterilisering av enhetens instrument
Tabell 7: Krav om undersökning med flexibelt endoskop sker
Rengöring och desinfektion ska ske med användande av endoskopdesinfektor eller enbart manuellt.
Om rengöring och desinfektion enbart sker manuellt ska det finnas skriftliga rutiner för manuell rengöring och desinfektion samt förvaring.
Om endoskopdiskdesinfektor används vid rengöring och desinfektion ska det finnas skriftliga rutiner för manuell förrengöring och maskinell rengöring samt desinfektion och förvaring
Personal ska utbildas och följa instruktioner för användning, rengöring, desinfektion och förvaring
Prover ska tas regelbundet för processkontroll

Före operationen ska patienten tvätta/duscha hela kroppen med tvål och vatten och bör ha fått skriftliga instruktioner om detta. Patienter som ska genomgå ortopedisk operation eller annan operation där hudbakterier kan orsaka allvarliga infektioner, bör förbereda sig genom att duscha med klorhexidintvål minst två gånger före operation.

För att minimera mikroorganismer i operationssal rekommenderas patienten byta om till operationsskjorta eller engångsrock. Huden omkring operationsområdet ska desinfekteras omedelbart före operationen. Klorhexidinsprit (0,5 procent klorhexidin i 70 procent etanol) eller medel med motsvarande effekt ska användas.

Rakning ska inte utföras, håravkortning tillämpas vid behov.

Tabell 8: Patientens preoperativa förberedelse
Det ska finnas skriftliga rutiner för patienten om tvätt/dusch före operation
Det ska finnas särskilt utrymme för patienten att byta om i anslutning till operationsenheten
Om hår måste avlägsnas över operationsområdet ska håravkortning, inte rakning, ske

Basala hygienrutiner

Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom hälso- och sjukvården gäller för all vårdverksamhet. Inom verksamheten ska det finnas fastställda skriftliga rutiner för arbetskläder, kläder på operation, handtvätt och handdesinfektion.

Vid arbete på operationsavdelningen bär personalen ren arbetsdräkt som inte har använts vid vårdarbete utanför operationsavdelningen. Därmed minskas risken att föra in smitta från andra enheter till operationssalen.

Vid patientnära arbete ska engångsplastförkläde bäras och vid kontakt med kroppsvätskor eller smutsigt arbete ska också handskar användas.

Operationsmössa ska täcka hela håret och hindra hårstrån från att falla ned i operationssåret och bland instrument. De som arbetar direkt i såret bär steril operationsrock, sterila handskar, operationsmössa och munskydd. Munskydd bör användas av dem som under operationen befinner sig inom armlängds avstånd från operationssår, assistansbord eller annat sterilt område.

Tabell 9: Arbetskläder på operation
Det ska finnas skriftliga rutiner för användande av arbetskläder på operation
Personal som går utanför operationsenheten och har patientkontakt ska byta arbetsdräkt vid återkomst
Det ska finnas tillgång till engångsplastförkläde för att skydda arbetsdräkt
Rena arbetskläder ska förvaras i skåp med dörr

Tvättstället för den preoperativa handtvätten ska vara placerat utanför och i nära anslutning till operationssal. Tvättstället ska vara utformat och i storlek som tillåter generös hand- och underarmstvätt. Det är lämpligt att nära tvättstället ha tillgång till munskydd, operationsmössor och eventuell övrig nödvändig utrustning.

Alkoholbaserat handdesinfektionsmedel är förstahandsval vid handdesinfektion och preoperativ handdesinfektion. De innehåller återinfettningsmedel (glycerol). Före första operationen på dagen, efter längre uppehåll mellan operationerna eller vid synligt orena händer används flytande tvål och händer och underarmar tvättas och sköljs i rinnande vatten. Rengör naglarna vid behov. Naglarna ska vara rena, kortklippta och utan nagellack.

Därefter torkas händerna torra med pappershandduk. Händer och underarmar desinfekteras sedan med ett alkoholbaserat huddesinfektionsmedel. Gnid in händer och underarmar enligt schema som säkerställer att desinfektionsmedlet når hela den avsedda hudytan. Före varje operation desinfekteras händer och underarmar med alkoholbaserat handdesinfektionsmedel.

Enheten ska ha skriftliga rutiner om att underarmar och händer ska hållas fria från armbandsur, smycken, bandage, förband, stödskenor eller motsvarande. Naglarna ska vara korta och fria från konstgjorda material. Personal med pågående infektion eller sår ska inte arbeta på operationsenheten.

