



Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje

FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG ENLIGT LOV  
VÅRDVAL

# Husläkarverksamhet med läkarinsatser inom basal hemsjukvård

VÅRDVAL NORRTÄLJE

GÄLLER FROM 2024-06-01

DRN: 2024-101

## Innehåll

1 Inledning .....	5
1.1 Norrtäljemodellen .....	5
1.2 Sammanhållen hälsovård, sjukvård och omsorg i Norrtälje .....	5
1.3 Finskt förvaltningsområde .....	6
1.4 Vårdvalet .....	6
2 Anvisning för inlämnande av ansökan .....	7
2.1 Ansökningshandlingar .....	7
2.2 Beslutsordning .....	8
2.3 Underlag för Beställarens bedömning av sökande .....	9
3 Villkor för godkännande av ansökan .....	16
3.1 Ansökan .....	16
3.2 Ekonomisk stabilitet och seriositet .....	16
3.3 Verksamheten .....	17
3.4 Verksamheten .....	18
4 Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem .....	20
4.1 Avtalets omfattning .....	20
4.2 Avtalet .....	20
4.3 Definitioner .....	21
4.4 Avtalsperiod .....	22
4.5 Möte inför Driftstart .....	22
4.6 Underleverantörer .....	23
4.7 Ändrade ägarförhållanden .....	25
4.8 Överlåtelse .....	25
4.9 Ansvar vid avtalsbrott och påföljder .....	25
4.10 Förtida upphörande av Avtalet .....	30
4.11 Force majeure .....	33
4.12 Kontaktperson .....	33
4.13 Meddelanden .....	33
4.14 Tillämpning lag och tvister .....	33
4.15 Efter Avtalets upphörande .....	33
4.16 Ändringar i Avtalet .....	34
4.17 Övrigt .....	34

5	Specifik uppdragsbeskrivning .....	38
5.1	Inledning.....	38
5.2	Målgrupp .....	39
5.3	Uppdraget .....	42
5.4	Personal och kompetens .....	53
5.5	Tider för Verksamhetens bedrivande.....	55
5.6	Miljö.....	56
5.7	Krav på forskning, utveckling och innovation samt tillhandahållande av utbildningsinsatser och utbildningsplatser .....	58
5.8	Läkemedel.....	62
5.9	Medicinsk service .....	63
5.10	Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial.....	63
5.11	Rapportering av vårdkontakter m.m.....	64
5.12	Listning.....	65
6	Årlig uppföljning .....	71
6.1	Utformning av den årliga uppföljningen .....	71
6.2	Uppföljningsplan.....	71
6.3	Uppgifter från register.....	72
6.4	Inrapportering via WIM .....	72
7	Ersättningsvillkor.....	73
7.1	Ersättningssystemet .....	73
7.2	Ersättningsmodellen .....	73
7.3	Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i Stockholms län.....	85
7.4	Patientavgifter .....	86
7.5	Kostnadsansvar.....	86
7.6	Lokaler, utrustning, hjälpmedel, tolkar, m.m. ....	88
7.7	Utbildningsåtaganden.....	88
7.8	Fakturering .....	88
7.9	Betalningsvillkor .....	89
8	Informationshantering .....	91
8.1	Inledning.....	91
8.2	Informationssäkerhet.....	91
8.3	Personuppgiftsbiträdesavtal - villkor för behandling av personuppgifter....	92
8.4	Termer, begrepp, semantik.....	96

8.5 Digitala förmågor .....	96
9 Allmänna villkor.....	100
9.1 Inledning.....	100
9.2 Allmänna utgångspunkter .....	101
9.3 Lagar och förordningar samt Region Stockholms riktlinjer och policys....	103
9.4 Patientnämnden .....	106
9.5 Tillgänglighet .....	106
9.6 Information och marknadsföring .....	107
9.7 Uppföljning .....	111
9.8 Patientjournaler .....	113
9.9 Personal .....	114
9.10 Underleverantör.....	115
9.11 Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden.....	115
9.12 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap.....	116
10 Karta.....	118

# 1 Inledning

Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON) bildades 2016. KSON ansvarar för att invånarna i Norrtälje kommun erhåller den hälsovård, sjukvård och omsorg, inklusive hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser, som framgår av gällande förbundsordning. Förbundsmedlemmar är Region Stockholm och Norrtälje kommun. Syftet med kommunalförbundet är att utveckla och fördjupa förbundsmedlemmarnas samarbete och samordna de gemensamma resurserna för Norrtäljes invånare genom innovativa samarbeten för att uppnå samordnings- och effektivitetsvinster.

Primärvården ska fungera som nav för invånarnas hälso- och sjukvård, med helhetsansvar för somatisk och psykisk hälsa. Omställningen till nära vård är prioriterat för att skapa en stabil grund och kontinuitet. En välfungerande primärvård där patienten upplever kontinuitet och där vårdcentralen/husläkarmottagningen tar helhetsansvar för sina patienter är en grund för ett välfungerande hälso- och sjukvårdssystem.

## 1.1 Norrtäljemodellen

Norrtäljemodellen är en permanentning och vidareutveckling av det tidigare så kallade ”Tiohundraprojektet”, som startades 2006 av Region Stockholm (dåvarande Stockholms läns landsting) och Norrtälje kommun. Det innebär en unik samverkansmodell kring hälsovård, sjukvård och omsorg, med en huvudman istället för två.

De olika aktörernas samverkan bygger på väl fungerande arbetsflöden och vård- och omsorgsprocesser som bidrar till att insatser upplevs som en helhet av den enskilde, i enlighet med Norrtäljemodellen.

## 1.2 Sammanhållen hälsovård, sjukvård och omsorg i Norrtälje

All hälsovård, sjukvård och omsorg som erbjuds invånarna i Norrtälje ska ha invånarnas livskvalitet i fokus. Den sammanhållna hälsovården, sjukvården och omsorgen ska kännetecknas av kvalitet, tillgänglighet och innovation, samt effektivt resursutnyttjande. Aktörerna ska arbeta utifrån ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv.

Vårdgivaren ska verka för att åstadkomma en sammanhållen hälsovård, sjukvård och omsorg där olika aktörer samarbetar med utgångspunkt i varje enskild individs behov, resurser och delaktighet. Arbetsflöden och vård- och omsorgsprocesser ska bidra till att insatser upplevs som en helhet av invånaren.

Arbetsätten ska utmärkas av ett personcentrerat förhållningssätt och alla aktörer har därvid ett ansvar att verka för att göra den enskilde individen delaktig i sin vård och omsorg.

Vårdgivaren ska bedriva verksamhet både inom kommunens och regionens ansvarsområden, utveckla nya och integrerade verksamhetsformer för att därmed uppnå större effektivitet i den samlade verksamheten.

### 1.3 Finskt förvaltningsområde

Norrtälje kommun ingår sedan 1 januari 2012 i finskt förvaltningsområde. Det innebär bland att äldreomsorgen som kommunen erbjuder, helt eller till en väsentlig del ska erbjudas på finska. Kommuninvånarna har även rätt att använda finska vid muntliga och skriftliga kontakter med myndigheter i enskilt ärende där myndigheten är beslutsfattare. Vårdgivaren ska tillgodose de rättigheter som följer av lagen.

### 1.4 Vårdvalet

Kommunalförbundet sjukvårds och omsorg i Norrtälje (KSON) har beslutat att införa vårdval inom flera vårdområden. Syftet med vårdval är att stärka patientens ställning med ökade möjligheter att fritt välja vårdgivare och att tillgängligheten till vården ska öka.

Primärvården ska fungera som nav för invånarnas hälso- och sjukvård, med helhetsansvar för somatisk och psykisk hälsa. Omställningen till nära vård är prioriterat för att skapa en stabil grund och kontinuitet. En välfungerande primärvård där patienten upplever kontinuitet och där vårdcentralen/husläkarmottagningen tar helhetsansvar för sina patienter är en grund för ett välfungerande hälso- och sjukvårdssystem.

KSON arbetar utifrån inriktningen att uppnå det av Socialstyrelsen fastställda nationella riktvärdet gällande 1100 listade invånare per specialistläkare i primärvården med syftet att ge ökad trygghet och tillgänglighet samt likvärdigt god kvalitet över landet.

Vårdvalet införs enligt lag om valfrihetssystem, LOV, med Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje, org. Nr. 222000-1891, (Beställaren) som upphandlade myndighet.

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

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

## 2 Anvisning för inlämnande av ansökan

### 2.1 Ansökningshandlingar

#### 2.1.1 Ansökan

Intresserade inbjuds att ansöka om att bli godkända för att få driva vård inom vårdvalet. Ansökan sker genom att ansökningsblanketten tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Beställaren. Ansökan avser rätt att bedriva vård vid en vårdcentral/husläkarmottagning. En ansökan ska lämnas per mottagning där sökanden önskar bedriva verksamhet.

#### 2.1.2 Ansökan om filial

Ansökan om att bedriva verksamhet vid en filial kan lämnas in om ansökan avseende en mottagning som filialen ska vara kopplad till samtidigt lämnas in, alternativt om Vårdgivaren redan har en godkänd mottagning inom Norrtäljes vårdval Husläkarverksamhet med läkarinsatser inom basal hemsjukvård, till vilken filialen är tänkt att knytas.

En filial ska alltid vara knuten till en huvudmottagning med samma verksamhetschef och drivas av samma företag/organisation (inte underleverantör).

Där kraven för verksamheten på filial skiljer sig från krav på övriga mottagningar är så noterat i detta förfrågningsunderlag. För övrigt gäller samma avtalskrav och avtalsvillkor, även krav på rapportering av verksamhet samt lokalernas tillgänglighet.

Beställaren bedömer varje ansökan om att bedriva verksamhet vid en filial utifrån vad det tillför invånarna i kommunen avseende servicenyttan. Ingen filial godkänns som ligger närmre än 15 kilometer från någon annan mottagning eller filial inom vårdval Husläkarverksamhet, oavsett Vårdgivare. När ställning tas till ansökan bedöms även underlaget avseende invånarantal i närområdet. Ansökan kommer inte att godkännas om det är troligt att fler än 1.700 besök på årsbasis kan komma att utföras vid filialen. Listning sker vid huvudmottagning. Beställaren bedömer om öppnandet av en filial påverkar konkurrenssituationen så att det på sikt finns anledning att befara att en vårdgivare kan komma i monopolställning.

Det ska av ansökan framgå att det inte innebär någon försämring i vården för patienten att vården bedrivs vid en filial.

#### 2.1.3 Adress

Ansökan insänds till:

Registrator  
Kommunalförbundet Sjukvård och Omsorg i Norrtälje  
Box 801  
761 28 Norrtälje

Ange *Vårdval Husläkarverksamhet med läkarinsatser inom basal hemsjukvård* på kuvertet.

#### **2.1.4 Svenska språket**

Ansökan och bilagor ska vara på svenska språket.

#### **2.1.5 Öppen ansökningstid**

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

#### **2.1.6 Godkännandekrav**

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

#### **2.1.7 Ej komplett ansökan**

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

#### **2.1.8 Fel i ansökan**

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

#### **2.1.9 Övrig information**

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

#### **2.1.10 Offentlig handling**

Inkommen ansökan är som regel offentlig handling. Om inte sökanden anger annat kommer Beställaren att tolka det som att inte någon information i ansökan omfattas av sekretess. Om sökanden anser att någon del i ansökan ska omfattas av sekretess ska detta anges i ansökan och motiveras. Det ska anges på vilka grunder sekretess önskas. Beställaren kommer att i varje enskilt fall och vid varje förfrågan göra en prövning av huruvida en specifik uppgift omfattas av sekretess.

## **2.2 Beslutsordning**

### **2.2.1 Beslut inom fyra månader**

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

### **2.2.2 Beslutsordning**

Beslut om ansökan ska fattas av direktionen för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje.



### **2.2.3 Ingående av avtal**

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

### **2.2.4 Villkorat godkännande**

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

### **2.2.5 Ansökan om rättelse**

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

### **2.2.6 Ny ansökan**

Sökande som inte har godkänts kan tidigast sex månader efter direktionens beslut lämna in ny ansökan.

## **2.3 Underlag för Beställarens bedömning av sökande**

### **2.3.1 Beskrivning av ägarförhållanden**

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

### **2.3.2 Befintliga företag**

Beställaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt officiell information om sökandens ekonomiska förutsättningar. Om sökanden önskar åberopa andra uppgifter ska dessa bifogas ansökan.

### **2.3.3 Nybildade företag och företag under bildande**

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

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

### **2.3.4 Utländska företag**

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

### **2.3.5 Utdrag ur belastningsregistret**

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

### **2.3.6 Driftstart**

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

### **2.3.7 Verksamhetsbeskrivning**

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

### **2.3.8 Bemanning**

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

### **2.3.9 Verksamhetschef och medicinskt ansvarig**

I ansökan ska redovisas hur verksamhetschef – och om denna inte är läkare, även medicinskt ansvarig – kommer att rekryteras. Om det när ansökan inlämnas är klart vem som kommer att bli verksamhetschef (och medicinskt ansvarig) namnges dessa.

### **2.3.10 Verksamhetens lokalisering**

I ansökan ska anges i vilken lokal Verksamheten kommer att bedrivas. All hälso- och sjukvård som utförs inom ramen för vårdvalet, med undantag för digital vård, ska utföras i lokaler som är belägna inom Norrtälje kommun.

### **2.3.11 Krav på lokaler**

Till ansökan ska bifogas ifylld checklista för fysisk tillgänglighet, se [Vårdgivarguiden](#) – Checklista för fysisk tillgänglighet.

Till ansökan ska bifogas ifylld checklista avseende hygienaspekter i vårdlokaler, se [Vårdgivarguiden](#) – Checklista för Vårdhygien

### **2.3.12 Intygande**

Med sin underskrift av ansökan intygar sökanden att:

beskrivningar och dokument som efterfrågas i ansökan bifogas,

hela Åtagandet enligt Vårdavtal enligt lagen om valfrihetssystem kan utföras från Driftstart

Verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs,

sökanden accepterar att Beställaren ca två veckor före Driftstart genomför ett uppstartsmöte. Vid detta möte kommer Beställaren att följa upp att sökanden vidtagit de åtgärder som behövs för att Verksamheten ska kunna starta vid Driftstart. Om Beställaren bedömer att sökanden inte kommer att klara att driva Verksamheten enligt avtalet från Driftstart har Beställaren rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga Driftstarten eller säga upp avtalet till förtida upphörande.

## Ansökan om godkännande enligt lag om valfrihetssystem

### Sökande

<b>Företagsnamn</b>	
Organisationsnummer	
Postadress	
Postnummer och ort	
Faxnummer	
E-postadress till företaget	
<b>Kontaktperson för ansökan (namn och befattning)</b>	
Telefonnummer (dir och mobil)	
E-postadress	

### Lokalisering

Ange adress där Verksamheten avses bedrivas.

Mottagningens namn (obs! ska innehålla "husläkarmottagning" eller "vårdcentral") Avses ansökan filial ska det tydligt framgå i mottagningens namn.	
Besöksadress	
Postadress	
Postnummer och ort	
Faxnummer	
E-postadress till företaget	
<b>Kontaktperson för ansökan (namn och befattning)</b>	

Upplysningar om lokalen	Ja	Nej
Lokalen är färdig att tas i drift		

Om nej, när beräknas den bli det?	
Lokalen är inventerad och uppfyller kraven på tillgänglighet (checklista bifogas)	
Om nej, redovisa i bilaga vad som återstår och när det kommer att åtgärdas	

## Beräknad Driftstart

Ange datum när Verksamheten planeras att starta.

## Verksamhetsbeskrivning

### *Beskrivning av hur Verksamheten avses komma att bedrivas.*

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

Organisation för att utföra uppdragen mottagningsverksamhet, läkarinsatser inom basal hemsjukvård, insatser för psykisk hälsa, smittskydds-/Stramauppdraget, koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter, fotsjukvård.

Det ska även framgå i beskrivningen om eventuella underleverantörer kommer att nyttjas för någon del av verksamheten eller inte, alternativt där så är tillåtet enligt avtalet om överlåtelse av uppdraget till annan huvudleverantör kommer att nyttjas eller inte. Om underleverantör eller överlåtelse kommer att nyttjas beskriv hur samverkan runt patienten i dessa fall kommer att ske för att helhetsansvaret för patientens vård ska kunna garanteras.

Leverantören anmäler överlåtelse av uppdrag till annan huvudleverantör, inom vårdval Husläkarverksamhet med läkarinsatser inom basal hemsjukvård, genom att fylla i uppgifterna nedan. Leverantören avstår i och med detta rätten till ersättning enligt punkt 7.2.2.11, Bilaga 3, *Ersättningsvillkor*.

Ange namn på den vårdgivare som Leverantören kommer att ansluta sig till avseende fotsjukvård	Ange organisationsnumret för den vårdgivare som Leverantör kommer att ansluta sig till avseende fotsjukvård

Ange namn på den vårdgivare som Leverantören kommer att ansluta sig till avseende koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter	Ange organisationsnumret för den vårdgivare som Leverantör kommer att ansluta sig till avseende koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter

Förändringar som sker efter att ansökan lämnats, gällande både underleverantör och överlåtelse av uppdrag till annan huvudleverantör, ska alltid meddelas Beställaren skyndsamt.

### ***Bemanning***

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

### ***Verksamhetschef***

Sökande ska här ange namn och erfarenheter för mottagningens verksamhetschef och om denna inte är läkare, anges även dessa uppgifter för mottagningens medicinskt ansvarige.

### ***Bilagor till ansökan***

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

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

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

Dokumentation som redovisar andra faktorer som sökande önskar åberopa i sin ansökan (frivillig uppgift)

Checklista för lokaler som visar att lokalen uppfyller krav på tillgänglighet

Checklista avseende hygienaspekter i vårdlokaler

### **Underskrift**

Med sin underskrift av ansökan intygar sökande att:

beskrivningar och dokument som efterfrågas i ansökan bifogas

hela Åtagandet Vårdavtal enligt lagen om valfrihetssystem kommer utföras

från driftstart

Verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs

sökanden accepterar att Beställaren ca två veckor före Verksamhetens beräknade start genomför ett uppföljningsmöte. Vid detta möte kommer Beställaren att följa upp att sökanden vidtagit de åtgärder som behövs för att Verksamheten ska kunna starta vid driftstart. Om Beställaren bedömer att sökanden inte kommer att klara att driva Verksamheten enligt avtalet från driftstart har Beställaren rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga driftstarten eller säga upp avtalet till förtida upphörande.

---

Ort och datum

---

Underskrift av behörig person

---

Namnförtydligande

---

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

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

sökande inte inom tre månader kan visa att återstående godkännandekrav är uppfyllda kommer ett beslut om att inte bifalla ansökan att fattas. Beslut om godkännande eller beslut om villkorat godkännande kommer att tas inom fyra månader från det att ansökan inkommit till nedanstående adress.

Ansökan insänds till:

Ansökan insänds till:  
Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje  
Registrator  
Box 801  
761 28 Norrtälje

Ange ”Vårdval Husläkarverksamhet med läkarinsatser inom basal hemsjukvård” på kuvertet.

## **Behandling av personuppgifter**

När ansökan lämnas in innebär det att Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje behandlar de personuppgifter som finns i ansökan. Läs mer om vad det innebär på [norrtaelje.se/personuppgifter](https://norrtaelje.se/personuppgifter).

## 3 Villkor för godkännande av ansökan

För att få bedriva vård inom ett vårdområde som Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje beslutat ska upphandlas enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem, krävs att sökanden godkänts av Beställaren.

Sökanden ska uppfylla följande krav för att godkännas.

### 3.1 Ansökan

#### 3.1.1 Handlingar

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

#### 3.1.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om:

Ansökan inte är komplett ifylld

Begärda handlingar och intyg saknas

Begärda kompletteringar inte lämnas.

### 3.2 Ekonomisk stabilitet och seriositet

#### 3.2.1 Ekonomiska förutsättningar

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

#### 3.2.2 Skäl för att inte godkännas

##### 3.2.2.1 Omständigheter som innebär att sökande inte kommer att godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om:

Sökanden har en låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och Beställaren bedömer att det kan påverka sökandens förmåga att driva Verksamheten

Sökanden med en nystartad verksamhet inte kan redovisa en ekonomisk stabilitet som krävs för att driva Verksamheten, eller har sådana ekonomiska förutsättningar att Verksamheten kan garanteras

Sökanden på Beställarens begäran inte kan redovisa en ekonomisk plan som Beställaren bedömer visar på förutsättningar att bedriva Verksamheten under de två första verksamhetsåren



Sökanden riskerar att inställa sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd föreligger.

#### *3.2.2.2 Omständigheter som innebär att sökande kan komma att inte godkännas*

Sökanden kan komma att inte godkännas om:

Sökanden eller en eller flera företrädare har obetald skuld avseende inbetalning av skatter, socialförsäkringsavgifter eller annat Sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden haft upprepade tidigare – nu inbetalda skulder – avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter eller annat

Sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har varit inblandade i en eller flera tidigare konkurser

Sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har visat prov på bristande seriositet i sin yrkes-/affärsverksamhet.

Med företrädare för sökanden avses såväl legal som faktisk företrädare.

### 3.3 Verksamheten

#### **3.3.1 Beskrivning av Verksamheten**

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

#### **3.3.2 Skäl för att inte godkännas**

Sökande kommer inte att godkännas om:

Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas i sin helhet enligt Avtalet

Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas med en kvalitet motsvarande de krav som Avtalet anger

Verksamheten inte kommer att bemannas med den kompetens och i den omfattning avtalet anger

Sökande inte åtar sig att ingå och följa Vårdavtal enligt lag om Valfrihetssystem som hör till vårdvalsområdet

Sökande inte kan visa att denne har tillgång till lokaler anpassade för Verksamheten inom Norrtälje kommun

Lokalerna i väsentlig omfattning inte uppfyller Beställarens checklista för fysisk tillgänglighet

Lokalerna i väsentlig omfattning inte uppfyller Beställarens checklista avseende hygienaspekter i vårdlokaler

Sökande inte visat att denna har tillgång till den utrustning som krävs för att bedriva Verksamheten

Beställaren av annan anledning bedömer att sökande saknar förutsättningar att bedriva Verksamheten.

### 3.4 Verksamheten

#### 3.4.1 Förutsättningar

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

#### 3.4.2 Omständigheter som medför att Sökande inte godkänns

Sökanden kommer inte att godkännas om:

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

Med företrädare för sökanden i punkterna ovan avses såväl legal som faktisk företrädare.

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

Utan hinder av vad som anges i stycket ovan gäller följande. Beställaren kan själv, genom att söka i officiella register, komma att kontrollera att uteslutningsgrund enligt punkterna b) och c) inte föreligger.

Sökanden ska alltid på Beställarens anmodan inge bevis för att ingen av de omständigheter som anges i punkterna b), c) och d) ovan föreligger för sökanden eller, i förekommande fall, för företag vars kapacitet åberopas. Som bevis godtas, såvitt avser de omständigheter som anges i punkterna b) och c) ovan, utdrag ur ett officiellt register eller annan likvärdig handling och, såvitt avser de omständigheter som avses i punkt d) intyg från behörig myndighet. Bevis ska inte vara äldre än sex (6) månader räknat från inlämnande av beviset. Om sådana bevis inte utfärdas eller inte omfattar alla de situationer som avses enligt nämnda punkter får dokumenten ersättas av en sådan utsaga som avses i 7 kap 2 § LOV.

Mellan

Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje, organisationsnummer 222000-1891, ("Beställaren") och

[ange Vårdgivarens namn], organisationsnummer [ange nummer], ("Leverantören"),

har slutits följande

## 4 Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem

### 4.1 Avtalets omfattning

I detta Avtal regleras Leverantörens bedrivande av Husläkarverksamhet med basal hemsjukvård ("Uppdraget") vid: [ange namn och adress för mottagningen].

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

### 4.2 Avtalet

Leverantören åtar sig ("Åtagandet") att utföra Uppdraget och agera enligt Avtalet. Villkoren för Leverantörens utförande av Uppdraget framgår av Avtalet.

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

1. Detta vårdavtal
2. Ersättningsvillkor, bilaga 3
3. Specifik uppdragsbeskrivning, bilaga 1
4. Årlig Uppföljning, bilaga 2
5. Informationshantering, bilaga 4
6. Karta, bilaga 7
7. Allmänna villkor, bilaga 5
8. Villkor för godkännande att teckna avtal, bilaga 6.

## 4.3 Definitioner

### **Avtal**

Detta Vårdavtal med bilagor.

### **Befrielsegrund**

Parts (Beställarens och Leverantörens) möjlighet att bli befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet till följd av särskild omständighet som preciseras i punkt 4.11 "Force majeure".

### **Beställare**

Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON)

### **Direktionen**

Beställarens politiska församling.

### **Driftstart**

Den dag Leverantören enligt Avtalet ska inleda att utföra Uppdraget.

### **MAS**

Medicinskt ansvarig sjuksköterska.

### **MAR**

Medicinskt ansvarig för rehabilitering.

### **Regionens IT-miljö**

Den tekniska miljö, hos/genom Region Stockholm eller tredje part, som Region Stockholm använder för att nyttja, ta emot, leverera eller på annat sätt behandla data.

### **Regionens nätverk**

Region Stockholms interna nätverk även kallat SLLNET.

### **SLL**

Stockholms läns landsting, tidigare benämning på Region Stockholm

### **Uppdraget**

Det uppdrag Leverantören har att bedriva hälso- och sjukvård enligt detta

Avtal. Uppdraget beskrivs i bilagorna Specifik uppdragsbeskrivning och

uppföljning samt Allmänna villkor.

### **Vårdgivarguiden**

Vårdgivarguiden - [www.vardgivarguiden.se](http://www.vardgivarguiden.se) - är Beställarens portal för information till vårdgivare. Där finns information och styrdokument för vårdgivare.

### Leverantören

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

### Åtagande

Leverantörens åtagande att utföra Uppdraget och att uppfylla övriga delar av Avtalet.

### Ändringsmeddelande

Skriftligt meddelande från Beställaren till Leverantören med information om ändringar i Avtalet och dess bilagor.

