



Vårdval öppen specialiserad hudsjukvård: Regelbok för auktorisering 2023

Innehållsansvarig:	Anna Moberg Hälso- O Sjukvårdsstrateg
Godkännare:	Malin Häger Nordlander Enhetschef
Utfärdande verksamhet:	Hälso- och sjukvårdsenheten
Publiceringsdatum:	2023-01-05
Dokumentnummer:	33385



Innehåll

1	Uppdrag	5
1.1	Bakgrund och syfte med vårdval.....	5
1.2	Patientlöften	5
1.3	Parter och begrepp	5
1.4	Målgrupp och omfattning	6
1.5	Beskrivning av vårdtjänst.....	6
1.5.1	Särskilda åtgärder	8
1.5.2	Tilläggsuppdrag	8
1.6	Tillgänglighet.....	9
1.6.1	Telefontillgänglighet	9
1.6.2	E-tjänster.....	9
1.6.3	Särskild tillgänglighet vid misstänkt eller fastställd cancersjukdom.....	10
1.7	Filial	10
1.8	Specifika krav på utrustning	10
1.9	Särskilda krav för vård av barn och ungdomar	11
1.10	Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.....	11
1.11	Vaccination av riskgrupper	11
1.12	Aktuella uppdrag och utvecklingsområden.....	11
1.12.1	Nära vård	12
1.12.2	Patientkontrakt.....	12
1.12.3	Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp	13
1.13	Specifika krav på personal och kompetens	13
1.14	ST-läkare	13
1.15	Prova-på-verksamhet	14
1.16	Medverkan i kvalitetsregister	14
2	Hälso- och sjukvårdens villkor	14
2.1	Uppdrag till samtliga vårdleverantörer.....	14
2.1.1	Hälso- och sjukvård där patient och närstående är medskapare.....	14
2.1.2	Jämlik vård	15
2.1.3	Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser.....	15
2.1.4	Tillgänglighet och vårdgaranti	16
2.2	Vårdavgifter	16
2.3	Patienter från andra regioner, länder, papperslösa och asylsökande	16
2.4	Patientsäkerhet och övrigt säkerhetsarbete	17
2.5	Samverkan	18
2.5.1	Fast vårdkontakt.....	18

2.5.2	Samverkan med vårdgrannar och övriga samarbetspartners	18
2.6	Språk och tolk	18
2.7	Patientnämnden	18
2.8	Lokaler och utrustning	18
2.9	Hysesavtal	19
2.10	Sjukresor	19
2.11	Effektiv omhändertagandenivå	19
2.12	Uppföljning	19
2.13	Revision.....	19
2.14	Utvecklings- och kvalitetsarbete.....	20
2.15	Medicinsk diagnostik och medicinskteknisk utrustning	20
2.15.1	Medicinsk diagnostik.....	20
2.15.2	Medicinskteknisk utrustning.....	20
2.16	Läkemedel.....	21
2.17	Hjälpmiddel och visst förbrukningsmaterial	21
2.18	Smittskyddsinsatser.....	21
2.19	Forskning och utveckling	21
2.20	Utbildning	22
2.21	Personal och ledning.....	22
2.22	Miljö.....	23
2.23	Avfallshantering	23
2.24	Krisberedskap.....	23
2.25	Tillstånd.....	23
2.26	Lagar, andra författningar samt regionens riktlinjer och policys	24
2.27	Drift av annan verksamhet.....	24
2.28	Rätt att avropa från avtal	24
2.29	Utveckling och behov av förändringar i uppdraget – omförhandling	24
2.30	Information och marknadsföring	25
2.31	Informationsmöten och samråd	25
2.32	Leverantörens rätt att företräda regionen	26
2.33	Sekretess.....	26
2.34	Personuppgiftsansvar.....	26
2.35	Kollektivavtal.....	26
2.36	Överlåtelse av avtal.....	27
2.37	Förändring av ägarförhållanden	27
2.38	Avtalets upphörande	27
2.39	Hantering av patientjournaler vid avtalets upphörande.....	28

2.39.1	Journalhandling som ingår i journalsystem tillhandahållna av regionen när leverantören fortsätter med annan vårdverksamhet.....	28
2.39.2	Journalhandling som ingår i journalsystem tillhandahållna av regionen när leverantören upphör med vårdverksamhet	28
2.39.3	Journalhandling som inte ingår i journalsystem som tillhandahålls av regionen när leverantören upphör med vårdverksamhet.....	28
2.40	Underleverantör	29
2.41	Ansvar för skada.....	29
2.42	Försäkringar	29
2.43	Meddelarfrihet och allmänhetens insyn.....	30
2.44	Ogiltig bestämmelse i avtalet	30
2.45	Förtida upphörande	30
2.46	Force majeure	31
2.47	Tvist	32
3	Uppföljning	33
3.1	Löpande uppföljning.....	33
3.2	Händelseorsakad uppföljning.....	33
3.3	Journalgranskning	34
3.4	Uppföljningsplan.....	34
4	Ersättning	38
4.1	Generellt ersättningsmodellen	38
4.2	Förändring av ersättning	38
4.3	Ersättning för vårdtjänsten.....	38
4.4	Särskild ersättning	39
4.5	Kostnadstak.....	39
4.6	Läkemedelskostnader	39
4.7	Medicinsk diagnostik.....	40
4.8	Tolkkostnader	40
4.9	Patienter från andra regioner, andra länder samt asylsökande	40
4.10	Utbetalning av ersättning	40
4.11	Fakturering.....	40
4.12	Fakturering vid utomlänsvård.....	41
4.13	Betalningsvillkor	42
4.14	Patientkvitton.....	42
4.15	Studier eller kliniska prövningar	42
5	IT	43
6	Auktorisation.....	44
6.1	Auktorisationsprocessen.....	44

6.2	Avtal för att bedriva verksamhet.....	44
6.3	Krav på leverantör.....	44
6.4	Ansökan om auktorisation	45
6.5	Före driftsstart	46
6.6	Återkallelse av auktorisation.....	46
7	Avtal	47
7.1	Avtalsparter	47
7.2	Bakgrund och förutsättningar.....	47
7.3	Handlingar.....	47
7.4	Kontaktperson/korrespondens.....	47
7.5	Ersättning.....	48
7.6	Avtalstid	48
7.7	Underskrift.....	48

1 Uppdrag

1.1 Bakgrund och syfte med vårdval

Region Östergötland ansvarar för att erbjuda invånarna i Östergötland bästa möjliga förutsättningar att få uppleva en god hälsa och känna trygghet i att en effektiv hälso- och sjukvård finns tillgänglig när den 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.

För att en leverantör ska få bedriva specialiserad hudsjukvård i öppenvård krävs att Region Östergötland har auktoriserat, det vill säga godkänt, leverantören och dennes vårdenhet/er. Auktorisationen ger grundläggande kvalitetssäkring och likvärdiga konkurrensvillkor samtidigt som ett vårdval möjliggör en mångfald av leverantörer. Auktorisationen förutsätter att leverantören åtar sig det uppdrag som är formulerat i denna regelbok.

Beställaren kan inte lämna några garantier avseende miniminivåer avseende volymen, eftersom det är patienten som väljer utförare.

1.2 Patientlöften

I det sjukvårdsregionala samarbetet i Sydöstra sjukvårdsregionen har Samverkansnämnden beslutat om gemensamma patientlöften till invånarna. Dessa löften gäller också specifikt för denna överenskommelse och invånarna i Region Östergötland. Löftena är ett sätt att beskriva och uttrycka den politiska ambitionen och de värderingar som ska vara vägledande för hur hälso- och sjukvård ska bedrivas i den Sydöstra sjukvårdsregionen och i Region Östergötland.

Som patient i Region Östergötland ska du:

- erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök.
- erbjudas diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte.
- vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan.
- få tillgång till jämlik vård.
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram.
- få tillgång till patientsäker vård.
- erbjudas kostnadseffektiv vård.

1.3 Parter och begrepp

Med Region Östergötland avses även ägarstyrningsorganisationen.

Med beställare avses Östergötlands hälso- och sjukvårdsnämnd.

Med leverantör avses den som genomför detta uppdrag.

Leverantören **ska** använda de definitioner och begrepp som finns i [Region Östergötlands termsamlingar](#).

Socialstyrelsens termer och begrepp i termbanken **ska** användas om definition saknas i Region Östergötlands termsamlingar.

1.4 Målgrupp och omfattning

Grunden för vårdvalsmodellen är relationen mellan invånare och vårdenhet. Invånaren väljer den leverantör han eller hon vill vända sig till. Det är sedan leverantörens uppgift att ta hand om invånarens behov av hälso- och sjukvård på bästa sätt. Finns inte den kompetens som behövs är det leverantörens ansvar att guida vidare. En leverantör av specialiserad hudsjukvård enligt denna regelbok kan aldrig säga nej till en invånare med behov som ryms i regelboken och som gjort sitt val.

Leverantören **ska** ge saklig och tydlig information om patientens fria rätt att välja vårdgivare.

Leverantören **ska** tillhandahålla specialiserad hudsjukvård i öppen vård. Uppdragets innehåll avgränsas gentemot primärvården i [Östgötafakta](#).

Leverantören **ska**, med utgångspunkt från remiss utfärdad av primärvården eller annan vårdgivare eller patientens egenremiss, ansvara för hudsjukvård vardagar dagtid, som kräver specialistkompetens i hudsjukvård och som inte inryms i primärvårdens eller annan vårdgivares uppdrag på specialistnivå.

