

FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG ENLIGT LOV
VÅRDVAL

Allmän barn- och ungdomsvård



VÅRDVAL I STOCKHOLMS LÄN
GÄLLER FROM 2022-05-01

Innehåll

1	Inledning.....	4
2	Anvisningar för inlämnande av ansökan.....	5
2.1	Ansökningshandlingar	5
2.2	Beslutsordning	6
2.3	Underlag för Beställarens bedömning av sökanden	6
3	Villkor för godkännande att teckna avtal	14
3.1	Ansökan	14
3.2	Ekonomisk stabilitet och seriositet	14
3.3	Verksamheten	15
3.4	Övriga villkor	16
4	Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem.....	17
4.1	Avtalets omfattning	17
4.2	Avtalet	17
4.3	Definitioner	17
4.4	Avtalsperiod	18
4.5	Ändrade ägarförhållanden	18
4.6	Överlåtelse	19
4.7	Brister i utförande av Åtagandet och sanktioner	19
4.8	Förtida upphörande	20
4.9	Force majeure	22
4.10	Verksamhet vid flera mottagningar	22
4.11	Kontaktpersoner	23
4.12	Meddelanden	23
4.13	Tillämplig lag och tvister	23
4.14	Efter Avtalets upphörande	23
4.15	Möte inför Driftstart	24
4.16	Ändringar i Avtalet	24
4.17	Övrigt	24
5	Specifik uppdragsbeskrivning	27
5.1	Inledning	27
5.2	Målgrupp	27
5.3	Uppdraget	27
5.4	Personal och kompetens	33
5.5	Tider för verksamhetens bedrivande	33
5.6	Miljö	34
5.7	Forskning, utveckling och utbildning	34
5.8	Läkemedel	35
5.9	Kvalitetsregister	35
5.10	Listning och kallelser	35
5.11	Jämlik och jämställd vård	37
6	Årlig Uppföljning	38
6.1	Utförande av avtalsuppföljningen	38
6.2	Indikatorer och nyckeltal	38
6.3	Uppgifter från register	38
6.4	Inrapportering via WIM	38
7	Ersättningsvillkor	42

7.1	Ersättningsmodellen	42
7.2	Avgifter från barn och ungdomar	46
7.3	Kostnadsansvar	46
7.4	Utbetalning och återbetalning	47
7.5	Moms	49
8	Informationshantering	50
8.1	Inledning	50
8.2	Informationssäkerhet	50
8.3	Personuppgiftsbiträdesavtal - villkor för behandling av personuppgifter	50
8.4	Termer, begrepp, semantik	53
8.5	Digitala förmågor	54
9	Allmänna villkor	57
9.5	Inledning	57
9.6	Allmänna utgångspunkter	57
9.7	Lagar och förordningar samt SLL:s riktlinjer och policys	58
9.8	Patientnämnden	61
9.9	Tillgänglighet/åtkomst	61
9.10	Information och marknadsföring	62
9.11	Uppföljning	63
9.13	Personal	65
9.14	Underleverantör	66
9.15	Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden	66
9.16	Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap	67

Förfrågningsunderlag – Vårdval Allmän barn- och ungdomstandvård

1 Inledning

Region Stockholm 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 lagen om valfrihetssystem, LOV med Region Stockholm (232100–0016), Hälso- och sjukvårdsnämnden ("Beställaren") som upphandlande myndighet.

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

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

2 Anvisningar för inlämnande av ansökan

2.1 Ansökningshandlingar

2.1.1 Ansökan

Intresserade inbjuds att ansöka om att bli godkända för att få driva vård inom vårdvalet. Ansökan sker genom att ansökningsblanketten tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Beställaren. Ansökan avser rätt att bedriva vård vid en eller flera mottagningar. En ansökan ska lämnas per vårdgivare. Om Vårdgivaren vill bedriva verksamhet vid flera mottagningar ska dessa redovisas i en förteckning, se www.vardgivarguiden.se/avtal/tandvard/barn.

2.1.2 Adress

Ansökan insänds till:

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen
Registrator
Box 6909
102 39 Stockholm

Ange ”Vårdval Allmän barn- och ungdomstandvård” på kuvertet.

2.1.3 Svenska språket

Ansökan och bilagor ska vara på svenska språket.

2.1.4 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.

2.1.5 Godkännandekrav

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

2.1.6 Ej komplett ansökan

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

2.1.7 Fel i ansökan

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

2.1.8 Övrig information

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

2.1.9 Offentlig handling

Inkommen ansökan är som regel offentlig handling. Om inte sökanden anger annat kommer Beställaren att tolka det som att inte någon information i ansökan omfattas av sekretess. Om sökanden anser att någon del i ansökan ska omfattas av sekretess ska detta anges i ansökan och motiveras. Det ska anges på vilka grunder sekretess önskas. Beställaren kommer att i

varje enskilt fall och vid varje förfrågan göra en prövning av huruvida en specifik uppgift omfattas av sekretess.

2.2 Beslutsordning

2.2.1 Beslut inom fyra månader

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

2.2.2 Beslutsordning

Beslut om ansökan ska fattas av hälso- och sjukvårdsnämndens avtalsutskott.

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 sökanden åläggs att vidta åtgärd för att bli godkänd. När Beställaren kontrollerat att begärd åtgärd vidtagits, blir sökanden godkänd och avtal upprättas.

2.2.5 Ansökan om rättelse

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

2.3 Underlag för Beställarens bedömning av sökanden

2.3.1 Beskrivning av ägarförhållanden

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

2.3.2 Befintliga företag

Beställaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt officiell information om sökandens ekonomiska förutsättningar. Sökanden ska på Beställarens begäran skicka in senaste bolagsstämmaprotokoll och utdrag ur aktieboken eller motsvarande handlingar. Om sökanden önskar åberopa andra uppgifter ska dessa bifogas ansökan.

2.3.3 Nybildade företag och företag under bildande

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

För aktieföretag under bildande gäller att aktieföretaget ska vara bildat innan avtal tecknas.

2.3.4 Utländska företag

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

2.3.5 Utdrag ur belastningsregistret

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

2.3.6 Driftstart

I ansökan ska anges ett framtida datum från vilken dag Verksamheten avses att bedrivas, Driftstart. Retroaktivt driftstartsdatum är inte möjligt.

2.3.7 Övertagande av verksamhet

I ansökan ska anges om Verksamheten avses att tas över från vårdgivare som är godkänd för allmän barn- och ungdomstandvård och i sådant fall denna vårdgivares namn och organisationsnummer.

2.3.8 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.

2.3.9 Bemanning

I ansökan ska anges att Verksamheten kommer att bemannas med personal som har den kompetens som krävs för att utföra Åtagandet. Om det när ansökan inlämnas är klart hur verksamheten kommer bemannas ska namn och titel på dessa personer anges.

2.3.10 Verksamhetschef

I ansökan ska redovisas hur verksamhetschef kommer att rekryteras. Om det när ansökan inlämnas är klart vem som kommer att bli verksamhetschef ska namn på denna person anges. För den tilltänkta verksamhetschefen ska förteckning över relevanta erfarenheter med kopior på utbildningsbevis bifogas.

2.3.11 Verksamhetens lokalisering

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

2.3.12 Krav på lokaler

Till ansökan ska bifogas ifylld kravlista gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler, se www.vardgivarguiden.se/avtal/tandvard/barn.

2.3.13 Intygande

Med sin underskrift av ansökan intygar sökanden att:

- sökanden är införstådd med hela Åtagandet enligt Vårdavtal enligt lagen om valfrihetssystem,
- 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 valfrihetssystem

Sökande

Företagsnamn	
Organisationsnummer	
Postadress	
Postnummer och ort	
Telefonnummer till företaget	
Faxnummer	
E-postadress till företaget	
Bank-/plusgiro	
Kontaktperson för ansökan (namn och befattning)	
Telefonnummer till kontaktperson	
E-postadress till kontaktperson	

Ansökan avser

	Ja
Allmän barn- och ungdomstandvård	

Lokalisering

Ange adress där verksamheten avses bedrivas.

Mottagningens namn	
Besöksadress	
Postnummer och ort	
Postadress	
Postnummer och ort	
Kommun/stadsdel inom Stockholm	

I de fall Vårdgivaren vill bedriva verksamhet vid flera mottagningar ska dessa redovisas i en förteckning över mottagningar, se anvisningar på www.vardgivarguiden.se/avtal/tandvard/barn.

Upplysningar om lokalen	Ja	Nej
--------------------------------	-----------	------------

Lokalen är färdig att tas i drift		
Om nej, när beräknas den bli det? (datum)		
Lokalen är inventerad och uppfyller krav på tillgänglighet		
Kravlista gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler bifogas		
Om nej, redovisa i kravlista gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler vad som återstår och när det kommer att åtgärdas.		

Beräknad driftstart

Ange ett framtida datum när verksamheten planeras att börja. Retroaktivt driftstartsdatum är inte möjligt.

Övertagande av verksamhet

Om sökande tar över verksamhet inklusive listade barnpatienter från godkänd vårdgivare ska sökande här redovisa vårdgivarens namn och organisationsnummer.

Verksamhetsbeskrivning

Verksamhetens omfattning

Sökande ska här ange hur många barn och ungdomar verksamheten önskar ha listade per mottagning.

Beskrivning av hur verksamheten avses komma att bedrivas.

Sökande ska nedan lämna en beskrivning av hur verksamheten avses komma att bedrivas. Följande punkter ska särskilt beskrivas:

Rekrytering av patienter/marknadsföring

Bemanning

Sökande ska här redovisa hur verksamheten kommer att bemannas med personal med den kompetens som behövs för att utföra uppdraget. Ange namn och titel på dessa personer.

Verksamhetschef

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

Sökbar mottagning på 1177 Vårdguiden

För att en mottagning ska bli sökbar på 1177 Vårdguiden ska den registreras i Region Stockholms Elektroniska Katalog (EK). Privata vårdgivare ska för varje mottagning fylla i blankett för registrering i EK, www.vardgivarguiden.se/avtal/tandvard/barn, och bifoga denna med ansökan.

Bilagor till ansökan

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

- Sökande som har ett nystartat företag eller ett företag under bildande ska bifoga dokumentation som visar att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital eller tillgångar i företaget, eller på begäran redovisa en finansiell säkerhet (t.ex. checkkredit, lånelöfte från bank eller koncerngaranti). Kopia på säkerheter som åberopas i ansökan ska bifogas.
- Beskrivning av ägarförhållanden med utdrag ur aktiebok 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).
- Kravlista gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler som visar att lokalen uppfyller krav på tillgänglighet, se www.Vardgivarguiden.se.
- Privata vårdgivare ska för varje mottagning fylla i blankett för registrering i EK, se www.vardgivarguiden.se/avtal/tandvard/barn.
- Kopia på registerkort att verksamheten är registrerad i IVO:s vårdgivarregister.

Underskrift

Med sin underskrift av ansökan intygar sökande att:

- sökanden är införstådd med hela Åtagandet enligt Vårdavtal enligt lagen om valfrihetssystem,
- beskrivningar och dokument som efterfrågas i ansökan bifogas,
- hela Åtagandet enligt Vårdavtal enligt lagen om valfrihetssystem kommer att 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.

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 valfrihetssystem, LOV. En sökande kan inte ansöka om rättelse enligt LOV av ett beslut om villkorat godkännande eller grunda en skadeståndstalan enligt samma lag på ett sådant beslut. Ett beslut om villkorat godkännande innebär att när den som ansöker kompletterat med handlingar som visar att

återstående godkännandekrav är uppfyllda, 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 en komplett ansökan inkommit till nedanstående adress.

Ansökan insänds till:

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen
Registrator
Box 6909
102 39 Stockholm

Ange "Vårdval allmän barn- och ungdomstandvård" på kuvertet.

3 Villkor för godkännande att teckna avtal

För att få bedriva vård inom ett vårdområde som Region Stockholm beslutat ska upphandlas enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem, krävs att sökanden godkänts av Beställaren.

Sökanden ska uppfylla följande krav för att godkännas.

3.1 Ansökan

3.1.1 Handlingar

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

3.1.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om:

- Ansökan inte är komplett ifylld
- Begärda handlingar och intyg saknas
- Begärda komplettering inte lämnas.

