

Avtalsnamn Vuxenpsykiatrisk öppenvård**Ref. nr.** UC-2020-231**Startdatum** 2021-12-01**Slutdatum** 2025-11-30**Förlängning** Ingen förlängning

Avtalsparter

KöpareRegion Östergötland
2321000040**Säljare**Psykiatripartners i Östergötland AB
5590431739**Adress**58191
LINKÖPING
Sverige**Adress**S:T Larsgatan 3
58224
LINKÖPING
Sverige**Kontaktperson**Sandibell Hamwi
010-103 92 59 (tel)
Sandi.Hamwi@regionostergotland.se**Kontaktperson**Victor Petisme
+46 (tel)
073 - 620 60 08 (mob)
victor.petisme@zango.se

Innehåll

1. Kravspecifikation	10
1.1 Avtalsområde	10
1.2 Bakgrund och syfte	10
1.3 Begrepp	10
1.4 Målgrupp	11
1.5 Vårdtjänsten allmänt	11
1.6 Samtalsbehandlingar som vårdepisoder	15
1.6.1 Samverkan med upphandlade samtalsbehandlare	15
1.7 E- hälsa	16
1.8 Akutverksamhet och heldygnsvård	16
1.9 Hemsjukvård och läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården	17
1.10 Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess	18
1.11 Vaccination	18
1.12 Specifik tillgänglighet	18
1.12.1 Geografisk tillgänglighet	18
1.12.2 Remisser och öppettider	18
1.12.3 Tillgänglighet telefon	19
1.12.4 Kommunikativ tillgänglighet	19
1.13 Specifik samverkan	19
1.14 Specifika krav på personal och kompetens	20

1.15 Jouruppdrag och myndighetsutövning	20
1.16 Utbildning	21
1.16.1 ST	21
1.16.2 Specialistutbildning sjuksköterskor	21
1.17 Registrering och intyg	22
1.18 Medverkan i kvalitetsregister	22
1.19 Särskilda utvecklingsområden	22
1.20 Hälso- och sjukvårdens generella villkor	23
1.20.1 Generellt uppdrag till samtliga vårdleverantörer	23
1.20.2 Hälso- och sjukvård där patient och närstående är medskapare	23
1.20.3 Jämlik vård	23
1.20.4 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser	23
1.20.5 Tillgänglighet och vårdgaranti	24
1.20.6 Patienter från andra regioner, andra länder samt asylsökande och papperslösa	24
1.20.7 Patientsäkerhet och övrigt säkerhetsarbete	25
1.20.8 Samverkan	25
1.20.8.1 Fast vårdkontakt	26
1.20.8.2 Samverkan med vårdgrannar och andra samarbetspartners	26
1.20.9 Språk och tolk	26
1.20.10 Patientnämnden	26
1.20.11 Lokaler och utrustning	26

1.20.12 Sjukresor	27
1.20.13 Meon- principen	27
1.20.14 Uppföljning	27
1.20.15 Revision	27
1.20.16 Utvecklings- och kvalitetsarbete	27
1.20.17 Medicinsk diagnostik och medicinskteknisk utrustning	28
1.20.18 Läkemedel	28
1.20.19 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial	29
1.20.20 Smittskyddsinsatser	29
1.20.21 Forskning och utveckling	29
1.20.22 Utbildning	30
1.20.23 Personal och ledning	30
1.20.24 Krisberedskap	31
1.20.25 Tillstånd	31
1.20.26 Drift av annan verksamhet	31
1.20.27 Lagar, andra författningar samt Regionens riktlinjer och policys	32
1.20.28 Utveckling och behov av förändringar i uppdraget	32
1.20.29 Vårdavgifter	32
1.20.30 Informationsmöten och samråd	33
1.20.31 Leverantörens rätt att företräda Region	33
1.20.32 Personuppgiftsansvar	33
1.20.33 Hantering av patientjournaler vid avtalets upphörande	33

1.20.34 Hyresavtal	34
1.21 Uppföljning	34
1.21.1 Löpande uppföljning	34
1.21.2 Händelseorsakad uppföljning	35
1.21.3 Journalgranskning	35
1.21.4 Uppföljningsplan	36
1.21.5 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande hälso- och sjukvård	36
1.21.6 Medicinska resultat	37
1.21.7 Säker hälso- och sjukvård	39
1.21.8 Patientfokuserad hälso- och sjukvård	39
1.21.9 Effektiv hälso- och sjukvård	39
1.21.10 Hälso- och sjukvård i rimlig tid	40
1.21.11 Kompetens och bemanning	41
1.21.12 Vårdprocesser/patientflöden	41
1.22 Ersättning	42
1.22.1 Generellt ersättningsmodellen	42
1.22.2 Förändring av ersättning	42
1.22.3 Ersättning för vårdtjänst	43
1.22.4 Läkemedelskostnader	48
1.22.5 Medicinsk diagnostik	48
1.22.6 Tolkkostnader	48
1.22.7 Patienter från andra regioner, andra länder samt asylsökande	48
1.22.8 Studier eller kliniska prövningar	48
1.22.9 Regionindex	48

1.22.10 Utbetalning av ersättning	49
1.22.11 Patientkvitton	49
2. IT krav	50
2.1 Generella obligatoriska krav	50
2.1.1 Obligatoriska krav gällande användande av tjänsten och system	50
2.1.1.1 Journalportalen	50
2.1.1.2 Cambio Cosmic	50
2.1.1.3 Panorama	51
2.1.1.4 Pascal ordinationsverktyg	51
2.1.1.5 Remiss/svar ROS	51
2.1.1.6 Avvikelsehantering - synergi	51
2.1.1.7 RGS webb	52
2.1.1.8 Regionens interna webbplats - Lisa	52
2.1.1.9 Vårdgivarwebben	52
2.1.1.10 Jourlinjer- jourLisa	52
2.1.1.11 Befolkningsregister - Master	52
2.1.1.12 Utfärdande av e-tjänstekort	52
2.1.1.13 Uppföljning och beslutsstöd	53
2.1.1.14 E-hälsa	53
2.1.1.15 Erbjudanden	53
2.1.2 Planerad utveckling	54
2.1.3 Uppkoppling till Regionens IT stöd	54
2.1.4 Regler för användning av regionens olika IT-stöd	54
2.1.5 Regionens ansvar	54

2.1.6 Skadeståndsansvar	54
2.1.7 Resurspersoner för IT-stöd	55
2.1.8 Kostnader för leverantören	55
2.1.9 Ingående delar i Regionens IT- infrastruktur	55
3. KOMMERSIELLA VILLKOR - TJÄNSTER	57
3.1 AVTALETS PARTER, HANDLINGAR OCH GILTIGHET	57
3.1.1 Avtalshandlingar	57
3.1.2 Kontaktuppgifter till Beställaren	57
3.1.3 Avtalsform	57
3.1.4 Avtalstid och uppsägning	58
3.1.5 Uppförandekod för leverantörer	58
3.1.5.1 Grundläggande villkor	58
3.1.5.2 Policys och rutiner	59
3.1.5.3 Avtalsuppföljning	59
3.1.5.4 Sanktioner	59
3.1.5.5 Särskild hävningsgrund	60
3.1.6 Definitioner	60
3.2 UTFÖRANDE	60
3.2.1 Uppdragets förutsättningar och omfattning	60
3.2.2 Fel och avvikelshantering	61
3.2.2.1 Fel i uppdragets utförande	61
3.2.2.2 Leveransförsening	61
3.2.2.3 Allmänt	61
3.2.2.3.1 Genomförande	61
3.2.3 Kommunikation och marknadsföring	61

3.2.4 Miljöledning	62
3.3 Möten	62
3.4 Viten	62
3.4.1 Särskilda vitesförelägganden	63
3.4.2 Vite vid försenad eller utebliven leverans	63
3.5 LEVERANTÖRENS PERSONAL	63
3.5.1 Lag och kollektivavtal	63
3.5.2 Rätt till heltid	63
3.5.3 Tystnadsplikt/sekretess	63
3.5.4 Meddelandeskydd	64
3.6 FAKTURERING OCH BETALNING	64
3.6.1 Fakturering	64
3.6.2 Fakturaspecifikation	65
3.6.3 Betalningsvillkor	65
3.6.4 Hantering av fakturaärenden	65
3.6.5 Dröjsmål med betalning	66
3.7 ANSVAR OCH FÖRSÄKRINGAR	66
3.7.1 Ansvar för skada	66
3.7.2 Försäkringar	66
3.8 ÖVRIGT	67
3.8.1 Lagstiftning	67
3.8.2 Beställarens föreskrifter	67
3.8.3 Avfallshantering	67
3.8.4 Omförhandling	67
3.8.5 Ändringar och tillägg	67
3.8.6 Förändringar av ägarförhållanden	68

3.8.7 Överlåtelse av avtal	68
3.8.8 Ogiltig bestämmelse i avtal	68
3.8.9 Force majeure	68
3.8.10 Förtida upphörande	68
3.8.11 Avtalets upphörande	69
3.8.12 Tvist	70
3.8.13 Leverantörens skyldigheter vid förnyad upphandling	70
3.9 TECKNANDE AV AVTAL	70
4. UPPFÖRANDEKOD FÖR LEVERANTÖRER	71
4.1 SVERIGES REGIONERS UPPFÖRANDEKOD FÖR LEVERANTÖRER	71

1. Kravspecifikation

1.1 Avtalsområde

Detta avtal gäller separat för vart och ett av de två (2) avtalsområdena vilka avtalsmässigt kommer att hanteras var för sig vad gäller ex uppföljning, ersättning samt omförhandlingar.

1.2 Bakgrund och syfte

Region Östergötland ansvarar för att erbjuda invånarna i Östergötland bästa möjliga förutsättningar att få en god hälsa och känna trygghet i att en effektiv hälso- och sjukvård finns tillgänglig när det behövs. Region Östergötland är såväl utförare som beställare av hälso- och sjukvård. Regionstyrelsen ansvarar för utförarperspektivet och hälso- och sjukvårdsnämnden för beställarperspektivet. Hälso- och sjukvårdsnämnden beställer vård utifrån befolkningens behov.

Huvuddelen av den vuxenpsykiatriska specialiserade öppenvården drivs i Regionens egen regi. Sedan 2011 har delar av den öppna specialistvården inom vuxenpsykiatri bedrivits av privata leverantörer, först via upphandling och sedan 2016 i form av vårdval. Efter utvärdering av vårdvalet har beslut tagits om att det ska avslutas sista maj 2021.

I syfte att fortsatt erbjuda en god och trygg behovsstyrd vård kombinerat med valfrihet, god tillgänglighet och närhet har Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat genomföra en upphandling av specialiserad vuxenpsykiatrisk öppenvård med geografisk placering av mottagningar i Linköping och Norrköping.

Leverantören ska i enlighet med kravspecifikationen tillhandahålla planerade och akuta insatser under vardagar, icke jourtid, i öppen vuxenpsykiatrisk specialistvård, VUP. Leverantören ska ha en geografisk mottagning i både Linköping och Norrköping.

Patienter kan fritt välja Leverantör i hela länet oavsett boendeort. För att underlätta för patienten att utnyttja rätten till valfrihet ska Leverantören ge saklig och tydlig information om patientens fria rätt att välja vårdgivare.

Heldygnsvårdsplatser inom VUP finns på Universitetssjukhuset i Linköping, Vrinnevisjukhuset i Norrköping och på Lasarettet i Motala.

Utifrån patientens särskilda behov finns i länet ett länsgemensamt utbud av specialistverksamheter vilka fungerar som ett komplement för leverantör, se Bilaga "Länsgemensamma enheter vuxenpsykiatri".

1.3 Begrepp

Med Regionen avses Region Östergötland och ägarstyrningsorganisation.

Med Beställaren avses Region Östergötlands hälso- och sjukvårdsnämnd.

Med Leverantör avses den som genomför uppdrag i enlighet med detta avtal.

Med SIP avses samordnad individuell plan.

Leverantören ska använda de definitioner och begrepp som finns i termkatalogen, Termgruppen i Region

Östergötland.

<https://lisa.lio.se/Startsida/Verksamheter/Halso--och-vardutvecklingscentrum/Verksamhetsutveckling-Vard-och-Halsa/Termgruppen/Region-Ostergotlands-termsamlingar/>

Socialstyrelsens termer och begrepp i termbanken ska användas om definition saknas i Termgruppen i Region Östergötlands definitioner och begrepp.

1.4 Målgrupp

Leverantören ska tillhandahålla VUP-insatser i öppen vård enligt angivna krav för vuxna definierat som 18 år och däröver. I förhållande till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) ska Leverantören dock tillämpa en flexibel åldersgräns med utgångspunkt från individens vårdbehov. Detta innebär att patienter som har pågående kontakt på BUP ska fullfölja sin behandling på BUP efter fyllda 18 år enligt vårdplan om Leverantören och patienten tillsammans bedömer det lämpligt med hänsyn till behandlingens karaktär och framtida behov av psykiatrisk vård. På motsvarande sätt ska Leverantören om det är lämpligt med hänsyn till behandlingens karaktär och efter överenskommelse med BUP ge vård till ungdomar som insjuknar i svår psykisk sjukdom av vuxenkaraktär före 18 års ålder.

Leverantören ska, med utgångspunkt från remiss utfärdad av primärvården, psykiatrisk enhet eller annan vårdgivare eller patientens egenremiss ansvara för öppen psykiatrisk hälso- och sjukvård för vuxna vardagar dagtid, som kräver specialistkompetens i psykiatri och som inte inryms i primärvårdens eller annan vårdgivers uppdrag på specialistnivå. För att tillskapa större likvärdighet i länet gällande remissbedömning för patienter till VUP kommer en, med viss regelbundenhet, retroaktiv gemensam remissgranskning att införas i länet. Leverantörens ska delta i denna för att tillsammans med övrig VUP i länet enas om tillämpning av gränssnitt gentemot primärvården. Den gemensamma granskningen innefattar även egenremisser som inkommer till Leverantören.

Leverantör inom VUP ska endast ta emot och behandla patienter som faller inom gällande uppdrag och gränssnittsöverenskommelser mellan primärvård och specialistvård. För patienter som enligt gränssnitt inte ingår i det specialistpsykiatriska uppdraget ändå får behandling inom specialistvården utgår ingen ersättning och skulle det ske vid upprepade tillfällen ser Beställaren det som ett avtalsbrott, som kan utlösa påföljder.

Vid bedömt behov för patient av placering på hem för vård och boende (HVB), annat enskilt behandlingshem eller vid utomlänsvård ska Leverantören samråda med den vårdgivare som har ansvaret för heldygnsvård i den länsdel där patienten är bokförd. Besluts- och betalningsansvaret ligger hos regionens heldygnsvård i berörd länsdel. Vården vid HVB, annat enskilt behandlingshem eller utomlänsvård ska följas upp och avslutas i samråd mellan Leverantören och heldygnsvården.

VUP som utomlänsvård beslutas av VUP inom Regionen, som ansvarar för heldygnsvården och har betalningsansvaret.

1.5 Vårdtjänsten allmänt

Leverantören ska ansvara för patienter som är i behov av VUP-insatser i planerad och akut öppenvård under vardagar, icke jourtid, och som kommer på remiss eller söker direkt till Leverantörens verksamhet i form av en egenremiss. Leverantören ska ansvara för patient som redan är känd, såväl som ny, för Leverantören och har insjuknat eller försämrats i sitt tillstånd. Leverantören ska ha det övergripande vård och vårdplaneringsansvaret för de patienter som valt Leverantören och bedöms vara i behov av VUP-insatser.

Leverantören ska dokumentera i journal om anledningen till att en vårdsökande inte bedöms vara i behov av VUP-insatser samt informera remittenten om skälen för bedömningen.

Leverantören ska i sin vårdkontakt tillämpa ett helhetsperspektiv när det gäller patienten, dennes närstående och livssituation och inkluderande dess påverkan på hälsan. Leverantören ska skapa goda kontakter och samverka med alla, för patienten viktiga personer, vårdgrannar och samhällsaktörer, som behövs för att uppnå en bättre hälsa och livssituation.

Då patienten önskar byta leverantör ska Leverantören remittera patienten till önskad leverantör och ange vilket medicinskt behov som föreligger. Inkommer remiss om leverantörsbyte till Leverantör ska en ny tid ges i enlighet med det medicinska behovet alternativt senast inom 30 dagar. Se riktlinje ”Hantering av tillgänglighet inom psykiatri, beroendevård och habilitering”.

<http://ledsys.lio.se/Document/Document?DocumentNumber=29749>

Leverantören ska ge patienten insatser i den omfattning som krävs för ett optimalt omhändertagande. Leverantören ska följa nationella och regionala riktlinjer, samt följa utveckling och implementering av ny kunskap utifrån nationell kunskapsstyrning. Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp, i syfte att skapa en jämlik och effektiv vård baserad på bästa tillgängliga kunskap, kommer att utvecklas allt mer under avtalstiden. Som ett led i denna utveckling kommer vissa samtalsbehandlingar att paketeras till en tjänst/behandlingsserie, kallad en vårdepisod. Då patienten väljer Leverantören som utförare ska dessa insatser utföras enligt gällande vårdepisod, se vidare under avsnitten Samtalsbehandlingar som vårdepisoder och Ersättning.

Leverantören ska tillgodose behov av bedömning, utredning och behandling i enlighet med tillgänglighetskrav inom Regionen. Redan före definitiv diagnos kan behandling påbörjas utifrån patientens behov, symtom och funktionsnivå om Leverantören så bedömer. De inledande bedömningssamtalen kan också utgöra del av den inledande behandlingen.

Leverantören ska för målgruppen tillhandahålla VUP- insatser i form av:

- bedömning
- utredning
- diagnostik
- behandling
- rådgivning
- psykosociala insatser
- rehabilitering
- förskrivning av hjälpmedel
- förskrivning av läkemedel
- uppföljning

Leverantören ska ge vård till de patienter som har behov av specialistpsykiatrisk öppenvård oavsett det psykiska tillståndets karaktär, varaktighet och allvarlighetsgrad under förutsättning att tillståndet bedöms vara inom ramen för den specialistpsykiatriska öppenvården.

Uppdraget innefattar patienter med autismspektrumtillstånd eller annan neuropsykiatrisk diagnos, utan eller med samtidig lindrig utvecklingsstörning. Vid behov av samtidiga insatser utifrån utvecklingsstörningen ansvarar Leverantören för att gemensam vårdplanering görs tillsammans med Habiliteringen. I fall där Habiliteringen kallar till gemensam vårdplanering utifrån psykiatrisk sjukdom och samtidig grav utvecklingsstörning ska Leverantören delta i vårdplanering.

För patienter med svår psykiatrisk problematik och stor funktionsnedsättning eller som riskerar svår psykiatrisk problematik och stor funktionsnedsättning där öppenvårdens traditionella insatser inte är tillräckliga och heldygnsvårdens omhändertagandenivå bedöms för hög ska Leverantören erbjuda extraordinära insatser såsom besök med högre intensitet, tätare intervall, högre kompetens och fler besök i patientens närmiljö. Då Regionens mobila insatser utvidgats kommer Leverantören att vid behov kunna nyttja dess insatser under jourtid för dessa patienter.

Leverantören ska ge initiala insatser vid misstanke om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar tidigt i vårdprocessen i syfte att stödja en fungerande vardag. Om det är nödvändigt för fortsatt vård ska utredning göras för att säkerställa diagnos och funktionsnedsättningens art och grad.

Leverantören ska aktivt verka för att patienter med kroniska somatiska sjukdomar eller riskfaktorer för somatiska sjukdomar har kontakt med primärvården och andra kliniker så att patienternas tillgång till adekvat somatisk vård säkras.

Vid samsjuklighet ex vid demens eller missbruks- och beroendesjukdomar har Leverantören ett särskilt ansvar för att samverka med berörda vårdgivare. I dessa fall ska vårdplan och vid behov SIP dokumenteras.

Leverantören ska erbjuda god psykiatrisk vård med medicinska, psykologiska och sociala insatser samt omvårdnadsinsatser. Leverantören ska erbjuda ett brett spektrum av olika behandlingsalternativ och ha tyngdpunkt i de behandlingsalternativ som är högst prioriterade i de nationella riktlinjerna som berör målgrupp/er för leverantörens verksamhet. Den enskilde patienten ska upplysas om evidensläget för de olika behandlingsformerna och ges möjlighet, bl.a. genom god information, att vara delaktig i val av behandlingsmetod.

Psykosocialt arbete omfattas av en helhetssyn där patienten ses som en del av ett socialt sammanhang för att säkerställa och förstärka det sociala, psykosociala samt socialrättsliga perspektivet. Leverantören ska ha kunskap om juridiska förutsättningar.

Leverantören ska

- senast vid det tredje (3:e) besöket, med patienten arbeta fram en dokumenterad vårdplan (motsvarar patientkontrakt) innefattande planering av vårdprocessens fortsatta insatser och om patienten samtycker inkludera närstående
- se patienten i sitt sammanhang, sin familj, sina närstående, sitt nätverk, sin skola eller sitt arbete, och att kunna arbeta med behandling som använder sig av och riktar sig mot dessa. (familjeterapi, nätverksterapi, systemteoretiska modeller)
- tillsammans med den läns-gemensamma specialistverksamheten göra en skriftlig vårdplan när patienten behöver behandling hos den läns-gemensamma specialistverksamheten, som innefattar ett tydligt avgränsat uppdrag med mål för behandlingen
- för god kontinuitet erbjuda en fast vårdkontakt till varje patient
- vid behov av insatser från socialtjänsten ta ansvar för och identifiera behov, eller när patient önskar, initiera ett framtagande av en samordnad individuell plan (SIP) i enlighet med HSL 16 Kap. 4 §
- fortlöpande erbjuda utbildning om tillstånd och insatser till patient och närstående
- utifrån patients särskilda behov utföra insatser där det är mest relevant för den vård som ska ges, exempelvis i hemmet, på arbetsplatsen, hos annan vårdgivare eller på annan plats
- erbjuda ett brett utbud av olika behandlingsformat till exempel individuell behandling, i grupp, familjebehandling, och digital behandling
- stimulera till positiva livsstilsförändringar

- ansvara för att överföring av patient från barn- och ungdomspsykiatri till VUP sker patientsäkert enligt framtagna riktlinjer
- hjälpa till att skapa vårdkontakt till lämplig verksamhet då närstående har behov av vård och insatser för egen del och det har påverkan på patientens fortsatta vård
- journalföra alla uteblivna besök och för patienter som uteblir eller lämnar återbud vid tredje (3:e) besöket i rad till behandlare/läkare samt kan avslutas om det bedöms att det inte är förenat med allvarlig risk för patientens hälsa samt journalföra avslut

Leverantören ska

- till patientens vårdcentral ge konsultation och rådgivning i enskilda patientärenden
- för patienter med funktionshinder och/eller samtidig social och psykiatrisk problematik som kräver behandling och insatser från fler än två leverantörer och huvudmän använda de strukturer för samverkan samt de riktlinjer för ansvarsfördelning av behandling och insatser som är lokalt och/eller Regionens riktlinjer eller motsvarande
- ta initiativ till och delta vid vårdplaneringar för de patienter som är i behov av Leverantörens öppenvårdsinsatser och som vårdas inom VUP:s heldygnsvård, annan sjukhusklinik eller på HVB, andra behandlingshem och för patient som får kommunala insatser
- för patienter placerade på HVB som enbart behöver öppenvårdsbehandling ska Leverantören tillsammans med boendet upprätta en skriftlig vårdplan som syftar till att närmaste vuxenpsykiatriska verksamhet eller den leverantör patienten har valt kan fullfölja uppdraget. Det är Leverantörens ansvar att säkerställa att patienten får adekvat vård under vistelsen på HVB

Leverantören ska

- medverka i Regionens suicidpreventiva arbete med målet att minska självmorden i alla åldersgrupper i länet mot en nollvision samt följa Regionens riktlinjer och vårdprogram
- ha skriftliga rutiner för generella och individuella suicidpreventiva åtgärder
- då suicidriskbedömning utförs använda strukturerade bedömningsinstrument, enligt gällande riktlinjer

Leverantören ska

- ha ett multiprofessionellt arbetssätt
- präglas av ett innovativt arbetssätt som ger drivkraft för verksamhetsutveckling och därigenom utvecklandet av nya arbetsmetoder för att erbjuda patienterna en individuellt anpassad vård

Leverantören ska aktivt efterfråga och involvera närstående i patientens vård enligt vuxenpsykiatriens gällande närståendepolicy. Närstående ska involveras om patienten inte uttryckligen nekar till detta.