## 4.4 Avtalsperiod

Avtalet gäller från och med 202x-00-00 och tillsvidare med tolv månaders uppsägningstid från Beställarens sida och med sex månaders uppsägningstid från Leverantörens sida. Regler för förtida upphörande finns i punkt 4.10.

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

### 4.4.1 Förkortad avtalsperiod i vissa fall

Oaktat vad som stadgas ovan om avtalsperiod och uppsägningstid, gäller följande:

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

## 4.5 Möte inför Driftstart

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

Beställaren kommer vid detta möte att följa upp att Leverantören vidtagit alla åtgärder som behövs för att Uppdraget ska kunna bedrivas enligt Avtalet. Beställaren kommer vid avstämningsmötet att gå igenom en särskild checklista, se [Vårdgivarguiden](#) – Driftstart av vårdval.

Om Beställaren bedömer att Leverantören saknar förutsättningar att kunna utföra Uppdraget, i den omfattning och enligt de villkor som anges i detta Avtal, från och med Driftstart har Beställaren rätt, men ingen skyldighet, att senarelägga Driftstart.

Om det står klart att Leverantören, även om det ännu inte föreligger någon

försening enligt punkt 4.9.1, inte kommer att kunna utföra Uppdraget i enlighet med kraven i detta Avtal från och med Driftstart har Beställaren rätt, men ingen skyldighet, att säga upp Avtalet i enlighet med bestämmelserna därom i punkt 4.10.1.2.

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

## 4.6 Underleverantörer

Leverantören har rätt att anlita underleverantörer för utförande av sina åtaganden enligt Avtalet.

### 4.6.1 Anmälningsskyldighet

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, [på anvisad blankett](#) – se Vårdgivarguiden. Sådant skriftligt meddelande ska skickas till Beställaren i god tid, dock senast åtta (8) veckor, innan underleverantören påbörjar utförandet av hälso- och sjukvårdstjänsterna.

Meddelandet ska innehålla

- i. uppgift om vilken underleverantör som anlitas (namn och, i förekommande fall organisationsnummer);
- ii. en kortfattad beskrivning av de hälso- och sjukvårdstjänster som underleverantören ska utföra; och
- iii. 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 anlitas 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 åtta (8) veckor, innan Leverantören upphör att anlita underleverantören.

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

- i. underleverantör för tillhandahållande av medicinsk diagnostik; eller
- ii. underleverantör som, enligt gällande lagstiftning, inte är att betrakta som en vårdgivare (t.ex. underleverantör som tillhandahåller rena

bemannings tjänster, dvs. endast ”hyr ut” hälso- och sjukvårdspersonal till Leverantören).

#### 4.6.2 Leverantörens ansvar

Leverantören ansvarar för att det inte hos underleverantörer som direkt medverkar i utförandet av de hälso- och sjukvårdstjänster som Uppdraget omfattar föreligger någon Uteslutningsgrund.

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 5.11 i Bilaga 1, *Specifik uppdragsbeskrivning*, 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 9.7.6, 9.7.7 samt 9.7.8 i Bilaga 5, *Allmänna villkor*. Leverantören ansvarar vidare för att sådana underleverantörer, på Beställarens begäran, deltar vid uppföljningsmöten och i övrigt aktivt medverkar vid de uppföljningsåtgärder som Beställaren företar.

#### 4.6.3 Beställarens rätt att kräva utbyte av underleverantör

Om det under avtalsperioden framkommer att 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 byta ut underleverantören.

Leverantören ska vidare på anmodan av Beställaren byta ut underleverantör som, enligt Beställarens skäligen bedömning, bryter mot bestämmelserna i Avtalet.

Byte av underleverantör enligt ovan ska ske senast trettio (30) dagar efter Leverantörens mottagande av Beställarens anmodan därom.

Underlåtenhet att byta ut underleverantör enligt bestämmelserna ovan utgör ett väsentligt avtalsbrott som berättigar Beställaren att säga upp Avtalet enligt punkt 4.10.1.1



## 4.7 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Leverantören eller hos Leverantörens eventuella moderföretag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. På begäran av Beställaren ska Leverantören lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Leverantörens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet. Beställaren ska därefter pröva om Avtalet ska fortsätta att gälla eller om Avtalet ska sägas upp jämligt punkt 4.10 nedan. Beställaren kommer bland annat att värdera om Leverantören med den nya ägaren uppfyller kraven för godkännande för att teckna vårdavtal. Beställaren ska skriftligen meddela Leverantören om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet.

## 4.8 Överlåtelse

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

## 4.9 Ansvar vid avtalsbrott och påföljder

Leverantören är medveten om 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.

### 4.9.1 Leverantörens ansvar vid försening

Försening föreligger om Leverantören inte 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 4.10.1.1.

Till klagörande 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.

#### 4.9.2 Leverantörens ansvar vid försening

Vid annan bristande uppfyllelse av Leverantörens åtaganden enligt detta Avtal än sådan försening som avses i punkt 4.9.1 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 avhjälpd. Avhjälpd 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 avhjälpd inom trettio (30) dagar från det att bristen enligt Beställarens begäran senast ska vara avhjälpd 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 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,
- iii. och/eller 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 4.9.5. Vid dessa avtalsbrott har Beställaren istället rätt till vite enligt bestämmelserna i punkt 4.9.5.

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 4.9.3.

Om Leverantörens bristande uppfyllelse av Leverantörens åtaganden enligt Avtalet utgör ett sådant väsentligt avtalsbrott som avses i punkt 4.10.1.1 har Beställaren rätt att, helt eller delvis, säga upp Avtalet, enligt de närmare bestämmelserna därom i punkt 4.10.1.1.

#### 4.9.3 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 eller reducera ersättningen på kommande utbetalningar till Leverantören. 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 eller reducera ersättningen på kommande utbetalningar till Leverantören med 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.

#### 4.9.4 Vitesgrundande belopp

Vid tillämpning av bestämmelser i Avtalet där det anges att Beställaren har rätt till vite uppgående till en i den tillämpliga vitesklausulen angiven procentsats av det Vitesgrundande Beloppet fastställs det Vitesgrundande Beloppet enligt följande.

Om inte annat anges nedan uppgår det Vitesgrundade Beloppet till en tolfedel av den totala ersättning som utbetalats till Leverantören enligt punkt 7.2.1 och punkt 7.2.2 i Bilaga 3, *Ersättningsvillkor* under de närmast föregående tolv (12) månaderna räknat från den dag då det vitesgrundande avtalsbrottet enligt Beställarens skäligen bedömning inträffade eller, såvitt avser pågående avtalsbrott, påbörjades.

Under perioden från Avtalets ikraftträdande till och med det datum som inträder tolv månader efter Driftstart uppgår dock det Vitesgrundande Beloppet till ett belopp som motsvarar den genomsnittliga månadsersättning som utbetalats till Leverantörens under perioden från och med Avtalets ikraftträdande till och med den dag då det vitesgrundande avtalsbrottet, enligt Beställarens skäligen bedömning, inträffade, eller, såvitt avser pågående avtalsbrott, påbörjades, beräknat på följande sätt. Det totala belopp som under angiven period utbetalats till Leverantören enligt detta Avtal divideras med antalet månader som det utbetalda beloppet avser, enligt följande exempel.

#### *Exempel*

*Anta att Avtalet träder i kraft den 1 januari år 1.*

*Anta vidare att Driftstart äger rum den 1 juni samma år.*

*Den 15 december år 1 gör sig Leverantören skyldig till ett vitesgrundande avtalsbrott.*

*Under perioden från och med Avtalets ikraftträdande till och med den 15 december år 1 har Beställaren betalat ut ett belopp som totalt uppgår till 660 000 kr till Leverantören. Betalningarna har avsett juni, juli, augusti, september, oktober och november månad år 1, det vill säga totalt sex månader.*

*Vitesgrundande Belopp = 110 000 kr (660 000 kr ./ 6).*

Det Vitesgrundande Beloppet uppgår dock alltid till lägst 500 000 kr. Det innebär att om beräkningen av det Vitesgrundande Beloppet enligt bestämmelserna ovan resulterar i ett belopp som är lägre 500 000 kr ska det Vitesgrundande Beloppet uppgå 500 000 kr.

#### 4.9.5 Särskilda bestämmelser om viten vid vissa typer av avtalsbrott

Vid de avtalsbrott som anges nedan i denna punkt 4.9.5 gäller inte bestämmelserna om vite i punkt 4.9.2. Beställaren har vid dessa avtalsbrott istället rätt till vite enligt bestämmelserna nedan. I övrigt gäller bestämmelserna i punkt 4.9.2 i tillämpliga delar även vid de avtalsbrott som anges i denna punkt 4.9.5.

##### 4.9.5.1 Bristande uppfyllelse av miljökravet

Om Leverantören inte uppfyller kraven i punkt 5.6 i Bilaga 1, *Specifik uppdragsbeskrivning* på miljöcertifikat alternativt miljödiplomering har Beställaren rätt till vite uppgående till sex (6) procent av det Vitesgrundande Beloppet per kalenderår som kravet, helt eller delvis, inte uppfylls.

##### 4.9.5.1 Vite för Bristande följsamhet till lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (2017:612)

Enligt utskrivningsprocessen ska den fasta vårdkontakten erbjuda och kalla till samordnad individuell plan (SIP) inom tre dagar från meddelande om utskrivningsklar emottagits av Leverantören, när den enskilde har insatser från bägge huvudmännen Region Stockholm och Kommunen. Leverantören ska erlägga vite motsvarande 4 000 kronor per individuellt ärende om inte kallelse till SIP skickas. Detta gäller om kallelse inte är skickad i IT systemet för utskrivningsprocessen för patienter som är kvar inom slutenvård tre (3) dagar eller mer efter den dag utskrivningsmeddelandet skickats. Uppföljning sker kvartalsvis.

Leverantören bör så snart inskrivningsmeddelandet anlant kalla till en SIP via IT systemet för utskrivningsprocessen (för närvarande Lifecare SP) för möjlighet till uppföljning av regionens åtagande.

På grund av att ett nytt IT system är under införande meddelar Beställaren minst tre månader innan när vitet ska träda i kraft.

#### 4.9.6 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.

#### **4.9.7 Särskilda bestämmelser om avstängning från digitala tjänster och system**

Om Leverantören och/eller, i förekommande fall, Leverantörens underleverantör/-er inte uppfyller kraven på informationssäkerhet och IT-miljö i punkt 8.2 i Bilaga Informationshantering gäller bestämmelserna i punkt 4.9.2 med följande tillägg. Om bristen/-erna inte avhjälpas senast vid den tidpunkt som anges i Beställarens begäran om rättelse har Beställaren rätt att med omedelbar verkan, helt eller delvis, stänga av Leverantören och/eller, om bristen/-erna föreligger hos en eller flera av Leverantörens underleverantörer, den/de av Leverantörens underleverantörer hos vilken/-a bristen/-erna föreligger från vidare användning av eller anslutning till de digitala tjänster och system som

Beställaren tillhandahåller inom ramen för detta Avtal till dess att bristen/-erna till fullo har avhjälpats. Om bristen/-erna inte har avhjälpats inom sextio (60) dagar från det att bristen/-erna enligt Beställarens begäran senast ska vara avhjälpade har Beställaren rätt att, helt eller delvis, säga upp Avtalet till förtida upphörande, enligt de närmare bestämmelserna därom i punkt 4.10.1.1. Uppsägning får i detta fall ske utan iakttagande av den rättelsefrist som anges i punkt 4.10.1.1.

Om det uppstår eller föreligger informationssäkerhetsincident/-er och/eller informationssäkerhetsbrister hos Leverantören eller hos någon som Leverantören ansvarar för och om denna/dessa incident/-er och/eller brist/-er medför eller riskerar att medföra avbrott eller andra allvarliga störningar i Regionens IT-miljö, Regionens nätverk och/eller andra allvarliga informationssäkerhetsrisker har Beställaren rätt att omedelbart stänga av Leverantören och/eller, om bristen/-erna eller incidenten/-erna föreligger hos en eller flera av Leverantörens underleverantörer, den/de av Leverantörens underleverantörer hos vilken/-a incidenten/-erna eller bristen/-erna föreligger från vidare användning av eller anslutning till de digitala tjänster och system som Beställaren tillhandahåller inom ramen för detta Avtal till dess att incidenten/-erna och/eller informationssäkerhetsbristen/-erna är avhjälpade och det inte längre föreligger någon risk påverkan på Regionens IT-miljö, Regionens nätverk och/eller informationssäkerheten i övrigt. Detta gäller oavsett om informationssäkerhetsincidenten/-erna och/eller informationssäkerhetsbristen/-erna beror på eller kan härledas till bristande uppfyllelse av kraven på informationssäkerhet och IT-miljö i punkt 8.2 i Bilaga Informationshantering eller inte. Om bristen/-erna inte har avhjälpats och risken för påverkan på Regionens IT-miljö, Regionens nätverk och/eller informationssäkerheten i övrigt inte har eliminerats inom sextio (60) dagar från

det datum då avstängningen verkställdes har Beställaren rätt att, helt eller delvis, säga upp Avtalet till förtida upphörande, enligt de närmare bestämmelserna därom i punkt 4.10.1.1. Uppsägning får i detta fall ske utan iakttagande av den rättelsefrist som anges i punkt 4.10.1.1.

Till klargörande anges att om bristen/-erna eller incidenten/-erna som avses i styckena ovan föreligger hos någon eller några av Leverantörens underleverantörer har Leverantören möjlighet att, inom de rättelsefrister som anges ovan, avhjälpa bristen/-erna genom att byta ut eller avstå från vidare användning av underleverantören/-erna. Om Leverantören väljer att behålla underleverantören/-erna åligger det Leverantören att visa att bristen/-erna hos underleverantören/-erna till fullo har avhjälpats inom de rättelsefrister som anges ovan.

#### **4.9.8 Beställarens ansvar vid Beställarens avtalsbrott**

Om Beställaren, 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 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 7.9.1 i Bilaga 3, *Ersättningsvillkor*.

Leverantörens rätt att säga upp Avtalet vid Beställarens bristande uppfyllelse av sina åtaganden enligt Avtalet regleras i punkt 4.10.2.

## **4.10 Förtida upphörande av Avtalet**

### **4.10.1 Beställarens rätt att säga upp Avtalet**

#### **4.10.1.1 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 och inte vidtagit rättelse inom trettio (30) dagar från mottagande av Beställarens anmodan därom. Avtalet får sägas upp till omedelbart upphörande, eller till den senare dag som anges i uppsägningen, utan iakttagande av den föreskrivna fristen om trettio (30) dagar om omständigheterna är sådana att rättelse inte är möjlig. Följande händelser eller omständigheter, dock utan begränsning därtill, ska var och en anses utgöra väsentligt brott mot detta Avtal:

- a) Uteslutningsgrund enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem föreligger hos Leverantören, hos av Leverantören anlita 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;

- b) Andra sådana omständigheter föreligger hos Leverantören eller, i förekommande fall, hos företag vars kapacitet Leverantören har åberopat, som, om de förelegat vid tidpunkten för Leverantörens ansökan om godkännande, skulle ha utgjort skäl att inte godkänna Leverantörens ansökan enligt bestämmelserna därom i punkterna 3.2.2.2 och/eller 3.4.2 i förfrågningsunderlagets avsnitt 3 *Villkor för att teckna avtal*.
- c) Leverantören åsidosätter för Uppdraget, och för Leverantörens övriga åtaganden enligt Avtalet, tillämpliga, och vid var tid gällande lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter;
- d) Leverantören saknar tillstånd som krävs för att utföra Uppdraget;
- e) Leverantörens utförande av Uppdraget eller agerande i övrigt medför allvarliga risker för patientsäkerheten;
- f) 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;
- g) 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;
- h) Sådan försening som avses i punkt 4.9.1 ovan föreligger;
- i) Leverantören har stängts av från användning av eller anslutning till de digitala tjänster och system som Beställaren tillhandahåller inom ramen för detta Avtal i enlighet med bestämmelserna i punkt 4.9.7 och inte avhjälpt bristen/-erna inom den sextio (60) dagars frist som anges i punkt 4.9.7, varvid ytterligare rättelsefrist inte behöver iakttas
- j) Leverantören har vid fler än två (2) tillfällen fått skriftlig begäran om rättelse från Beställaren enligt punkt 4.9.2 ovan på grund av bristande uppfyllelse av Leverantörens åtaganden enligt Avtalet utan att bristerna avhjulpts på tillfredsställande sätt inom den tid som framgår av begäran om rättelse;
- k) Leverantören har i sin rapportering lämnat uppgifter som lett till väsentliga fel i underlag för ersättning eller i utbetalning från Beställaren;
- l) Leverantören underlåter att byta ut underleverantör enligt bestämmelserna i punkt 4.6.3;

- m) Sådana omständigheter föreligger som enligt punkt 4.17.3 (*Särskilt om effekten av sanktioner beslutade av EU*) ger Beställaren rätt att säga upp Avtalet;
- n) Leverantören, eller företrädare för Leverantören agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Beställarens anseende som sjukvårdshuvudman, eller allmänhetens förtroende för den hälso- och sjukvård som Beställaren tillhandahåller, skadas; och
- o) Leverantören, eller företrädare för Leverantören, agerar i övrigt på ett sätt som medför att Beställarens förtroende för Leverantören allvarligt rubbas.

#### 4.10.1.2 Uppsägning på andra grunder

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

- a) Det står vid det uppföljningsmöte som Beställaren, enligt punkt 4.5, 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 i enlighet med punkt 4.11 har åberopat, har förelegat mer än sextio (60) dagar;
- 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 kan, utan att Uteslutningsgrund föreligger, anses vara eller skäligen förväntas komma på obestånd.

#### 4.10.2 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 enligt punkt 4.11 har åberopat, har förelegat mer än sextio (60) dagar.

#### 4.10.3 Skriftlighetskrav vid förtida uppsägning av Avtalet

Uppsägning ska, för att vara giltig, ske skriftligen.



## 4.11 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 4.10.1.1 a) eller, såvitt avser Leverantörens rätt att säga upp Avtalet, punkt 4.10.2. Vid sådan uppsägning har ingen av Parterna rätt till ersättning av den andra Parten.

## 4.12 Kontaktperson

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

## 4.13 Meddelanden

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

## 4.14 Tillämpning lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

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

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

## 4.15 Efter Avtalets upphörande

Leverantören ska vid Avtalets upphörande samråda med Beställaren kring hantering av patientjournaler, patientlistor, lokaler, utrustning och personal samt information till patienter och allmänhet för att övergången till annan vårdgivare ska kunna ske utan avbrott eller brister i utförande av vården. Leverantören är

skyldig att samverka med andra vårdgivare som kommer att ta över Leverantörens patientansvar.

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

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

#### 4.16 Ändringar i Avtalet

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

Om Leverantören meddelar Beställaren att Leverantören inte accepterar de ändrade villkoren upphör Avtalet att gälla 12 månader efter utgången av tidsfristen. Under den återstående avtalsperioden gäller Avtalet i sin lydelse före ändringarna.

#### 4.17 Övrigt

##### 4.17.1 Övriga avtalsvillkor

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

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

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

#### 4.17.2 Mervärdesskatt (moms)

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

Det åligger Leverantören att snarast möjligt delge Beställaren föreliggande domstolsbeslut.

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

Se vidare punkten 7.8.5 Kompensation för moms i Bilaga 3, *Ersättningsvillkor*.

#### 4.17.3 Särskilt om effekten av sanktioner beslutade av EU

Upphandlande myndigheter är med anledning av artikel 1, punkt 23 i Rådets förordning (EU) av den 8 april 2022/576 om ändring av förordning (EU) nr 833/2014 om restriktiva åtgärder mot bakgrund av Rysslands åtgärder som destabiliserar situationen i Ukraina, förbjudna att tilldela offentliga kontrakt som omfattas av bland annat det EU-rättsliga upphandlingsdirektiv som ligger till grund för lag (2016:1145) om offentlig upphandling ("LOU"), till eller i förhållande till

- a) ryska medborgare eller fysiska eller juridiska personer som är etablerade i Ryssland,
- b) juridiska personer, enheter eller organ vars äganderätter till mer än 50 % direkt eller indirekt ägs av enhet som avses i led a, eller
- c) fysiska eller juridiska personer som agerar för, eller på uppdrag av, en enhet som avses i a) eller b),

inbegripet, om de står för mer än 10 % av kontraktets värde, underleverantörer, leverantörer eller enheter vars kapacitet utnyttjas i den mening som avses i LOU.

Av EU beslutade sanktioner medför även att Beställaren är förbjuden att köpa vissa varor/tjänster och erlagga betalning till vissa fysiska och juridiska personer.

Beställaren gör bedömningen att förbudet och dess principer även bör gälla i vårdval dvs. kontrakt som ingås enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem ("LOV").

Med anledning därav gäller följande.

Leverantören åtar sig att genom ett systematiskt och proaktivt arbete hålla sig informerad om relevanta internationella sanktioner som kan få påverkan på Leverantörens rätt eller möjlighet att leverera i enlighet med Avtalet eller få betalt i enlighet med det.

Leverantören åtar sig att omedelbart informera Beställaren om denne direkt eller indirekt (genom t.ex. ägarkopplingar eller representation) blir föremål för sanktioner beslutade av EU. Detsamma gäller om någon av Leverantörens underleverantörer, oavsett led i leveranskedjan, som nyttjas för tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster i enlighet med Avtalet till ett värde om minst sju (7) procent av Avtalets värde för Leverantören, blir föremål för sanktioner beslutade av EU. Upplýsningsskyldigheten gäller oavsett om sanktionerna innebär att Beställaren på grund av sanktionerna per automatik inte längre får rätt att köpa tjänster från Leverantören (inklusive dennes underleverantörer och underunderleverantörer, osv ned i leveranskedjan) eller erlægga betalning, skadestånd, osv i enlighet med Avtalet.

Om Leverantören direkt eller indirekt blir föremål för sanktioner beslutade av EU som innebär att Beställaren inte längre (under viss period eller tills vidare) har rätt att nyttja Avtalet eller erlægga betalning, skadestånd, osv i enlighet med det, har Beställaren rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande eller, om Beställaren så hellre vill, till den senare tidpunkt som Beställaren beslutar. Sådan uppsägning får ske utan iakttagande av den rättelsefrist som anges i punkt 4.10.1.1.

Om någon av Leverantörens underleverantörer (oavsett led i leveranskedjan) som direkt eller indirekt nyttjas för leverans i enlighet med Avtalet till ett värde om minst 10 % av Avtalets värde för Leverantören, blir föremål för sanktion beslutad av EU som innebär att Beställaren inte längre får nyttja Avtalet eller erlægga betalning i enlighet med det, åligger det Leverantören att utan dröjsmål, och senast till tidpunkten då underleverantören blir föremål för sanktionen, upphöra att nyttja relevant underleverantör eller ersätta relevant underleverantör med ett annat lämpligt företag.

Om Leverantören underlåter att upphöra att nyttja eller ersätta underleverantör enligt vad som anges i det föregående har Beställaren rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande eller, om Beställaren så hellre vill, till den senare tidpunkt som Beställaren beslutar. Sådan uppsägning får ske utan iakttagande av den rättelsefrist som anges i punkt 4.10.1.1.

Leverantören är skyldig att utreda och ge Beställaren alla de upplysningar som behövs, inklusive på begäran delta i Beställarens eventuella egna eller med hjälp av tredje

Drn: xxxx-xxx  
ADA: xxxx

Husläkarverksamhet med  
läkarinsatser inom basal  
hemsjukvård

Vårdgivare

man utförda, utredningar som behövs för att fastställa eventuella sanktioners tillämplighet och effekt på Avtalet. Om Leverantören inte samarbetar fullt ut och utan dröjsmål har Beställaren rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande eller, om Beställaren så hellre vill, till den senare tidpunkt som Beställaren beslutar. Sådan uppsägning får ske utan iakttagande av den rättelsefrist som anges i punkt 4.10.1.1.

\*\*\*\*\*

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

Norrtälje den 202 - -

Ort den 202 - -

---

NN  
Titel, behörig avtalstecknare

---

NN  
Titel, behörig avtalstecknare

## 5 Specifik uppdragsbeskrivning

### 5.1 Inledning

#### 5.1.1 Nätverkssjukvården i Region Stockholm

Det övergripande målet för primärvården i Region Stockholm 2025 är: ”En tillgänglig och nära vård för en jämlik och förbättrad hälsa hos invånarna”. Vårdcentralerna/husläkarmottagningarna ska utgöra navet för invånarnas hälso- och sjukvård och ha helhetsansvar för somatisk och psykisk hälsa.

Den nära vården präglas av god samverkan mellan olika vårdgivare samt med kommunerna, där vårdcentralerna/husläkarmottagningarna har ett ansvar att hålla samman vårdprocessen.

Hälso- och sjukvården arbetar förebyggande och hälsofrämjande samt för en sammanhållen nära vård med invånaren som medskapare. Alla vårdgivare har därvid ett ansvar för att verka för patientens delaktighet i den egna vården.

#### 5.1.2 Kort om uppdraget

Verksamheten omfattar:

mottagningsverksamhet inklusive hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser samt rådgivning och hembesök inom Norrtälje kommun

läkarinsatser inom basal hemsjukvård i Norrtälje kommun

insatser för psykisk hälsa

smittskydds-/Stramaverksamhet

koordineringsinsatser för sjukskrivna personer i arbetsför ålder

fotsjukvård (se punkt 5.3.6)

Leverantören ska utan avgränsningar för såväl fysiska som psykiska sjukdomar inklusive beroende, ålder eller patientgrupper svara för befolkningens behov av medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering på primärvårdsnivå.

Leverantören ska med denna utgångspunkt erbjuda såväl planerade som akuta hälso- och sjukvårdsinsatser som tillgodoser större delen av vårdbehovet hos befolkningen.

## 5.2 Målgrupp

### 5.2.1 Generell målgrupp

I den generella målgruppen ingår personer folkbokförda i Sverige<sup>1</sup> som är listade hos Leverantören eller som är olistade.

Personer listade hos andra vårdgivare har alltid rätt till medicinsk bedömning hos Leverantören.