3.2 Ekonomisk stabilitet och seriositet

3.2.1 Ekonomiska förutsättningar

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

3.2.2 Skäl för att inte godkännas

Sökanden 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 ett nystartat företag inte kan redovisa en ekonomisk stabilitet som krävs för att driva verksamheten
- 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 förfallen obetald skuld avseende inbetalning av skatter, socialförsäkringsavgifter eller annat
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden haft upprepade tidigare – nu inbetalda skulder – avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter eller annat
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har varit inblandade i en eller flera tidigare konkurser
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har visat prov på bristande seriositet i sin yrkes-/affärsverksamhet
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden allvarligt åsidosatt bestämmelser i lag eller föreskrifter som avser statligt tandvårdsstöd och att Försäkringskassan med anledning av detta beslutat att anslutningen till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd ska upphöra eller har upphört.

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 individuell 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:

- Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas i sin helhet enligt Avtalet
- Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas med en kvalitet motsvarande de krav som Avtalet anger
- Verksamheten inte kommer att bemannas med den kompetens och i den omfattning avtalet anger
- Sökande inte åtar sig att ingå och följa Vårdavtal enligt Lag om Valfrihetssystem som hör till vårdvalsområdet
- Sökande inte kan visa att denne har tillgång till lokaler anpassade för Verksamheten
- Lokalerna i väsentlig omfattning inte uppfyller Beställarens kravlista gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler
- 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 sökanden inte godkännas

Sökanden 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, annan region eller 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 sökanden, dess företrädare, verksamhetschef eller annan person i ledande ställning 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 ansöknings-tillfället.

3.4.3 Tidigare brister

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

Mellan

Region Stockholm, organisationsnummer 232100–0016, genom hälso- och sjukvårdsnämnden och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ("Beställaren")

och

Ange namn på vårdgivaren, organisationsnummer Ange vårdgivarens organisationsnummer ("Vårdgivaren"),

har slutits följande

4 Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem

4.1 Avtalets omfattning

I detta Avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av allmän barn- och ungdomsvård ("Uppdraget") vid följande mottagning/ar: [ange namn och adress för mottagningen alternativt enligt bilaga].

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

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 3
- 3) Specifik uppdragsbeskrivning, bilaga 1
- 4) Årlig uppföljning, bilaga 2
- 5) Informationshantering, bilaga 4
- 6) Allmänna villkor, bilaga 5
- 7) Villkor för godkännande att teckna avtal, bilaga 6.

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 p 4.9 "Force majeure".

Beställare

Region Stockholm genom hälso- och sjukvårdsnämnden och Hälso-och sjukvårdsförvaltningen.

Driftstart

Den dag Vårdgivaren enligt Avtalet ska börja utföra Uppdraget

Uppdrag

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

Vårdgivarguiden

Vårdgivarguiden – www.vardgivarguiden.se – är Beställarens portal för information till vårdgivarna. Där 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 gäller från och med **[ange datum]** och tills vidare med tolv månaders uppsägningstid från Beställarens sida och med sex månaders uppsägningstid från Vårdgivarens sida. Regler för förtida upphörande finns i p 4.8.

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

4.4.1 Förkortad avtalsperiod i visst fall

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

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

4.5 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos Vårdgivarens eventuella moderföretag, 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 jämlikt p 4.8 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 fördjupade uppföljningar samt om Vårdgivaren följer lagar, förordningar och Region Stockholms policys. Om Beställaren konstaterar att Vårdgivaren brister i fullgörandet av Åtagandet har Beställaren rätt att vidta sanktioner mot Vårdgivaren. Beroende på bristens allvarlighet tillämpas olika sanktioner.

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

4.7.3 Vårdgivarens åsidosättande av regler vid marknadsföring

Vårdgivaren ska följa Beställarens riktlinjer för marknadsföring. Dessa riktlinjer återfinns i dokumentet "Riktlinjer för vårdgivares information och marknadsföring inom Stockholms läns landsting", under punkt 5.10 i förfrågningsunderlaget "Listning" i "Specifik uppdragsbeskrivning" samt under punkt 9.6 i förfrågningsunderlaget "Information och marknadsföring" i "Allmänna villkor". Om Vårdgivaren bryter mot någon av de riktlinjer som redogjorts för ovan har Beställaren rätt att kräva vite av Vårdgivaren, detta oaktat vad som föreskrivs i 4.7.1 och 4.7.2. Brott mot riktlinjerna berättigar Beställaren att från Vårdgivaren ta ut ett vite uppgående till 0,5 procent av det belopp som utbetalats i enlighet med avsnitt 7.1.1 "Ersättningsvillkor" under det föregående kalenderåret. Vitet ska dock fastställas till lägst 10 000 kronor och högst 50 000 kronor avseende varje konstaterat avtalsbrott mot de riktlinjerna som redogjorts för ovan. Vitet kan tas ut direkt efter konstaterat brott mot riktlinjerna eller efter upprepade brott och vitet kommer då att ackumuleras.

Beställaren ska skriftligen underrätta Vårdgivaren om brottet samt om vite utkrävs. Oavsett om vite utkrävs eller inte ska Vårdgivaren vidta de åtgärder som behövs för att felet inte ska upprepas. Om Vårdgivaren upprepar samma fel har Beställaren rätt att ta ut ett vite uppgående till det dubbla vitesbeloppet och som redogjorts för ovan.

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.

Exempel på väsentligt åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet – samt annan hävningsgrund enligt p. j) 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 fördjupad uppföljning 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,
- l) Vårdgivarens anslutning till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd ska upphöra eller har upphört på grund av att vårdgivaren allvarligt åsidosatt bestämmelserna i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd eller i föreskrifter som har meddelats med stöd av lagen och som avser vårdgivarens skyldigheter eller förutsättningar för ersättning.

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,

Om Vårdgivaren enligt detta Avtal driver Verksamheten vid mer än en (1) mottagning och Beställaren säger upp Avtalet till förtida upphörande enligt p 4.8.1, 4.8.1 a, b, c, d, f, g, h, i, 4.8.3, 4.8.4 c i denna paragraf och orsaken till uppsägningen hänförs till en av mottagningarna äger Beställaren ensidigt rätt att avgöra om uppsägningen skall avse hela Avtalet eller endast i den del som rör den mottagning som är orsak till uppsägningen.

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 ifrågavarande parts kontroll och omständigheten förhindrar eller försenar fullgörandet av förpliktelsen ("Befrielsegrund").

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

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

Vårdgivaren är dock skyldig att fortsätta utföra Uppdraget under bl.a. kris- och katastrofläge enligt p 12 "Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap" i Allmänna villkor.

4.10 Verksamhet vid flera mottagningar

Vårdgivaren äger rätt att driva Verksamheten enligt detta Avtal vid flera mottagningar. Om Verksamheten bedrivs vid mer än en (1) mottagning ska Vårdgivaren enligt Beställarens anvisningar upprätta en förteckning över mottagningar. Denna förteckning över mottagningar utgör en bilaga till detta Avtal.

Vid förändringar av uppgifter i förteckningen över mottagningar ska Vårdgivaren i förväg och skriftligt informera Beställaren. Om mottagning flyttar till ny lokal ska Vårdgivaren till Beställaren insända "Kravlista gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler. Beställaren äger rätt att pröva Avtalets fortsatta giltighet om fysisk tillgänglighet till de nya lokalerna inte uppfyller Avtalets krav.

Om Vårdgivaren i förteckning över mottagningar för in nya mottagningar ska detta i förväg godkännas skriftligt av Beställaren. Till ansökan om att få öppna ny mottagning ska bifogas ”Kravlista gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler

Vårdgivaren ansvarar för att ändringar i förteckningen införs i Region Stockholms Elektroniska Katalog (EK).

4.11 Kontaktpersoner

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

4.12 Meddelanden

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

4.13 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

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

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

4.14 Efter Avtalets upphörande

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

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

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

4.15 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 vardgivarguiden.se/avtal/vardavtal/avtal-vardval-lov/lov-vardval-stockholm/allman-barn--och-ungdomstandvard/.

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 genomgången av checklistan.

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.

4.16 Ändringar i Avtalet

Beställaren har rätt att, genom politiskt beslut inom Region Stockholm 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 tolv månader efter utgången av tidsfristen. Under den återstående avtalsperioden gäller Avtalet i sin lydelse före ändringarna.

4.17 Övrigt

4.17.1 Övriga avtalsvillkor

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

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

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

4.17.2 Mervärdesskatt (moms)

Parterna är eniga om att Uppdraget i sin helhet utgör sådan sjukvård/tandvård som undantas från momsplikt enligt 3 kap. 4 § Mervärdesskattelag (1994:200)(ML). I enlighet med denna bedömning utgår ingen moms på ersättningen för Uppdraget. För det fall behörig domstol genom lagakraftvunnet beslut anser att hela eller delar av Uppdraget inte omfattas av 3 kap. 4 § ML eller annan relevant undantagsbestämmelse i ML, har 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 Driftstart. 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 punkten 7.5 i bilaga 3, Ersättningsvillkor.

4.17.3 Särskilda bestämmelser

För detta Åtagande gäller Allmänna villkor med undantag för de texter som är överstrukna och som ej är tillämpliga för uppdraget enligt följande:

- 9.3.4 Information och stöd till patienten om vårdgarantin
- 9.3.5 Uppföljning av vårdgarantin
- 9.5.4 Reducerad tillgänglighet
- 9.9.3 Ersättning enligt lag om läkarvårdsersättning och lag om ersättning för fysioterapi

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

Stockholm den 202 - -

Ort den 202- -

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

[Vårdgivaren]

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Avdelningschef

Behörig avtalstecknare

Titel, behörig avtalstecknare

5 Specifik uppdragsbeskrivning

5.1 Inledning

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

5.1.1 Kort om uppdraget

Målet med tandvården är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen. En god tandvård innebär bland annat att vårdgivaren ska lägga särskild vikt vid förebyggande åtgärder, att vården ska vara lätt tillgänglig samt att vården så långt möjligt utformas i samråd med patienten. Genom att informera, stödja och motivera barn och föräldrar ska barnen förmås att ta ansvar för sin egen hälsa.

5.2 Målgrupp

Målgrupper för allmän barn- och ungdomstandvård¹:

- Barn och ungdomar 0–23 år folkbokförda i Stockholms län eller med skyddad folkbokföring²
- Barn och ungdomar 0–23 år folkbokförda i annat län och som kontaktar Vårdgivaren för akuta besvär
- Barn och ungdomar som är folkbokförda i annat län och placerade i vård utanför det egna hemmet inom Stockholms län³

5.3 Uppdraget

5.3.1 Allmän barn- och ungdomstandvård

Vårdgivaren ska ge regelbunden och fullständig allmäntandvård till de barn och ungdomar som listat sig hos Vårdgivaren.

Med *regelbunden vård* menas att det inte får förflyta mer än 24 månader mellan två basundersökningar. Ansvarig behandlare avgör om revisionsperioden ska vara kortare än 24 månader.

Det är då barnet fyller 3 år är en obligatorisk ålder, vilket innebär att barnet ska få en basundersökning någon gång under detta kalenderår. Vid övriga åldrar bestäms revisionsperioden individuellt.

¹ 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 fyllt 18 och som omfattas av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Detta förfrågningsunderlag omfattar inte tandvård för asylsökande och personer utan tillstånd. De vårdgivare som har avtal om tandvård för dessa grupper presenteras på www.vardgivarguiden.se/asylutantillstand.

² Med kvarskrivna skyddad folkbokföring avses personer med som är folkbokförd skyddad identitet som är folkbokförda på sin tidigare adress trots att personen flyttat därifrån.

³ Barn och ungdomar som är placerade i vård utanför det egna hemmet inom Stockholms län ska tas omhand på samma villkor som barn som är folkbokförda i Stockholms län. Tandvården ersätts av hemregionen.

Med *fullständig allmäntandvård* avses undersökning, vård, inklusive akut vård, samt individuellt förebyggande åtgärder. Vården syftar till att från odontologisk synpunkt ge ett funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat.

Vård kan ges av tandläkare eller tandhygienist inom ramen för deras respektive kompetenser. Högsta tillåtna intervall mellan undersökning utförd av tandläkare är fyra år.

Med akut tandvård menas sådan tandvård som inte kan vänta till påföljande dag. Vårdgivare som ger akut tandvård till en olistad patient ska erbjuda patienten listning eftersom patienten har ett tandvårdsbehov.

5.3.2 Barn 1–2 år i vårdbehovsområde 3 och 4⁴

Barn i vårdbehovsområde 3 och 4 som listat sig hos Vårdgivaren ska erbjudas undersökning och individuellt förebyggande åtgärder vid ett tillfälle så nära 1-årsdagen som möjligt. Om behov finns ska fler besök bokas in.

Basundersökning och riskbedömning (risk=1/ej risk=0) ska utföras av tandläkare eller tandhygienist.