Leverantören ska

- i sitt uppdrag ta sin utgångspunkt i barnets rättigheter i enlighet med Barnkonventionens lag (2018:1197).
- säkerställa att det finns tydliga och väl kända rutiner och handlingsplaner och att personalen är väl förtrogen med sitt ansvar för att hantera misstanke om att barn far illa.
- särskilt beakta barnets behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med

- har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning eller

- har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada eller
- har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel, eller spel om pengar eller
- som oväntat avlider

[https://vardgivarwebb.regionostergotland.se/Startsida/Verksamheter/Halso--och-
vardutvecklingscentrum/Verksamhetsutveckling-Vard-och-Halsa/Barnratt/](https://vardgivarwebb.regionostergotland.se/Startsida/Verksamheter/Halso--och-
vardutvecklingscentrum/Verksamhetsutveckling-Vard-och-Halsa/Barnratt/)

1.6 Samtalsbehandlingar som vårdepisoder

Då Leverantören i samråd med patienten ordinerar en samtalsbehandling och som finns som vårdepisod ska Leverantören informera om att patienten själv kan välja samtalsbehandlare. Leverantörer med namngivna samtalsbehandlare, som utför insatsen enligt vårdepisod, är upphandlade i Östergötland. Endast Regionens specialistpsykiatriska enheter eller de privata upphandlade specialistpsykiatriska enheter kan remittera de patienter som innefattas i dessa samtalsbehandlares målgrupp, se vidare avsnitt Samverkan med upphandlade samtalsbehandlare.

Patienten ska ges information om var på 1177 alla samtalsbehandlare finns angivna och om vart patienten vänder sig för att få stöd.

Patienten kan också välja att fortsätta sin vård, som finns som en vårdepisod, hos Leverantören. Leverantören ska då ge samtalsbehandlingarna enligt fastställda vårdepisoder. Ersättning enligt vårdepisod erhålls endast då den utförs av samtalsbehandlare med legitimation som psykoterapeut eller psykolog.

Leverantör/samtalsbehandlare som ger vård i enlighet med en vårdepisod ska

- kalla patienten för tid och plats för behandlingen samt utlova behandlingen inom angiven tidsperiod
- säkra att varje behandlingstillfälle omfattar minst 45 minuter med direkt patienttid
- inleda insatsen med ett fysiskt bedömningsbesök, inkluderat suicidriskbedömning, där patient och samtalsbehandlare bedömer möjligheten att få effekt av planerad insats samt med patienten upprätta ett vårdplan/behandlingsöverenskommelse
- ge resterande insatser som fysiska mottagningsbesök eller i enlighet med riktlinjer erbjuda videobesök om behandlingsformen bedöms vara lämplig och patienten önskar det och vid detta använda plattform som är kvalitetssäkrad av Regionen
- kunna utföra insatsen i hemmet om särskilda behov finns
- vid avslutad behandling genomföra uppföljning av insatserna i enlighet med vårdepisoden och resultatmått journalföras samt skickas till remittenten inom 14 dagar efter sista patientkontakten

1.6.1 Samverkan med upphandlade samtalsbehandlare

Samtalsbehandlares uppdrag består av samtalsbehandlingar inom det specialistpsykiatriska området i form av definierade insatser, vårdförlopp.

Samtalsbehandlares målgrupp är patienter från fyllda 17 år med definierat behov av den aktuella insatsen och som remittenten bedömt utifrån funktionsnivå kan tillgodogöra sig insatsen.

Då patienten gjort sitt val av samtalsbehandlare meddelar patienten Leverantören. Leverantören ska då skicka då remiss till aktuell samtalsbehandlare. Vald samtalsbehandlare kallar patienten med tid och plats för behandlingen och utlovar därmed att behandlingen kan genomföras inom angiven tidsperiod.

Samtalsbehandlaren meddelar snarast möjligt till remittentens kontaktperson/team om patientens terapibehov förändras i sådan grad att insatserna och vårdbehovet behöver omprövas. Under pågående insats kan, efter samråd med patient och remittentens kontaktperson/team, insatsen förändras. Det åligger samtalsbehandlare också att omgående meddela remittentens kontaktperson/team om utebliven effekt av behandlingen, om patient avbrutit sin behandlingsinsats eller om patient nyttjar sin möjlighet och byter samtalsbehandlare.

Patienten får en del av sin hela vårdprocess hos Regionens specialistpsykiatriska enheter eller de privata upphandlade specialistpsykiatriska enheter och en del hos upphandlade samtalsbehandlare, varav Leverantören är en. Detta ställer stora krav på att alla vårdgivare i patientens hela vårdprocess samverkar. Leverantören ska tillse att samtalsbehandlaren är en del av vuxenpsykiatrins team så att patienten inte märker av de organisatoriska gränserna.

Det mesta av den fortlöpande kommunikationen, som inte bedöms vara akut, sker via meddelandefunktionen i Cosmic. Leverantören ska ha medarbetare som dagligen bevakar meddelanden från samtalsbehandlarna/leverantörerna.

Vid akut försämring där läkarbedömning behöver ske kontaktar samtalsbehandlaren remittenten vardagar, ej jourtid. Vid behov av akut bedömning på jourtid kontaktas istället mobila team alternativt specialistpsykiatrisk akutmottagning. Patientens ordinarie läkare ska samtidigt få denna information via meddelandefunktionen.

Leverantören ska anordna så det finns avstämningsmöten där Leverantörens specialistläkare och psykolog eller psykoterapeut finns som mottagare och diskussionspartner för de patientärenden som samtalsbehandlare har föranmält.

Då det föreligger ett behov av en behandlingskonferens, digitalt eller fysisk, kan både Leverantör och samtalsbehandlare kalla till sådan. Leverantören ska då delta.

1.7 E- hälsa

Leverantören ska erbjuda internetbaserade insatser, inklusive behandling, till patienter i behov av vård där behandlingsformen digitalt bedöms vara lämplig och patienten önskar det. Leverantören ska följa Regionens riktlinjer avseende internetbaserad insats.

Allteftersom Regionen utvecklar fler digitala tjänster som exempelvis digitala möten, formulärtjänster och chattfunktioner ska Leverantören ansluta sig till dessa.

1.8 Akutverksamhet och heldygnsvård

Regionen ansvarar för att tillhandahålla psykiatrisk akutverksamhet dygnet runt. Regionens akutverksamhet tar emot patienter med svårare akuta tillstånd som bedöms vara i behov av heldygnsvård eller annan psykiatrisk bedömning/behandling. Arbetssättet hos Leverantören ska vara sådant att akut vård i möjligaste mån kan förebyggas. Leverantören ska ha möjlighet att inom ramen för den egna verksamheten erbjuda akuta besök.

Leverantören ska vardagar, icke jourtid, bedöma vårdbehov och vidta nödvändiga åtgärder när det kommer till Leverantörens kännedom att en person kan vara i behov av specialistpsykiatrisk heldygnsvård. Patient som kan vara i behov av heldygnsvård får alltid ha en bedömning av läkare eller sjuksköterska inom Regionens akutverksamhet. Läggs patienten in för heldygnsvård får Leverantören

information omgående via meddelandefunktionen i Cosmic. Om patienten inte bedöms vara i behov av akutverksamhetens vård kan Regionen hänvisa åter till Leverantören. Leverantören ska då kontakta patienten och erbjuda ett besök med hänsyn till patientens tillstånd.

Leverantören ska delta i vårdplanering för de patienter som Leverantören har vårdansvaret för i öppenvård när dessa är ineliggande i psykiatrisk heldygnsvård samt medverka vid planering för utskrivning. Vid utskrivning av patient från heldygnsvård till Leverantörens öppenvård ska Leverantören vid behov medverka vid genomförande av överföringssamtal där både personal från heldygnsvården och patienten deltar. Vid behov ska även medverkan ske från patientens nätverk, t.ex. närstående, arbetsförmedling, försäkringskassa, arbetsgivare, kommun och skola. Samordnad individuell planering (SIP) ska användas. Leverantören ska kunna intensifiera öppenvårdskontakterna för en patient för att underlätta utskrivning.

”Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård” tillämpas inom psykiatriska verksamheter. Leverantören ska vid utskrivning från heldygnsvård följa länsövergripande riktlinje för samordnad vård- och omsorgsplanering. Den länsövergripande riktlinjen kan komma att revideras utifrån förhandlingar mellan regionen och länets kommuner. Leverantören ska vid en eventuell revidering följa de senaste beslutade riktlinjerna. Utifrån patientens behov ska distanslösningar för samordnad vård- och omsorgsplanering utvecklas och användas.

Länk till den länsövergripande riktlinjen. <http://ledsys.lio.se/Document/Document.aspx?DocumentNumber=23042>

Patient som är ineliggande inom heldygnsvården kan motiveras till aktivering och utslussning via Regionens mobila insatser innan utskrivning oavsett var patienten har sin öppenvårdskontakt. Då patienten inom ramen för detta avtal valt att ha sin öppenvårdskontakt hos Leverantör kan patienten skrivas ut till hemmet med stöd av Regionens mobila insatser på uppdrag av behandlande läkare inom Regionens slutenvård som också har det medicinska ansvaret för den vårdperioden. Regionens mobila team rapporterar vid avslut sina insatser till Leverantören som därefter övertar det medicinska ansvaret för fortsatt vård.

Leverantören ska vara tillgänglig för akut- och heldygnsvården så att tid för återbesök kan bokas under vardagar, icke jourtid för patient där det bedöms nödvändigt med besök på Leverantörens mottagning eller i hemmet senast dagen efter (inom 24 timmar). Leverantören ska ansvara för att patienten har en tid ”i handen” till ett besök. Detta förutsätter att Leverantören har fått kännedom om aktuellt vårdbehov.

I det fall patienten gör ett första val av leverantör eller byter leverantör efter vårdkontakt på regionens akutverksamhet eller vid hemgång från heldygnsvård ska Leverantören omedelbart ta på sig vårdansvaret.

1.9 Hemsjukvård och läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården

Leverantören ska samverka med kommunerna.

Leverantören ska för sina patienter

- tillhandahålla kontaktläkare för boendestöd i form av särskild boendeform för personer med funktionsnedsättning enligt socialtjänstlagen (SOL) eller bostad med särskild service enligt lagen om särskild vård och service för vissa funktionshindrade (LSS)
- via ansvarig läkare ge stöd till kommunens legitimerade personal i medicinska frågor. Stödet innebär att ge nödvändig information och genomgång i samband med diagnos, vård och

behandling, ordination och uppföljning. Stödet ska kunna ges även i patientens hem. Se även "[Ramavtal läkarmedverkan kommunal hälso- och sjukvård](#)"

1.10 Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess

Bedömning av behovet av sjukskrivning är en del av god individbaserad/personcentrerad vård och behandling. Se vikten av förvärvsarbete som ett hälsofrämjande värde för individen där patientens förmåga och möjligheter står i centrum.

Leverantören ska:

- medverka till en för patienten sammanhållen sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess och vidta insatser i syfte att skapa fungerande samarbetsformer och fungerande dialog på alla nivåer
- kartlägga och analysera sjukskrivningsmönstret hos patienterna utifrån kön, ålder, diagnosgrupp och sjukskrivningens längd
- upprätta och implementera en handlingsplan/rutiner för en välfungerande sjukskrivningsprocess med individens bästa som mål
- ha en koordineringsfunktion för effektiv samverkan enligt [Regionens uppdragsbeskrivning för koordineringsfunktionen](#) med ansvar för att vara rådgivare och kunskapsförmedlare, kontaktperson och samarbetspartner till andra aktörer, såväl internt som externt
- utse kontaktperson och coach till sjukskrivna i behov av samordning
- i alla sjukskrivningsärenden där patienten är i behov av stöd och samordning formulera en gemensam rehabiliteringsplan vid ett avstämningsmöte/flerpartsmöte med patienten och de interna och externa aktörer som är involverade i patientens sjukskrivningsprocess.

1.11 Vaccination

Vaccination av patienter i riskgrupp är en del av patientens behandling. Leverantören ska tillse att varje patient som innefattas i Folkhälsomyndighetens framtagna rekommendationer kan få sin vaccination gjord. Se vidare länk: <http://ledsys.lio.se/Document/Document?DocumentNumber=28481>.

1.12 Specifik tillgänglighet

Leverantören ska erbjuda vård med hög tillgänglighet inom ramen för den nationella vårdgarantin och de krav Regionen i övrigt ställer. Leverantören ska ge en tid utifrån patientens medicinska behov och säkerställa att patienter med störst vårdbehov prioriteras.

1.12.1 Geografisk tillgänglighet

Leverantörens mottagningar ska, beroende på Leverantörens område, finnas i Linköping och/eller Norrköping vid avtalsstart. Det är en fördel om det finns närhet till kommunala färdmedel.

1.12.2 Remisser och öppettider

Mottagningen ska vara öppen hela året med hög tillgänglighet för patienter med behov av insatser.

Mottagningen ska vara bemannade och öppna mellan 08.00 och 16.30 varje helgfri vardag.

Leverantören ska

- ha tillgänglighet för planerade och akuta besök vardagar klockan 08.00 till 16.30 och anpassa

besök till patientens behov även om det innebär planerade besök kvällstid

- planera verksamheten så att det som kan göras under dagtid inte överförs till kvällstid respektive det som kan göras under vardagar inte överförs från ordinarie verksamhet till jourverksamhet, vilket innebär att patientfall initierade före mottagningens stängning ska fullföljas av Leverantören
- inom högst fjorton (14) kalenderdagar från remissankomst, via kallelse eller vid direktkontakt erbjuda patienten datum och klockslag till besök redovisa öppettider på 1177.se

1.12.3 Tillgänglighet telefon

Leverantören ska

- tillse att patienter kan nå sin vårdgivare per telefon under minst fem (5) timmar varje helgfri vardag
- då mottagningen inte har öppet ha frånvaromeddelande på telefonsvarare och elektronisk kommunikation som ger information om öppettider och hänvisar till Sjukvårdsrådgivningen 1177 och juren
- använda Regionens talsvarssystem och följa de riktlinjer som gäller för detta
- ansvara för att telefonen antingen bemannas under telefontiden eller att återuppringningssystem används för återuppringning samma dag (telefonsvarare godtas inte) och att den som ringer har möjlighet att prata in namn och telefonnummer i stället för att knappa in uppgifterna
- ansvara för att rådgivningen tillhandahålls av vårdpersonal med lämplig kompetens och erfarenhet för att bedöma de vårdökandes vårdbehov och lämplig vårdnivå redovisa telefontiderna på 1177.se

1.12.4 Kommunikativ tillgänglighet

Leverantören ska tillhandahålla e-tjänster som underlättar för patient och närstående att vara en aktiv part i sin vård och hälsa och erbjuda minst basutbudet i "1177 Vårdguidens e-tjänster" vilket för närvarande innefattar:

- "boka tid, av- och omboka tid, förnya recept, förnya hjälpmedel, kontakta mig"
- aktivt följa utvecklingen av nya tjänster inom "1177 Vårdguidens e-tjänster" och applicera dessa inom verksamheter där det är lämpligt
- att öka användandet av stöd och behandlingsprogram via 1177.se samt erbjuda dessa till fler patienter
- erbjuda digitala möten som alternativ till fysiska möten då det bedöms lämpligt
- erbjuda möjlighet till digital kommunikation med patient via exempelvis formulär inför och efter besök, chatt, digitala kallelser etc
- öka möjligheten för patienter att erhålla SMS-påminnelse före bokat besök, undersökning eller behandling i syfte att minimera uteblivandet
- öka användningen av stöd- och behandlingsprogram via 1177.se samt erbjuda dessa till fler patienter.

1.13 Specifik samverkan

Leverantören ska tillsammans med vårdenheterna i primärvården utveckla smidiga kontaktvägar och effektiva vårdkedjor för de patienter som valt Leverantören.

Leverantören ska erbjuda och ge konsultation och rådgivning samt bistå med specialistkompetens till vårdgrannar och andra huvudmän.

Leverantören ska delta i de samverkansmöten och uppföljningsmöten Beställaren kallar till utifrån avtalsuppföljning. Antalet möten beräknas till cirka 4 per år á 120 minuter.

Leverantören ska delta på generellt samverkansmöte med den regiondrivna psykiatrin för planering och uppföljning av samverkan. Antalet möten beräknas till cirka två (2) till tre (3) gånger per termin á 60 minuter. Leverantören ska delta i utvecklingsarbeten som där beslutas om.

Leverantören ska etablera eller ingå i redan befintliga ett välfungerande samarbete med anhörig- och brukarorganisationer.

1.14 Specifika krav på personal och kompetens

Leverantören ska ha tillräcklig bemanning med rätt kompetens för att utföra vård med god tillgänglighet och hög vårdkvalitet samt tillhandahålla patienten en behandlarkontinuitet. Leverantören ska vara anpassningsbar för ändrade behov under avtalstiden utifrån patienternas behov och sökmönster.

Leverantören ska ansvara för att personalen har kompetens att erbjuda de behandlingsmetoder och i den omfattning som krävs för att patienterna får ett optimalt omhändertagande enligt det som föreskrivs och prioriteras högst i de nationella riktlinjer som berör målgrupp/er för Leverantörens uppdrag.

Leverantörens personalstyrka ska innehålla minst följande yrkes- och kompetenskategorier

- minst två (2) läkare med specialistkompetens i psykiatri varav en (1) ska ha minst fem (5) års erfarenhet som specialistkompetent psykiater
- minst en (1) läkare med specialistkompetens i psykiatri ska finnas i tjänst hela året under öppettiderna
- legitimerad psykolog minst 200%
- legitimerad psykoterapeut minst 200%
- legitimerad sjuksköterska med psykiatrisk vidareutbildning minst 200 %
- legitimerad fysioterapeut
- legitimerad arbetsterapeut

Leverantören ska ha tillgång till

- socionom
- dietist

I Leverantörens verksamhet ska

- andelen besök hos psykiatrisk specialistläkare/ST-läkare i relation till det totala antalet besök vara minst 15%
- andelen av det totala antalet evidensbaserade terapeutiska behandlingar som utförs av psykolog eller legitimerad psykoterapeut vara minst 55 %

Leverantören ska tillse att personal som har vårdrelation med patienter och närstående har tillgång till handledning. Leverantören ges möjlighet att avropa handledning i Regionens befintliga upphandling för handledning.

1.15 Jouruppdrag och myndighetsutövning

Leverantören ska göra vårdintygsbedömningar och när så är indicerat utfärda vårdintyg. Extern vårdgivare kan inte utföra myndighetsutövning enligt de psykiatriska tvångslagarna (LPT = Lagen om psykiatrisk tvångsvård och LRV Lagen om rättspsykiatrisk vård) såsom avslutande av tvångsvård,

ansökan om förlängning av tvångsvård, återintagning till sluten psykiatrisk vård och all annan förhandling i förvaltningsrätt. När patient för vilken en extern vårdgivare har vårdansvar blir föremål för myndighetsutövning ska Regionen ta ansvaret för myndighetsutövningen och samråda med behandlande läkare hos Leverantören.

Leverantörens läkare ska delta i det regiongemensamma joursystemet, som består av en primärjourlinje och en bakjourslinje (vid behov även bakbakjourslinje för nyblivna specialister). Det finns för närvarande sex (6) jourlinjer inom vuxenpsykiatri, två (2) i respektive länsdel. Dessa är bemannade dygnet runt, förutom primärjour i västra länsdelen som är kontorstid, samt lör-, sön- och helgdagar kl. 9-18.

Läkare är under fullgörande av jouruppdrag anställd och avlönad av Regionen. Schema för tjänstgöring läggs av verksamhetschef på akutverksamheten i respektive länsdel i samråd med verksamhetscheferna för leverantörerna. Schemaläggningen görs med tre (3) månaders framförhållning.

Jourpassen fördelas på vardagsnätter, helgnätter samt helgdagpass med en fördelning enligt nedan. Detta avtal utgör 15 % av hela länets öppenvård inom VUP och täcker motsvarande grad av jouruppdraget

Leverantör med mottagning i Linköping 7,5% vardagsnätter, 7,5% helgnätter, 7,5 % helgdagpass

Leverantör med mottagning i Norrköping 7,5 % vardagsnätter, 7,5 % helgnätter, 7,5 % helgdagpass

Vid sjukdom eller annan frånvaro har den leverantör som ansvarar för jourpasset ansvaret att säkerställa ersättare i första hand genom byte av jourpass i annat fall ersätta Regionen för merkostnaden.

1.16 Utbildning

Se övrigt under Hälso- och sjukvårdens generella villkor, avsnitt Utbildning.

Leverantören ska ta emot studerande i motsvarande andel som anges i jouruppdraget.

1.16.1 ST

Leverantören kan inrätta ST-block i egen regi utifrån förväntat framtida behov av specialistläkare inom länets vuxenpsykiatri. Den tid som ST-läkaren randar sig på annan klinik ersätts kostnader för lön och sociala avgifter av centrala medel. Antalet ST-tjänster att fördela inom Regionen bestäms av Beställaren enligt särskild modell, se vidare Bilaga 2 ”Ersättning för randande ST-läkare och fördelning av ST-läkare inom VUP-verksamheten i Östergötland”.