Därutöver ingår:

Personer i akut behov av vård

Personer som har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordningar (EEG 883/2004 och EEG 987/2009 om samordning av de sociala trygghetssystemen samt EEG 1408/71)

Personer som är EU-medborgare och som är registrerade som arbetssökande i Stockholms län

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, d.v.s. 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 m.fl., ska erbjudas vård som inte kan anstå. 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.

Personer som inte fyllt 18 år och som omfattas av lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl., ska erbjudas vård i samma omfattning som den som erbjuds dem som är folkbokförda inom Stockholms län. Detsamma

---

<sup>1</sup> 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.

gäller för personer som inte har fyllt 18 år och som omfattas av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

Utöver ovan angivna personkategorier ovan omfattar målgruppen även följande personer:

Leverantören har ansvar för läkarinsatser till personer som omfattas enligt Lag (1993:87) om stöd och service till vissa funktionshindrade, se [Vårdgivarguiden](#).

Leverantören ansvarar för samtliga sjukvårdsinsatser inom LSS korttidsboenden för sina listade personer.

Särskilda målgrupper enligt närområdesansvar finns beskrivna under 5.2.3.

### **5.2.2 Prioritering av patientgrupper**

Leverantören ska erbjuda hög kontinuitet samt koordinering av vård och läkemedelsbehandling för personer med stora och sammansatta vårdbehov, såsom personer med svåra kroniska sjukdomar, omfattande funktionsnedsättning, långvarig psykisk ohälsa och sköra äldre. Samsjuklighet och behov av insatser från flera vård- och omsorgsgivare ska särskilt beaktas. Leverantören ska prioritera att erbjuda dessa personer listning på namngiven läkare/fast läkarkontakt. Sjuksköterska med samordningsansvar, som kan vara patientens fasta vårdkontakt, ska erbjudas. För dessa personer ska även stöd till närstående prioriteras.

### **5.2.3 Områdesansvar**

Leverantören har, tillsammans med övriga vårdgivare som bedriver husläkarverksamhet, ett gemensamt närområdesansvar. Med närområde avses den kommun där Leverantören är lokaliserad. Leverantören ansvarar, tillsammans med de övriga vårdgivarna, för att upprätta en plan enligt Beställarens anvisningar där ansvarsfördelningen mellan vårdgivarna avseende nedanstående uppgifter inom respektive ansvarsområde tydligt framgår. För eventuell geografisk indelning inom närområdet är lägsta nivån för indelningen basområde<sup>2</sup>, se [Region Stockholm](#). En Leverantör ansvarar för samtliga ansvarsområden i basområdet. I ListOn ses för varje individ folkbokförd i regionen vilken Leverantör som är ansvarig. För individer som ej är folkbokförda i regionen, se ovan länk via Region Stockholm gällande vilket basområde individen vistas i.

Planen ska revideras när ny vårdgivare startar eller upphör med husläkarverksamhet i närområdet. Leverantörerna ska gemensamt fördela basområdena och den geografiska samordnande vårdcentralen har särskilt ansvar för att så sker.

---

<sup>2</sup> Basområde är en geografisk områdesindelning och utgör den minsta delen i regionens övriga områdesindelningar.



## ***Närområdesplanens ansvarsfördelning***

### ***Ansvarsområde 1***

Befolkningsinriktat smittskyddsarbete enligt Smittskydd Stockholms riktlinjer. Detta innebär att vara Smittskydd Stockholm behjälpligt med befolkningsinriktade insatser vid utbrott, eller hotande utbrott, av smittsamma sjukdomar.

Krisstöd till befolkningen vid allvarlig händelse.

### ***Ansvarsområde 2***

Gäller samtliga personer som är bosatta eller tillfälligt vistas i närområdet. De personer som är bosatta i närområdet kan vara listade hos Leverantören, listade hos annan vårdgivare eller olistade. De personer som tillfälligt vistas i närområdet kan vara listade hos Leverantören, listade hos annan vårdgivare, olistade, vara folkbokförda i annat län eller inte vara bosatta i Sverige.

I första hand ansvarar Leverantören för sina listade personer. Leverantörerna ska för övriga personer genom närområdesplanen fördela ansvaret mellan sig när det gäller:

- att konstatera dödsfall i hemmet enligt särskild handlägningsrutin, se Vårdgivarguiden - Omhändertagande av avliden och kontaktaanhöriga/närstående såvida inte annan myndighet gör detta samt utfärda dödsbevis eller tillse att annan gör detta
- att skyndsamt initiera/genomföra undersökning och bedömning av eventuellt behov av tvångsvård om inte annan överenskommelse har gjorts med psykiatrin. Vårdgivarna har rätt att fatta sådant beslut om omhändertagande som behövs för undersökning för vårdintyg enligt lag om psykiatrisk tvångsvård och som inte kan utföras med patientens samtycke. Det innebär att vårdgivarna, om behov skulle uppstå, kan begära polishandräckning
- oplanerade hembesök och i vissa fall även planerade hembesök. I vissa fall även ansvara för medicindelning och tillse att personal hos annan huvudman får delegering om det bedöms som aktuellt, till exempel i korttidsboende enligt LSS.

### ***Ansvarsområde 3***

Gäller personer som är bosatta i närområdet och som är olistade. För dessa personer ska Leverantören som har närområdesansvaret:

- från slutenvården ta emot patienter som omfattas av Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård
- från slutenvården ta emot patienter som är i behov av hemsjukvård
- erbjuda och genomföra vaccinationer enligt de beslut som tas av Region Stockholms smittskydds-enhet och Beställaren.

## 5.3 Uppdraget

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 vårdåtgärden till lägst sammantagen resursåtgång med bibehållen eller ökad kvalitet. Husläkarverksamheten är förstahandsvalet av hälso- och sjukvård inom ramen för BEON-principen för barn och vuxna. Verksamheten ska verka för en hög tillgänglighet och tidig upptäckt och behandling av sjukdomstillstånd samt förmedla ett hälsofrämjande synsätt genom att informera, stödja och motivera patienten att ta eget ansvar för sin hälsa.

Insatserna ska inte kräva sjukhusens eller andra specialisters medicinska och tekniska resurser, annan särskild kompetens eller vara sådana som täcks av annan huvudmans ansvar. Leverantören ska vid behov hjälpa patienten vidare till rätt instans i hälso- och sjukvården eller rätt huvudman/myndighet och aktivt bidra till samordning med dessa. Om patienten är minderårig ska även närstående bistås i att upprätta denna kontakt.

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 Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje, 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. Vård som tillhandahålls digitalt ska även tillhandahållas fysiskt på mottagningen. Detta för att inte utestänga någon patientgrupp från den vård som tillhandahålls inom uppdraget.

All hälso- och sjukvård som utförs inom ramen för detta Avtal, med undantag för digital vård, ska utföras inom Norrtälje kommun.

Leverantören ska systematiskt analysera målgruppens behov och anpassa verksamhetens arbetssätt för att möta dessa behov inom ramen för uppdraget.

Helhetssyn, kontinuitet, närhet och tillgänglighet ska vara grundstenarna i verksamheten.

### 5.3.1 Husläkarverksamhet – Allmänt

*Uppdraget omfattar:*

första linjens hälso- och sjukvård med planerad och oplanerad vård i form av hälso- och sjukvårdsrådgivning, utredning, diagnostik, behandling och uppföljning

att vara patienters samordnare och lots i den sammanhållna hälso- och sjukvården och arbetssättet ska präglas av att underlätta och stödja patienten genom vården och korta eventuella väntetider

tidigt insätta hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive omvårdnad och rehabilitering samt koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter i arbetsför ålder

krisstöd till befolkningen vid allvarlig händelse

hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser (inklusive smittskydds-/Stramaarbete)

beredskap att ta emot patienter som är i behov av medicinskt motiverade besök för sjukvårdande insats samma dag som kontakt tas. Tider till läkare och sjuksköterska kan erbjudas genom bokade tider eller genom öppen mottagning. Benämningen på mottagning utan tidsbokning ska vara *öppen mottagning, obokad mottagning eller drop in- mottagning*

omgående bedömning och behandling av sjukdomstillstånd som kräver omedelbart medicinskt omhändertagande.

*Leverantören ska*  
kunna utföra:

- EKG-undersökning
- dynamisk spirometriundersökning
- inhalationsbehandling av akut astma/obstruktiv bronkit/KOL
- lilla kirurgin (planerat och oplanerat i alla åldrar)
- recto- och proctoscopi
- gynekologisk undersökning
- hjärt-lungräddning med hjärtdefibrillering
- syremätning i blodet
- teledermatoskopi som underlag för specialistkonsultation vid misstanke om malignt melanom

ansvara för och själv utföra planerade och oplanerade hembesök inom länet (av samtliga yrkeskategorier) när det är medicinskt eller omvårdnadsmissigt motiverat. Vid långa reseavstånd se text under 5.3.2 Basal Hemsjukvård

erbjuda ett strukturerat omhändertagande av patienter med astma och/eller KOL och tillhandahålla ändamålsenlig utrustning på mottagningen såsom oxygen och spray med andningsbehållare för akutbehandling av luftvägsbesvär samt utrustning för att kunna genomföra dynamisk spirometri på mottagningen

göra försäkringsmedicinska bedömningar och utfärda intyg och utlåtanden enligt gällande lagstiftning och Region Stockholms riktlinjer och rekommendationer. Se [Vårdgivarguiden](#)- Försäkringsmedicin och sjukskrivning

ge kunskap om och stöd till egenvård

uppmärksamma barn som far illa och personer som utsätts för våld i nära relationer och vidta lämpliga åtgärder

uppmärksamma personer och hela familjer med ohälsosamma levnadsvanor (avseende tobaksbruk, riskbruk alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor) och erbjuda åtgärd, individuella eller familjestödande program

uppmärksamma personer med psykisk ohälsa och erbjuda insatser för psykisk hälsa. Centralt är uppmärksammande av självskadebeteende och suicidrisk

uppmärksamma personer med missbruk, skadligt bruk och beroende och erbjuda beroendevård som inte kräver den specialiserade beroendevårdens kompetens

följa överenskommelsen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård mellan Region Stockholm och länets kommuner (f.d. KSL) se [Vårdgivarguiden](#) – Överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

ansvara för vaccinationsverksamhet enligt de beslut som tas av Region Stockholms smittskyddsmyndighet och följa anvisningar gällande distribution, registrering och ersättning som meddelas av Region Stockholm och/eller Beställaren (exempelvis vaccin mot covid-19). För de vaccinationer som ingår i Vårdval vaccination ska Leverantören följa de regler som gäller för Vårdval vaccination

kunna ta emot patienter som kommer med ambulans och som inte kräver akutsjukhusets resurser

konstatera dödsfall i hemmet (enligt särskild handläggningsrutin, se [Vårdgivarguiden](#) – Omhändertagande av avliden) och kontakta

anhöriga/närstående såvida inte annan myndighet gör detta samt utfärda dödsbevis eller tillse att annan gör detta

skyndsamt initiera/genomföra undersökning och bedömning av eventuellt behov av tvångsvård om inte annan överenskommelse har gjorts med psykiatri

vid behov planera, kalla till, genomföra och följa upp vårdplanering med berörda vård- och omsorgsgivare. Särskilt ska samverkan med primärvårdsrehabilitering och habilitering beaktas

efter behovsbedömning, och i förekommande fall vårdplanering, förskriva hjälpmedel, förbrukningsmaterial och näringsprodukter enligt Region Stockholms anvisningar och regler, se [Hjälpmedelsguiden](#)

initiera och medverka i rehabiliterande insatser i samverkan med vårdgivare inom primärvårdsrehabilitering samt säkerställa en kontinuerlig och nära tillgång till sjukgymnast/fysioterapeut och arbetsterapeut

anpassa bemötande, kommunikation och insatser utifrån patientens funktionsförmåga. Anpassningar kan exempelvis behöva göras i undersökningsteknik, alternativ kommunikation och att avsätta extra tid för besök, hembesök, samverkan och involvering av patientens närstående och nätverk

när så är möjligt och lämpligt tillse att delegeringar genomförs så att patientens samlade vårdbehov tillgodoses på bästa sätt och utifrån patientens upplevelse av helhet

utse fast vårdkontakt enligt Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

kalla till Samordnad individuell planering enligt Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

erbjuda koordineringsinsatser till sjukskrivna personer enligt Lag (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter för att främja återgång till arbete eller inträde i arbetslivet

Leverantören ska organisera mottagande för äldre med syfte att skapa trygghet för äldre och närstående. Målet är att öka tillgängligheten och kontinuiteten för listade patienter som är 75 år och äldre, åldersgruppen kan anpassas efter behov och även yngre personer kan inkluderas utifrån individuella eller lokala behov. Särskilda mottagningar för äldre behöver inte organiseras av filialmottagningar.

Leverantören ska kontinuerligt identifiera de personer som har störst behov av ett särskilt mottagande. Leverantören ska arbeta proaktivt och systematiskt för att främja livskvalitet, fysisk och psykisk hälsa samt förhindra försämring hos sköra äldre samt äldre patienter med risk för sviktande hälsa. Omhändertagandet ska utföras teambaserat och behov av rehabilitering, insatser för psykisk hälsa och hembesök ska särskilt beaktas

Leverantören ska årligen ge individuell information till sina listade 75- och 85-åringar med en beskrivning av mål, syfte och arbetssätt samt information om telefonnummer och telefontid till mottagningen

Leverantören ska systematiskt följa och utvärdera patientskattade mått. Måtten ska dokumenteras i journalen och formulären ska vara lättillgängliga för patienter via 1177, exempelvis via webbformulär, Stöd- och behandlingsplattformen eller motsvarande tjänst

### **5.3.2 Basal hemsjukvård**

Basal hemsjukvård definieras som hälso- och sjukvård som ges i patientens hem (exklusive särskilda boenden för äldre) och som inte kräver specialiserad palliativ vård i öppen och sluten vårdform eller avancerad öppenvård i hemmet som annan vårdgivare ansvarar för eller täcks av annan huvudmans ansvar.

Patienten ska:

- av medicinska skäl eller p.g.a. funktionsnedsättning ha behov av att insatserna ges i hemmet (inkl. HVB)
- ha ett varaktigt behov av hälso- och sjukvård i hemmet där behovet beräknas kvarstå under minst 14 dagar, och
- ha behov av minst två insatser i hemmet per kalendermånad.

Patienter som uppfyller kriterierna ovan men som har ett behov som varierar

i kontinuitet kan också bli föremål för basal hemsjukvård. Om dessa villkor är uppfyllda ska patienten definieras och registreras som hemsjukvårdspatient samt remiss skickas till kundvalets basala hemsjukvård. Sjuksköterska inom kundvalet ansvarar för att kontakta den husläkarmottagning där kunden är listad vid utskrivning ur den basala hemsjukvården. I annat fall, om behov av insatser i hemmet finns, ska Leverantören utföra dessa besök som hembesök.

Leverantören ansvarar för läkarinsatser inom basal hemsjukvård. Aktualiseras behov av hemsjukvård ska Leverantören bedöma behovet snarast. Läkaren ordinerar och står till förfogande för konsultation till ansvarig sjuksköterska inom kundvalets basala hemsjukvård. Det ska för varje hemsjukvårdspatient framgå vem som är patientansvarig läkare. Vid behov av läkarinsatser i hemmet, ansvarar Leverantören även för hembesök. Vid utskrivning från slutenvården ska Leverantören aktivt delta i utskrivningsprocessen och i planeringen av vården enligt gällande riktlinjer, se [Vårdgivarguiden](#) – Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

För listad patient som bor eller vistas långt ifrån mottagningen (till exempel vid vistelse i korttidsboende enligt Lag (1993:87) om stöd och service till vissa funktionshindrade) kan överenskommelse avseende hembesök och hemsjukvård göras med den vårdgivare som har ansvaret enligt närområdesplanen. Mottagande vårdgivare ska i sådant fall omedelbart ta emot dessa patienter. Ansvaret för patientens vård ligger kvar hos Leverantören till dess att patienten listat sig hos ny vårdgivare. Överenskommelse avseende fördelning av vårdtjänsten mellan vårdgivarna ska ske om patienten inte vill lista om sig eller när det inte är praktiskt lämpligt med omlistning. Överenskommelsen ska dokumenteras.

Kundvalets sjuksköterska har en koordinationsfunktion genom att ansvara för, att i samverkan med andra yrkeskategorier, samordna insatser för att tillgodose patientens totala vårdbehov. Leverantören kan även för de patienter som är inskrivna i kundvalets basala hemsjukvård komma att ansvara för vissa förskrivningar eller andra insatser som inte ingår i allmänna villkor för kundvalet. Leverantören ansvarar också för att bedöma, koordinera och samordna insatser för patienter i behov av hembesök som inte är inskrivna i kundvalet.

En dokumenterad och väl fungerande samverkan mellan Leverantörens läkare och sjuksköterska inom kundvalets basala hemsjukvård är av största vikt och Leverantören ska följa Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtäljes vid var tid gällande rutiner och riktlinjer för vårdtjänsten.

Vid utskrivning från slutenvården ansvarar utskrivande vårdenhet för bedömningen om patienten är utskrivningsklar. Vid utskrivning och inskrivning från slutna hälso- och sjukvård ska Leverantören följa gällande författningar, samt regionala och lokala riktlinjer och rutiner, se [Vårdgivarguiden](#) – Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

De tider på dygnet som kundvalet inte ansvarar för den basala hemsjukvården, kl. 17:00 – 07:00, ska Vårdgivaren samverka med annan utförare enligt Beställarens avtal. Vårdgivaren ska överrapportera patienter som ska skrivas in i basal

hemsjukvård och vilka insatser de är i behov av till kundvalet, samt säkerställa att det för samtliga hemsjukvårdspatienter framgår vem som är ansvarig läkare.

Därutöver ska Leverantören ha tillgång till minst följande utrustning vid besök i hemmet:

Akutask anafylaxi

Blodtrycksmätare

Stetoskop

Termometer

Pulsoximeter

Blodsockermätare

### 5.3.3 Insatser för psykisk hälsa

Insatser för psykisk hälsa riktar sig till patienter med mild till måttlig psykisk ohälsa, psykisk sjukdom eller beroende som inte kräver specialistpsykiatrins kompetens eller täcks av annan huvudmans ansvar. Åtagandet gäller patienter i alla åldrar med eller utan fysisk, kognitiv eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

Insatser för psykisk hälsa syftar till att minska symtom och öka funktionsnivå med fokus på den enskildes problemområde såsom ångest, depression, stress, beroende eller kris. Patientens behov ska ses i ett helhetsperspektiv där medicinska, psykologiska och sociala aspekter beaktas sammantaget. Leverantören ska arbeta hälsofrämjande med tidig upptäckt av psykisk ohälsa och uppmärksamma somatisk samsjuklighet, ohälsosamma levnadsvanor och social problematik. Här ingår att erbjuda stöd till egenvård och hälsofrämjande beteendeförändringar.

Insatser för psykisk hälsa ska utföras teambaserat i samarbete mellan olika yrkeskategorier. Teamet ska bidra till en sammanhållen vårdprocess och ansvara för samverkan och koordinering av vården där de prioriterade patientgrupperna, samt barn och unga, särskilt ska beaktas. Gällande barn och unga är det av central vikt att patienten och dess närstående görs delaktiga.

Leverantören ska aktivt följa upp och utvärdera insatserna och vid behov utöka teamet för att inkludera fler professioner än de som finns vid den egna mottagningen, exempelvis sjukgymnast/fysioterapeut och arbetsterapeut. Leverantören ska aktivt delta vid ömsesidiga konsultationstillfällen med specialistpsykiatrin.

*Insatser för psykisk hälsa omfattar i korthet:*

- initial kartläggning av psykiatriska symtom hos patienter i alla åldrar vid behov

- stödsamtal, krisstöd och psykopedagogiskt stöd för patienter i alla åldrar inklusive stöd till närstående
- psykiatrisk bedömning av vuxna med psykisk ohälsa inklusive bedömning av beroendeproblematik och suicidrisk
- psykologisk respektive farmakologisk behandling av vuxna med mild till måttlig psykisk ohälsa
- psykologiska respektive farmakologiska interventioner för vuxna med mild till måttlig beroendeproblematik

#### 5.3.3.1 Utökade insatser psykisk hälsa barn och unga

Inom Norrtälje kommun har en mottagning ansvar för det som i Region Stockholm innefattas av *Malina-uppdraget* (0-5 år) samt *Utökade insatser för psykisk hälsa barn och unga* (6-17 år) – se [Vårdgivarguiden](#) för mer information.

Leverantören ska i ärenden gällande barn och unga (0-17 år) när detta går utöver basuppdraget psykisk hälsa men inte kräver specialistvård remittera patienter inom målgruppen 0-17 år till mottagningen i Norrtälje kommun som har avtal med Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje för att utföra *Utökade insatser för psykisk hälsa barn och unga*. Leverantören kan även remittera patienter inom basuppdraget till mottagningen med avtal gällande *Utökade insatser för psykisk hälsa barn och unga*. Patienter har valfrihet och kan själva söka sig till mottagningen med avtal gällande *Utökade insatser för psykisk hälsa barn och unga* för både stöd och vård inom motsvarande basuppdrag gällande insatser för psykisk hälsa samt inom det utökade uppdraget.

När Leverantören avstår uppdraget psykisk hälsa för målgruppen, antingen genom remittering eller genom att listad patient nyttjar ovannämnda valfrihet, avstår Leverantören därmed också från rätten till ersättningar enligt punkt 7.5.2.1 Bilaga 3 *Ersättningsvillkor*.

Vid patienter som remitterats till eller söker stöd/vård av mottagningen ansvarig för *Utökade insatser för psykisk hälsa barn och unga* föreligger ett ömsesidigt konsultationsansvar mellan utförande vårdgivare och vårdcentral/husläkarmottagning där patienten är listad. Båda parter ska bidra till en sammanhållen vårdprocess och ta fram rutiner för samverkan och utvärdering av insatser. Ansvarsfördelning gällande exempelvis somatisk undersökning ska ske utifrån patientens behov och önskemål.

#### 5.3.4 Smittskydds-/Stramauppdrag

Leverantören ska

- Medverka i smittskyddsarbetet i Stockholm enligt riktlinjer utfärdade av smittskyddsläkaren



- Medverka i en rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens genom att följa riktlinjer utfärdade av Strama Stockholm (Samverkan mot antibiotikaresistens) [Janusinfo](#) – Strama
- Via lokalt Smittskydds- och Strama-ansvariga och/eller annan personal delta i Smittskydd Stockholms samt Strama Stockholm utbildningar och möten.

### 5.3.5 Koordineringsinsatser – Rehabiliteringskoordinator

Leverantören ska erbjuda koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter för att främja återgång till arbete eller inträde i arbetslivet, enligt Lag (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter. Uppdraget beskrivs närmare i Särskild uppdragsbeskrivning på [Vårdgivarguiden](#). Indikatorer för uppföljning av uppdraget finns på Vårdgivarguiden.

Leverantören kan, i stället för att utföra koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter inom ramen för den egna husläkarverksamheten, välja att låta detta uppdrag tillhandhållas via anslutning till annan vårdcentral/husläkarmottagning. Detta sker genom att Leverantören avstår uppdraget, och därmed också rätten till ersättning enligt punkt 7.2.2.11, till annan vårdgivare inom vårdval Husläkarverksamhet med läkarinsatser inom basal hemsjukvård. Leverantören får inte avstå uppdraget till annan vårdcentral/husläkarmottagning mot ekonomisk ersättning. Bestämmelser ovan gäller ej om ansluten vårdcentral/husläkarmottagning tillhör samma bolag eller koncern. Tillhör ansluten vårdcentral/husläkarmottagning samma bolag eller koncern utgår ersättningen till Leverantören enligt punkt 7.2.2.11 och Leverantören står själv för eventuell omfördelning av ersättningen mellan Leverantören och utförande mottagning. Uppdraget ska utföras inom Norrtälje kommun.

Leverantören kan byta utförare av uppdraget en gång per år: den 1 januari. Anmälan om byte ska inkomma till Beställaren senast 6 månader innan ändringen träder i kraft. Om särskilda skäl föreligger, exempelvis om den valda utföraren brister i fullgörandet av sitt åtagande, flyttar sin mottagning eller avslutar sin verksamhet, kan ändring ske vid annan tidpunkt efter godkännande av Beställaren. Anmälan om byte av utförare sker på avsedd blankett till Beställaren. Byte av utförare ska meddelas även om utföraren tillhör samma bolag eller koncern.

### 5.3.6 Fotsjukvård

Uppdragsbeskrivning gällande medicinsk fotsjukvård (punkt 5.3.7) ska utföras i sin helhet från och med 1 mars 2025 men får utföras från och med 1 juni 2024.

Leverantören ska erbjuda fotsjukvård i enlighet med nedanstående angivelser för målgrupp och uppdragsbeskrivning. I övrigt ska riktlinjer och angivelser för fotsjukvård i [Viss.nu](#) följas.

#### 5.3.6.1 Målgrupp

- Patienter med diabetes typ 1 och 2 med befintlig eller begynnande komplikation i riskgrupp 2 och läkta sår i foten i riskgrupp 3 enligt nationella diabetesregister och vårdprogrammet VISS. Diabetiker i

riskgrupp 1 som inte har påtagliga problem ska alltid informeras om egenvård vid undersökning på vårdcentral/husläkarmottagning. Diabetespatienter i riskgrupp 4 tillhör patientgruppen som behandlas vid speciella diabetesfotmottagningar.

- Patienter med cirkulationsrubbingar som tidigare förorsakat eller riskerar förorsaka sårbildningar.
- Patienter med grava fotproblem inklusive missbildningar och felställningar förorsakat av reumatiska, ortopediska och neurologiska sjukdomar
- Andra fotsjukvårdsfall av uttalad medicinsk natur, till exempel svårare nageltrång, eller psoriasis med fotkomplikation.

Målgruppen omfattar inte barn under åtta år.

#### 5.3.6.2 Uppdrag

Fotsjukvård ska förebygga och behandla fotproblem hos personer som ingår i målgruppen samt upprätthålla god fothälsa. Uppdraget omfattar fotsjukvård som bedrivs i öppen vård.