Som risk räknas manifest-/dentinkaries eller tidigare lagningar eller extraktioner (dmft>0) samt andra faktorer som initial-/emaljkaries, gingivit (tandköttsinflammation), kostvanor, se vardgivarguiden.se/barntandvard.

Barn ska kallas för undersökning vid 2 års ålder om de

- inte undersökts vid 1 års ålder
- inte fått tänder vid undersökningen vid 1 års ålder
- bedömts ha risk (=1) enligt riskbedömning vid 1 års ålder

För riskbedömningsmall, se www.vardgivarguiden.se/barntandvard. Fokus ska läggas på information om tandborstning med fluortandkräm, vatten som dryck, minska småätande samt undvika sötsaker, även lördagsgodis.

Barn med tecken på initial karies, och som inte är specialistfall, behandlas i enlighet med riktlinjerna *Behandling av karies i primära tänder*, se www.vardgivarguiden.se/barntandvard.

Sådan status som kräver annan behandling än förebyggande tandvård ska remitteras för pedodonti.

5.3.3 Akuta besök 0–2 år

Barn 0–2 år som tillsammans med vårdnadshavare söker vårdgivaren ska erbjudas akuttandvård. Manifest karies som kräver behandling ska remitteras till specialist inom pedodonti.

5.3.4 Digitala vårdkontakter

För digitala vårdkontakter gäller att de

- alltid ska föregås av ett fysiskt besök
- kan användas för information och instruktion vid ett uppföljande möte

5.3.5 Undersökning och förebyggande åtgärder

En basundersökning ska omfatta diagnostik av munhålans vävnader inklusive käkleder däribland karies, gingivala/parodontala förhållanden,

⁴ Vårdval införs för 1-åringar i vårdbehovsområde 3 och 4 från och med 2022-05-01 och för 2-åringar i vårdbehovsområde 3 och 4 från och med 2023-01-15.

mineralisationsstörningar, bettutveckling/bettfunktion samt bedömning av allmänsjukdomar och funktionsstörningar som har konsekvenser för oral hälsa och funktion.

Av särskild vikt är att

- en riskbedömning utförs
- en behandlingsplan upprättas
- ett revisionsintervall fastställs.

Till grund för riskbedömning, behandlingsplanering och fastställande av revisionsintervall ligger ett flertal faktorer såsom undersökning, tidigare sjukdomsutveckling, kostvanor, munhygien, fluortillförsel, bettutveckling etc. och samtal med patient och/eller vårdnadshavare om medicinsk och social anamnes.

Riskbedömning och kariesprevention ska ske i enlighet med *Program för kariesprevention* från Folk tandvården Stockholms län AB, se www.vardgivarguiden.se/barntandvard.

5.3.6 Behandling/kunskapsbaserad vård

Vårdgivaren ska ge god och säker vård på ett sakkunnigt och omsorgsfullt sätt i överensstämmelse med Socialstyrelsens föreskrifter samt med vetenskap och beprövad erfarenhet.

All behandling ska baseras på bästa tillgängliga vetenskapliga bevis/evidens. Vid val av behandling ska även hänsyn tas till behandlingens kostnadseffektivitet.

Av särskild vikt är

- att ge barn och ungdomar en individuellt utformad inskolning/tillvänjning, eftersträva smärtfri behandling samt att i övrigt ge vård på sådant sätt att patienten känner trygghet i behandlingssituationen
- att ge kunskap om egenvård och stöd som anpassas utifrån patient och föräldrars individuella behov
- att arbeta för förebyggande, tidig upptäckt, stöd och behandling av livsstilsrelaterad ohälsa såsom övervikt och rökning
- att ha rutiner för anmälan till socialnämnden av barn och ungdomar som misstänks fara illa. Med barn som far illa avses bland annat försummelse/omsorgssvikt, psykisk och fysisk misshandel samt sexuella övergrepp⁵
- att vid behov rekommendera och anvisa fluoranalys av dricksvatten från egen brunn
- att informera personer som ej längre omfattas av avgiftsfri barn- och ungdomstandvård enligt tandvårdslagen (1985:125) om det statliga tandvårdsstödet regler enligt lag (2008:145) om statligt tandvårdsstöd. Syftet är att unga vuxna, efter den avgiftsfria barn- och ungdomstandvårdens slut, regelbundet fortsätter att besöka tandvården.

⁵ Om barn och ungdomar som misstänks fara illa, se www.vardgivarguiden.se/barntandvard.

I begreppet fullständig allmäntandvård *ingår* förutom sedvanlig odontologisk behandling och prevention:

- panoramaröntgen och lägesbestämningar inför t.ex. tandregleringskonsultation
- interceptiv tandregleringsvård
- extraktion, frenulumplastik och friläggning, efter remiss från tandregleringsspecialist

I begreppet fullständig allmäntandvård *ingår inte*:

- tomografiundersökning (CBCT), magnetröntgen (MR)
- antiapnéskena
- gomplåtar vid oralmotorisk träning (avser ej klammerplåtar för interceptiv tandreglering)
- tandskydd
- implantatbehandling.

Vad avser antiapnéskena utförs vården på sjukvårdens uppdrag efter utredning inom specialiteten bettfysiologi. Även vård som inkluderar gomplåt utförs på sjukvårdens uppdrag, men ersätts av sjukvården. Tandskydd bekostas av patienten själv.

Avgörandet om implantatbehandling sker i samråd mellan specialisttandläkare inom oral protetik och/eller pedodonti samt berörd käkkirurg eller parodontolog enligt särskilda förutsättningar när tandregleringsbehandling inte är möjlig.

Allmäntandvård från och med det år patienten fyller 24 år ersätts enligt det statliga tandvårdsstödet regler eller, i förekommande fall, enligt Region Stockholms tandvårdsstöd för vuxna.

Remittering för specialisttandvård ska ske i så god tid att denna vård kan slutföras före det år då patienten fyller 24 år för att vården ska vara avgiftsfri. Från och med det år patienten fyller 24 år ersätts även specialisttandvård enligt det statliga tandvårdsstödet regler eller, i förekommande fall, av Region Stockholms tandvårdsstöd för vuxna.

5.3.7 Rapportering av verksamhetsinformation

Vårdgivaren ska i IT-systemet Libretto leverera verksamhetsinformation i form av en vådrapport inom fastställt revisionsintervall. Rapporten ska skickas in senast 14 dagar efter att patienten undersökts. En fullständig vådrapport består av:

- Åtgärds-koder för utförda behandlingsåtgärder varav minst en undersökningsåtgärd, 101, 111 eller 112 och utförandedatum för dessa
- Epidemiologiska uppgifter
1–2 år⁶: dmft (skadad, saknad, fylld tand, primära tänder)

⁶ Rapportering av epidemiologiska uppgifter i åldrarna 1–2 år avser endast barn i vårdbehovsområde 3 och 4.

3–6 år: dmft (skadad, saknad, fylld tand, primära tänder)

7–18 år: DFT (skadad, fylld tand, permanenta tänder)

19–23 år: DFT (skadad, fylld tand, permanenta tänder) och DFS-a (skadad, fylld sidoyta, permanenta tänder)

- Riskbedömning (risk=1/ej risk=0) i åldersgrupperna 1–2 år⁷

För rutiner vid avtalets upphörande, se www.vardgivarguiden.se/barntandvard.

5.3.8 Remittering till specialisttandvård (exklusive tandreglering)

Vid behov ska patienten remitteras för specialisttandvård. Remissen får endast avse behandling som kräver specialisttandvårdens kunskaper och/eller resurser i övrigt. Generellt gäller att läkare och tandläkare kan remittera till specialisttandvård. Remittering ska ske till godkända vårdgivare för specialisttandvård.

Som vägledning för remittering används *Prioriteringar och patientsäkerhet i tandvård för barn och ungdomar*, se www.vardgivarguiden.se/barntandvard. Remittering ska föregås av information om godkända vårdgivare och om patientens möjlighet att välja vårdgivare.

Om svårigheter föreligger att välja vårdgivare kan patienten remitteras till Folktandvården Stockholms län AB eller Karolinska Institutet, Institutionen för odontologi.

Godkända vårdgivare inom specialisttandvården står utan kostnad till allmäntandläkarens förfogande för förfrågningar och rådgivning via telefon.

5.3.9 Remittering till tandreglering

De barn och ungdomar som har störst behandlingsbehov ska erbjudas tandreglering på Region Stockholms bekostnad. Erbjudandet omfattar cirka 25 procent av alla barn och ungdomar. Rutiner för remittering sker enligt anvisningar i Libretto. Tandläkare, ej tandhygienist, kan remittera patient för konsultation.

För att underlätta hanteringen av remisserna ska följande bilder alltid bifogas:

- Intraorala foton tagna i sammanbitningsläge, med hakar.
- Panoramaröntgen, daterat, i växelbettet vid ektopier och agenesier.
- Intraorala bilder vid lägesbestämningar.

Tandregleringsbehandlingen ska slutföras före det år patienten fyller 24 år för att vården ska vara avgiftsfri för patienten. Från och med detta år ersätts tandregleringsvården enligt det statliga tandvårdsstödet regler. Remittering för tandreglering ska därför ske i så god tid att konsult-/urvalsprocessen, patientens val av vårdgivare, samt behandlingsstart kan ske vid sådan ålder att vården kan avslutas före det år patienten fyller 24 år. Detta innebär att remittering bör ske senast vid ca 16–17 års ålder. Patienten ska upplysas om dessa förutsättningar.

⁷ Rapportering av risk avser endast barn i åldrarna 1–2 år i vårdbehovsområde 3 och 4.

För vägledning avseende tandreglering/implantat hänvisas till *Särskilda riktlinjer avseende specialisttandvård för barn och ungdomar*, se www.vardgivarguiden.se/barntandvard.

Patienter med *startad avgiftsfri* tandregleringsbehandling startad inom annan region kan erhålla erbjudande om tandreglering för fortsatt behandling. Patienterna ska listas på mottagningen och hänvisas till godkänd vårdgivare inom tandregleringsvård för remittering.

5.3.9.1 Konsultationer avseende tandregleringsbehandling

Folk tandvården Stockholms län AB, Distriktstandvården Sverige AB och Karolinska Institutet, Institutionen för odontologi ska ta emot leverantörer för urvalskonsultationer vid sina mottagningar. Annan privat vårdgivare än Distriktstandvården Sverige AB ska ta emot för urvalskonsultationer om leverantören inte anvisat annan mottagning. Sker konsultationen vid allmäntandläkarens mottagning har allmäntandläkaren ansvaret för att patienten får information och kallelse till konsultationen. Hänvisas patienten av leverantören till annan mottagning har leverantören motsvarande ansvar.

5.3.9.2 Interceptiv tandregleringsvård

Med interceptiv tandregleringsvård avses aktiva ingrepp för att styra bettutvecklingen i gynnsam riktning, och är en del av fullständig allmäntandvård. Vård kan utföras utan eller efter beslut av konsulttandläkare inom tandreglering. För att Beställaren ska betala ut ekonomisk ersättning för interceptiv vård krävs att behandlingen utförs efter beslut om interceptiv apparatur av konsulttandläkare inom tandreglering. Allmäntandläkaren ansvarar för att vården utförs i sin helhet. Konsulttandläkaren vägleder vid behov hur vården kan utföras. För rutiner i övrigt, se www.vardgivarguiden.se/barntandvard. Ersättning för interceptiv tandreglering betalas ut till Vårdgivaren vid startad respektive avslutad behandling. Starten måste faktureras inom sex månader från det att behandlingen beviljades.

5.3.9.3 Uppföljning och retentionsbehandling

Från och med det datum behandlande ortodontist rapporterat till Beställaren att tandregleringsbehandlingen är avslutad, har behandlande ortodontist ett ansvar för eventuell retentionsbehandling under ett år. Därefter bekostas eventuella kontroller och reparationer av patienten. Om det vid ettårskontrollen är tveksamt om patienten kan anses färdigbehandlad ska patienten kallas för ytterligare kontroll/justering och därefter avslutas. För patienter som startat sin tandregleringsbehandling före 2018-01-01 svarar ortodontisten för retentionsbehandlingen så länge patienten omfattas av avgiftsfri barn- och ungdomstandvård.

Patienten har rätt att från behandlande ortodontist få en skriftlig instruktion om hur en eventuell retentionsapparatur ska skötas och hanteras.

5.3.9.4 Tandreglering på egen bekostnad

Patient som inte erbjuds avgiftsfri tandregleringsbehandling svarar själv för kostnaden för eventuell vård. All tandvård, allmän- och specialisttandvård, i anslutning till denna, såsom röntgen och extraktioner, bekostas av patienten/vårdnadshavaren.

