



Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG ENLIGT LOV
VÅRDVAL

Logopedi

Vårdval i Norrtälje

Gäller from 2022-01-01

Förfrågningsunderlag - Vårdval Logopedi

Norrtälje

1. Inledning

Kommunalförbundet Sjukvård- och omsorg i Norrtälje 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.

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.

Förfrågningsunderlaget består av nio delar:

1. Denna inledning.....	2
2. Anvisningar för inlämnande av ansökan samt ansökningsblankett	3
3. Villkor för godkännande att teckna avtal	15
4. Vårdavtalet	19
5. Ersättningsvillkor	31
6. Specifik uppdragsbeskrivning	39
7. Årlig uppföljning.....	49
8. Informationshantering.....	53
9. Allmänna villkor – separat bilaga som återfinns på Vårdgivarguiden	

2 Anvisningar för inlämnande av ansökan

2.1 Ansökningshandlingar

2.1.1 Ansökan

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

Sökanden 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 sökande om detta. Sökande ska därefter inom den tidsram som anges inlämna återstående uppgifter/intyg.

2.1.2 Filialverksamhet

Filialverksamhet kan godkännas under förutsättning att kvalitets- och tillgänglighetskrav uppfylls. I de fall Vårdgivaren önskar bedriva filial ska det anges vid första ansökan om auktorisering för Vårdval eller som särskild ansökan om auktorisering redan finns. En filial ska alltid vara knuten till en huvudmottagning med samma verksamhetschef och drivas av samma företag/organisation (inte underleverantör). I ansökan om filialverksamhet ska beskrivas var verksamheten ska bedrivas och hur den ska organiseras. Motiv för att bedriva filialverksamhet ska framgå av ansökan.

Där kraven för verksamheten på filial skiljer sig från krav på huvudmottagning 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 filial utifrån vad det tillför invånarna i kommunen avseende servicenyttan även befolkningsunderlaget i närområdet beaktas. Beställaren bedömer också om öppnandet av en filial kan komma att påverka konkurrenssituationen så att det finns anledning att befara att en Vårdgivare kan komma i monopolställning.

Beställaren ska godkänna filialverksamhet före Driftstart.

2.1.3 Adress

Ansökan insänds till:

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Registrator

Box 801

761 28 Norrtälje

Ange ”**Vårdval logopedi**” 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 krav och övriga villkor som anges i detta förfrågningsunderlag vara uppfyllda.

2.1.7 Om ansökan inte är komplett

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

2.1.8 Fel i ansökan

Fel i ansökan får rättas. Sökande 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 sökande vill åberopa lämnas.

2.1.10 Offentlig handling

Inkommen ansökan är som regel offentlig handling. Om inte sökande anger annat kommer Beställaren att tolka det som att inte någon information i ansökan omfattas av sekretess. Om sökande 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 inkommit.

2.2.2 Beslutsordning

Beslut om godkännande av ansökan ska fattas av direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON).

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 fattats.

2.2.4 Villkorat godkännande

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

2.2.5 Ansökan om rättelse

Om sökande 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 godkänts av KSON:s direktion kan tidigast sex månader efter direktions beslut ansöka på nytt.

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 sökandes ekonomiska förutsättningar. Sökanden ska bifoga

senaste bolagsstämmoprotokoll och utdrag ur aktieboken eller motsvarande handlingar. Om sökande 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 tillhandahålla en finansiell säkerhet (t.ex. lämna bankgaranti eller koncerngaranti). Om bank- eller koncerngaranti åberopas i ansökan ska sådana garantier redovisas i bifogad kopia.

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 denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

2.3.5 Utdrag ur belastningsregistret

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

2.3.6 Driftstart

I ansökan ska anges från vilken dag Verksamheten kommer att bedrivas, Driftstart.

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 med den kompetens som krävs för att utföra Åtagandet.

2.3.9 Verksamhetschef

I ansökan ska redovisas hur verksamhetschef kommer att rekryteras. Om det när ansökan inlämnas är klart vem som kommer att bli verksamhetschef, namnges denne. För den tilltänkta verksamhetschefen ska relevanta erfarenheter med kopior på utbildningsbevis bifogas.

2.3.10 Verksamhetens lokalisering

I ansökan ska anges i vilken lokal Verksamheten kommer att bedrivas.

2.3.11 Krav på lokaler

Till ansökan ska bifogas ifylld checklista över tillgänglighet till lokaler, se Vårdgivarguiden. Lokalen ska uppfylla Beställarens krav för mottagningsverksamhet inom hälso- och sjukvård avseende utformning och lokalisering.

2.3.12 Intygande

Med sin underskrift av avtalet 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 möte inför Driftstart. 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 valfrihetsystem

Sökande

Företagsnamn	
Organisationsnummer	
Postadress	
Postnummer och ort	
Telefonnummer till företaget	
Faxnummer	
e-postadress till företaget	
Kontaktperson för ansökan (namn och befattning)	
Telefonnummer (fast och mobil)	
e-postadress	

Ansökan avser

LOGOPEDI

Vårdgivaren har kompetens och avser att arbeta med inriktning mot nedanstående målgrupp/er	Ansökan avser
Patienter med tal- och språkstörning	<input type="checkbox"/>

Patienter med röststörning	<input type="checkbox"/>
Patienter med stamning	<input type="checkbox"/>
Patienter med neurologiskt betingad tal- och språkstörning och/eller sväljstörning	<input type="checkbox"/>
Patienter med läs- och skrivsvårigheter/dyslexi	<input type="checkbox"/>

Anmälan om ändring av målgrupp ska göras senast tre månader före ändring på särskild blankett, se Vårdgivarguiden.

Omfattning av verksamhet

Omfattning av verksamheten motsvarande procent av heltid. Om flera logopedier finns inom samma verksamhet kan en procentsats över 100 procent anges. Minsta omfattning av verksamhet per logoped är 50 % av heltid. Undantag kan medges om logopeden är verksam inom annat avtal på uppdrag av Beställaren.

Antal logopedier	
Omfattning (heltid eller procent av heltid)	

Anmälan om ändring av omfattning ska göras senast tre månader före ändring på särskild blankett, se Vårdgivarguiden.

Lokalisering

Ange adress i Norrtälje kommun där verksamheten avses bedrivas.

<u>Mottagningens namn</u>	
Postadress	

Besöksadress för mottagningen		
Postnummer och ort		
Upplysningar om lokalen	JA	NEJ
Lokalen är färdig att ta i drift		
Om nej, när beräknas den bli det?		
Lokalen är inventerad och uppfyller krav på tillgänglighet. (Checklista för fysisk tillgänglighet bifogas)		
Om nej, redovisa i bilaga vad som återstår och när det kommer att åtgärdas		

Beräknad driftstart

Ange datum när verksamheten planeras att börja.

--

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:

Redovisa plan för hur verksamheten kommer att "rekrytera" patienter.

Hur kommer verksamheten att arbeta med marknadsföring?

--

Beskriv organisationen för att utföra uppdraget

Bemanning

Sökande ska här redovisa hur verksamheten kommer att bemannas med personal med den kompetens och kliniska erfarenhet som behövs för att utföra uppdraget.

Verksamhetschef

Sökande ska här redovisa hur verksamhetschef kommer att rekryteras. Om det vid ansökan är klart vem som ska bli verksamhetschef anges namn och erfarenheter här.

Bilagor till ansökan

Kopior ska vidimeras av två personer.

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 (t.ex. checkkredit, bank- eller koncerngaranti). Kopia på säkerheter som åberopas i ansökan ska bifogas.
- Beskrivning av ägarförhållanden med utdrag ur aktiebok, senaste bolagsstämmoprotokoll, eller motsvarande
- Utbildningsbevis och förteckning över relevanta erfarenheter för verksamhetschef
- 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 fysisk tillgänglighet som visar att lokalen uppfyller krav på tillgänglighet, se Vårdgivarguiden
- Lista där verksamma logopeders namn anges och verksamhetsomfattning specificeras.

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 Driftstart genomför ett möte inför driftstart. 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.



Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

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 skall 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 valfri-hetssystem, 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, kan ett nytt beslut 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 komplett ansökan inkommit till nedanstående adress.

FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG – VÅRDVAL

LOGOPEDI

DEL 2- ANVISNINGAR FÖR INLÄMNANDE AV ANSÖKAN JÄMTE ANSÖKNINGSBLANKETT 13



Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Ansökan sänds till:

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Registrator

Box 801

761 28 Norrtälje

Ange ”**Vårdval logopedi**” på kuvertet.

3 Villkor för godkännande att teckna avtal

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

Sökanden ska uppfylla följande krav för att ansökan ska godkännas.

Denna del utgör även bilaga till Vårdavtalet
--

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
- Begärd komplettering 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. Sökande 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 bl.a. genom att ta in kreditupplysning.

3.2.2 Skäl för att inte 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 garantier 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.

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 har haft upprepade tidigare – nu inbetalda - skulder avseende inbetalning av skatter, socialförsäkringsavgifter eller annat
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har varit inblandad i en eller flera tidigare konkurser
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har visat prov på bristande seriositet i sin yrkes-/affärsverksamhet.