Tabell 10: Personalens handhygien
Det ska finnas riktlinjer om att underarmar och händer ska hållas fria från armbandsur, smycken, förband, stödskenor eller motsvarande
Det ska finnas riktlinjer om hur handdesinfektion och preoperativ handdesinfektion ska utföras
Vid vissa operationer, till exempel (ortopediska) ska samtliga i operationslaget använda dubbla handskar för att minska risken för blodsmitta till personal

För att kunna tillgodose kraven på en god vårdhygien ska personal i samband med anställning få introduktion i verksamhetens lokala hygienrutiner och återkommande kompetensutveckling.

Tabell 11: Utbildning
Genomgång av var tid gällande föreskrift (för närvarande SOSFS 2015:10) om basal hygien i vård och omsorg ska utföras vid nyanställning och därefter årligen
Utbildning i lokala hygienrutiner ska ges vid nyanställning och därefter årligen
Genomgång av funktion och hygieniskt handhavande av medicinteknisk utrustning ska utföras vid nyanställning och därefter årligen

Bilaga 1 Referenser

Planering av vårdlokaler

Byggenskap och Vårdhygien Vårdhygieniska aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler, 2a upplagan, Svensk Förening för Vårdhygien. www.sfvh.se/bov-byggenskap-och-vardhygien

Program för Teknisk Standard (PTS). Riktlinjer för vårdhygieniska aspekter vid renovering, om- och tillbyggnad samt nybyggnad av vårdlokaler https://www.locum.se/globalassets/global/3.verktygen/styrdokument-fastigheter/overgripande-anvisningar/vardhygieniska-aspekter/riktlinje---vardhygieniska-aspekter

Arbetsmiljöverket, Arbetsplatsens utformning AFS 2020:1 Arbetsplatsens utformning (AFS 2020:1), föreskrifter - Arbetsmiljöverket (av.se)

Basal hygien

SOSFS 2015:10 Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg. https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201510-om-basal-hygien-i-vard-och-omsorg/

E-utbildning om basal hygien:
https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/vardhygien/digital-utbildning/

Mikrobiologiska arbetsmiljörisker och blodsmitta samt avfall

Arbetsmiljöverket, Smittrisker i arbetsmiljön och AFS 2018:4 Smittrisker
https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/sjukdomar-smitta-och-mikrobiologiska-risker/smittrisker-i-arbetsmiljon/

Handlingsprogram för att förebygga blodburen smitta och handläggning av tillbud
https://vardgivarguiden.se/globalassets/kunskapsstod/smittskydd/stick-och-skarskador/handlingsprogram-forebygga-blodburen-smitta.pdf?IsPdf=true

E-utbildning om arbetsmiljöarbete inom hälso- och sjukvård och med smitta och stickskador. Arbetsmiljöverket
http://arbetsmiljoverket.learnways.com/courses/course91/template.htm

SOSFS 2005:26 Socialstyrelsens föreskrift Hantering av smittförenade avfall inom vården https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/200526-om-hantering-av-smittforande-avfall-fran-halso--och-sjukvarden/

Avfallsförordning (2011:927) https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/avfallsforordning-2011927_sfs-2011-927

Medicintekniska produkter, rengöring, desinfektion, sterilisering och förrådshållning

Lag (1993:584) om medicintekniska produkter
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1993584-om-medicintekniska-produkter_sfs-1993-584

Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2003:11) om medicintekniska produkter
https://www.lakemedelsverket.se/sv/lagar-och-regler/foreskrifter/2003-11

SOSFS 2008:1 Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården. https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/20081-om-anvandning-av-medicintekniska-produkter-i-halso--och-sjukvarden/

Teknisk rapport SIS-TR 46:2014. Processer för rengöring, desinfektion och sterilisering – Validering och rutinkontroll inom svensk vård och omsorg.
https://www.sis.se/produkter/halso-och-sjukvard/sterilisering/allmant/sistr462014/

Utbildning för hälso-, sjukvårds- och tandvårdspersonal inom området – värmedesinfektion – spol- och diskdesinfektorer. www.sfvh.se/soda-utbildningspaket-for-spol-och-diskdesinfektorer

Handbok SIS-TR 57:2020 Handbok för grundläggande rekommendationer för lagerhållning, hantering och transporter av sterila medicintekniska produkter inom hälso-och sjukvård, tandvård och djursjukvård. https://www.sis.se/std-80020381

Hög luftfuktighet – påverkan på sterilt gods och förslag till åtgärder. 2016.
https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/static.wm3.se/sites/16/media/106341_Luftfuktighet__slutversion_160921.pdf?1474478436

Mikrobiologisk provtagning av kanalförsedda flexibla endoskop och diskdesinfektorer för värmekänsliga endoskop. https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/static.wm3.se/sites/16/media/502211_200918_Mikrobiologisk_provtagning_av_kanalförsedda_flexibla_endoskop.pdf?1603632922