5.3.10 Samverkan

Vårdgivaren ska samverka med andra vårdgivare och myndigheter i frågor som rör barns hälsa. Det är av särskild vikt att Vårdgivaren deltar i arbetet med att utveckla och upprätta rutiner för ett väl fungerande samarbete med såväl barnhälsovård, socialtjänst, förskola och skola som med specialisttandvård.

5.4 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. Beställaren kan komma att kräva att underlag för personals legitimation och bevis om specialistkompetens registreras i Beställarens vårdgivarregister.

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 sjukvård inklusive tandvård, både nationellt och regionalt.

All personal som behandlar barn ska ha aktuell barnkompetens vilket innebär kunskap om barns och ungas specifika behov samt om familjers villkor och situation. Barnkompetens innefattar också kunskap om barns psykosociala utveckling samt kompetens i kommunikation och bemötande av barn och föräldrar/vårdnadshavare.

Vårdgivaren ska sträva efter att öka sin kompetens inom barn- och ungdomstandvården. Detta kan exempelvis ske genom efterutbildning.

Vårdgivaren bör ha ett nätverk av andra vårdgivare med barnkompetens för utbyte av kunskaper, erfarenheter och eventuell hjälp med komplicerade behandlingar inom allmäntandvården.

Verksamheten ska bedrivas så att varje listad patient har en patientansvarig tandläkare. Annan tandläkare, tandhygienist eller tandsköterska kan delta i vården i sådan utsträckning att god kvalitet upprätthålls. Endast tandläkare med formellt bevis om specialistkompetens eller tandläkare under specialiseringstjänstgöring har rätt att rapportera och fakturera enligt för var tid gällande pris- och åtgärdsförteckning för specialisttandvård för barn och ungdomar.

För att erhålla och upprätthålla kompetens inom barn- och ungdomstandvården bör patientansvarig tandläkares åtagande omfatta minst ett 30-tal barn och ungdomar.

5.5 Tider för verksamhetens bedrivande

Utöver det som allmänna villkor föreskriver om tillgänglighet skall vårdgivaren erbjuda planerade och akuta besök på mottagningen.

Mottagningen ska vara öppen de tider som Vårdgivaren har anmält till den Elektroniska Katalogen (EK) och som finns publicerade på 1177 Vårdguiden.

5.6 Miljö

5.6.1 Miljöcertifiering/-diplomering

Vårdgivaren ska ha ett miljöledningssystem certifierat enligt ISO-standard 14001, EMAS eller motsvarande om ersättningen överstiger 20 miljoner kronor per år. Kravet på miljöcertifiering gäller också om Vårdgivaren är del av en annan organisation vars sammanlagda årliga ersättning från Beställaren överstiger 20 miljoner kronor.

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

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

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

5.6.2 Läkemedels miljöpåverkan

Läkemedelsförskrivande personal ska ha utbildning i läkemedels miljöpåverkan⁸.

5.6.3 Kemikalier

Kemiska produkter som verksamheten köper in och/eller använder ska ej innehålla ämnen som finns upptagna på Region Stockholms vid varje tidpunkt gällande utfasningslista för miljö- och hälsofarliga kemikalier i kemiska produkter, i nivåer över 0,1 procent av produktens vikt, se www.vardgivarguiden.se. Kravet infaller om den totala mängden av ett ämne överstiger 10 gram per år sett till inköp eller användning. Observera att utöver detta ska inte ämnen som är förbjudna enligt internationell eller nationell lagstiftning, till exempel kvicksilverföreningar, användas.

Om särskilda skäl för användning finns och inte giltig dispens finns sedan tidigare ska dispens sökas enligt anvisning på www.vardgivarguiden.se.

5.7 Forskning, utveckling och utbildning

Vårdgivare ska kunna medverka i forsknings-, utvecklings- och utbildningsprojekt (FoUU). Vårdgivare ska exempelvis 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.

⁸ Kursen ska endast avse läkemedels påverkan på miljön (d.v.s. ej arbetsmiljöfrågor). Deltagarna ska efter kursen veta hur de själva kan bidra för att minska läkemedlens negativa miljöpåverkan. Utbildningen ska omfatta minst 45 minuter. Ett alternativ till föreläsningar är Region Stockholms webbaserade kurs "Läkemedel & miljö" som finns länk till på Vårdgivarguiden. Efter fem år ska förskrivare genomföra kursen igen eftersom kunskapsområdet utvecklats starkt.

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.

5.8 Läkemedel

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

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

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

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

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

För mer information och instruktioner om läkemedel, se www.vardgivar-guiden.se/lakemedel.

5.8.1 Antibiotika

Ett övergripande mål är att förskrivningen av antibiotika ska minska.

5.9 Kvalitetsregister

Vårdgivaren ska rapportera till adekvata nationella/regionala kvalitetsregister.

5.10 Listning och kallelser

5.10.1 Listningsregler

Vårdgivaren ska rapportera till Beställaren det antal barn och ungdomar som vårdgivaren planerar lista på mottagningen. Uppgiften anges i antal barn per mottagning och utgör ett planeringsunderlag för Beställaren.

Vårdgivaren ska i IT-systemet Libretto registrera samtliga barn och ungdomar 3–23 år som önskar lista sig. Barn i vårdbehovsområde 3 och 4 kan listas på motsvarande sätt.

Listning ska efter patientens val göras per mottagning. Om mottagningen består av flera behandlare kan patienten listas på behandlarens kostnadsställe.

All listning ska föregås av en kontakt med patient/vårdnadshavare. I vårdbehovsområde 1 och 2 kan denna kontakt tas tidigast den 1 november året innan barnet fyller tre år. Barn i vårdbehovsområde 3 och 4 kan kontaktas tidigast från och med det att barnet blir tio månader gammalt.

En mottagning som inte har möjlighet att lista fler patienter ska upplysa patienten om möjligheten att välja annan mottagning eller vårdgivare med områdesansvar samt hänvisa patienten till 1177 Vårdguiden på Internet eller telefon.

Vårdgivaren har inte rätt att själv överföra listad patient till annan mottagning. Vårdgivaren kan inte heller avlista en patient som är listad på mottagningen.

Patienter i åldrarna 4–23 år som inte har någon fastställd revisionsperiod kan vara listad i högst 60 dagar utan att fullständig vådrapport rapporterats. Därefter blir personen olistad.

Vårdgivare med områdesansvar kan inte neka att lista patient som är folkbokförd inom område som vårdgivaren ansvarar för och som söker vårdgivaren i enlighet med uppdraget för områdesansvar. Vårdgivare med områdesansvar utgör vårdvalets ickevalsalternativ.

5.10.2 Om en mottagning upphör

Om en mottagning upphör gäller följande:

- Om en mottagning övergår från en vårdgivare till en annan kan den nya vårdgivaren överta de listade patienterna. De listade patienterna/patienternas vårdnadshavare ska informeras om detta. Vårdgivaren ska informera om möjligheten att välja annan mottagning samt hänvisa till 1177 Vårdguiden på Internet eller telefon.
- Om en mottagning upphör helt är det Vårdgivarens ansvar att i förväg informera de listade patienterna. Vårdgivaren ska informera om möjligheten att välja annan mottagning eller vårdgivare med områdesansvar samt hänvisa till 1177 Vårdguiden på Internet eller telefon. Vårdgivaren ska om patient/vårdnadshavare så önskar hänvisa patient till annan mottagning.

5.10.3 Administrativa regler

En person blir listad på en mottagning/tandläkare på följande sätt:

- Patienten eller vårdnadshavaren kontakter Vårdgivaren och ber att få bli listad. Vårdgivaren registrerar därefter patienten i Libretto.
- Registreringen i Libretto ska göras snarast eller senast samma kalendermånad som barnet/vårdnadshavaren kontakter vårdgivaren.
- Registrering får inte göras utan patients/vårdnadshavares uttryckliga medgivande.
- Vårdgivaren får inte erbjuda gåva eller gratis tjänst och samtidigt kräva att patienten väljer att lista sig hos vårdgivaren.

5.10.4 Listningssystem

- Beställaren tillhandhåller IT-systemet Libretto där alla barn och ungdomar som är folkbokförda i länet registreras per mottagning.
- Vårdgivaren är skyldig att i Libretto göra de verksamhetsrapporteringar som ingår i uppdraget.
- Vårdgivaren ska informera patient/vårdnadshavare om att journaluppgifter kommer att registreras i Libretto.
- Vårdgivaren kan i Libretto själv ta fram uppgifter avseende egen listning.
- Vårdgivaren ska informera Beställaren när en mottagning upphör.
- Vårdgivaren ska meddela Beställaren samtliga användare av Libretto samt hålla informationen aktuell.
- Vårdgivaren ska ta ansvar för att användare av Libretto har behörighet och vad som därtill krävs i form av t.ex. SITHS-kort (e-tjänstekort).

5.10.5 Kallelser och hantering av uteblivanden

Uteblivanden ska dokumenteras och hanteras oavsett om patienten har ett okänt behandlingsbehov eller konstaterat litet eller stort vårdbehov, liten eller hög risk att utveckla karies.

Vårdgivaren följa beställarens *Rutin vid uteblivande från tandvårdsbesök avseende barn till och med 17 år*, se www.vardgivarguiden.se/barntandvard.

5.11 Jämlik och jämställd vård

Vårdgivaren ska vid planerandet och utförandet av sitt uppdrag verka för att vården ska vara jämlik och jämställd i enlighet med Region Stockholms policyer och program som berör allmän barn- och ungdomstandvård, se www.vardgivarguiden.se/styrande.

6 Årlig Uppföljning

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

Beställarens uppföljning tjänar flera syften:

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

6.1 Utformning av avtalsuppföljningen

6.1.1 Löpande uppföljning

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

6.1.2 Uppföljningsmöten

Beställaren kallar till uppföljningsmöten. I allmänhet sker detta på vårdenheten/mottagningen.

6.1.3 Fördjupad uppföljning

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

6.2 Indikatorer och nyckeltal

En matris med indikatorer och nyckeltal, publicerad på Vårdgivarguiden, beskriver underlaget för Beställarens uppföljning. Matrisen kan revideras av Beställaren årligen.

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

6.3 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.

6.4 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 för-
anledd dels av Beställarens uppföljningsbehov, dels av olika statliga ini-
tiativ och överenskommelser som innebär att Region Stockholm ska rap-
portera 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 ska – där så är möjligt – redovisas könsuppdelat.

Vårdgivare som genom detta Avtal har en total årlig ersättning från Beställa-
ren överstigande 500 000 kronor ska besvara frågorna i detta frågeformulär.

6.4.1 Läkemedel

	Ja	Nej
Följer Vårdgivaren upp sin antibiotikaföreskrivning, till ex- empel via GUPS (gemensam uppföljningsportal?)		

6.4.2 Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård

	Ja	Nej
Har Vårdgivaren implementerat Rutin vid uteblivande från tandvårdsbesök avseende barn till och med 17 år?		

6.4.3 Miljö

Läkemedel

Hur många av de per den 31 december inom sjukvårdande verksamheter
(inklusive AT- och ST-anställda) har rätt att förskriva läkemedel?
___ personer

Hur många av dem har de senaste fem åren genomgått utbildning ”Läke-
medels miljöpåverkan⁹”?
___ personer

Kemikalier

Vårdgivaren ska redovisa förekomsten av ämnen som finns upptagna på
Region Stockholms vid varje tidpunkt gällande utfasningslista för kemika-
lier i kemiska produkter i nivåer över 0,1 procent, i enlighet med det som ef-
terfrågas vid den årliga uppföljningen. De behöver endast redovisas om den
sammanlagda mängden överstiger 10 gram.

Kemikalier som efterfrågas 2017–2020

	Ja	Nej
1,2-Benzisotiazol-3(2H)-on 2634-33-5		

⁹ Anställda med förskrivningsrätt innebär alla anställda med förskrivningsrätt oavsett personalka-
tegori. Timanställda omfattas inte. Tidsbegränsade anställningar under 6 månader, tjänstlediga,
föräldralediga och långtidssjuka får exkluderas i sammanställningen.