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 en prövning 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:

- Verksamheten av Beställaren inte bedöms komma 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 det Vårdavtal enligt lagen 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
- 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 Övriga villkor

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

Sökande kommer inte att godkännas om:

- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och Beställaren kan visa detta,
- 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,

- sökanden inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter, eller skatt i det egna landet eller i det land sökanden är registrerad,
- sökanden, dess företrädare, 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 vårdgivarens förmåga att fullgöra uppdraget,
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden tidigare haft uppdrag åt Beställaren, annat landsting eller annan uppdragsgivare som denne uppdragsgivare till följd av brister i sökandens agerande sagt upp i förtid,
- Beställaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som sökande har i annat uppdrag,
- sökanden i något väsentligt hänseende har underlåtit att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts av Beställaren.

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

3.4.3 Tidigare brister

Beställaren äger inte rätt att avslå en ansökan med hänvisning till tidigare brister som ligger mer än fem år tillbaka i tiden, om inte synnerliga skäl föreligger.

Mellan

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, organisationsnummer: 222000-1891 (Beställaren)

och

[**] organisationsnummer [**] (Vårdgivaren),

har slutits följande

4 Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem

4.1 Avtalets omfattning

I detta Avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av Logopedverksamhet (Uppdraget) vid: [ange namn och adress för mottagningen].

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

Verksamhetens omfattning regleras i underbilaga U 1.1. Beställaren kan efter förnyad ansökan från godkänd vårdgivare godkänna förändring av verksamhetens omfattning och inriktning av målgrupp/er.

4.2 Avtalet

Vårdgivaren åtar sig ("Åtagandet") att utföra Uppdraget och agera enligt Avtalet. Villkoren för Vårdgivarens utförande av Uppdraget framgår av Avtalet. Båda parter förbinder sig att följa gällande villkor i Avtalet. Om det förekommer motstridiga villkor i Avtalets olika delar, dvs Avtalet och de delar av förfrågningsunderlaget som är bilagor till Avtalet, ska handlingarna tolkas i följande ordning:

1. Detta Vårdavtal
2. Ersättningsvillkor, bilaga 5
3. Specifik uppdragsbeskrivning, bilaga 6
4. Årlig uppföljning, bilaga 7
5. Informationshantering, bilaga 8
6. Allmänna villkor, bilaga 9

7. Villkor för godkännande att teckna avtal, bilaga 3.

4.3 Definitioner

Avtal

Detta Vårdavtal med samtliga därtill hörande bilagor

Befrielsegrund

Parts (Beställarens och Vårdgivarens) möjlighet att bli befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet till följd av särskild omständighet som preciseras i punkt 4.9 ”Force majeure”.

Beställare

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON)

Driftstart

Den dag Vårdgivaren enligt Avtalet ska inleda att utföra Uppdraget

Uppdrag

Det uppdrag Vårdgivaren har att bedriva hälso- och sjukvård enligt detta Avtal. Uppdraget beskrivs i bilagan Specifik uppdragsbeskrivning, bilaga 6.

Vårdgivarguiden

Vårdgivarguiden – www.vardgivarguiden.se - är Beställarens portal för information till vårdgivarna. På Vårdgivarguiden finns information och styrdokument för vårdgivare.

Vårdgivare

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

Åtagande

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

Ändringsmeddelade

Skriftligt meddelande från Beställaren till Vårdgivaren med information om ändringar i Avtalet

4.4 Avtalsperiod

Avtalet träder i kraft från och med den dag båda parter undertecknat det. Avtalet därefter tills vidare med tolv månaders uppsägningstid från Beställarens sida och sex

månaders uppsägningstid från Vårdgivarens sida. Regler för förtida upphörande finns i punkt 4.8.

Utförande av Uppdraget inleds vid ”Driftstarten”. Driftstart för detta Avtal är den [ange datum]. Före Driftstarten äger Vårdgivaren inte rätt att utföra vård enligt detta Avtal.

4.4.1 Förkortad avtalsperiod i visst fall

Oavsett vad som stadgas ovan om avtalsperiod och uppsägningstid, gäller följande: I det fall 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 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos Vårdgivarens eventuella moderbolag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. På begäran av Beställaren ska Vårdgivaren lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Vårdgivarens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet. Beställaren ska därefter pröva om Avtalet ska fortsätta att gälla eller om Avtalet ska sägas upp jämligt punkt 4.8 ”Förtida upphörande” nedan. Beställaren kommer bland annat att värdera om Vårdgivaren med den nya ägaren uppfyller kraven för godkännande för att teckna vårdavtal. Beställaren ska skriftligen meddela Vårdgivaren om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet.

4.6 Överlåtelse

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

4.7 Brister i utförande av Åtagandet och sanktioner

Beställaren följer att Vårdgivaren uppfyller Åtagandet och vidmakthåller den kvalitet i utförande av Uppdraget som följer av Åtagandet. Uppföljningen sker bland annat genom analys och kontroll av inrapporterade verksamhetsdata, statistiska underlag, kvalitetsutfall, uppföljningsmöten och revisioner samt om Vårdgivaren följer lagar förordningar och för Avtalet tillämpliga policys.

Om Beställaren konstaterar att Vårdgivaren brister i Åtagandet kan Beställaren vidta sanktioner mot Vårdgivaren. Beroende på bristens allvarlighet tillämpas olika sanktioner.

4.7.1 Vårdgivarens åsidosättande av skyldigheter - rättelse och innehållande av ersättning

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

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

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

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

4.7.3 Bristande kvalitet – vite

I Avtalets bilagor Specifik uppdragsbeskrivning och Årlig uppföljning finns kvalitetsindikatorer med angivna lägsta kvalitetsnivåer som Vårdgivare ska uppnå. Beställaren beräknar i samband med den årliga uppföljningen en kvalitetspoäng. Om Vårdgivaren inte sammantaget för alla indikatorer uppnår lägsta kvalitetsnivå kan Vårdgivaren i första hand åläggas att erlægga ett vite för bristande kvalitet. Vitets storlek framgår av bilagan Ersättningsvillkor. I synnerliga fall äger Beställaren rätt att säga upp Avtalet till förtida upphörande utan föregående varning. I Specifik uppdragsbeskrivning och Årlig uppföljning redovisas hur kvalitetspoängen beräknas.

4.8 Förtida upphörande

4.8.1 Beställarens rätt till uppsägning av Avtalet till omedelbart upphörande

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

Exempel på väsentligt åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet – samt annan hävningsgrund enligt 4.8.4 nedan- kan vara att:

- a) Vårdgivaren eller företrädare för Vårdgivaren har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning eller annat brott som allvarligt skadar förtroendet för vården,
- b) allvarliga risker för patientsäkerheten föreligger,
- c) det är, vid genomförd revision enligt bestämmelserna i Allmänna villkor, uppenbart att den av Vårdgivaren bedrivna hälso- och sjukvården inte uppfyller gällande medicinska krav på undersökning, vård, behandling eller krav på bemötande av patienter,
- d) det i väsentlig omfattning saknas förutsättning att utföra Uppdraget till följd av bristande kompetens, brister i ekonomi, lokaler, utrustning eller av annat skäl,
- e) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen inte erlagt socialförsäkringsavgifter eller skatter,
- f) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen fått skriftliga varningar från Beställaren enligt p 4.7.1 på grund av åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet utan att bristerna avhjälpes på tillfredsställande sätt,
- g) Vårdgivaren i sin rapportering lämnat uppgifter som leder till väsentliga fel i underlag för ersättning eller i utbetalning från Beställaren,
- h) Vårdgivaren väsentligt åsidosätter bestämmelser i lagar, förordningar eller föreskrifter,
- i) Vårdgivaren saknar tillstånd som krävs för att utföra Uppdraget,

- j) Vårdgivaren kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation eller om fara för obestånd annars föreligger,
- k) Vårdgivaren agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Beställarens anseende som sjukvårdshuvudman eller förtroendet för vården allvarligt skadas eller i övrigt agerar på ett sätt som medför att Beställarens förtroende för Vårdgivaren allvarligt rubbas.

4.8.2 Skadestånd

Om Avtalet sägs upp enligt p 4.8.1 är Vårdgivaren skyldig att till Beställaren utge skadestånd för den skada denne lidit. Detta gäller dock inte vid Force majeure enligt p 4.9.

4.8.3 Uppsägning efter anmaning

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

4.8.4 Andra grunder för uppsägning av hela Avtalet till förtida upphörande

- a) I p 4.9 regleras parts rätt att säga upp Avtalet om Befrielsegrund föreligger enligt Force majeure,
- b) I p 4.15 regleras Vårdgivarens rätt att säga upp Avtalet efter däri angiven uppsägningstid i samband med beslutade ändringar i Avtalet
- c) Om Vårdgivaren i väsentligt avseende eller vid upprepade tillfällen brutit mot reglerna i Allmänna villkor om anställdas rätt till meddelarfrihet,
- d) Om ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos dess moderföretag väsentligen förändrats och Beställaren enligt p 4. 5 beslutar att inte godkänna den nya ägaren.