Leverantören har rätt, och **ska** ansvara för, att vid behov remittera eller hänvisa en patient med behov av kompetens utanför enheten.

I uppdraget ingår även samverkan med andra vårdgivare och aktörer.

Leverantörens vårdinsatser **ska** vara jämnt fördelade över året.

I uppdraget ingår inte vård och behandling som ligger inom uppdraget för primärvården respektive inom den regiondrivna hudklinikens uppdrag utöver vårdvalsuppdraget, till exempel:

- behandling av sexuellt överförbara infektioner inom området venerologi.
- patienter med komplex/avancerad dermatologisk sjukdomsbild med stort vårdbehov och/eller hudsjukdom där endast ett fåtal patienter finns i länet exempelvis gendermatoser och kronisk urtikaria.
- patienter i behov av systembehandling med kostsamma läkemedel (se vidare avsnitt 1.4 samt Ersättningsbilaga för vårdval hud).
- omfattande sårbehandling.
- Photofinderundersökningar.
- förskrivning och kuratorsinsatser för patienter i behov av peruk.
- behandlingar av estetiska skäl samt övriga behandlingar som inte är medicinskt motiverade.

Ansvar för akuta inläggningar i slutenvård på grund av hudsjukdom handläggs av infektionskliniken i Linköping och Norrköping.

Om Leverantören avser att bedriva icke regionfinansierad verksamhet inom kompetensområdet utanför åtagandet enligt denna regelbok **ska** detta ske på ett sådant sätt att det inte inkräktar på det avtalade uppdraget, på vården eller stör de patienter som omfattas av åtagandet.

1.5 Beskrivning av vårdtjänst

Leverantören **ska** ge vård till de patienter som har behov av hudsjukvård i öppenvård under förutsättning att tillståndet bedöms vara inom ramen för den specialiserade hudsjukvården.

Leverantören **ska** stimulera till positiva livsstilsförändringar och genomföra hälsosamtal om solvanor när så är relevant.

Leverantören **ska** erbjuda ett brett utbud av behandlingsmetoder baserat på evidens och vedertagen praxis. Leverantören **ska** tillhandahålla vårdtjänst i form av:

- Bedömning
- Utredning
- Diagnostik
- Behandling
- Rådgivning
- förskrivning av läkemedel
- förskrivning av hjälpmedel exklusive peruker
- uppföljning

Leverantören ansvarar för att ge en tidig bedömning och därefter ställningstagande till fortsatt bedömning, utredning och eventuell behandling. Redan före definitiv diagnos påbörjas behandling om leverantören så bedömer.

Leverantören **ska** skicka remiss till Hudkliniken i Östergötland för patienter som är i behov av vård utanför länet.

Leverantörens arbete **ska** 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**

- ha det övergripande vård- och vårdplaneringsansvaret inom specialiserad hudsjukvård för de patienter som genom fritt vårdval valt leverantören.
- tillsammans med andra vårdgivare utveckla smidiga kontaktvägar och effektiva vårdkedjor.
- ge konsultation samt bistå med specialistkompetens till primärvård och andra vårdgrannar per telefon eller e-tjänst.
- vid behov skriftligt dokumentera planerade åtgärder i en vårdplan i samråd med patienten och, om det är lämpligt och patienten samtycker, tillsammans med dennes närstående. Vårdplanen ska registreras i journalen.
- utfärda intyg som är relevanta inom området, se regler i [Avgiftsbestämmelser](#).
- delta i Region Östergötlands utvecklingsarbete, vilket kan avtalas och ersättas i särskild ordning (se även Hälso- och sjukvårdens villkor 2.14).
- delta i länets regelbundna samarbetsmöten/samråd.
- delta i de uppföljningsmöten som beställaren kallar till (se även Hälso- och sjukvårdens villkor 2.12).
- efter ställd diagnos välja diagnoskod från [standarden ICD10](#) som registreras i journalen. KVÅ-registrera enligt [Socialstyrelsens föreskrifter](#) (se även bilaga Registreringsanvisning och KVÅ-koder).

1.5.1 Särskilda åtgärder

I vårdvalsuppdraget ingår även nedanstående särskilda åtgärder. Dessa åtgärder registreras med KVÅ-koder och ger ersättning utöver besöksersättningen.

- **Fotodynamisk terapi**
Dagsljus PDT, Curettage och applikation av läkemedel samt belysning med dagsljus. Leverantören rekvirerar läkemedel och erbjuder patienten, som får läkemedel utan kostnad.
- **Operation m m av misstänkt och/eller bekräftad malign tumör**
Knivexcision plus sutur av misstänkt och/eller bekräftad malign tumör och cancerförstadier.
- **Annan behandling/åtgärd vid misstänkt tumör och cancerförstadier**
Kryo, curettage och elektrodesikation.
- **Insatser vid kontaktallergi**
Basal hudundersökning med testsättning vid kontaktallergi.
- **Systembehandling med retinoider**
- **Systembehandling (framför allt psoriasis)**
Behandling och uppföljning enligt riktlinjer. Patienter i behov av systembehandling med kostsamma läkemedel kan remitteras till Hudkliniken i Region Östergötland. Om leverantören inte remitterar krävs en skriftlig överenskommelse med Hudkliniken om ersättning för läkemedel.
- **Behandling av hyperhidros**
Behandling enligt gällande PM och riktlinjer i Östergötland.

1.5.2 Tilläggsuppdrag

Utöver vårdvalets basutbud av vårdtjänster kan leverantören, efter skriftlig överenskommelse med beställaren åta sig tilläggsuppdrag enligt nedan:

- jontofores för svettbehandlingar (sjukvårdande behandling)
- ljusbehandling (sjukvårdande behandling)
- fotodynamisk terapi PDT exkl dagsljus-PDT (sjukvårdande behandling)
- medicinska bad (sjukvårdande behandling)
- buckybehandling (sjukvårdande behandling)

Remiss från hudläkare krävs för dessa behandlingar.

1.6 Tillgänglighet

Leverantören **ska** erbjuda vård med hög tillgänglighet inom ramen för den nationella vårdgarantin och de krav Region Östergötland i övrigt ställer, [se länk](#). För närvarande innebär detta att leverantören **ska** erbjuda ett första besök respektive behandling inom högst 60 dagar.

Leverantören **ska** ge besked till patienten inom högst 14 kalenderdagar efter remissankomst med erbjudande om datum och klockslag för besök. Detta gäller oavsett om vårdkontakten kan ske inom eller över tidsgränsen 60 dagar.

Leverantörens mottagningsverksamhet **ska** vara öppen och bemannad med läkare minst 16 timmar per vecka jämnt fördelat över året. Undantag från bemanningskravet görs för semester och andra lagstadgade ledighetsorsaker. Leverantören **ska** under semesterperioder, andra längre ledigheter och i samband med storhelger med mellanliggande vardagar vid behov bistå och samverka med andra leverantörer för att upprätthålla en god tillgänglighet för akuta besök, remissbedömning enligt ovan samt planerad vård inom vårdgarantins tidsgränser. Leverantören **ska**, vid behov i samverkan med andra leverantörer, bevaka PAD-svar minst var femte kalenderdag och patienten **ska** informeras om resultatet utan fördröjning (se även Hälso- och sjukvårdens villkor 2.5). Verksamhetschefen vid Hudkliniken Region Östergötland ansvarar för samordningen av planeringen.

1.6.1 Telefontillgänglighet

Leverantören **ska** säkerställa att

- patienter kan nå mottagningen 5 timmar per dag varje öppen helgfri måndag till fredag när mottagningen är öppen 40 timmar per vecka. Om mottagningen är öppen mindre än 40 timmar per vecka, reduceras telefonöppettiden efter överenskommelse med beställaren.
- telefonen antingen bemannas under telefonöppettiden eller att ett återuppringningssystem används för återuppringning samma dag (telefonsvarare godtas inte).
- det finns sjukvårdspersonal tillgänglig som kan besvara medicinska eller liknande frågeställningar.
- när ett återuppringningssystem används ska den som ringer ha möjlighet att prata in namn och telefonnummer i stället för att knappa in uppgifterna.
- då mottagningen inte har öppet ha frånvaromeddelande på telefonsvarare som ger information om öppettider och hänvisar till Sjukvårdsrådgivningen 1177 och jouren.
- mottagningens telefonöppettider redovisas på 1177.se.

1.6.2 E-tjänster

Region Östergötland har som ambition att ligga i framkant gällande att möta befolkningens behov genom digitalisering och e-tjänster med målsättningen att de digitala besöken ska öka. Utvecklingen ska ske inom områden där det digitala kan ersätta det analoga eller fysiska, med bibehållen eller ökad vårdkvalitet och effektivitet.

Leverantören **ska** följa Region Östergötlands beslutade riktlinjer och strategier för digitala kontakter. Leverantören **ska** tillhandahålla e-tjänster som medger att invånaren/patienten kan söka kontakt med vården digitalt för att underlätta för invånaren att vara en aktiv part i

sin vård och hälsa. Den initiala kontakten för invånaren är via upphandlad nationell tjänst i första linjens digitala vård.

Leverantören ska

- aktivt följa utvecklingen av nya tjänster inom "1177 Vårdguidens e-tjänster" och erbjuda minst basutbudet¹ i "1177 Vårdguidens e-tjänster".
- erbjuda invånaren möjlighet till digital kommunikation via chatt.
- tillhandahålla SMS-påminnelse före bokad besök, undersökning eller behandling.
- öka mängden av olika stöd och behandlingsprogram för fler patientgrupper via 1177.se samt öka nyttjandet av programmen.
- kunna hantera teledermatologiska remisser.