2-Brom-2-nitropropan-1,3-diol (Bronopol) 52-51-7		
2-Metyl-2H-isotiazol-3-on (MI) 2682-20-4		
5-Klor-2-metyl-2Hisotiazol-3-on och 2-metyl-2H-isotiazol-3-on, enblandning av CAS-nr26172-55-4 och 2682-20-4(MCI/MI) 55965-84-9		
Bromättiksyra 79-08-3		
Citronellol 106-22-9		
Dibutylftalat (DBP) 84-74-2		
Dibutyltenndilaurat 77-58-7		
Etylenoxid 75-21-8		
Glutaraldehyd 111-30-8		
Hydrokinon 123-31-9 Undantag: cementering av bondade tandersättningar		
Kadmium och dess föreningar		
Koboltdiklorid 7646-79-9		
N-Metylpyrrolidon 872-50-4		
Silverniträt 7761-88-8		
Silvernitrit 7783-99-5		
Triklisan 3380-34-5		
Vätefluorid 7664-39-3 Undantag: porslinsetsing inom tandvård		

Kemikalier som efterfrågas 2021–2022

1,2-Benzisotiazol-3(2H)-on 2634-33-5		
2-Brom-2-nitropropan-1,3-diol (Bronopol) 52-51-7		
2-Metyl-2H-isotiazol-3-on (MI) 2682-20-4		
2-Metyl-2-propensyra, 2-[3-(2Hbensotriazol-2-yl) -4-hydroxi-fenyl] etylester 96478-09-0		
4-Metoxifenol (Mekvinol) 150-76-5		
5-Klor-2-metyl-2Hisotiazol-3-on och 2-metyl-2H-isotiazol-3-on, enblandning av CAS-nr26172-55-4 och 2682-20-4(MCI/MI) 55965-84-9		
Bisfenol A dimetakrylat 3253-39-2		
Bisfenol A etoxilat dimetakrylat 41637-38-1		
Bisfenol A och epiklorhydrin 25068-38-6		
Bisfenol A-glycidylmetakrylat (BisGMA) 1565-94-2		
Bromättiksyra 79-08-3		
Citronellol 106-22-9		
Dibensoylperoxid 94-36-0		

Dibutylftalat (DBP) 84-74-2		
Dibutyltenndilaurat 77-58-7		
Difenyljodoniumhexafluorfosfat 58109-40-3		
Diisopropylnaftalen 38640-62-9		
Diklordimetylsilan 75-78-5		
Etylenoxid 75-21-8		
Eugenol 97-53-0		
Eukalyptol (Cineol) 470-82-6		
Glutaraldehyd 111-30-8		
Hexan 110-54-3		
Hydrokinon 123-31-9 Undantag: cementering av bondade tandersättningar		
Kadmium och dess föreningar		
Kloroform 67-66-3		
Koboltdiklorid 7646-79-9		
Metylmetakrylat 80-62-6		
N-Metylpyrrolidon 872-50-4		
Silvernitratt 7761-88-8		
Silvernitratt 7783-99-5		
Triklorättiksyra 76-03-9		
Trikloran 3380-34-5		
Vätefluorid 7664-39-3 Undantag: porslinsetsing inom tandvård		

Certifiering

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 www.vardgivarguiden.se.

7 Ersättningsvillkor

7.1 Ersättningsmodellen

7.1.1 Allmäntandvård för barn i åldrarna 1–2 år i vårdbehovsområde 3 och 4

Tandvård till barn i åldern 1–2 år i vårdbehovsområde 3 och 4 ersätts med en tandvårdspeng. Ersättningsnivån är densamma i vårdbehovsområde 3 och 4. Ersättningen betalas ut med ett årsbelopp efter att korrekt fullständig vådrapport rapporterats i IT-systemet Libretto. Om en vårdgivare fått tandvårdspeng för ett barn kan tandvårdspeng inte betalas ut till en annan vårdgivare för samma barn avseende samma år/ålder.

Nedan redovisas tandvårdsvårdspengens värde vid 1–2 års ålder.

	Årsbelopp, kr
Tandvårdspeng	600

7.1.2 Barn i åldrarna 1–2 år omfattas inte av riskpotten.

7.1.3

7.1.4 Allmäntandvård för barn och ungdomar 3–23 år

7.1.4.1 Tandvårdspeng med behovstillägg

Barn och ungdomar i åldrarna 3–23 år ska ges fullständig och regelbunden allmäntandvård. Ersättningen består av en tandvårdspeng och eventuellt behovstillägg. Tandvårdspengens värde är lika för alla barn och ungdomar. Behovstillägget är differentierat i fyra nivåer. Ersättning betalas ut med en tolfedel av årsbeloppet per månad under förutsättning att patienten är listad hos Vårdgivaren samt att Vårdgivaren rapporterat en fullständig vådrapport innehållande en basundersökning och epidemiologiska uppgifter.

7.1.2.1.1 Behovstillägg

För beräkning av behovstillägget används *modell för beräkning av tidsåtgång för allmäntandvård* beskriven i rapporten *Tandvårdspeng med behovstillägg* från 2002. Modellen utgår ifrån att tandhälsan beskriver vårdbehovet samt att tidsåtgången anger resursanspråken.

Grund för den geografiska indelningen är basområden. Varje basområdes vårdbehovsnivå beräknas på nytt varje år. Beräkningen av basområdenas vårdbehovsnivå baseras på tandhälsouppgifter (EPI) från de senaste två åren.

7.1.2.1.2 Ersättningsnivåer

Nedan redovisas tandvårdsvårdspengens och behovstilläggens värde.

	Årsbelopp, kr
Tandvårdspeng	944
Behovstillägg	
Vårdbehovsområde 1	0
Vårdbehovsområde 2	209
Vårdbehovsområde 3	452
Vårdbehovsområde 4	631

7.1.4.2 Riskpotten

För privata tandvårdsföretag, exklusive Distriktstandvården Sverige AB, finns en riskpott. Den utgör ett komplement till tandvårdspeng med behovstillägg.

Riskpotten är självfinansierad. För varje utbetalad ersättning, tandvårdspeng och behovstillägg, görs ett avdrag till riskpotten. Ur riskpotten betalar Beställaren ut ersättning för vårdkostnader som överstiger ett karensbelopp.

Beställaren reglerar årligen avdragets storlek så att den totala avsättningen till riskpotten motsvarar det totala uttaget.

Vid fakturering används Hälso- och sjukvårdsförvaltningens prislista för akuttandvård och riskpott. I övrigt, se TLV:s föreskrifter.

Följande åtgärds-koder ersätts genom riskpotten: 123, 124, 126, 141, 304, 342, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 410, 501, 502, 503, 504, 601, 602, 604, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 811, 812, 822, 823, 36A, 90D.

Följande åtgärds-koder ska alltid förhandsbedömas: 123, 124, 126, 304, 342, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 811, 812, 822, 823.

Åtgärd 124, panoramaröntgen, är endast ersättningsberättigad om den krävs som underlag inför konsultation av konsulttandläkare inom tandreglering.

Riskpotten omfattar inte digitala vårdkontakter.

För regler avseende riskpotten, se www.vardgivarguiden.se/barntandvard.

7.1.4.3 Interceptiv tandregleringsvård

Behandling med interceptiv apparatur beviljas av konsulttandläkare inom tandreglering. Följande interceptiv tandregleringsvård är ersättningsberättigad:

- a) *Interceptiv apparatur 1*: omfattas av avtagbar apparatur för expansionsbehandling samt fast apparatur exempelvis Quad-Helix, lingualbågar eller liknande.

- b) *Interceptiv apparatur 2*: omfattas av övrig avtagbar apparatur samt cross-elastic.

Ersättningen inkluderar kostnad för tandteknik. Aktuella ersättningsnivåer redovisas nedan.

	Belopp per behandling, kr
Interceptiv apparatur 1	
Behandlingsstart	3 000
Behandlingsavslut	3 000
Interceptiv apparatur 2	
Behandlingsstart	2 250
Behandlingsavslut	2 250

7.1.5 Akuttandvård

7.1.5.1 Akut omhändertagande 0–2 år

Barn 0–2 år kan ges akuttandvård.

Akutbesöket rapporteras i IT-systemet Libretto med åtgärds kod A02. Ersättningen inkluderar eventuella uppföljande besök.

Aktuell ersättningsnivå redovisas nedan.

	Belopp per behandling, kr
Ersättning akuttandvård, åtgärds kod A02	500

Barn i ålder 0–2 år omfattas inte av riskpotten.

7.1.5.2 Akut omhändertagande 3–23 år

Patient som söker för akuta besvär hos annan vårdgivare än den som har patienten listad ska godkänna att vårdgivaren lämnar ut journalhandlingar avseende akutbesöket till patientansvarig vårdgivare.

Betalande vårdgivare har rätt att kräva journalhandling som stödjer innehållet i fakturan.

Tandvårdspeng med behovstillägg innefattar kostnadsansvar för akuta besök som listade patienter gör hos andra vårdgivare, till exempel i andra län/regioner eller tandvårdsföretag under perioden.

- Vårdgivare som tar emot akutbesök av barn 3–23 år som är listade hos privat vårdgivare som omfattas av systemet med riskpott fakturerar nämnda riskpott. Vårdgivare som omfattas av systemet med riskpott kan inte fakturera akutbesök för patienter som är listade hos den egna vårdgivaren. Följande behandlingsåtgärder kan faktureras i riskpotten: 103, 121, 124, 127, 301, 302, 401, 402, 403, 410 och 520.

- Vid akutvård av folktandvårds-, distriktstandvårdspatient eller patient vid Karolinska Institutet, utförd av annan vårdgivare faktureras ett akutbesök, om inte annat överenskommit med patientens vårdgivare. Vid fakturering används åtgärdskoderna 103, 121, 124, 127, 301, 302, 401, 402, 403, 410 och 520.
- Vid akuttandvård till olistad patient där vårdgivaren inte har områdesansvar för barnet belastar kostnaden tandvårdsenheten. Följande behandlingsåtgärder kan faktureras: 103, 121, 124, 127, 301, 302, 401, 402, 403, 410 och 520.
- Akuta besvär ska inte handläggas som digital vårdkontakt utan i fysiskt möte. Akuta besök som görs digitalt ersätts ej.
- Vid fakturering används Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens prislista för akuttandvård och riskpott. I övrigt, se TLV:s föreskrifter. Vid behandling under obekvämt arbetstid utgår 50 procents pristillägg. Med obekvämt arbetstid avses vardagar före kl. 8.00 och efter kl. 19.00 samt lördag, söndag och helgdag.

7.1.6 Digitala vårdkontakter

Vårdgivaren kan inte få någon ytterligare ersättning utöver tandvårdspeng och eventuellt behovstillägg för digitala vårdkontakter.

7.1.7 Vite för processer och aktiviteter

Beställaren beräknar vite. Fakturering av vite sker senast 31 mars efterföljande år.

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

7.1.7.1 Miljöcertifiering/-diplomering

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

7.1.7.2 Marknadsföring

Om Vårdgivaren inte följer Beställarens riktlinjer för marknadsföring enligt 4.7.3 har Beställaren rätt att från Vårdgivaren ta ut ett vite uppgående till 0,5 procent av det belopp som totalt utbetalats i enlighet med avsnitt 7.1.1 i "Ersättningsvillkor" under det föregående kalenderåret. Vitet ska dock fastställas till lägst 10 000 kronor och högst 50 000 kronor avseende varje konstaterat avtalsbrott mot riktlinjerna som redogjorts för i avsnitt 4.7.3. Om Vårdgivaren upprepar samma fel har Beställaren rätt att ta ut ett vite uppgående till det dubbla vitesbeloppet.

7.1.8 Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i Stockholms län

7.1.8.1 Utomlänspatienter

Vårdgivaren fakturerar regionkansliet eller motsvarande i det län/region där patienten är folkbokförd enligt patientens hemregions regelverk för ersättning.

7.1.8.2 Patienter från andra länder

För patienter från andra länder varierar betalningsansvaret beroende på bland annat bosättningsland. Vårdgivare ska fakturera Försäkringskassan direkt.

7.1.8.3 Patienter som väntar på beslut om folkbokföring

Patient i åldern 0–23 år som har uppehållstillstånd och väntar på beslut om folkbokföring får akuttandvård. Vårdgivaren fakturerar i särskild ordning, se www.vardgivarguiden.se/asylutantillstand.

7.2 Avgifter från barn och ungdomar

Enligt tandvårdslagen (1985:125) får Vårdgivaren inte ta ut avgifter för tandvård från barn och ungdomar. Om patienten önskar mer kostnadskrävande material eller teknik, *än vad som är nödvändigt för att uppnå ett från odontologisk synpunkt funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat*, kan Vårdgivaren överenskomma med patienten om att patienten själv svarar för merkostnaden. Vårdgivaren ska försäkra sig om att patienten förstått innebörden av överenskommelsen. Överenskommelsen och skälet ska journalföras.

Uppkommer kostnader med anledning av att patienten uteblivit från avtalat tandvårdsbesök får avgift tas ut av patienten.