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

4.8.5 Vårdgivarens rätt till uppsägning av Avtalet

Vårdgivaren har rätt att säga upp hela eller delar av Avtalet till omedelbart upphörande eller den senare dag som anges vid uppsägningen om Beställaren i väsentligt avseende

åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och det inte beror på omständigheter som är hänförliga till Vårdgivaren samt inte vidtar rättelse efter erinran därom.

4.9 Force majeure

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

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

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

Vårdgivaren är dock skyldig att fortsätta utföra Uppdraget under bl.a. kris- och katastrofläge enligt punkten 9.12 "Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, Extraordinär händelse och höjd beredskap" i Allmänna villkor.

4.10 Kontaktpersoner

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

4.11 Meddelanden

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

4.12 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt. Tvist i anledning av Avtalet ska avgöras av allmän domstol med Norrtälje tingsrätt som första instans.

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

4.13 Efter Avtalets upphörande

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

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

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

4.14 Möte inför Driftstart

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

Beställaren kommer vid detta möte att följa upp att Vårdgivaren 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.

Beställaren äger ensidigt rätt att besluta om en senare Driftstart eller att säga upp Avtalet till förtida upphörande om Beställaren bedömer att Vårdgivaren saknar förutsättningar att utföra Åtagandet från Driftstart. Bedömningen sker bland annat utifrån genomgång av checklista.

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

4.15 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 Vårdgivaren om dessa ändringar ("Ändringsmeddelande"). Om Vårdgivaren inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, ska Vårdgivaren 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 Vårdgivaren bunden av de ändrade villkoren från och med den dag Beställaren angivit i Ändringsmeddelandet, dock tidigast vid tidsfristens utgång.

Om Vårdgivaren meddelar Beställaren att Vårdgivaren 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.

4.16 Övrigt

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

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

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

4.17 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 lagakraft-vunnet beslut anser att hela eller delar av Uppdraget inte

omfattas av 3 kap. 4 § ML eller annan relevant undantagsbestämmelse i ML, har Vårdgivaren 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 Drift-start. Det åligger Vårdgivaren 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 p 5.7 i bilaga Ersättningsvillkor.

4.18 Särskilda bestämmelser

Verksamhetens omfattning och inriktning

Verksamhetens omfattning i antal logopedier och sysselsättningsgrad samt inriktning förtecknas i underbilaga U.1.1. Anmälan om ändring av inriktning och/eller omfattning ska göras senast 3 månader före ändring på särskild blankett, se Vårdgivarguiden. De nya uppgifterna på blanketten ersätter föregående uppgifter enligt underbilaga U.1.1 i Avtalet och utgör grund för takberäkning.

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

Norrtälje den 20 - - Ort den 20 - -

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje Vårdgivaren

Förbundsdirektör

Behörig avtalstecknare

Vårdval Logopedi

Bilaga U.1.1.

Mottagning:

Inriktning av verksamhet

Vårdgivaren har kompetens och avser arbeta med inriktning mot nedanstående målgrupp/er:

Patienter med tal- och språkstörning	
Patienter med röststörning	
Patienter med stamning	
Patienter med neurologiskt betingad tal- och språkstörning och/ eller sväljstörning	
Patienter med läs- och skrivsvårigheter/dyslexi	

Omfattning av verksamhet

Omfattning av verksamheten anges i motsvarande procent av heltid. Om flera logopeder finns inom samma verksamhet kan en procentsats över 100 procent anges. Minsta omfattning av verksamhet per logoped är 50 procent av heltid. Undantag kan medges om logopeden är verksam inom annat avtal på uppdrag av Beställaren.

Antal logopeder	
Sysselsättningsgrad (heltid eller procent av heltid)	



Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Till avtalet upprättas senast vid driftstarten en förteckning med namngivna logopeder och verksamhetsomfattning på mottagningen samt klinisk verksamhetserfarenhet i år. Vårdgivaren ansvarar för att listan hålls aktuell och inlämnas till Beställaren.

Anmälan om ändring av inriktning eller omfattning ska göras senast tre månader före ändring på blanketten Förändringar i verksamheten som finns att ladda ned på Vårdgivarguiden.

De nya uppgifterna på blanketten ersätter föregående uppgifter enligt underbilaga U.1.1 i Avtalet och utgör grund för takberäkning.

5 Ersättningsvillkor

5.1 Ersättningssystemet

5.1.1 Allmänt

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

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

5.2 Ersättningsmodellen

5.2.1 Produktionsrelaterade ersättningar

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

Vårdtjänst	Ersättning fysiskt besök	Ersättning digitalt besök
Nybesök på mottagning	816 kr	-
Återbesök på mottagning, enskilt (telefonuppföljning certifierade metoder)	679 kr	509 kr
Telefonuppföljning och chatt (ej certifierade metoder)	-	75 kr
Resurskrävande besök barn och ungdom under 18 år	1136 kr	852 kr
Gruppbesök	385 kr	-
Hembesök	1211 kr	-
Omfattande utredning barn och ungdom < 18 år, språk och tal	3701 kr	-

Utredning dyslexi	3567 kr	-
Omfattande utredning dyslexi	5325 kr	-
Konferens om utredningsresultat till neuropsykiatriska utredningsteam, med patient	1211 kr	908 kr
Konferens om utredningsresultat till neuropsykiatriska utredningsteam, utan patient	1076 kr	807 kr
Konferens efter avslutad dyslexiutredning på skola, med patient	1211 kr	908 kr
Konferens efter avslutad dyslexiutredning på skola, utan patient	1076 kr	807 kr
Konferens efter avslutad dyslexiutredning med skola på egen mottagning	816 kr	-
Besök på annan plats	1211 kr	-
Resurskrävande besök, certifierad LSVT®	1076 kr	807 kr
Resurskrävande gruppbesök, certifierad LSVT®	451 kr	-
Utredning sväljsvårigheter, hembesök	1548 kr	-
Resurskrävande besök, neurologiskt betingad tal-, språk-, och sväljstörning	1076 kr	807 kr
Resurskrävande besök, kommunikationskartor, stöd och träning till närstående	1076 kr	807 kr

Tolk medverkar vid besöket	671 kr	671 kr
----------------------------	--------	--------

Beskrivning av ovanstående förtydligas i rapporteringsanvisning för vårdval Logopedi. Detta dokument finns tillgängligt på Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ansvarar för att hålla sig uppdaterad om innehållet i rapporteringsanvisningen.

5.2.2 Hantering av patientavgifter i ersättningsmodellen

Vårdgivaren behåller inbetald patientavgift för öppenvård. Patientavgiften är en del av Beställarens ersättning till Vårdgivaren. Beställaren administrerar att patientavgiften 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. Vårdgivaren kompenseras inte för utebliven intäkt om betalning av avgiften uteblir av annan orsak.

Om Region Stockholm beslutar om ändrade patientavgifter ska övriga ersättningar från Beställaren till Vårdgivaren justeras på sådant sätt att Vårdgivarens totala ersättning enligt detta avtal inte förändras till följd av förändringen av patientavgifter. Beställaren fastställer hur denna justering av ersättningarna ska ske.

5.2.3 Extra ersättning för hembesök/överföringsbesök i perifert belägna basområden

Vårdgivaren får utöver ersättning enligt 5.2.1 en extra ersättning för hembesök och överföringsbesök i perifert belägna basområden enligt tabellen nedan. 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 Vårdgivarguiden, basområden.

Kommun	I områdeskategori 1 ingår nedanstående basområden. Extra ersättning 225 kr/besök	I områdeskategori 2 ingår nedanstående basområden. Extra ersättning 350 kr/besök	I områdeskategori 3 ingår nedanstående basområden. Extra ersättning 465 kr/besök
Norrtälje (södra)	6 131 100	6 131 501	6 131 600
Norrtälje (norra)	6 126 500 6 125 000 6 122 000	6 164 500 6 164 100 6 126 600	6 126 700
Rimbo	6 145 000 6 148 000	6 143 100 6 143 500	6 154 500
Hallstavik	6 151 200 6 154 100		
Väddö	6 162 200	6 163 500	6 161 000 6 163 600
Bergshamra/Blidö	6 133 600 6 133 200 6 133 100 6 134 520		6 133 700

5.2.4 Vite för processer och aktiviteter

5.2.4.1 Vite för bristande inrapportering

Om Vårdgivaren inte rapporterar till Beställaren enligt bilagorna Årlig uppföljning och Informationshantering i Avtalet innehåller Beställaren 5 procent av på varje faktura fakturerat belopp från och med den månad rapporteringen uteblir fram till dess att rapporteringen sker. Beställaren återbetalar då 80 procent av det innehållna beloppet.

5.2.4.2 Miljö

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

5.2.5 Ersättningar för vård av personer som inte är folkbokförda i Stockholms län

5.2.5.1 Vård till asylsökande med flera och personer som saknar nödvändiga tillstånd

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

5.2.5.2 Patienter från andra länder

För patienter från andra länder varierar betalningsansvaret beroende på bland annat bosättningsland. Regler för patientavgifter och ersättningsnivåer för dessa patientkategorier framgår av avgiftshandboken och turisthandboken, se Vårdgivarguiden.