Leverantören ska ha avsatt resurs och styrning som ger förutsättningar för en kvalitetssäkrad och effektiv förvaltning samt utveckling av innehåll i de e-tjänster som används.

Under kommande år kommer utveckling av nationella programmet för första linjens digitala vård innebära att allt fler digitala tjänster kommer att realiseras. Leverantören ska ansluta sig till dessa tjänster. Likväl kan uppdraget, under denna punkt i Regelboken, komma att justeras utifrån ny kunskap, utveckling och beslut.

1.6.3 Särskild tillgänglighet vid misstänkt eller fastställd cancersjukdom

Tillgänglighetskraven nedan för cancersjukdom gäller under hela året.

Leverantören ska för handläggningen av maligna melanom följa [Nationellt vårdprogram malignt melanom](#) och flödesschemat för Standardiserat vårdförlopp Hudmelanom.

För de cancerområden där inga standardiserade vårdförlopp ännu finns gäller att leverantören ska för patienter med misstänkt eller fastställd cancersjukdom erbjuda besök inom 14 kalenderdagar från remissdatum och erbjuda behandling/åtgärd inom 21 kalenderdagar från att beslutet tagits om behandling/åtgärd.

1.7 Filial

Med filialverksamhet avses verksamhet som bedrivs av leverantör inom Vårdval hud på annan fast adress inom Region Östergötland än leverantörens vårdenhet. Filialverksamheten erbjuder ett begränsat utbud av vårdtjänster inom ramen för givet uppdrag. Skäl för att en leverantör ska få öppna filial är att vård och service förbättras för patienterna. Leverantören ska i god tid och skriftligen till Region Östergötland ansöka om och godkännas för att få öppna filialverksamhet.

1.8 Specifika krav på utrustning

Nedanstående utrustning ska finnas för att klara uppdraget:

- utrustning för polikliniska operationer
- kryokirurgiutrustning avancerad (flytande kväve)
- diatermi och elektrokoagulationsutrustning
- handdoppler för blodflödesmätning
- mikroskop

¹ Basutbudet utgörs av tjänsterna kontakta mig, förnya recept, av/omboka tider, boka tider samt erbjuda digitala möten som alternativt till fysiska möten.

- dermatoskop
- kamera
- Woods lampa

1.9 Särskilda krav för vård av barn och ungdomar

Leverantören **ska** i sitt uppdrag ta sin utgångspunkt i barnets rättigheter i enlighet med **Barnrättslagen, SFS 2018:1197**. Se också [Barnrätt Region Östergötland](#).

Leverantören **ska** beakta barn och ungas bästa genom att

- ha rutiner för information, beslutskompetens och sekretess när barn och unga under 18 år söker hälso- och sjukvård.
- arbeta med att införa barnrättsombud, i de fall verksamheten möter barn som patient eller som anhörig.
- tillgodose barnets behov av information, anpassat till barnets ålder och mognad, och rätten att komma till tals och att bli lyssnad på.
- beakta särskilda behov i barnets och familjens livssituation.
- tillgodose behov av stöd om förälder eller annan vuxen i barnets direkta närhet har en allvarlig sjukdom, missbruk eller som oväntat avlider.
- säkerställa att det finns rutiner och handlingsplaner för att hantera misstanke om att barn far illa, vilket inkluderar hur en orosanmälan görs.
- särskilt beakta rutiner för att förhindra könsstympning, se [vårdprocessprogram](#).

1.10 Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess

Bedömning av behovet av sjukskrivning är en del av personcentrerad vård och behandling. Det är viktigt att se förvärvsarbete som ett hälsofrämjande värde för individen där patientens förmåga och möjligheter står i centrum, med målet att snabbt återgå i arbete.

Leverantören **ska** medverka till en för patienten sammanhållen sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess, som ska vara jämställd och säker, genom samverkan och dialog med patient och sjukskrivande enhet.

1.11 Vaccination av riskgrupper

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 [vaccinationer vårdprocessprogram](#).

1.12 Aktuella uppdrag och utvecklingsområden

Hälso- och sjukvårdsnämnden uppmärksammar via beredningarna för behovsstyrning olika behov hos befolkningen som inte är tillgodosedda. För att tillgodose dessa behov formuleras uppdrag till verksamheten i överenskommelser, avtal och regelböcker. Behov och särskilda utvecklingsområden kan också uppmärksammas via exempelvis nationell styrning eller andra interna processer. De utvecklingsområden som presenteras här är regionövergripande och berör i varierande grad alla de verksamheter som utför hälso- och sjukvård för Region Östergötland.

1.12.1 Nära vård

Nära vård och närhet har flera dimensioner. Geografisk närhet är viktig i vissa fall exempelvis för att kunna erbjuda hembesök och mera avancerad vård i hemmet samtidigt som geografisk närhet inte är lika viktig när kommunikation och övervakning kan ske på distans exempelvis med hjälp av IT-lösningar. Relationell närhet och god tillgänglighet kommer alltid att vara av avgörande betydelse för att skapa trygghet, tillit och för att kunna bedriva en personcentrerad vård.

Nära vård ska bidra till att invånare i Östergötland ska må så bra som möjligt så länge som möjligt. För att uppnå det behövs en omställning till ett hälsosystem som stödjer individen i sin möjlighet till goda levnadsvanor och på så vis främjar hälsa och förebygger sjukdom.

Primärvården utgör navet i den nära vården, men nära vård är främst ett nytt förhållnings- och arbetssätt och inte en ny organisation. Detta förutsätter att all hälso- och sjukvård bidrar med sin del i den framtida nära vården. Exempel på nya arbetssätt kan vara riktade lösningar för patientgrupper med stora behov (exempelvis specialiserad hemsjukvård, samordnat omhändertagande av personer med funktionshinder), förebyggande insatser för att minska behovet av vård och att nyttja moderna IT-lösningar för monitorering och kommunikation. Målet är att patienten ska få en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan.

Nära vård kräver att nya samarbetsformer utvecklas mellan sjukvården inom Region Östergötland, mellan sjukvården i både kommuner och regioner samt också att kommunernas omsorgsverksamhet kan samordnas på ett effektivt sätt. Det avgörande för att kunna erbjuda en effektiv nära vård är att den regionala och kommunala sjukvården och omsorgen fungerar väl tillsammans, över huvudmannagränserna och utifrån respektive uppdrag utan att organisationsgränser utgör hinder för samordnad, sömlös vård och omsorg. En samordnad vård som utgår från den enskildes behov ger högre kvalitet och sannolikt lägre kostnader.

Leverantören ska

- aktivt bidra till och delta i omställningen till nära vård.
- fortsätta att utveckla en jämlik mobil och nära vård för att möta behov i befolkningen.
- samverka med andra aktörer och huvudmän för att säkerställa en god och nära vård.
- Samverkan ska prägla leverantörens arbetssätt och kontakter med andra aktörer.
- använda och följa utvecklingen av distanslösningar för samordnad vård- och omsorgsplanering och vård ifrån personens behov. Inom ramen för Inera utvecklas lösningar för kommuner och regioner. Säker digital kommunikation mellan kommuner, regioner och myndigheter är en av de satsningar som kommer att realiseras via Inera. Se den länsövergripande riktlinjen "[Samordnad vård- och omsorgsplanering i samband med slutna vård](#)".

1.12.2 Patientkontrakt

I den statliga överenskommelsen om *God och nära vård 2022 - en omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav*, ställs krav på regionerna att fortsätta införandet av patientkontrakt. Patientkontrakt ingår i såväl SIP som SVF cancer och utgör en del av implementeringen av de personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen.

Leverantören ska

- utveckla och anpassa patientkontrakt utifrån det regionala och nationella arbetet och med hänsyn till verksamhetens förutsättningar.

- tillse att medarbetare erhåller information och utbildning och att patienter informeras om patientkontrakt.
- ta fram en plan för hur patientkontrakt kan följas upp och utvärderas i egna verksamheten.

1.12.3 Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tecknat en överenskommelse om sammanhållna, jämlik och säker vård 2022 som inkluderar framtagande och införande av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp för olika hälso- och sjukvårdstillstånd. Syftet med vårdförloppen är att patientens livskvalitet och nöjdhet med vården förbättras genom en mer välorganiserad och helhetsorienterad process utan onödigt väntetid. Vårdförloppen innefattar en större del av vårdkedjan, inklusive tidig upptäckt, uppföljning och rehabilitering.

Region Östergötland har beslutat att införa [vårdförloppen](#) allt eftersom den nationella styrgruppen i kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården tar beslut om dessa.

Leverantören **ska**:

- implementera vårdförloppen i enlighet med regionens generiska modell.
- genomföra de verksamhetsförändringar som krävs för att tillämpa vårdförloppen.
- tillse att medarbetare erhåller nödvändig information och utbildning.
- fortsättningsvis upprätthålla, vidareutveckla och följa upp de vårdförlopp som implementerats.

1.13 Specifika krav på personal och kompetens

Leverantören **ska** ha tillräcklig bemanning med rätt kompetens för att kunna utföra uppdraget i enlighet med Regelboken, vilket innebär att leverantören måste vara anpassningsbar för ändrade behov utifrån patienternas behov och sökmönster (se även Hälso- och sjukvårdens villkor 2.21).

