



VÅRDVAL UPPSALA LÄN

REGELBOK FÖR MÖDRAHÄLSOVÅRD

Fastställd av hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 16 juni 2009.
Gällande från den 1 juli 2009.

Revideringar gällande från den 1 juli 2010

**Innehållsförteckning**

1	VILLKOR FÖR GODKÄNNANDE	6
1.1	EKONOMISK STABILITET	6
1.2	INTYG FRÅN MYNDIGHETER	6
1.3	BEDÖMNINGEN AV VÅRDGIVARENS FINANSIELLA OCH EKONOMISKA STÄLLNING	6
1.3.1	<i>Bedömning av kreditvärdighet</i>	6
1.3.2	<i>Bedömning av affärsplan</i>	7
1.4	AVTAL	7
1.5	REGELBOK	7
1.6	MOTTAGNING	8
1.7	TIDPUNKT FÖR DRIFTSTART	8
1.8	VILLKOR FÖR ÅTERKALLELSE	8
2	AVTAL	9
2.1	AVTALSPARTER	9
2.2	AVTALETS OMFATTNING	9
2.3	REGELBOKEN	9
2.4	ÄNDRINGAR I REGELBOKEN	10
2.5	AVTALSPERIOD	10
2.6	KONTAKTPERSONER	10
2.7	ÄNDRADE ÄGAREFÖRHÅLLANDEN	10
2.8	ÄNDRADE LOKALER	10
2.9	VÅRDGIVARENS ANSVAR	11
2.9.1	<i>Ansvar för krav av tredje man</i>	11
2.9.2	<i>Ansvar gentemot landstinget</i>	11
2.10	FÖRTIDA UPPHÖRANDE	11
2.11	ALLMÄNHETENS MÖJLIGHET TILL INSYN	12
2.12	FORCE MAJEURE	12
2.13	ÖVERLÅTELSE	12
2.14	TILLÄMPLIG LAG OCH TVISTER	12
2.15	TILLÄGG OCH ÄNDRINGAR I AVTALET	13
2.16	BESTÄMMELSES OGILTIGHET	13
2.17	AVSTÄENDE	13
2.18	FULLGÖRANDE	13
2.19	EFTER AVTALETS UPPHÖRANDE	13
2.20	UNDERSKRIFTER	13
3	ALLMÄNNA VILLKOR	14
3.1	ALLMÄNNA UTGÅNGSPUNKTER	14
3.2	TILLSTÅND	14
3.3	LAGAR OCH FÖRORDNINGAR SAMT LANDSTINGETS RIKTLINJER OCH POLICYS	14
3.4	KVALITET OCH PATIENTSÄKERHET	14
3.5	PATIENTENS STÄLLNING	15
3.6	TOLK	16
3.7	PATIENTNÄMNDEN	16
3.8	PATIENTENKÅTER	16
3.9	ASYLSJUKVÅRD	16
3.10	LIKABEHANDLINGSPOLICY	17
3.11	TILLGÄNGLIGHET	17
3.12	VÅRDGARANTI	17
3.13	HÄLSOINRIKTAT ARBETE	18
3.14	PERSONAL	18
3.15	UTBILDNINGSPLATSER	19
3.16	FORSKNING OCH UTVECKLING	20
3.17	ANLITANDE AV UNDERLEVERANTÖR	20
3.18	VÅRDGIVARENS RÄTT ATT BEDRIVA ANNAN VERKSAMHET	20
3.19	MEDDELARFRIHET	20
3.20	SEKRETESS OCH TYSTNADSPLIKT	20
3.21	JURNALER OCH JOURNALSYSTEM	20



3.22	REMISSHANTERING	21
3.23	MEDICINSK SERVICE	21
3.23.1	Laboratoriemedicinska, klinisk fysiologiska och röntgendiagnostiska undersökningar	21
3.23.2	Sterilgodshantering	22
3.24	LÄKEMEDEL	22
3.24.1	Läkemedelsförskrivning och hantering	22
3.24.2	Läkemedel på rekvisition	22
3.24.3	Vacciner	22
3.25	HJÄLPMEDEL OCH INKONTINENSHJÄLPMEDEL	23
3.26	SJUKRESOR OCH TRANSPORTER AV AVLIDNA	23
3.27	LOKALER OCH UTRUSTNING	23
3.28	FÖRSÄKRINGAR	23
3.29	MILJÖKRAV	23
3.30	INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING	24
3.31	INFORMATIONSMÖTEN	24
3.32	MEDICINSK OCH EKONOMISK REVISION	24
3.33	KATASTROFSITUATIONER	25
4	UPPDRAG MÖDRAHÄLSOVÅRD	26
4.1	MÅL OCH INRIKTNING	26
4.2	MÅLGRUPPER	26
4.3	UNDANTAG FRÅN UPPDRAGET	26
4.4	VÅRDTJÄNST	27
4.4.1	Vård under graviditet och eftervård	27
4.4.2	Insatser för familjeplanering	27
4.5	TILLÄGGSÅTAGANDE	28
4.5.1	Familjecentral	28
4.5.2	Ungdomsmottagning	28
4.6	ÖPPETTIDER	28
4.7	KOMPETENS	28
4.8	MÖDRAHÄLSOVÅRDSENHET	29
4.9	UTVECKLING AV VÅRDTJÄNSTEN	29
4.10	SAMVERKAN OCH VÅRDKEDJOR	29
4.11	MEDICINSK SERVICE	30
4.12	ÖVRIGA KOMPETENSER	30
5	UPPFÖLJNING	31
5.1	ÖVERGRIPANDE PRINCIPER	31
5.2	PRODUKTIONSSTATISTIK	31
5.3	ÅRLIG RAPPORTERING	32
6	ERSÄTTNING	33
6.1	ALLMÄNNA PRINCIPER	33
6.2	ERSÄTTNINGSMODELL	33
6.3	KAPITERINGSERSÄTTNING	33
6.4	ERSÄTTNING TIDIG HEMGÅNG	34
6.5	BESÖKERSÄTTNING	34
6.6	ERSÄTTNING FÖR UTOMLÄNSPATIENTER OCH PATIENTER SKRIVNA I ANNAT LAND	34
6.7	ERSÄTTNING FÖR TILLÄGGSÅTAGANDEN	35
6.7.1	Ungdomsmottagningar	35
6.7.2	Familjecentraler	35
6.8	TOLKKOSTNADER	35
6.9	PATIENTAVGIFTER	35
6.10	MOMSKOMPENSATION	35
6.11	FAKTURERINGSRUTINER	FEL! BOKMÄRKET ÄR INTE DEFINIERAT.
7	SYSTEM/INFORMATIONSTEKNOLOGI (IT) OCH TELEFONI	37
7.1	GENERELLA OBLIGATORISKA KRAV	37
7.2	IT-INFRASTRUKTUR	37
7.3	SYSTEM	38