Leverantören ska medverka i regionens relevanta samarbetsforum kring ST i Östergötland när kallelse sker och ska också genomgå extern granskning av ST enligt Region Östergötlands planering och finansiering. Som studierektor ska regionens gemensamma studierektor för ST psykiatri nyttjas och ST-läkare samt handledare ska beredas möjlighet att delta i möten och kurser anordnade av Region Östergötlands ST-studierektorsfunktioner.

Leverantören står själv för avgiften för den grundläggande psykoterapi utbildningen. ST-studierektor psykiatri ska rådfrågas i samband med anställning och upprättande av individuellt utbildningsprogram, samt vid intygande om uppnådd specialistkompetens.

1.16.2 Specialistutbildning sjuksköterskor

Regionfullmäktige har beslutat om en satsning på utbildningstjänster med bibehållen grundlön för medarbetare som studerar till specialistsjuksköterska inom bristområden (RS-2015-668). Utbildningstjänster är ett viktigt led för att långsiktigt trygga hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning.

Utbildningstjänster inrättas av enskild verksamhet utifrån verksamhetens behov, enligt fastställd riktlinje för utbildningstjänster (RS 2015-528). Verksamheten ersätts för del av lönen, resterande står verksamheten för. Satsningen inkluderar privata vårdgivare inom VUP, vilka kan ansöka om att få medfinansiering för specialistutbildning inom psykiatri. I intresseanmälan ska anges:

1. Verksamhetens kompetensinventering, inklusive måttal för andelen specialistsjuksköterskor/sjuksköterskor.
2. Nuvarande antal sjuksköterskor respektive specialistsjuksköterskor inom psykiatri samt nuvarande fördelning i procent.
3. Hur den nya kompetensen ska komma patienterna till godo, vilka arbetsuppgifter och vårdtjänster som ska genomföras i och med den nya kompetensen.

Leverantören ska stimulera och motivera personal att genomgå specialistutbildning. Den enskilda sjuksköterskan söker parallellt en utbildningstjänst och en reguljär specialistsjuksköterskeutbildning.

Beställaren har önskemål om att ha en dialog vid val av inriktning för D-uppsats.

Beställaren står ej för studiematerial eller andra tillkommande kostnader såsom exempelvis övertid eller eventuella resestipendier.

1.17 Registrering och intyg

Leverantören ska

- senast vid det tredje (3:e) besöket sätta diagnos enligt ICD10
- följa Socialstyrelsens riktlinjer för kodning och Regionens riktlinjer för registrering
- utföra vården enligt de styrande dokument som finns på Regionens hemsida
- utföra vårdintygsbedömningar när så är indicerat utfärda vårdintyg
- utfärda övriga intyg, se regler i Avgiftshandboken

1.18 Medverkan i kvalitetsregister

Leverantören ska registrera i relevanta kvalitetsregister. Vid uppdragets början gäller det

- Bipolär
- PsykosR
- Busa

Fler kan tillkomma under uppdragstiden.

1.19 Särskilda utvecklingsområden

Hälso- och sjukvårdsnämnden väljer årligen ett antal sjukdomsgrupper/områden som särskilt ska uppmärksammas under kommande år. I de fall Leverantörens patientgrupper berörs ska Leverantören delta i dessa utvecklingsområden.

1.20 Hälso- och sjukvårdens generella villkor

1.20.1 Generellt uppdrag till samtliga vårdleverantörer

Hälso- och sjukvårdsnämndens generella uppdrag till samtliga vårdleverantörer har sin utgångspunkt i medborgarperspektivet och uttrycker de grundläggande principer som ska prägla hälso- och sjukvården i Östergötland. Det generella uppdraget förutsätter att patienten får en vård av hög kvalitet i överensstämmelse med gällande lagar och förordningar om en säker och tillgänglig vård baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet. Det generella uppdraget är den grundläggande plattform på vilken övriga uppdrag vilar.

1.20.2 Hälso- och sjukvård där patient och närstående är medskapare

Vård av hög kvalitet baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet är en självklar förväntan hos varje patient och ska erbjudas vid varje vårdtillfälle. Andra delar som är värdeskapande för patient och närstående är bemötande, delaktighet, information, samordning, kontinuitet och samverkan. Patienten ska vara en likvärdig partner i vården och personcentrerad vård är ett partnerskap mellan patient/närstående och professionella vårdgivare.

Leverantören ska:

- efterfråga och anpassa vården till patientens förutsättningar och förmåga att kunna ta till sig kunskap och kunna göra välgrundade val för att förbättra sin hälsa och/eller hantera sjukdom.
- tillsammans med patient och närstående skapa bästa möjliga förutsättningar till delaktighet och medskapande med inflytande över vård, behandling och rehabilitering.

1.20.3 Jämlik vård

Eftersom hälsan inte är jämnt fördelad ska en hälso- och sjukvård som strävar efter att uppnå en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen prioritera de som har störst behov. En jämlik och likvärdig vård innebär därmed inte givet att vård ska ges på samma sätt och i samma utsträckning överallt. En grundläggande förutsättning för jämlik vård är en värdegrund som bygger på alla människors lika värde och rätt till vårdighet.

Leverantören ska:

- erbjuda en jämlik hälso- och sjukvård där vård, bemötande och behandling är anpassad utifrån individens kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.
- uppmärksamma och motverka omotiverade skillnader i bemötande, vård och behandling, ha ett särskilt fokus på jämställdhet samt vara särskilt uppmärksam på grupper med svag socioekonomi och/eller ökad risk för att utveckla ohälsa och allvarlig sjukdom.
- satsa resurser på de områden eller målgrupper där behoven är störst.
- regelbundet arbeta med jämförelser av sin verksamhet gentemot andra vårdgivare för att sträva efter en jämlik och likvärdig vård.

1.20.4 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser innebär att vården integrerar riktade insatser för att förebygga och behandla sjukdom. Fokus bör vara att alltid göra tidiga insatser. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är de levnadsvanor som bidrar mest till

den samlade sjukdomsburden.

Leverantören ska:

- ge förebyggande insatser och erbjuda stöd till sundare levnadsvanor för att lätta sjukdomsburden och en förbättrad hälsa.
- identifiera patienter och grupper med ökad risk för att utveckla ohälsa och erbjuda tidiga insatser.
- stärka det friska och utveckla individens egenkraft och förmåga till läkning.
- ha kunskap om och en öppenhet inför komplementärmedicinska metoder.

1.20.5 Tillgänglighet och vårdgaranti

Tillgänglighet är en kvalitetsfråga och en nyckelfaktor för hälso- och sjukvårdens legitimitet. Tillgänglighet till vård och att komma i kontakt med vårdgivarna är viktigt för befolkningens förtroende gentemot vården. God tillgänglighet innebär att besök och/eller behandling erbjuds enligt den nationella vårdgarantin och de krav Regionerna i övrigt ställer. I de sammanhang där snabba insatser är medicinskt motiverade eller vid allvariga sjukdomstillstånd där väntetider medför stort mänskligt lidande är minimerade väntetider av särskild vikt.

Tillgänglighet handlar inte enbart om väntetider till besök och behandling utan handlar även om olika sätt att komma i kontakt med vården och vårdgivarna.

Leverantören ska:

- Erbjuder vård med hög tillgänglighet och korta väntetider/ledtider.
- Ge patienten en tid direkt när behov av vidare undersökning/behandling finns.
- Informera och stödja patienten att nyttja vårdgarantin, valfrihet och patientlag.
- Vara flexibel inför patientens behov och önskemål om tid och plats för vård.
- Erbjuder flera olika möjligheter för medborgaren att kontakta vården, erbjuda anpassad information direkt till patienter och bistå patienten att komma vidare i vårdorganisationen.
- Erbjuder basal vård i patientens geografiska närhet och då särskilt sådan vård som kräver frekventa besök och/eller behandlingar.
- Göra det enkelt för patienterna att hitta och söka vård vid akuta besvär. Patienterna ska alltid uppleva att de "har kommit rätt".

Länkar:

1177 – Vårdgaranti

<http://www.1177.se/Ostergotland/Regler-och-rattigheter/Vardgarantier/>

1.20.6 Patienter från andra regioner, andra länder samt asylsökande och papperslösa

Leverantören ska ta emot patienter från andra regioner och länder. För asylsökande och personer som vistas i Sverige utan tillstånd (papperslösa/gömda) ska leverantören erbjuda en fullständig vård utifrån behov och på lika villkor helt utan åtskillnad mot svenska medborgare. Leverantören ska följa Regionens regler avseende avgifter och debitering av vårdavgifter för dessa. Reglerna finns i Regionens avgiftshandbok.

Länkar:

Avgiftshandboken

https://dokument.regionostergotland.se/Publikationer/Avgiftsarende%202020_webb.pdf

1.20.7 Patientsäkerhet och övrigt säkerhetsarbete

Leverantören ska driva de verksamheter som utförs på uppdrag av Regionen på ett säkert sätt.

- Leverantören ska vara ansluten till Regionens avvikelshanteringssystem Synergi eller ett avvikelshanteringssystem som Regionen bedömer som likvärdigt.
- Leverantören ska ha handlingsprogram för avvikelshantering och en förordnad avvikellesamordnare, som ska utses bland egen personal, utbildad i aktuellt avvikelssystem. Avvikellesamordnaren ska ha erforderlig tid avsatt för arbetet.
- Leverantören ska skyndsamt redovisa allvarliga avvikelser och vidtagna åtgärder till Regionens chefläkare samt redovisa dessa i den årliga patientsäkerhetsberättelsen.
- Leverantören ska medverka vid händelse- och riskanalys som begärs av Regionen. Regionen förbinder sig att vara behjälplig vid händelse- och riskanalys när Leverantören önskar detta.
- Leverantören ska informera Regionens chefläkare om Lex Maria-ärenden och delge Regionens chefläkare anmälan, intern utredning och eventuell händelseanalys

Leverantören rekommenderas och erbjuds kostnadsfritt att ge Regionens chefläkare i uppdrag att hantera ärenden enligt Lex Maria för Leverantörens räkning. Chefläkaren agerar då som personuppgiftsbiträde. Om Leverantören och Regionen har olika uppfattning om en avvikelse ska föranleda utredning, till exempel händelseanalys och/eller anmälan till IVO (Lex Maria), gäller Regionens chefläkares bedömning. Lex Maria-ärenden redovisas i avidentifierad form på Regionens hemsida efter att Regionens chefläkare fått relevant underlag. Undantag görs för ärenden av särskilt känslig natur till exempel suicid. Anmälan om patientklagomål till IVO ska hanteras av Leverantören med kopia till chefläkare i Regionen. Om IVO inleder tillsynsärende i verksamhet som omfattas av överenskommelse/avtal/regelbok med Regionen ska Leverantören meddela Regionen.

Leverantören ska följa Regionens riktlinjer för personal som kan utgöra risk för patientsäkerheten och Regionens chefläkare ska informeras om dessa personalärenden.

Leverantören ska medverka i Regionens aktiviteter för uppföljning av patientsäkerheten t ex patientsäkerhetsdialoger.

Leverantören ska tillämpa dokumenterade kvalitetssäkringsfrämjande rutiner som säkerställer att avtalat uppdrag sker på ett sådant sätt att överenskommen kvalitet uppnås och upprätthålls. Kvalitetssäkringen ska vara upplagd så att det enkelt och tydligt framgår hur egenkontroll och kvalitetsarbete bedrivs, verifieras och följs upp på ett systematiskt och väldokumenterat sätt.

Med kvalitet avses här bland annat rutiner som säkerställer att Leverantören levererar avtalad tjänst likväl som att Leverantören har säkerställda administrativa rutiner som tillser att uppdraget utförs enligt tecknat avtal.

Leverantören ska på begäran av Regionen visa hur man avser att arbeta med sitt kvalitetsuppföljningssystem för avtalat uppdrag.

Länkar:

Säkerhet och krisberedskap – Regionwebben

<http://www.regionostergotland.se/Om-regionen/Sakerhet-och-krisberedskap/>

1.20.8 Samverkan

1.20.8.1 Fast vårdkontakt

Patienten har rätt till en fast vårdkontakt när vården finner det lämpligt eller när denne så önskar för att den enskildes behov av trygghet, säkerhet och kontinuitet i vården ska tillgodoses. Verksamheten ska fastställa vem eller vilka funktioner som i första hand ska utgöra fast vårdkontakt för en patient. När patienten lider av livshotande tillstånd ska den fasta vårdkontakten alltid vara en legitimerad läkare.

Det är alltid den fasta vårdkontakten i öppen vård som ansvarar för att kalla berörda parter till samordnad individuell planering (SIP). I de flesta fall ligger ansvaret hos primärvården, men den fasta vårdkontakten kan också finnas på en specialistmottagning eller specialiserad hemsjukvård (LAH). Det är alltid personens behov som avgör vilken fast vårdkontakt som ska ta ansvar för samordningen. Samordningsansvaret kan aldrig åläggas patienten.

För att samordning ska kunna ske och information förmedlas till andra vårdgivare eller myndigheter, måste patienten samtycka och verksamheterna beakta sekretessbestämmelserna.

(För detaljer se: Riktlinjer Fast vårdkontakt - 03258-v.1.0 Documenta)

1.20.8.2 Samverkan med vårdgrannar och andra samarbetspartners

Leverantören ska samverka med vårdgrannar och/eller annan samarbetspartner när patientens behov inte kan tillgodoses enbart av Leverantören. Samverkan kring patient ska ske utifrån ett strukturerat arbetssätt som säkrar patientens delaktighet, vårdövergångar samt arbetsfördelning. Leverantören ska säkerställa att det finns en upparbetad struktur för effektiv samverkan mellan vårdgrannar och samarbetspartners. Det ska vara möjligt för samarbetspartners att kommunicera med Leverantören via telefon, brev och e-post. Leverantören ska vara ansluten till tjänsten Nationell Patientöversikt och efter samtycke av patienten göra vårdinformation tillgänglig för andra vårdgivare.

1.20.9 Språk och tolk

Personal med patientkontakt ska förstå och kunna göra sig förstådd på svenska. Leverantören ska tillhandahålla tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket eller har behov av teckenspråks-, dövblindtolk eller vuxendövtolk/skrivtolk, vilket innefattar rutiner för att använda texttelefon eller annan för ändamålet lämplig utrustning. Språktolkar får rekvideras via Regionens upphandlade tolkförmedlingar när Leverantören bär kostnaden och ska rekvideras via Regionens upphandlade tolkförmedlingar när Regionen bär kostnaden. Teckenspråks-, dövblindtolk och vuxendövtolk/skrivtolk ska rekvideras via Regionens tolkcentral.

1.20.10 Patientnämnden

Leverantören ska informera patienter om möjligheten att kontakta Patientnämnden. Leverantören ska snarast ge Patientnämnden den information som begärs samt medverka i och ta ansvar för både enskilda patientärenden och mer generellt för att utveckla vårdens patientfokus.

1.20.11 Lokaler och utrustning

Leverantören ska ha för verksamheten säkra, ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning. Lokaler och utrustning ska vara utformade så att vården av patienterna kan ske med full respekt för individens behov av integritet och ostördhet. Leverantörens verksamhet ska vara tillgänglig för personer med alla typer av funktionsnedsättningar. I de verksamheter där barn vistas ska miljön vara barnanpassad.

1.20.12 Sjukresor

Leverantören ska ha kännedom om och följa Regionens regler för sjukresor samt informera patienten och vara behjälplig med att ordna sjukresa.

Länkar:

<https://vardgivarwebb.regionostergotland.se/Startsida/Patientinformation/Sjukresor/>

1.20.13 Meon- principen

Vårdens resurser ska användas på ett så effektivt sätt att de kommer så många behövande som möjligt till nytta. Detta innebär att vård ges på den mest effektiva omhändertagandenivån, MEON-principen.

1.20.14 Uppföljning

Regionen genomför regelbundna uppföljningar av Leverantörens verksamhet och kallar bland annat till uppföljningsmöten. Parterna har rätt att påkalla ytterligare uppföljningsmöten om det anses nödvändigt. Vid uppföljningsmöten ska från Leverantörens sida verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig medverka. Leverantören ska förse Regionens med uppföljningsunderlag samt ansvara för att inrapporterade uppgifter är korrekta. Leverantören ska delta i alla uppföljningar, undersökningar och utvärderingar som Regionens genomför, även när IT-stöd saknas. Inför genomförandet av patientenkäter kommer Regionens att hämta nödvändiga patientuppgifter ur journalsystemen för aktuella medicinska verksamheter. Leverantören ska delta i och rapportera resultat från verksamheten till regionala och nationella samarbeten som syftar till framtagande av statistik, verksamhetsjämförelser och kvalitetsuppföljning.

1.20.15 Revision

Av Regionens huvudmannaskap följer en skyldighet för Regionens att fortlöpande inspektera Leverantörens verksamhet. Leverantören accepterar att Regionens, på Regionens bekostnad och på ordinarie arbetstid, företar medicinsk revision av Leverantörens verksamhet samt revision av Leverantörens kvalitetssäkringssystem. Regionens äger även rätt att på ovanstående villkor genomföra ekonomisk revision av Leverantören före dag för driftsstart. Leverantören ska utan ersättning biträda Regionens och av Regionens utvald expertis vid revision beträffande framtagande av de uppgifter, information och handlingar med mera som begärs.

Regionens revisorer har till uppdrag att granska all verksamhet som bedrivs inom nämndernas verksamhetsområde. Regionens revisorers roll vid avtal med leverantörer är att granska hur aktuell nämnd sköter sitt uppdrag att följa upp och utvärdera avtalsförhållandet. För att göra denna granskning har Regionens revisorer och dess sakkunniga biträden rätt att hos Leverantören ta del av uppgifter, ställa frågor etc. kopplat till verksamheten under avtalet. Leverantören ska, utan ersättning, aktivt medverka vid och underlätta revisionens arbete så att revisionen får tillträde och insyn i sådan utsträckning att de kan genomföra sitt uppdrag.

1.20.16 Utvecklings- och kvalitetsarbete

Leverantören ska vara delaktig i Regionens arbete med utveckling och förbättring, och bidra med medarbetare till arbetsgrupper. Rapportering ska ske till för uppdraget relevanta kvalitetsregister. Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet upprättas i enlighet med avsnitt 2.3 patientsäkerhet och övrigt säkerhetsarbete.

Leverantören ska delta i de kvalitetsuppföljningar, kvalitetssäkringar och utvecklingsarbeten (till exempel avseende vårdprocessprogram, ersättningsmodeller) som Regionen genomför, där Leverantörens verksamhet berörs. I de fall Regionen har tillgång till relevant data i sina IT-system uppdrar Leverantören åt Regionen att genomföra kvalitetsuppföljningarna och kvalitetssäkringarna såsom personuppgiftsbiträde åt Leverantören. Resultatet redovisas aggregerat det vill säga anonymiserat på samma sätt såsom resultatet från Regionens kvalitetsuppföljning, kvalitetssäkring och utvecklingsarbeten.

Leverantören uppdrar åt Regionen att lämna ut Leverantörens uppgifter på en aggregerad nivå till tredje person vid begäran för statistikändamål. Leverantören uppdrar åt Regionen att lämna ut personuppgifter såsom patientuppgifter till tredje person för forskningsändamål. Regionen ansvarar för att den sekretess/menprövning som ska ske är gjord innan Regionen såsom personuppgiftsbiträde lämnar ut informationen.

Leverantören ska under avtalsperioden ha dokumenterade kvalitetssäkringsfrämjande rutiner som säkerställer att utfört uppdrag sker på ett sådant sätt att överenskommen omfattning och kvalitet uppnås och upprätthålls. Leverantören ska på begäran visa hur man arbetar med sitt kvalitetsuppföljningssystem för det aktuella uppdraget.

1.20.17 Medicinsk diagnostik och medicinskteknisk utrustning

Medicinsk diagnostik

I Regionens grundläggande infrastruktur för medicinsk diagnostik och utrustning ingår Diagnostikcentrum (DC) och Neurofysiologiska kliniken samt Fysiologiska klinikerna. Leverantören ska använda röntgenklinikerna inom DC.

Laboriemedicinsk diagnostik och utrustning tillhandahålls av DC, Fysiologiska klinikerna, enheten för medicinsk teknik och IT. Av patientsäkerhetsskäl strävar Regionen efter att nå en sammanhållen vårdinformation. Om Leverantören väljer att anlita annan leverantör av laboriemedicinsk diagnostik och utrustning ska denna leverantör vara ackrediterad. Patientnära kemiska laboratorieanalyser ska kvalitetssäkras av DC eller annat ackrediterat laboratorium. Leverantören ska ansvara för att vårdinformation kan levereras och tas emot snabbt, samt lagras säkert för akut och senare behov i Regionens IT-stöd. Krav på data, utrustning och överföring av data framgår av Regionens riktlinjer för extern vårdbegäran av medicinsk diagnostik i Regionens sammanhållande patientjournalföring.

Medicinskteknisk utrustning

Medicinsk teknik (nedan kallad MT) inom Region Östergötland (nedan kallad Regionen) förvaltar verksamheternas medicintekniska utrustning i linje med gällande riktlinjer, förordningar och lagar. MT är delaktig i den medicintekniska utrustningens hela livscykel, d.v.s. upphandling, ankomstkontroll, förebyggande underhåll, avhjälpande underhåll samt återanskaffning.

Av patientsäkerhetsskäl strävar regionen efter att nå en sammanhållen vårdleverans i vilken medicinsk teknik ingår.

Den upparbetade kompetensen inom Region Östergötland för anskaffning och förvaltning av medicinsk teknik ska därför nyttjas för service och underhåll av all medicinteknisk utrustning.

1.20.18 Läkemedel

Leverantören ska ha god kunskap om och följa Regionens rekommendationer, bland annat utgivna av Regionens läkemedelskommitté, kring läkemedelshantering respektive receptföreskrivning av läkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen samt speciallivsmedel. Avvikelse från givna rekommendationer och anvisningar ska vid begäran från Regionen kunna förklaras och motiveras utifrån medicinska skäl. Leverantören ska följa överenskommelser kring rutiner/hantering som Regionen gör med läkemedelsleverantör. Leverantören ska följa överenskommelse om samverkansformer mellan läkemedelsföretag och medarbetare i den offentliga vården. Leverantören ska använda arbetsplatskod, utformad i enlighet med Regionens struktur, samt föreskrivarkod vid föreskrivning av läkemedel och vid föreskrivning av hjälpmedel på recept/hjälpmedelskort. Leverantören ska acceptera att data rörande Leverantörens inköp görs fullt ut tillgängliga i Regionens statistiksystem samt att Regionen på detaljerad nivå kan följa upp volymer och kostnader.