Rengöring och desinfektion av ytor i vårdmiljö

Rengöring och Desinfektion av ytor i vårdmiljö, RoD. Region Stockholm.
https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/vardhygien/hygienrad/rengoring-och-desinfektion/

Städning i vårdlokaler (SIV) Vårdhygieniska rekommendationer för städ-, service-, vård- och omsorgspersonal, 2a reviderade utgåvan, 2020.
https://sfvh.se/stadning-av-vardlokaler-siv

SS 870014:2017 Rengöring och städning för minskad smittspridning inom hälso- och sjukvården. https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/api/Evolution/pdf/b982a50b-1d3e-4699-8172-e47814ddbbf9

Operationssjukvård - operationstextilier

SS 8760164:2018 Sjukvårdstextil – Operationstextilier – Specialarbetsdräkt i flergångsutförande. https://www.sis.se/api/document/get/80000373

SS 8760034:2017 Sjukvårdstextilier – Draperingsmaterial i flergångsutförande (sterila). https://www.sis.se/api/document/preview/8027845/

Smittskydd och vårdhygien

Smittskydd Stockholm, för uppgifter om aktuella handlingsprogram, uppgifter om smittskyddsanmälan, övriga smittskyddsfrågor och kontaktuppgifter.
https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/smittskydd/

Vårdhygien, Region Stockholm, för uppgift om smittämnen, handlingsprogram, riktlinjer och kontaktuppgifter.
https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/vardhygien/

Förebygga vårdrelaterade infektioner i Region Stockholm

Handlingsprogram för att minska vårdrelaterade infektioner i hälso- och sjukvården https://vardgivarguiden.se/globalassets/avtal/styrdokument/slls-riktlinjer-och-policys/riktlinjer-och-handlingsprogram/handlingsprogram---vri.pdf

Covid-19

Covid-19 Samlad information för vårdpersonal i Region Stockholm
https://vardgivarguiden.se/utveckling/2019-ncov/

Folkhälsomyndighetens samlade information om Covid-19
https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/

Vårdhandboken

Översikt av publicerade avsnitt https://www.vardhandboken.se/om/om-vardhandboken/alla-amnen-a-o/

Bok

Hedin, Göran: Vårdhygien – vårdrelaterade infektioner och antibiotikaresistens. Liber 2020

Bilaga 2 Hygienklasser

Med vårdlokaler avses rum där patienter vårdas, undersöks och/eller behandlas samt eventuella övriga lokaler som behövs för att bedriva vård. Nedanstående tabell beskriver en riskbedömning och hygienklassificering av lokaler beroende av användningsområde. För lokaler i hygienklass 1–3 ska vårdhygienisk expertis kontaktas och beredas möjlighet att delta i utformandet av lokaler vid ny- eller ombyggnation.

Tabell 1 Indelning av lokaler i hygienklasser

Hygienklass	Typ av lokal	Väsentliga krav (exempel)
Hygienklass 0	Administrativa lokaler	Inga vårdhygieniska
Hygienklass 1	Väntrum Dagrum Hissar Korridorer och kulvertar Allmänna toaletter Personalutrymmen Rum i särskilt boende	Ytskikt golv ska tåla rengöringsmedel och punktdesinfektion. Möbler ska ha avtorkbar ytbeklädnad alternativt avtagbar och tvättbar (lägst 60°) klädsel.
Hygienklass 2	Vårdrum Behandlingsrum Undersökningsrum Laboratorier Kök Desinfektionsrum Toalett- och hygienrum inom vårdlokal och särskilt boende	Ytskikt på väggar och golv ska tåla rengöringsmedel och punktdesinfektion. Möbler ska ha avtorkbar ytbeklädnad. Tvättställ med tillhörande utrustning. Plats för handskar och skyddsförkläde. Uppvikt matta eller motsvarande.
Hygienklass 3	Vårdlokaler med särskilda hygienkrav, t.ex. • operationsavdelning • decentralt placerad • operationssal • sterilteknisk enhet • dialysenhet • endoskopienhet • intensivvårdsavdelning • infektionsavdelning • vård av särskilt infektionskänsliga patienter	Som hygienklass 2 och dessutom överväg: • kvalificerad ventilation • luftsluss eller förrum • vattenrening

Källa: Byggenskap och Vårdhygien, vårdhygieniska aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler, andra upplagan. Svensk Förening för Vårdhygien, tillgänglig via www.sfvh.se/bov-byggenskap-och-vardhygien