Om patient/vårdnadshavaren önskar avsäga sig fullständig allmäntandvård med Region Stockholm som finansiär och således själv avser att finansiera barnets tandvård ska skriftlig avsägelse göras och insändas till Beställaren. Barn är när som helst välkomna att ingå i systemet igen, se www.vardgivarguiden.se/barntandvard.

7.3 Kostnadsansvar

7.3.2 Vårdgivarens kostnadsansvar

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

7.3.3 Lokaler, utrustning och försörjningstjänster inklusive informationsförsörjning

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

7.3.4 Tolkar

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

7.3.5 Sjukresor

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

7.4 Utbetalning och återbetalning

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

Ersättning betalas endast till bank-/plusgiro som är anslutet till Vårdgivaren. Så kallade factoringbolag accepteras inte.

7.4.1 Betalningsvillkor för listade patienter 1–2 år i vårdbehovsområde 3 och 4

Beställaren betalar ut tandvårdspeng efter utförd undersökning vid 1 års ålder för barn som bor i vårdbehovsområde 3 eller 4.

Beställaren betalas ut tandvårdspeng efter undersökning vid 2 års ålder om barnet bedömts ha individuell risk (risk=1) vid undersökningen vid 1 års ålder eller om barnet inte undersökts vid 1 års ålder. Undersökning av 2-åriga barn som bedömts sakna risk (risk=0) vid undersökningen vid 1 års ålder ersätts inte.

Hela tandvårdspengen betalas ut vid ett tillfälle efter att Beställaren erhållit vådrapport. En vårdgivare kan inte få ersättning för en patient om en annan vårdgivare redan rapporterat vådrapport avseende samma patient och år/ålder.

Vårdgivaren kan ta fram ett utbetalningsunderlag ur Libretto fr.o.m. den 1:a i varje månad från och med den månad som vårdgivaren får ersättning. Utbetalning sker den 22:a i varje månad.

7.4.2 Betalningsvillkor för listade patienter 3–23 år

Ersättning utbetalas till Vårdgivaren för varje listad patient som fått en fullständig vådrapport (åtgärd 101, 111 eller 112 samt epidemiologiska uppgifter. Vårdgivaren fakturerar inte Beställaren. Vårdgivaren erhåller 1/12 av årsersättningen per månad med start månaden efter att den fullständiga vådrapporten registrerats oavsett när under månaden registreringen skett.

För patienter som fyller 3 år gäller att ersättning, utöver vad som beskrivs ovan, också betalas ut retroaktivt för tiden mellan listningsdatumet och undersökningstillfället, men tidigast från och med 1 januari det år barnet fyller 3 år. Denna utbetalning sker månaden efter att den fullständiga vådrapporten registrerats.

Vårdgivaren kan ta fram ett utbetalningsunderlag ur Libretto fr.o.m. den 1:a i varje månad från och med den månad som vårdgivaren får ersättning. Utbetalning sker den 22:a i varje månad.

7.4.2.1 Fullständig vådrapport rapporterad

Vårdgivaren ska rapportera en korrekt fullständig vådrapport innan barnets revisionsdatum för att ersättning ska fortsätta att betalas ut under kommande revisionsperiod. En vårdgivare som listar ett barn under pågående revisionsperiod tar över ersättningen för barnet om annan vårdgivare rapporterat en fullständig vådrapport.

7.4.2.2 Fullständig vådrapport ej rapporterad

Om Vårdgivaren inte rapporterar en fullständig vådrapport under barnets revisionsperiod stoppas utbetalning av ersättning. Om vårdgivaren inte sedan ger barnet en basundersökning och rapporterar en fullständig vådrapport inom 60 dagar blir barnet olistat.

7.4.2.3 Kvittning

Beställaren äger rätt att kvitta för mycket utbetald ersättning mot ersättning till Vårdgivare för utförda tjänster vid kommande utbetalningar. Beställaren äger även rätt att kvitta mot ersättningar för utförda tjänster som inte omfattas av detta Avtal.

7.4.2.4 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.

7.4.2.5 Dröjsmål

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

7.4.3 Betalningsvillkor för vård som ersätts efter faktura

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

Ersättning utbetalas endast till Vårdgivare som är godkänd för F-skatt. Ersättning betalas endast till bankkonto som är anslutet till Vårdgivaren.

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

7.4.3.1 Betalningsvillkor akuttandvård

Akut omhändertagande av 0–2-åringar ersätts enligt åtgärdskod A02, punkt 7.1.3.1.

Akut omhändertagande av olistad patient för vilken Vårdgivaren inte har områdesansvar ersätts enligt Beställarens prislista för akuttandvård och riskpott.

Vårdgivaren skapar elektroniska fakturor i systemet Libretto. Vårdgivaren kan fakturera Beställaren löpande. Utbetalning sker 30 dagar efter den 25:e i månaden.

Vården ska faktureras i IT-systemet Libretto senast 90 dagar efter att vården utförts.

7.4.3.2 Betalningsvillkor riskpotten

Vårdgivaren skapar elektroniska fakturor i systemet Libretto. Vårdgivaren kan fakturera Beställaren löpande. Utbetalning sker 30 dagar efter den 25:e i månaden.

Vården ska faktureras i Libretto senast 90 dagar efter provningsperiodens slut. Delfakturering accepteras.

För regler avseende riskpotten, se vidare vardgivarguiden.se/barntandvard/

7.4.3.3 Betalningsvillkor interceptiv tandreglering

Ersättning för interceptiv tandreglering betalas ut till Vårdgivaren vid behandlingsstart respektive -avslut. Ersättning för avslutad behandling kan faktureras först efter att behandlingen avslutats. För att interceptiv tandreglering ska ersättas krävs att behandlingen är beslutad av konsulttandläkare inom tandreglering. Allmäntandläkaren ansvarar för att vården utförs i sin helhet.

Vårdgivaren skapar elektroniska fakturor i systemet Libretto. Vårdgivaren kan fakturera Beställaren löpande. Utbetalning sker 30 dagar efter den 25:e i månaden.

Vården ska faktureras i Libretto senast tre månader efter att vården utförts.

7.5 Moms

7.5.2 Inledning

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

7.5.3 Kompensation för moms

Privat vårdgivare och regionägt bolag kompenseras för att de inte har rätt att göra avdrag för moms. Ersättningar i detta Avtal är satta med hänsyn till detta. Ersättningen för statliga vårdgivare är på grund av särskilda momsförutsättningar lägre än redovisade belopp. Priserna utgör hela vårdgivarens ersättning från Beställaren. Tillägg på fakturorna för momskompensation får ej göras.

7.5.4 Eventuell momsplikt

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

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

8 Informationshantering

8.1 Inledning

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

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

8.2 Informationssäkerhet

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

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 Stockholms läns landsting (Region Stockholm)

Definitioner

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

Omfattning

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

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

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

Ansvar och instruktion

- Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig och ansvarar därmed för att lagstöd finns för behandlingen av personuppgifter och att denna behandling även i övrigt sker i enlighet med Dataskyddsförordningen och annan tillämplig dataskyddslagstiftning.
- Region Stockholm åtar sig att i egenskap av personuppgiftsbiträde endast behandla personuppgifter för att tillhandahålla berörda elektroniska tjänster och system och då i enlighet med dokumenterade instruktioner, styrdokument samt träffade avtal och andra överenskommelser samt i enlighet med Dataskyddsförordningen och eventuell övrig tillämplig dataskyddslagstiftning. Grundläggande instruktioner avseende funktioner hos respektive tjänst framgår på Vårdgivarguiden.
- För det fall det skulle finnas behandlingar som Region Stockholm enligt tvingande lag måste utföra, utöver de dokumenterade instruktioner som lämnats av Vårdgivaren, ska Region Stockholm underrätta Vårdgivaren innan sådan behandling påbörjas, om det inte föreligger hinder mot att lämna sådan information enligt gällande rätt.
- Region Stockholm får endast överföra personuppgifter som behandlas enligt detta avtal till ett land utanför EU/EES (tredje land) eller internationell organisation om detta uttryckligen framgår av dokumenterade instruktioner.
- Region Stockholm ska ge Vårdgivaren tillgång till all information som krävs för att visa att de skyldigheter som fastställs i detta biträdesavtal har fullgjorts, inklusive information om eventuell underleverantörs behandling av personuppgifter. Information som omfattas av sekretess enligt lag får inte utlämnas. Region Stockholm ska möjliggöra och bidra till granskningar, inbegripet inspektioner, som genomförs av Vårdgivaren eller av en annan revisor som bemyndigats av Vårdgivaren.
- Inspektion enligt föregående punkt får endast göras om inte Region Stockholms tillhandahållande av information är tillräcklig. Om Vårdgivaren önskar genomföra en inspektion ska Region Stockholm informeras om detta i skälig tid i förväg och samtidigt specificera inspektionens innehåll och omfattning. Region Stockholm har rätt till skälig ersättning från Vårdgivaren i samband med genomförande av sådan granskning.

- Vårdgivaren ger genom detta avtal Region Stockholm ett allmänt skriftligt förhandstillstånd att anlita annat personuppgiftsbiträde för behandling av personuppgifter enligt detta avtal. Region Stockholm ska därvid informera Vårdgivaren om anlitade personuppgiftsbiträden samt eventuella planer på att ersätta anlitade personuppgiftsbiträden eller anlita nya personuppgiftsbiträden, så att Vårdgivaren har möjlighet att göra invändningar mot sådana förändringar. Vilka andra personuppgiftsbiträden som anlitas vid var tid framgår på Vårdgivarguiden.
- Om Region Stockholm anlitat eller anlitar annat personuppgiftsbiträde så ska det andra personuppgiftsbiträdet genom ett skriftligt avtal åläggas minst samma skyldigheter i fråga om behandling av personuppgifter som de som gäller för Region Stockholm.
- För att Vårdgivaren ska kunna fullgöra sin skyldighet att svara på en begäran från registrerade vad avser registrerades rättigheter enligt Dataskyddsförordningen, och eventuell annan tillämplig dataskyddslagstiftning, åtar sig Region Stockholm att bistå Vårdgivaren genom lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder.
- Region Stockholm ska bistå Vårdgivaren med att se till att Vårdgivarens skyldigheter enligt Dataskyddsförordningens artikel 32–36 fullgörs, med beaktande av typen av behandling och den information som Region Stockholm har att tillgå.
- Föregående punkter innebär inte att Region Stockholm övertar något ansvar eller några skyldigheter som enligt Dataskyddsförordningen eller annan tillämplig dataskyddslagstiftning åvilar Vårdgivaren.
- När behandlingen ska upphöra ska Region Stockholm, beroende på vad Vårdgivaren väljer, radera eller återlämna alla personuppgifter till Vårdgivaren och radera eventuella kopior, såvida inte lagring av personuppgifterna krävs enligt gällande rätt.

Säkerhetsåtgärder och sekretess m.m.

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

Personuppgiftsbiträdesavtal avseende Inera AB:s tjänster

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

- Inera AB (org. nr. 556559-4230) är ett bolag som ägs av Sveriges regioner, kommuner och SKR Företag. Uppdraget är att skapa förutsättningar för att digitalisera välfärden, genom att förse ägarna med gemensam digital infrastruktur och arkitektur.
- Därvid och i andra sammanhang kommer Inera AB att, beroende på tjänstens utformning i det enskilda fallet, för Vårdgivarens räkning själv behandla personuppgifter och/eller uppdra åt olika driftleverantörer att behandla personuppgifter. Inera AB och/eller sådana driftleverantörer, kommer då att inta ställning som personuppgiftsbiträde åt den personuppgiftsansvariga Vårdgivaren.
- För att möjliggöra korrekt avtalsrelation mellan den personuppgiftsansvariga Vårdgivaren och respektive personuppgiftsbiträde/underbiträde, ska som en integrerad del av detta avtal, Ineras Personuppgiftsbiträdesavtal 2 Avtal enligt artikel 28.3, Dataskyddsförordningen gälla mellan Vårdgivaren (indirekt ansluten vårdgivare) och Region Stockholm (direkt ansluten vårdgivare) enligt dess vid var tid gällande fulla lydelse. Gällande version av Ineras Personuppgiftsbiträdesavtal 2 Avtal enligt artikel 28.3, Dataskyddsförordningen finns på Inera AB:s hemsida www.inera.se
- Om Vårdgivaren ingått separat personuppgiftsbiträdesavtal med Inera AB skall det gälla i första hand.

8.4 Termer, begrepp, semantik

8.4.2 Verksamhetsdata

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

8.4.3 Termer

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

8.4.4 Primär klassificering

Utförd tandvård ska beskrivas med diagnoser, tillstånd och åtgärder. För tillstånd och åtgärder ska vid var tid gällande Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) föreskrift användas. Information om klassificering av diagnoser och åtgärder, se Vårdgivarguiden.