Länkar:

Läkemedelsbehandling

<http://vardgivarwebb.regionostergotland.se/Startsida/Verksamheter/Regiondirektor/Rad-och-kommitteer-/Lakemedel-new/Rekomenderade-Lakemedel/>

Relation till läkemedelsindustrin

<http://vardgivarwebb.regionostergotland.se/Startsida/Verksamheter/Regiondirektor/Rad-och-kommitteer-/Lakemedel-new/Lakemedelskommitten1/Arbetsdokument-och-riktlinjer/Relation-till-lakemedelsindustrin1/>

1.20.19 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial

Leverantör som föreskriver hjälpmedel, förbrukningsmaterial eller näringsprodukter ska följa Regionens olika riktlinjer för föreskrivning och utgå från Regionens sortiment.

Länkar:

Hjälpmedel och föreskrivningsanvisningar

<http://vardgivarwebb.regionostergotland.se/Startsida/Patientinformation/Hjalpmedel-och-handikappservice/Hjalpmedelsforskrivning/Hjalpmedelsguide/>

Föreskrivning av inkontinenshjälpmedel i Östergötland

<http://vardgivarwebb.regionostergotland.se/Startsida/PM-medicinska-o-vardadm/PM-dokument/NSC-gemensamt/Forskrivning-av-inkontinenshjalpmedel-i-Ostergotland/>

1.20.20 Smittskyddsinsatser

Leverantören ska tillhandahålla smittskyddsinsatser enligt smittskyddslagen och smittskyddsinsatser beslutade på nationell eller lokal nivå, t ex i form av information, provtagning, behandling, klinisk anmälan och smittspårning. Inom Östergötland tillämpas länsdelsvis centraliserad smittspårning för vissa diagnoser, vilket innebär att endast ett fåtal väl lämpade individer med adekvat kompetens utför smittspårningen.

1.20.21 Forskning och utveckling

Leverantörer som uppfyller kriterierna för Universitetssjukvårdsenhet (USV) ska, jämte hälso- och sjukvård, initiera och genomföra klinisk forskning och utbildning i liksom kunskapstillämpning och kunskapsspridning för hälso- och sjukvårdens utveckling. USV ska bedriva evidensbaserad hälso- och sjukvård av hög kvalitet, har sjukvårdshuvudmannens uttalade uppdrag för forskning och utbildning,

kännetecknas av innovativ kultur och har en incitamentsstruktur för kunskapsutveckling.

USV ska:

- fortlöpande bedriva forskning av hög nationell och internationell kvalitet
- bedriva utbildning av hög kvalitet
- följa den internationella utvecklingen inom medicinsk forskning, utbildning och hälso- och sjukvård
- bidra till en evidensbaserad hälso- och sjukvård genom att överföra egna och andras forskningsresultat till praktisk vård och fortlöpande utvärdera etablerade och nya metoder,
- förmedla resultatet av sin verksamhet till övriga delar av hälso- och sjukvården, och
- samverka med näringslivet och patientorganisationer.

De exakta kriterier som definierar USV-enheter har reglerats nationellt och USV-enheter ska planera och utforma sin verksamhet så att enheten både på kort och lång sikt uppfyller dessa kriterier.

Leverantörens kliniker/enheter som inte uppfyller kriterierna för USV ska bedriva en evidensbaserad hälso- och sjukvård av hög kvalitet, kännetecknas av innovativ kultur och har en incitamentsstruktur för kunskapsutveckling. Leverantören ska delta i utbildning och verksamhetsförlagd utbildning. Enheterna kan ta initiativ till eller delta i vetenskaplig forskning och utvecklingsarbete på vetenskaplig grund.

För leverantörens alla kliniker/enheter gäller att journaluppgifter, biobanksprover och liknande data om patienter ska vara tillgängliga för forskning. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader för Leverantören regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Leverantören och den som begär ut uppgifterna. Avseende tillgång till patientdata från IT-system, se avsnitt utvecklings- och kvalitetsarbete. Leverantören ska informera Regionen om vilka kliniska prövningar som bedrivs inom enhetens verksamhet och vem som är huvudman för forskningsprojekten.

1.20.22 Utbildning

Leverantören ska följa de avtal och överenskommelser som Regionen har med utbildningsanordnare. Leverantören ska ta emot och handleda studerande i verksamhetsförlagd utbildning och fältstudiedagar, vilket avser såväl sammanhängande perioder av utbildning hos Leverantören såväl som kortare moment. Leverantören ska tillhandahålla utrymme för AT- och ST-tjänstgöring för läkare.

Leverantören ska ansvara för att utbildningsmiljön håller den kvalitet och inriktning som följer av examenskraven för respektive utbildning och överenskomna krav på handledarkompetens.

Leverantören ska utföra examinationer av studenter.

Länkar:

Jobb och studier – VFU på Regionwebben

<http://www.regionostergotland.se/Jobb-och-studier/Verksamhetsforlagd-utbildning/>

Krav för läkarnas allmäntjänstgöring och specialisttjänstgöring

<http://www.regionostergotland.se/Jobb-och-studier/AT-och-ST/>

1.20.23 Personal och ledning

Leverantören ska utföra uppdraget i enlighet med god yrkessed och vara ekonomiskt oberoende av leverantörer och andra som kan påverka Leverantörens objektivitet. Leverantören eller dennes personal äger ej rätt att utnyttja genom uppdraget erhållen information och dylikt på ett sådant sätt att skada

direkt eller indirekt uppkommer för Regionen eller patienter.

Leverantören ska vid genomförandet av uppdrag använda personal med för uppdraget tillräcklig och adekvat kompetens. Detta innebär att särskild vikt fästs vid av Socialstyrelsen fastställda krav avseende legitimationsyrken. Leverantörens personal för uppdraget ska behärska det svenska språket både muntligt och skriftligt, om inte annat särskilt avtalas. Leverantören tillser att personalen ges den kompetensutveckling som erfordras för att upprätthålla och vidareutveckla kompetensen inom yrket. I de fall Regionen anser att leverantörens personal saknar efterfrågad kompetens eller har uppenbara samarbetssvårigheter är leverantören skyldig att utan oskäligt uppehåll ersätta med annan egen personal.

Leverantören ska kräva samma utfästelse av den som Leverantören kan komma att anlita som underleverantör.

Leverantören ska skriftligen meddela Regionen om byte av verksamhetschef. Leverantören ansvarar för att personal (inklusive vikarier och ersättare) inte samtidigt uppbär ersättning från nationella taxan under den tid de är verksamma hos Leverantören och utför tjänster enligt detta avtal. Leverantören ska tillse att även övrig personal och underleverantörer har samma tystnadsplikt som hälso- och sjukvårdspersonal. Leverantören har fullt arbetsgivaransvar för sig och sin personal.

Det åligger leverantören att tillse att underleverantör uppfyller samtliga krav och villkor som gäller för Leverantören. Leverantören ansvarar gentemot Beställaren för eventuell underleverantör och dess personal så som för sig själv.

Eventuella underleverantörer ska skriftligen godkännas av Beställaren. Vid byte eller tillägg av underleverantör ska detta meddelas Beställaren omgående och Beställaren ska skriftligen godkänna ny underleverantör om inget sakligt skäl däremot föreligger. Leverantören ansvarar för att egen personal såväl som underleverantörer inte samtidigt verkar enligt Lag om läkarvårdsersättning /Lag om ersättning för fysioterapi den tid denne utför tjänster enligt detta avtal.

1.20.24 Krisberedskap

Leverantören ska vid bekräftad allvarlig händelse följa direktiv från särskild sjukvårdsledning på regional och lokal nivå. Leverantören ska följa *"Kris och katastrofmedicinsk beredskapsplan för Region Östergötland"* inklusive specifika beredskapsplaner (till exempel pandemiplan) och därmed delta i planering, utbildningar och övningar för att kunna upprätthålla ställda krav gällande kris och katastrofmedicinsk beredskap. Leverantören ska till Regionen lämna de upplysningar som kan behövas för kris- och katastrofmedicinsk beredskap och planering.

Länkar:

Katastrofplaner

<http://vardgivarwebb.regionostergotland.se/Startsida/I-katastrofsituation/>

1.20.25 Tillstånd

Leverantören ska ha de tillstånd och bemyndiganden samt uppfylla sådan anmälningsskyldighet som vid var tid är gällande för utförande av uppdraget. För det fall myndighet skulle återkalla tillstånd, bemyndigande eller F-skattsedel ska Leverantören omedelbart meddela Regionen detta.

1.20.26 Drift av annan verksamhet

Leverantören har rätt att utöva annan verksamhet och vård så länge detta inte påverkar ett avtalsenligt utförande av uppdraget gentemot Region Östergötland (Regionen). Verksamheten får inte vara av sådan karaktär att den kan minska förtroendet eller anseendet för uppdraget. Eventuell annan verksamhet som Leverantören bedriver ska, om Regionen så begär, hållas åtskild från den verksamhet som regleras i detta avtal. Leverantören ansvarar för att detta är tydligt för patienterna. Det ska dessutom vara tydligt för patienten vem som finansierar vården. Leverantören ska på begäran informera Regionen om sin verksamhet utanför detta avtal.

1.20.27 Lagar, andra författningar samt Regionens riktlinjer och policys

Leverantören ska vara informerad om och följa gällande konventioner, lagar och andra författningar samt Regionens egna vårdprogram/vårdprocessprogram, riktlinjer och policys, som berör Leverantören vid utförandet av uppdraget. Regionen ansvarar för att kontinuerligt uppdatera och hålla tillgängligt vårdprogram/vårdprocessprogram, riktlinjer och policys, som berör Leverantörens uppdrag.

Länkar:

Vårdprocessprogram

<http://vardgivarwebb.regionostergotland.se/Startsida/Riktlinjer/Vardprocess--och-varldprogram/>

Om Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS)

<http://www.socialstyrelsen.se>

1.20.28 Utveckling och behov av förändringar i uppdraget

Regionen har rätt inför eventuell förlängning av avtalet uppta förhandling om förändringar gällande de ekonomiska förutsättningarna.

Ändringar och tillägg till avtal ska för att vara giltiga vara skriftliga och undertecknas av behöriga företrädare för respektive part. Det ska framgå av överenskommelsen om ersättningen ändras.

Om förutsättningarna för avtalet ändras väsentligt har parterna rätt att säga upp avtalet. Exempel på väsentliga förändringar är myndighetsbeslut, allmänt förändrad prisbild på marknaden eller liknande händelse som parterna inte kunnat råda över eller förutse vid avtalets ingående. Vid uppsägning gäller en uppsägningstid om sex (6) månader. Regionen ska vid uppsägning ersätta Leverantören för utfört arbete/leverans enligt tecknat avtal, dock ej för utebliven vinst eller för övriga kostnader.

Vid uppsägning enligt denna klausul utgår inget skadestånd.

1.20.29 Vårdavgifter

Leverantören ska ta ut vårdavgift av patient och för uppdraget gäller av Region fastställda vårdavgifter

https://dokument.regionostergotland.se/Publikationer/Avgiftsaernde%202020_webb.pdf

Leverantören uppbär och behåller dessa avgifter. Gällande regler för högkostnadsskydd inom öppen hälso- och sjukvård ska tillämpas. Vid fakturering ska leverantören avräkna influtna vårdavgifter. Andra avgifter eller ersättningar får inte tas ut avseende tjänster som omfattas av detta avtal. Leverantören ska ta ut vårdavgift av patienten vid uteblivna besök enligt vårdavgiftsbestämmelserna. Ingen särskild ersättning utgår från Beställaren.

1.20.30 Informationsmöten och samråd

Leverantören ska vara representerad på informationsmöten som Regionens ledning, eller annan på dess uppdrag, kallar till. Regionen och Leverantören ska ha ett ömsesidigt informations- och samrådsansvar beträffande verksamhetsförändringar som påverkar tillgänglighet och annan service gentemot allmänhet och patienter eller samarbetet mellan Regionen och Leverantören. Detta gäller också förändringar som vidtas i Leverantörens organisation.

1.20.31 Leverantörens rätt att företräda Region

Leverantören ska utföra tjänster enligt detta avtal som en självständig aktör och äger inte rätt att företräda Regionen utöver vad som framgår av avtalet.

1.20.32 Personuppgiftsansvar

I egenskap av personuppgiftsansvarig har Regionstyrelsen utsett ett dataskyddsombud. Leverantören är personuppgiftsansvarig för sin behandling av personuppgifter. I de fall leverantören ska behandla personuppgifter på uppdrag av Regionen utgör leverantören ett personuppgiftsbiträde och ett personuppgiftsbiträdesavtal ska således tecknas.

Leverantören kommer i samband med avtalstecknande underteckna personuppgiftsbiträdesavtal enligt bilaga PUB- avtal som visar på hur ett avtal av detta slag ser ut. Innan undertecknande kommer nödvändiga anpassningar och justeringar att göras.

Leverantören ska, för att följa dataskyddsförordningen (Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679), uppfylla nedan angivna krav:

- Leverantören ska ha upprättat styrande dokument avseende strategier för skydd och behandling av personuppgifter genom bl.a. skriftliga policys och riktlinjer.
- Leverantören ska ha upprättade avtal som säkerställer att personal inom organisationen med behörighet att behandla personuppgifter har åtagit sig att iaktta konfidentialitet alternativt att personalen omfattas av lagstadgad tystnadsplikt.
- Leverantören ska säkerställa att leverantören som personuppgiftsbiträde inte ingår avtal med ett underbiträde, som ska behandla regionens personuppgifter, utan Region Östergötlands samtycke. Om sådant samtycke inhämtats ska personuppgiftsbiträdesavtal finnas upprättat mellan parterna i enlighet med dataskyddsförordningen, med samma innehåll som biträdesavtalet mellan Leverantören och Region Östergötland.
- Leverantören ska säkerställa att personuppgifter inte överförs till tredje land eller en internationell organisation utan samtycke från Region Östergötland.
- Leverantören ska ha en upprättad och dokumenterad rutin för hantering av personuppgiftsincidenter för vidare rapportering till personuppgiftsansvarig.

1.20.33 Hantering av patientjournaler vid avtalets upphörande

När avtalet med Regionen upphör gäller nedanstående för hantering av patientjournalerna för att säkerställa en fortsatt patientsäker vård:

Leverantören ska, på det sätt som Regionen anvisar, medverka till att informera patienterna om

journalhanteringen vid byte av leverantör. I normalfallet innebär det att ett informationsbrev sänds till samtliga patienter som är berörda av förändringen.

Journalsystem som ingår i journalsystem tillhandahållna av Regionen när leverantören fortsätter med annan vårdverksamhet

För journalhandlingar som ingår i journalsystem tillhandahållna av Regionen och Leverantören fortsätter med annan vårdverksamhet ska:

- Leverantören åtar sig att fortsätta samverka med Regionen i system för sammanhållen journalföring och där göra tillgängligt de journalhandlingar som ingår i sammanhållen journalföring vid dagen för avtalets upphörande. Detta åtagande gäller så länge Leverantören är verksam som vårdgivare i Sverige. Detta innebär i normalfallet ingen extra kostnad för Leverantören.

Journalhandling som ingår i journalsystem tillhandahållna av Regionen när Leverantören upphör med vårdverksamhet

Nedanstående gäller om inte Leverantören vid anbudsgivning motsatt sig detta, vilket framgår av avtalet.

För journalhandlingar som ingår i journalsystem tillhandahållna av Regionen när Leverantörens avtal med Region Östergötland upphört gäller att:

- Leverantören åtar sig att utan dröjsmål efter överenskommelse med Regionarkivet i Östergötland (nedan kallat arkivmyndigheten) överlämna de journalhandlingar som rör verksamheten under avtalet med Regionen till arkivmyndigheten. Detta innebär i normalfallet ingen extra kostnad för Leverantören.

Kostnad för lagring, utlämnande av journalinformation och bevarande av överlämnade journalhandlingar tas av arkivmyndigheten.

Arkivmyndigheten åtar sig att bevara överlämnade journalhandlingar i minst 10 år räknat från senast införda anteckningen, eller den tid som krävs enligt vid var tid gällande lag.

1.20.34 Hyresavtal

För det fall Regionen hyr ut lokal till Leverantören gäller att Regionen och Leverantören i särskild ordning överenskommer att hyresrätt till lokal eller lokaler, i vilka verksamhet till följd av detta avtal bedrivs, inte ska vara underkastad bestämmelserna i "hyreslagen" 12 kap. 57-60 §§ Jordabalken (1970:994). Av överenskommelsen följer att Leverantören vid en avflyttning från lokalen eller lokalerna, som följd av uppsägning/upphörande av detta avtal, inte har rätt till ekonomisk ersättning eller ersättningslokal, inte heller rätt att begära uppskov med avflyttningen. Hyresavtalet förutsätter att överenskommelse om avstående av besittningsskydd tecknas och, om nödvändigt, godkänns av hyresnämnden.

1.21 Uppföljning

Beställaren gör uppföljning av Leverantörens verksamhet i syfte att säkerställa att kravspecifikationen inklusive avtalet efterlevs. Uppföljningen består av löpande uppföljning och händelseorsakad uppföljning.

1.21.1 Löpande uppföljning

Den löpande uppföljningen är dialogbaserad och utvecklingsorienterad. Resultat följs inom områdena:

- Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete
- Mediciniskt resultat
- Patientsäkerhet
- Patientfokuserad vård
- Effektivitet
- Tillgänglighet
- Kompetens

Leverantören svarar för att ta fram de uppgifter och analyser som där efterfrågas. Arbetet med att ta fram lämpliga indikatorer pågår kontinuerligt och nya och förändrade indikatorer kan därför tillkomma efterhand. Vissa uppföljningsområden kan inte följas via statistik eller genomförda undersökningar utan förutsätter dialog mellan Beställare och Leverantör.

Se även under Hälso- och sjukvårdens generella villkor, avsnitt Uppföljning.

1.21.2 Händelseorsakad uppföljning

Den händelseorsakade uppföljningen initieras utifrån frågeställningar som uppmärksammas i den löpande uppföljningen eller avvikelser som på annat sätt kommer till Beställarens kännedom. Om frågeställningar uppmärksammas görs en fördjupad uppföljning samt en risk- och väsentlighetsanalys. Vad som utgör en brist i avtalat utförande avgörs av Beställaren och kan exempelvis bestå i:

- Att Leverantören inte utför verksamheten i avtalad omfattning och/eller kvalitet
- Att Leverantören inte uppfyller kraven på bemanning och kompetens
- Att Leverantören inte följer tillämpliga lagar och föreskrifter
- Att Leverantören saknar nödvändiga lokaler och utrustning för avtalets utförande.

Utifrån analysens resultat bedöms behov av åtgärder och/eller konsekvenser av den aktuella situationen. Dessa kan vara:

- Inga åtgärder eller konsekvenser bedöms aktuella.
- Leverantören anmodas att inkomma med en handlingsplan för rättelse. Beroende på den uppkomna situationens allvarlighetsgrad och Leverantörens åtgärder enligt handlingsplan för att uppnå ställda avtalade kvalitetskrav eller avhjälpa brister, beslutar Beställaren om fortsatt hantering. Denna kan innebära att Beställaren uppställer vitesgrundande tidsfrist/er för överenskomna åtgärder och/eller resultatet av dessa. Av beslutet framgår i förekommande fall tidsfrister, vid vilken tidpunkt vite kommer att uttas, vitesstorlek och periodicitet. Beställaren fattar beslut om vitesstorlek m.m. enligt föregående mening, varvid nivån på vite och tidsfrister ska sättas i proportion till avvikelens betydelse för verksamheten.
- Förtida upphörande av avtal enligt punkten Förtida upphörande

Reglering av situation enligt ovan påverkar inte Beställarens möjligheter att säga upp avtalet till förtida upphörande enligt punkten Förtida upphörande.

1.21.3 Journalgranskning

Vid en händelseorsakad eller fördjupad uppföljning kan Region Östergötland komma att granska journaler förda hos vårdenheten. Uppföljning via journalgranskning kan göras årligen av utvalda Leverantörer för att kvalitetssäkra diagnossättning och registrering av vårdkontakter. Region Östergötland väljer ut vilka Leverantörer som ska följas upp och resultaten redovisas öppet.

Vid granskning av patientjournal kan Region Östergötland välja någon av nedanstående tre beskrivna tillvägagångssätt. Region Östergötland ska i samtliga fall klargöra hur många och vilka patientjournaler som ska granskas (exempelvis samtliga journaler för personer som besökt Leverantören under ett antal angivna datum). I samtliga fall gäller att det är papperskopior eller elektroniska kopior av patientjournaler, på exempelvis USB-minne som Regionen får från Leverantören (1).

1. Leverantören ska på begäran från Region Östergötland tillfråga ett antal patienter om samtycke till att Region Östergötland granskar deras journaler. När samtycke inkommit, ska Leverantören omgående överlämna dessa patienters journalhandlingar till Region Östergötland.
2. Leverantören ska på begäran från Region Östergötland avidentifiera ett antal patienters journaler och därefter omgående överlämna journalhandlingarna till Region Östergötland.
3. Leverantörens verksamhetschef gör en menprövning för samtliga patienter vars patientjournaler är aktuella. Om men anges för någon av journalerna, ska detta skriftligen motiveras och sändas in till Region Östergötland. Övriga patienters journalhandlingar ska därefter omgående överlämnas till Regionen Östergötland.

Samtliga deltagare i en verksamhetsuppföljning ska beakta gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt.

(1) *Modell för fördjupad uppföljning. Kontroll av utförare inom hälso- och sjukvård.* (2016) Sveriges Kommuner och Landsting.

1.21.4 Uppföljningsplan

Uppföljningsplanen fokuserar på områden som ingår i God vård enligt Socialstyrelsens ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet. Sammantaget syftar indikatorerna till att ge en bred och god bild av uppdragets genomförande. Nedan angivna indikatorer utvecklas kontinuerligt och ska ses som exempel på uppföljningsindikatorer och är de som gäller vid uppdragets start. Uppföljning av indikatorerna tas fram på olika sätt, ex genom Region Östergötlands IT-system eller beskrivningar via leverantören. Uppföljningsmöten kommer att genomföras minst en gång per år. Se vidare om uppföljning under Generella villkor.