Bilaga 3 Hantering av medicintekniska produkter med specificerad renhetsgrad

Tabell 2 Hantering av medicintekniska produkter med specificerad renhetsgrad

Miljökrav	Transportförpackning (TFP) Samförpackning (SFP)	Avdelnings-förpackning (AFP)	Produkt-förpackning (PFP)
Transport	Täckt Rengöring vid behov Ej samtransport med orena produkter	Ej tillämpligt	Ej tillämpligt
Temperatur	Frostfritt	Rumstemperatur	10–30°C
Relativ fuktighet	Ej tillämpligt		30–70%
Ventilation	Ej tillämpligt	Som kontorsrum	Övertryck Filtrerad luft
Halt av bakterie-bärande partiklar	Ej tillämpligt	Ej tillämpligt	≤ 200 cfu/ m^3
Byggstandard vid förvaring och ompackning	Sluten lokal, så att inträngandet av fukt, insekter, skadedjur och andra djur förhindras För brytning av TFP krävs särskilt avemballerings-rum/område	Avskilt rum Transporteras direkt in i avskilt rum t. ex. genom lucka/på transportband Avskilt rum, ej genomgång	Rent rum Brytning av AFP för ompackning är att jämställa med tillverkning God tillverkningssed ska gälla
Fönster	Ej tillämpligt	Ej tillämpligt	Ej direkt solljus
Lokalvård golv frekvens	1 gång/v	1–2 ggr/v	1 gång/dag
Förvaring	Pallställ eller hylla Definierat och utmärkt område	Hylla eller skåp Korgställning Närförråd	Hylla i särskilt rum, eller skåp Korgställning Närförråd
Rengöring hyllor	Vid behov	1 gång/månad	1 gång/vecka
Klädsel	Ej tillämpligt	Ren arbetsdräkt Rena skor Skyddsrock vid hantering av TFP, SFP	Ren arbetsdräkt Rena skor Skyddsrock vid hantering av TFP, SFP
Handhygien	Handtvätt	Handdesinfektion	Handdesinfektion

Källa: Förrådshantering och transport av medicintekniska produkter med specificerad renhetsgrad till och inom hälso-, sjuk- och tandvård. Svensk Förening för Vårdhygien. http://www.sfvh.se/fyffe-forradshantering-och-transport-av-medicintekniska-produkter-med-specificerad-renhetsgrad

[redacted]

Rapporteringsanvisning

Variceroperationer - Rapporteringsanvisningar

Rapporteringsanvisningen ska användas av verksamhet som är upphandlad och följer avtal om Variceroperationer. Rapporteringsanvisningen fokuserar på variabler som ger ersättning. Oavsett påverkan på ersättning ska vårdkontakterna dokumenteras och rapporteras i enlighet med Regelverk för rapportering av vårdkontakter och övriga styrdokument.

Gäller från: 2022-05-01

Utskriftsdatum: 2021-04-08 17:10:06

Detta är en utskrift av en rapporteringsanvisning som finns i webbformat på vardgivarguiden.se. Utskriften innehåller inga länkar, såsom webbsidan ofta gör. Den senaste och mest aktuella versionen kan du alltid hitta på vardgivarguiden.se.

I utskriften finns en beskrivning hur en vårdkontakter ska rapporteras för korrekt ersättning. I en vårdkontakt, finns i de flesta fall koder som ska rapporteras. Utskriften innehåller inte en förklaring till koderna. Om du vill hitta en förklaring hänvisas du till den aktuella rapporteringsanvisningen på vardgivarguiden.se eller till Codeserver, på adressen, http://codeserver.sll.se/.

Rapporteringsanvisningen fokuserar på variabler som ger ersättning. Oavsett påverkan på ersättning ska vårdkontakterna dokumenteras och rapporteras i enlighet med Regelverk för rapportering av vårdkontakter och övriga styrdokument.

Revideringshistorik

Datum	Utförd av	Kommentar
2021-04-08	Fredrik Persson	Första version av rapporteringsanvisning för avtal inom variceroperationer. Gäller fr o m 1 maj 2022.

Vårdkontakter

EVL - Användande av laser

EVL 1 ben (Ersättningskod: 2V900)	
Besökstyp	0, 1
Yrkeskategori	01-69
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Huvuddiagnos	I830, I831, I832, I839
Åtgärd	För att beskriva utförd åtgärd är det obligatoriskt att ange en eller flera åtgärdskoder från i Socialstyrelsens förteckning, kapitel V (kärlkirurgiska åtgärder). Se relevanta åtgärdskoder.
Metod	ZXC10
	och en av nedan:
	ZXA00, ZXA05
	Används kompletterande metod ska en av nedan åtgärdskoder anges:
	VUK55, ZPA10
Produkt (DRG)	KE30O, KE35O, KE51O, KE77O
EVL 2 ben (Ersättningskod: 2V901)	
Besökstyp	0, 1
Yrkeskategori	01-69
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Huvuddiagnos	I830, I831, I832, I839
Åtgärd	För att beskriva utförd åtgärd är det obligatoriskt att ange en eller flera åtgärdskoder från i Socialstyrelsens förteckning, kapitel V (kärlkirurgiska åtgärder). Se relevanta åtgärdskoder.
Metod	ZXC10
	och
	ZXA10
	Används kompletterande metod ska en av nedan åtgärdskoder anges:
	VUK55, ZPA10
Produkt (DRG)	KE30O, KE35O, KE51O, KE77O