Medicinskt ansvarig läkare **ska** under de senaste 5 åren ha minst 2 års dokumenterad erfarenhet av klinisk verksamhet inom specialiteten efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning inom dermatologi samt ha minst 1 års erfarenhet av kliniskt arbete i svensk hälso- och sjukvård. Medicinskt ansvarig läkare **ska** vara kliniskt verksam vid mottagningen.

Leverantören **ska** ansvara för att personalen har kompetens att erbjuda de behandlingsmetoder och i den omfattning som krävs för att patienterna ska få ett optimalt omhändertagande enligt det som föreskrivs och prioriteras högst i de nationella riktlinjer som berör målgrupp/er för leverantörens uppdrag. Samtliga läkarbesök **ska** utföras av legitimerad läkare och minst 50% av specialistläkare i hudsjukvård.

1.14 ST-läkare

Region Östergötland kan uppdra åt leverantören att fullgöra utbildningstjänstgöringsuppdrag för en eller flera ST-läkare. Läkare inom specialiteten dermato-/venereologi är under hela utbildningstiden anställd i Region Östergötland, vid den del av Hudkliniken som inte ingår i vårdvalet. Denna part, som under hela utbildningen innehar arbetsgivaransvaret för ST-läkare, ansvarar för ST-läkarens lön. Fördelning av ST-läkare till olika leverantörer grundas på varje vårdenhets produktion i förhållande till antalet befintliga ST-läkare i vårdenheten. Studierektor ansvarar för fördelningen och för att

säkerställa att ST-läkarna erbjuds en ändamålsenlig utbildning i enlighet med Socialstyrelsens krav. För att kunna ta emot ST-läkarplacering **ska** Leverantören följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring SOSFS 2015:8, Region Östergötlands skriftliga riktlinjer för ST-utbildning, [ST i Östergötland](#) **Error! Hyperlink reference not valid.** samt ta emot ST-läkaren inom 3 månader efter studierektors anvisning. Leverantören **ska** bereda utrymme och tillsammans med övriga leverantörer ta ett solidariskt ansvar för att erbjuda ST-läkare inom olika specialiteter sidotjänstgöring (s k randning). Leverantörens sidotjänstgöringsuppdrags storlek grundas procentuellt på varje Leverantörs produktion i basuppdraget i förhållande till hela vårdvalets produktion i basuppdraget.

Leverantören **ska** medverka i Region Östergötlands specialitetsråd för ST samt genomgå extern granskning av ST enligt Region Östergötlands planering. Som studierektor ska Region Östergötlands gemensamma studierektor för ST hud nyttjas. ST-läkare samt handledare **ska** beredas möjlighet att delta i möten och kurser anordnade av Region Östergötlands ST-studierektorsfunktioner.

Leverantören kan på egen bekostnad inrätta ST-tjänst i egen regi utifrån förväntat framtida behov av specialistläkare inom hudsjukvård i Region Östergötland. ST-studierektor hud ska rådfrågas i samband med anställning och upprättande av individuellt utbildningsprogram, samt vid intygande om uppnådd specialistkompetens. Leverantören ansvarar för att ST-läkaren erbjuds samma villkor för sin utbildning som ST-läkare inom Region Östergötland.

Se även Bilaga Vårdval hud ST samt Hälso- och sjukvårdens villkor 2.21.

1.15 Prova-på-verksamhet

Läkare verksamma i Östergötland enligt Lagen om Läkarvårdsersättning kan under en provotid av maximalt 48 månader behålla sin etablering vilande för att ingå i vårdvalet.

1.16 Medverkan i kvalitetsregister

Leverantören **ska** registrera i relevanta kvalitetsregister. Det gäller samtliga patienter med verifierad diagnos malignt melanom som rapporteras i registret för hudmelanom, Cancerregistret samt patienter med psoriasis med systembehandling, vilka rapporteras i PsoReg (Psoriasisregistret).

2 Hälso- och sjukvårdens villkor

2.1 Uppdrag till samtliga vårdleverantörer

Hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag till samtliga vårdleverantörer har sin utgångspunkt i invånarnas perspektiv och uttrycker de grundläggande principer som ska präglade hälso- och sjukvården i Östergötland. 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. Uppdraget är den grundläggande plattform på vilken övriga uppdrag vilar.

2.1.1 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.

2.1.2 Jämlik vård

Eftersom hälsan inte är jämlikt 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 värdighet.

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.
- uppmärksamma individer som visar tecken/symtom på att vara våldsutsatta utifrån fastställda rutiner och särskilt beakta behovet hos barn som utsatts för våld eller som närstående till våldsutsatta.

2.1.3 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 sjukdomsördan.

Leverantören **ska**

- ge förebyggande insatser och erbjuda stöd till sundare levnadsvanor för att lätta sjukdomsörda och en förbättrad hälsa.
- identifiera patienter och grupper med ökad risk för att utveckla ohälsa och erbjuda tidiga insatser.
- särskilt beakta sjukdomsförebyggande arbete för personer med funktionsnedsättning. De åtgärder som genomförs ska vara utformade och anpassade utifrån olika gruppers och personers behov och förutsättningar.
- stärka det friska och utveckla individens egenkraft och förmåga till läkning.
- ha kunskap om och en öppenhet inför komplementärmedicinska metoder.

2.1.4 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 regionen i övrigt ställer, se [länk](#). I de sammanhang där snabba insatser är medicinskt motiverade eller vid allvarliga 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

- erbjuda 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.
- erbjuda flera olika möjligheter för medborgaren att kontakta vården, erbjuda anpassad information direkt till patienter och bistå patienten att komma vidare i vårdorganisationen.
- erbjuda 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".

2.2 Vårdavgifter

Leverantören ska ta ut vårdavgift av patient och för uppdraget gäller av regionen fastställda [vårdavgifter](#). Leverantören uppbär och behåller dessa avgifter. Gällande regler för högkostnadsskydd inom öppen hälso- och sjukvård ska tillämpas. Vid fakturering ska leverantören avräkna inbetalda 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 regionen.

2.3 Patienter från andra regioner, länder, papperslösa och asylsökande

Leverantören ska ta emot patienter från andra regioner, andra länder samt asylsökande och följa regionens regler avseende avgifter och debitering av vårdavgifter för dessa. Reglerna finns i regionens [avgiftsbestämmelser](#).

Leverantören ska följa bestämmelserna i Riksavtalet för utomlänsvård, ett avtal mellan alla regioner inom Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), och ta emot patienter från andra regioner samt debitera regionen vårdkostnad med samma belopp som gäller för patienter från regionen. Regionen vidaredebiterar sedan samma belopp till den främmande regionen. Leverantör äger således inte rätt att fakturera annan region direkt för sådant uppdrag.

Förutsättning för ovanstående är att detta inte påverkar ett avtalsenligt utförande av uppdraget gentemot regionen. Patienter i behov av omedelbar vård ska alltid tas emot.

Ovanstående hindrar inte att leverantören har ett eget avtal med annan region varvid det avtalet gäller för patienter från den främmande regionens före detta avtal.

För asylsökande och personer som vistas i Sverige utan tillstånd (papperslösa/gömnda) och personer som omfattas av massflyktsdirektivet **ska** leverantören erbjuda en fullständig vård utifrån behov och på lika villkor helt utan åtskillnad mot svenska medborgare.

2.4 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.
- 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.
- skyndsamt redovisa allvarliga avvikelser och vidtagna åtgärder till regionens chefläkare samt redovisa dessa i den årliga patientsäkerhetsberättelsen.
- medverka vid händelse- och riskanalys som begärs av regionen. Regionen förbinder sig att vara behjälplig vid händelse- och riskanalys när leverantören önskar detta.
- 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. 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 Mariaärenden 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.
- medverka i regionens aktiviteter för uppföljning av patientsäkerheten t ex patientsäkerhetsdialoger.
- 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 säkerställt administrativa rutiner som tillser att uppdraget utförs enligt tecknat avtal.
- på begäran av regionen visa hur man avser att arbeta med sitt kvalitetsuppföljningssystem för avtalat uppdrag.

2.5 Samverkan

2.5.1 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 specialismottagning eller specialiserad hemsjukvård (LAH). Det är alltid patientens 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.

2.5.2 Samverkan med vårdgrannar och övriga 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.

2.6 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 rekquireras via regionens upphandlade tolkförmedlingar när leverantören bär kostnaden och ska rekquireras via regionens upphandlade tolkförmedlingar när regionen bär kostnaden. Teckenspråks-, dövblindtolk och vuxendövtolk/skrivtolk ska rekquireras via regionens tolkcentral.

2.7 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.

2.8 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.

2.9 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.

2.10 Sjukresor

Leverantören **ska** ha kännedom om och följa regionens regler för [sjukresor](#) samt informera patienten och vara behjälplig med att ordna sjukresa.

2.11 Effektiv omhändertagandenivå

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.

2.12 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 regionen med uppföljningsunderlag samt ansvara för att inrapporterade uppgifter är korrekta. Leverantören **ska** delta i alla uppföljningar, undersökningar och utvärderingar som regionen genomför, även när IT-stöd saknas. Inför genomförandet av patientenkäter kommer regionen 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.

2.13 Revision

Av regionens huvudmannaskap följer en skyldighet för regionen att fortlöpande inspektera leverantörens verksamhet. Leverantören accepterar att regionen, på regionens bekostnad och på ordinarie arbetstid, företar medicinsk revision av leverantörens verksamhet samt revision av leverantörens kvalitetssäkringssystem. Regionen äger även rätt att på ovanstående villkor genomföra ekonomisk revision av leverantören före dag för driftsstart. Leverantören **ska** utan ersättning biträda regionen och av regionen 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.