För patienter från andra länder fakturerar Vårdgivaren i särskild ordning, se Vårdgivarguiden. Landstingsdrivna Vårdgivare ska fakturera Försäkringskassan direkt.

5.2.5.3 Utomlänspatienter

Vårdgivaren fakturerar Beställaren för vård av utomlänspatienter på samma sätt som för patienter folkbokförda i Stockholms län.

5.3 Ersättningstak

Beställaren ersätter Vårdgivaren med ett maximalt belopp per heltidstjänstgörande logoped enligt nedan. Takavstämning för utförda besök under kalenderåret sker i efterskott. Beställaren fakturerar Vårdgivaren för eventuell återbetalning senast 30 april året efter det år som takavstämningen avser.

Maximal ersättning per kalenderår och heltidstjänstgörande logoped	816 000 kronor
Ersättning digitala besök (<i>införs från den 1 november 2022</i>)	Maximalt 30 procent av den totala ersättningen

Ersättningstaket omfattar besöksersättning för patienter folkbokförda i Sverige.

Om vårdgivaren utför fler utredningar/behandlingsfall som ger en högre ersättning än ovan angivet belopp erhåller Vårdgivaren endast patientavgift och eventuell frikortersättning för överstigen produktion.

För vårdgivare som tecknat avtal under kalenderåret och vars verksamhet bedrivits kortare tid än tolv månader periodiseras takberäkningen i tolfte delar av ovan angivet ersättningstak. (Exempel: för vårdgivare som varit verksam i sex månader är det maximala ersättningstaket enligt 408 000 kronor).

Ersättningstaket grundar sig på den av Vårdgivaren angivna omfattningen av verksamheten enligt underbilagan U1.1 i Avtalet eller via Anmäld förändring av Inriktning, Omfattning, personal enligt särskild blankett, se Vårdgivarguiden.

5.4 Patientavgifter

5.4.1 Betalning av patientavgifter

Vårdgivaren ska av patienter som behandlas enligt detta Avtal ta ut patientavgift med de belopp som Region Stockholm beslutat. Uppgift om patientavgifterna finns tillgängliga i patientavgiftshandbok, se Vårdgivarguiden, <http://www.vardgivarguiden.se/>

Patientavgifter ska kunna betalas kontant, med betalkort eller mot faktura.

Beställaren ersätter inte Vårdgivaren för uteblivna patientavgifter.

5.4.2 Patientavgifter för hjälpmedel

Vårdgivaren ska debitera patienter för hjälpmedel enligt av Beställaren fastställda avgifter se Vårdgivarguiden. De patientavgifter patienter betalar för hjälpmedel tillfaller i sin helhet Beställaren.

5.5 Kostnadsansvar

5.5.1 Vårdgivarens kostnadsansvar

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

5.5.2 Lokaler, utrustning och försörjningstjänster inklusive informationsförsörjning

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

5.5.3 Hjälpmedel

Vissa behandlingshjälpmedel som förskrivs till brukare i hemmet bekostas av Vårdgivaren, se Hjälpmedelsguiden, behandlingshjälpmedel via Vårdgivarguiden.

Beställaren bekostar övriga hjälpmedel som förskrivs enligt Region Stockholms anvisningar och regler, se Hjälpmedelsguiden via Vårdgivarguiden.

5.5.4 Tolkar

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

5.5.5 Sjukresor

Beställaren ansvarar för kostnaderna för sjukresor om leverantör som Beställaren har avtal med anlitas, se Vårdgivarguiden.

5.6 Utbildningsåtaganden

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

5.7 Moms

5.7.1 Inledning

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

5.7.2 Kompensation för moms

Privat vårdgivare och landstingsägda 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.

5.8 Fakturering

5.8.1 Utformning av faktura

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

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

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

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

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

5.8.2 Faktureringsperiod

Fakturerering sker månadsvis i efterskott.

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

5.8.3 Faktureringsadress

Faktura ska sändas till adress Beställaren anger, se Vårdgivarguiden.

5.8.4 Invändningar mot faktura

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

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

5.9 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.

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

Vårdgivaren 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.

5.9.1 Dröjsmål

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

6 Specifik uppdragsbeskrivning

6.1 Inledning

6.1.1 Samordnad hälso-och sjukvård och omsorg i Norrtälje

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON) bildades 2016. Förbundsmedlemmar i KSON är Region Stockholm och Norrtälje kommun (NK). 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.

Målet är att åstadkomma samordnad hälso-och sjukvård och omsorg där olika aktörer samarbetar med utgångspunkt i varje enskild individs behov, resurser och delaktighet. De olika aktörernas samverkan bygger på väl fungerande arbetsflöden och vårdprocesser som bidrar till att insatser upplevs som en helhet av den enskilde.

Arbetsätten ska utmärkas av ett personcentrerat och individanpassat förhållningssätt och alla aktörer har därvid ett ansvar att verka för att stärka den enskildes delaktighet i sin hälsa, vård och omsorg.

6.1.2 Kort om uppdraget

Verksamheten omfattar logopediska insatser i öppenvård till patienter med språk-, tal- och röststörning, stamning, neurologiskt betingad språk-, tal- eller sväljstörning samt utredning av patienter med läs- och skrivsvårigheter/dyslexi.

Övergripande mål för logopedverksamheten är att åstadkomma en så bra kommunikationsförmåga och sväljningsförmåga som möjligt för patienter med förvärvad eller medfödd funktionsnedsättning.

Helhetssyn, kontinuitet, god tillgänglighet och patientsäkerhet samt professionellt förhållningssätt ska prägla verksamheten. Vårdgivaren ska arbeta utifrån ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv. Insatserna ska utgå från medicinska bedömningar och prioriteringar samt nationella riktlinjer.

6.2 Målgrupp

6.2.1 Generell målgrupp

Målgruppen omfattar patienter folkbokförda i Sverige.

Patienter från andra landsting har med stöd av Patientlagen (2014:821) rätt att på egen hand söka öppenvård i Norrtälje eller inom Region Stockholm. Dock gäller att eventuella remisskrav såväl i hemregionen som i Region Stockholm ska vara uppfyllda.

Utöver ovan angivna målgrupp omfattar målgruppen följande patienter:

- Patienter i akut behov av vård.
- Patienter 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). Detta gäller även för EU-medborgare som är registrerade som arbetssökande i Stockholms län.
- Patienter som omfattas av konventioner eller överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige har ingått med andra länder, se [Vårdgivarguiden](#).
- Asylsökande (personer som omfattas av lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl.) som inte fyllt 18 år ska erbjudas vård i samma omfattning som den som erbjuds dem som är folkbokförda inom Stockholms län. Detsamma 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.
- Asylsökande och personer utan nödvändiga tillstånd som fyllt 18 år ska erbjudas vård som inte kan anstå.
- Patienter boende i särskilda boenden för äldre och patienter som har beslut om bostad med särskild service och/eller daglig verksamhet (LSS §§ 9.8, 9.9 och 9.10, personkrets 1 och 2) i kommunen och som har behov av hemrehabilitering, enstaka hembesök och hjälpmedelsförskrivning som utförs av logoped
- Patienter som erhåller insatser från habiliteringen och inte är i behov av teaminsats med logoped, utan är i behov av individuell logopedinsats i

samband med exempelvis stamning eller utredning av läs- och skrivsvårigheter/dyslexi.

6.2.2. Prioritering av patientgrupper

Vårdgivaren ska i första hand ta emot patienter som kommer från slutenvård.

För patienter med omfattande behov, såsom exempelvis barn och äldre med stora och sammansatta vårdbehov, patienter med omfattande funktionsnedsättningar samt kroniskt sjuka, ska särskilt eftersträvas kontinuitet i vårdkontaktarna. För dessa patientgrupper ska även stöd till närstående prioriteras.

Insatserna ska utgå från medicinska bedömningar och prioriteringar samt nationella riktlinjer. För uppdraget finns särskilda riktlinjer, se Vårdgivarguiden.

6.2.3 Avgränsning av patientgrupper

Målgruppen omfattar ej patienter som är inskrivna i ASiH (Avancerad Sjukvård i Hemmet) eller patienter som får teaminsats där logoped ingår.