8.4.5 Regelverk för verksamhetsdata

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

8.4.6 Rapportering av informationsobjekt

På Vårdgivarguiden redovisas de informationsobjekt som Vårdgivaren ska rapportera till.

8.5 Digitala förmågor

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

8.5.2 Allmänt om kraven på digitala förmågor

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

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

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

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

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

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

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

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

8.5.3.1 Digitala förmågor för patientmöten genom röst- eller bildöverföring

- Erbjudna och tillhandahålla patientmöte via telefon
- Erbjudna och tillhandahålla patientmöte via video

8.5.3.2 Digitala förmågor för textbaserad interaktion med patient

- Tillhandahålla publik information om sin offentligt finansierade hälso- och sjukvårdsverksamhet
- Hantera inkomna frågor och kontaktönskemål¹⁰
- Erbjudna patienten att läsa journalinformation¹¹

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

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

8.5.4.1 Digitala förmågor för journalföring och patientinformation

- Föra journal
- Validera patienters folkbokföringsadress

8.5.4.2 Digitala förmågor för samverkan

- Använda Region Stockholms informations- och beslutsstöd för hänvisning och vårdutbud

8.5.4.3 Digitala förmågor för tillgänglighet

- Boka tolk
- Hantera sjukresor för patienter

8.5.4.4 Digitala förmågor för läkemedel

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

8.5.4.5 Digitala förmågor för regionfinansierad tandvård

- Hantera regionfinansierad barn- och ungdomstandvård

8.5.4.6 Digitala förmågor för säker infrastruktur

- Upprätta och förvalta information gällande vårdgivares organisation, enhet, plats och medarbetare (HSA), t.ex. EK.

¹⁰ Hantera inkomna frågor och kontaktönskemål: Senast 2022-12-31 ska vårdgivare inom tandvårdens vårdval vara anslutna till valfri tjänst.

¹¹ Erbjudna patienten att läsa journalinformation: Senast 2025-12-31 ska vårdgivare inom tandvårdens vårdval erbjuda sina patienter att läsa journalinformation på nätet.

- Identifiera användare på ett säkert sätt

8.5.5 Kostnadsansvar SLLnet

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

9 Allmänna villkor

9.5 Inledning

9.5.1 Allmänna villkor

Allmänna villkor är en del av det Uppdrag och Åtagande Vårdgivaren ska uppfylla inom Avtalet. Allmänna villkor gäller för alla vårdavtal Beställaren tecknar, varför någon del kan sakna tillämpning för ett specifikt Avtal.

9.5.2 Förtydligande och avsteg från Allmänna villkor

I Vårdavtalet samt dess bilagor Specifik uppdragsbeskrivning, Uppföljning, Ersättningsvillkor och Informationshantering kan delar av Allmänna villkor förtydligas eller justeras, vilka i så fall gäller före Allmänna villkor.

9.6 Allmänna utgångspunkter

9.6.1 Nätverkssjukvården i Stockholms län

Den bärande idén i Framtidsplanen inom SLL är etablerandet av nätverks-sjukvård, en hälso- och sjukvård där olika vårdgivare samverkar i en sammanhållen vårdprocess tillsammans med patienten och där patientens delaktighet och vårdbehov står i fokus. Patienten ska kunna uppleva hälso- och sjukvårdens insatser som en helhet.

Väl fungerande arbetsflöden och vårdprocesser ska prägla nätverkssjukvården och organisationen kring patienten ska vara god.

Hälso- och sjukvården ska utmärkas av ett patient-/personcentrerat förhållningssätt

9.6.2 Hälsöfrämjande perspektiv på vården

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

9.6.3 Vetenskap och beprövad erfarenhet

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

9.6.4 Helhetssyn

Behovet av hälso- och sjukvård ska tillgodoses utifrån en helhetssyn på patienten och dennes behov samt inom mest effektiva vårdnivå. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

9.6.5 Bemötande

Vården ska ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar. Patienten och dennes närstående ska ges ett värdigt omhändertagande och gott bemötande samt visas omtanke och respekt. Hänsyn ska tas till varje individs speciella förutsättningar och omständigheter.

9.6.6 Patientens delaktighet i vården

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

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

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

Patientlagen (2014:821) 5 kap.

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

9.6.7 Information till patienten

Patienten ska få information om

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

Patientlagen 3 kap 1§

9.6.8 Riskförebyggande

Vårdgivaren ska arbeta riskförebyggande och bedriva ett systematiskt förbättringsarbete. Vårdgivaren ska

- planera, leda och kontrollera verksamheten så att god vård upprätthålls
- vidta åtgärder för att förebygga vårdskador
- utreda händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada
- ge patienterna och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet
- anmäla allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
- informera patienter om inträffade vårdskador
- anmäla ”riskpersoner” till IVO
- upprätta patientsäkerhetsberättelse senast 1 mars

Se 3 kap patientsäkerhetslagen (2010:659).

9.7 Lagar och förordningar samt SLL:s riktlinjer och policys

9.7.1 Vårdgivarens ansvar

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

9.7.2 Ledningssystem

Vårdgivaren ska ha ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9. Vårdgivaren ansvarar för att verksamheten med stöd av ledningssystemet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter för hälso- och sjukvård samt beslut som meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

9.7.3 Information på Vårdgivarguiden

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

~~9.7.4 Information och stöd till patienten om vårdgarantin~~

~~Vårdgivaren ska ha rutiner för information till patienter om deras rätt till vårdgarantier och använda den aktuella information som finns på 1177 Vårdguiden och Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska, vid behov, i samråd med patient bistå denne att få kontakt med annan vårdgivare.~~

~~9.7.5 Uppföljning av vårdgarantin~~

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

9.7.6 Remisser

Vårdgivaren ska följa de krav och regler SLL har kring remisser, se www.vardgivarguiden.se/remissregler.

9.7.7 Smittskydd

Vårdgivaren ska följa och tillämpa lagar och förordningar samt nationella och regionala riktlinjer avseende smittskydd vid utförandet av hälso- och sjukvård som bedrivs enligt avtalet.

9.7.8 Provtagning, anmälan och smittspårning

Enligt Smittskyddslagen (2004:168) är varje läkare skyldig att, utan kostnad för patienten, ta de prover som behövs för att diagnostisera en allmänfarlig sjukdom. Varje läkare har också skyldighet att utan dröjsmål anmäla anmälningspliktiga sjukdomar till smittskyddsläkaren och genomföra smittspårning av allmänfarliga och övriga smittspårningspliktiga sjukdomar. Landstingets smittskyddsenhet har för smittspårning och myndighetsutövning rätt att vid behov ta del av och följa upp av SLL IT/Vårdgivaren relevant lagrad provtagningsdata genom systemen NYSA (smittspårning av vårdrelaterade infektioner) och Stise (kontroll om provtagning skett som ett led i smittspårning). Uppgiftsskyldighet för Vårdgivaren finns enligt 6 kap. 9-10 §§ Smittskyddslagen.

9.7.9 Vårdhygien

Vårdgivaren har att följa nationella och regionala riktlinjer avseende vårdhygien vid utförande av hälso- och sjukvård enligt Avtalet, se Vardgivarguiden.

Vårdgivaren ansvarar för att vårdlokalerna är anpassade och utrustade så att vården kan bedrivas i enlighet med god vårdhygienisk standard.

9.7.10 Rationell antibiotikaanvändning

Vårdgivaren har att följa nationella och regionala riktlinjer avseende antibiotikabehandling, se [STRAMA Stockholm via Vårdgivarguiden](#).

9.7.11 Sekretess och skydd av patientuppgifter

Vårdgivare ska tillse att all personal har samma tystnadsplikt som hälso- och sjukvårdspersonal. Detta gäller även personal anställd hos andra leverantörer som arbetar på uppdrag av Vårdgivaren.

Vårdgivaren får inte skicka eller uppmana andra att skicka patientuppgifter över öppna nät, exempelvis som e-post, om inte överföring sker på ett sätt som säkerställer att obehöriga inte kan ta del av uppgifterna. Åtkomst till uppgifterna ska föregås av stark autentisering. Med patientuppgifter avses alla personuppgifter som rör en patient, exempelvis namn, personnummer, folkbokföringsadress, telefonnummer, besöksorsak och diagnoser.

9.7.12 E-tjänster

Vårdgivaren ska vara ansluten till 1177 Vårdguidens e-tjänster och erbjuda för uppdraget relevanta tjänster. Vårdgivare som erbjuder patienterna egna e-tjänster ska göra detta via 1177 Vårdguidens inloggning och tillse att information om dessa tjänster hålls aktuell på 1177 Vårdguiden. Vårdgivaren ska följa Beställarens riktlinjer för användning av 1177 Vårdguidens e-tjänster, se Vardgivarguiden.se.

9.7.13 Meddelarfrihet

Meddelarfrihet för anställda är viktig för medborgarnas insyn i vården och därmed för vårdens utveckling. Anställda hos Vårdgivaren ska därför ha rätt att lämna uppgifter för offentliggörande. Vårdgivaren åtar sig att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat sådant meddelande.

9.7.14 Undantag från meddelarfrihet

Åtagandet enligt punkten ovan gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemlighet som skyddas av lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter eller omfattas av tystnadsplikt för Vårdgivarens anställda utanför det område som Avtalet omfattar.

9.7.15 Anmälningsskyldighet

Vårdgivaren ska under hela Avtalstiden ha de tillstånd och fullgöra sådan anmälningsskyldighet som vid var tid är gällande för utförande av uppdraget.

För det fall myndighet skulle återkalla tillstånd, bemyndigande eller godkännande för F-skatt ska Vårdgivaren omedelbart meddela Beställaren detta.

9.7.16 Minska miljöpåverkan

Vårdgivaren ska vid utförande av Uppdraget verka för att minska sin skadliga miljöpåverkan och för att de i SLL:s miljöpolitiska program vid varje tidpunkt gällande miljömålen uppnås. För information om gällande miljöprogram och miljömål, se [Vårdgivarguiden](#).

Vårdgivaren ska i utförande av Uppdraget följa Beställarens anvisningar för ett gott miljöarbete och de specifika krav på insatser som finns angivna för Uppdraget.

9.7.17 Samverkan i miljöfrågor och uppföljning

Vårdgivaren ska samverka med Beställaren i miljöfrågor och på Beställarens begäran redovisa hur Vårdgivaren arbetar för att uppfylla SLL:s miljömål.

9.7.18 Systematiskt brandskyddsarbete

Vårdgivaren är skyldig att vidta de åtgärder som behövs för att förebygga brand och för att hindra eller begränsa skador till följd av brand (systematiskt brandskyddsarbete).

9.7.19 Internkontroll

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

9.8 Patientnämnden

9.8.1 Underlag till Patientnämnden

SLL:s Patientnämnd handlägger ärenden som rör den hälso- och sjukvård som Vårdgivaren svarar för. Vårdgivaren ska snarast, och utan ersättning, ge nämnden den information och de svar som begärs.

9.8.2 Information till patienten

Vårdgivaren ska se till att patienterna får information om Patientnämndens verksamhet.

Vårdgivaren ska informera patienten om Patientnämndens verksamhet vid inträffad vårdskada. Patientsäkerhetslagen 3 kap 8§

9.9 Tillgänglighet/åtkomst

9.9.1 Patientens behov

Väntetider, öppettider, lokaler och utrustning ska anpassas utifrån patientens behov för att garantera alla en god tillgänglighet till vården. Vårdgivaren ska göra verksamheten i alla avseenden tillgänglig för personer med olika funktionsnedsättningar, även kognitiva funktionsnedsättningar.

9.9.2 Tillgängliga lokaler

Byggnaden, utformningen av rummen, inredning och utrustning ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning. Vårdgivaren ska tillse att lokaler som patienter har tillgång till har en tillgänglighet som motsvarar [Beställarens kravlista gällande fysisk tillgänglighet avseende lokaler](#).

9.9.3 Ändamålsenliga lokaler och utrustning

Vårdgivaren ansvarar för att det finns för Uppdragets utförande ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning.

9.9.4 ~~Reducerad tillgänglighet~~

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

9.9.5 E-post etc.

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

9.9.6 Tolkar

Vårdgivaren ska, när så behövs, anlita tolk samt ha rutiner för hur användning av tolk sker, se Vardgivarguiden.se/spraktolk och Vardgivarguiden.se/teckentolk. Det gäller såväl språktolk som tolk för barndomsdöva, vuxendöva och personer med dövblindhet eller hörselnedsättning.