2.14 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 gällande krav för 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.

2.15 Medicinsk diagnostik och medicinskteknisk utrustning

2.15.1 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.

Laboratoriemedicinsk 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 laboratoriemedicinsk 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.

2.15.2 Medicinskteknisk utrustning

Medicinsk teknik (nedan kallad MT) inom 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, avhjälpan underhåll samt återanskaffning.

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

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

2.16 Läkemedel

Leverantören **ska** ha god kunskap om och följa regionens rekommendationer, bland annat utgivna av regionens läkemedelskommitté, kring läkemedelshantering respektive receptförskrivning av läkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen samt speciallivsmedel, se [REK-lista](#). Avvikelser 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, [se länk](#). 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 förskrivarkod vid förskrivning av läkemedel och vid förskrivning 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.

Leverantören erbjuds möjlighet att nyttja regionens upphandlade aktör för läkemedelsförsörjning vilket innebär att läkemedel kan rekvireras till regionens upphandlade priser. En förutsättning för att nyttja regionens avtal är att leverantören godkänner att statistik avseende rekvirerade läkemedel lämnas till regionen. Vid intresse kontakta Läkemedelsenheten, lakemedel@regionostergotland.se för mer information.

2.17 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial

Leverantör som förskriver hjälpmedel, förbrukningsmaterial eller näringsprodukter **ska** följa regionens olika [riktlinjer för förskrivning](#) och **ska** utgå från regionens sortiment, [se länk](#).

2.18 Smittskyddsinsatser

Leverantören **ska** tillhandahålla smittskyddsinsatser enligt Smittskyddslagen (2004:168) och smittskyddsinsatser beslutade på nationell, regional eller lokal nivå, t ex i form av information, provtagning, behandling, klinisk anmälan och smittspårning. Inom Region Östergötland tillämpas länsdelsvis centraliserad smittspårning för vissa diagnoser, vilket innebär att endast ett fåtal väl lämpade individer med adekvat kompetens utför smittspårningen.

2.19 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 på 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 forskningsprojektet.

2.20 Utbildning

Leverantören **ska** följa de avtal och överenskommelser som regionen har med utbildningssamordnare. 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. På klinik med ansvar för specialistutbildning får läkare utföra operationer under handledning av behörig operatör.

2.21 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 samarbetsvårigheter 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.

2.22 Miljö

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.

2.23 Avfallshantering

Enligt avfallsförordningen (2011:927) och kommunala renhållningsföreskrifter ska avfall sorteras. För verksamheter vilka bedriver vård på uppdrag åt regionen 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.

2.24 Krisberedskap

Leverantören **ska** planera för och vidta åtgärder för att klara uppdraget vid särskild händelse, samhällsstörning/kris eller extraordinär händelse. Leverantören **ska** följa regionens kris- och katastrofmedicinska beredskapsplaner och delta i planering, utbildningar och övningar samt uppföljning för att kunna upprätthålla ställda krav gällande kris och katastrofmedicinsk beredskap.

Leverantören **ska** även delta i regionens planering för civilt försvar. Leverantören **ska** till regionen lämna de upplysningar som kan behövas för kris- och katastrofmedicinsk beredskap och civilt försvar.

Leverantören **ska** vid bekräftad särskild händelse följa direktiv från särskild sjukvårdsledning på regional och lokal nivå.

2.25 Tillstånd

Leverantören **ska** ha de tillstånd och bemyndiganden samt uppfylla sådan anmälningskyldighet 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.

2.26 Lagar, andra författningar samt regionens riktlinjer och policys

Leverantören **ska** vara informerad om och följa gällande konventioner, lagar och andra författningar samt [nationella](#) och regionala [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.

Uppdraget kan komma att ändras av nationella och/eller regionala beslut.

2.27 Drift av annan verksamhet

Leverantören har rätt att utöva annan verksamhet och vård så länge detta inte påverkar ett avtalsenligt utförande av uppdraget gentemot 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.

2.28 Rätt att avropa från avtal

Leverantör som på uppdrag av regionen utför arbete som ingår i regionens kärnverksamhet har rätt att på samma villkor som regionen göra avrop från detta avtal, i den omfattning som avser uppdraget hos regionen. Varje sådan leverantör svarar för sina egna kostnader och åtaganden knutna till avrop från detta avtal. En sådan leverantör som utnyttjar sin rätt att göra avrop från avtalet blir inte en part i avtalet.

2.29 Utveckling och behov av förändringar i uppdraget – omförhandling

Regionen har rätt att ändra villkoren i denna regelbok samt de vårdprogram/vårdprocessprogram, riktlinjer, policys och ersättningssystem som ska tillämpas enligt denna regelbok.

Så snart regionen har fattat beslut om ändring av villkoren i denna regelbok ska information om ändringen och de nya villkoren hållas tillgängliga för leverantören. Om leverantören inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, ska leverantören inom 60 dagar från den tidpunkt ändringsmeddelandet är avsänt, skriftligen meddela regionen att de ändrade villkoren inte accepteras. Om sådant meddelande inte mottagits av regionen inom den angivna tidsfristen blir leverantören bunden av de ändrade villkoren från och med den dag regionen angivit i ändringsmeddelandet, dock tidigast 60 dagar efter det att ändringsmeddelandet är avsänt.

Hälso- och sjukvårdsnämnden identifierar och analyserar behov inom olika sjukdoms- eller behovsgrupper som formuleras till uppdrag i särskilda utvecklingsområden. Hur leverantörens verkställande av uppdragen framskrider följs sedan löpande upp under de kommande åren.

Ovanstående regler om utskick av ändringsmeddelande gäller ej ändring av ersättningssystem som enbart avser uppräknings av ersättning med regionindex eller ändring av kvalitetsbonus och hälso- och sjukvårdsnämndens beslut om uppdrag utifrån analyser av behov.

Om leverantören meddelar regionen att den inte accepterar de ändrade villkoren och regionen vidhåller ändringen i förhållande till leverantören, upphör avtalet att gälla tolv (12) månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under den återstående kontraktstiden gäller Avtalet i sin lydelse före ändringarna.

I de fall det under avtalstiden uppkommer statlig styrning i form av statliga uppdrag eller bidrag **ska** leverantören delta i dessa enligt de krav som staten ställer. Uppdragen kan komma att anpassas lokalt inom regionen.

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. Regionens 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.

2.30 Information och marknadsföring

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. Regionens 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.

2.31 Informationsmöten och samråd

Leverantören **ska** vara representerad på informationsmöten som regionens ledning, eller annan på dess uppdrag, kallar till. Regionens 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.

2.32 Leverantörens rätt att företräda regionen

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

2.33 Sekretess

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.

2.34 Personuppgiftsansvar

Vid behandling av personuppgifter ska tillämplig dataskyddslagstiftning iakttas. Med dataskyddslagstiftning avses all integritet- och personuppgiftslagstiftning, samt all annan eventuell lagstiftning, inklusive förordningar och föreskrifter, som är tillämpliga på den behandling som sker, inklusive nationell sådan lagstiftning och EU-lagstiftning.

En privat vårdgivare som behandlar personuppgifter i deras verksamhet inom hälso- och sjukvården, anses vara personuppgiftsansvarig för den behandlingen av personuppgifter. Leverantören är därmed personuppgiftsansvarig för de personuppgifter som behandlas inom leverantörens organisation.

I de fall regionen ska behandla personuppgifter på uppdrag av privat vårdgivare, utgör regionen ett personuppgiftsbiträde. Personuppgiftsbiträdet ska behandla personuppgifter i enlighet med den personuppgiftsansvariges instruktioner och ett så kallat personuppgiftsbiträdesavtal måste tecknas mellan den personuppgiftsansvarige och personuppgiftsbiträdet, se "[Avtal vid personuppgiftsbehandlingar](#)".

Situationer när ett biträdesförhållande uppstår och ett personuppgiftsbiträdesavtal behöver tecknas är exempelvis:

- användning av regionens IT-lösningar.
- genomföra kvalitetsuppföljningar och kvalitetssäkringar på uppdrag av leverantören och för leverantörens räkning.
- hantera ärenden enligt Lex Maria på uppdrag av leverantören och för leverantörens räkning.
- utföra relevanta nationella inrapporteringar (exempelvis tillgänglighetsuppföljning till SKR och Patientregistret hos Socialstyrelsen) på uppdrag av leverantören och för leverantörens räkning.

Regionen har framtagit en mall på ett [personuppgiftsbiträdesavtal](#) som kan användas när ett biträdesförhållande föreligger mellan den privata vårdgivaren (personuppgiftsansvarig) och regionen (personuppgiftsbiträde). Innan undertecknande ska nödvändiga anpassningar och justeringar göras.

2.35 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 godtaget 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 regionen 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 regionen möjlighet att häva ingånget avtal, utan krav på ersättning från leverantören.

2.36 Överlåtelse av avtal

Leverantören äger ej rätt att överlåta någon del av avtalet med regionen utan dennes skriftliga godkännande. Anmälan till regionen om överlåtelse ska ske minst tre (3) månader före planerat genomförande.

Innan överlåtelse av avtal kan ske ska ny ägare ha ansökt om och blivit beviljad auktorisation enligt denna regelbok.

2.37 Förändring 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.

2.38 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.

Vid upphörande av avtal på leverantörens begäran ska uppsägning lämnas skriftligt till regionen senast tolv månader innan verksamheten upphör.

2.39 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.

2.39.1 Journalhandling 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.

2.39.2 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.