Genom att fotsjukvården är en del av husläkarverksamheten skapas bättre förutsättningar för interprofessionellt lärande och fotterapeuten ska vara delaktig i vårdteamet på vårdcentralen/husläkarmottagningen. De ska medverka vid fortbildning på husläkarverksamheten som är relevant för deras vårdområde t.ex. diabetes m.m.

*Fotsjukvårdare ska:*

- självständigt bedöma och behandla personer i målgrupperna utifrån anvisningar från läkare, distriktssköterska eller diabetessjuksköterska, och utföra fotstatus
- bedöma behov av avlastande material samt fortlöpande utvärdera effekterna
- om förskrivna och utprovade ortopedtekniska hjälpmedel inte är anpassade utifrån patientens behov, uppmana patienten att ta kontakt med ansvarig ortopedteknisk verkstad eller vid behov själv ta denna kontakt samt följa upp detta
- utföra behandling i hemmet i de fall medicinska skäl till detta föreligger
- ge återkommande och individanpassad information/rådgivning om egenvård till patienter. Informationen ska omfatta hygien, egen inspektion av fötterna och basal fotvård som patient ska själv utföra.
- dokumentera utförda åtgärder

- vid försämrad status och vid sår på foten ska läkare eller fotvårdsteam konsulteras för nya bedömningar och åtgärder

### 5.3.7 Vårdprogram och riktlinjer

Leverantören ska följa för uppdraget tillämpliga nationella riktlinjer samt regionala vårdprogram som finns i beslutsstödet [Viss.nu](#) eller i [Kunskapsstöd för vårdgivare](#).

### 5.3.8 Kvalitetsregister

Leverantören ska registrera i relevanta Nationella Kvalitetsregister och fortlöpande analysera resultat, identifiera förbättringsområden och genomföra förbättringsarbeten.

Leverantören ska rapportera till Nationella diabetesregistret, Luftvägsregistret och till Sveriges Kommuner och Regioner, SKR:s kvalitetssystem Primärvårdskvalitet. Leverantören godkänner att statistik på aggregerad nivå från Primärvårdskvalitet tillgängliggörs.

Leverantören bör även rapportera till Svenska Demensregistret (SveDem), Svenska Palliativregistret, Svenska internetbehandlingsregistret (SibeR) och Senior Alert för hemsjukvårdspatienter.

### 5.3.9 Samverkan

#### 5.3.9.1 Samverkan för patientens bästa

Leverantören ska aktivt bidra till samverkan för patienter som har behov av vård och omsorg från flera vårdgivare och huvudmän. Dokumenterade rutiner ska upprättas för samverkan med andra vårdgivare och huvudmän i den omfattning som krävs för Uppdragets utförande. Det ska särskilt beaktas att rutiner finns för att säkerställa god samverkan mellan Leverantören, berörd habilitering och ansvarig sjuksköterska för personer boende i bostad med särskilt service och för personer i daglig verksamhet enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Leverantören ska ha lokalkännedom om, förmedla och följa upp kontakt till kommunens och civilsamhällets utbud av aktiviteter som kan vara till stöd för i huvudsak de prioriterade målgrupperna.

För att tillgodose patienternas rehabiliterings- och sjukskrivningsbehov, ska Leverantören samverka med berörda aktörer som patientens arbetsgivare, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, socialtjänsten och samordningsförbunden. Samverkan ska också ske med andra vårdgivare för att tydliggöra vem som ansvarar för försäkringsmedicinska bedömningar och intyg. Se Vårdgivarguiden Expertgruppen Försäkringsmedicin rekommendationer.

#### 5.3.9.2 Vårdkedjor

Leverantören ska säkerställa att vårdkedjan ur ett patient- och närståendeperspektiv är så sammanhängande som möjligt. Uppdragets prioriterade patientgrupper ska särskilt beaktas.

#### 5.3.9.3 Vårdplanering och samordnad individuell plan

Leverantören ska aktivt delta i och vid behov ta initiativ till vårdplaneringar i samverkan med andra vård- och omsorgsgivare. Överenskommelsen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, se [Vårdgivarguiden](#) och vägledningen Samordnad Individuell Plan (SIP) ska följas.

#### 5.3.9.4 Övergripande samverkansöverenskommelser

Leverantören ska känna till och följa beslut och riktlinjer i samverkansöverenskommelser som finns mellan Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje, Region Stockholm och andra huvudmän och som berör Leverantörens uppdrag, se [Vårdgivarguiden](#) – Samverkan kommuner och region. Leverantören ska delta i arbetet med att anpassa och utveckla dessa till lokal nivå.

#### 5.3.9.5 Lokala samverkansöverenskommelser

Leverantören ska upprätta skriftliga samverkansöverenskommelser med andra relevanta vård- och omsorgsgivare i kommunen, eller om Leverantörens mottagning är belägen inom Stockholms kommun, med andra relevanta vård- och omsorgsgivare i den stadsdel där Leverantörens mottagning är belägen.

Särskilt ska samverkan med socialtjänst och vårdgivare inom lokal psykiatri, beroendevård och specialiserad habilitering och primärvårdsrehabilitering prioriteras. Detta ska ske gemensamt med övriga vårdcentraler/husläkarmottagningar i kommunen/stadsdelen.

Leverantören ska delta i det befolkningsinriktade hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete som bedrivs lokalt av kommunen och andra aktörer för att gemensamt åstadkomma förbättringar kring befolkningens hälsa.

#### 5.3.9.6 Geografiskt samordningsansvar

Vårdcentralerna/husläkarmottagningarna i Norrtälje kommun ska gemensamt utse en vårdcentral/husläkarmottagning som har ett geografiskt samordningsansvar. Samtliga vårdcentraler/husläkarmottagningar ska delta i samverkan med vård och omsorgsgivare samt delta i de möten som den geografiskt samordnande vårdcentralen/husläkarmottagningen (GSA) kallar till. En gemensam handlingsplan för prioriterade samverkansområden ska årligen tas fram.

Den utsedda vårdcentralen/husläkarmottagningen ska på strukturell nivå, ansvara för samordningen av samverkan mellan vård- och omsorgsgivare som invånarna i kommunen/stadsdelen vänder sig till.

Den vårdcentral/husläkarmottagning som har blivit utsedd ska rapportera detta till Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje samt till HSF. I de fall vårdgivarna i kommunen inte utser en mottagning eller inte kan nå konsensus i frågan kommer Beställaren att utse vilken mottagning som ska vara ansvarig.

Att samordna samverkan på strukturell nivå innebär att organisera och sammankalla till nätverksmöten med vård- och omsorgsgivarna i området. Det innebär även att se till att någon representant deltar i samverkansforum som överenskommit på regional nivå, exempelvis lokal BUS-samverkansgrupp.

Samordningen ska gälla patientgrupper och processer som rör flera vård- och omsorgsgivare och där samverkan förbättrar för patienterna. I samordningsansvaret ingår även att säkerställa att Närområdesplanen är aktuell. Förändringar avseende fördelningen av basområdena inom Närområdesplanen ska skyndsamt meddelas den avtalshandläggare som den geografiskt samordnande husläkarmottagningen har, på angiven blankett.

Samordnande vårdcentral/husläkarmottagning har också särskilt ansvar för samordning vid behov av krisstöd till befolkningen vid allvarlig händelse.

Den utsedda vårdcentralen/husläkarmottagningen ska följa den [vägledning](#) som tas fram av SLSO, som har uppdraget att stödja och vägleda denna samordning.

Varje vårdcentral/husläkarmottagning ansvarar för samverkan kring den enskilde patienten.

## 5.4 Personal och kompetens

Leverantören ska ha personal i den omfattning som krävs för att utföra uppdraget i enlighet med Avtalet.

Leverantören ska tillse att personalen har för uppdraget adekvat utbildning och medicinsk-, omvårdnads- och beteendevetenskaplig kompetens som krävs för uppdraget samt att personalen får den kompetensutveckling och handledning som erfordras. Leverantören ska tillse att all personal som utför insatser för psykisk hälsa deltar i regionens fortbildning inom området.

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

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

Medicinskt ansvarig läkare ska vara specialist i allmänmedicin.

För att fullfölja uppdraget bör Verksamheten vara bemannad med minst tre läkare. Läkare i Verksamheten ska i första hand vara specialister i allmänmedicin och kan kompletteras med andra läkare, som till exempel specialist i geriatrik, barn- och ungdomsmedicin eller psykiatri, förutom läkare under utbildning. För läkare som är specialist i allmänmedicin gäller att läkaren ska ha dokumenterad kompetens och erfarenhet av alla delar av uppdragen enligt detta förfrågningsunderlag.

Verksamheten ska ha en utsedd läkare med särskilt uppdrag inom försäkringsmedicin. Se Vårdgivarguiden för uppdragsbeskrivning samt [Riktlinje för kvalitet och patientsäkerhet i det försäkringsmedicinska arbetet](#).

Leverantören ska säkerställa att det under hela öppethållandetiden finns tillgång till specialist i allmänmedicin. Om person med specialistkompetens i allmänmedicin tillfälligt inte finns på vårdcentralen/husläkarmottagningen ska denne vara nåbar på telefon och ha en inställetid på högst 30 minuter.

Verksamheten ska vara kontinuerligt bemannad med minst en distriktssköterska. Personal som ansvarar för distriktssköterskeuppgifter ska ha specialistsjuksköterskeexamen till distriktssköterska.

Verksamheten kan även vara bemannad med andra legitimerade yrkeskategorier som Leverantören bedömer behövs för att kunna uppfylla Uppdraget. Exempel på sådan personal kan vara sjukgymnast/fysioterapeut, dietist eller apotekare.

Personal som ger hälso- och sjukvårdsrådgivning ska lägst vara legitimerad sjuksköterska.

All legitimerad personal ska ha kompetens att uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor, ge enkla råd, stöd till egenvård och vid behov av vidare insatser hänvisa till relevant aktör. För mer information, se [Vårdgivarguiden](#).

All personal som möter patienter ska ha kompetens i bemötande av personer med funktionsnedsättning. Behandlande personal ska ha kompetens i anpassningar av kommunikation och arbetsmetoder efter patientens funktionsförmåga.

Vårdcentralen/husläkarmottagningen ska vara bemannad med hälso- och sjukvårdspersonal som ger rådgivning och kvalificerad rådgivning vid tobaksbruk, riskbruk alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor och denna personal ska ha särskild tilläggsutbildning i samtalsmetodik och kunskap om de levnadsvanor åtgärden gäller.

Verksamheten bör vara kontinuerligt bemannad med ett psykisk hälsa-team bestående av minst:

- 1 läkare med kompetens i bedömning och behandling av psykisk ohälsa
- 1 sjuksköterska med kompetens i triagering och stödjande kontakter vid mild psykisk ohälsa
- 1 samtalsbehandlare (leg. psykolog, leg. psykoterapeut eller leg. hälso- och sjukvårdspersonal/socionom med lägst basutbildning i psykoterapi under adekvat handledning)

Om teamets samtalsbehandlare inte är psykolog så ska Leverantören säkerställa tillgång till legitimerad psykolog som vid behov ska kunna utföra insatser på mottagningen.

Psykiatrisk bedömning ska utföras av personal med särskild utbildning och kompetens i psykiatrisk diagnostik inklusive strukturerad klinisk bedömning av suicidrisk och beroendeproblematik. De bedömningsinstrument som rekommenderas i [nationella vård- och insatsprogram](#), regionala vårdprogram samt [Viss](#) och [Kunskapsstöd för vårdgivare](#) –ska användas. All personal som

utför psykoterapeutisk behandling ska ha grundläggande psykoterapiutbildning i aktuell metod och kompetens i den specifika behandling som ges.

Fotterapeut som utövar fotsjukvård ska minst ha genomgått samtliga av följande utbildningar:

- Utbildning som undersköterska enligt äldre studieordning, gymnasieskolans treåriga vård- och omsorgsprogram eller likvärdig utbildning
- Utbildning som fotterapeut/fotvårdsspecialist (minst 20 veckors utbildning) eller ettårig eftergymnasial utbildning till fotterapeut/fotvårdsspecialist eller motsvarande utbildning
- Genomgången grund- och fördjupningskurs i fotvårdsterapi i diabetesvård på APC (Akademiskt primärvårdscentrum, diabetes) eller motsvarande utbildning.

Kompetenskrav för rehabiliteringskoordinator beskrivs i Särskild uppdragsbeskrivning på [Vårdgivarguiden](#).

## 5.5 Tider för Verksamhetens bedrivande

Leverantören ska kunna ta emot patienter på mottagningen minst klockan 8.00–17.00 helgfri måndag till fredag. Vården ska ges i enlighet med gällande vårdgaranti.

Under hela öppethållandetiden ska mottagningen vara bemannad med minst en specialist i allmänmedicin och en sjuksköterska.

Under helgfri måndag till fredag ska mottagningen vara bemannad med personal som utför insatser för psykisk hälsa i den utsträckning som krävs för att utföra uppdraget.

Leverantören ska också under hela öppethållandetiden vara tillgänglig per telefon för tidsbokning, rådgivning, bedömning och prioritering av vårdbehov samt kunna ta emot akuta och oplanerade besök. Det ska även vara möjligt för patienten att boka tid vid personligt besök.

Leverantören ska kunna göra planerade och oplanerade hembesök och hemsjukvårdsbesök klockan 8.00–17.00 helgfri måndag till fredag.

Vårdgivaren ska tillhandahålla minst två digitalt bokningsbara telefontider per vecka till 1177 Vårdguiden på telefon, jämnt fördelade under veckan och baserat på antalet listade. Vårdgivare med upp till 7500 listade ska tillhandahålla minst 2 tider per vecka och vårdgivare över 7500 listade ska tillhandahålla minst 3 tider per vecka. Se [Vårdgivarguiden](#).

### Övrigt

Mottagningen ska dagligen ha en särskild telefontid för äldre med möjlighet till direktkontakt utan knappval eller återuppringning.

Leverantören ska, via direktnummer som anges som tjänstetelefon i EK, vara tillgänglig för information, rådgivning och stöd till hälso- och sjukvårdspersonal samt till personal hos annan huvudman helgfri måndag till fredag minst klockan 08.00-17.00.

Legitimerad personal som arbetar på kommunens/stadsdelsförvaltningens uppdrag med att tillhandahålla insatser i boende med särskilt stöd och daglig verksamhet ska förses med direkttelefonnummer till Leverantören för att underlätta konsultation av läkare.

### **5.5.1 Tider för verksamhetens bedrivande vid filial**

Vid filial ska Vårdgivaren bedriva verksamhet minst tre vardagar i veckan under minst 20 timmar per vecka och ha god telefontillgänglighet under öppethållandet. Öppettiderna ska anpassas efter patienternas behov.

## **5.6 Miljö**

### *Allmänt miljökrav*

Leverantören ska vid utförande av Uppdraget verka för att minska sin skadliga miljöpåverkan. Leverantören ska samverka med Beställaren i miljöfrågor och på Beställarens begäran redovisa hur Leverantören arbetar för att minska sin skadliga miljöpåverkan samt uppfylla miljökrav i avtalet.

### *Certifiering/Diplomering*

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 kan komma att genomföras via ett webbaserat diplomeringsverktyg som tillhandahålls av Beställaren. Beställarens miljödiplomeringsprocess gäller ett år från godkännandedagen.

Under förutsättningen att de omständigheter som innebär krav på miljöcertifiering enligt nedan inte inträffar ansvarar Leverantören därefter för att den del av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget under resterande del av avtalsperioden genomgår av Beställaren tillhandahållen miljödiplomeringsprocess inom ett år från godkännandedatum för närmast föregående miljödiplomeringsprocess.

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

Leverantören kan även uppfylla ovanstående krav på miljödiplomeringsprocess genom att tillse att den del av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget, senast från och med det datum som inträffar tolv (12) månader efter Driftstart och därefter under resterande del av avtalsperioden, upprätthåller en godkänd miljödiplomeringsprocess enligt Svensk Miljöbas. Leverantören ska då tillse att intyg som visar att kravet är uppfyllt kommer Beställaren tillhanda senast 12 månader efter



Driftstart och därefter var tolfte månad under resterande del av avtalsperioden. Leverantören ska därvid följa Beställarens vid var tid gällande rutiner för rapportering som återfinns på Vårdgivarguiden.

Kravet på miljödiplomering enligt ovan gäller så länge den ersättning som Leverantören erhåller från Beställaren enligt Avtalet understiger 15 miljoner kronor per kalenderår. Detta gäller också om Leverantören är del av en koncern eller motsvarande vars sammanlagda årliga ersättning från Beställaren överstiger 15 miljoner kronor.

Om ersättningen från Beställaren under något kalenderår överstiger 15 miljoner kronor ska Leverantören istället, för den del av Leverantörens verksamhet som berörs av Uppdraget, senast den 31 december det år som följer närmast efter det kalenderår då ersättningen från Beställaren överskred 15 miljoner kronor implementera och därefter, under resterande del av avtalsperioden, upprätthålla ett miljöledningssystem som är certifierat enligt ISO-standard 14001, EMAS eller motsvarande.

För att visa att kravet på miljöcertifiering är uppfyllt ska Leverantören tillse att certifikat eller intyg som visar att kravet är uppfyllt kommer Beställaren tillhanda senast vid den tidpunkt som framgår av stycket ovan. Leverantören ska därvid följa Beställarens vid var tid gällande rutiner för inrapportering av miljöcertifiering som återfinns på Vårdgivarguiden. Leverantören ska alltid på Beställarens skriftliga begäran skicka in, enligt bestämmelserna om "Meddelanden" i punkt 4.13 *Vårdavtal*, certifikat eller intyg som visar att kravet på certifiering är uppfyllt.

### 5.6.1 Kemikalier i kemiska produkter

Kemiska produkter som Leverantören använder ska inte innehålla förbudsämnen som finns upptagna på Region Stockholms vid varje tidpunkt gällande Utfasningslista för miljö- och hälsofarliga kemikalier i kemiska produkter, se Vårdgivarguiden.

### 5.6.2 Kemikalier i varor

Vid upphandling eller inköp av varor och förbrukningsartiklar ska Leverantören ställa krav i enlighet med Region Stockholms vid var tid gällande Utfasningslista för miljö- och hälsofarliga kemikalier i varor, se [Vårdgivarguiden](#). Detta gäller ej inköp som görs via MediCarrier AB.

### 5.6.3 Läkemedel utbildning

Leverantören ska säkerställa att läkemedelsförskrivande personal har utbildning i läkemedels påverkan på miljön, exempelvis Region Stockholms *webbutbildning Läkemedel och miljö* eller motsvarande. Personalen bör genomföra utbildningen minst vart femte år.

### 5.6.4 Miljöhänsyn vid transporter

Leverantören bör ta hänsyn till Region Stockholms gällande miljökrav gällande transporter. Leverantören ska upprätta en plan gällande *Miljöhänsyn vid transporter* som uppdateras minst vart tredje (3) år. Planen ska hantera utsläpp och drivmedel av transporter med utgångspunkt i Region Stockholms

[Hållbarhetsstrategi](#) - där övergången till förnybara drivmedel och ökad andel elektrifierade transporter där energilag och drivmedel med låg klimatpåverkan ur ett livscykel-perspektiv premieras. Upprättat plan ska skickas in till Beställaren senast tolv (12) månader efter Driftstart samt efter revidering/uppdatering.

Leverantören ska alltid på Beställaren skriftliga begäran skicka in uppgifter om planen för *Miljöhänsyn vid transporter* samt vilka bilar används för genomförande av uppdraget. Det ska kunna styrkas med uppgifter ur Transportstyrelsens vägtrafikregister eller motsvarande.

## 5.7 Krav på forskning, utveckling och innovation samt tillhandahållande av utbildningsinsatser och utbildningsplatser

### 5.7.1 Krav på deltagande i forsknings- och utvecklingsarbete

Leverantören ska delta i arbete med kunskapsstyrning både regionalt och nationellt och inom ramen för regioners system för kunskapsstyrning. Arbetet ska utföras enligt Beställarens och/eller Region Stockholms 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 och/eller Region Stockholms delta i forskning och 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 och/eller Region Stockholms 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 överenskommit 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.

Leverantören ansvarar för att uppgifter om enskilda prov som sparas 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.

## 5.7.2 Innovation

Leverantören ska på 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<sup>3</sup>. Innovationsarbetet ska ske i enlighet med Region Stockholms vid var tid gällande *Policy för innovation och digitalisering samt strategi för innovation* som finns på Vårdgivarguiden.

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

## 5.7.3 Tillhandahållande av utbildningsinsatser och utbildningsplatser

Leverantören ska på anmodan av Region Stockholm medverka i utbildningsuppdraget enligt de gällande principer och riktlinjer som tillämpas.

### 5.7.3.1 Utbildningsplatser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL)

Leverantören ska på anmodan av Region Stockholm 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.

Region Stockholms 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 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 0,75 årsarbetare etc. Begreppet "verksam personal" omfattar i detta sammanhang personal som är anställda av Leverantören, personal som är anställda hos av Leverantören anlita 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

---

<sup>3</sup> De övergripande målen för god vård innebär att, utifrån behov, ge en patientfokuserad vård i rimlig tid som är säker, kunskapsbaserad, ändamålsenlig, jämlik och effektiv och som bidrar till ett förbättrat hälsoläge bland länets invånare. (HSN 0910-1366)

utbildningsdirektiv som finns på Region Stockholms hemsida, [Verksamhetsintegrerat lärande](#) - Region Stockholm.

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, [regionstockholm.se](http://regionstockholm.se)

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

Leverantörens rätt till ersättning för tillhandahållande av utbildningsplatser för VIL anges i Utbildningsdirektivet på [regionstockholm.se](http://regionstockholm.se) och ingår inte i Beställarens ersättningsvillkor i detta Avtal.

#### *5.7.3.2 Läkares specialisttjänstgöring (ST), bastjänstgöring (BT) och allmäntjänstgöring (AT)*

Leverantören ska på anmodan av Region Stockholm tillhandahålla:

- plats för specialisttjänstgöring (ST) inom de specialiteter som omfattas av uppdraget och specialiteter med behov av sidotjänstgöringsplatser;
- plats för bastjänstgöring (BT) och/eller
- plats för allmäntjänstgöring (AT)

Stockholm Läns sjukvårdsområde (SLSO) har i uppdrag från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen att fördela och administrera placeringar för ST-läkare samt hantera ersättningar till vårdgivare för ST-läkare i närsjukvårdens specialiteter (HSN 2018–0492). Detta gäller oberoende av driftsform hos vårdgivaren.

Region Stockholm kan uppdra åt Leverantören att tillhandahålla hela eller delar av utbildningen för en eller flera ST-, BT- och/eller AT-läkare. Omfattningen av Leverantörens utbildningsuppdrag avseende ST allmänmedicin regleras i separata överenskommelser mellan SLSO 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, BT och AT som anges i Socialstyrelsens vid var tid gällande och tillämpliga föreskrifter och allmänna råd samt de rekommendationer som utarbetas av relevanta specialitetsföreningar.

Utbildningen ska planeras och genomföras i samråd med ST-läkarens, BT-läkarens, AT-läkarens huvudarbetsgivare, arbetsgivare och studierektor. Mer information om detta återfinns i Region Stockholms vid var tid gällande utbildningsdirektiv som finns på Region Stockholms hemsida,

### [Läkares vidareutbildning - Region Stockholm](#)

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 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. För allmänmedicin finns vid SLSO en gemensam studierektorsorganisation för AT, BT och ST som omfattar alla vårdgivare oberoende av driftsform.

Leverantörens rätt till ersättning för tillhandahållande av utbildningsplatser för ST, BT och AT utbetalas enligt av Region Stockholm fastställd schablon och regleras i avtal med Region Stockholm / SLSO.

#### *5.7.3.3 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 av patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring, allmäntjänstgöring och bastjänstgöring;
- Region Stockholms vid var tid gällande utbildningsdirektiv som finns på Region Stockholms hemsida, [Verksamhetsintegrerat lärande - Region Stockholm](#) eller [Läkares vidareutbildning – Region Stockholm](#) och
- Region Stockholms vid var tid gällande principer och riktlinjer för utbildningsinsatser och tillhandahållande av utbildningsplatser som finns på Region Stockholms hemsida [Verksamhetsintegrerat lärande - Region Stockholm](#) eller [Läkares vidareutbildning – Region Stockholm](#) och
- Leverantören ska på anmodan medverka i uppföljnings-, utvärderings- och kvalitetssäkringsarbete rörande ovan angivna utbildningsinsatser.

## 5.8 Läkemedel

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

När patient behandlas med läkemedel och under behandlingen befinner sig på mottagningen svarar Leverantören för kostnaden för läkemedlen. För vissa läkemedel som upphandlats svarar Beställaren för läkemedelskostnaden. Se [Vårdgivarguiden – Rekvisitionsläkemedel](#). Om patienten får hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet gäller detta även de rekvisitionsläkemedel som ges i hemmet via injektion/infusion.

Leverantörens förskrivning ska ske i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården, HSLF-FS 2017:37, samt rekommendationer som utfärdas eller förmedlas av Region Stockholms läkemedelskommittéorganisation, inklusive Kloka Listan © och Kloka råd.

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

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

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

Beställaren tillhandahåller mer information, se [Vårdgivarguiden – Läkemedel till klinisk prövning](#).

Läkare i husläkarverksamhet har ett särskilt ansvar för patienternas samlade läkemedelsbehandling utifrån ett helhetsperspektiv. Distributionsform av läkemedel ska väljas utifrån den enskilda patientens medicinska situation och omvårdnadssituation samt säkerhet (recept, dosrecept, och i särskilda fall från förråd, eller en kombination av dessa).

Leverantören där patienten är listad har ett koordinationsansvar som innebär regelbunden översyn av läkemedelsbehandling, läkemedelsavstämning vid mottagandet av patienter, kontakt med andra vårdgivare och prioritering av läkemedelsbehandling.