9.9.7 Tolkförmedling

Vårdgivare som utnyttjar tolk som Beställaren betalar ska använda tolkförmedling som SLL har avtal med, se Vardgivarguiden.se/spraktolk och Vardgivarguiden.se/teckentolk. Beställning av språktolk ska ske enligt de rutiner som anges på Vårdgivarguiden.

Minderåriga eller närstående får inte användas som alternativ till tolk.

9.9.8 Text- och bildtelefon

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

9.10 Information och marknadsföring

9.10.1 Information till invånare, patienter med flera

Vårdgivaren ansvarar för att informera om sin verksamhet till invånare, patienter, samverkansparter och andra intressenter.

Vårdgivaren ansvarar för att hålla informationen i den elektroniska katalogen (EK) uppdaterad enligt anvisningar på Vårdgivarguiden.

9.10.2 Riktlinjer för marknadsföring

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

9.10.3 Information om öppettider

Vårdgivaren ska svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning. Informationen ska finnas tillgänglig på 1177 Vårdguiden. Informationen hålls uppdaterad genom elektroniska katalogen (EK).

9.10.4 Då mottagningen är stängd

Vid de tider då Vårdgivaren inte har öppet eller inte kan svara i telefon ska telefonsvarare ge information om mottagningens öppettider samt vid behov hänvisa till 1177 Vårdguiden på telefon och webben.

9.10.5 Information från Beställaren

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

9.11 Uppföljning

9.11.1 Beställarens rätt att följa upp Uppdraget

Beställaren äger rätt att följa upp Vårdgivarens utförande av Uppdraget. Beställaren ansvarar för utformningen av uppföljningarna, innefattande former, innehåll och tidpunkter härför. Uppföljningen kan ske planerat eller genom stickprov.

9.11.2 Vårdgivaren ska samverka vid uppföljning

Vårdgivaren ska samverka med Beställaren i uppföljning och analys av hur Uppdraget utförs samt utveckling av vårdens kvalitet, produktivitet och effektivitet. Vårdgivaren ska delta i uppföljningsmöten som Beställaren kallar till.

9.11.3 Offentliga redovisningar

Beställaren äger rätt att publicera uppföljningens resultat för allmänheten för deras val av vårdgivare och för andra vårdgivare för att stimulera öppna jämförelser, erfarenhetsutbyte och kvalitets- och förbättringsarbete samt ge underlag för rankning.

9.11.4 Mätningar

Uppföljning kan ske genom mätningar av medicinsk kvalitet, patientsäkerhet, patientnöjdhet, väntetider, telefontillgänglighet m.m. Mätningar utförs med den metod, de frågeställningar, vid de tidpunkter och med de intervall Beställaren eller den Beställaren låter utföra mätningarna bestämmer. Beställaren äger resultaten av dessa mätningar.

9.11.5 Underlag till mätningar

När Beställaren genomför patientenkäter eller andra mätningar ska Vårdgivaren - efter Beställarens anvisningar - medverka i framtagandet av till exempel patientunderlag och ställa detta kostnadsfritt till Beställarens förfogande.

9.11.6 Fördjupad uppföljning

Beställaren äger rätt att genomföra fördjupade uppföljningar av Vårdgivarens utförande av Uppdraget. Fördjupad uppföljning kan även omfatta ett eller flera av Socialstyrelsens kvalitetsperspektiv på God Vård. Fördjupade uppföljningar kan utföras i syfte att:

Granska vården

- säkerställa att Vårdgivaren fullföljer sitt uppdrag enligt Avtalet och att patienterna får bästa möjliga hälso- och sjukvård,

Jämförelser

- göra jämförande studier med andra vårdgivare med motsvarande eller liknande uppdrag,

Vårdsamband

- studera vårdsamband mellan olika vårdnivåer,

Kontroller

- göra de kontroller som behövs för att bedöma om Vårdgivarens fakturering sker på korrekt sätt,

Miljö

- följa upp Vårdgivarens miljöarbete,

Andra skäl

- eller av andra skäl.

9.11.7 Omfattning av den fördjupade uppföljningen

En fördjupad uppföljning kan omfatta granskning av kvalitetssystem, rutinbeskrivningar samt patientjournaler och övriga dokument samt intervjuer som granskarna eller Beställaren anser angelägna för granskningens genomförande. Därtill får granskarna vidta sådana åtgärder som de bedömer nödvändiga för att fullgöra granskningen.

9.11.8 Vårdgivarens medverkan i fördjupade uppföljningar

Vårdgivaren ska medverka vid fördjupade uppföljningar och kostnadsfritt samt utan dröjsmål ställa allt material och all dokumentation som granskarna efterfrågar till deras förfogande. Detta gäller även tillgång till ekonomisystem och för granskningen adekvata sidosystem. Vid granskning av journalhandlingar ska detta ske enligt gällande sekretessregler. Samtliga deltagare i en fördjupad uppföljning ska beakta gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt.

9.11.9 Rapport om fördjupad uppföljning

Beställaren äger rapporten som blir resultatet av den fördjupade uppföljningen.

9.11.10 Kostnads-ansvar för ytterligare kontroll

Från 2017-07-01 kommer Beställaren att debitera vårdgivare en självkostnad avseende journalgranskning och andra kontrollmoment i de fall där rapporten från den fördjupade uppföljningen visar på behov av ytterligare kontroll. Denna debitering tillkommer utöver eventuella krav på återbetalning av felfakturerat belopp.

9.12 Patientjournaler

9.12.1 Upprätta journal

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

9.12.2 Alla media

Med patientjournal avses journaler oavsett vilka media de lagras på.

9.12.3 Kopia till patient

Vid utlämnande av kopior av patientjournal till patient ska Vårdgivaren följa SLL:s regler om avgiftsbeläggning vid utlämnande av kopior av allmän handling, se Vardgivarguiden.se/avgiftjournalkopior.

9.12.4 Kopia till annan vårdgivare

Vårdgivaren ska, om patientens medgivande finns, utlämna kopia av patientjournal till annan vårdgivare som lämnar hälso- och sjukvård till patienten. Vårdgivaren äger inte rätt till någon ersättning för detta.

9.12.5 Termer och begrepp

Vårdgivaren ska använda termer och begrepp, beskrivning av diagnoser, åtgärder och vårdkontakter enligt av SLL/nationellt fastställd terminologi, se Vardgivarguiden.se/termerbegrepp.

9.12.6 Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig

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

9.12.7 Vårdgivaren ska vara beredd att ingå i sammanhållen journalföring

Vårdgivaren ska vara beredd att ingå i de sammanhållna journaler som behövs för Uppdragets utförande och/eller som Beställaren anvisar. Vårdgivaren har inte rätt att neka att delta i sammanhållen journal som Beställaren anvisar. Detta omfattar även deltagande i den Nationella Patientöversikten (NPÖ) och Nationellt Fackspråk (NF).

9.12.8 När Vårdgivaren ingår i sammanhållen journalföring

När Vårdgivaren ingår i ett system med sammanhållen journalföring och därigenom har tillgång till patientuppgifter från andra vårdgivare ansvarar Vårdgivaren för att åtkomst och hantering av dessa patientuppgifter följer reglerna i patientdatalagen (2008:355) och personuppgiftslagen (1998:204).

9.12.9 Personuppgiftsbiträde

Avtalet utgör ett personuppgiftsbiträdesavtal enligt 30 § personuppgiftslagen mellan Vårdgivaren (personuppgiftsansvarig) och Stockholms läns landsting (personuppgiftsbiträde) beträffande IT-system som anvisas eller annars tillhandahålls av landstinget och genom vilka landstinget behandlar personuppgifter för Vårdgivarens räkning.

Avtalet innefattar även fullmakt för Stockholms läns landsting respektive Inera AB att för Vårdgivarens räkning teckna personuppgiftsbiträdesavtal med tredje part, i den mån sådant avtal krävs enligt personuppgiftslagen för att tillhandahålla berörda IT-system eller för Vårdgivarens anslutning till nationella e-hälsotjänster via Inera AB.

Personuppgiftsbiträdesavtalets fullständiga villkor samt vilka IT-system som berörs framgår av bilagan Informationshantering.

9.12.10 Efter avtalets upphörande

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

9.13 Personal

9.13.1 Arbetsgivaransvar

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

9.13.2 Byte av verksamhetschef

Vårdgivaren ska skriftligen informera Beställaren om byte av verksamhetschef.

~~9.13.3 Ersättning enligt lag om läkarvårdsersättning och lag om ersättning för fysioterapi~~

~~Vårdgivaren ansvarar för att personalen (inklusive vikarier, ersättare och underleverantörer) inte uppbär ersättning enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) eller lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF) under samma kalenderår de är verksamma hos Vårdgivaren och utför tjänster enligt Avtalet.~~

~~Om särskilda skäl föreligger kan Beställaren efter Vårdgivarens skriftliga ansökan godkänna avsteg från ovanstående bestämmelse.~~

~~Syftet med denna bestämmelse är att säkerställa ett effektivt användande av hälso- och sjukvårdens resurser.~~

9.14 Underleverantör

9.14.1 Definition

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

9.14.2 Vårdgivarens fulla ansvar

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

9.14.3 Information till Beställaren

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

9.15 Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden

9.15.1 Patientskadeförsäkring

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

9.15.2 Underlag till LÖF

Vårdgivaren är skyldig att utan kostnad och utan dröjsmål tillhandahålla den utredning (exempelvis utlåtanden, intyg, journaler, röntgenbilder, röntgenundersökningar, fotografier, utredningar och analyser) som Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) behöver för sin handläggning av patientskadefall.

I händelse av rättegång ska Vårdgivaren se till att i erforderlig utsträckning vittnes- och sakkunnigbevisning kan föras med hjälp av hos Vårdgivaren anställd personal.

9.15.3 Ansvarsförsäkring

Vårdgivaren ska teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar enligt vedertagna normer. Ansvarsförsäkringen ska bland annat omfatta

skadeståndskrav med anledning av personskada som orsakats patient i direkt samband med sådan hälso- och sjukvård som vårdgivaren bedriver.

9.15.4 Vårdgivarens skadeståndsansvar

Vårdgivaren har fullt ansvar för sitt Åtagande enligt Avtalet och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas av Vårdgivarens handlande eller brist på handlande.

9.15.5 Om skadeståndskrav väcks mot Beställaren

Vårdgivaren ska hålla Beställaren skadeslös om skadeståndskrav väcks från tredje man direkt mot Beställaren som en följd av Vårdgivarens handlande, eller underlåtenhet att handla. Beställaren ska snarast underrätta Vårdgivaren om krav framställs mot Vårdgivaren som omfattas av föregående stycke. Beställaren ska inte utan Vårdgivarens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka Vårdgivarens ersättningskyldighet. Beställaren är därtill skyldig att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot Beställaren framförs som omfattas av Vårdgivarens ersättningskyldighet.

9.15.6 Socialförsäkringsavgifter m m

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

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

9.16.1 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge

Vårdgivare ska vid en allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, där det inte beslutats att landstingsstyrelsens ledning tagit över, följa direktiv ställda av SLL:s Tjänsteman i Beredskap (TiB) och Regional särskild sjukvårdsledning.

9.16.2 Kris- och katastrofläge, extraordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3

Vårdgivaren ska vid kris- och katastrofläge, extraordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3 (influensapandemi eller motsvarande katastrofläge) följa direktiv ställda av SLL och fortsätta sin verksamhet under landstingsstyrelsens ledning.

9.16.3 Deltagande i planering

Enligt lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt lag (1992:1403) om totalförsvaret och höjd beredskap, ska landstinget vidta de beredskapsförberedelser som behövs för respektive verksamhet under beredskap. Basen utgörs av den fredstida katastrofmedicinska beredskapen. Vid höjd beredskap, vilket innebär skärpt beredskap eller högsta beredskap, ska Vårdgivaren fortsätta att utföra Uppdraget under landstingsstyrelsens ledning. Vårdgivaren ska i egenskap av näringsidkare vidta de särskilda åtgärder i fråga om planering och inriktning av verksamheten, tjänstgöring och ledighet för personal samt användning av tillgängliga resurser som är nödvändiga för att verksamheten ska fungera under rådande förhållanden.

Inför stora evenemang och andra insatser som kräver planering ska utpekade vårdgivare delta i planeringen.

9.16.4 Upplysningar för planering

Vårdgivaren ska lämna SLL de upplysningar som kan behövas för krisplaneringen. Vårdgivaren ska vid allvarlig händelse som berör den egna verksamheten omgående kontakta SLL:s TiB-funktion.