2.39.3 Journalhandling som inte ingår i journalsystem som tillhandahålls av regionen när leverantören upphör med vårdverksamhet

För journalhandlingar som inte ingår i journalsystem tillhandahållna av regionen gäller att:

- leverantören åtar sig att, på regionens begäran, överlämna de journalhandlingar som rör verksamheten under avtalet med regionen till arkivmyndigheten, alternativt begära beslut av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om att arkivmyndigheten ska överta ansvaret för samma journalhandlingar.

- journalhandlingar enligt ovan ska vara sökbara och måste därför överlämnas i en strukturerad ordning som specificerats av Regionarkivet och i de fall journalhandlingarna förts elektroniskt ska de överlämnas i det format som framgår av arkivmyndighetens riktlinjer.
- leverantören står för sina egna kostnader samt kostnad för leverans i samband med överlämnande av journalhandlingar enligt ovan. 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.

2.40 Underleverantör

Det åligger leverantören att tillse att underleverantör uppfyller de krav och villkor som gäller för leverantören. Leverantören **ska** ansvara gentemot regionen för eventuell underleverantör och dess personal så som för egen personal. Leverantören **ska**, på regionens begäran, lämna information om vilka underleverantörer som anlitas. Leverantören ansvarar för att egen personal såväl som underleverantörer inte samtidigt verkar enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning/lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi den tid denne utför tjänster enligt detta avtal.

Leverantören **ska** byta ut underleverantör av tjänst som ingår som en del i den avtalade verksamheten, med vilket avses tjänst som är knuten till vården, vid indikation på kvalitetsbrister i uppdragets utförande avseende aktuell underleverantör.

2.41 Ansvar för skada

Leverantören svarar för den skada som han genom avtalsbrott vållar regionen. Leverantören svarar vidare för direkta skador som kan drabba regionen, 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.

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.

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.

2.42 Försäkringar

Leverantören **ska** inneha och vidmakthålla, under hela avtalstiden och sex (6) månader därefter, för uppdragets utförande erforderliga försäkringar. Försäkringsbeloppet får aldrig understiga den nivå som i lag föreskrivits för vissa konsulter, mäklare med flera. Leverantörens skadeståndsansvar är inte begränsat till de försäkringar leverantören tecknat. Leverantörens personal ska vara försäkrad via AMF-, TFA-försäkring eller motsvarande. Leverantören **ska** på regionens 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 patientskadlagen (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 Löf Regionernas 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 Löf Regionernas 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.

2.43 Meddelarfrihet och allmänhetens insyn

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.

2.44 Ogiltig bestämmelse i avtalet

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.

2.45 Förtida upphörande

Bryter leverantören mot väsentlig del i avtalet och underlåter att vidta rättelse inom trettio (30) kalenderdagar efter erhållande av skriftlig anmodan har regionen rätt att säga upp avtalet. Avtalet upphör att gälla trettio (30) kalenderdagar efter uppsägningen. Regionen har rätt att omedelbart säga upp avtalet om leverantören agerat uppsåtligt eller grovt vårdslöst. Brott mot gällande lagar och förordningar för regionens verksamhet anses alltid som grov vårdslöshet.

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 blivit försatt i konkurs, inlett ackordsförhandlingar, inställt sina betalningar eller fara för obestånd föreligger eller om företrädare för leverantören är underkastad näringsförbud.
- 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.

- leverantören agerar på sådant sätt att det allvarligt rubbar förtroendet för leverantören och därigenom Region Östergötland och inte vidtar rättelse senast 30 dagar efter skriftligt påpekande från regionen.
- leverantören vid upprepade tillfällen inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatter och inte vidtagit rättelse inom 30 dagar från skriftligt påpekande.
- ägarförhållandena hos leverantören eller hos dess moderbolag väsentligen förändrats och detta inte skriftligen har godkänts av regionen enligt villkor om överlåtelse av avtal.
- Skatteverket varaktigt eller vid upprepade tillfällen återkallar leverantörens F-skattsedel.
- det framkommer att leverantören lämnat oriktiga uppgifter i ansökan om auktorisation eller på annat sätt i samband med ansökan och dessa uppgifter har varit av icke oväsentlig betydelse vid bedömningen av tilldelningen av avtalet.

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

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.

Säger regionen upp avtalet har regionen även rätt till skadestånd för uppkomna merkostnader.

Förtida upphörande kan ske om politiska beslut tas, som innebär väsentliga förändringar för den ömsesidiga överenskommelsen mellan regionen och leverantören. Diskussion mellan parterna ska inledas snarast och eventuell uppsägning av avtalet ska ske inom tolv månader från det att diskussion påbörjats.

2.46 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 följder 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, terroristhandling, oförutsedd militärinkallelse, rekvisition, beslag, uppror, upplopp 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.

2.47 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 regionen annat angivit eller domstol annat meddelat.

3 Uppföljning

Beställaren gör uppföljning av leverantörens verksamhet i syfte att säkerställa att auktorisationskraven efterlevs. Uppföljningen består av löpande uppföljning och händelseorsakad uppföljning.

3.1 Löpande uppföljning

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

- Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete
- Medicinska resultat
- Patientsäkerhet
- Personcentrerad 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 Hälso- och sjukvårdens villkor 2.12.

3.2 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
- inte uppfyller kraven på bemanning och kompetens
- inte följer tillämpliga lagar och föreskrifter
- 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:

- 1) Inga åtgärder eller konsekvenser bedöms aktuella.
- 2) 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.
- 3) Förtida upphörande av avtal (se Hälso- och sjukvårdens villkor 2.45).

Reglering av situation enligt ovan påverkar inte beställarens möjligheter att säga upp avtalet till förtida upphörande enligt Hälso- och sjukvårdens villkor 2.45.

3.3 Journalgranskning

Vid en händelseorsakad eller fördjupad uppföljning kan Region Östergötland komma att granska journaler förda hos leverantören.

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 enheten under ett antal angivna datum). I samtliga fall gäller att det är papperskopior som Region Östergötland får från leverantören.²

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 Region Östergötland.

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

3.4 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. Arbetet med att finna lämpliga indikatorer utvecklas och förändras över tid, indikatorerna nedan är de indikatorer som nu är aktuella. Uppföljning av indikatorerna tas fram på olika sätt. Många kan tas fram med Region Östergötlands automatiska rapporter, några besvaras i dialog med leverantören och andra rapporteras av leverantören. Uppföljningsmöten kommer att genomföras minst en gång per år. *Se även Hälso- och sjukvårdens villkor 2.12 och 2.13.*

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande hälso- och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Strategier för råd om levnadsvanor till patienter inom olika diagnosgrupper	Beskrivning av hur dessa strategier är utformade		1 g/år

² Modell för fördjupad uppföljning. Kontroll av utförare inom hälso- och sjukvård. (2016) Sveriges Kommuner och Landsting.

Medicinska resultat

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Inrapportering i kvalitetsregistret för hudmelanom, Cancerregistret och PsoReg (avseende patienter med systembehandling)	Redovisning av leverantören	Antal patienter samt täckningsgrad	1 g/år
Beskrivning av resultaten i kvalitetsregistret för hudmelanom, Cancerregistret och PsoReg (avseende patienter med systembehandling)	Beskrivning/redovisning av resultat		1 g/år
Läkemedelsförskrivning	Region Östergötlands BI samt Läkemedelsenheten Dialog om förskrivningsmönster	Kostnad per patient för förskrivna läkemedel	1 g/år

Säker hälso- och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Patientsäkerhet	Dialog med verksamheten dialog med av Region Östergötland utsedd chefsläkare		Minst vartannat år
Hantering av avvikelser	Synergi Beskrivning av vilka åtgärder som vidtagits	Antal avvikelser Antal genomförda händelseanalyser	1 g/år
Lex Maria-ärenden	Beskrivning av vilka åtgärder som vidtagits	Antal Lex Maria-anmälningar	1 g/år

Personcentrerad hälso- och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Information och kommunikation med patienter och närstående	Beskrivning av hur informationen till patienter och närstående är utformad		1 g/år
Patientens upplevelse av vården	Nationell patientenkät, leverantörens egen redovisning		Året efter genomförd nationell patientenkät

Effektiv hälso- och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Vårdkonsumtion	Region Östergötlands uppföljning	Antal nybesök och återbesök – enligt Region Östergötlands definitioner	1 g/år
Vårdkonsumtion	Region Östergötlands uppföljning	Antal besök per patient	1 g/år

Hälso- och sjukvård i rimlig tid

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Telefontillgänglighet	Granskning/kontroll	Enligt regelbok	1 g/år
Tillgänglighet för besök för samtliga väntande patienter	Region Östergötlands uppföljning	Enligt regelbok	1 g/mån
Tillgänglighet vid misstanke hudmelanom	Region Östergötlands uppföljning. Följs från 2023 upp via kod VEO10.	Enligt beskrivning av standardiserat vårdförlopp för hudmelanom	1 g/kvartal
Kontroll av PAD-svar inom 5 kalenderdagar	Region Östergötlands uppföljning Måttet är under utveckling, följs tillsvidare upp via dialog med leverantör		1 g/kvartal
Läkarbemannad mottagning antal timmar per vecka	Granskning/kontroll Skriftlig redovisning	Enligt regelbok	1 g/år

Kompetens

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Enhetens bemanning och kompetens	Beskrivning/redovisning av enhetens bemanning		1 g/år
Strategier för kompetensutveckling	Beskrivning/redovisning av kompetensutveckling på enheten		1 g/år
Andel läkarbesök som utförts av specialiserad hudläkare	Region Östergötlands uppföljning	Minst 50%	1 g/år
Personals villkor enligt 2.42 Försäkringar och 2.35 Kollektivavtal	Dialog		1 g/år

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

Vårdprocesser/Patientflöden

Uppföljningen av vårdprocesser och patientflöden syftar till att ge en bild av leverantörens arbetssätt och följsamhet till fastställda vårdprogram. Här ingår även samarbete med vårdgrannar.