Leverantören ska erbjuda de patienter som är 75 år eller äldre en enkel läkemedelsgenomgång i samband med besök hos läkare. Leverantören ska för samtliga patienter som skrivs in i hemsjukvård göra en enkel läkemedelsgenomgång. För de patienter som är inskrivna i hemsjukvård eller

omfattas av Lag (1993:87) om stöd och service till vissa funktionshindrade – LSS ska en årlig fördjupad läkemedelsgenomgång göras. Enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar ska göras enligt HSLF-FS 2017:37 och Region Stockholms [riktlinjer](#).

## 5.9 Medicinsk service

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

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

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

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

Leverantörer som utför så kallade patientnära analyser ska 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 – Patientnära analyser](#).

Beställaren äger rätt att granska Leverantörens förskrivning av medicinsk service.

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

## 5.10 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial

Leverantören ska efter behovsbedömning förskriva hjälpmedel, förbrukningsmaterial eller näringsprodukter enligt Region Stockholms anvisningar, regler och beställningsrutiner, se [Vårdgivarguiden](#) – Beställa och förskriva hjälpmedel.

Leverantören ska vara väl förtrogen med aktuellt hjälpmedelsutbud, ”kloka hjälpmedelslistan”, följa upp förskrivna hjälpmedel samt även i övrigt fullfölja sitt förskrivansvar. Leverantören ska tillhandahålla utrymme för utlämning till och återtagning av bashjälpmedel från patienten.

Hjälpmedelkort vid förskrivning av förbrukningsartiklar för stomi samt för att tillföra läkemedel eller för egenkontroll av medicinering ska vara försedda med kvalitetssäkrad identifikation som innehåller personlig Leverantörens uppdrag enligt detta Avtal. Leverantören ska tillse att Leverantörens arbetsplatskoder används på ett korrekt sätt, se [Vårdgivarguiden](#) – Recept med ogiltig arbetsplatskod.

Leverantören ansvarar för att ta ut eventuell avgift av patienter för hjälpmedel enligt Region Stockholms beslut, se [Hjälpmedelsguiden](#). Avgiften ska tillfalla Beställaren.

## 5.11 Rapportering av vårdkontakter m.m.

### 5.11.1 Allmänna bestämmelser om rapportering av vårdkontakter

Leverantören ska rapportera vårdkontakter och, i förekommande fall, tillse att av Leverantören anlitate 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. 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 journalföring av den tillhandahållna vården och rapportering av vårdkontakter till Beställaren.

Journalföring av vård som tillhandahålls inom ramen för Uppdraget ska ske hos den juridiska person eller enskilda näringsidkare som enligt vid var tid gällande lagstiftning är att betrakta som vårdgivare avseende den tillhandahållna vården.

Vård som tillhandahålls av en underleverantör som enligt gällande lagstiftning är att betrakta som vårdgivare ska följaktligen journalföras hos underleverantören. Leverantören ska i detta fall tillse att underleverantören rapporterar samtliga vårdkontakter som underleverantören haft/utfört inom ramen för Uppdraget direkt till Beställaren.

Vård som tillhandahålls av en underleverantör som inte, enligt gällande lagstiftning, är att betrakta som en vårdgivare ska journalföras hos Leverantören. Det åligger i detta fall Leverantören att själv rapportera samtliga vårdkontakter som underleverantören haft/utfört inom ramen för Uppdraget till Beställaren.

Rapportering av vårdkontakter till Beställaren enligt ovan ska ske med den kombikod eller det HSA-id som Beställaren tillhandahåller specifikt för den hälso- och sjukvårdsverksamhet som omfattas av detta Avtal. Kombikod eller HSA-id för någon annan verksamhet får inte användas. Detta gäller oavsett om rapporteringen till Beställaren ska göras av Leverantören eller av underleverantör. Rapporteringen av vårdkontakter till Beställaren ska överensstämma med journalanteckningen.



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.

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 på adressen [vardinformatik.hsf@regionstockholm.se](mailto:vardinformatik.hsf@regionstockholm.se)

### 5.11.2 Termer

Leverantören ska vid rapportering av vårdkontakter använda nationellt fackspråk (NF). Detta innebär att Socialstyrelsens termbank ska tillämpas. Mer information finns på Vårdgivarguiden – *Vårdinformatik*, se länk nedan.

### 5.11.3 Primär klassificering

Leverantören ska beskriva och rapportera de hälso- och sjukvårdstjänster som utförs inom ramen för Uppdraget med diagnoskoder och åtgärds-koder, 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 - *Vårdinformatik*, och Socialstyrelsens hemsida.

### 5.11.4 Underlag för prognostisering av framtida kompetensbehov

Leverantören ska rapportera underlag för prognostisering av framtida kompetensbehov i syfte att säkerställa en regiongemensam planering av utbildning och kompetensförsörjning. Rapportering ska ske på det sätt och med de intervaller som Beställaren och/eller Region Stockholm anger.

## 5.12 Listning

Leverantören ska registrera samtliga personer som är folkbokförda i Sverige och som önskar lista sig hos läkare eller mottagning i listningssystemet ListOn.

Leverantören har inte rätt att neka någon person som är folkbokförd i Sverige att lista sig. Om Leverantören saknar möjligheter att ta emot fler listade ska reglerna under "Hantering av 'fulla' listor" tillämpas.

En enskild läkare har rätt att neka en person att lista sig då synnerliga skäl finns (till exempel hotbild, jäv eller annat tungt vägande skäl). I sådant fall ska personen i första hand erbjudas listning på annan namngiven läkare/fast läkarkontakt på mottagningen eller direkt på mottagningen. Om en persons agerande gentemot personalen är av sådan allvarlig karaktär att behov om att neka personen rätt att boka tid på mottagningen eller befinna sig i mottagningens lokaler föreligger ska sådant beslut tas i samråd med Beställaren. Akut vård som inte kan anstå kan aldrig nekas i avvaktan på transport till annan vårdgivare.

Listningssystemet ListOn får inte användas som adresskälla för utskick utom då listade

patienter kallas till hälsoundersökning, informeras om äldremottagning eller liknande vårdkontakt.

Listningsblanketter får inte skickas hem till patienter som redan är listade.

### 5.12.1 Listningsregler för läkare

Följande regler gäller för listning:

Listning ska efter personens val i första hand göras på enskild läkare som är specialist i allmänmedicin. Om mottagningen har specialister i geriatrik, internmedicin, barn- och ungdomsmedicin eller rehabiliteringsmedicin är även dessa listningsbara.

Läkaren måste ha ett kontrakt på minst 6 månaders tjänstgöring på mottagningen för att vara listningsbar i ListOn. Listning kan ske på ST-läkare i allmänmedicin som har 24 månader eller mindre kvar av sin utbildning och har övervägande delen av sin återstående ST-tjänstgöring förlagd till hemmottagningen.

För att Leverantören ska få ta del av bonus för listning på namngiven läkare/fast läkarkontakt i enlighet med punkt 7.2.3, Bilaga 3, *Ersättningsvillkor*, måste antalet listade individer på enskild listningsbar läkare enligt ovan understiga 2 000 personer.

### 5.12.2 När en läkare har en längre tids frånvaro, slutar eller flyttar till en annan mottagning

När en läkare har en längre tids frånvaro<sup>4</sup> alternativt slutar sin anställning är det Leverantörens ansvar att hantera läkarens lista enligt följande regler:

- Leverantören ska i förväg informera de listade personerna om att läkaren ska sluta. Leverantören ska informera om att mottagningen erbjuder annan namngiven läkare/fast läkarkontakt eller att personen listas på mottagningen. Information ska ges om möjlighet att välja en husläkare på en annan mottagning eller att bli olistad. Samma förfarande gäller när en läkare kommer att vara frånvarande från sin tjänst en längre tid, på grund av tjänstledighet eller annat.
- Om personen inte hört av sig inom fyra veckor från det att information gått ut, ska Leverantören själv lista personen på mottagningen eller annan namngiven läkare/fast läkarkontakt på mottagningen.
- Leverantören anmäler själv när en läkare börjar eller slutar på mottagningen direkt i listningssystemet ListOn.

---

<sup>4</sup> Verksamhetschefen bedömer hur länge en läkare kan vara frånvarande utan att förfarandet gällande listade patienter punkt 5.12.2 ska tillämpas

### **5.12.3 Om en mottagning övergår till annan Vårdgivare, upphör eller byter lokal**

Om mottagningen övergår från en Vårdgivare till en annan och adressen för mottagningen är oförändrad, övertar den nya Leverantören hela listan. De listade personerna ska informeras om detta via 1177 Vårdguiden och annonsering i lokalpressen eller via personliga brev. Avlämnande mottagning ansvarar för denna information.

Om mottagningen upphör helt beslutar Beställaren i varje enskilt fall hur listan ska hanteras.

Om Leverantören byter lokal inom närområdet får leverantören behålla sina listade patienter. Med närområde avses den kommun där Leverantören är lokaliserad. De listade personerna ska informeras om lokalbytet via 1177 Vårdguiden och annonsering i lokalpressen eller via personliga brev.

Vid byte av lokal utanför närområdet beslutar Beställaren i varje enskilt fall hur listan ska hanteras.

### **5.12.4 Hantering av fulla listor**

En Leverantör får begära ett listningstak, dvs. ange ett högsta antal personer som samtidigt har rätt att vara listade på mottagningen. Beställaren får endast avslå en sådan begäran om det finns särskilda skäl.

Följande regler gäller:

- a) Leverantören ska motivera behovet av listningstak, önskemål om nivå för tak samt inom vilket tidsintervall man önskar att taket ska gälla för vid begäran av listningstak
- b) När Beställaren har godkänt listningstak ska Leverantören registrera listningstaket i ListOn
- c) Leverantören har rätt att neka en person att lista sig hos en enskild läkare om denna läkares lista är full eller om det finns synnerliga skäl
- d) Om Leverantören inte har möjlighet att ta emot fler personer, ska personer som önskar lista sig hos Leverantören erbjudas att ställas på en väntelista
- e) Om inte annat anges nedan, ska Leverantören ge personer som står på Leverantörens väntelista förtur till listning framför personer som inte står på Leverantörens väntelista
- f) Om inte annat anges nedan, ska personer som står på Leverantörens väntelista erbjudas listning på mottagningen, eller hos enskild läkare, i den tidsordning de förts upp på listan på så sätt att den person med längst väntetid alltid ska erbjudas listning först

- g) Leverantören ska, så långt det är möjligt, hantera väntelistan via funktionen i ListOn

Leverantören ska göra avsteg från bestämmelserna i punkterna d) och e) ovan enligt följande.

Leverantören ska, trots att denne uppnått sitt listningstak och har kö till mottagningen, bevilja patient med omfattande medicinska behov företräde i kön och omedelbart erbjuda sådan patient listning vid mottagningen under förutsättning att Leverantörens mottagning är den vårdcentralen/husläkarmottagning som ligger närmast den plats/adress där patienten vid tidpunkten för listningen har sin hemvist eller stadigvarande vistas. Sådant företräde får endast ske efter särskild prövning av Leverantörens verksamhetschef i varje enskilt fall. Om det råder oenighet mellan Leverantören och patienten avseende frågan om patientens medicinska vårdbehov är av en sådan omfattning att företräde till listning är motiverat ska Leverantören kontakta Beställaren som i dessa fall har rätt att slutligt avgöra om patienten ska ges företräde eller inte.

Leverantören ska, trots att denne uppnått sitt listningstak och har kö till mottagningen, bevilja barn som inte har fyllt 18 år och vars vårdnadshavare är listad vid Leverantörens mottagning företräde i kön och omedelbart erbjuda sådant barn listning vid mottagningen.

Leverantören ska, trots att denne uppnått sitt listningstak och har kö till mottagningen, bevilja listade personer som flyttar och byter till en folkbokföringsadress utanför Stockholms län och kontaktar Leverantören och vill behålla sin listning hos Leverantören, lista tillbaka patienten till vårdcentralen/husläkarmottagningen.

### **5.12.5 Avsteg från omlistningsbegränsning**

En person får lista om sig totalt två gånger under en tolv månadersperiod. Avsteg från omlistningsbegränsningen ska godkännas av Leverantören när det föreligger särskilda skäl och om personen så begär. Dessa särskilda skäl är:

- a) barn som inte har fyllt 18 år vars vårdnadshavare är listad vid Leverantörens mottagning,
- b) patient får hemsjukvård och Leverantörens mottagning är den vårdcentral/husläkarmottagning som ligger närmast den plats/adress där patienten vid tidpunkten för listningen har sin hemvist eller stadigvarande vistas,
- c) om personens namngivna läkare byter arbetsplats har personen rätt att följa med till läkarens nya vårdcentral/husläkarmottagning,
- d) om personen bytt folkbokföringsadress under de senaste 12 månaderna.

Beslut om avsteg från omlistningsbegränsningen ska dokumenteras på särskild blankett och beslutas av verksamhetschef. Blanketten återfinns på Vårdgivarguiden.

### 5.12.6 Administrativa regler

En person kan endast bli listad på en läkare/vårdcentral/husläkarmottagning på följande sätt:

genom att ta direktkontakt med vald vårdcentral/husläkarmottagning och där erhålla en personlig listningsblankett. Listningsblanketten ska egenhändigt undertecknas (alla blanketter är personliga – barn måste få egna blanketter som vårdnadshavare skriver under). Listningsblanketter lämnas till vårdcentralen/husläkarmottagningen på plats alternativt i samband med ett hembesök. Listningsblankett kan även lämnas till vårdcentralen via ombud.

listning via 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Vid listning via listningsblankett ska Leverantören göra en ID-kontroll innan registrering sker i listningssystemet ListOn.

Om blankett lämnas till vårdcentralen via ombud ska både den undertecknades och ombudets legitimation visas upp vid överlämnandet av listningsblankett.

För att kunna listas i Stockholm måste personen ha ett svenskt personnummer och vara folkbokförd i Sverige.

Den listningsblankett som ska användas finns på [Vårdgivarguiden](#) - Husläkarverksamhet med basal hemsjukvård. Listningsblanketten ska vara underskriven av personen eller, om personen är under 18 år, av dess målsman.

Det krävs ingen ny listningsblankett om person som tidigare är listad på en läkare/mottagning väljer att göra en omlistning inom mottagningen.

Samma regler gäller då person som bor på särskilt boende för äldre (SÄBO) listar sig på en vårdcentral/husläkarmottagning.

### 5.12.7 Registrering för basal hemsjukvård

Följande regler gäller för registrering i basal hemsjukvård:

in- och utskrivning ska registreras i ListOn

in- och utskrivning sker inte vid kortare uppehåll i hemsjukvården för exempelvis vård i slutenvård. Med kortare uppehåll menas högst 30 dagar

registrering ska ske samma kalendermånad som in- och utskrivning i hemsjukvården sker.

Då personen listas på särskilt boende för äldre eller skrivs in i ASIH, ska personen omgående skrivas ut från hemsjukvården.

### 5.12.8 Arkivering av listningsblankett

Leverantören ska spara listningsblanketten i minst två år, sorterad efter den månad då undertecknande gjorts.

Beställaren äger rätt att på begäran gå igenom listningsblanketterna.

### **5.12.9 Listningssystem**

Beställaren, genom Region Stockholm, tillhandhåller listningssystemet ListOn där alla länsinvånarens listning registreras.

Leverantören kan i ListOn själv ta fram uppgifter om listning per läkare.

Leverantören ska i ListOn ange varje läkares specialistkompetens och tjänstgöringsgrad samt hålla informationen aktuell.

### **5.12.10 Listning av personer ej folkbokförda i Stockholm**

En person som bor i annat län har rätt att vara listad i Stockholm. Listning sker via valblankett som lämnas till Leverantören för registrering i ListOn.

Då en person som är listad i Stockholms län och skriven i Stockholm flyttar till annat län så avslutas listningen i Stockholm automatiskt. Om personen vill vara fortsatt listad i Stockholm måste en ny listning göras efter att folkbokföringen ändrats.

### **5.12.11 Avlistning**

Om en person vill avlista sig helt och hållet ska personen meddela detta skriftligen. Se mer på [1177.se](https://www.1177.se).

## 6 Årlig uppföljning

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

Beställarens uppföljning tjänar flera syften:

- uppföljning för analys och planering
- uppföljning för kontroll (verifiera att Leverantören levererar enligt avtal)
- uppföljning för dialog och utveckling
- uppföljning som en del av styrningen (bland annat kopplat till målrelaterad ersättning).

### 6.1 Utformning av den årliga uppföljningen

Den årliga avtalsuppföljningen bygger på uppgifter som rapporterats in enligt nedanstående specifikationer (inrapportering via register och manuell inrapportering). Uppgifterna sammanställs, stäms av med Leverantören och analyseras av Beställaren. Återkoppling sker genom ett uppföljningsmöte och/eller genom att en rapport översänds till Leverantören.

### 6.2 Uppföljningsplan

På Vårdgivarguiden finns en matris med indikatorer och nyckeltal, Uppföljningsplan, som syftar till att skapa underlag för Beställarens uppföljning. Uppföljningsplanen kan revideras av Beställaren årligen. Resultaten kan komma att publiceras på Vårdgivarguiden samt i Leverantörs Uppföljnings Databasen (LUD) och/eller på Uppföljningsportalen.

I punkt 7.2.3, Bilaga 3, *Ersättningsvillkor*, redovisas hur målrelaterad ersättning beräknas och fördelas.

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

Leverantören är vidare skyldig att följa, vid var tid gällande regelverk för rapportering av vårdkontakter som bygger på Socialstyrelsens föreskrifter och anvisningar, se punkt 5.11.1, 8.4.1 samt 8.4.4. Detta innebär att relevant diagnos alternativt besöksorsak samt åtgärdsrapportering ska tillämpas oavsett om rapporteringen av dessa uppgifter till Beställarens dataregister ligger till grund för ersättning eller inte. Vidare ska en patientkontakt som uppfyller regelverket för rapportering av vårdkontakter utan undantag rapporteras till Beställarens dataregister. Även detta oavsett om uppgiften ligger till grund för ersättning eller inte. Rapportering av vårdkontakter inklusive uppgifter om besöksorsak samt åtgärder är av största vikt för Beställarens uppföljning av hälso- och sjukvården.

### 6.3 Uppgifter från register

Uppgifter till avtalsuppföljningen hämtas av Beställaren från dataregister som Leverantören ska rapportera till. Information om rapportering till register finns i Bilaga 4, *Informationshantering*.

### 6.4 Inrapportering via WIM

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

Leverantören ska till Beställaren lämna svar på de frågor som anges i WIM.



## 7 Ersättningsvillkor

### 7.1 Ersättningssystemet

#### 7.1.1 Allmänt

Leverantörens uppdrag som beskrivs i Bilaga 1, *Specifik uppdragsbeskrivning* utgör grunden för Leverantörens rätt att fakturera enligt detta Avtal.

Den totala ersättningen för Uppdraget innefattar ersättning utifrån tre olika ersättningsprinciper; produktions-, uppdrags- och målrelaterad ersättning. Samtliga tre ersättningsprinciper finansierar sammantaget den vård som utförs inom detta avtal. Till exempel finansieras inte ett mottagningsbesök enbart av den produktionsrelaterade ersättningen utan även av de övriga ersättningsprinciperna.

### 7.2 Ersättningsmodellen

#### 7.2.1 Produktionsrelaterade ersättningar

##### 7.2.1.1 Besöksersättningar för personer folkbokförda i Stockholms län

Beställaren ersätter enligt nedan Leverantören för utförda prestationer åt patienter folkbokförda i Stockholms län som rapporteras enligt Beställarens krav och anvisningar. Ersättning för andra personer se punkt 7.3 nedan.

Besöksersättning består av en grundersättning inklusive patientavgifter samt i vissa fall en extra ersättning.

Vilken rapportering till Beställaren som ligger till grund för utbetalning av ersättning i tabellerna nedan samt punkt 7.2.1.2 och 7.2.1.3 specificeras närmare i ”Rapporteringsanvisning Husläkarverksamhet med basal hemsjukvård”

I tabellen nedan anges inom vilken Uppdragstyp (UPT) som ersättningen gäller och under punkt 5.4 framgår vilka kompetenskrav som finns för de olika uppdragstyperna/uppdragen.

UPT 300 avser vårdkontakter inom husläkarverksamheten.

UPT 301 avser vårdkontakter inom uppdraget Psykisk Hälsa.

UPT 302 avser vårdkontakter som utförs utanför vårdcentralen/husläkarmottagningen, för patienter inskrivna i hemsjukvård. Hemsjukvårdspatienter som besöker vårdcentralen/husläkarmottagningen rapporteras inom UPT 300.

Extra ersättningar i tabellen nedan betalas endast ut om yrkeskategorin har rätt till grundersättning för besöket, för den aktuella uppdragstypen (UPT).

<b>Gäller för fysiska enskilda besök, på mottagning, hemma hos patient samt besök på annan plats</b>				
<b>Beskrivning</b>	<b>Kr/besök</b>	<b>UPT 300</b>	<b>UPT 301</b>	<b>UPT 302</b>
Grundersättning för fysiskt enskilt besök till läkare	130	Ja	Ja	Endast hembesök
Grundersättning för fysiskt enskilt besök till sjuksköterska	130	Ja	Ja	Endast hembesök
Grundersättning för fysiskt enskilt besök till undersköterska	60	Ja	Nej	Endast hembesök
Grundersättning för fysiskt enskilt besök till fotterapeut, naprapat, kiropraktor, apotekare, arbetsterapeut, fysioterapeut, dietist	130	Ja	Nej	Nej
Grundersättning för fysiskt enskilt besök till samtalsbehandlare exl. psykolog	300	Nej	Ja	Nej
Grundersättning för fysiskt enskilt besök till psykolog	325	Nej	Ja	Nej
Extra ersättning per besök på vårdcentral/husläkarmottagning om patienten är olistad eller listad hos annan vårdgivare inom samma Vårdval.	305	Endast mottagningsbesök	Nej	Nej
Extra ersättning per besök i hemmet exl. läkare.	180	Ja	Ja	Ja
Extra ersättning per besök i hemmet av läkare.	200	Ja	Ja	Ja
Extra ersättning per besök på vårdcentral/husläkarmottagning av patient 75 år eller äldre	150	Endast mottagningsbesök läkare, sjuksköterska	Endast mottagnings – samt hembesök	Nej
Extra ersättning per besök på vårdcentral/husläkarmottagning av patient 0-17 år	110	Nej	Ja	Nej
Extra ersättning för utredning/utfärdande av vårdintyg (tvångsvård)	1 020	Endast läkare	Nej	Nej
Extra ersättning för konstaterande av dödsfall	1 530	Endast läkare	Nej	Nej
Extra ersättning för Samordning Individuell Plan (SIP) <sup>5</sup>	715	Endast läkare, sjuksköterska	Ja	Endast hembesök läkare, sjuksköterska

<sup>5</sup> Endast den person på mottagningen som har vårdansvaret för patienten och kallar patienten till besöket får rapportera besöket som en vårdkontakt. Att personal från kommunen deltar ska framgå av rapporterad vårdkontakt. Ersättning medges endast om vägledningen i enlighet med punkt 5.3.10.3, Bilaga 1, *Specifik uppdragsbeskrivning*, följs.

Extra ersättning för Samordning Individuell Plan (SIP) enligt överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård där mottagningen följt tidsregler <sup>6</sup>	2 650	Endast läkare, sjuksköterska	Nej	Endast hembesök läkare, sjuksköterska
---	-------	------------------------------	-----	---------------------------------------

**Gäller för fysiskt teambesök, på mottagning, hemma hos patient samt besök på annan plats<sup>7</sup>**

Beskrivning	Kr/besök	UPT 300	UPT 301	UPT 302
Grundersättning för fysiskt teambesök <sup>8</sup>	300	Endast läkare, sjuksköterska, dietist, fysioterapeut, arbetsterapeut	Ja	Nej
Grundersättning för fysiskt teambesök i hemmet med läkarmedverkan <sup>9</sup>	700	Endast hembesök läkare, sjuksköterska, dietist, fysioterapeut, arbetsterapeut	Ja	Endast hembesök läkare, sjuksköterska
Grundersättning fysiskt teambesök med undersköterska <sup>10</sup>	200	Endast besök till läkare eller sjuksköterska då undersköterska deltar	Nej	Endast hembesök av läkare eller sjuksköterska då undersköterska deltar

<sup>6</sup> Endast den person på mottagningen som har vårdansvaret (fast vårdkontakt) för patienten och kallar patienten till besöket får rapportera besöket som en vårdkontakt. Att personal från kommunen deltar ska framgå av rapporterad vårdkontakt. Ersättning utbetalas om mottagningen kallat till och genomfört en SIP enligt de tidsregler som gäller för Samordnad individuell plan Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

<sup>7</sup> Grupp teambesök återfinns under rubrikerna; "Fysiskt gruppbesök, på mottagning" och "Distanskontakt". För att ett teambesök ska kunna rapporteras måste flera olika kompetenser delta i besöket. Det är till exempel inget teambesök om endast två undersköterskor deltar vid besöket. Endast den som kallar patienten får rapportera besöket, övriga yrken som deltar ska framgå i denna rapportering av vårdkontakten.

<sup>8</sup> Endast den person på mottagningen som har vårdansvaret för patienten och kallar patienten till besöket får rapportera besöket som en vårdkontakt. Vid besöket ska minst två av följande yrken delta inom; UPT 300 läkare, sjuksköterska, dietist, fysioterapeut, arbetsterapeut; UPT 301 läkare, sjuksköterska, samtalsbehandlare. Utöver dessa kan fler kompetenser delta vid teambesöket. Vilka som deltar ska framgå av rapporterad vårdkontakt.

<sup>9</sup> När läkare och annan personal gör gemensamt hembesök hos patient som är över 75 år eller är inskriven i hemsjukvård. Endast den person på mottagningen som har vårdansvaret för patienten och kallar patienten till besöket får rapportera besöket som en vårdkontakt. Vid besöket ska minst två av följande yrken delta inom; UPT 300 läkare, sjuksköterska, dietist, fysioterapeut, arbetsterapeut; UPT 301 läkare, sjuksköterska, samtalsbehandlare; UPT 302 läkare, sjuksköterska. Utöver dessa kan fler kompetenser delta vid teambesöket. Vilka som deltar ska framgå av rapporterad vårdkontakt.