1.21.5 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande hälso- och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Strategier för råd om levnadsvanor till patienter	Beskrivning från Leverantören	Beskrivning av hur strategier för råd om levnadsvanor till patienter är utformade och vilka resultat som kunnat mätas	1 g/år
Insatser för att förebygga sjukdom och ohälsa	Beskrivning från Leverantören	Beskrivning hur insatserna är utformade och vilka resultat som kunnat mätas	1 g/år
Hälsobladet	Regionens IT-system	Andel unika patienter med bipolär (F31) eller psykosdiagnos (F20 – F29) som registreras med en åtgärd i Hälsobladet	1 g/år
		70% täckningsgrad	

1.21.6 Medicinska resultat

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Effekter av vården – skattning av funktionsförmåga	Regionens IT-system Målrelaterad ersättning	Andel patienter som skattats enl GAF eller WHODAS senast vid 3:e besöket vid ny vårdkontakt samt avslutad behandling. Även andra registrerade skattningsverktyg kan användas Målvärde 80%	1 g/mån
Diagnossättning/registrering	Regionens IT-system	Andel patienter som diagnossattas inom 14 dagar efter nybesök	1 g/år
Uteblivna besök	Regionens IT-system	Andel uteblivna besök i förhållande till totalt antal inbokade besök	1 g/år
Inrapportering i relevanta nationella kvalitetsregister	Rapport från vårdgivarna och Regionens IT-system Målrelaterad ersättning	Inrapporteringsgrad Målvärde: 70% täckningsgrad i PsykosR, BipolärR	1 g/år
Kvalitet och patientsäkerhet	Beskrivning	Redovisa de fem viktigaste utvecklingsområdena samt handlingsplan och tidsplan för ökad kvalitet och patientsäkerhet.	1 g/år
Journalgranskning	MJG (Markörbaserad journalgranskning)	Redovisa resultat och planerade åtgärder utifrån verksamhetens systematiska journalgranskningar enl MJG	1 g/år
Omhändertagande av patienter med neuropsykiatrisk diagnos	Regionens IT-system	Andel av patienter med ADHD/ADD diagnos (F900B samt F900C) med medicinering med centralstimulantia (ATC-kod: N06BA04+)	1 g/år

		N06BA07+ N06BA09+ N06BA012)	
Omhändertagande av patienter med psykosdiagnos	Regionens IT-system	Andel av patienter med psykosdiagnos (F20 – F29) där Samordnad individuell plan (SIP) har registrerats (KVÅ: AU124) Målvärde 50% Andel patienter med psykosdiagnos (F20 – F29) som har fler än två antipsykotiska läkemedel (ATC-kod: N05A - inte N05AN)	1 g/år 1 g/år 1 g/år
Omhändertagande av patienter med bipolär diagnos	Regionens IT-system	Andel patienter med bipolär diagnos (F31) med läkemedelsbehandling enligt nationella riktlinjer (ATC-kod: N05AN01)	1 g/år
Terapeutisk behandling – diagnos grupperad	Regionens IT-system	Andel unika patienter som erhållit terapeutisk behandling fördelat per diagnosgrupp (se matris för KVÅ-koder)	1 g/år
Suicidprevention	Leverantörens beskrivning	Beskrivning av åtgärder och handlingsplaner för suicidpreventiva arbetet.	1 g/år
	Regionens IT-system	Andelen av samtliga nybesök där det gjorts suicidriskbedömning. (KVÅ: AU118)	1 g/år
Uppföljning av risk- och missbruk	Regionens IT-system	Andelen av samtliga nybesök där det gjorts strukturerad bedömning av alkohol- och drogvänor. (KVÅ: AU119) Målvärde 90%	1 g/år
Info till patienter och närstående	Beskrivning från leverantören	Beskrivning av hur informationen till patienter	1 g/år

		och närstående är utformad	
--	--	----------------------------	--

1.21.7 Säker hälso- och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Hantering av avvikelse	Synergi eller motsvarande samt leverantörens beskrivning	Antal avvikelser	1 g/år
		Redovisa de fem viktigaste utvecklingsområdena samt handlingsplan med anledning av avvikelser	1 g/år
Lex Maria	Leverantörens beskrivning	Antal lex Maria	1 g/år
		Redovisa de fem viktigaste utvecklingsområdena samt handlingsplan med anledning av avvikelser	1 g/år
Följsamhet till Nationella medicinska riktlinjer, vårdprogram, vårdprocessprogram, vårdprogram, vårdprocessprogram	Leverantörens beskrivning	Redovisa de fem viktigaste utvecklingsområdena för ökad följsamhet till riktlinjer	1g/år

1.21.8 Patientfokuserad hälso- och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Patienterfarenheter	Nationell patientenkät	Andel nöjda patienter	Vartannat år

Målvärde: resultat ej sämre än tidigare resultat i patientenkäter för denna grupp patienter

1.21.9 Effektiv hälso- och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Vårdkonsumtion	Regionens IT-system	Antal nybesök och återbesök – enligt Regionens definitioner	1g/år
Registrering	Regionens IT-system	Andel vårdkontakter som registrerats med KVÅ-koder	1g/år

Förekomst av individuella vårdplaner	Regionens IT-system	Andel patienter som har individuell vårdplan efter 3:e besöket i relation till aktiva patienter (KVÅ: AU120) Målvärde 90%	1g/år
Förekomst av Samordnad Individuell Plan (SIP)	Regionens IT-system	Andel patienter som har SIP i relation till unika patienter (KVÅ: AU124)	1 g/år
Säker vårdprocess vid övergång från barn och ungdomspsykiatri	Leverantörernas gemensamma utvecklingsarbete	Framarbeta och tillskapa dokumenterad rutin	Vid varje samverkansmöte
Vid misstanke om en neuropsykiatrisk diagnos, bör insatser för att förbättra funktionsnedsättningen ha prövats innan beslut om utredning tas.	Leverantörernas gemensamma utvecklingsarbete	Steg i framtagande av modell för insatser innan utredning	Vid varje samverkansmöte
Digitala besök/behandlingar	Regionens IT-system	Andel digitala besök av samtliga besök	Varje kvartal

1.21.10 Hälso- och sjukvård i rimlig tid

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Vårdprocess	Regionens IT-system	Tid från påbörjande till avslut av NP-utredning. Minst 90% patienter ska ha utredningstid på max 6 mån	1 g/kvartal
Telefontillgänglighet	Granskning/kontroll	Andel telefonsamtal där återuppringning skett samma dag.	1g/år
Tillgänglighet för besök - väntande patienter	Regionens väntetidsuppföljning	Första besök inom 30 dagar från remissdatum	1 ggr/mån
		Fördjupad utredning inom 30 dagar från beslut om utredning	1 ggr/mån

	Målrelaterad ersättning	Behandling inom 30 dagar från beslut om behandling	1 ggr/mån
--	-------------------------	--	-----------

1.21.11 Kompetens och bemanning

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Enhetens bemanning och kompetens	Leverantörens beskrivning	Beskrivning/redovisning av enhetens bemanning utifrån angivna krav	1g/år
Vårdkonsumtion	Regionens IT-system	Andel läkarbesök i relation till det totala antalet besök. Målvärde 15%	1g/år
	Regionens IT-system	Andel evidensbaserad terapeutisk behandling som utförts av psykolog eller legitimerad psykoterapeut. Målvärde 55%	1g/år
	Målrelaterad ersättning		
Anställnings-villkor	Beskrivning/redovisning (avser enbart privat leverantör)	Personals villkor i enlighet med kravspecifikation	1 g/år

1.21.12 Vårdprocesser/patientflöden

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Följsamhet till riktlinjer	Beskrivning från leverantören	Beskrivning av följsamhet till Nationella medicinska riktlinjer, vårdprogram, vårdprocess-program, REK-listan läkemedel	1 g/år
Gränssnitt - primärvård och specialistvård	Remissgranskning	Retroaktiv remissgranskning	Minst 2 g/år
Samverkan	Beskrivning från leverantören	Beskrivning/sammanfattning av samverkan med kommunerna	1 g/år
Fast vårdkontakt	Beskrivning från leverantören		1 g/år
E-tjänster	Beskrivning från leverantören	Arbete utifrån krav i avsnitt Kommunikativ tillgänglighet	1 g/år

		gällande användning av e-tjänster	
--	--	-----------------------------------	--

DU Behandling av psykiskt tillstånd, psykologiska och psykosociala funktioner

- DU008 Systematisk psykologisk behandling, psykodynamisk (PDT) (i)
- DU009 Systematisk psykologisk behandling, annan (i)
- DU010 Systematisk psykologisk behandling, kognitiv (i)
- DU011 Systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteendeterapeutisk (KBT) (i)
- DU013 Systematisk psykologisk behandling, mentaliseringsbaserad (MBT) (i)
- DU014 EMDR
- DU020 Systematisk psykologisk behandling, systemisk (i)
- DU021 Systematisk psykologisk behandling, dialektisk-beteendeterapeutisk (DBT) (i)
- DU022 Systematisk psykologisk behandling, interpersonell (IPT) (i)
- DU023 Psykopedagogisk behandling (i)

1.22 Ersättning

Nedan följer beskrivning av ersättningsmodell som gäller för specialiserad vuxenpsykiatri i form av öppenvård.

Fastställda ersättningsnivåer samt angivna referenspriser redovisas i separat ersättningsbilaga.

Nedan beskrivs även vissa områden där Leverantören har kostnadsansvar.

Ersättningen beräknas per avtalsområde.

1.22.1 Generellt ersättningsmodellen

Angivna/offererade ersättningar innefattar/ska innefatta momskompensation enligt gällande skattelagstiftning.

Leverantören ska ansvara för samtliga kostnader som uppstår för att utföra uppdraget.

Regionindex fastställs av Regionen senast under november och gäller reglering för nästkommande kalenderår. Första uppräknings av detta avtal sker 2022-01-01. (se punkt Regionindex)

Vårdssystemet Cosmic används vid utdata för utförda vårdkontakter.

1.22.2 Förändring av ersättning

Leverantören har rätt till årlig uppräknings av i avtalet angiven ersättning enligt fastställt regionindex.

Eventuella tjänster som Leverantören köper av Regionen räknas upp med regionindex om inget annat anges.

Vid förändringar i uppdraget under avtalstiden ska det av överenskommelsen framgå om även ersättningen ändras. I de fall ingen förändring dokumenteras sker ingen förändring av ersättningen.

Vid behov genomför Regionen förändringar som föranleder en omfördelning av ersättning så att verksamheter, såväl interna som externa, hanteras kostnadsneutralt. Exempel på förändringar är omklassificering av läkemedel, prisjusteringar medicinsk diagnostik och ändringar i lagstiftning.

1.22.3 Ersättning ör vårdtjänst

Den totala ersättningen för uppdraget i denna kravspecifikation beräknas på följande sätt:

- Fast ersättning

Leverantören erhåller en fast ersättning som ska täcka kostnader för alla övriga insatser/aktiviteter utöver en specifik vårdkontakt, exempelvis kontakter och samverkan som behövs för att uppnå en bättre hälsa och livssituation för patienten.

Fast ersättningsnivå fastställs efter anbud, anbud lämnas i bilaga Anbud.

- Rörlig ersättning

Leverantören erhåller rörlig ersättning gällande vårdkontakt, vårdepisod, målrelaterad ersättning samt del av ST- läkares lön.

Den rörliga ersättningen har en taknivå som gäller per geografiskt placerad mottagning och per månad. Det innebär att när en mottagning kommer upp i tak, sänks ersättningen inom den aktuella mottagningen. Taknivån är periodiserad över året så att varje månad har en beräknad taknivå, en nivå som baseras på ett genomsnitt av tidigare årsvolymer. Om taket inte nås en specifik månad förs beloppet över till nästkommande månad, gäller dock inom innevarande kalenderår. Produktion över taknivå ersätts med 10 %. Det åligger Leverantören att fortlöpande månadsvis följa upp intjänad ersättning i förhållande till taknivån och anpassa verksamheten därefter.

Ersättning per vårdkontakt:

Med vårdkontakt avses ett besök som minst omfattar 45 minuters direkt patienttid (120 minuter vid mottagningsbesök grupp).

Definierade vårdkontakter är viktade och ersätts enligt viktpris 1,0 * aktuell vikt per vårdkontakt.

Maximal ersättning för alla besök utanför mottagning är 1 (en) vårdkontakt per dag och patient. Besök registrerade med andra vårdkontakter samma dag ersätts ej.

Maximal ersättning för alla mottagningsbesök, samt telefon- och internetbaserade besök, är 2 (två) vårdkontakter per dag och patient. Besök registrerade med andra vårdkontakter samma dag ersätts ej.

Under pågående avtalsperiod kan vårdkontakterna justeras avseende innehåll, antal och ersättningsnivå, vilket sker i överenskommelse parterna emellan. Besök registrerade med andra vårdkontakter samma dag ersätts ej.

Ersättning per vårdepisod:

Med vårdepisod avses en patients samtliga kontakter gällande ett specifikt hälsoproblem under en viss i förväg bestämd tidsperiod. Definierade vårdepisoder är standardmodeller där insatser paketerats till en tjänst/behandlingsserie och utgör underlag för ekonomisk ersättning. Respektive vårdepisods tidsperiod, så länge god vård upprätthålls, kan variera. Tidsperioden blir längre eller kortare för några patienter, men ersättningen beräknas enligt standard.

I en vårdepisod ingår förutbestämda diagnoser och KVÅ-koder som ska registreras. Vid vårdepisodens start registreras vårdepisoden med en kategoritext.

Varje behandlingskontakt ersätts löpande med någon av vårdkontaktens enskilt besök på mottagning, enskilt besök i hemmet eller internetbesök med video. När hela vårdepisoden (10 besök) är genomförd och uppföljd ersätts den därutöver med en målrelaterad ersättning.

Behandling depression	
Diagnoser	Ersättning
Depression (ICD F32, F33, F34)	
Behandling/åtgärd	Tidsperiod
Behandling i enlighet med nationella riktlinjer samt evidens och beprövad erfarenhet utifrån patientens behov	4 månader
Registrering KVÅ-kod	Antal besök
DU008 Systematisk psykologisk behandling, psykodynamisk (PDT)	10
DU011 Systematisk psykologisk behandling, kognitiv beteendeterapeutisk (KBT)	
DU022 Systematisk psykologisk behandling, interpersonell (IPT)	
Vårdepisod	

1 bedömningssamtal - innefattande systematisk bedömning suicidrisk Terapisessioner med 45 min direkt patienttid Kan av remitterande enhet när Leverantör bedömt och förmedlat fortsatt behov förlängas med 10 tillfällen i taget.	
Uppföljning När: Efter 10 besök samt efter varje förlängningsperiod om 10 besök. Hur: Digital utvärdering med utvalda skattningsinstrument (MADRS + MADRSs, EQ5D, WHODAS, behandlarutvärdering CORE) Återkoppling remittent: Skattning mående och funktion.	

Behandling ångestsyndrom inkl PTSD och tvångssyndrom	
Diagnoser	Ersättning
Ångestsyndrom (ICD F40, F41, F42, F43, F44, F45)	
Behandling/åtgärd	Tidsperiod
Behandling i enlighet med nationella riktlinjer samt evidens och beprövad erfarenhet utifrån patientens behov	4 månader
Registrering KVA-kod	Antal besök
DU011 Systematisk psykologisk behandling, kognitiv beteendeterapeutisk (KBT)	10
Vårdeepisod	

1 bedömningssamtal- innefattande systematisk bedömning suicidrisk Terapisessioner med 45 min direkt patienttid Kan av remitterande enhet när Leverantör bedömt och förmedlat fortsatt behov förlängas med 10 tillfällen i taget.	
Uppföljning När: Efter 10 besök samt efter varje förlängningsperiod om 10 besök. Hur: Digital utvärdering med utvalda skattningsinstrument (EQ5D, WHODAS, behandlarutvärdering CORE) Återkoppling remittent: Skattning mående och funktion.	

Under pågående avtalsperiod kan vårdepisoder justeras avseende innehåll, antal och ersättningsnivå, vilket sker i överenskommelse parterna emellan.

Målrelaterad ersättning enligt nedan tabell:

Den målrelaterade ersättningen utgör ett belopp motsvarande 5 % av upphandlat värde.

Under pågående avtalsperiod kan den målrelaterade ersättningen justeras avseende innehåll, antal och ersättningsnivå, vilket sker i överenskommelse parterna emellan.

Parameter	Källa	Mål och mätetal	Andel av målrelaterad ersättning	Periodicitet
Tillgänglighet nybesök*)	Regionens IT-system	Minst 85% av patienterna ska ha fått sin insats inom 30 dagar.	12,5%	Kvartal
Tillgänglighet fördjupad utredning och behandling*)	Regionens IT-system	Minst 85% av patienterna ska ha fått sin insats inom 30 dagar.	12,5%	Kvartal

Andel patienter med funktionsbedömning	Regionens IT-system	Minst 80% av patienter har skattats enl GAF eller WHODAS senast vid 3:e besöket vid ny vårdkontakt samt avslutad behandling. Även andra registrerade skattningsverktyg kan användas.	25%	Kvartal
Registrering i kvalitetsregister*)	Cosmic och rapport från leverantörer	70% täckningsgrad i Bipolär och PsykosR.	25%	Kvartal
Terapeutiska behandlingar	Regionens IT-system	Minst 60% av alla evidensbaserade terapeutiska behandlingar är utförda av psykolog eller legitimerad psykoterapeut.	25%	Kvartal
Antal genomförda vårdepisoder	Regionens IT-system	Genomförd vårdepisod.	2 000 kr	Löpande

*)

Gällande nybesök;

- Tillgänglighet
Antalet väntande 30 dagar eller kortare per månad dividerat med det totala antalet väntande per månad (exklusive patientvald väntan alternativt medicinskt orsakad väntan)

Gällande fördjupad utredning:

- Tillgänglighet
Antalet väntande 30 dagar eller kortare per månad dividerat med det totala antalet väntande per månad (exklusive patientvald väntan alternativt medicinskt orsakad väntan)

Gällande behandling;

- Tillgänglighet
Antalet väntande 30 dagar eller kortare per månad dividerat med det totala antalet väntande per månad (exklusive patientvald väntan alternativt medicinskt orsakad väntan)

Har Leverantören patienter väntande på besök och/eller behandling över 180 dagar utbetalas inte ersättningen även om andelen väntande i övrigt når målen.

Förutsättning för utbetalning av tillgänglighetsersättning är att Regionens rutiner för väntetidsregistrering följs.

Täckningsgrad kvalitetsregister:

Täckningsgraden är ett mått på hur stor del av den avsedda populationen som återfinns i registret. 70% av patienterna med diagnos bipolär eller psykos ska vara registrerade i kvalitetsregistren Bipolär respektive PsykosR. Antal patienter med aktuell diagnos tas fram ur Cosmic medan antal registreringar ska redovisas av Leverantör.

Ersättning för ST-läkare:

Se Bilaga "Ersättning för randande ST-läkare och fördelning av ST-läkare inom VUP-verksamheten i Östergötland".

1.22.4 Läkemedelskostnader

Leverantören ska ta ett kostnadsansvar för läkemedel som klassificeras som klinikläkemedel respektive fokusläkemedel. Kostnaderna för klinikläkemedel och fokusläkemedel förskrivna på recept och inom ramen för läkemedelsförmånssystemet förskrivna till individer folkbokförda i Östergötland belastar Leverantören. Eventuella över- och underskott gällande allmänläkemedel fördelas mellan förskrivarna enligt särskild modell.

1.22.5 Medicinsk diagnostik

Leverantören ska ta ett kostnadsansvar för medicinsk diagnostik.

1.22.6 Tolkkostnader

Leverantören ska ta ett kostnadsansvar för språktolk.

1.22.7 Patienter från andra regioner, andra länder samt asylsökande

Vårdkontakter som gjorts hos Leverantören avseende patienter från andra regioner, andra länder samt asylsökande faktureras av Leverantören (se punkt Betalningsvillkor).

1.22.8 Studier eller kliniska prövningar

Studier eller kliniska prövningar som innefattar läkarbesök, särskilda åtgärder, medicinsk service och/eller läkemedel och vilket finansieras av annan part får inte samtidigt faktureras Beställaren eller belasta läkemedelsförmånen.

1.22.9 Regionindex

Regionindex är beräknat med hänsyn tagen till inflation, löneförändringar och arbetsgivaravgifter. Regionindex fastställs årligen, senast i november.

Regionindex för de fem senaste åren är:

2020 års vägda index = 3,0%

2019 års vägda index = 2,8 %

2018 års vägda index = 2,8 %

2017 års vägda index = 2,6 %

2016 års vägda index = 2,7 %

1.22.10 Utbetalning av ersättning

Fast ersättning utbetalas en månad i förskott, den 25:e i aktuell månad, och 1/12 av årsbeloppet per månad.

Rörlig ersättning utbetalas senast trettio (30) dagar efter särskild mätning. Rörlig ersättning för utförda vårdkontakter utbetalas månadsvis medan målrelaterad ersättning och ersättning för ST-läkare utbetalas efter överenskomna avstämningstidpunkter under året.

Influtna vårdavgifter avräknas.

1.22.11 Patientkvitton

Uppgift om avgift och patientens personnummer ska förvaras hos Leverantören. Av Regionen godkänt kvitto ska användas. Uppgifterna ska vid begäran redovisas för Beställaren.

2. IT krav

2.1 Generella obligatoriska krav

Journalinformation, avseende enskild patient, ska vara kvalitetssäkrad och lättillgänglig när den behövs. Det ska finnas en gemensam informationsstruktur och informationen ska vara tillgänglig i hela vårdkedjan. Dessa krav gäller all vård som utförs på uppdrag av Region Östergötland. Leverantören ska i samverkan med Regionen och andra vårdgivare delta i arbetet som syftar till en god gemensam informationsförsörjning.

Leverantören ska tillämpa det framtagna regelverket för regionens IT-stöd och regionens regler och riktlinjer för informationshantering. <http://vardgivarwebb.regionostergotland.se>

All användning och behandling av information ska ske med beaktande av gällande lagstiftning och patientens rätt till integritet. Leverantören ansvarar för att alla Leverantörens patienter informeras om att Leverantören ingår i system för sammanhållen journalföring med regionen.

Leverantören är, i form av privat vårdgivare, ansvarig för att utreda olovlig åtkomst i sin egen verksamhet. Regionen kan bistå med loggar i de fall det behövs.

Personuppgiftsbiträdesavtal ska tecknas mellan personuppgiftsansvarig och personuppgiftsbiträde, enligt dataskyddsförordningen. I de fall leverantören behandlar personuppgifter på uppdrag av regionen ska regionen teckna ett personuppgiftsbiträdesavtal med leverantören. I de fall regionen behandlar och lagrar leverantörens journalinformation ses regionen som personuppgiftsbiträde och regionen ska, på uppmaning av leverantören, teckna ett personuppgiftsbiträdesavtal.

Leverantören ska ansvara för att månatligen rapportera uppgifter angående telefontillgänglighet till Region Östergötland. Om leverantören använder call-back system ska Leverantören använda de standardmallar för knappval/svarsalternativ i sitt call-back-system som Region Östergötland har fastställt.

2.1.1 Obligatoriska krav gällande användande av tjänsten och system

Installation, anpassning samt e-learning inom Cosmic och andra system hos Leverantören kräver en tidsperiod av fyra månader före driftstart. Under större delen av denna tidsperiod ska den kommande personalen dagtid ha möjlighet att avsätta viss tid för förberedelse och e-learning. Omfattning och tider för detta överenskommes mellan Leverantören och regionen.