6.3 Uppdraget

Uppdraget omfattar att:

- utreda, diagnostisera, behandla, följa upp och utvärdera insatser
- upprätta individuell behandlingsplan med dokumenterat syfte och mål i samråd med patienten och vid behov med närstående
- Vid behov upprätta individuell rehabiliteringsplan i samråd med patienten, och vid behov närstående, samt berörda aktörer
- informera och vägleda närstående och vårdgivare kring den enskilde patienten
- utföra logopedinsats på mottagning, individuellt eller i grupp. En grupp skall bestå av minst två och högst sex patienter per behandlande logoped
- utföra logopedinsats i hemmet i de fall medicinska skäl föreligger
- utföra språk- och talutredning
- utföra dyslexiutredning
- överföra utredningsresultat till förskole- och skolpersonal som ansvarar för fortsatta åtgärder
- utföra enstaka besök på förskola för observation i samband med språklig utredning
- utföra ät- och sväljutredning

- utforma kommunikationskartor och ge stöd och träning till patient och/eller närstående att samtala med kommunikationsstöd
- överföra resultat av språk- och tal- eller dyslexiutredning till neuropsykiatriskt utredningsteam inom barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar och barn- och ungdomsmedicinska mottagningar
- utfärda utlåtande och intyg enligt gällande riktlinjer, lagstiftning och överenskommelser, se Region Stockholms riktlinjer på [Vårdgivarguiden](#)
- medverka och vid behov sammankalla till möte om samordnad individuell plan (SIP)
- ge råd och information om egenansvar. Behandling ska pågå längst till dess att behandlingsmålet är uppnått, annan verksamhet kan tillgodose patientens behov eller då Vårdgivaren bedömer att patienten själv, eller tillsammans med närstående, klarar att bibehålla och/eller utveckla sin kommunikations- och/ eller ät/sväljförmåga.
- Som en integrerad del i den ordinarie verksamheten, uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor, ge enkla råd, samt vid behov av vidare insatser hänvisa vidare till relevant aktör. Enkla råd definieras enligt Region Stockholms [Vårdprogram för hälsosamma levnadsvanor](#)
- bedöma hjälpmedelsbehov vilket kan innebära någon av följande åtgärder:
 - informera om egenansvarsprodukter
 - utfärda egenvårdsbeslut för Fritt val rekvisition
 - förskriva, utprova och följa upp hjälpmedel, förbrukningsmaterial och näringsprodukter enligt Hjälpmedelsguidens regelverk på [Vårdgivarguiden](#)

För dyslexihjälpmedel ska logopeden inför bedömning av hjälpmedelsbehov, samråda med skolhälsovården.

6.3.1 Digitala vårdtjänster och distanskontakter

Inom ramen för Uppdraget finns möjlighet för Vårdgivaren att erbjuda digitala vårdtjänster och distanskontakter via video, telefon eller textbaserad interaktion med patient (synkron och asynkron chatt). För att vara ersättningsberättigade ska distanskontakterna innehållsmässigt ersätta och motsvara ett fysiskt besök och uppfylla samma krav som de fysiska vårdtjänsterna vad gäller medicinskt motiverade besök, tidsbokning, journalföring, rapportering av vårdkontakter etc.

Behandlande profession ska alltid bedöma vilket sätt vården ska ges, fysiskt eller digitalt. Bedömningen ska utgå från det som är mest lämpligt utifrån patientens medicinska rehabiliteringsbehov, patientens önskemål och effektivt användande av vårdens resurser. Det är möjligt att erbjuda vård genom digitala

kanaler om den legitimerade professionen bedömer att rehabiliteringsbehovet kan tillgodoses via distanskontakt. För att främja en sammanhållen vårdkedja och en kontinuerlig flexibilitet mellan digitala och fysiska kontakter, är det därför inte möjligt med en helt digital underleverantör.

6.3.2 Krav på utrustning/resurser

Vårdgivaren ska ha tidsenlig utrustning samt tidsenliga bedömnings- och behandlingsmaterial anpassad för uppdragets målgrupper.

Vårdgivarens mottagning ska inrymma väntrum, enskilt behandlingsrum och vid behov grupprum samt utrustning och behandlingsmateriel anpassad för aktuella målgrupper.

Vårdgivaren ska ansvara för teknisk lösning och för avtal med säker tjänst för distanskontakt, se Vårdgivarguiden.

6.3.3 Vårdprogram och riktlinjer

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

Vårdgivaren ska vid tal- och språkutredning eller dyslexiutredning inhämta pedagogiskt underlag från skola för att möjliggöra bedömning av föreliggande medicinskt utredningsbehov, se riktlinjer Vårdgivarguiden.

Vårdgivaren ska vid utredningar och behandlingar följa de riktlinjer som Beställaren anger på Vårdgivarguiden.

För detta uppdrag ska vårdgivaren bland annat följa:

- Nationella riktlinjer för strokesjukvård
- Nationella riktlinjer för demenssjukvård
- Regionalt vårdprogram för ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autism-spektrumtillstånd hos barn, ungdomar och vuxna
- Nationella riktlinjer för vård vid Multipel skleros och Parkinsons sjukdom
- Nationella riktlinjer för logopediska insatser vid stamning och stamningsproblematik

6.3.4 Kvalitetsregister

Vårdgivaren ska rapportera uppgifter inom sin verksamhet till Nationella Kvalitetsregister, se Vårdgivarguiden.

6.3.5 Samverkan

6.3.5.1 Samverkan för patientens bästa

Vårdgivaren ska aktivt bidra till samverkan och planering för patienter som har behov av vård och omsorg från andra vårdgivare och huvudmän. I detta ingår att utveckla och dokumentera arbetssätt och rutiner för samverkan.

6.3.5.2 Vårdprocessen

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

Vårdgivaren ska vid behov och efter dokumenterat samtycke informera patientens husläkare, eller annan ansvarig läkare, om patientens aktuella vård och behandling. Detta gäller särskilt för äldre med stora och sammansatta vårdbehov, patienter med omfattande funktionsnedsättning, kroniskt sjuka patienter, barn och unga med behov av särskilt stöd, patienter med smärtproblematik och patienter med psykisk ohälsa.

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

6.3.5.3 Vårdplanering

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

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

6.3.5.4 Övergripande samverkansöverenskommelser

Vårdgivaren ska känna till och följa beslut och riktlinjer i samverkansöverenskommelser som finns mellan Beställaren, Region Stockholm och andra huvudmän som berör Vårdgivarens uppdrag, se [Vårdgivarguiden](#) och Norrtälje kommuns hemsida <https://www.norrtalje.se/info/stod-och-omsorg/>. Vårdgivaren ska delta i arbetet med att anpassa och utveckla dessa till lokal nivå.

6.3.5.5 Lokala samverkansöverenskommelser

Vårdgivaren ska vid behov samverka med [Hjälpmedelsverksamheterna](#) för att bidra till ett funktionellt hjälpmedelssortiment.

6.4 Personal och kompetens

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

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

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

Vårdgivaren ska säkerställa att verksamhetschefen har adekvat kompetens 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.

Personalen ska ha kompetens att uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor, ge enkla råd och vid behov av vidare insatser hänvisa vidare till relevant aktör, se [Vårdgivarguiden](#).

I den avtalade verksamheten bör finnas logoped med vidareutbildning på avancerad nivå och eller logoped med av yrkesförbundet formaliserad specialistordning för den målgrupp man arbetar med. I den avtalade verksamheten ska finnas logoped med minst 2 års klinisk erfarenhet inom sin profession.

Logoped som utför insatser enligt behandlingsmetoden Lee Silverman Voice Treatment (LSVT®) ska inneha certifiering.

Vårdgivaren ansvarar för att varje behandlare utför minst 25 dyslexiutredningar per år för att upprätthålla kompetensen. Om Vårdgivaren inte uppnår denna miniminivå kan Beställaren komma att inte godkänna fortsatt verksamhet inom området dyslexiutredningar alternativt säga upp Avtalet till förtida upphörande.

Den avtalade verksamheten bör bedrivas på grupp-mottagning med omfattning av minst två logopeder. Den avtalade verksamhetens omfattning ska vara minst 50 procent av heltid per logoped för att upprätthålla kompetens och ökad tillgänglighet. Undantag kan medges om logopeden är verksam även inom annat avtal på uppdrag av Beställaren.

Vårdgivaren ska upprätta en separat lista med namngivna logopeder och deras sysselsättningsgrad på mottagningen som inlämnas till Beställaren. Vårdgivaren ansvarar för att listan hålls uppdaterad.

6.5 Tider för verksamhetens bedrivande

Vårdgivaren ska anpassa telefon-, öppethållande- och mottagningstider efter krav på god tillgänglighet, samt svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning. Vårdgivaren ska planera verksamheten så att tillgängligheten inte avsevärt påverkas av Vårdgivarens/anställdas frånvaro.

Den avtalade verksamheten ska bedrivas minst 20 timmar per vecka. Undantag kan medges om logopeden är verksam även inom annat avtal på uppdrag av Beställaren. Såväl fysiska som digitala besök ska vara jämnt fördelade under året. Under mottagningens öppettider ska det vara möjligt att nå mottagningen på telefon.

Filialmottagning ska kunna erbjuda insatser på förbestämd dag varje vecka enligt överenskommelse med Beställaren.

6.6 Miljö

Vårdgivaren ska ha ett miljöledningssystem certifierat enligt ISO-standard 14001, EMAS eller motsvarande om ersättningen överstiger 15 miljoner kronor per år. Kravet på miljöcertifiering gäller också om Vårdgivaren är del av en koncern eller motsvarande vars sammanlagda årliga ersättning från Beställaren överstiger 15 miljoner kronor.

Kravet på att verksamheten är certifierad infaller senast 31 december året som följer det år 15 miljoner kronor i ersättning är överskriden.