<sup>10</sup> Endast den person på mottagningen som har vårdansvaret för patienten och kallar patienten till besöket får rapportera besöket som en vårdkontakt. Vid besöket ska minst en undersköterska delta tillsammans med någon av följande två yrken; läkare eller sjuksköterska. Utöver dessa kan fler kompetenser delta vid teambesöket. Vilka som deltar ska framgå av rapporterad vårdkontakt.

Extra ersättning per besök i hemmet exl. läkare.	180	Ja	Ja	Ja
Extra ersättning per besök i hemmet av läkare.	200	Ja	Ja	Ja
Extra ersättning för Samordning Individuell Plan (SIP) <sup>11</sup>	715	Endast läkare, sjuksköterska	Ja	Endast hembesök läkare, sjuksköterska
Extra ersättning för Samordning Individuell Plan (SIP) enligt överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård där mottagningen följt tidsregler <sup>12</sup>	2 650	Endast läkare, sjuksköterska	Nej	Endast hembesök läkare, sjuksköterska

### Gäller för fysiskt gruppbesök, på mottagning

Beskrivning	Kr/besök	UPT 300	UPT 301	UPT 302
Grundersättning för fysiskt gruppbesök på mottagning, avser endast patientgrupp med 2–10 individer	65/ patient	Endast läkare, sjuksköterska	Endast samtalsbehandlare	Nej
Grundersättning för fysiskt gruppteambesök på mottagning <sup>13</sup> , avser endast patientgrupp med 2–10 individer	135/ patient	Endast läkare, sjuksköterska	Ja	Nej

### Gäller för fysiskt modulprogram (IKBT)

Beskrivning	Kr/besök	UPT 300	UPT 301	UPT 302
Grundersättning för max ett besök per vecka inom modulprogram (IKBT)	100	Nej	Endast psykolog/ samtalsbehandlare	Nej

<sup>11</sup> Endast den person på mottagningen som har vårdansvaret för patienten och kallar patienten till besöket får rapportera besöket som en vårdkontakt. Att kommunen deltar vid besöket ska framgå av rapporterad vårdkontakt. Om endast en person från mottagningen deltar vid SIP tillsammans med kommun rapporteras detta som ett enskilt besök och inte som ett teambesök. Ersättning medges endast om vägledningen i enlighet med punkt 5.3.10.3, Bilaga 1, *Specifik uppdragsbeskrivning*, följs.

<sup>12</sup> Endast den person på mottagningen som har vårdansvaret (fast vårdkontakt) för patienten och kallar patienten till besöket får rapportera besöket som en vårdkontakt. Att kommunen deltar vid besöket ska framgå av rapporterad vårdkontakt. Om endast en person från mottagningen deltar vid SIP tillsammans med kommun rapporteras detta som ett enskilt besök och inte som ett teambesök. Ersättning utbetalas om mottagningen kallat till och genomfört en SIP enligt de tidsregler som gäller för Samordnad individuell plan Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

<sup>13</sup> Endast den person på mottagningen som har vårdansvaret för patienten och kallar patienten till besöket får rapportera besöket som en vårdkontakt. Vid besöket ska minst två av följande yrken delta inom; UPT 300 läkare, sjuksköterska; UPT 301 läkare sjuksköterska, samtalsbehandlare; UPT 320 läkare, samtalsbehandlare. Utöver dessa kan fler kompetenser delta vid gruppteambesöket. Vilka som deltar ska framgå av rapporterad vårdkontakt

<b>Gäller för distanskontakt</b>				
<b>Beskrivning</b>	<b>Kr/besök</b>	<b>UPT 300</b>	<b>UPT 301</b>	<b>UPT 302</b>
Grundersättning enskild distanskontakt via video då besöket ersätter ett fysiskt besök	100	Endast läkare, sjuksköterska, apotekare, dietist, fysioterapeut, arbetsterapeut	Ja	Nej
Grundersättning enskild distanskontakt via video med undersköterska då besöket ersätter ett fysiskt besök	48	Endast undersköterska	Nej	Nej
Grundersättning teambesök via video då besöket ersätter ett fysiskt besök	320	Endast läkare, sjuksköterska, apotekare, dietist, fysioterapeut, arbetsterapeut	Ja	Nej
Grundersättning för gruppbesök via video, avser endast patientgrupp med 2–10 individer då besöket ersätter ett fysiskt besök	52/ patient	Endast läkare, sjuksköterska	Endast samtalsbehandlare	Nej
Grundersättning för gruppteambesök via video, avser endast patientgrupp med 2-10 individer då besöket ersätter ett fysiskt besök	105/ patient	Endast läkare, sjuksköterska	Ja	Nej
Extra ersättning för Samordning Individuell Plan (SIP) <sup>14</sup>	715	Endast läkare, sjuksköterska och endast vid enskilda besök och teambesök	Endast vid enskilda besök och teambesök	Nej
Extra ersättning för Samordning Individuell Plan (SIP) enligt överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård där mottagningen följt tidsregler <sup>15</sup>	2 650	Endast läkare, sjuksköterska och endast vid enskilda besök och teambesök	Nej	Nej

<sup>14</sup> Endast den person på mottagningen som har vårdansvaret för patienten och kallar patienten till besöket får rapportera besöket som en vårdkontakt. Att personal från kommunen deltar ska framgå av rapporterad vårdkontakt. Ersättning medges endast om vägledningen i enlighet med punkt 5.3.10.3, Bilaga 1, *Specifik uppdragsbeskrivning*, följs.

<sup>15</sup> Endast den person på mottagningen som har vårdansvaret (fast vårdkontakt) för patienten och kallar patienten till besöket får rapportera besöket som en vårdkontakt. Att personal från kommunen deltar ska framgå av rapporterad vårdkontakt. Ersättning utbetalas om mottagningen kallat till och genomfört en SIP enligt de tidsregler som gäller för Samordnad individuell plan Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

När ersättning utgår för hembesök i tabellerna under punkt 7.2.1.1 kan även extra ersättning för perifert belägna basområden enligt punkt 7.2.1.2 tillkomma. Patientens folkbokföringsadress ligger till grund för denna extra ersättning. Uppgiften om folkbokföringsadress hämtas med automatik utifrån patientens personnummer.

Leverantören behåller inbetald patientavgift för öppenvård. Patientavgifter är en del av Beställarens ersättning till Leverantören och frånräknas ersättningen ovan för patienter som inte har frikort eller är avgiftsbefriade. Betalar patienten en del av patientavgiften, upp till frikortsgränsen, dras en schablon som motsvarar halva ordinarie patientavgiften, av från ersättningen.

Vid förändring av patientavgiftens storlek justeras beloppen som frånräknas ersättningen.

#### 7.2.1.2 Extra ersättning för hembesök i perifert belägna basområden

Leverantören får utöver ersättning enligt 7.2.1.1 en extra ersättning för enskilda hembesök samt teambesök i hemmet i perifert belägna basområden enligt tabellen nedan. Gäller för uppdragstyp (UPT) 300, 301 och 302. Basområden är de minsta områden som används för geografisk indelning av länet. Ett basområde kan utgöras av ett bostadsområde, ett arbetsplatsområde eller ett ”restområde”, se även [Tillväxt och regionplaneförvaltningen](#) och basområdeskartorna på [sll.se](#).

<b>Område</b>	<b>I områdeskate- gori 1 ingår nedanstående basområden. Extra ersättning 350 kr/besök</b>	<b>I områdeskate- gori 2 ingår nedanstående basområden. Extra ersättning 550 kr/besök</b>	<b>I områdeskate- gori 3 ingår nedanstående basområden. Extra ersättning 1100 kr/besök</b>
<b>Norrtälje (Södra)</b>	6 131 100	6 131 501	6 131 600
<b>Norrtälje (Norra)</b>	6 126 500 6 125 000 6 122 000	6 164 500 6 164 100 6 126 600	6 126 700
<b>Rimbo</b>	6 145 000 6 148 000	6 143 100 6 143 500	6 154 500
<b>Hallstavik</b>	6 151 200 6 154 100		
<b>Väddö</b>	6 162 200	6 163 500	6 161 000 6 163 600
<b>Bergshamra /Blidö</b>	6 133 600 6 133 200 6 133 100 6 134 520		6 133 700

### 7.2.1.3 Åtgärdsersättning

Leverantören får utöver ersättning enligt 7.2.1.1 och 7.2.1.2 ersättning för vissa genomförda och i patientjournalen registrerade åtgärder. Registreringen skall följa det nationella systemet ”Klassifikation av vårdåtgärder – KVÅ” som finns beskrivet på [Socialstyrelsens hemsida](#) – Åtgärds-koder KVÅ.

KVÅ koden kan registreras vid samtliga besök då åtgärden utförts men extraersättning kan vara knuten till en viss målgrupp eller viss personalkategori, se fotnot efter tabellen samt under rubriken Ersättningstak för KVÅ åtgärder.

För samtliga KVÅ koder finns mer detaljerade beskrivningar av omfattning, innehåll och registreringsanvisningar på [Vårdgivarguiden](#) - KVÅ.

<b>KVÅ</b>	<b>Namn</b>	<b>Kr/åtgärd</b>
DV113	Kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk <sup>16</sup>	50
DV122	Rådgivande samtal om alkoholvanor <sup>15</sup>	50
DV132	Rådgivande samtal om fysisk aktivitet <sup>15</sup>	50
DV143	Kvalificerat rådgivande samtal om matvanor <sup>15</sup>	50
XV016	Fördjupad läkemedelsgenomgång <sup>17</sup>	300

#### *Ersättningstak för KVÅ åtgärder*

Extraersättningen för KVÅ åtgärder utbetalas för högst två (2) sådana åtgärder vid samma besök/vårdkontakt.

Extraersättningen vid KVÅ-åtgärderna ”Rådgivande samtal” och ”Kvalificerat rådgivande samtal” sammantaget utbetalas för högst 20 procent av det totala antalet under året fakturerade individuella och gruppbesök hos distriktssköterska eller sjuksköterska inom uppdraget husläkarverksamhet.

Extraersättningen för KVÅ-åtgärden ”Fördjupad läkemedelsgenomgång” utbetalas högst upp till kvoten 0,8 av antalet listade personer som under året är 75 år och äldre. Taket beräknas i förhållande till genomsnittligt antal listade i åldersgruppen per månad under kalenderåret.

<sup>16</sup> KVÅ-åtgärderna ”Rådgivande samtal” och ”Kvalificerat rådgivande samtal” om levnadsvanor ska utföras av distriktssköterska, sjuksköterska, dietist eller av sjukgymnast/fysioterapeut. Dessa utförare ska ha utbildning inom samtalsmetodik och inom det område som åtgärden avser, se även 7.4.2 Ersättningstak för KVÅ åtgärder. Extraersättning för KVÅ åtgärd ”Rådgivande samtal” och ”Kvalificerat rådgivande samtal” som utförts i samband med gruppbesök reduceras med 50 %.

<sup>17</sup> Extra ersättning för fördjupad läkemedelsgenomgång betalas enbart ut vid av läkare eller apotekare utförd och journalförd fördjupad läkemedelsgenomgång för person 75 år eller äldre, se även Ersättningstak för KVÅ åtgärder.

Vid för hög utbetald ersättning för KVÅ åtgärder under året kommer Beställaren att fakturera Leverantören senast 31 mars året efter på hela det överskjutande beloppet.

Ersättningstak beräknas inte för nya mottagningar under första kalenderåret och året efter att det att Verksamheten har startat. (Om mottagningen startar kalenderår 1 så görs takberäkning första gången kalenderår 3). Ersättningstaket för KVÅ åtgärder gäller även för nystartade mottagningar redan från start.

## 7.2.2 Uppdragsrelaterad ersättning

### 7.2.2.1 Kapiteringsersättning/Listningsersättning

Beställaren betalar en listningsersättning per listad till Leverantören enligt fakturaunderlag via Vårdfaktura (utifrån antal listade den sista varje månad i ListOn), se även Vårdgivarguiden – [ListOn](#).

Ålder	0 - 5 år	6 - 64 år	65 - 75 år	75 -w
Ersättning per listad kr/år	490	390	1 310	1 425

Leverantören får listningsersättning för personer folkbokförda i Stockholms län och som är listade hos Leverantören. Med listad person avses person som genom sitt eget eller genom målsmans/förmyndares val aktivt listat sig vid den mottagning som omfattas av detta Avtal och är registrerad som sådan i Region Stockholms listningssystem ListOn.

Listningsersättningen är basersättning för att utföra uppdraget och för alla de yrkeskategorier som krävs för att fullgöra uppdraget. Listningsersättningen är också en kompletterande ersättning för sådana tjänster som inte ersätts – eller endast delvis ersätts – med en produktionsrelaterad ersättning. Exempel på sådana tjänster som ingår i listningsersättningen är samverkan i vård- och rehabiliteringsfrågor på individnivå med försäkringskassa, kommun/stadsdel, socialtjänst, arbetsförmedling, övrig närsjukvård, specialistvård och andra institutioner. Listningsersättningen är också en ersättning för Leverantörens sjukvårdsrådgivning och hälsofrämjande arbete samt för gemensam kunskapsutveckling och styrning av vården samt för övrig övergripande samverkan.

### 7.2.2.2 Listningsersättning kopplat till Care Need Index

Utöver 7.2.2.1 utges en listningsersättning baserat på mottagningens relativa CNI per den 31 oktober året innan ersättningen ska gälla.

Mottagningens relativa CNI fastställs årligen efter rapport från Statistiska centralbyrån per den 31 oktober året innan ersättningen ska utbetalas.

För nystartade mottagningar som inte finns med i Statistiska centralbyråns CNI-rapport per den 31 oktober så beräknas den nya mottagningens relativa CNI vara lika med snittet för övriga mottagningar i Norrtälje kommun.



CNI fastställs för ett kalenderår i taget och ersättningen betalas ut med 1/12 per månad. Mottagningens ersättning beräknas genom att dess relativa CNI multipliceras med den ersättning som gäller vid CNI 1,0. **För 2024 är ersättningen 535 kr/år per listad vid CNI 1,0.**

För mer information om CNI se [Vårdgivarguiden](#) - CNI.

#### 7.2.2.3 Listningsersättning kopplat till Adjusted Clinical Groups

Utöver 7.2.2.1 och 7.2.2.2 utges en listningsersättning baserat på Leverantörens relativa ACG index per den 31 oktober året innan ersättningen ska gälla. Mottagningens relativa ACG fastställs årligen per den 31 oktober året innan ersättningen ska utbetalas.

För nystartade mottagningar som inte får sitt ACG fastställt per den 31 oktober så gäller ACG index 1,0 fram till att en ny beräkning av ACG görs för samtliga mottagningar i länet.

ACG fastställs för ett kalenderår i taget och ersättningen betalas ut med 1/12 per månad. Mottagningens ersättning beräknas genom att dess relativa ACG multipliceras med den ersättning som gäller vid ACG 1,0. **För 2024 är ersättningen 1 315 kr/år per listad vid ACG 1,0**

För mer information om ACG se [Vårdgivarguiden](#) – ACG

#### 7.2.2.4 Ersättning för registrerad i basala hemsjukvården

Leverantören får en ersättning per patient som är registrerad i den basala hemsjukvården enligt fakturaunderlag via Vårdfaktura (utifrån antal registrerade den sista varje månad i ListOn). I ersättningen ingår ersättning för enkel samt fördjupad läkemedelsgenomgång för samtliga registrerade och ersättning för fördjupad läkemedelsgenomgång för personer under 75 år.

	<b>Kr/år</b>
<b>Ersättning per inskriven</b>	<b>4 300</b>

#### 7.2.2.8 Ersättning för samverkan

Leverantören får ersättning för samverkan med kommun eller annan myndighet som inte finansieras av regionen och som inte kan hänföras till enskild patient.

Samverkan ersätts med 840 kronor per timme oavsett vilken personalkategori som är med på samverkansmötet. Samverkan ska vid förfrågan kunna styrkas med protokoll, minnesanteckningar eller med något påvisbart resultat av denna samverkan (exempelvis en lokal rutin för samverkan mellan olika myndigheter). För närmare anvisningar se [Vårdgivarguiden](#) – Ersättning för Samverkan.

#### 7.2.2.9 Ersättning för geografiskt samordningsansvar

De vårdcentraler/husläkarmottagningar som tilldelats geografiskt samordningsansvar enligt punkt 5.3.10.6 erhåller en fast ersättning enligt separat överenskommelser.

#### *7.2.2.10 Ansökan om samt tilläggsersättning för utökade öppettider*

Extra ersättning om 70 000 kr/månad utbetalas om mottagningen utökar sina öppettider med minst 5 timmar/vecka under hela månaden.

Extra ersättning om 110 000 kr/månad utbetalas om mottagningen utökar sina öppettider med minst 10 timmar/vecka under hela månaden.

Under öppethållandetiden ska mottagningen vara bemannad med minst en specialist i allmänmedicin och en sjuksköterska. Leverantören ska vara tillgänglig per telefon för tidsbokning, rådgivning, bedömning och prioritering av vårdbehov samt kunna ta emot akuta och oplanerade besök på mottagningen. Det ska även vara möjligt för patienten att boka tid vid personligt besök under den utökade öppettiden.

Ansökan om utökade öppettider lämnas till Beställaren senast en månad innan det utökade öppethållandet börjar gälla. Ansökningar behandlas inte retroaktivt.

För mer information se [Vårdgivarguiden](#).

Filialmottagningar kan inte ansöka om utökade öppettider.

#### *7.2.2.11 Tilläggsersättning för koordineringsinsatser för sjukskrivna personer*

Ersättning betalas till de Leverantörer som erbjuder koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter för att främja återgång till arbete eller inträde i arbetslivet, enligt Lag (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter. Leverantören kan utföra detta uppdrag själv, via underleverantör eller via anslutning till annan vårdcentral/husläkarmottagning.

Tilläggsersättningen för Uppdraget koordineringsinsatser till sjukskrivna personer betalas ut månadsvis. Ersättningen beräknas utifrån uttag i Liston av antal listade patienter 16-68 år hos Vårdgivaren samt hos anslutna vårdcentraler/husläkarmottagningar som har avstått uppdraget, och därmed också rätten till ersättning, till Vårdgivaren.

	<b>Kr/år</b>
<b>Ersättning per listad 16-68 år</b>	<b>40 kr</b>

#### *7.2.2.12 Ersättning till filial*

Filialer som inte är samlokaliserade med någon annan verksamhet erhåller en särskild strukturersättning med 25 000 kronor/månad. För filial som är samlokaliserad med en barnvårdscentral eller en filial till en barnvårdscentral är ersättningen 23 000 kronor/månad. Strukturersättningen utgår som tillägg till övriga ersättningar som kompensation för ett litet kundunderlag.

#### *7.2.2.13 Ersättning för nystartad mottagning*

Nedanstående ersättningar gäller till och med månaden som infaller 12 månader efter driftstart eller till och med månaden då mottagningen har 4 000 listade. Höjningen görs på egna listade patienters besök.

	<b>Kr/besök</b>
Grundersättning för fysiskt besök hos läkare	<b>165</b>
Grundersättning för fysiskt besök hos sjuksköterska	<b>165</b>
Grundersättning för fysiskt besök hos undersköterska	<b>75</b>
Grundersättning för fysiskt besök hos annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	<b>165</b>
Grundersättning per vårdkontakt som sker via video hos legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal på mottagningen då besöket ersätter ett fysiskt besök	<b>Samma som fysiskt besök, se ovan.</b>
Grundersättning för fysiskt gruppbesök hos sjuksköterska/ annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal/ undersköterska, grupp med 2 – 10 individer	<b>75 / patient</b>
Teambesök på mottagningen (bara vid KVÅ XS007)	<b>450</b>
Gruppteambesök på mottagningen, grupp med 2–10 individer	<b>100 / patient</b>

### 7.2.3 Målrelaterad ersättning

Den målrelaterade ersättningen omfattar såväl kvalitetsrelaterad ersättning som viten för ej uppnådda mål. Målrelaterad ersättning beräknas, om inte annat anges, per kalenderår. Beställaren äger rätt att kvitta vite mot ersättning till Leverantören för utförda tjänster vid kommande utbetalningar/ar.

Kvalitetsrelaterad ersättning beräknas av Beställaren dels utifrån de underlag Leverantören rapporterat in dels utifrån eget registeruttag. För varje kvalitetsområde ges en ersättning som multipliceras med antal listade på mottagningen. Listans storlek fastställs per den 31 december det år som den kvalitetsrelaterade ersättningen avser. Vite för ej uppnådda mål beräknas på motsvarande sätt. Ersättning/ vite per listad redovisas i tabellen nedan.

För att erhålla kvalitetsrelaterad ersättning ska Leverantören vara godkänd inom

ett antal kvalitetsområden specificerade i tabellen nedan. Beskrivningar av respektive kvalitetsområde, kriterier för godkännande samt datum för redovisning finns på [Vårdgivarguiden](#).

Leverantören ska underrättas om utfallet av den målrelaterade ersättningen senast 30 april efterföljande år. Målrelaterad ersättning ger inte rätt till tillägg för momskompensation.

För nystartade mottagningar görs ingen beräkning av målrelaterad ersättning för det kalenderår som mottagningen startade.

<b>Kvalitetsområde</b>	<b>Ersättning</b>
Redovisning av förbättringsarbete enligt mall	6 kr/listad/år
Fortbildning inom kommunen av informationsapotekare/-läkare från APC eller från Strama Stockholm minst 2 gånger per kalenderår fr.o.m. 2024	4 kr/listad/år
Självdeklaration om antibiotika, del 1 och 2	2 kr/listad/år
Självdeklaration om antibiotika, del 3	2 kr/listad/år
Listades besök i annan vård (bonusnivå 2,1 besök och lägre)	6 kr/listad/år
Andel patienter listade på namngiven läkare/fast läkarkontakt den 31/12 (bonusnivå 75 % och högre), förutsatt att antalet listade individer på enskild listningsbar läkare enligt punkt 5.12.1, Bilaga 1, <i>Specifik uppdragsbeskrivning</i> , vid mättillfället understiger 2 000 personer	6 kr/listad/år
Rapportering av diagnos och KVÅ, insatser för psykisk hälsa UPT 301 (bonusnivå 85% och högre)	2 kr/listad/år
<i>Maximal kvalitetsrelaterad ersättning</i>	<i>30 kr/listad/år</i>

Följande kvalitetsområden ger vite vid ej uppnådda mål:

<b>Kvalitetsområde</b>	<b>Vite för ej uppnådda mål</b>
Listades besök i annan vård (vitesnivå 2,6 besök och högre)	5 kr/listad/år
Följsamhet till Kloka Listan (vitesnivå 79 % och lägre)	5 kr/listad/år
<i>Maximalt vite</i>	<i>10 kr/listad/år</i>

## 7.2.4. Övriga ersättningar eller viten

### 7.2.4.1 Bonus för uppfylld vårdgaranti

Om Leverantören uppnår målet att över 85 procent av mottagningens listade patienter fått en medicinsk bedömning inom tre dagar så utgår en bonus om 4 kr per listad per månad. Efterregistreringar som rapporteras till Beställarens databas senast den 10:de dagen i månaden efter föregående månads vårdproduktion (mätmånad), ingår i beräkningen av denna bonus.

Utbetalning sker kvartalsvis, två månader efter mätmånad.

#### 7.2.4.6 Ersättning för utbildningsinsatser och utbildningsplatser

Ersättning för vårdgivare som tillhandahåller platser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL) utgår från Region Stockholm och regleras i var tid gällande utbildningsdirektiv som fastställs av Region Stockholm. Ersättningen kan inte omförhandlas.

#### [Verksamhetsintegrerat lärande - Region Stockholm](#)

Ersättning för vårdgivare som tillhandahåller platser för AT, BT och ST-utbildning utgår från Region Stockholm och regleras i var tid gällande utbildningsdirektiv som fastställs av region Stockholm. Ersättningen kan inte omförhandlas.

#### [Läkares vidareutbildning - Region Stockholm](#)

### 7.3 Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i Stockholms län

#### 7.3.1 Asylsökande och tillståndslösa med flera

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

#### 7.3.2 Utomlänspatienter och patienter från andra länder

Privata Leverantörer ersätts av Beställaren enligt prislistan fastställd av regionala samverkansnämnden Stockholm-Gotland, se [Utomlänsprislista övrig öppenvård](#), för besök av utomlänspatienter och i vissa fall patienter från andra länder. Besöken registreras i kassan som vanligt. Beställaren fakturerar i sin tur andra regioner och Försäkringskassan för dessa patienter.

Regiondrivna Leverantörer ska fakturera patientens hemregion eller Försäkringskassan direkt. Leverantörens kostnadsansvar för medicinsk service är det samma som för övriga besök.

Vid manuell fakturering ska alla Leverantörer före fakturering av läkarbesök göra ett avdrag med 150 kronor per besök för att täcka Beställarens kostnader för avancerad medicinsk service i samband med dessa besök. Vid manuell fakturering ska alla Leverantörer före fakturering dra av erlagda patientavgifter.

För patienter från andra länder varierar betalningsansvaret beroende på bland annat bosättningsland. Regler för patientavgifter och ersättningsnivåer för dessa patientkategorier framgår av avgiftshandboken och turisthandboken, se [Vårdgivarguiden](#) – Patientavgifter.

## 7.4 Patientavgifter

### 7.4.1 Betalning av patientavgifter

Leverantören ska av patienter som behandlas enligt detta Avtal ta ut patientavgift med de belopp som Region Stockholm beslutat. Uppgift om patientavgifterna finns tillgängliga i Region Stockholms patientavgiftshandbok, se [Vårdgivarguiden](#) - Avgiftshandboken.

Patienter ska ha möjlighet att välja mellan att betala avgiften kontant, med betalkort eller i efterskott genom faktura. Kontant betalning kan aldrig nekas.

Beställaren ersätter inte Leverantören för uteblivna patientavgifter.

### 7.4.2 Patientavgifter för hjälpmedel

Leverantören ansvarar för att från patienter ta ut eventuell avgift för hjälpmedel efter vad som framgår av [Hjälpmedelsguiden](#)

Leverantören ansvarar för redovisning av avgiften, som i sin helhet ska tillfalla Beställaren. Betalning till Beställaren regleras med faktura senast månaden efter det Leverantören tagit emot avgiften.