2.1.1.1 Journalportalen

Efter inloggning i datorn så tillgängliggörs de applikationer och informationsmängder som är knutna till användarens verksamhetsuppdrag, Cosmic, Panorama, ROS mfl.

2.1.1.2 Cambio Cosmic

Cambio Cosmic är regionens system för vårdadministration, vårddokumentation och läkemedelshantering. Följande Cosmic-moduler ska användas:

- Registrera vård (de funktioner som avser öppenvård)

- Journal
- Blanketthantering
- Läkemedel, inklusive e-recept
- Vårdbegäran och konsultation
- Resursplanering
- Meddelande
- Översikter
- Elektroniska läkarintyg
- Beslutsstödsfunktioner CDS
- Multimediamodul
- Samordnad vårdplanering – Link (fd Meddix)

Moduler som tillkommer under avtalsperioden och som är nödvändiga för en hög patientsäkerhet och effektiva vårdkedjor, ska införas och användas. Leverantören får tillgång till Cosmic på samma villkor som regionens enheter och har tillgång till support och Regionens kundtjänst. Central konfiguration och administration av exempelvis organisationsstruktur, avtal, produkter/tjänster måste utföras av regionspersonal (systemförvaltare).

Om vårdgivaren avser att, för del av sin verksamhet, utnyttja annan vårdgivare för att fullfölja sitt åtagande, ska regionen meddelas om detta för ställningstagande. En överenskommelse ska finnas om hur dokumentationsplikten ska utföras.

2.1.1.3 Panorama

Panorama är regionens stöd för patientöversikt. Innehåller endast information från vårdgivare i Östergötland. Vårdgivaren ska göra information tillgänglig och ges också åtkomst till, och förutsätts använda aktuell version med beaktande av gällande riktlinjer.

2.1.1.4 Pascal ordinationsverktyg

Pascal är ett nationellt IT-stöd för vårdpersonal att förskriva och beställa läkemedel och handelsvaror till patienter anslutna till tjänsten dosdispenserade läkemedel i öppenvård.

2.1.1.5 Remiss/svar ROS

Ett system för elektroniska beställningar, remiss och svar från Region Östergötland. Idag hanterar ROS beställningar för kemi, immunologi, farmakologi, bakteriologi, virologi, patologi, cytologi, radiologi samt klinisk fysiologi. Leverantören erbjuds att under samma förutsättningar som regionens egna vårdenheter använda regionens medicinska serviceenheter, men kan välja att använda sig av andra externa enheter för laboratorier.

I de fall leverantören väljer att använda annan medicinsk serviceenhet än regionens, medför kraven på patientsäkerhet att även de analyser som sker vid externa laboratorier ska vara tillgängliga i den gemensamma patientjournalen. Informationen från externa laboratorier ska således göras åtkomliga i regionens system (ROS). Detta kräver anpassning både av levererande och mottagande system. Leverantören står för kostnaderna för de systemanpassningar som krävs.

2.1.1.6 Avvikelsehantering - synergi

Synergi är ett avvikelsehanteringssystem där samtliga avvikelser avseende patientarbete registreras. Synergi innehåller förutom detta bl.a. moduler för Synpunkter och Klagomål. Leverantören förbinder sig

att ha en fungerande avvikelserapportering genom att använda regionens system Synergi som verktyg för avvikelserapportering, åtgärdsanalys och uppföljning. Avsteg från kravet på registrering i Synergi kan göras efter särskild överenskommelse om utföraren på annat sätt kan redovisa sin avvikelserapportering på ett sätt som motsvarar registrering i Synergi. Leverantören förbinder sig också att inte använda modulen för arbetsskador, då regionens licens inte täcker detta.

2.1.1.7 RGS webb

RGS webb är ett evidensbaserat rådgivnings-/kunskapsstöd för sjuksköterskor. Sjuksköterskan får stöd i sin bedömning av patientens hälsoproblem för att inte missa allvarliga sjukdomstillstånd, för att bedöma hur snabbt en patient behöver komma till vård och för att ge enhetlig och aktuell egenvårdsrådgivning. Systemet ägs och drivs av Inera AB.

2.1.1.8 Regionens interna webbplats - Lisa

Genom regionens intranät ges vårdgivaren åtkomst till regionens IT-stöd. Denna tillgång är tidsmässigt begränsad till 2021-12-31 varefter en annan lösning kommer tillgängliggöras för leverantör.

2.1.1.9 Vårdgivarwebben

Information för vårdgivaren görs tillgänglig via Regionens Vårdgivarwebb, <http://vardgivarwebb.regionostergotland.se>. Här finns kontaktuppgifter, behandlings- och kunskapsstöd inom olika områden och gällande avtal inom hälso- och sjukvården. Leverantören ska informera sig via Vårdgivarwebben.

2.1.1.10 Jourlinjer- jourLisa

JourLisa är ett webbaserat system där uppgifter finns om regionens olika jourlinjer, vem som har jour och hur man når personen (telefonnummer och sökare). Leverantören ska ha tillgång till och informera sig via JourLisa.

2.1.1.11 Befolkningsregister - Master

Master är ett system som hanterar personuppgifter från befolkningsregistren, d.v.s. tillhandahåller korrekta uppgifter om patienters identiteter och adresser. Master innehåller bl.a. uppgifter om personnummer, namn och adress för personer skrivna i Östergötlands, Sörmlands, Jönköpings, Kalmar och Kronobergs län samt ger möjlighet att söka fram motsvarande uppgifter från det nationella befolkningsregistret för övriga svenskar (via fullständigt personnummer). Master innehåller också uppgift om listning vid vårdcentraler i Östergötland.

Leverantören ska ha tillgång till och informera sig via Master.

2.1.1.12 Utfärdande av e-tjänstekort

Regionens e-tjänstekort uppfyller kraven i nationella identifieringstjänsten SITHS. Om vårdgivaren så önskar kan Regionen, mot en kostnad, tillhandahålla e-tjänstekort för säker identifiering i Regionens system.

Länkar: Vårdgivarwebben

<http://vardgivarwebb.regionostergotland.se/Startsida/PM-medicinska-o-vardadm/PM-dokument/Centrum-for-medicinsk-teknik-och-IT/-Regelverk-for-e-tjanstekort/>

2.1.1.13 Uppföljning och beslutsstöd

Information överförs till regionens IT-system för uppföljning och beslutsstöd i enlighet med samma riktlinjer, termer och specifikationer som gäller för regionens egna verksamheter. Leverantören ges möjlighet att nyttja dessa IT-system avseende vårddata samt utbildningsmöjligheter på motsvarande sätt som regiondrivna verksamheter.

För åtkomst till regionens IT-system nyttjar leverantören regionens distansarbetstjänst CAP (Citrix-miljö), denna tjänst har begränsningar om behov av ökad funktionalitet uppstår. För ökad funktionalitet krävs att leverantören har regionens tjänster för grund IT-infrastruktur (kallad full infrastruktur).

Leverantören uppdrar åt Regionen att utföra relevanta nationella inrapporteringar (exempelvis tillgänglighetsuppföljning till SKL, Patientregistret hos Socialstyrelsen) med hänvisning till avsnitt 2.10.

Regionens uppföljningskrav behöver även beaktas vid val av egna lösningar såsom telefonisystem för uppföljning av bland annat tillgänglighetsmåten.

2.1.1.14 E-hälsa

- Regionen arbetar med att ansluta sig till olika nationella e-tjänster ex. 1177 Vårdguidens e-tjänster, där den enskilde själv enkelt kan få kontakt med en vårdgivare och utföra vissa tjänster som t ex. boka tid, förnya recept, hantera besökstider mm. Leverantören ska ansluta sig till de e-tjänster som regionen valt att ansluta sig till.
- Information tillhörande Leverantören ska kunna överföras för att tillgängliggöras i nationella e-hälsotjänster
- Leverantören ska, när så är möjligt, använda elektronisk receptöverföring till apoteket. I övrigt tillhandahåller Regionen receptblanketter, med elektroniskt läsbar information (streckkod) som anger arbetsplatskod, förskrivarkod, till självkostnadspris.
- Nationell patientöversikt (NPÖ) består av en patients uppgifter från flera journalsystem i Sverige. Leverantören ska göra informationen tillgänglig och ges åtkomst, och förutsätts använda aktuell version med beaktande av gällande riktlinjer
- Journal via nätet. Via 1177 Vårdguiden tillgängliggörs vårdinformation till patient. Vårdgivaren ska göra information tillgänglig med beaktande av gällande riktlinjer.
- Internetbaserad behandling ska ske på den nationella plattformen och vara kvalitetssäkrad av regionen.

2.1.1.15 Erbjudanden

- **Röntgenbilder- PACS** (Picture Archiving and Communication System) PACS hanterar och lagrar röntgenbilder digitalt och nås via uthopp från ROS
- **Läkemedelsstatistik** - Statistiken lagras i en databas med tillhörande utsöknings- och analysverktyg (så kallade kuber) som möjliggör uppföljning av läkemedelsanvändning
- **Skanning – Komplementjournalen** (ej vid uppkoppling via terminalserver) Komplementjournalen är ett IT-system för att skanna och lagra pappersjournalhandlingar. Om skanning inte är tekniskt möjligt hos Leverantören, kan en överenskommelse om skanning göras med närmaste regionsenhet.
- **Cosmic diktering**
- **SMS Påminnelse** - från Cosmic eller andra system för besök
- **EKG-databassystem – MUSE för EKG-lagring, EKG-tolkningshjälp och jämförelse med**

tidigare tagna EKGn (Aktuellt för vårdgivare som tar diagnostiska EKG på patienter) Databas över EKG vid vila, arbetsprov samt vid långtidsregistrering utförda inom Regionen. Diagnostiska EKG ska registreras med av Regionen godkänd apparatur och rapporteras i EKG-databasen för kostnadsfri långsiktig lagring.

- **Videokonferensutrustning.** Utrustning för att delta i multidisciplinära konferenser i Regionen. Hyreskostnader för utrustningen tillkommer enligt samma villkor som för regionens verksamheter.
- **Självbetjäningsterminal.** Utrustning för att ankomstregistrera besök
- **Taligenkänningsfunktion i Cosmic**
- **PhysioTools.** Skapande av träningsprogram för sjukgymnastik och rehab.
- **Teledermatoskopi.** Remissystem med mobilbilder avseende hudförändringar.

2.1.2 Planerad utveckling

Under den tid avtal till följd av denna upphandling gäller, kommer utveckling av Regionens IT-stöd att ske. Regionen förbinder sig att ge Leverantören insyn i och möjlighet att påverka pågående och planerad utveckling. Leverantören ska använda de IT-stöd som tillkommer för att förbättra patientsäkerhet, kvalitet och effektivitet efter anmodan från Regionen. Kostnader och ansvar för detta fördelas enligt samma principer i hela Regionen och regleras i tilläggsavtal. Regionen förbinder sig att ge Leverantören insyn och påverkan i pågående och planerad utveckling. Ambitionen är att gemensamt utveckla och utnyttja IT-stödet. Formerna för detta överenskommes i särskild ordning.

Leverantören förutsätts använda dessa tjänster på samma sätt som regionens egna vårdgivare.

2.1.3 Uppkoppling till Regionens IT stöd

- Om Leverantören har egen nätleverantör, ska regionens lösning för fjärråtkomst användas. Detta kräver ett aktivt AD-konto hos regionen, samt regionens säkerhetslösning för autentisering vid inloggning.
- Om leverantören är ansluten till regionens IT-infrastruktur, ska IT-utrustning och nätanslutning hyras från Regionen. Se vidare punkt 5.8
- För uppkoppling och inloggning till IT-systemen ska regionens distansarbetstjänst CAP användas.

2.1.4 Regler för användning av regionens olika IT-stöd

Regionen har genom avtal med olika IT-leverantörer rätt att upplåta system för externa leverantörer som har vårdavtal med regionen. Rätten gäller endast för den verksamhet som bedrivs på regionens uppdrag.

2.1.5 Regionens ansvar

Regionen ansvarar för att förse Leverantören med användarkonton och behörigheter som krävs för att använda IT-systemen, samt den utbildning som krävs på samma villkor som för regionens egna enheter. Regionen ansvarar för att inneha giltiga licenser för användandet av systemen enligt ovan.

Leverantören har tillgång till support och regionens kundtjänst på samma villkor som regionens enheter.

2.1.6 Skadeståndsansvar

Leverantören ska hålla Regionen skadelöst för det fall anspråk riktas mot regionen på grund av felaktigt användande av system om anspråket har sin grund i Leverantörens nyttjande av IT-systemet i strid mot denna upphandling eller regionens riktlinjer.

Regionen ska hålla Leverantören skadelös för det fall anspråk riktar sig mot Leverantören på grund av felaktigt användande av system under förutsättning att Leverantören har använt IT-systemet enligt detta avtal samt regionens riktlinjer.

2.1.7 Resurspersoner för IT-stöd

För att de IT-stöd som tillhandahålls av regionen ska fungera i Leverantörens verksamhet krävs att personal generellt har god IT-kunskap för nyttjandet av IT-stöden.

Hos Leverantören ska finnas:

- En namngiven IT-kontaktperson samt en IT-funktionsbrevlåda för kommunikation med regionen i IT-frågor.
- En IT-resursperson med god kunskap om IT-systemen och uppgift att stödja personalen i det dagliga användandet av IT-stöd samt vid införande av nya IT-stöd. För att säkerställa att nya rutiner och ny funktionalitet kan nyttjas fullt ut krävs deltagande på de mötesforum som regionen arrangerar.
- En lokal behörighetsadministratör (LBA) som kan administrera behörigheter till IT-systemen samt de lokala konfigurationer som är nödvändiga.
- En lokal e-tjänstekortbeställare som ansvarar för att lämnade uppgifter är riktiga och aktuella och kan administrera beställning

2.1.8 Kostnader för leverantören

Regionen fattar beslut om generella prisförändringar i juni. Aktuella priser redovisas på Regionens webbsida. Leverantören betalar en avgift för IT-infrastruktur per år. För Leverantör med uppkoppling via regionsnät med full infrastruktur (IT-infrastruktur grund) tillkommer en särskild kostnad per år.

Utöver ovanstående tillkommer:

Om Leverantören är uppkopplad med full infrastruktur via regionen, hyr Leverantören klienter/PC och skrivare mm enligt samma villkor och till samma kostnader som gäller inom Regionen.

I de fall leverantören själv tillhandahåller en egen internetförbindelse debiteras leverantören för varje användare som nyttjar regionens distansarbets tjänst en kostnad för de licenser som krävs samt för den extra säkra autentisering som behövs för användares inloggning (kallas för DistansID). Debitering för dessa kostnader genomförs i början av varje månad.

2.1.9 Ingående delar i Regionens IT- infrastruktur

Leverantören ingår i och får tillgång till regionens IT-infrastruktur inklusive e-post och telefonitjänster.

Regionen tillhandahåller all IT-utrustning inklusive anslutning via nät och arbetsplatsutrustning (Dator skrivare mm) för leverantörens kommunikation med regionens vårdssystem och IT-stöd.

Regionens datorer och nät får inte kopplas samman med ett nät som leverantören eventuellt har för sin verksamhet, om inte annat överenskommes med regionen. Om leverantören behöver nå ett annat externt nät (t ex moderbolagets nät) ska regionens regler för uppkoppling följas.

Följande ges tillgång till vid avtal om full infrastrukturleverans:

- Nätuttag och nätkommunikation i befintliga lokaler.
- Skrivarservrar med hantering av drivrutiner.
- Teknisk grundstruktur för telefoni.
- Ett e-tjänstekort per person och förnyelse av e-tjänstekort 6 månader innan giltighetstiden går ut
- Uthyrningsfunktion för Standarddator med definierad programvara (Operativsystem, Office-paket, webbläsare, E-postprogram) inklusive teknisk support av dessa. Hyreskostnad per dator/månad.
- Uthyrningsfunktion för Standard-skrivare, lokalt installerad mot en dator eller nätverksskrivare mot central skrivarserver, inklusive support av dessa. Hyreskostnad per Skrivare/månad.
- Leverantören hyr klienter/dator och skrivare enligt samma villkor som gäller inom regionen.
- Tillgång till Internet och Intranät
- Skydd mot intrång i regionsnätet, antivirusprogram och säkerhetsuppdateringar för dator och Servrar.
- Inloggningsdomän för tillgång till resurser (Inloggning av användare på dator genom AD)
- En personlig hemkatalog för alla användare och en gemensam för varje enhet med kontinuerlig säkerhetskopiering.
- En personlig e-postadress samt funktionsadresser.
- Centralt befolkningsregister.
- Centrala katalogtjänster (HSA-katalog, intern telefonkatalog m.fl.).
- Support från Regionens kundtjänst.
- Leverantören debiteras telefonikostnader på samma villkor som gäller inom Regionen.
- Leverantören kan nyttja IT-tjänster från regionen på samma villkor som enheter inom regionen och med motsvarande prissättning, såsom systemdrift och datalagring i regionens server- och klientplattformar.
- Leverantören förbinder sig att följa samma regler som gäller inom Regionen avseende IT-infrastruktur och IT-säkerhet.
- Leverantören har inte rätt att installera egen programvara i regionens datorer. Ev. kan egna programvaror installeras på datorer efter att programvaran certifierats och godkänts enligt regionens riktlinjer. Denna certifiering bekostas Leverantören.
- Leverantörens eventuella nätverksanslutningar mot annan part måste ske genom central brandvägg i regionens nätverk och hanteras av regionen och bekostas av Leverantören.

3. KOMMERSIELLA VILLKOR - TJÄNSTER

3.1 AVTALETS PARTER, HANDLINGAR OCH GILTIGHET

3.1.1 Avtalshandlingar

Detta avtal utgör ett upphandlingskontrakt.

Nedanstående handlingar utgör en integrerad del av detta avtal.

1. Skriftliga ändringar/förtydliganden till detta avtal
2. Avtal, inklusive bilagor
3. Kompletteringar och/eller förtydligande av upphandlingsdokument
4. Upphandlingsdokument
5. Förtydligande av anbud
6. Anbud

Om avtalshandlingarna skulle visa sig vara motsägelsefulla i något avseende gäller de, om omständigheterna inte uppenbarligen föranleder till annat, sinsemellan i den ordning de anges ovan.

Beställaren accepterar inte tillkommande standardvillkor från Leverantören.

3.1.2 Kontaktuppgifter till Beställaren

Korrespondens i anslutning till detta avtal ska sändas till Beställaren med referens till avtalets diarienummer.

Beställarens kontaktperson kommersiellt:

Namn: Sandibell Hamwi

E-post: Sandi.Hamwi@regionostergotland.se

Telefon: 010-103 92 59

Beställarens kontaktperson verksamhet:

Namn: Håkan Samuelsson

E-post: Hakan.Samuelsson@regionostergotland.se

Telefon: 010-1032444

Leverantörens kontaktperson

Namn: Christin Källström

E-post: christin.kallstrom@psykiatripartners.se

Telefon: 070 881 98 63

Leverantören ska omgående meddela om kontaktperson byts ut.

3.1.3 Avtalsform

Avtal tecknat efter upphandling utgör ramavtal med maximalt två (2) leverantörer, en (1) leverantör per anbudsområde. Särskild fördelningsnyckel kommer att användas, patienten väljer själv vilken leverantör,

inom avtalsområdet, som denne vill behandlas hos under behandlingsperioden.

3.1.4 Avtalstid och uppsägning

Avtalstiden är 2021-06-01 tom. 2025-05-31.

Köparen förbehåller sig rätten att säga upp avtalet till omedelbart upphörande när maxvolymen uppnått även om avtalstiden inte löpt ut. I tillräckligt god tid, i syfte att minimera eventuell skada för leverantören, innan sådan uppsägning åligger det köparen att meddela leverantören att maxvolymen är på väg att uppnås. Leverantören äger inte rätt till någon ersättning för eventuell skada som leverantören lider eller riskerar att lida till följd av sådan uppsägning.

3.1.5 Uppförandekod för leverantörer

I syfte att säkerställa en hållbar upphandling enades samtliga landsting och regioner 2010 om en gemensam uppförandekod för leverantörer som är politiskt förankrad. Vår uppförandekod för leverantörer utgår från FN:s initiativ Global Compact och dess principer för företags sociala och miljömässiga ansvar.

Principerna baseras på internationella konventioner om de mänskliga rättigheterna, arbetares rättigheter, miljö och anti-korruption. Uppförandekoden för leverantörer förmedlar vårt åtagande när det gäller att respektera de grundläggande ansvarsområdena. Leverantören åtar sig i och med avtalstecknande att följa villkoren nedan samt villkoren i dokumentet "Uppförandekod för leverantörer". För mer information och vägledning: www.hallbarupphandling.se.

3.1.5.1 Grundläggande villkor

Leverantören ska aktivt verka för att tjänster som levereras enligt detta ramavtal ska vara framställda under förhållanden som är förenliga med de grundläggande villkoren. Leverantörens ansvar omfattar att åtgärder vidtas för att förebygga och hantera eventuella avvikelser från dessa villkor i hela leveranskedjan.

De grundläggande villkoren är:

- FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna (1948),
- ILO:s åtta kärnkonventioner om tvångsarbete, barnarbete, diskriminering och föreningsfrihet samt organisationsrätt (nr 29, 87, 98, 100, 105, 111, 138 och 182)
- FN:s barnkonvention, artikel 32;
- det arbetarskydd och den arbetsmiljölagstiftning som gäller i landet där hela eller delar av tjänsten framställs,
- den arbetsrätt, inklusive regler om lönevillkor, och det socialförsäkringsskydd som gäller i landet där hela eller delar av tjänsten framställs,
- den miljöskyddslagstiftning som gäller i landet där hela eller delar av tjänsten framställs; samt
- FN:s konvention mot korruption.

De grundläggande villkoren förklaras närmare i beställarens uppförandekod för leverantörer.

I de fall då internationella bestämmelser föreskriver ett starkare skydd för den enskilde än nationella lagar eller förordningar, ska leverantören sträva efter att efterleva principerna i de internationella bestämmelserna.

3.1.5.2 Policys och rutiner

För att uppfylla åtagandet enligt avsnitt "Grundläggande villkor" ska leverantören, för tjänster som ingår i avtalet, senast vid avtalsstart eller vid annan tidpunkt om så särskilt överenskommes:

1. ha antagit en eller flera policys, som fastställts av högsta ledningen, som innefattar ett åtagande att respektera de grundläggande villkoren;
2. ha offentliggjort sitt åtagande att respektera de grundläggande villkoren och delgett åtagandet till verksamheter som leverantören har kontraktsförhållanden med;
3. ha utsett person(er) på ledningsnivå som ansvarar för efterlevnad av de grundläggande villkoren;
4. ha en rutin för att regelbundet genomföra riskanalyser, dvs. identifiera och prioritera aktuella och potentiella risker för avvikelser från de grundläggande villkoren;
5. ha en rutin för att regelbundet följa upp efterlevnad av de grundläggande villkoren; och
6. ha en rutin för att omedelbart vidta åtgärder för att förhindra och begränsa avvikelser från de grundläggande villkoren.