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Följsamhet till Nationella medicinska riktlinjer, vårdprogram, vårdprocessprogram, REK-listan läkemedel	Beskrivning av verksamheten i dialogmöte		1 g/år

4 Ersättning

Nedan följer beskrivning av ersättningsmodell som gäller för vårdval öppen specialiserad hudsjukvård i Region Östergötland.

Fastställda ersättningsnivåer redovisas i separat ersättningsbilaga.

Nedan beskrivs även vissa områden där leverantören har kostnadsansvar.

4.1 Generellt ersättningsmodellen

Samtliga ersättningar ges enligt gällande skattelagstiftning.

Leverantören **ska** ansvara för samtliga kostnader som uppstår för att utföra uppdraget. Regionen ersätter inte utebliven produktion oavsett orsak.

Regionindex fastställs av regionen senast under november och gäller reglering för nästkommande kalenderår. Första uppräknings av detta avtal görs från och med första kalenderårsskiftet efter avtalsstart (se avsnitt Regionindex).

Registrerade vårdkontakter i Cosmic utgör grunden för utbetald ersättning. Leverantören ska tillämpa regionens särskilda registreringsanvisningar för erhållande av ersättning.

4.2 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.

4.3 Ersättning för vårdtjänsten

Den totala ersättningen för uppdraget i denna regelbok beräknas enligt nedan.

Ersättning för besök utgår alltid. Samtliga kostnader förknippade med uppdragen i denna regelbok ingår i den angivna ersättningen. Se dock avsnitt Medicinsk diagnostik.

För uppdraget erhåller leverantören ersättning för:

- **Läkarbesök**
Läkarbesöken är indelade i två ersättningsnivåer - dels tumörbedömningsbesök, dels besök för bedömning av dermatoser.

- **Sjukvårdande behandlingar**
- **Digitala besök**
Videodistansmöte (ljud och bild), som ersätter fysiska besök när det är medicinskt möjligt och telefonbesök i de fall videomöte inte är möjligt.
- **Konsultation teledermatologi**
- **Särskilda åtgärder**
Utöver ersättningen för läkarbesöket alternativt sjukvårdande behandlingen ges en ersättning för särskilda åtgärder av större och mer omfattande karaktär. För att ersättning ska utbetalas ska dessa åtgärder registreras med KVÅ-koder enligt lista (se *bilaga Registreringsanvisning med KVÅ-koder*).
- **Tilläggsuppdrag**
Utöver de uppdrag som ingår i vårdvalet kan leverantören åta sig tilläggsuppdrag efter skriftlig överenskommelse med beställaren. För dessa erhålls särskild ersättning.

För ersättningsnivåer se *Ersättningsbilaga*.

De angivna ersättningarna innefattar momscompensation enligt gällande skattelagstiftning och utbetalas således inte utöver angivna ersättningar.

4.4 Särskild ersättning

Linköpings Universitet betalar ersättning för åtaganden avseende praktikställen för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) per genomförd studentplacering (omfattande 40 VFU-timmar). Beloppet justeras årligen. Leverantören fakturerar Linköpings Universitet.

4.5 Kostnadstak

Kostnadstaket utgör den maximala ersättningsnivån för samtliga auktoriserade och verksamma leverantörer inom vårdval öppen specialiserad hudsjukvård i Östergötland. Det innebär att när vårdvalsleverantörerna sammanlagt når upp till kostnadstaket för respektive hel månad reduceras ersättningen för alla leverantörer utifrån producerad andel.

Kostnadstaket periodiseras månadsvis för att tillförsäkra produktion över hela året. Periodiseringen innebär att varje månad har ett tak för hur stor den samlade maximala ersättningen i vårdvalet kan bli. Nivån på det månatliga kostnadstaket varierar mellan månaderna. Avstämning och uppföljning görs månadsvis. I det fall taket underskrids förs outnyttjade belopp över till nästkommande månad(er) inom samma kalenderår.

Region Östergötland tillämpar riskdelning, vilket innebär att om kostnadstaket överskrids reduceras inte ersättningen fullt ut. Vårdkontakter när kostnadstaket har uppnåtts ersätts med 10% av den fastställda ersättningen.

Takbeloppen för respektive månad specificeras i ersättningsbilagan.

4.6 Läkemedelskostnader

Leverantören ska ta ett [kostnadsansvar](#) för läkemedel som klassificeras som klinikläkemedel samt fokusläkemedel. Kostnaderna för klinikläkemedel/fokusläkemedel förskrivna på recept

och inom ramen för läkemedelsförmånssystemet förskrivna till individer folkbokförda i Östergötland belastar leverantören.

Hudkliniken ansvarar för systembehandlingar som kräver särskilt kostsamma läkemedel. Leverantören kan därför remittera patienter i behov av systembehandling som kräver förskrivning av läkemedel, vars kostnad överstiger 2 600 kr per patient och år, till Hudkliniken, som då står för kostnaden (se även 1.5 Systembehandling, fr a psoriasis).

4.7 Medicinsk diagnostik

Kostnader för PAD och cytologiprov ersätts centralt i Region Östergötland och faktureras direkt till hälso- och sjukvårdsnämnden. För PAD och cytologiprov kan leverantören endast använda Region Östergötlands egen leverantör eller av Region Östergötland upphandlade leverantörer. Därmed gäller inte Hälso- och sjukvårdens villkor 2.15 avseende fritt val av leverantör av laboratoriemedicinsk diagnostik och utrustning för dessa prover.

4.8 Tolkkostnader

Leverantören erhåller en enhetlig ersättning (schablon) per kontakt för språktolk som rekvideras via regionens upphandlade tolkförmedlingar. I första hand **ska** telefontolk användas.

Leverantör rekviderar kostnadsfritt teckenspråks- och dövblindtolk, skrivtolk eller TSS-tolk samt taltjänsttolk från regionens tolkcentral.

Ersättningen uppräknas årligen med regionindex. Ersättningen för besöken ingår i takersättningen.

4.9 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 Fakturering).

4.10 Utbetalning av ersättning

Leverantören ersätts efter utförd och registrerad produktion genom månadsvis utbetalning. Region Östergötland ansvarar för framtagande av fil för utbetalning av ersättning.

Influtna vårdavgifter avräknas.

Se även Hälso- och sjukvårdens villkor 2.2.

4.11 Fakturering

I vissa delar av avtalet kommer leverantören att fakturera Region Östergötland för utförda tjänster, till exempel patienter från andra regioner, andra länder och asylsökande.

Vid fakturering till Region Östergötland gäller:

Fakturering får inte överlåtas på tredje part utan skriftligt godkännande av Region Östergötland. Region Östergötland 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 Region Östergötland 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.

Fakturan ska ställas 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 Region Östergötland, numren vid den enheten 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, parts-id är GLN 7 381 020 110 003.

Region Östergötland tar även emot fakturor via PEPPOL-nätverket. Region Östergötlands id-nummer i PEPPOL-nätverket är 0007:2 321 000 040.

Om leverantören inte har möjlighet att skicka elektroniska fakturor från sitt system finns möjlighet att 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 (beställarreferens se ovan)
- särredovisning av patienter ej bosatta i Östergötland
- giltig F-skattsedel

4.12 Fakturering vid utomlänsvård

I det fall leverantören inte kan erbjuda vård inom den nationella vårdgarantin ska leverantören informera och vid önskemål remittera patienten till annan vårdgivare. I det fall den vårdgivaren inte inkluderas i detta vårdval faktureras leverantören, som ersätts i enlighet med detta vårdval. Fakturering sker manuellt från leverantören till Region Östergötland enligt särskild rutin.

4.13 Betalningsvillkor

Betalning ska 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 Region Östergötland 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)

4.14 Patientkvitton

Uppgift om avgift och patientens personnummer **ska** förvaras hos leverantören. Av Region Östergötland godkänt kvitto **ska** användas. Uppgifterna ska vid begäran redovisas för beställaren.

4.15 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.

5 IT

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, inklusive för invånaren. 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.

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.

Region Östergötlands obligatoriska krav och erbjudanden inom IT-området presenteras vidare i bilaga till denna regelbok.

6 Auktorisation

6.1 Auktorisationsprocessen

Leverantör som önskar bedriva öppen specialiserad hudsjukvård i Östergötland och som åtar sig att följa de villkor som stadgas i Regelbok för vårdval öppen specialiserad hudsjukvård i Östergötland, kan ansöka om auktorisation hos Region Östergötland. Ansökan om auktorisation lämnas separat för varje mottagning. Region Östergötland lämnar besked inom tre månader från ansökans inlämnande huruvida leverantör som ansökt har blivit godkänd eller inte för den aktuella mottagningen. Om ansökan godkänns skickar Region Östergötland ut avtal för undertecknande.

Bedömningen av ansökan görs med utgångspunkt i av leverantören inlämnat material. Vid behov kan Region Östergötland begära kompletterade upplysningar och/eller förtydliganden av leverantören, samt genomföra en gemensam genomgång av ansökan med en representant för leverantören.