RF - Användande av radiovågor

RF 1 ben (Ersättningskod: 2V902)	
Besökstyp	0, 1
Yrkeskategori	01-69
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Huvuddiagnos	I830, I831, I832, I839
Åtgärd	För att beskriva utförd åtgärd är det obligatoriskt att ange en eller flera åtgärdskoder från i Socialstyrelsens förteckning, kapitel V (kärlkirurgiska åtgärder). Se relevanta åtgärdskoder.
Metod	ZXC35
	och en av nedan:
	ZXA00, ZXA05
	Används kompletterande metod ska en av nedan åtgärdskoder anges:
	VUK55, ZPA10
Produkt (DRG)	KE30O, KE35O, KE51O, KE77O
RF 2 ben (Ersättningskod: 2V903)	
Besökstyp	0, 1
Yrkeskategori	01-69
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Huvuddiagnos	I830, I831, I832, I839
Åtgärd	För att beskriva utförd åtgärd är det obligatoriskt att ange en eller flera åtgärdskoder från i Socialstyrelsens förteckning, kapitel V (kärlkirurgiska åtgärder). Se relevanta åtgärdskoder.
Metod	ZXC35
	och
	ZXA10
	Används kompletterande metod ska en av nedan åtgärdskoder anges:
	VUK55, ZPA10
Produkt (DRG)	KE30O, KE35O, KE51O, KE77O

Skumsklerosering

Skumsklerosering 1 ben (Ersättningskod: 2V906)	
Besökstyp	0, 1
Yrkeskategori	01-69
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Huvuddiagnos	I830, I831, I832, I839
Åtgärd	För att beskriva utförd åtgärd är det obligatoriskt att ange en eller flera åtgärdskoder från i Socialstyrelsens förteckning, kapitel V (kärlkirurgiska åtgärder). Se relevanta åtgärdskoder.
Metod	ZPA10
	och en av nedan:
	ZXA00, ZXA05
Produkt (DRG)	KE30O, KE35O, KE51O, KE77O

Skumsklerosering 2 ben (Ersättningskod: 2V907)	
Besökstyp	0, 1
Yrkeskategori	01-69
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Huvuddiagnos	I830, I831, I832, I839
Åtgärd	För att beskriva utförd åtgärd är det obligatoriskt att ange en eller flera åtgärdskoder från i Socialstyrelsens förteckning, kapitel V (kärlkirurgiska åtgärder). Se relevanta åtgärdskoder.
Metod	ZPA10
	och
	ZXA10
Produkt (DRG)	KE30O, KE35O, KE51O, KE77O

Lokala extirpationer

Lokala extirpationer (flebektomier) 1 ben (Ersättningskod: 2V908)	
Besökstyp	0, 1
Yrkeskategori	01-69
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Huvuddiagnos	I830, I831, I832, I839
Åtgärd	För att beskriva utförd åtgärd är det obligatoriskt att ange en eller flera åtgärdskoder från i Socialstyrelsens förteckning, kapitel V (kärlkirurgiska åtgärder). Se relevanta åtgärdskoder.
Metod	VUK55
	och en av nedan:
	ZXA00, ZXA05
Produkt (DRG)	KE30O, KE35O, KE51O, KE77O
Lokala extirpationer (flebektomier) 2 ben (Ersättningskod: 2V909)	
Besökstyp	0, 1
Yrkeskategori	01-69
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Huvuddiagnos	I830, I831, I832, I839
Åtgärd	För att beskriva utförd åtgärd är det obligatoriskt att ange en eller flera åtgärdskoder från i Socialstyrelsens förteckning, kapitel V (kärlkirurgiska åtgärder). Se relevanta åtgärdskoder.
Metod	VUK55
	och
	ZXA10
Produkt (DRG)	KE30O, KE35O, KE51O, KE77O