De åtgärder som genomförs för att uppfylla skyldigheterna i punkterna 1–6 ska vara dokumenterade, tillämpas löpande, och gälla för den egna verksamheten och hela leveranskedjan.

3.1.5.3 Avtalsuppföljning

Leverantören ska medverka till beställarens uppföljning av ramavtalet genom att:

a) på begäran av beställaren skriftligen rapportera hur leverantören uppfyller avsnitt "Grundläggande villkor" och "Policys och rutiner". Rapportering ska ske inom sex (6) veckor eller annan tid som beställaren anger.

b) lämna beställaren, eller av beställaren anlitat ombud, tillträde till och insyn i sin verksamhet i sådan utsträckning som krävs för att kontrollera att leverantören lever upp till skyldigheterna enligt avsnitt "Grundläggande villkor" och "Policys och rutiner". Om produktionen sker hos underleverantör ska leverantören använda sitt inflytande för att ge tillträde till produktionsanläggningen.

3.1.5.4 Sanktioner

I händelse av avtalsbrott har beställaren rätt att göra gällande en eller flera av följande påföljder mot leverantören:

a) Kräva rättelse: Beställaren får genom skriftlig begäran kräva att leverantören inom fyra (4) veckor eller annan tid som beställaren anger har tagit fram en tid- och åtgärdsplan för att avhjälpa brott mot avsnitt "Grundläggande villkor" och "Policys och rutiner". Beställaren ska godkänna tid- och åtgärdsplanen som ska stå i proportion till avvikelsernas art och tydligt beskriva hur de avhjälps inom angiven tid.

b) Vite: Om leverantören inte följer den framtagna tid- och åtgärdsplanen eller inte vidtar sådana åtgärder som krävs enligt a) har beställaren rätt att kräva att leverantören betalar ett vite om 3 000 kr per påbörjad vecka som avtalsbrottet varar. Beställaren har även rätt att från leverantören kräva motsvarande vite om leverantören inte fullgör sina skyldigheter enligt avsnitt "Avtalsuppföljning".

c) Avropsstopp: Vid tillämpning av punkten a) får beställaren undanta leverantören från rätten att ta emot avropsförfrågningar enligt ramavtalet tills dess att beställaren godkännt att leverantören avhjälpt avtalsbrottet eller om det för parterna är uppenbart att avtalsbrottet har upphört. Under den tid som

avropsstopp råder har beställaren rätt att göra avrop från annan ramavtalsleverantör eller, om sådan inte finns, upphandla tjänsten från annan leverantör.

d) Hävning: Beställaren har rätt att helt eller delvis häva ramavtal om leverantören inte vidtar rättelse enligt a). Beställaren har också rätt att häva ramavtal när vitet enligt punkten b) uppgått till 30 000 kr.

3.1.5.5 Särskild hävningsgrund

Beställaren får med omedelbar verkan helt eller delvis häva ramavtalet om det framkommer att det i produktionen av utförandet av tjänsterna har begåtts allvarliga överträdelser av de grundläggande villkoren med direkt koppling till avtalets tillämpningsområde.

3.1.6 Definitioner

Definitioner som förekommer i detta avtal och som ska gälla vid uppdragets utförande framgår nedan:

Vardagar = Helgfri måndag - fredag

Helgdag = Lördag, söndag samt svenska lagstadgade helgdagar

Kalenderdagar = Samtliga årets dagar, vardag som helgdag = Dag

Förkortningar som kan förekomma:

MTIT = Medicinsk teknik och IT i Region Östergötland

MT = Region Östergötlands medicintekniska avdelning

US = Universitetssjukhuset Linköping

ViN = Vrinnevisjukhuset i Norrköping

LiM = Lasarettet i Motala

BUP= Barn- och ungdomspsykiatri

3.2 UTFÖRANDE

3.2.1 Uppdragets förutsättningar och omfattning

Avtalet reglerar det övergripande förhållandet mellan Beställaren och Leverantör vid utförande av rubricerad tjänst.

I upphandlingsdokumentet framgår i förekommande fall ett uppskattat behov. Beställaren garanterar ingen volym på omfattning eller uppdrag.

Den fastställda takvolym, det vill säga den mängd eller omfattning av tjänster som högst kan komma att avropas från ramavtalet under avtalstiden (fyra (4) år), uppgår till:

Anbudsområde A: 90 mkr

Anbudsområde B: 90 mkr

Observera att Beställaren inte förbinder sig till att avropa upp till den fastställda takvolymen, innebärande att takvolymen inte ska ses som någon garanti.

Avtalet förhindrar inte att Beställaren genomför förnyad upphandling vid metodförändringar, myndighetsbeslut, politiska beslut på regional nivå som medför att förutsättningarna för detta avtal

förändras. Beställaren förbehåller sig då rätten att inte avropa rubricerad tjänst.

3.2.2 Fel och avvikelshantering

3.2.2.1 Fel i uppdragets utförande

Fel föreligger om leverantörens utförande av uppdrag avviker eller på annat sätt brister i förhållande till vad som avtalats mellan parterna eller vad Beställaren med fog kunnat förutsätta om tjänsten.

Leverantören ska omgående underrätta Beställare om uppkomna eller misstänka fel och brister i leveransen såvida inte annat avtalats.

3.2.2.2 Leveransförsening

Dröjsmål föreligger om uppdrag inte levereras enligt avtal eller annan överenskommelse mellan Beställaren och Leverantören, om inte dröjsmålet beror på omständighet orsakad av Beställaren.

Parterna förbinder sig att utan dröjsmål skriftligt meddela varandra om risk för försening föreligger, samt vilka åtgärder de avser att vidta för att eliminera uppkommen risk/minimera konsekvenserna av eventuell försening.

Underlåter leverantören att lämna meddelande om befarat dröjsmål ska leverantören ersätta Beställaren för de merkostnader som uppstått hos Beställaren till följd av att meddelandet inte lämnats i tid. Ersättning utgår oberoende och utöver vad som i förekommande fall i övrigt anges i avtalet om Beställarens påföljds möjligheter, exempelvis rätt till vite och skadestånd.

Om Leverantörens dröjsmål är av väsentlig betydelse för Beställaren har Beställaren rätt att häva den leverans som är i dröjsmål. Om dröjsmålet är av väsentlig betydelse för Beställaren äger Beställaren rätt att häva hela eller den del av avtalet som berörs. Vid hävning är Beställaren berättigad till ersättning för den skada som uppstått som en följd av dröjsmålet samt i förekommande fall vite.

3.2.2.3 Allmänt

3.2.2.3.1 Genomförande

För utförande av uppdrag/leverans enligt tecknat avtal gäller att samtliga angivna villkor, krav och förutsättningar ska gälla.

Villkor, krav och förutsättningar som inte anges i handlingar ingående i tecknat avtal men som underförstått och som är allmänt vedertaget inom branschen, ska också ingå i utförande av uppdraget.

3.2.3 Kommunikation och marknadsföring

Leverantören har inte rätt att utan Beställarens medgivande använda sig av avtalat uppdrag i sin marknadsföring.

Kommunikation till verksamheter hos Beställaren ska godkännas av Beställarens inköpsenhet innan sådan kommunikation sker och får enbart omfatta avtalat uppdrag. Med kommunikation likställs information, reklam, aktiviteter etc.

Leverantören ska ansvara för att informera om sin verksamhet till invånare, patienter, samverkansparter och andra intressenter. Leverantören ska också ansvara för att de egna uppgifterna som lämnas som underlag för Regionens informationsmaterial och till Regionens webbplatser, inklusive 1177.se, är korrekta och aktuella. Regionen äger rätt att i sin information kring verksamheten ange att avtal har slutits med Leverantören.

All marknadsföring av Leverantörens verksamhet ska vara saklig, relevant och följa "Kommunikationsriktlinjer för privata vårdgivare som har avtal med Region Östergötland". Leverantören äger rätt att i sin marknadsföring av och information om verksamheten ange att avtal slutits med Regionen. Samråd ska ske med Regionen inför marknadsföringsaktiviteter och publicering av marknadsföringsmaterial riktade till patienter och invånare.

All information och marknadsföring ska ha en tydlig avsändare. Regionens roll som uppdragsgivare ska framgå i alla relevanta sammanhang, såsom vid information om tillgänglighet, i annonsering, broschyrer och annan patientinformation.

Resultat från olika jämförelser utifrån patientenkäter och andra mätningar kan komma att publiceras. Länkar till dessa resultat ska finnas på leverantörens webbplats.

3.2.4 Miljöledning

Leverantören ska under avtalsperioden ha ett dokumenterat miljöledningssystem. Leverantören ska på begäran visa hur man arbetar med sitt miljöledningssystem för det aktuella uppdraget.

Leverantören ska driva de verksamheter som utförs på uppdrag av Regionen på ett miljömässigt hållbart sätt. Leverantören ska följa Regionens vision och mål för miljöarbetet och arbeta systematiskt med miljöfrågor så att miljöpåverkan från uppdraget minskas.

Leverantören ska följa Region Östergötlands riktlinjer Systematiskt miljöarbete i vårdtjänster med tillhörande riktlinjer och vägledningar.

Länkar:

[Systematiskt miljöarbete i vårdtjänster](#)

3.3 Möten

Leverantören ska vid behov medverka i uppföljningsmöten utan krav på särskild ersättning från Beställaren .

Uppföljningsmötena syftar till att säkerställa att den kvalitet och tjänst som avtalats erhålls. Uppföljningsmötena syftar även till att hantera förbättringsåtgärder och utvecklingsområden som uppkommer under avtalets gång.

3.4 Viten

Vitesföreläggande förfaller till betalning trettio (30) kalenderdagar efter fakturadatum. Betalning sker i SEK. Nedan angivna viten verkar oberoende av varandra.

Samtliga viten nedan anges exklusive mervärdesskatt.

Uttag av vite förhindrar inte Beställarens rätt till skadestånd och andra påföljder.

3.4.1 Särskilda vitesförelägganden

Beställaren har rätt till vite med tvåtusen (2000) SEK exklusive mervärdesskatt, vid varje enskild brist enligt nedan angivna vitesförelägganden. Administrationsavgift uttages ej för dessa vitesförelägganden.

- Om leverantören inte inkommer med begärd statistik inom en (1) månad efter Beställarens begäran enligt punkt "Statistik". Vite utgår för varje påbörjad sjudagarsperiod till dess statistik levererats.
- Om felfakturerings sker enligt punkt "Fakturerings och betalning". Vite utgår per felaktig faktura.

3.4.2 Vite vid försenad eller utebliven leverans

Om leverans sker efter avtalad tid, eller om leverans helt uteblir, har köparen rätt till vite för varje påbörjad sjudagarsperiod. Vite utgår med 5 000 SEK per påbörjad sjudagarsperiod. Vite utgår som längst under tio (10) påbörjade sjudagarsperioder.

I samband med debitering av vite tar köparen ut en administrationsavgift med tvåtusen (2000) SEK exklusive mervärdesskatt för varje påtalat vite.

3.5 LEVERANTÖRENS PERSONAL

3.5.1 Lag och kollektivavtal

Leverantören är skyldig att vidta åtgärder så att inte lag eller gällande svenska kollektivavtal för arbetet åsidosätts eller annars strida mot vad som är allmänt godtagit inom den bransch som uppdraget avser. Om leverantören inte tecknat svenskt kollektivavtal ska ändå motsvarande villkor gälla för leverantörens anställda. Detsamma ska gälla för eventuella underentreprenörer som leverantören anlitat för att fullgöra avtalet. På begäran av Beställaren ska leverantören lämna erforderliga uppgifter och handlingar för att skyldigheterna enligt ovan ska kunna kontrolleras. I det fall leverantören bryter mot vad som anges ovan har Beställaren möjlighet att häva ingånget avtal, utan krav på ersättning från leverantören.

3.5.2 Rätt till heltid

Leverantören ska, för arbetstagare som utför arbete inom ramen för ramavtalet, erbjuda rätt till heltid. Detta gäller även underleverantörer som direkt medverkar till att fullgöra ramavtalet.

3.5.3 Tystnadsplikt/sekretess

Leverantören ansvarar för att personal och i förekommande fall personal hos av leverantören anlitad underentreprenör, har erforderlig information om Beställarens gällande sekretessregler samt efterlever dessa sekretessregler.

Leverantören ska se till att all berörd personal samt eventuella underleverantörer omfattas av sekretesskrav motsvarande de som ställs i Patientsäkerhetslagen och Offentlighets- och sekretesslagen. Leverantören ansvarar för att all icke sjukvårdspersonal omfattas av sekretess. Detta gäller även underleverantörer och deras personal.

Personal som arbetar för leverantören omfattas i viss utsträckning av samma regler som regionens egen personal avseende tystnadsplikt (2 kap 1 § offentlighets- och sekretesslag 2009:400). Försäkrans om tystnadsplikt krävs för leverantörens personal vid utförande av uppdrag i det fall personal vistas i Beställarens fastigheter, får del av eller kan komma att få del av patientuppgifter.

Bilaga Avtal om tystnadsplikt ska undertecknas av berörd personal hos leverantör enligt ovan. Undertecknade Avtal om tystnadsplikt ska på ett trygghande sätt förvaras hos leverantören och ska på anmodan av Beställaren kunna uppvisas.

3.5.4 Meddelandeskydd

Leverantören åtar sig att säkerställa att samtliga anställda som arbetar i verksamhet som omfattas av uppdrag enligt tecknat avtal, åtnjuter samma meddelandeskydd som regionanställd personal. Det innebär en rätt att till massmedia lämna uppgifter för publicering, även vissa sekretessbelagda uppgifter, utan att arbetsgivaren kan vidta repressalier. Arbetsgivaren får inte heller efterforska källa vid anonyma uppgifter.

Den lagstadgade tystnadsplikt som gäller uppgifter om enskilda patienter omfattas inte av meddelarfriheten.

Enligt kommunallagen 3:19a ska Regionen, genom tecknat avtal med Leverantören, tillgodose allmänhetens önskemål och behov av insyn i hur uppdraget utförs. Leverantören ska vid anmodan från Regionen, snarast delge Regionen de uppgifter som efterfrågas.

3.6 FAKTURERING OCH BETALNING

3.6.1 Fakturering

I vissa delar av avtalet kommer Leverantören att fakturera Regionen för utförda tjänster, till exempel patienter från andra regioner, andra länder och asylsökande samt tolk (se punkt Tolkkostnader).

Vid fakturering till Regionen gäller:

Fakturering får inte överlåtas på tredje part utan skriftligt godkännande av Regionen. Regionen ska ge sådant godkännande om inte särskilda skäl föreligger.

Fakturan ska endast omfatta den del av uppdraget som utförs och fakturering ska ske månadsvis i efterskott. Slutfakturering ska ske senast tre (3) månader efter fullgjort och godkänt uppdrag. Om fakturering sker senare har Regionen rätt att göra avdrag på fakturerat belopp. Avdraget uppgår till fem (5) procent av det belopp som fakturerats för sent, dock minst 500 SEK.

Ett komplett fakturaunderlag ska bifogas fakturan. Underlaget ska verifiera kostnader som Leverantören äger rätt enligt avtal att debitera. I de fall underlaget inte kan eller bör levereras elektroniskt (sekretess etc) ska dessa insändas enligt överenskommelse.

Fakturan ska skickas till:

Region Östergötland
Skanningenheten
581 85 Linköping

Märkning:

Beställarreferens ska anges XXXYYYYY (8 siffror) X står för centrum och Y för organisationsenhet. Internt kallas detta CEOE-nummer och är motsvarigheten till kostnadsställe. Leverantören får efterfråga, hos Regionen, numren vid den enhet som ska faktureras då dessa krävs för att fakturan ska komma rätt.

Elektronisk fakturahantering:

Från den 1 april 2019 ska alla inköp i offentlig sektor faktureras med elektronisk faktura (e-faktura). Observera att PDF inte är ett godkänt fakturaformat.

Region Östergötland tar emot fakturor via VAN-operatören InExchange i formatet Svefaktura, med undantag för fakturor som innehåller sekretessuppgifter. Vårt parts-id är GLN 7381020110003. Om leverantörerna inte har möjlighet att skicka elektroniska fakturor från sitt system kan de registrera manuellt via InExchange fakturaportal:

<https://web.inexchange.se/inexchange/mottagare/ltostergotland/default.aspx/>

InExchange kan svara på frågor kring detta på telefonnummer 0500-44 63 60.

Fakturan ska innehålla följande uppgifter:

- specifikation av utförd tjänst med åtgärdstext, antal och pris
- beställarreferens samt eventuell avtalskod för det aktuella avtalet
- särredovisning av patienter ej bosatta i Östergötland
- giltig F-skattesedel

3.6.2 Fakturaspecifikation

Fakturan ska innehålla följande uppgifter:

- specifikation av utförd tjänst med åtgärdstext, antal och pris
- beställarreferens samt eventuell avtalskod för det aktuella avtalet
- särredovisning av patienter ej bosatta i Östergötland
- giltig F-skattesedel

3.6.3 Betalningsvillkor

Betalning skall ske trettio (30) kalenderdagar efter erhållen godkänd faktura. Betalning sker i SEK. Om förfallodagen infaller på en lördag eller helgdag sker betalning närmast följande bankdag.

Om tvist råder om utfört uppdrag äger Regionen rätt att innehålla ett belopp motsvarande den omtvistade delen av uppdraget samt, i förekommande fall, belopp motsvarande försuttet vite och ersättningsgill skada.

Förskottsbetalning accepteras ej av Beställaren.

Betalning, eller mottagande av ersättning, innebär inte godkännande av utfört uppdrag.

Vid dröjsmål med betalning utgår dröjsmålsränta enligt räntelag (1975:635).

3.6.4 Hantering av fakturaärenden

Med fakturaärenden avses frågor avseende fakturors innehåll.

Leverantören ska vara tillgänglig för fakturaärenden per telefon och e-post, vardagar mellan kl. 08.00 - 15.00. För dag före helgdag gäller tillgänglighet mellan kl. 08.00 – 12.00.

Leverantören ska återkoppla status till Beställaren senast nästkommande vardag efter det att ärendet inkommit.

Leverantören ska besvara fakturaärende inom tre (3) vardagar efter det att ärendet inkommit.

3.6.5 Dröjsmål med betalning

Vid dröjsmål med betalning utgår dröjsmålsränta enligt räntelag (1975:635).

3.7 ANSVAR OCH FÖRSÄKRINGAR

3.7.1 Ansvar för skada

Leverantören svarar för den skada som han genom avtalsbrott vållar Beställaren. Leverantören svarar vidare för direkta skador som kan drabba Beställaren, patienter eller tredje man på grund av fel eller försummelse hänförlig till leverantören, dess personal eller av leverantören anlitad underleverantör. Som skada definieras även avsaknad av F-skattsedel eller skattemyndighetens bedömning att sådan inte är giltig.

Part har rätt till ersättning för den skada som uppkommer genom motpartens avtalsbrott, om inte motparten visar att avtalsbrottet beror på ett hinder utanför dennes kontroll.

Uppkommer skada för Regionen direkt eller indirekt, på grund av brister i Leverantörens handhavande av sekretesskyddade uppgifter och skadestånd måste utges, äger Regionen rätt att avkräva Leverantören motsvarande ersättning. Bedöms den inträffade skadan som grov ska detta utgöra grund för Regionen att häva avtalet. Motsvarande ersättningsrätt gäller om Regionen på sätt som ovan åsamkar Leverantören skada.

3.7.2 Försäkringar

Leverantören ska inneha och vidmakthålla, under hela avtalstiden och sex (6) månader därefter, för uppdragets utförande erforderliga försäkringar.

Leverantörens skadeståndsansvar är inte begränsat till de försäkringar leverantören tecknat.

Leverantörens personal ska vara försäkrad via AMF-, TFA-försäkring eller motsvarande.

Leverantören ska på Beställaren begäran redovisa att ovan nämnda försäkringar är tecknade samt att dessa är utformade enligt ovan nämnda villkor.

Regionen tecknar och vidmakthåller patientförsäkring, i den omfattning patientskadelagen (1996:799) föreskriver, för patienter vilka erhåller vård eller behandling i enlighet med detta avtal. Leverantören är skyldig att utan kostnad tillhandahålla de intyg, utredningar och analyser som Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag behöver för sin handläggning av patientskadefall. Leverantören är skyldig att utan särskild ersättning lämna utlåtanden, intyg, journaler med mera som Patientskadereglering AB

(PSR) begär. PSR arbetar för Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag och hanterar regionens patientförsäkring.

Leverantören ska svara i förhållande till Regionen för skadestånd som Regionen, på grund av vållande hos Leverantören eller personal som denne svarar för, kan komma att förpliktas utge till tredje man.

3.8 ÖVRIGT

3.8.1 Lagstiftning

Leverantören ansvarar för att samtliga för driften nödvändiga myndighetstillstånd finns och att gällande lagar, förordningar, säkerhets- och miljöförfattningar, föreskrifter, allmänna råd, branschspecifika rekommendationer och anvisningar efterlevs.

3.8.2 Beställarens föreskrifter

Vid utförande av arbete i Beställarens lokaler ska Leverantörens personal följa Beställaren för uppdraget tillämpliga föreskrifter och riktlinjer.

3.8.3 Avfallshantering

Enligt avfallsförordningen (2011:927) och kommunala renhållningsföreskrifter ska avfall sorteras. För verksamheter vilka bedriver vård på uppdrag åt Region Östergötland eller arbetar utifrån lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi finns möjlighet att nyttja regionens avfallshantering för farligt avfall/farligt gods för avfall kopplat till uppdraget.

Se bilaga Avfallshantering.

3.8.4 Omförhandling

Om förutsättningarna för avtalet väsentligen ändras, har parterna rätt att begära omförhandling av gällande avtalsvillkor och priser. Exempel på väsentliga förändringar är myndighetsbeslut, allmänt förändrad prisbild på marknaden eller liknande händelse som parterna inte kunnat råda över eller förutse vid avtalets ingående.

Om förutsättningarna för avtalet ändras väsentligt har Beställaren även rätt att säga upp avtalet såväl innan tidigaste datum för uppsägning enligt punkt "Uppsägning" som efter. Vid uppsägning enligt denna punkt gäller den uppsägningstid som stipuleras under punkt "Uppsägning". Under uppsägningstiden utgår ersättning för utfört arbete/leverans enligt avtalade priser. Leverantören har inte rätt till ersättning för förlust som denne lider på grund av upphörandet.

Vid uppsägning enligt denna klausul utgår inget skadestånd.