## 7.5 Kostnadsansvar

### 7.5.1 Leverantörens kostnadsansvar

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

Gällande kostnadsansvar för läkemedel, se även punkt 5.8 Läkemedel.

Gällande kostnadsansvar för SLLnet, se punkt 8.5.4 Kostnadsansvar SLLnet.

### 7.5.2 Leverantörens kostnadsansvar för egna listade personers besök på annan vårdcentral/husläkarmottagning

Leverantören har ett utökad kostnadsansvar för sina listade patienters fysiska besök hos annan vårdgivare inom Vårdvalet. Kostnadsansvaret gäller enskilda fysiska besök som görs på vårdcentralen/husläkarmottagningen (UPT 300).

Varje fysiskt besök som görs av egen listad patient hos annan vårdgivare inom samma Vårdval ger ett avdrag på 300 kr.

Kostnadsansvar gäller ej för digitala besök eller besök i hemmet/annan plats.

Mer information om kostnadsansvar finns på Vårdgivarguiden

#### 7.5.2.1 Kostnadsansvar uppdrag psykisk hälsa barn och unga (0-17 år)

I ovan kapiteringsersättningar/listningsersättningar ingår ersättning för utförande av basuppdrag gällande psykisk hälsa barn och unga (0-17 år). När Leverantören avstår uppdraget, antingen genom remittering eller när patient själv söker sig till mottagningen med avtal för *Utökade insatser psykisk hälsa barn och unga* (se punkt 5.3.3.1 i Bilaga 1 *Specifik uppdragsbeskrivning*), vare

sig detta avser basuppdraget eller utökade insatser, sker ett avdrag på som mest 75% av åldersrelaterade listningsersättningen för de månader patienten är aktuell på mottagningen med avtal för *Utökade insatser psykisk hälsa barn och unga* från och med månaden patienten skrivs in.

*Exempel: Patient med åldern 14 år söker sig till mottagningen med avtal för Utökade insatser psykisk hälsa barn och unga i maj månad. Åldersrelaterad listningsersättning 390 kr/år utgår till Leverantören månadsvis motsvarande 32,5 kr/månad. Patienten är aktuell på mottagningen med avtal för Utökade insatser psykisk hälsa barn och unga till och med december samma år. Avdrag görs på Leverantören ersättning med  $24,4 \text{ kr} * 8 = 195 \text{ kr}$ .*

Om automatisk justering ej görs kan Beställaren fakturera detta manuellt i efterhand.

### **7.5.3 Kostnadsansvar för besök på närakuter**

Leverantören har kostnadsansvar för sina listade personers besök på närakut. Om antalet besök på närakut dividerat med det genomsnittliga antalet listade under kalenderåret överstiger kvoten 0,14 görs ett avdrag med 300 kronor för varje ytterligare besök överstigande kvoten.

Avstämning och fakturering görs kvartalsvis.

### **7.5.4. Medicinsk service samt obduktioner**

Beställning av medicinsk service måste gå via Leverantören för att nedanstående avsteg från fullt kostnadsansvar avseende medicinsk service, i punkt 7.5.4.1 och 7.5.4.2, ska gälla.

#### *7.5.4.1 Undersökningar där Beställaren har hela kostnadsansvaret*

Beställaren har det fulla kostnadsansvaret för undersökningar utförda vid laboratorier inom nedan angivna specialiteter. Leverantören ska använda laboratorier Beställaren har avtal med för dessa undersökningar.

Endoskopier, inklusive prover som tas i samband med endoskopin

Genetik

Spermaprov

Transfusionsmedicin

#### *7.5.4.2 Undersökningar med delat kostnadsansvar*

Leverantören svarar för 20 procent av Beställarens kostnad för undersökningar efter remiss från Leverantören inom nedan angivna specialiteter. Leverantören ska använda laboratorier Beställaren har avtal med för dessa undersökningar.

Radiologi

Klinisk fysiologi

Neurofysiologi

Patologi med cytologi

Beställaren svarar för övriga kostnader för dessa undersökningar.

#### 7.5.4.3 Undersökningar där Leverantören har hela kostnadsansvaret

Leverantören är till 100 procent kostnadsansvarig för samtliga medicinska serviceundersökningar utöver de som redovisas under punkt 7.5.4.1 och 7.5.4.2 ovan.

#### 7.5.4.4 Obduktioner

Beställaren har det fulla kostnadsansvaret för obduktioner.

### 7.6 Lokaler, utrustning, hjälpmedel, tolkar, m.m.

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

#### 7.6.1 Hjälpmedel

Behandlingshjälpmedel bekostas av Leverantören, för undantag se [Hjälpmedelsguiden](#).

Beställaren bekostar övriga hjälpmedel som förskrivs till patienten enligt Region Stockholms anvisningar och regler, se även [Hjälpmedelsguiden](#)

#### 7.6.2 Tolkar

Beställaren ansvarar för kostnaden för språktolk och tolk för döva, dövblinda och hörselskadade vid patientkontakt när tolktjänst som har avtal med Region Stockholm anlitas. Om annan tolktjänst används ansvarar Leverantören för kostnaden. se även [Vårdgivarguiden - Tolksportalen](#)

#### 7.6.3 Sjukresor

Beställaren ansvarar för kostnaderna för sjukresor om leverantör som Region Stockholm har avtal med anlitas. Se [Vårdgivarguiden - sjukresor](#).

### 7.7 Utbildningsåtaganden

Region Stockholm/HSF ersätter Leverantören för utbildningsplatser som denne tillhandahåller vård- och medicinstuderande med av Region Stockholm fastställd ersättning, se Vårdgivarguiden – Verksamhetsförlagd utbildning.

### 7.8 Fakturering

#### 7.8.1 Utformning av faktura

Från den registrering av vårdhändelser som Leverantören gör till Beställarens databaser sammanställer Beställaren ett faktureringsunderlag. Leverantören ska kontrollera och godkänna detta underlag, varefter utbetalning sker.

Annan faktura ska utformas enligt Beställarens anvisningar och innehålla den information som Beställaren anger, se [Vårdgivarguiden](#) - Fakturera.

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



till Leverantörer med godkänd för F-skatt.

På fakturan samlas samtliga poster som ska faktureras enligt detta Avtal. Undantag från detta är ersättning för vård av asylsökande som faktureras enligt särskilda rutiner, se [Vårdgivarguiden](#) – Fakturering, ersättning och reservnummer.

### **7.8.2 Faktureringsperiod**

Fakturering sker månadsvis i efterskott.

Ersättningar som utgår med årsbelopp faktureras månadsvis i efterskott med en tolfedel av årsbeloppet.

### **7.8.3 Faktureringsadress**

Faktura ska sändas till adress Beställaren anger.

### **7.8.4 Fakturering av digitala besök**

Leverantören åtar sig att tillse att digitala tjänster som omfattas av detta Avtal och tillhandahålls till personer folkbokförda i Stockholms län, inklusive tjänster som tillhandahålls av underleverantör till Leverantören, faktureras via Leverantören enligt detta avtal och rapporteras via Beställarens system för rapportering av vårdhändelser (GVR) i enlighet med vid var tid gällande regelverk och rapporteringsanvisningar.

### **7.8.5 Kompensation för moms**

Privat Leverantörer och regionägda bolag som inte har rätt att göra avdrag för moms får på fakturerat belopp göra ett tillägg motsvarande högst den statliga momskompensationen. Storleken på tillägget fastställs av Beställaren och finns tillgängligt på [Vårdgivarguiden](#) - Fakturera - Kompensation för moms.

### **7.8.6 Invändningar mot faktura**

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

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

## **7.9 Betalningsvillkor**

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

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

Rätten till ersättning har förfallit om kravet inte har fakturerats – eller om vårdhändelsen inte rapporterats korrekt till Beställarens databaser – inom tre

månader efter det att det som är ersättningsberättigat utförts. Detta förhållande påverkas inte av Avtalets stycke om parts rätt att vid senare tillfälle påtala rättighet.

### **7.9.1 Dröjsmål**

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

## 8 Informationshantering

### 8.1 Inledning

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

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

### 8.2 Informationssäkerhet

Informationssäkerhetsområdet utvecklas i snabb takt. Digitaliseringen inom hälso- och sjukvårdsområdet ökar. Nya tekniska möjligheter införs och den praxis och de standarder som finns på området utvecklas över tid. De interna och externa hoten mot de digitala informationssystemen förändras ständigt. Mot den bakgrunden är det viktigt att Leverantören kontinuerligt arbetar med utveckling av säkerhetslösningar och proaktiva åtgärder för att förhindra att sårbarheter och incidenter uppstår i syfte att skydda den information som hanteras i verksamheten.

Leverantören ska ha, och tillse att av Leverantören anlitate underleverantörer har, robusta och säkra informationssystem. Leverantören ska skydda, och tillse att av Leverantören anlitate underleverantörer skyddar, information hänförlig till Uppdraget och dess utförande mot otillbörlig åtkomst och förstörelse i enlighet med gällande lagar, förordningar och föreskrifter så som, men inte begränsat till, patientdatalagen (2008:355) och lag (2020:914) om tystnadsplikt vid utkontraktering av teknisk bearbetning och lagring av uppgifter.

Leverantören ska följa, och tillse att av Leverantören anlitate underleverantörer följer, Beställarens vid var tid gällande informationssäkerhetskrav för vårdgivare, benämnda *HSF:s informationssäkerhetskrav för vårdgivare med hälso- och sjukvårdsuppdrag åt Region Stockholm*, som finns på Vårdgivarguiden.

Leverantören ska senast vid Driftstart ha

- i. implementerat, och därefter under hela avtalstiden upprätthålla, ett ledningssystem för informationssäkerhet enligt HSLF-FS 2016:40 eller motsvarande;
- ii. utsett en person hos Leverantören som ansvarar för informationssäkerheten i den verksamhet som berörs av Uppdraget; och
- iii. etablerat en rutin för att identifiera informationssäkerhetsrelaterade risker hänförliga till Uppdraget och dess utförande.

Leverantören ska senast vid Driftstart inkomma med skriftlig redovisning som verifierar att kraven i punkterna i. – iii. ovan är uppfyllda.

Leverantören ska även i övrigt dokumentera hur Leverantören säkerställer att informationssäkerhetskraven i denna punkt 8 uppfylls.

Leverantören ska på Beställarens skriftliga begäran tillhandahålla dokumentation som redovisar hur Leverantören och i förekommande fall, Leverantörens underleverantörer, uppfyller informationssäkerhetskraven ovan, inkluderande utan begränsning kraven i *HSF:s informationssäkerhetskrav för vårdgivare med hälso- och sjukvårdsuppdrag åt Region Stockholm*. Sådan dokumentation ska tillhandahållas inom två (2) veckor från det att Leverantören mottagit Beställarens skriftliga begäran.

Leverantören ska vidare på Beställarens skriftliga begäran utan dröjsmål tillhandahålla/tillgängliggöra loggar/loggfiler från Leverantörens IT-miljö/IT-system och, i förekommande fall, från Leverantörens underleverantörers IT-miljö/IT-system, för att Beställaren, själv eller genom av Beställaren anlitad tredje man, ska kunna upptäcka och utreda

1. möjliga informationssäkerhetsincidenter i Leverantörens och/eller, i förekommande fall, Leverantörens underleverantörers IT-miljö;
2. hot mot Beställarens IT-miljö förorsakade av brister i Leverantörens och/eller, i förekommande fall, Leverantörens underleverantörers informationssäkerhetsskydd; och
3. misstänkta intrång i Leverantörens och/eller, i förekommande fall, Leverantörens underleverantörers IT-system.

### 8.3 Personuppgiftsbiträdesavtal - villkor för behandling av personuppgifter

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

#### **Parter**

Personuppgiftsansvarig: Vårdgivaren

Personuppgiftsbiträde: Nämnd, styrelse eller bolag inom Stockholms läns landsting (Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm)

#### **Definitioner**

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

## **Omfattning**

Vilket/vilka elektroniska tjänster och system som berörs framgår av denna bilaga och Avtalet i övrigt. Information om föremålet för behandlingen, behandlingens varaktighet, art och ändamål, typen av personuppgifter och kategorier av registrerade, framgår på Vårdgivarguiden.

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

## **Ansvar och instruktion**

- Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig och ansvarar därmed för att lagstöd finns för behandlingen av personuppgifter och att denna behandling även i övrigt sker i enlighet med Dataskyddsförordningen och annan tillämplig dataskyddslagstiftning.
- Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm åtar sig att i egenskap av personuppgiftsbiträde endast behandla personuppgifter för att tillhandahålla berörda elektroniska tjänster och system och då i enlighet med dokumenterade instruktioner, styrdokument samt träffade avtal och andra överenskommelser samt i enlighet med Dataskyddsförordningen och eventuell övrig tillämplig dataskyddslagstiftning. Grundläggande instruktioner avseende funktioner hos respektive tjänst framgår på Vårdgivarguiden.
- För det fall det skulle finnas behandlingar som Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm enligt tvingande lag måste utföra, utöver de dokumenterade instruktioner som lämnats av Vårdgivaren, ska Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm underrätta Vårdgivaren innan sådan behandling påbörjas, om det inte föreligger hinder mot att lämna sådan information enligt gällande rätt.
- Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm får endast överföra personuppgifter som behandlas enligt detta avtal till ett land utanför EU/EES (tredje land) eller internationell organisation om detta uttryckligen framgår av dokumenterade instruktioner.
- Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm ska ge Vårdgivaren tillgång till all information som krävs för att visa att de skyldigheter som fastställs i detta biträdesavtal har fullgjorts, inklusive

information  
om eventuell  
Sida 93 av 118

underleverantörs behandling av personuppgifter. Information som omfattas av sekretess enligt lag får inte utlämnas. Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm ska möjliggöra och bidra till granskningar, inbegripet inspektioner, som genomförs av Vårdgivaren eller av en annan revisor som bemyndigats av Vårdgivaren.

- Inspektion enligt föregående punkt får endast göras om inte Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholms tillhandahållande av information är tillräcklig. Om Vårdgivaren önskar genomföra en inspektion ska Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm informeras om detta i skälig tid i förväg och samtidigt specificera inspektionens innehåll och omfattning. Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm har rätt till skälig ersättning från Vårdgivaren i samband med genomförande av sådan granskning.
- Vårdgivaren ger genom detta avtal Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm ett allmänt skriftligt förhandstillstånd att anlita annat personuppgiftsbiträde för behandling av personuppgifter enligt detta avtal. Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm ska därvid informera Vårdgivaren om anlidade personuppgiftsbiträden samt eventuella planer på att ersätta anlidade personuppgiftsbiträden eller anlita nya personuppgiftsbiträden, så att Vårdgivaren har möjlighet att göra invändningar mot sådana förändringar. Vilka andra personuppgiftsbiträden som anlitas vid var tid framgår på Vårdgivarguiden.
- Om Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm anlitat eller anlitar annat personuppgiftsbiträde så ska det andra personuppgiftsbiträdet genom ett skriftligt avtal åläggas minst samma skyldigheter i fråga om behandling av personuppgifter som de som gäller för Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm.
- För att Vårdgivaren ska kunna fullgöra sin skyldighet att svara på en begäran från registrerade vad avser registrerades rättigheter enligt Dataskyddsförordningen, och eventuell annan tillämplig dataskyddslagstiftning, åtar sig Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm att bistå Vårdgivaren genom lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder.
- Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm ska bistå Vårdgivaren med att se till att Vårdgivarens skyldigheter enligt Dataskyddsförordningens artikel 32–36 fullgörs, med beaktande av typen av behandling och den information som Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm har att tillgå.
- Föregående punkter innebär inte att Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm övertar något ansvar eller några skyldigheter

som enligt Dataskyddsförordningen eller annan tillämplig dataskyddslagstiftning åvilar Vårdgivaren.

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

### **Säkerhetsåtgärder och sekretess m.m.**

- Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm ska vidta alla lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder som avses i Dataskyddsförordningens artikel 32 för att uppnå en lämplig säkerhetsnivå för personuppgifterna.
- Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm ska säkerställa att personer med behörighet att behandla personuppgifterna har åtagit sig att iaktta konfidentialitet eller omfattas av en lämplig lagstadgad tystnadsplikt.
- Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm ansvarar för att endast personal som behöver åtkomst till personuppgifter för att kunna utföra sina arbetsuppgifter under detta avtal får åtkomst till dessa.

### **Personuppgiftsbiträdesavtal avseende Inera AB:s tjänster**

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

- Inera AB (org. nr. 556559-4230) är ett bolag som ägs av Sveriges regioner, kommuner och SKR Företag. Uppdraget är att skapa förutsättningar för att digitalisera välfärden, genom att förse ägarna med gemensam digital infrastruktur och arkitektur.
- Därvid och i andra sammanhang kommer Inera AB att, beroende på tjänstens utformning i det enskilda fallet, för Vårdgivarens räkning själv behandla personuppgifter och/eller uppdra åt olika driftleverantörer att behandla personuppgifter. Inera AB och/eller sådana driftleverantörer, kommer då att inta ställning som personuppgiftsbiträde åt den personuppgiftsansvariga Vårdgivaren.
- För att möjliggöra korrekt avtalsrelation mellan den personuppgiftsansvariga Vårdgivaren och respektive personuppgiftsbiträde/underbiträde, ska som en integrerad del av detta avtal, Ineras Personuppgiftsbiträdesavtal 2 Avtal enligt artikel 28.3, Dataskyddsförordningen gälla mellan Vårdgivaren (indirekt ansluten vårdgivare) och Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i

Norrtälje/Region Stockholm (direktansluten vårdgivare) enligt dess vid var tid gällande fulla lydelse. Gällande version av Ineras Personuppgiftsbiträdesavtal 2 Avtal enligt artikel 28.3, Dataskyddsförordningen finns på Inera AB:s hemsida [www.inera.se](http://www.inera.se)

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

## 8.4 Termer, begrepp, semantik

### 8.4.1 Verksamhetsdata

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

### 8.4.2 Termer

För information om termer och begrepp, se Vårdgivarguiden – [Termer och begrepp](#).

### 8.4.3 Primär klassificering

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

### 8.4.4 Regelverk för verksamhetsdata

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

### 8.4.5 Rapportering av informationsobjekt

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

## 8.5 Digitala förmågor

Kraven i Avtalet innebär att Vårdgivaren behöver ha olika verksamhetsförmågor, till exempel att göra en medicinsk bedömning eller att skriva ut recept. De digitala förmågorna är en specifikation av dessa verksamhetsförmågor som

innebär



särskilda krav kring digitalisering. Beställaren ställer därför krav på vissa digitala förmågor i utförandet av Uppdraget. Dessa kan fungera både som specificeringar och komplement till krav ställda i andra delar av Avtalet.

### 8.5.1 Allmänt om kraven på digitala förmågor

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

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

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

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

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

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

### 8.5.2 Krav på digitala förmågor för en digifysisk hälso- och sjukvård

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

#### 8.5.2.1 Digitala förmågor för patientmöten genom röst- eller bildöverföring

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

#### *8.5.2.2 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
- Erbjuder direkttidbokning, nybokning
- Erbjuder direkttidbokning, ombokning
- Erbjuder direkttidbokning, avbokning
- Erbjuder möjlighet för patient att se bokad tid
- Erbjuder patienten att läsa journalinformation

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

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

##### *8.5.3.1 Digitala förmågor för journalföring och patientinformation*

- Föra journal
- Föra journal vid utförda vaccinationer som ingår i vårdval Vaccination
- Producera data till nationellt sammanhållen journalföring
- Konsumera data från nationellt sammanhållen journalföring
- Kontrollera patienters bilddiagnostiska historik
- Validera patienters folkbokföringsadress
- Hantera högkostnadsskydd och frikort för besök i öppenvården
- Lista patienter inom primärvården
- Kontrollera listning och vilket geografiskt område patienten tillhör

##### *8.5.3.2 Digitala förmågor för samverkan*

- Använda Region Stockholms informations- och beslutsstöd för hänvisning och vårdutbud
- Samverka med kommuner
- Skicka medicinska underlag till andra huvudmän
- Administrera utbildningsplatser för studerandes verksamhetsförlagda utbildning

##### *8.5.3.3 Digitala förmågor för tillgänglighet*

- Boka tolk
- Hantera sjukresor för patienter
- Delta i mätning av väntetider inom öppenvården

##### *8.5.3.4 Digitala förmågor för läkemedel*

- Använda Region Stockholms digitala kunskaps- och beslutsstöd för läkemedelsförskrivning
- Beställa läkemedel på rekvisition
- Utfärda recept
- Förskriva och hantera patienters dosförpackade läkemedel

- Kontrollera patienters förskrivna läkemedel

#### 8.5.3.5 Digitala förmågor för hjälpmedel

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

#### 8.5.3.6 Digitala förmågor för rapportering

- Rapportera vårdkontakter
- Rapportera aktiviteter som inte är vårdkontakter
- Kontrollera och följa upp status för inrapporterade vårdkontakter
- Rapportera utförda vaccinationer som ingår i vårdval Vaccination

#### 8.5.3.7 Digitala förmågor för fakturering

- Fakturera Beställaren för utförd vård
- Granska och kontrollera ersättning för inrapporterad vård
- Granska och kontrollera kostnader för medicinsk diagnostik
- Granska och kontrollera kostnader för läkemedel
- Skapa ersättningsunderlag för utförda vaccinationer som ingår i vårdval Vaccination

#### 8.5.3.8 Digitala förmågor för säker infrastruktur

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

#### 8.5.4 Kostnadsansvar SLLnet

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

## 9 Allmänna villkor

### 9.1 Inledning

I dessa Allmänna villkor används begreppet "Vårdgivare" istället för "Leverantören". Med "Vårdgivare/Vårdgivaren" avses Leverantören.

- |              |  |  |
|--------------|--|--|
| <b>9.1.1</b> | <b>Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje</b> | <p>Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON) bildades 2016. KSON ansvarar för att invånarna i Norrtälje Kommun erhåller den hälsovård, Sjukvård och omsorg, inklusive hälsofrämjande och förebyggande insatser, som framgår av gällande förbundsordning.</p> <p>Förbundsmedlemmar är Region Stockholm och Norrtälje Kommun. Syftet med Kommunalförbundet är att utveckla och fördjupa förbundsmedlemmarnas samarbete och samordna de gemensamma resurserna för Norrtäljes invånare genom innovativa samarbeten för att uppnå samordnings- och effektivitetsvinster.</p> |
| <b>9.1.2</b> | <b>Finskt förvaltningsområde</b>                         | <p>Norrtälje kommun ingår sedan 1 januari 2012 i finskt förvaltningsområde. Det innebär bland annat att kommunen är skyldig att erbjuda barn- och äldreomsorg på finska. Vårdgivaren skall ha kännedom om detta.</p>   |
| <b>9.1.3</b> | <b>Allmänna villkor</b>                                  | <p>Allmänna villkor är en del av det Uppdrag och Åtagande Vårdgivaren ska uppfylla inom Avtalet.</p>   |
| <b>9.1.4</b> | <b>Förtydligande och avsteg från Allmänna villkor</b>    | <p>I Vårdavtalet samt dess bilagor Specifik uppdragsbeskrivning, Årlig uppföljning, Ersättningsvillkor och Informationshantering kan delar av Allmänna villkor förtydligas eller justeras, vilka i så fall gäller före Allmänna villkor.</p>   |

## **9.2 Allmänna utgångspunkter**

- 9.2.1 Nätverkssjukvården i Stockholms län** Den bärande idén i Framtidsplanen inom Region Stockholm där Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje är en del är etablerandet av nätverkssjukvård, en hälso- och sjukvård där olika vårdgivare samverkar i en sammanhållen vårdprocess tillsammans med patienten och där patientens delaktighet och vårdbehov står i fokus. Patienten ska kunna uppleva hälso- och sjukvårdens insatser som en helhet.
- Väl fungerande arbetsflöden och vårdprocesser ska prägla nätverkssjukvården och organisationen kring patienten ska vara god.
- Hälso- och sjukvården ska utmärkas av ett patient-/personcentrerat förhållningsätt
- 9.2.2 Hälsufrämjande perspektiv på vården** Ett hälsufrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv ska genomsyra och vara en självklar del i den hälso- och sjukvård Vårdgivaren utför.
- 9.2.3 Vetenskap och beprövad erfarenhet** Hälso- och sjukvård och rådgivning ska ges i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.
- 9.2.4 Helhetssyn** Behovet av hälso- och sjukvård ska tillgodoses utifrån en helhetssyn på patienten och dennes behov samt inom mest effektiva vårdnivå. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.
- 9.2.5 Bemötande** Vården ska ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar. Patienten och dennes närstående ska ges ett värdigt omhändertagande och gott bemötande samt visas omtanke och respekt. Hänsyn ska tas till varje individs speciella förutsättningar och omständigheter.

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

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

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

Patientlagen (2014:821) 5 kap.

Alla vårdgivare har ett ansvar för att verka för [patientens delaktighet](#) i den egna vården.

**9.2.7 Information till patienten**

Patienten ska få information om:

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

Patientlagen 3 kap 1§

- 9.2.8 Riskförebyggande**
- Vårdgivaren ska arbeta riskförebyggande och bedriva ett systematiskt förbättringsarbete. Vårdgivaren ska
- planera, leda och kontrollera verksamheten så att god vård upprätthålls
  - vidta åtgärder för att förebygga vårdskador utreda händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada
  - ge patienterna och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet
  - anmäla allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
  - informera patienter om inträffade vårdskador
  - anmäla "riskpersoner" till IVO
  - upprätta patientsäkerhetsberättelse senast 1 mars
- Se 3 kap patientsäkerhetslagen (2010:659).
- 9.3 Lagar och förordningar samt Region Stockholms riktlinjer och policys**
- 9.3.1 Vårdgivarens ansvar**
- Vårdgivaren ska följa vid var tid gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och Region Stockholms egna riktlinjer och policys, samt MAR/MAS riktlinjer, se Vårdgivarguiden, som på något sätt berör Avtalet och dess Uppdrag. Vårdgivaren är skyldig att följa de överenskommelser som träffas mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) i de delar som rör Vårdgivarens Åtagande enligt detta Avtal.
- 9.3.2 Ledningssystem**
- Vårdgivaren ska ha ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9. Vårdgivaren ansvarar för att verksamheten med stöd av ledningssystemet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter för hälso- och sjukvård samt beslut som meddelats med stöd av sådana föreskrifter.
- 9.3.3 Information på Vårdgivarguiden**
- Beställaren ansvarar för att den information som enligt
- Avtalet ska finnas tillgänglig på Vårdgivarguiden är uppdaterad och aktuell.