Olika metoder på höger och vänster ben

EVL 1 ben/skumsklerosering 1 ben (Ersättningskod: 2V911)	
Besökstyp	0, 1
Yrkeskategori	01-69
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Huvuddiagnos	I830, I831, I832, I839
Åtgärd	För att beskriva utförd åtgärd är det obligatoriskt att ange en eller flera åtgärdskoder från i Socialstyrelsens förteckning, kapitel V (kärlkirurgiska åtgärder). Se relevanta åtgärdskoder.
Metod	Rapportera alla på samma besök:
	ZPA10, ZXA00, ZXA05, ZXC10
	Används kompletterande metod ska det anges.
Produkt (DRG)	KE30O, KE35O, KE51O, KE77O
EVL 1 ben/lokala extirpationer (flebektomier) 1 ben (Ersättningskod: 2V912)	
Besökstyp	0, 1
Yrkeskategori	01-69
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Huvuddiagnos	I830, I831, I832, I839
Åtgärd	För att beskriva utförd åtgärd är det obligatoriskt att ange en eller flera åtgärdskoder från i Socialstyrelsens förteckning, kapitel V (kärlkirurgiska åtgärder). Se relevanta åtgärdskoder.
Metod	Rapportera alla på samma besök:
	VUK55, ZXA00, ZXA05, ZXC10
	Används kompletterande metod ska det anges.
Produkt (DRG)	KE30O, KE35O, KE51O, KE77O
RF 1 ben/skumsklerosering 1 ben (Ersättningskod: 2V914)	
Besökstyp	0, 1
Yrkeskategori	01-69
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Huvuddiagnos	I830, I831, I832, I839
Metod	Rapportera alla på samma besök:
Åtgärd	För att beskriva utförd åtgärd är det obligatoriskt att ange en eller flera åtgärdskoder från i Socialstyrelsens förteckning, kapitel V (kärlkirurgiska åtgärder). Se relevanta åtgärdskoder.
	ZPA10, ZXA00, ZXA05, ZXC35
	Används kompletterande metod ska det anges.
Produkt (DRG)	KE30O, KE35O, KE51O, KE77O

RF 1 ben/lokala extirpationer (flebektomier) 1 ben (Ersättningskod: 2V915)	
Besökstyp	0, 1
Yrkeskategori	01-69
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Huvuddiagnos	I830, I831, I832, I839
Åtgärd	För att beskriva utförd åtgärd är det obligatoriskt att ange en eller flera åtgärdskoder från i Socialstyrelsens förteckning, kapitel V (kärlkirurgiska åtgärder). Se relevanta åtgärdskoder.
Metod	Rapportera alla på samma besök:
	VUK55, ZXA00, ZXA05, ZXC35
	Används kompletterande metod ska det anges.
Produkt (DRG)	KE30O, KE35O, KE51O, KE77O
Lokala extirpationer (flebektomier) 1 ben/skumsklerosering 1 ben (Ersättningskod: 2V918)	
Besökstyp	0, 1
Yrkeskategori	01-69
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Huvuddiagnos	I830, I831, I832, I839
Åtgärd	För att beskriva utförd åtgärd är det obligatoriskt att ange en eller flera åtgärdskoder från i Socialstyrelsens förteckning, kapitel V (kärlkirurgiska åtgärder). Se relevanta åtgärdskoder.
Metod	Rapportera alla på samma besök:
	VUK55, ZPA10, ZXA00, ZXA05
Produkt (DRG)	KE30O, KE35O, KE51O, KE77O

Övriga vårdkontakter

Kompletterande operation vid senare tillfälle (Ersättningskod: Ersätts ej)	
Besökstyp	1
Yrkeskategori	01-69
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Huvuddiagnos	I830, I831, I832, I839
Åtgärd	För att beskriva utförd åtgärd är det obligatoriskt att ange en eller flera åtgärdskoder från i Socialstyrelsens förteckning, kapitel V (kärlkirurgiska åtgärder). Se relevanta åtgärdskoder.
Åtgärd	Ange kod för kompletterande metod:
	VUK55, ZPA10, ZXC10, ZXC35
	och
	ZSZ00
	och minst en av nedan:
	ZXA00, ZXA05
Produkt (DRG)	KE30O, KE35O, KE51O, KE77O

Besök som ej leder till operation (Ersättningskod: Ersätts ej)	
Besökstyp	0, 1
Yrkeskategori	01-69, 70
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Åtgärd	UW022
	Rapportera även relevanta åtgärder.
Diagnos	Diagnoskod (ICD-10-SE) är obligatorisk för läkare.
DRG	Obligatoriskt att utföra DRG-gruppering.
Duplexultraljud (Ersättningskod: Ersätts ej)	
Besökstyp	0, 1
Yrkeskategori	01-69, 70
Taxa	02, 04, 06, 08, 10, 12, 19, 22, 25, 60, 69, 70, 71, 78, 95, 96
Åtgärd	AP072
	Rapportera även relevanta åtgärder.
Diagnos	Diagnoskod (ICD-10-SE) är obligatorisk för läkare.
DRG	Obligatoriskt att utföra DRG-gruppering.