Om vårdgivarens ersättning understiger 15 miljoner kronor per år ska denna vara miljödiplomerad av Beställaren om den inte är miljöcertifierad.

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

6.6.1 Förnybart bilbränsle

Fordon som kan drivas med förnybart bränsle ska använda förnybart bränsle när det finns tillgängligt. Fordon som drivs av bensin eller diesel ska använda bränsle med så hög andel inblandning av förnybart drivmedel som är möjligt.

6.7 Forskning, utveckling och utbildning

6.7.1 Forskning och utveckling

Vårdgivare ska medverka i forskningsprojekt och kliniska prövningar inom vården, exempelvis genom att tillhandahålla nödvändiga uppgifter från journal och labbdata, samt vid behov biträda med kompletterande uppgifter och/eller godkännande. Detta regleras genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren och den som genomför den kliniska prövningen. Vårdgivaren ska i sådana överenskommelser tillse att forskningsetiska tillstånd finns.

Journaluppgifter, biobanksprover och liknande data om patienter ska vara tillgängliga för forskning. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren och den som begär ut uppgifterna. Uppgifter om enskilda prov som sparas ska vara registrerade i Svenska Biobanksregistret.

6.7.2 Utbildningsplatser

Vårdgivaren ska tillhandahålla platser för utbildning och verksamhetsintegrerat lärande (VIL) för vård- och medicinstuderande till de olika professioner som tjänstgör hos Vårdgivaren. Vårdgivaren ska i första hand ta emot vårdstuderande från gymnasie-, universitets- och högskoleutbildningar inom Stockholms län. Vårdgivaren ansvarar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och den inriktning som följer examenskraven för respektive utbildning. De som handleder studenter bör ha handledarkompetens eller annan likvärdig pedagogisk utbildning och ska minst ha genomgått det webbaserade stöd för handledare inom verksamhetsförlagd utbildning som ges av Karolinska institutet. Utbildningen nås via [Vårdgivarguiden](#).

I utbildningsuppdraget ingår att delta i de regelbundna handledarmöten som arrangeras av lärosätet. Vårdgivaren ska medverka i lärosätens utvärderings- och kvalitetssäkringsarbete av verksamhetsförlagd utbildning.

Vårdgivaren ska kunna ta emot en logopedistuderande upptill motsvarande 8 veckor per heltidsbefattning och år. Platser för VIL hanteras via det elektroniska kliniska placeringsprogrammet KliPP.

6.8 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial

Vårdgivaren ska efter behovsbedömning förskriva hjälpmedel, förbrukningsmaterial eller näringsprodukter enligt Region Stockholms anvisningar, regler och beställningsrutiner, se Hjälpmedelsguiden via Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska vara väl förtrogen med aktuellt hjälpmedelsutbud, följa upp förskrivna hjälpmedel samt även i övrigt fullfölja sitt förskrivaransvar.

Vårdgivaren ansvarar för att ta ut eventuell avgift av patienter/brukare för hjälpmedel enligt Region Stockholms beslut, se Vårdgivarguiden. Avgiften ska tillfalla Beställaren.

6.9 Remisser

Remiss krävs för nybesök. Remittent ska vara läkare, logoped, psykolog eller sjuksköterska vid barnvårdscentral eller inom skolhälsovård. Remittentens kombikod ska alltid registreras vid första besöket i en behandlingsserie, gäller även vid första hembesök.

7. Årlig Uppföljning

I Allmänna villkor (egen bilaga på Vårdgivarguiden) 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 Vårdgivaren levererar enligt avtal)
- Uppföljning för dialog och utveckling
- Uppföljning som en del av styrningen

7.1 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 Vårdgivaren och analyseras av Beställaren. Återkoppling sker genom ett uppföljningsmöte och/eller genom att en rapport översänds till Vårdgivaren.

7.2 Uppföljningsplan

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

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

7.3 Uppgifter från register

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

7.4 Inrapportering via WIM

Uppgifter som inte kan inhämtas från register, men har sin grund i avtalet, rapporteras av Vårdgivaren 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.

Vårdgivaren ska årligen till Beställaren lämna svar på nedanstående frågor. Beställaren sänder ut frågeformulär i god tid före det att svaren ska lämnas. Rapporteringen sker genom en Webbaserad Inrapporteringsmall (WIM). Samtliga svar – där så är möjligt – ska redovisas könsuppdelat.

7.4.1 Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

Används Rösthandikappindex (RHI) till vuxna röstpatienter?	Ja	Nej	Ej aktuellt
Har mottagningen rutiner för att inhämta larynx-/stämbandsstatus inför intervention där sådan status saknas i remissen?	Ja	Nej	Ej aktuellt
Antal remisser som behövt kompletteras med larynx-/stämbandsstatus inför röstbehandling?	Antal		
Använder vårdgivaren ett validerat och/eller standardiserat skattnings-/bedömningsinstrument för patienter som stammar? Isf vilket?	Ja	Nej	Ej aktuellt
Använder vårdgivaren en validerad och/eller standardiserad behandlingsmetod för patienter som stammar? Isf vilken?	Ja	Nej	Ej aktuellt
Finns kompetens/certifiering att arbeta med LSVT® inom avtalad verksamhet?	Ja	Nej	Ej aktuellt
Har mottagningen rutiner för att utforma kommunikationskortor?	Ja	Nej	Ej aktuellt
Har mottagningen tagit emot studenter under året?	Ja	Nej	

7.4.2 Säker vård

Frågor kan tillkomma bland annat utifrån årligen uppdaterade överenskommelser mellan staten och SKL. Vårdgivaren är skyldig att svara på dessa eventuellt tillkommande frågor:

Tillämpar Vårdgivaren Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom hälso- och sjukvården?	Ja	Nej
---	----	-----

7.4.3 Effektiv vård

Hur många remisser har Vårdgivaren mottagit under året?	Antal	
Hur många av dessa har skickats tillbaka till remittenten eller till annan vårdgivare?	Antal	
Orsak till att remisser skickats tillbaka till remittenten eller vidare till annan vårdgivare?	Orsak	
Finns strukturerade rutiner för samverkan med andra vårdgivare och huvudmän? Om ja, beskriv hur.	Ja	Nej

7.4.4 Jämställd och jämlik vård

Har Vårdgivaren dokumenterad handlingsplan för verksamhetens arbete med att utveckla bemötande, synliggörande och kompetens kring patienter med HBTQ-identitet?	Ja	Nej
Har några åtgärder genomförts under året?	Ja	Nej
Antal personer i verksamheten som genomfört webbutbildningen "HBT-normer, kön och sexualitet" som finns tillgänglig på Lärtorget?	Antal	
Antal personer totalt i verksamheten?	Antal	

7.4.5 Vård i rimlig tid

Hur ofta rapporteras väntetider till Utbudstjänst SLL?	Frekvens
--	----------

7.4.6 Patientfokuserad vård

Beskriv hur patient/närstående ges möjlighet att ha en aktiv roll och att delta som fullvärdig part i planering, beslut och genomförande av behandlingen.

7.4.7 Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård

Levnadsvanor

För bedömning av levnadsvanor, se material på [Vårdgivarguiden](#).

Antal identifierade vuxna patienter under kalenderåret med	Antal kvinnor	Antal män
Tobaksbruk		
Riskbruk av alkohol		
Otillräcklig fysisk aktivitet		
Ohälsosamma matvanor		

7.4.8 Miljö

Vårdgivare som är miljöcertifierade enligt ISO 14001 eller EMAS ansvarar för att Beställaren från certifieringsorganet digitalt erhåller information om certifikatet. Informationen ska innehålla verksamhetens organisationsnummer, enheternas respektive HSA-ID och adresser. Vårdgivaren ska digitalt förse certifieringsorganet med uppgifter. För mall och handledning se Vårdgivarguiden.

8. Informationshantering

8.1 Inledning

Region Stockholm och Beställaren ska använda digitalisering som ett strategiskt verktyg för att effektivisera och kvalitetssäkra verksamheten, erbjuda bättre samhällsservice samt öka patienters/medborgares delaktighet. För vissa funktioner anvisar Beställaren ett digitalt informationsstöd. För annan funktionalitet får Vårdgivaren själv välja informationsstöd.

Beställaren äger rätt att ändra, lägga till eller ta bort användande av elektronisk tjänst, beskriven funktionalitet, informationsanvändning eller rapportering som beskrivs i denna bilaga. Om Beställaren ändrar kraven kommer Beställaren meddela Vårdgivaren om detta inom skälig tid.

8.2 Informationssäkerhet

Vårdgivaren ska skydda sin information mot otilbörlig åtkomst och förstörelse i enlighet med gällande lagar, förordningar och föreskrifter. Vårdgivaren ska följa Region Stockholms gällande policy och riktlinjer för informationssäkerhet, se Vårdgivarguiden – [Informationssäkerhetspolicy](#) och [Riktlinjer för informationssäkerhet](#). Hur skyddet genomförs ska dokumenteras. Vårdgivaren ska på begäran kunna uppvisa denna dokumentation för Beställaren.

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 Region Stockholm eller underleverantör till Region Stockholm behandlar personuppgifter för Vårdgivarens räkning.