Region Östergötland auktoriserar leverantörer som kan visa och göra trovärdigt att de har förmåga att löpande fullfölja åtagandet. Region Östergötland gör en helhetsbedömning med hjälp av referenstagning, intervjuer och information från offentliga register och kreditupplysningar. Under vissa förutsättningar kan Regionen neka auktorisation och återkalla godkänd auktorisation.

6.2 Avtal för att bedriva verksamhet

För att en leverantör ska få bedriva hälso- och sjukvård inom ramen för Region Östergötlands verksamhet ska ett avtal tecknas med Region Östergötland. Om leverantören bedriver verksamhet vid flera mottagningar ska separata avtal tecknas för varje mottagning. Avtal **ska** tecknas utan dröjsmål efter det att leverantören fått avtal för undertecknande från Region Östergötland.

6.3 Krav på leverantör

Leverantören **ska**

- ha en god ekonomisk ställning som svarar mot uppdragets omfattning och innehåll.
- uppfylla i Sverige eller i hemlandet lagenligt ställda krav avseende registrerings-, skatte- och avgiftsskyldigheter.
- göra en anmälan enligt 2 kap. 1–3 §§ patientsäkerhetslagen (gäller endast privata leverantörer).

Region Östergötland kommer att pröva leverantörens kreditvärdighet genom att ta in uppgifter från Upplysningscentralen efter att ansökan har inlämnats. Leverantören **ska** vid detta tillfälle ha lägst riskklass tre (3) hos Upplysningscentralen i en skala 1 – 5 där 1 utgör lägst bedömd kreditvärdighet och 5 utgör högsta.

Uppfylls inte ovan angivna riskklass kan Region Östergötland komma att begära in en förklaring till detta av leverantören. Region Östergötland kommer sedan bedöma om inkommen förklaring är godtagbar. Godtagbar förklaring kan t.ex. vara nystartat företag, organisationsform där riskklass inte utfärdas, ägarförändring, byte styrelseledamöter/VD/revisor eller att Upplysningscentralen tillfälligt sänkt riskklassen.

I de fall riskklassificering inte kan utfärdas eller i de fall lägre riskklassificering redovisas **ska** leverantören styrka sin ekonomiska ställning på annat sätt. Leverantören **ska** på Region Östergötlands begäran skicka in uppgifter som behövs för att bedöma deras ekonomiska förutsättningar, exempelvis årsredovisning, balansräkning eller ekonomisk plan. Utifrån inkomna uppgifter kommer Region Östergötland att göra en bedömning av leverantörens ekonomiska ställning.

I de fall en leverantörs ekonomiska ställning garanteras av moderbolag/annan garant **ska** intyg om detta bifogas ansökan och vara undertecknat av behörig företrädare för moderbolaget/garanten. Efterfrågad riskklass **ska** i dessa fall uppfyllas av moderbolag/garant.

6.4 Ansökan om auktorisation

Ansökan skickas i första hand digitalt till Registrator@regionostergotland.se. Det går även att skicka ansökan till Region Östergötland, Regionhuset, Regionledningskontoret, 581 91 Linköping.

Ansökningsblankett återfinns i bilaga och tillhandahålls även via Vårdgivarwebben <https://vardgivarwebb.regionostergotland.se/>.

Till ansökan **ska** leverantör bifoga:

- CV för verksamhetschef/VD.
- CV för medicinskt ansvarig.

Privat Leverantör **ska** även skicka in

- registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bolagsverket).
- Skatteverkets blankett "Begäran/svar offentliga uppgifter" (SKV4820), ifylld av Skatteverket (utländsk leverantör ska bifoga intyg från behörig myndighet som visar att leverantören har fullgjort föreskrivna registreringar och betalningar i hemlandet).
- två av varandra oberoende referenser som styrker leverantörernas förmåga att utföra tjänsten. För det fall leverantören har utfört uppdrag åt Region Östergötland inom den senaste 5-årsperioden så kan Region Östergötland anges som en av referenserna. Vid företag under bildande ska referenser enligt ovan lämnas för nyckelpersoner. Angivna referenspersoner ska vara oberoende gentemot företrädare för den leverantör som ansöker om auktorisation.
- information om hur leverantören avser att uppfylla krav vad gäller försäkringar för leverantörens personal (se avsnitt 2.42) samt kollektivavtal (se avsnitt 2.35).

Ovan nämnda intyg får inte vara äldre än tre (3) månader vid ansökan om auktorisation.

För företag under bildande och fysiska personer gäller att företag **ska** vara bildat vid avtalstecknandet. Företaget **ska** vid samma tillfälle inneha F-skattsedel och uppvisa registreringsbevis utfärdat av Bolagsverket.

Region Östergötland kan neka auktorisation och får utesluta en sökande som:

- inte accepterar/uppfyller auktorisationskraven i regelboken.
- är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller tills vidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud.

- är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande.
- genom lagakraftvunnen dom är dömd för brott som avser yrkesutövningen.
- har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och den upphandlande myndigheten kan visa detta.
- inte har fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området.
- i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av detta avsnitt.
- I det fall sökanden är en juridisk person, får sökanden uteslutas om en företrädare för den juridiska personen har gjort sig skyldig till sådant fel som faller in under någon av punkterna 2 till 7 ovan.

6.5 Före driftstart

Region Östergötland kommer 2–4 veckor före överenskommen driftstart att ha ett möte med leverantören för att bedöma om leverantören är klar med alla förberedelser för driftstart samt om lokaler och utrustning uppfyller kraven för åtagandets utförande. Leverantören **ska** närvara vid mötet. Region Östergötland äger ensidigt rätt att besluta om ett senare datum för driftstarten om Region Östergötland i anslutning till mötet inför driftstart eller på annat sätt bedömer att leverantören saknar förutsättningar att utföra åtagandet i avtalad omfattning vid angivet datum för driftstart. Leverantören äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av Region Östergötlands beslut, enligt ovan, att senarelägga driftstarten.

Vid väsentliga brister äger Region Östergötland rätt att säga upp avtalet till förtida upphörande, enligt Hälso- och sjukvårdens villkor punkt 2.45.

Leverantören **ska** senast 2 veckor före driftstart

- inkomma med bevis på registrering hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
- inkomma med bevis på hur krav under punkt 2.42 Försäkringar vad gäller försäkringar för leverantörens personal samt punkt 2.35 Kollektivavtal uppfylls.
- meddela vilken chefsläkarfunktion leverantören avser att använda.

6.6 Återkallelse av auktorisation

Auktorisationen kan återkallas om leverantören i väsentliga delar inte uppfyller auktorisationskraven eller om avtal inte undertecknats inom två (2) månader efter auktorisationsbeslutet och det fördröjda undertecknandet inte beror på Region Östergötland.

Om avtalet upphör att gälla upphör även auktorisationen att gälla.

Privat leverantör, som gör gällande att Region Östergötland brutit mot en bestämmelse i Lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV), får ansöka om rättelse hos allmän förvaltningsdomstol. En sådan ansökan ska ha inkommit inom tre veckor från det att Region Östergötland lämnat underrättelse om beslutet. Ansökan om rättelse ska inges skriftligen till den förvaltningsrätt, i vars domkrets den upphandlande myndigheten har sin hemvist.

7 Avtal

7.1 Avtalsparter

Beställare

Namn: Region Östergötland
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Adress: Regionhuset

Postnummer: 581 91

Ort: Linköping

Org.nr: 232100-0040

Kontaktperson: XXX

E-post: xxx.xxx@regionostergotland.se

Telefon: XXX

Leverantör

Namn:

Adress:

Postnummer:

Ort:

Org.nr:

Kontaktperson:

E-post:

Telefon:

7.2 Bakgrund och förutsättningar

Inom Region Östergötland drivs regionfinansierad öppen specialiserad hudsjukvård av auktoriserade leverantörer i offentlig eller privat regi under likvärdiga konkurrensvillkor. Auktorisationen garanterar kvalitet och likvärdiga villkor. Uppdraget ska utföras i enlighet med Regelbok för specialiserad hudsjukvård i öppenvård samt senare avtalade förändringar av uppdraget.

Vårdval Östergötland innebär att patienten väljer mottagning och därigenom styr ersättningen till vald mottagning.

7.3 Handlingar

Nedanstående handlingar utgör en integrerad del av detta avtal och gäller i den ordning de anges nedan:

1. Skriftliga ändringar/förtydliganden till detta avtal
2. Avtal inklusive bilagor
3. Regelbok
4. Leverantörens auktorisationsansökan

7.4 Kontaktperson/korrespondens

Byte av kontaktperson eller kontaktuppgifter **ska** skriftligen meddelas den andra parten. Korrespondens i anslutning till detta avtal ska sändas till beställaren med referens till diarienummer. Meddelande i anledning av avtalet som skickats via post, e-post eller telefax ska anses ha nått mottagaren tre arbetsdagar efter att meddelandet skickats.

7.5 Ersättning

Ersättningens storlek regleras i enlighet med kapitel 4 Ersättning i regelboken.

7.6 Avtalstid

Detta avtal träder i kraft efter båda parterns undertecknande och gäller tills vidare, men som längst tills Region Östergötland beslutar att avbryta vårdvalet.

7.7 Underskrift

Avtalet är upprättat i två likalydande exemplar varav de båda parterna tagit ett exemplar.

Beställare:

Region Östergötland

Leverantör:

xxx

Datum och ort:

20XX-...-...

Datum och ort:

20XX-...-...

Ordförande hälso- och
sjukvårdsnämnden:

Behörig företrädare:

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Hälso- och sjukvårdsdirektör:

Namnförtydligande