- |               |  |  |
|---------------|--|--|
| <b>9.3.4</b>  | <b>Information och stöd till patienten om vårdgarantin</b> | Vårdgivaren ska ha rutiner för information till patienter om deras rätt till vårdgarantier och använda den aktuella information som finns på 1177 Vårdguiden och Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska, vid behov, i samråd med patient bistå denne att få kontakt med annan vårdgivare.  |
| <b>9.3.5</b>  | <b>Uppföljning av vårdgarantin</b>                         | Vårdgivaren ska delta i uppföljningar, rapportera om besöks- och vårdgaranti samt väntetider enligt Beställarens anvisningar, se <a href="https://vardgivarguiden.se/vardgaranti">Vardgivarguiden.se/vardgaranti</a> .   |
| <b>9.3.6</b>  | <b>Remisser</b>  | Vårdgivaren ska följa de krav och regler Region Stockholm samt Beställaren har kring remisser, se <a href="https://vardgivarguiden.se/remissregler">Vardgivarguiden.se/remissregler</a> .  |
| <b>9.3.7</b>  | <b>Smittskydd</b>  | Vårdgivaren ska följa och tillämpa lagar och förordningar samt nationella och regionala riktlinjer avseende smittskydd vid utförandet av hälso- och sjukvård som bedrivs enligt avtalet.   |
| <b>9.3.8</b>  | <b>Provtagning, anmälan och smittspårning</b>              | Enligt Smittskyddslagen (2004:168) är varje läkare skyldig att, utan kostnad för patienten, ta de prover som behövs för att diagnostisera en allmänfarlig sjukdom. Varje läkare har också skyldighet att utan dröjsmål anmäla anmälningspliktiga sjukdomar till smittskyddsläkaren och genomföra smittspårning av allmänfarliga och övriga smittspårningspliktiga sjukdomar. Regionens smittskyddsmyndighet har för smittspårning och myndighetsutövning rätt att vid behov ta del av och följa upp av SF IT/Vårdgivaren relevant lagrade provtagningsdata genom systemen NYSA (smittspårning av vårdrelaterade infektioner) och Stise (kontroll om provtagning skett som ett led i smittspårning). Uppgiftsskyldighet för Vårdgivaren finns enligt 6 kap. 9–10 §§ Smittskyddslagen. |
| <b>9.3.9</b>  | <b>Vårdhygien</b>  | Vårdgivaren har att följa nationella och regionala riktlinjer avseende vårdhygien vid utförande av hälso- och sjukvård enligt Avtalet, se <a href="https://vardgivarguiden.se">Vardgivarguiden</a> .   |
| <b>9.3.10</b> | <b>Rationell antibiotika-användning</b>                    | Vårdgivaren har att följa nationella och regionala riktlinjer avseende antibiotikabehandling, se <a href="https://strama.stockholm.se">Strama Stockholm via Vardgivarguiden</a>  |



- 9.3.11 Sekretess och skydd av patientuppgifter** Vårdgivare ska tillse att all personal har samma tystnadsplikt som hälso- och sjukvårdspersonal. Detta gäller även personal anställd hos andra leverantörer som arbetar på uppdrag av Vårdgivaren.
- Vårdgivaren får inte skicka eller uppmana andra att skicka patientuppgifter över öppna nät, exempelvis som e-post, om inte överföring sker på ett sätt som säkerställer att obehöriga inte kan ta del av uppgifterna. Åtkomst till uppgifterna ska föregås av stark autentisering. Med patientuppgifter avses alla personuppgifter som rör en patient, exempelvis namn, personnummer, folkbokföringsadress, telefonnummer, besöksorsak och diagnoser.
- 9.3.12 E-tjänster** Vårdgivaren ska vara ansluten till 1177 Vårdguidens e-tjänster och erbjuda för uppdraget relevanta tjänster. Vårdgivare som erbjuder patienterna egna e-tjänster ska göra detta via 1177 Vårdguidens inloggning och tillse att information om dessa tjänster hålls aktuell på 1177 Vårdguiden. Vårdgivaren ska följa Beställarens riktlinjer för användning av 1177 Vårdguidens e-tjänster, se [Vårdgivarguiden](#) – 1177 Vårdguidens e-tjänster.
- 9.3.13 Meddelarfrihet** Meddelarfrihet för anställda är viktig för medborgarnas insyn i vården och därmed för vårdens utveckling. Anställda hos Vårdgivaren ska därför ha rätt att lämna uppgifter för offentliggörande. Vårdgivaren åtar sig att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat sådant meddelande.
- 9.3.14 Undantag från meddelarfrihet** Åtagandet enligt punkten ovan gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemlighet som skyddas av lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter eller omfattas av tystnadsplikt för Vårdgivarens anställda utanför det område som Avtalet omfattar.
- 9.3.14 Anmälningsskyldighet** Vårdgivaren ska under hela Avtalstiden ha de tillstånd och fullgöra sådan anmälningsskyldighet som vid var tid är gällande för utförande av uppdraget.
- För det fall myndighet skulle återkalla tillstånd, bemyndigande eller godkännande för F-skatt ska Vårdgivaren omedelbart meddela Beställaren detta.

- 9.3.16**      **Minskad miljö-  
påverkan**
- Vårdgivaren ska vid utförande av Uppdraget verka för att minska sin skadliga miljöpåverkan och för att de i Region Stockholms miljöpolitiska program vid varje tidpunkt gällande miljömålen uppnås. För information om gällande miljöprogram och miljömål, se [Vårdgivarguiden](#).
- Vårdgivaren ska i utförande av Uppdraget följa Beställarens anvisningar för ett gott miljöarbete och de specifika krav
- 9.3.17**      **Samverkan i  
miljöfrågor och  
uppföljning**
- Vårdgivaren ska samverka med Beställaren i miljöfrågor och på Beställarens begäran redovisa hur Vårdgivaren arbetar för att uppfylla Region Stockholms miljömål.
- 9.3.18**      **Systematiskt  
brandskydds-arbete**
- Vårdgivaren är skyldig att vidta de åtgärder som behövs för att förebygga brand och för att hindra eller begränsa skador till följd av brand (systematiskt brandskyddsarbete).
- 9.3.19**      **Internkontroll**
- Vårdgivaren ska ha ett ändamålsenligt system för internkontroll och på begäran kunna redogöra för detta för Beställaren.
- 9.4**            **Patientnämnden**
- 9.4.1**      **Underlag till  
Patientnämnden**
- Region Stockholms Patientnämnd handlägger ärenden som rör den hälso- och sjukvård som Vårdgivaren svarar för. Vårdgivaren ska snarast, och utan ersättning, ge nämnden den information och de svar som begärs.
- 9.4.2**      **Information till  
patienten**
- Vårdgivaren ska se till att patienterna får information om Patientnämndens verksamhet. Vårdgivaren ska informera patienten om Patientnämndens verksamhet vid inträffad vårdskada. Patientsäkerhetslagen 3 kap 8§
- 9.5**            **Tillgänglighet**
- 9.5.1**      **Patientens behov**
- Väntetider, öppettider, lokaler och utrustning samt information ska anpassas utifrån patientens behov för att garantera alla en god tillgänglighet till vården. Vårdgivaren ska göra verksamheten i alla avseenden tillgänglig för personer med olika funktionsnedsättningar, även kognitiva funktionsnedsättningar.

- 9.5.2 Tillgängliga lokaler** Byggnaden, utformningen av rummen, inredning och utrustning ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning. Vårdgivaren ska tillse att lokaler som patienter har tillgång till har en tillgänglighet som motsvarar Beställarens checklista för lokaler – fysisk tillgänglighet.
- 9.5.3 Ändamålsenliga lokaler och utrustning** Vårdgivaren ansvarar för att det finns för Uppdragets utförande ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning
- 9.5.4 Reducerad tillgänglighet** Vårdgivaren äger inte rätt att utan Beställarens skriftliga medgivande reducera tillgänglighet eller öppettider under semestrar, helger eller vid andra tidpunkter.
- 9.5.5 E-post etcetera** Det ska vara möjligt för Beställaren och samarbetspartners att kommunicera med Vårdgivaren via telefon, brev, och e-post.
- 9.5.6 Tolkar** Vårdgivaren ska, när så behövs, anlita tolk samt ha rutiner för hur användning av tolk sker, se [Vardgivarguiden.se/spraktolk](https://vardgivarguiden.se/spraktolk) och [Vardgivarguiden.se/teckentolk](https://vardgivarguiden.se/teckentolk). Det gäller såväl språktolk som tolk för barndomsdöva, vuxendöva och personer med dövblindhet eller hörselnedsättning.
- 9.5.7 Tolkförmedling** Vårdgivare som utnyttjar tolk som Beställaren betalar ska använda tolkförmedling som Region Stockholm har avtal med, se [Vardgivarguiden](https://vardgivarguiden.se). Beställning av språktolk ska ske enligt de rutiner som anges på Vardgivarguiden.
- Minderåriga eller närstående får inte användas som alternativ till tolk.
- 9.5.8 Text- och bildtelefon** Vårdgivaren ska ha rutiner för att använda text- och bildtelefon exempelvis via förmedlingstjänst.
- 9.6 Information och marknadsföring**
- 9.6.1 Information till invånare, patienter med flera** Vårdgivaren ansvarar för att informera om sin verksamhet till invånare, patienter, samverkanspartner och andra intressenter.
- Vårdgivaren ansvarar för att hålla informationen i den elektroniska katalogen (EK) uppdaterad enligt anvisningar på Vardgivarguiden.

- 9.6.2 Riktlinjer för information och marknadsföring**
- Leverantören ska följa, och tillse att av Leverantören anlitate underleverantörer följer, vid var tid gällande lagar och förordningar rörande marknadsföring och reklam samt Beställarens/Region Stockholms vid var tid gällande riktlinjer för vårdgivares information och marknadsföring som återfinns på Vårdgivarguiden.
- 9.6.3 Information på 1177**
- 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 jämförvård” och ”1177 Vårdguidens e-tjänster” på Vårdgivarguiden.
- Om Leverantören anlitar underleverantörer för utförande av del/delar av Uppdraget ska Leverantören tillse att det tydligt framgår på 1177 att sådan av Leverantören anlita underleverantör är en underleverantör som är anlita av Leverantören. Leverantören ska vidare tillse att uppgifter om av denne anlitate underleverantörer läggs in på 1177 på ett sådant sätt att endast Leverantören visas vid en allmän sökning på vårdområde i 1177. Leverantören ska tillse att av denne anlitate underleverantörer endast visas om sökning sker på den specifika underleverantörens kontaktuppgifter.
- 9.6.4 Då mottagningen är stängd**
- Vid de tider då Vårdgivaren inte har öppet eller inte kan svara i telefon ska telefonsvarare ge information om mottagningens öppettider samt vid behov hänvisa till 1177 Vårdguiden på telefon och webben.

**9.6.5 Hänvisning till Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje samt Region Stockholm m.m.**

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 Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje/Region Stockholm. Utöver detta ska Leverantören använda uppdragsmärket Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje symbol och text eller uppdragsmärket Region Stockholms symbol och tillhörande text.

Leverantörens egna hemsidor ska utöver detta innehålla länk till 1177, [www.1177.se](http://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 Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje och/eller Region Stockholm.

**9.6.6 Information om  
offentligt finansierad  
och privat finansierad  
vård**

Om Leverantören, eller av Leverantören anlitad underleverantör, bedriver privat finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet

- i. i de lokaler där Uppdraget utförs; eller
- ii. i lokaler som ligger i nära anslutning till de lokaler där Uppdraget utförs;

ska Leverantören tillse att patienter som erhåller privat finansierad 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 privat finansierad, (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 privat finansierad vård. Detta gäller dock inte om Leverantören, eller av denne anlitad underleverantör, 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, eller av Leverantören anlitad underleverantör, inom ramen för Uppdraget tillhandahåller vård genom digitala kanaler och under avtalsperioden även tillhandahåller privat finansierad vård genom digitala kanaler ska Leverantören tillse att patienter som erhåller privat finansierad vård genom digitala kanaler ges tydlig information om (i) att den vård som patienten erhåller är privat finansierad, (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 privat finansierad vård genom digitala kanaler. Detta gäller dock inte om Leverantören, eller av denne anlitad underleverantör, 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.

- 9.6.7 Information från Beställaren**
- Leverantören ska på anmodan av Beställaren tillhandahålla, och tillse att av Leverantören anlidade underleverantörer tillhandahåller, specifik information till patient på det sätt och med det innehåll som Beställaren anger samt i övrigt tillhandahålla, och tillse att av Leverantören anlidade underleverantörer tillhandahåller, det informationsmaterial som Beställaren anvisar. Leverantören ska på Beställarens begäran exponera, och tillse att av Leverantören anlidade underleverantörer exponerar, informationsmaterial om exempelvis vårdgaranti, valfrihet, patientavgifter, influensakampanj och 1177 Vårdguidens e-tjänster i väntrum och/eller andra lämpliga utrymmen.
- 9.7 Uppföljning**
- 9.7.1 Beställarens rätt att följa upp Uppdraget**
- Beställaren äger rätt att följa upp Vårdgivarens utförande av Uppdraget. Beställaren ansvarar för utformningen av uppföljningarna, innefattande former, innehåll och tidpunkter härför. Uppföljningen kan ske planerat eller genom stickprov.
- 9.7.2 Vårdgivaren ska samverka vid uppföljning**
- Vårdgivaren ska samverka med Beställaren i uppföljning och analys av hur Uppdraget utförs samt utveckling av vårdens kvalitet, produktivitet och effektivitet. Vårdgivaren ska delta i uppföljningsmöten som Beställaren kallar till.
- 9.7.3 Offentliga redovisningar**
- Beställaren äger rätt att publicera uppföljningens resultat för allmänheten för deras val av vårdgivare och för andra vårdgivare för att stimulera öppna jämförelser, erfarenhetsutbyte och kvalitets- och förbättringsarbete samt ge underlag för rankning.
- 9.7.4 Mätningar**
- Uppföljning kan ske genom mätningar av medicinsk kvalitet, patientsäkerhet, patientnöjdhet, väntetider, telefontillgänglighet m.m. Mätningar utförs med den metod, de frågeställningarna, vid de tidpunkter och med de intervall Beställaren eller den Beställaren låter utföra mätningarna bestämmer. Beställaren äger resultaten av dessa mätningar.
- 9.7.5 Underlag till mätningar**
- När Beställaren genomför patientenkäter eller andra mätningar ska Vårdgivaren – efter Beställarens anvisningar – medverka i framtagandet av till exempel patientunderlag och ställa detta kostnadsfritt till Beställarens förfogande.

- 9.7.6 Fördjupad uppföljning** Beställaren äger rätt att genomföra fördjupade uppföljningar av Vårdgivarens utförande av Uppdraget. Fördjupad uppföljning kan även omfatta ett eller flera av Socialstyrelsens kvalitetsperspektiv på God Vård. Fördjupade uppföljningar kan utföras i syfte att:
- Granska vården säkerställa att Vårdgivaren fullföljer sitt uppdrag enligt Avtalet och att patienterna får bästa möjliga hälso- och sjukvård,
  - Jämförelser göra jämförande studier med andra vårdgivare med motsvarande eller liknande uppdrag
  - Vårdsamband studera vårdsamband mellan olika vårdnivåer,
  - Kontroller göra de kontroller som behövs för att bedöma om Vårdgivarens fakturering sker på korrekt sätt,
  - Miljö följa upp Vårdgivarens miljöarbete,
  - Andra skäl eller av andra skäl.
- 9.7.7 Omfattning av den fördjupade uppföljningen** En fördjupad uppföljning kan omfatta granskning av kvalitetssystem, rutinbeskrivningar samt patientjournaler och övriga dokument samt intervjuer som granskarna eller Beställaren anser angelägna för granskningens genomförande. Därtill får granskarna vidta sådana åtgärder som de bedömer nödvändiga för att fullgöra granskningen.
- 9.7.8 Vårdgivarens medverkan i fördjupade uppföljningar** Vårdgivaren ska medverka vid fördjupade uppföljningar och kostnadsfritt samt utan dröjsmål ställa allt material och all dokumentation som granskarna efterfrågar till deras förfogande. Detta gäller även tillgång till ekonomisystem och för granskningen adekvata sidosystem. Vid granskning av journalhandlingar ska detta ske enligt gällande sekretessregler. Samtliga deltagare i en fördjupad uppföljning ska beakta gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt.
- 9.7.9 Rapport om fördjupad uppföljning** Beställaren äger rapporten som blir resultatet av den fördjupade uppföljningen.
- 9.7.10 Kostnadsansvar för ytterligare kontroll** Beställaren kan komma att debitera vårdgivare en självkostnad avseende journalgranskning och andra kontrollmoment i de fall där rapporten från den fördjupade uppföljningen visar på behov av ytterligare kontroll. Denna debitering tillkommer utöver eventuella krav på återbetalning av felfakturerat belopp.



- 9.8 Patientjournaler**
- 9.8.1 Upprätta journal** Vårdgivaren ska upprätta, hantera och bevara patientjournaler enligt gällande lagar och förordningar, se [Vardgivarguiden.se/patientdatalagen](https://vardgivarguiden.se/patientdatalagen).
- 9.8.2 Alla media** Med patientjournal avses journaler oavsett vilka media de lagras på.
- 9.8.3 Kopia till patient** Vid utlämnande av kopior av patientjournal till patient ska Vårdgivaren följa Region Stockholms regler om avgiftsbeläggning vid utlämnande av kopior av allmän handling, se [Vardgivarguiden.se/avgiftjournalkopior](https://vardgivarguiden.se/avgiftjournalkopior).
- 9.8.4 Kopia till annan Vårdgivare** Vårdgivaren ska, om patientens medgivande finns, utlämna kopia av patientjournal till annan vårdgivare som lämnar hälso- och sjukvård till patienten. Vårdgivaren äger inte rätt till någon ersättning för detta.
- 9.8.5 Termer och begrepp** Vårdgivaren ska använda termer och begrepp, beskrivning av diagnoser, åtgärder och vårdkontakter enligt av Region Stockholm/nationellt fastställd terminologi, se [Vardgivarguiden.se/termerbegrepp](https://vardgivarguiden.se/termerbegrepp).
- 9.8.6 Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig** Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig för de personuppgifter som hanteras i journalen – oavsett om det är en fristående journal eller en sammanhållen journal.
- 9.8.7 Vårdgivaren ska vara beredd att ingå i sammanhållen journalföring** Vårdgivaren ska vara beredd att ingå i de sammanhållna journaler som behövs för Uppdragets utförande och/eller som Beställaren anvisar. Vårdgivaren har inte rätt att neka att delta i sammanhållen journal som Beställaren anvisar. Detta omfattar även deltagande i den Nationella Patientöversikten (NPÖ) och Nationellt Fackspråk (NF).
- 9.8.8 När Vårdgivaren ingår i sammanhållen journalföring** När Vårdgivaren ingår i ett system med sammanhållen journalföring, och därigenom har tillgång till patientuppgifter från andra vårdgivare, ansvarar Vårdgivaren för att åtkomst och hantering av dessa patientuppgifter följer reglerna i patientdatalagen (2008:355) och personuppgiftslagen (1998:204).

- 9.8.9 Personuppgifts-  
biträdesavtal**
- Avtalet utgör ett personuppgiftsbiträdesavtal enligt 30 § personuppgiftslagen mellan Vårdgivaren (personuppgiftsansvarig) och Beställaren samt Region Stockholm (personuppgiftsbiträde) beträffande IT-system som anvisas eller annars tillhandahålls av Beställaren/Regionen och genom vilka Beställaren/Regionen behandlar personuppgifter för Vårdgivarens räkning. Avtalet innefattar även fullmakt för Beställaren/Region Stockholm respektive Inera AB att för Vårdgivarens räkning teckna personuppgiftsbiträdesavtal med tredje part, i den mån sådant avtal krävs enligt personuppgiftslagen för att tillhandahålla berörda IT-system eller för Vårdgivarens anslutning till nationella e-hälsotjänster via Inera AB. Personuppgiftsbiträdesavtalets fullständiga villkor samt vilka IT-system som berörs framgår av bilagan Informationshantering.
- 9.8.10 Efter avtalets  
upphörande**
- I Avtalet finns särskilda regler för hantering av journaler vid Avtalets upphörande.
- 9.9 Personal**
- 9.9.1 Arbetsgivaransvar**
- Vårdgivaren ska som arbetsgivare iaktta god sed på arbetsmarknaden och ha sådana rutiner och processer som krävs för att följa den arbetsrättsliga lagstiftningen.
- 9.9.2 Byte av  
verksamhetschef**
- Vårdgivaren ska skriftligen i förväg informera Beställaren om byte av verksamhetschef.
- 9.9.3 Ersättning enligt lag  
om läkarvårds-  
ersättning och lag om  
ersättning för  
fysioterapi**
- Vårdgivaren ansvarar för att personalen (inklusive vikarier, ersättare och underleverantörer) inte uppbär ersättning enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) eller lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF) under samma kalenderår de är verksamma hos Vårdgivaren och utför tjänster enligt Avtalet.
- Om särskilda skäl föreligger kan Beställaren efter Vårdgivarens skriftliga ansökan godkänna avsteg från ovanstående bestämmelse.
- Syftet med denna bestämmelse är att säkerställa ett effektivt användande av hälso- och sjukvårdens resurser.

## **9.10 Underleverantör**

- 9.10.1 Definition** Med underleverantör avses i Avtalet annan vårdgivare som utför hela eller delar av det Uppdrag Vårdgivaren har enligt Avtalet.
- 9.10.2 Vårdgivarens fulla ansvar** Om Vårdgivaren anlitar underleverantör för utförande av Åtaganden enligt Avtalet ska Vårdgivaren ansvara för underleverantörens Åtagande såsom för sitt eget.
- 9.10.3 Information till Beställaren** Vårdgivaren ska, på Beställarens begäran, lämna information om vilka underleverantörer som anlitas.

## **9.11 Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden**

- 9.11.1 Patientskade-försäkring** Försäkring som täcker skador enligt patientskadelagen (1996:799) tecknas av Beställaren för de patienter som vårdas enligt Avtalet.
- 9.11.2 Underlag till LÖF** Vårdgivaren är skyldig att utan kostnad och utan dröjsmål tillhandahålla den utredning (exempelvis utlåtanden, intyg, journaler, röntgenbilder, röntgenundersökningar, fotografier, utredningar och analyser) som Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) behöver för sin handläggning av patientskadefall.
- I händelse av rättegång ska Vårdgivaren se till att i erforderlig utsträckning vittnes- och sakkunnigbevisning kan föras med hjälp av hos Vårdgivaren anställd personal.
- 9.11.2 Ansvarsförsäkring** Vårdgivaren ska teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar enligt vedertagna normer. Ansvarsförsäkringen ska bland annat omfatta skadeståndskrav med anledning av personskada som orsakats patient i direkt samband med sådan hälso- och sjukvård som vårdgivaren bedriver.
- 9.11.3 Vårdgivarens skadestånds-ansvar** Vårdgivaren har fullt ansvar för sitt Åtagande enligt Avtalet och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas av Vårdgivarens handlande eller brist på handlande.

- 9.11.5 Om skadeståndskrav väcks mot Beställaren** Vårdgivaren ska hålla Beställaren skadeslös om skadeståndskrav väcks från tredje man direkt mot Beställaren som en följd av Vårdgivarens handlande, eller underlåtenhet att handla. Beställaren ska snarast underrätta Vårdgivaren om krav framställs mot Vårdgivaren som omfattas av föregående stycke. Beställaren ska inte utan Vårdgivarens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka Vårdgivarens ersättningsskyldighet. Beställaren är därtill skyldig att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot Beställaren framförs som omfattas av Vårdgivarens ersättningsskyldighet.
- 9.11.6 Socialförsäkringsavgifter med mera** Vårdgivaren ska fullgöra samtliga åligganden avseende inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter.
- 9.12 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap**
- 9.12.1 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge** Vårdgivare ska vid en allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, där det inte beslutats att regionstyrelsens ledning tagit över, följa direktiv ställda av kommunen, Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje och/eller Region Stockholm SLL:s Tjänsteman i Beredskap (TiB) och Regional särskild sjukvårdsledning.
- 9.12.2 Kris- och katastrofläge. Extraordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3** Vårdgivaren ska vid kris- och katastrofläge, extraordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3 (influensapandemi eller motsvarande katastrofläge) följa direktiv ställda av kommunen, Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje och/eller Region Stockholm och fortsätta sin verksamhet under regionstyrelsens ledning.

- 9.12.3 Deltagande i planering** Enligt lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt lag (1992:1403) om totalförsvaret och höjd beredskap, ska Regionen vidta de beredskapsförberedelser som behövs för respektive verksamhet under beredskap. Basen utgörs av den fredstida katastrofmedicinska beredskapen. Vid höjd beredskap, vilket innebär skärpt beredskap eller högsta beredskap, ska Vårdgivaren fortsätta att utföra Uppdraget under regionstyrelsens ledning. Vårdgivaren ska i egenskap av näringsidkare vidta de särskilda åtgärder i fråga om planering och inriktning av verksamheten, tjänstgöring och ledighet för personal samt användning av tillgängliga resurser som är nödvändiga för att verksamheten ska fungera under rådande förhållanden.
- Inför stora evenemang och andra insatser som kräver planering ska utpekade vårdgivare delta i planeringen.
- 9.12.4 Upplysningar för Planering** Vårdgivaren ska lämna Region Stockholm de upplysningar som kan behövas för krisplaneringen.
- Vårdgivaren ska vid allvarlig händelse som berör den egna verksamheten omgående kontakta Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje samt Region Stockholms TiB-funktion.

## 10 Karta