Undersidor

Relevanta åtgärdskoder

Obligatoriskt att rapportera. Observera att nedan endast är exempel på de mest förekommande åtgärdskoderna.

Kod	**Åtgärd för metod EVL och RF**
VUV11	Endovenös operation på vena saphena magna
VUV21	Endovenös operation på vena saphena parva
VUV31	Endovenös operation i anteriora accessoriska saphenavenen
VUV41	Endovenös operation i perforanter i ben
VUV51	Endovenös operation i varicer i ben
VUV91	Endovenös operation på annan ytlig ven på benet
Kod	**Åtgärd för metod skumsklerosering**
VUV12	Injektionsbehandling av vena saphena magna
VUV22	Injektionsbehandling av vena saphena parva
VUV42	Injektionsbehandling av perforanter i ben
Kod	**Åtgärd för metod lokala extirpationer**
VUK55	Flebektomier på benet

Utomlänspatient

Oberoende av hur vårdgivaren ersätts ska vårdkontakter för utomlänspatienter alltid rapporteras till GVR. Ersättning ges på samma sätt som för folkbokförda i Region Stockholm d v s via Vårdfaktura.

Vid rapportering av vårdkontakter ska de koder som anges under avsnitt "Vårdkontakter" användas.

Patient som inte är folkbokförd i Sverige

Oberoende av hur vårdgivaren ersätts ska vårdkontakter för dessa patientkategorier alltid rapporteras till GVR. Använd de koder som anges under rubrik "vårdkontakter". Observera, för dessa patientkategorier används särskilda taxekoder för att beskriva vilken kategori patienten tillhör.

Faktureringsrutinen varierar beroende vilken patientgrupp som avses:

- För asylsökande, person utan tillstånd och kvotflykting är rutinen inom öppen vård automatiserad och sker via Vårdfaktura. Ingen manuell fakturering behövs. Mer information om asylsökande, person utan tillstånd samt kvotflykting.
- För övriga patientkategorier, EU-och konventionspatienter och utlandssvenskar, där vårdgivaren har rätt till ersättning från Region Stockholm, kontakta er avtalshandläggare.

Koder för avdrag av patientavgift

När patienten betalar patientavgift kontant, med betalkort eller via faktura eller inbetalningskort dras motsvarande patientavgift av från vårdgivarens ersättning. Du behöver inte rapportera något särskilt för att avdraget ska göras, utan det sker automatiskt baserat på hur vårdkontakten i sig har rapporterats.

Avdraget motsvarar gällande patientavgift. Koder för "resterande upp till frikort" ger ett schablonavdrag på halva patientavgiften.

I de situationer där dessa avdrag är aktuella kommer ersättningen för vårdkontakten alltså att bestå av:

- en eller flera produktkoder för att ersätta vårdtjänsten och
- nedan angivna kod som skapar ett avdrag på den totala ersättningen.

I undantagsfall beräknas vårdgivarens totala ersättning på andra sätt, där avdraget kan vara en del av beräkningen. Detta regleras i varje enskilt avtal.

Fr o m 1 januari 2021 är patientavgiften för besök till läkare höjd från 350 kr till 400 kr. För nybesök hos läkare inom specialistvården, remitterad från husläkare eller privat specialist i allmänmedicin är avgiften höjd från 150 kt till 200 kr.

Videomöte

Videomöten är avgiftsbelagda sedan 1 januari 2018. Avdraget görs därför i de fall åtgärdskod UX007 rapporteras och när ersättning för videokontakt är implementerad i avtalet.