Parter

Personuppgiftsansvarig: Vårdgivaren

Personuppgiftsbiträde: Nämnd, styrelse eller bolag inom 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 Beställaren/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.
- Beställaren/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 Beställaren/Region Stockholm enligt tvingande lag måste utföra, utöver de dokumenterade instruktioner som lämnats av Vårdgivaren, ska Beställaren/Region Stockholm underrätta Vårdgivaren innan sådan behandling påbörjas, om det inte föreligger hinder mot att lämna sådan information enligt gällande rätt.
- Beställaren/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.

- Beställaren/Region Stockholm ska ge Vårdgivaren tillgång till all information som krävs för att visa att de skyldigheter som fastställs i detta biträdesavtal har fullgjorts, inklusive information om eventuell underleverantörs behandling av personuppgifter. Information som omfattas av sekretess enligt lag får inte utlämnas. Beställaren/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 Beställaren/Region Stockholm tillhandahållande av information är tillräcklig. Om Vårdgivaren önskar genomföra en inspektion ska Beställaren/Region Stockholm informeras om detta i skälig tid i förväg och samtidigt specificera inspektionens innehåll och omfattning. Beställaren/Region Stockholm har rätt till skälig ersättning från Vårdgivaren i samband med genomförande av sådan granskning.
- Vårdgivaren ger genom detta avtal Beställaren/Region Stockholm ett allmänt skriftligt förhandstillstånd att anlita annat personuppgiftsbiträde för behandling av personuppgifter enligt detta avtal. Beställaren/Region Stockholm ska därvid informera Vårdgivaren om anlitate personuppgiftsbiträden samt eventuella planer på att ersätta anlitate personuppgiftsbiträden eller anlita nya person-uppgiftsbiträden, så att Vårdgivaren har möjlighet att göra invändningar mot sådana förändringar. Vilka andra personuppgiftsbiträden som anlitas vid var tid framgår på Vårdgivarguiden.
- Om Beställaren/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 Beställaren/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 Beställaren/Region Stockholm att bistå Vårdgivaren genom lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder.
- Beställaren/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

Beställaren/Region Stockholm har att tillgå anlita 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 Beställaren/Region Stockholm.

- Föregående punkter innebär inte att Beställaren/Region Stockholm övertar något ansvar eller några skyldigheter som enligt Dataskyddsförordningen eller annan tillämplig dataskyddslagstiftning åvilar Vårdgivaren.
- När behandlingen ska upphöra ska Beställaren/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.

- Beställaren/Region Stockholm ska vidta alla lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder som avses i Dataskyddsförordningens artikel 32 för att uppnå en lämplig säkerhetsnivå för personuppgifterna.
- Beställaren/Region Stockholm ska säkerställa att personer med behörighet att behandla personuppgifterna har åtagit sig att iaktta konfidentialitet eller omfattas av en lämplig lagstadgad tystnadsplikt.
- Beställaren/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 med fullmakt avseende de e-hälsotjänster som anges under punkt 8.5 i denna bilaga och hanteras via Inera AB

- Inera AB (org. nr. 556559-4230) är ett bolag som ägs av Sveriges Kommuner och Landsting med uppdrag att skapa förutsättningar för en gemensam teknisk infrastruktur med IT-stöd bl.a. för vårdens personal samt publika tjänster till hela Sveriges befolkning.
- Därvid och i andra sammanhang kommer Inera AB att, beroende på tjänstens utformning i det enskilda fallet, för Vårdgivarens räkning själv behandla personuppgifter och/eller uppdra åt olika driftleverantörer att behandla personuppgifter. Inera AB och/eller sådana driftleverantörer, kommer då att inta ställning som personuppgiftsbiträde åt den personuppgiftsansvariga Vårdgivaren.

- För att möjliggöra korrekt avtalsrelation mellan den personuppgiftsansvariga Vårdgivaren och respektive personuppgiftsbiträde/underbiträde, ska som en integrerad del av detta avtal, Inera AB:s *Modellavtal 2 – Personuppgifts-biträdesavtal enligt 30-31 §§ Personuppgiftslagen* gälla mellan Vårdgivaren (indirekt ansluten vårdgivare) och Stockholms läns landsting (direktansluten vårdgivare) enligt dess vid var tid gällande fulla lydelse. Gällande version av Modellavtal 2 finns på Inera AB:s hemsida: www.inera.se
- Om tjänsteleverantör ingått separat personuppgiftsbiträdesavtal med vårdgivare skall det gälla i första hand.

8.4 Beskrivningssystemet

8.4.1 Allmänt

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 Verksamhetsdata

8.4.2.1 Termer

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

8.4.2.2 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) användas och för åtgärder Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ). Information om klassificering av diagnoser och åtgärder, se Vårdgivarguiden – [Klassifikationer](#).

8.4.2.3 Regelverk för verksamhetsdata

Vårdgivaren ska rapportera patienternas vårdkontakter i enlighet med Beställaren/Region Stockholms 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.

8.4.2.4 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".

8.4.2.5 Meddelandeformat, informationsmodeller och rutiner

Vårdgivaren ska tillgodose att patientrelaterad information som hanteras hos Vårdgivaren tillgängliggörs enligt de meddelandeformat, informationsmodeller och rutiner som Beställaren vid var tid anvisar, se Vårdgivarguiden.

8.5 E-tjänster och IT-system

8.5.1 Allmänt

Region Stockholms E-tjänster och IT-system kan delas in i följande fyra övergripande områden:

- **Invånartjänster:** Information och tjänster för invånare.
- **Vårdinformation och beslutsstöd:** Information och tjänster för hälso- och sjukvården. Informationen tillhandahålls till vården som beslutsstöd.
- **Ekonomi och uppföljning:** Information och system för rapportering och fakturering.
- **Infrastruktur:** "Vägar och broar" för informationsutbyte mellan vårdens olika aktörer.

För mer information, se Vårdgivarguiden – [IT-stöd och e-Tjänster](#).

8.6 Krav på informationsanvändning och rapportering

I tabell 1 till 4 nedan beskrivs Region Stockholms E-tjänster och IT-system som tillämpas och de krav på informationsanvändning och rapportering som Vårdgivaren ska uppfylla.

8.6.1 Tabell 1 Invånartjänster

Namn eTjänst	Beskrivning av eTjänst	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
1177 Vårdguidens e- tjänster	1177 Vårdguidens e-tjänster är invånarnas ingång för att få tillgång till e- tjänster.	<p>Vårdgivaren ska via anslutning till 1177 Vårdguidens e-tjänster tillhandahålla följande tjänster till invånare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Av/Omboka tid • Beställa tid för besök • Kontakta mig <p>Vårdgivaren kan utöver detta erbjuda ytterligare digital funktionalitet i utförandet av Uppdraget. Se Vårdgivarguiden – Digitala vårdtjänster</p>	

Vårdgivaren ska vara ansluten till Journalen (journal via nätet).

Vårdgivaren ska kunna hantera inkomna frågor, kontaktönskemål och begäran om exempelvis journalkopia, intyg, rådgivning eller förnyelse av recept och hjälpmedel.

Vårdgivaren ska kunna hantera patientmöten via telefon eller video.

8.6.2 Tabell 2 Vårdinformation och beslutstöd

Namn eTjänst/IT-system]	Beskrivning av eTjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
Beställningsportalen	Beställningsportalen är ett förskrivningsstöd för vårdpersonal med rätt att förskriva och beställa hjälpmedel. I Beställningsportalen hanteras bl.a. hjälpmedel för personer med rörelse-, kommunikations- och kognitionshinder.	Vårdgivaren ska använda Beställningsportalen vid förskrivning av hjälpmedel.	X
Elektroniskt journalsystem	Elektroniskt journalsystem är ett IT-system i vilket vårdgivare dokumenterar och hanterar patientrelaterad information.	Vårdgivaren ska ha ett elektroniskt journalsystem för registrering av patientrelaterad information. Vissa tjänster ska kunna integreras i journalsystemet. Dessa tjänster anges i tabellerna 1-5. Åtkomsten till patientrelaterad information ska ske genom stark autentisering (högsta behörighetsmodell) och i övrigt ske i enlighet med Patientdatalagen (2008:355).	X
Nationell Patientöversikt (NPÖ)	NPÖ är en del i sammanhållen journalföring enligt Patientdatalagen. Sammanställer och visar journalinformation från olika journalsystem och vårdgivare i länet och landet. Ger bättre beslutsunderlag för diagnos och behandling. Ett viktigt syfte med NPÖ är att stärka patientsäkerheten.	Vårdgivaren ska rapportera data till NPÖ i enlighet med nationella anvisningar.	
Sjukresesystemet	Sjukresesystemet är Region Stockholms systemstöd för att administrera och beställa sjukresor.	Vårdgivaren ska använda sjukresesystemet vid beställning av sjukresa.	X
Tolkportalen	Tolkportalen är landstingets plats där alla vårdgivare bokar och administrerar sitt behov av tolktjänster. Både språktolk och teckenspråkstolk ingår i tolktjänsterna. Alla	Vårdgivaren ska avropa tolktjänster i enlighet med de rutiner som beskrivs på Vårdgivarguiden samt använda tolkportalen som primär bokningsyta för tolktjänster.	