3.8.5 Ändringar och tillägg

Ändringar och tillägg till avtal ska för att vara giltiga vara skriftliga och undertecknas av behöriga företrädare för respektive part. Det ska framgå av överenskommelsen om ersättningen ändras.

Nyheter eller förändringar inom det upphandlade området som lanseras av leverantören kan efter beslut hos behörig företrädare hos Beställaren ingå i avtalet. Efter eventuella förhandlingar om priser och

andra villkor meddelar behörig företrädare hos Beställaren leverantören skriftligen om föreslagna förändringar ska ingå i avtalet.

Behörig företrädare hos Beställaren är inköpsenheten .

3.8.6 Förändringar av ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Leverantören eller hos Leverantörens eventuella moderbolag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till Regionen. På begäran av Regionen ska Leverantören lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Leverantörens möjligheter att uppfylla avtalet.

3.8.7 Överlåtelse av avtal

Överlåtelse av avtal är normalt inte tillåtet. Överlåtelse kan vara tillåten efter Beställaren skriftliga godkännande, förutsatt att överlåtelser sker i enlighet med de upphandlingsrättsliga reglerna.

3.8.8 Ogiltig bestämmelse i avtal

Om någon del i avtalet skulle anses vara ogiltig ska det inte innebära att avtalet i sin helhet är ogiltigt. Jämkning av avtalet kan ske om ogiltigheten påverkar parts prestation enligt avtalet.

3.8.9 Force majeure

Parterna befrias från sina åtaganden enligt detta avtal om fullgörandet förhindras eller oskäligt betungas på grund av omständighet utanför partens kontroll som parten skäligen inte kunnat förutse vid avtalets tecknande och vars följderna parten inte heller skäligen kunde ha undvikit, förutsett eller övervunnit. Befrielsegrunden medför framflyttning av tidpunkt för prestation och befrielse från påföljder. Som händelser utanför partens kontroll anses arbetskonflikt, naturkatastrof, eldsvåda, krig, mobilisering, terrorishandling, oförutsedd militärinkallelse, rekvisition, beslag, uppror, upplöpp eller andra liknande händelser om händelsen drabbar part eller underleverantör till part. Konflikt på arbetsmarknaden anses inte som händelser utanför partens kontroll om parten själv vidtar eller medverkar i sådan konflikt.

Den part som avser åberopa ovan beskriven omständighet ska omedelbart och skriftligen underrätta motparten om detta. Så snart den åberopade omständigheten upphört ska parten skriftligen underrätta motparten samt omedelbart återuppta fullgörandet av avtalad prestation.

Om uppdragets fullgörande till väsentlig del förhindras för längre tid än tio (10) veckor på grund av ovan viss angiven omständighet äger part, utan ersättningsskyldighet, skriftligen häva avtalet med omedelbar verkan.

3.8.10 Förtida upphörande

Bryter Leverantören mot väsentlig del i avtalet och underlåter att vidta rättelse inom trettio (30) kalenderdagar efter erhållande av skriftlig anmodan har Beställaren rätt att säga upp avtalet. Avtalet upphör att gälla trettio (30) kalenderdagar efter uppsägningen.

Beställaren har rätt att frånträda avtalet helt eller delvis trettio (30) kalenderdagar efter uppsägningen om leverantören har blivit försatt i konkurs, trätt i likvidation, är under tvångsförvaltning, har inlett ackordsförhandlingar, har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud. Avtalet får även frånträdas om leverantören är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, tvångsförvaltning,

ackord eller liknande förfarande. Ytterligare grund för förtida uppsägning är om leverantören inte uppfyller de obligatoriska kraven i förfrågningsunderlaget eller bryter mot sekretessen enligt avtalet.

Beställaren har rätt att omedelbart säga upp avtalet om leverantören agerat uppsåtligt eller grovt vårdslöst. Brott mot gällande lagar och förordningar för Beställarens verksamhet anses alltid som grovt vårdslöshet. Vidare gäller rätten till förtida uppsägning med omedelbar verkan om leverantören har lämnat oriktiga uppgifter i anbud eller i samband med upphandlingen och dessa uppgifter har varit av väsentlig betydelse vid bedömningen av anbudet. Ytterligare grund för förtida uppsägning med omedelbar verkan är om Skatteverket varaktigt eller vid upprepade tillfällen återkallar leverantörens F-skattsedel.

Vidare har Regionen rätt att frånträda avtalet omedelbart om:

- Leverantör inom tolv månader efter avtalstecknandet inte etablerat en verksamhet för att kunna fullgöra avtalat åtagande.
- Leverantören eller någon i dess ledning, enligt den tillsynsmyndighet som granskar Leverantören, har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning. Som allvarligt fel i yrkesutövning räknas i normalfallet inte enstaka varning utfärdad av Socialstyrelsen.
- Ägarförhållandena hos Leverantören eller hos dess moderbolag väsentligen förändrats och detta inte skriftligen har godkänts av Regionen enligt villkor om överlåtelse av avtal.

Vid förtida upphörande ska endast ersättning för utfört arbete och för styrkta nödvändiga kostnader utgå. Leverantören har inte rätt till ersättning för förlust som denne lider på grund av upphörandet.

Resultatet av utfört arbete ska vid hävning eller avbeställning redovisas och överlämnas till Beställaren.

Beställaren har alltid rätt att nyttja leverantörens arbetsresultat utan särskild gottgörelse.

Säger Beställaren upp avtalet på någon av ovanstående grunder har Beställaren även rätt till skadestånd och i förekommande fall vite.

3.8.11 Avtalets upphörande

I god tid innan detta avtal upphör att gälla är det Regionens ansvar att förbereda om och hur verksamheten ska drivas vidare. Inför ett sådant beslut och i förberedelserna i genomförandet av detta beslut ska Leverantören lämna de uppgifter till Regionen som Regionen begär vid de tidpunkter Regionen anger. Om kostnaderna att ta fram de efterfrågade uppgifterna är väsentliga har Leverantören rätt till ersättning från Regionen. Leverantören är inte skyldig att lämna ut uppgifter som kan vara till men för Leverantören.

Leverantören ska i händelse av att verksamheten övergår till annan leverantör medverka till att övergången sker med minsta möjliga olägenhet för invånare och patienter, för Regionen och för berörd personal. Leverantören ska samverka med Regionen och den nya leverantören enligt Regionens anvisningar.

Vid verksamhetsövergång ska Leverantören till ny utförare eller till Regionen överlämna alla handlingar som berör verksamheten och som omfattas av detta avtal och som inte enligt lag ska förvaras hos någon annan.

Regionen och Leverantören ska vid avtalets upphörande samråda kring hantering av patientjournaler, patientlistor, lokaler, utrustning och personal för att övergången till annan vårdgivare ska kunna ske utan avbrott eller brister i verksamheten.

Av Regionen antagen ny leverantör äger rätt att från Leverantören lösa av Regionen upphandlat och levererat förbrukningsmaterial.

För utförda tjänster enligt detta avtal gäller avtalets bestämmelser i tillämpliga delar även efter att avtalet upphört att gälla.

Vad som sägs i denna paragraf gäller oavsett anledningen till avtalets upphörande.

3.8.12 Tvist

Tvist angående tillämpning eller tolkning av detta avtal och därmed sammanhängande rättsförhållanden som parterna inte kan lösa på egen hand, ska avgöras i svensk domstol med tillämpning av svensk lag. Linköpings tingsrätt ska vara första instans och alla förhandlingar ska ske på svenska.

Även om tvist föreligger ska parterna fullgöra sina avtalsenliga åtaganden till dess Beställaren annat angivit eller domstol annat meddelat.

3.8.13 Leverantörens skyldigheter vid förnyad upphandling

Vid Beställaren genomförande av kommande upphandlingar ska leverantören vid behov medverka i eventuella visningar av uppdrag, samt vid antagande av annan leverantör i skäligen utsträckning bistå den nya leverantören utan särskild ersättning.

Vid avtalets upphörande ska leverantören utan särskild ersättning bistå Beställaren med av Beställaren begärda uppgifter hänförlig till avtalet.

3.9 TECKNANDE AV AVTAL

För avtalets ikraftträdande krävs att båda parterna har undertecknat avtalet.

4. UPPFÖRANDEKOD FÖR LEVERANTÖRER

4.1 SVERIGES REGIONERS UPPFÖRANDEKOD FÖR LEVERANTÖRER

Sveriges regioner ansvarar för att alla invånare har tillgång till en god och väl fungerande hälso- och sjukvård, tandvård och kollektivtrafik. Det är viktigt för oss att bedriva vår verksamhet så att den främjar en hållbar utveckling. I enlighet med det vill vi verka för att de varor och tjänster som köps in är producerade under hållbara och ansvarsfulla förhållanden.

Vi förväntar oss att leverantören respekterar uppförandekoden och att de gör sitt yttersta för att uppnå kraven inom den egna organisationen och i leverantörskedjan. Detta bör ske genom dialog, transparens och ett öppet samarbete mellan Sveriges regioner och leverantören, vilket gynnar båda parter. Varor och tjänster som levereras till Sveriges regioner ska vara framställda under förhållanden som är förenliga med:

- * FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna (1948)
- * ILO:s åtta kärnkonventioner nr 29, 87, 98, 100, 105, 111, 138 och 182
- * FN:s barnkonvention, artikel 32
- * det arbetarskydd och den arbetsmiljölagstiftning som gäller i tillverkningslandet
- * den arbetsrätt, inklusive lagstiftning om minimilön, och det socialförsäkringsskydd som gäller i tillverkningslandet.
- * den miljöskyddslagstiftning som gäller i tillverkningslandet
- * FN:s konvention mot korruption

FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna (1948)

Leverantören ska stödja och respektera mänskliga rättigheter

Leverantörer har ett ansvar för att respektera och främja de mänskliga rättigheterna både inom den egna verksamheten och i leverantörskedjan.

Leverantören ska försäkra sig om att den inte medverkar, direkt eller indirekt, till kränkningar av mänskliga rättigheter. Detta inkluderar även då leverantören underlåter att ställa frågor om kränkningar av de mänskliga rättigheterna eller drar nytta av kränkningar som begås av någon annan.

Leverantören ska ha rutiner för att utvärdera risken för att de genom sin verksamhet medverkar till kränkningar av de mänskliga rättigheterna.

Internationella Arbetsorganisationens (ILO) åtta kärnkonventioner om grundläggande principer och rättigheter i arbetslivet och FN:s barnkonvention

Ingen förekomst av barnarbete (ILO 138 och 182, FN:s barnkonvention artikel 32)

Med barnarbete avses all ekonomisk aktivitet som utförs av en person i skolpliktig ålder eller yngre. Ingen arbetstagare får vara under 15 år (eller 14 år om den nationella lagstiftningen tillåter detta), eller yngre än minimiåldern för arbete, om denna ålder överstiger 15 år.

Ungdomar mellan 15 och 18 år får arbeta med icke-farliga arbetsmoment, under förutsättning att de uppnått legal ålder för att arbeta samt har fullgjort nationell skolplikt.

Om barnarbete upptäcks ska leverantören agera utifrån barnets bästa samt hitta lämpliga lösningar i samråd med barnet och barnets familj.

Ingen förekomst av tvångsarbete (ILO 29 och 105)

Med tvångsarbete avses arbete eller tjänster som utförs genom hot om straff eller liknande och som inte utförs på frivillig basis. Tvångsarbete, inklusive slavarbete, kontraktsarbete eller ofrivilligt fängelsearbete ska inte förekomma. Allt arbete ska vara frivilligt, och arbetstagaren ska ha rätt att sluta sitt arbete efter en rimlig uppsägningstid.

Ingen förekomst av diskriminering och trakasserier (ILO 100 och 111)

Med diskriminering avses åtskillnad av arbetstagare som inte grundar sig på meriter eller kvaliteter, utan innebär särbehandling på osakliga grunder. Leverantören ska verka för mångfald och lika möjligheter i verksamheten. Diskriminering på grundval av etnisk tillhörighet, kön, civilstånd, graviditet, religion, socialt eller etniskt ursprung, nationalitet, funktionsnedsättning, politiska åsikter, fackligt engagemang eller sexuell orientering får inte förekomma.

Med trakasserier avses när arbetstagare utsätts för hård eller omänsklig behandling, däribland sexuella trakasserier eller någon form av psykisk eller fysisk bestraffning. Det får inte förekomma trakasserier i verksamheten.

Föreningsfrihet och kollektiva förhandlingar (ILO 87 och 98)

Med föreningsfrihet och kollektiva förhandlingar avses formaliserade och/eller icke formaliserade samarbeten för att främja och försvara egna intressen i arbetslivet och i förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare. Leverantören förväntas erkänna och respektera arbetstagares (och arbetsgivarens) rätt att organisera sig, ansluta sig till organisationer de själv önskar delta i, samt rätten att förhandla kollektivt. I länder där föreningsfriheten är begränsad eller under utveckling, ska leverantören medverka till att anställda får möta företagsledningen för att diskutera löne- och arbetsvillkor utan negativa konsekvenser.

Lagstiftning

Leverantören måste minst uppfylla lokala lagar och föreskrifter i de länder där de bedriver sin verksamhet.

Löner och arbetstider

Lön ska betalas direkt till arbetstagaren på överenskommen tid och till fullo. Leverantören ska verka för att levnadslöner betalas till de anställda, och får i inget fall betala mindre än den nationellt/lokalt lagstadgade minimilönen. Övertidsersättning ska betalas ut och tydligt specificeras i lönebeskedet.

Arbetstagarna ska ha minst en vilodag i veckan. Veckoarbetstiden får inte överstiga de lagliga gränserna eller 60 timmar i veckan, inklusive övertid.

Ledighet, inklusive semester, helgdagar, sjukledighet och föräldraledighet ska ersättas i enlighet med nationell lagstiftning.

Arbetsmiljön ska vara säker och hygienisk (ILO 155 och 170)

Med säker och hygienisk arbetsmiljö avses att arbetstagaren ska, då den befinner sig på en plats som arbetsgivaren har direkt eller indirekt kontroll över, garanteras att vara fri från eller skyddas mot förhållanden som kan utgöra en fara för arbetstagarens fysiska och/eller psykiska hälsa. Arbetstagaren som arbetar i leverantörens verksamhet ska erbjudas en säker och hälsosam arbetsmiljö där förebyggande åtgärder, som minimerar skador och hälsorisker ska vidtas.

Anställda ska få utbildning om de eventuella hälsorisker som arbetet kan medföra, inklusive brandsäkerhet, farliga arbetsmoment och första hjälpen. Arbetsgivaren ska, så långt det är möjligt, tillhandahålla relevant skyddsutrustning och se till att information om hälsa och säkerhet finns lättillgänglig på arbetsplatsen.

Nödutgångar ska vara tydligt markerade och upplysta och får inte vara blockerade. Utrymningsövningar och testning av brandlarm ska genomföras regelbundet.

Miljö

Leverantörer ska bedriva sin verksamhet med hänsyn till miljön och följa lokal och nationell miljölagstiftning. Genom att ha rutiner för att identifiera, mäta och följa upp sin miljöpåverkan ska leverantören arbeta med att ständigt förbättra sin miljöprestanda och minimera resursförbrukning och utsläpp. Leverantören ska sträva mot ett livscykelperspektiv avseende miljöpåverkan från produkter och tjänster, och ska ställa miljökrav på underleverantörer.

FN:s konvention mot korruption

Leverantören ska inte direkt eller indirekt erbjuda eller ge otillbörlig betalning eller annan ersättning till någon person eller organisation i syfte att erhålla, behålla eller styra affärer eller få annan otillbörlig fördel inom ramen för sin verksamhet.

Leverantören ska inte direkt eller indirekt begära eller acceptera någon form av otillbörlig betalning eller annan ersättning från tredje part som kan påverka objektiviteten vid affärsbeslut.

Efterlevnad

Öppenhet i leverantörskedjan krävs för att kunna garantera att uppförandekoden efterlevs. För att kunna följa upp detta kommer Sveriges regioner att göra särskild avtalsuppföljning vad gäller Uppförandekod för leverantörer, begära in dokumentation, utföra revisioner på plats, granska och godkänna åtgärdsplaner och kontrollera implementeringen av dessa. Leverantörer uppmanas att vidta lämpliga åtgärder för att innehållet i denna uppförandekod implementeras i den egna verksamheten liksom i leverantörskedjan.

Uppdatering

Denna uppförandekod kommer att uppdateras om och när det är relevant. För mer information om Sveriges regioners åtaganden se vår hemsida www.hallbarupphandling.se.

Rapportera Överträdelser

Brott mot uppförandekoden kan rapporteras på något av följande sätt.

E-post: coc.lsf@sll.se

Post: Compliance

Avdelningen Upphandling

Fleminggatan 20, 2 tr

Box 22550
104 22 Stockholm

Kontakt

E-post: coc.lsf@sll.se



Dokumentet är signerat med Visma Addos tjänst för digital signering.
Signaturerna i detta dokument är juridiskt bindande. Undertecknarens identitet är registrerad och listad här nedan.

Med min signatur bekräftar jag innehållet i ovanstående dokument.



Serienummer: sqxRAModMj2lh7uKhbbmrA

Charlotta Jonegård
Upphandlingschef

2021-07-01 16:46



Serienummer: vb2py99NGkX6Sc/vaR2l5g

Maria Christin Björkman Källström

2021-07-01 20:41



Serienummer: HgwADvrc1vK5mkPSi/yWOg

TORBJÖRN HOLMQVIST

2021-07-05 10:41



Serienummer: oR9zsueSeDv6fFVzCY0viw

LENA LUNDGREN

2021-07-05 11:34

Detta dokument är signerat med Visma Addos tjänst för digital signering.
Certifikat i detta dokument är säkra och validerade med hjälp av de matematiska hashfunktionerna i originaldokumentet.

Dokumentet är låst för ändringar och har en tidsstämpel med ett certifikat från en pålitlig tredje part. Alla kryptografiska signeringscertifikat är inbäddade i PDF-filen och kan användas för godkännande i framtiden.

Hur man verifierar att dokumentet är i original

Detta dokument är skyddat med ett Adobe CDS-certifikat. När du öppnar dokumentet i Adobe Reader ser du att det är certifierat i Visma Addos signeringstjänst. Detta garanterar att innehållet i dokumentet är oförändrat.

Du kan verifiera de kryptografiska signeringscertifikaten i dokumentet med Visma Addos validator på denna webbsida
<https://vismaaddo.net/WebAdmin/#/NemIdValidation>

Visma Addo ID-nummer : 41392696-33fd-4326-8c57-0f43d5b26e8d



Utöver detta dokument kan ett eller flera dokument och bilagor höra till försändelsen.
Alla dokument i försändelsen är listade nedan. I händelseloggen
står alla åtgärder som relaterar till signeringen av dokumentet.

Dokument i försändelsen

Detta dokument

UC-2020-231 Vuxenpsykiatrisk öppenvård Psykiatripartners i Östergötland AB.pdf

Ovanstående dokument och bilagor som lämnats in i signerad form har skickats till alla parter via e-post eller en nedladdningslänk. Undertecknaden är ansvarig för nedladdning och säker lagring av dokument och bilagor.

Ladda ner dokument

Om du som undertecknare har fått en länk där du kan ladda ner dokumenten kommer den att vara giltig i upp till 10 dagar efter mottagande. Därefter kommer dokumenten att raderas från Visma Addo.

Händelselogg för dokument

Händelselogg för dokumentet

2021-07-01 16:43 Underskriftsprocessen har startat
2021-07-01 16:43 Underskriftsprocessen har startat
2021-07-01 16:43 Underskriftsprocessen har startat
2021-07-01 16:43 Underskriftsprocessen har startat
2021-07-01 16:43 En avisering har skickats till Charlotta Jonegård
2021-07-01 16:43 En avisering har skickats till Lena Lundgren
2021-07-01 16:43 En avisering har skickats till Torbjörn Holmqvist
2021-07-01 16:43 En avisering har skickats till Christin Källström
2021-07-01 16:46 Dokumentet öppnades via länken som skickades till Charlotta Jonegård
2021-07-01 16:46 Charlotta Jonegård har signerat dokumentet UC-2020-231 Vuxenpsykiatrisk öppenvård Psykiatripartners i Östergötland AB.pdf via BankID Sverige (Unikt ID: sqxRAModMj2lh7uKhbbmrA)
2021-07-01 16:46 Alla dokument har undertecknats av Charlotta Jonegård
2021-07-01 17:45 Autentiseringssidan har nåtts av Lena Lundgren med metod BankID Sverige från IP-adress: 90.236.26.41
2021-07-01 17:46 Dokumentet öppnades via länken som skickades till Lena Lundgren
2021-07-01 20:39 Autentiseringssidan har nåtts av Christin Källström med metod BankID Sverige från IP-adress: 185.224.57.161
2021-07-01 20:40 Dokumentet öppnades via länken som skickades till Christin Källström
2021-07-01 20:41 Maria Christin Björkman Källström har signerat dokumentet UC-2020-231 Vuxenpsykiatrisk öppenvård Psykiatripartners i Östergötland AB.pdf via BankID Sverige (Unikt ID: vb2py99NGkX6Sc/vaR2I5g)
2021-07-01 20:41 Alla dokument har undertecknats av Christin Källström
2021-07-05 10:35 Autentiseringssidan har nåtts av Torbjörn Holmqvist med metod BankID Sverige från IP-adress: 158.126.247.22
2021-07-05 10:35 Dokumentet öppnades via länken som skickades till Torbjörn Holmqvist
2021-07-05 10:39 Autentiseringssidan har nåtts av Torbjörn Holmqvist med metod BankID Sverige från IP-adress: 158.126.247.22
2021-07-05 10:41 TORBJÖRN HOLMQVIST har signerat dokumentet UC-2020-231 Vuxenpsykiatrisk öppenvård Psykiatripartners i Östergötland AB.pdf via BankID Sverige (Unikt ID: HgwADvrc1vK5mkPSi/yWOg)
2021-07-05 10:41 Alla dokument har undertecknats av Torbjörn Holmqvist
2021-07-05 11:12 Ett meddelande sändes till Lena Lundgren
2021-07-05 11:32 Autentiseringssidan har nåtts av Lena Lundgren med metod BankID Sverige från IP-adress: 193.234.40.63
2021-07-05 11:34 LENA LUNDGREN har signerat dokumentet UC-2020-231 Vuxenpsykiatrisk öppenvård Psykiatripartners i Östergötland AB.pdf via BankID Sverige (Unikt ID: oR9zsueSeDv6fFVzCY0viw)
2021-07-05 11:34 Alla dokument har undertecknats av Lena Lundgren

Visma Addo

Visma Consulting • Nørgaardsvej 32 • 2800 Kgs. Lyngby • Denmark
addo@visma.com • www.visma.dk/addo

Visma Addo ID-nummer : 41392696-33fd-4326-8c57-0f43d5b26e8d