Taxa	Pris i kr	Namn	Användningsområde	Besökstyp	Yrkeskategori	Kod
02, 25	100	Annan personal specialistvård	Vårdkontakt med annan hälso- och sjukvårdspersonal än läkare (ej fysioterapeut, arbetsterapeut, dietist, naprapat eller kiropraktor).	0, 1, 8, 9, A, B, L, P	70, 72, 73, 74, 75, 80, 81, 82, 83, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 98, 99, A1, A2, A4, A5, A6	29G05
10	50	Annan personal specialistvård, upp till frikort	Vårdkontakt med annan hälso- och sjukvårdspersonal än läkare, resterande avgift upp till frikort (ej fysioterapeut, arbetsterapeut, dietist, naprapat eller kiropraktor).	0, 1, 8, 9, A, B, L, P	70, 72, 73, 74, 75, 80, 81, 82, 83, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 98, 99, A1, A2, A4, A5, A6	29G06
02, 25	400	Läkare specialistvård	Vårdkontakt med läkare inom specialistvården.	0, 1, 8, 9, A, B, L, P	01-69	29G07
10	200	Läkare specialistvård, upp till frikort	Vårdkontakt med läkare inom specialistvården, resterande avgift upp till frikort.	0, 1, 8, 9, A, B, L, P	01-69	29G08
22*	200	Nybesök läkare specialistvård	Nybesök hos läkare inom specialistvården, remitterad från husläkare eller privat specialist i allmänmedicin.	0	01-69	29G09
10*	75	Nybesök läkare specialistvård, upp till frikort	Nybesök hos läkare inom specialistvården, remitterad från husläkare eller privat specialist i allmänmedicin, resterande avgift upp till frikort.	0	01-69	29G10
12, 71	50	Patientavgift, asylsökande 50 kr	Vårdkontakt med läkare inom primärvård, patientgrupp Asylsökande och personer utan tillstånd.	0, 1, 8, 9, A, B, L, P	01-69	29G11
12, 71	25	Patientavgift, asylsökande 25 kr	Vårdkontakt med annan hälso- och sjukvårdspersonal än läkare med remiss från läkare, patientgrupp Asylsökande och personer utan tillstånd.	0, 1, 8, 9, A, B, L, P	70, 72, 73, 74, 75, 80, 81, 82, 83, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 98, 99, A1, A2, A4, A5, A6	29G12
01, 02	200	Patientavgift, fysioterapeut, arbetsterapeut, dietist, naprapat eller kiropraktor 200 kr	Vårdkontakt med fysioterapeut, arbetsterapeut, dietist, naprapat eller kiropraktor.	0, 1, 8, 9, A, B, L, P	77, 78, 79, A2, A3	29G19
10	100	Patientavgift, fysioterapeut, arbetsterapeut, dietist, naprapat eller kiropraktor 200 kr, resterande avgift till frikort	Vårdkontakt med fysioterapeut, arbetsterapeut, dietist, naprapat eller kiropraktor, resterande avgift till frikort.	0, 1, 8, 9, A, B, L, P	77, 78, 79, A2, A3	29G20
06, 60	1500	Avdrag omskärelse (ej medicinsk)	Används av ett avtal.			29G21

** Vid remiss från husläkare/distriktsläkare eller privat specialist i allmänmedicin används normalt taxa 22. Vid samtidigt "Resterande upp till frikort", har taxa 10 företräde. "Resterande upp till frikort" vid nybesök hos läkare skapar ett lägre patientavgiftsavdrag än vid övriga besökstyper.*

Regelverk - Rapportering av vårdkontakter

Region Stockholms regelverk för rapportering av vårdkontakter ska efterföljas oavsett ersättning. Regelverket är baserat på Socialstyrelsens föreskrift för inrapportering till patientregister. Det gäller för alla yrkesgrupper inom alla vårdgrenar i både öppen och sluten vård, vid fysiska såväl som vid distanskontakter.

Regelverket finner du på:
www.vardgivarguiden.se/vårdinformatik/regelverket

Länk till frågor och svar med förtydligande exempel finner du på:
www.vardgivarguiden.se/vårdinformatik/frågor och svar

Rapportering av distanskontakter vid nybesök:
Se rubrik "distanskontakt" i frågor och svar ovan.

Varför rapportera om ersättning ändå inte påverkas?

Den vård som patienter erhåller måste beskrivas korrekt för patientens skull. Olika koder för diagnoser, åtgärder och yrkeskategorier m.m. berättar om patientens medicinska tillstånd och vårdkontakter. De ger en snabb överblick över patientens sjukdomshistoria och måste stämma överens med verkligheten för patientsäker hantering vid efterföljande kontakter med vården. Koderna används också i forskning av sjukdomar, för verksamhetsplanering och för regionala nationella och internationella jämförelser.

Har du frågor eller funderingar?

Vårdinformatik svarar på frågor gällande rapportering av vårdkontakter och olika koder utan hänsyn till ersättning. Vårdinformatik nås via e-post vardinformatik.hsf@sll.se

Läs gärna mer på www.vardgivarguiden.se/vardinformatik

Frågor och felsökning

Om du vill veta mer om vad de olika koderna betyder och hur de används, eller mer om hur du kan använda rapporteringsanvisningens funktionalitet, finns mycket att läsa på sidorna Om att rapportera.

Där finns också frågor och svar samlat, och kontaktvägar där du kan söka dig vidare om du har specifika frågor som du inte finner svar på.

Modellnummer för felsökning

Modellnumret är viktigt när ni kontaktar SF-IT eller HSF vid till exempel felsökning kring ersättning. Modellnumret rapporteras inte från PAS, utan det syns i Avstämningsfunktionen (AF).

I ERSMO bearbetas den rapporterade informationen för detta avtal i enlighet med följande modell:

- **195** Variceroperationer