Namn eTjänst/IT-system]	Beskrivning av eTjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
	vårdgivare kommer att anslutas till tolkportalen.		
Vårdgivarguiden	Vårdgivarguiden är vårdgivarnas informationsportal. På Vårdgivarguiden finns information och styrdokument för vårdgivare.	Vårdgivaren ska hålla sig uppdaterad om den information och de styrdokument som publiceras.	
VISS	VISS - Vårdinformation StorStockholm är en informationsbank innehållande medicinsk och administrativ information, i första hand riktad till primärvården. I VISS finns ca 180 vård- och omvårdnadsprogram som stöd för behandling och remittering av patienter mellan olika vårdnivåer och vårdgivare. www.viss.nu	Vårdgivaren ska använda VISS och följa de vård- och omvårdnadsprogram som berör uppdraget.	

8.6.3 Tabell 3 Ekonomi och uppföljning

Namn eTjänst/IT-system	Beskrivning av eTjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
Gemensamt vårdregister (GVR)	GVR är Beställarens gemensamma vårdregister med verksamhets- och prestationsinformation samt diagnoser, åtgärder och kontaktorsaker. Information från GVR används bland annat för framtagning av underlag för utbetalning och uppföljning av vården.	Vårdgivaren ska antingen ha en on-line-överföring av data eller göra en uppdatering av data en gång per dygn via filöverföring till GVR.	X
HEJ	HEJ framställer ett fakturaunderlag sorterat efter vårdgivarens behov. Systemet uppdateras dagligen, varför vårdgivaren lätt kan kontrollera att underlaget som skickats till GVR är korrekt och vid behov göra rättningar före månadsslutet då månadens	Vårdgivaren ska via ett webbgräns snitt ta del av faktureringsunderlaget från HEJ. Underlaget kan också tas ut som fil.	

Namn eTjänst/IT-system	Beskrivning av eTjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
	faktureringsunderlag framställs.		
Nationella kvalitetsregister	Register dit Vårdgivaren rapporterar patientuppgifter som diagnos, behandlingsåtgärd och resultat. Registren syftar till att öka kvaliteten i vården och ge möjlighet till jämförelser med andra Vårdgivare.	De kvalitetsregister Vårdgivaren ska rapportera till finns angivna i Uppdraget.	X
RAPP	Rapp är en webbaserad tjänst för inrapportering av vårdhändelser till GVR som ett alternativ till överföring från patientadministrativt system.	Vårdgivaren har möjlighet att använda Rapp.	
Utbudstjänst SLL	Utbudstjänst SLL är ett system som används av vårdgivare för att registrera prognosticerad väntetid för åtgärder och mottagningsbesök. Informationen i Utbudstjänst SLL används av patienter och remitterer för att se väntetider hos olika vårdgivare. Informationen visas på 1177.se och Vårdgivarguiden.	Vårdgivaren ska rapportera aktuell väntetidsprognos enligt Beställarens anvisningar, se Vårdgivarguiden.	
Vårdfaktura	Vårdfaktura är ett webbaserat system där Vårdgivaren kan kontrollera och godkänna fakturor baserade på vård som har rapporterats till Beställaren i andra system eller tjänster.	Vårdgivaren ska använda Vårdfaktura för att godkänna fakturor.	

8.6.4 Tabell 4 Infrastruktur

Namn eTjänst/IT-system	Beskrivning av eTjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
EK Region Stockholms elektroniska katalog (EK)	EK är en katalogtjänst för Region Stockholm som innehåller information om personer, funktioner och organisatoriska enheter för den vård Beställaren finansierar. Information från EK används bland annat för behörighetsadministration med e-tjänstekort. Dessutom hämtas information från EK för att	EK. Se Vårdgivarguiden för fullständiga anvisningar av informationsobjekt som ska rapporteras in.	X

Namn eTjänst/IT-system	Beskrivning av eTjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
	<p>användas på Vårdguiden (adress, telefonnummer, typ av vård med mera) och Mina Vårdkontakter.</p> <p>EK utbyter i sin tur information med katalogtjänsten HSA. HSA är en nationell informationskälla för kvalitetssäkrade uppgifter om personer, enheter och funktioner.</p>		
eTjänstekort/SITHS-certifikat	<p>SITHS är en nationell säkerhetslösning som förvaltas av SKL genom Inera AB. Region Stockholm har valt namnet eTjänstekort - ett kort som följer den nationella SITHS-standarden.</p> <p>eTjänstekortet är en förutsättning för att kunna dela elektronisk information mellan vårdens alla aktörer på ett effektivt och säkert sätt. Till kortet är det också möjligt att knyta ytterligare användningsområden.</p>	<p>Vårdgivaren ska använda eTjänstekort för att tillse att åtkomst till IT-system och eTjänster samt inloggning till dessa sker på ett säkert sätt.</p> <p>Vårdgivaren ska hantera eTjänstekort med SITHS-certifikat enligt SITHS RA-policy. Vårdgivaren väljer fritt leverantör av eTjänstekort men kortutgivaren måste vara godkänd av Inera AB.</p> <p>All vårdpersonal hos Vårdgivaren ska ha ett eTjänstekort.</p>	
Kodservern	<p>Kodservern är en tjänst som innehåller tabeller med koder och klassifikationer som används inom vård och omsorg.</p> <p>Exempel på koder och klassifikationer inom Kodservern är: besöksklassificering, läkemedelskoder, verksamhetsform och diagnoser.</p>	<p>Vårdgivaren ska använda Kodserverns tabeller för att säkerställa att korrekt information registreras och rapporteras till Beställarens system.</p>	
	<p>PU är ett personregister över boende i Stockholms län och Gotland. PU innehåller folkbokföringsuppgifter.</p>	<p>Vårdgivaren ska i samband med registrering av patienter kontrollera alla personnummer/ reservnummer mot PU för att säkerställa patientens identitet.</p>	

8.7 E-Tjänster och IT-system samt krav på Vårdgivaren som avses införas

I tabell 5 nedan beskrivs Region Stockholms eTjänster och IT-system som Regionen avser införa samt de därtill relaterade kraven på informationsanvändning och rapportering som Vårdgivaren ska uppfylla.

8.7.1 Tabell 5

eTjänst/IT-system	Beskrivning av eTjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren
e-Kunskapstjänster	Det finns idag flera e-Kunskapstjänster och fler kommer att införas. De eTjänster som SLL kommer att införa har validerats utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet.	Vårdgivaren ska anpassa sina system utifrån regionala och/eller nationella krav på införande av e-Kunskapstjänster. Vårdgivaren ska även följa regionala och/eller nationella krav på användning av dessa. Det kommer att rekommenderas eller krävas att tjänsten integreras med Vårdgivarens elektroniska journalsystem.
E-remiss	Region Stockholm har etablerat en infrastruktur för att kunna skicka elektroniska allmänremisser (konsultationsremisser) mellan olika journalsystem. Förutsättningen för detta är att de vårdgivare som vill utbyta elektroniska allmänremisser ansluter sitt journalsystem till remissinfrastrukturen alternativt börjar använda den anslutna, webbaserade remissapplikationen Remittera som ägs och tillhandahålls av HSF.	

8.8 E- tjänster och IT-system som är önskvärda och möjliga för Vårdgivaren att använda

Det finns ”Önskvärda” och ”Möjliga” eTjänster och IT-system som erbjuds Vårdgivaren att använda för Åtagandet på eget initiativ, se Vårdgivarguiden.

8.9 Kontaktinformation

För kontaktinformation avseende Region Stockholms eTjänster och IT-system tillgänglighet, se Vårdgivarguiden.

8.10 Kostnadsansvar SLLnet

Nedanstående gäller samtliga Vårdgivare med undantag av de som rapporterar verksamhetsinformation via det patientadministrativa systemet ”Rapp”.

SLLnet är Region Stockholms gemensamma kommunikationsnät. Alla vårdgivare som har avtal med Region Stockholm har rätt att ha en anslutning till SLLnet.



Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Beställaren bekostar denna uppkoppling med en kapacitet och servicenivå som krävs för den kommunikation Beställaren ställer krav på. Vårdgivaren bekostar eventuell högre kapacitet som behövs för att klara annan funktionalitet i Vårdgivarens system/tjänster – t ex för samordnad journalhantering. Om det inte längre är nödvändigt att vara ansluten till SLLnet för att rapportera information enligt detta avtal kommer anslutningen till SLLnet att upphöra att vara en kostnadsfri tjänst.

Nedanstående gäller de Vårdgivare som rapporterar verksamhetsinformation via det patientadministrativa systemet ”RAPP”.

SLLnet är Region Stockholms gemensamma kommunikationsnät. Alla vårdgivare som har avtal med Region Stockholm har rätt att ha en anslutning till SLLnet. I detta avtal finns inga obligatoriska tjänster/system som kräver uppkoppling till SLLnet. Då en uppkoppling till SLLnet är frivillig svarar Vårdgivaren för kostnaden.