7.4	FUNKTIONSHYRA	42
7.5	TELEFONI.....	42
7.6	E-POST.....	42
8	ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE INOM VÅRDVAL UPPSALA LÄN	43
8.1	VÅRDGIVARE SOM ANSÖKER OM GODKÄNNANDE	43
8.2	LOKALISERING.....	43
8.3	ANSÖKAN OMFATTAR NEDANSTÄENDE VÅRDOMRÅDEN	44
8.4	KRAV FÖR GODKÄNNANDE	44
BILAGA 1. MARKNADSFÖRINGSETISKA RIKTLINJER FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRD INOM LANDSTINGET I UPPSALA LÄN		47
BILAGA 2 LISTNINGSREGLER		49
BILAGA 3. FUNKTIONSHYRA TJÄNSTEBESKRIVNING		50
1	SYFTE.....	52
2	TJÄNSTEBESKRIVNING.....	52
2.1	DRIFT OCH FÖRVALTNING AV PRIMÄRVÅRDSGEMENSAM HÅRDVARA (UTRUSTNING)	52
2.2	DRIFT OCH FÖRVALTNING AV LANDSTINGS- OCH PRIMÄRVÅRDSGEMENSAM MJUKVARA (PROGRAM)	52
2.3	DRIFT OCH FÖRVALTNING AV PRIMÄRVÅRDS DATAKOMMUNIKATION	52
2.4	KOSTNADER FÖR HÅRD OCH MJUKVARA	52
2.5	ÅNSKAFFNING OCH INSTALLATION AV HÅRD OCH MJUKVARA	52
2.6	TEKNISKA TESTER AV HÅRD OCH MJUKVARA	53
2.7	UTDATA.....	53
2.8	VÅRD- OCH VERKSAMHETSUTVECKLING	53
2.9	RELATERADE PROJEKT.....	53
2.10	GRUPPER	53
2.11	UTBILDNINGAR	54
2.12	SÄKERHETSFUNCTION	54
2.13	SYSTEMFÖRVALTNING	54
2.14	DRIFT AV KVALITETSSYSTEM FÖR LABORATORIEVERKSAMHETEN	54
3	ÅTAGANDE OCH SERVICENIVÅ	54
3.1	DATORER OCH KRINGUTRUSTNING	54
3.2	PROGRAM OCH PROGRAMLICENSER	55
3.3	LABORATORIEUTRUSTNING	55
3.4	SUPPORT, FELSÖKNING OCH ÅTGÄRD.....	56
4	AVGRÄNSNING.....	57
5	TILLÄGGSTJÄNSTER.....	57
6	FINANSIERING.....	57
7	DATORTYPER.....	58

Inbjudan

Härmed inbjuds Ni att inkomma med ansökan om avtal gällande drift av mödrahälsovård i omfattning och på villkor enligt fastställd regelbok.

Bakgrund

Landstingsfullmäktige beslutade den 23 februari 2009 att utifrån lagen om valfrihetssystem (LOV) öppna möjlighet för fri etablering inom primärvården samt uppdrog åt hälso- och sjukvårdsstyrelsen att ta fram ett regelverk för valfrihetssystem i primärvården (vårdval).

Beslut om valfrihetssystem i primärvården enligt lag om valfrihetssystem (LOV) och beslut om justeringar i regelböcker:

- Landstingsfullmäktige 2009-02-23 (dnr CK 2009-0025)
- Landstingsfullmäktige 2009-06-15 (dnr CK 2009-0025)
- Hälso- och sjukvårdsstyrelsen 2009-06-16, (dnr HSS 2008-0140)
- Hälso- och sjukvårdsstyrelsen 2009-11-30 (dnr HSS 2008-0140)
- Landstingsfullmäktige 2009-11-23—24 (dnr CK 2009-0349)
- Hälso- och sjukvårdsstyrelsen 2010-06-22 (dnr HSS 2010-0070, dnr HSS 2008-0140)

← **Formaterade:** Punkter och numrering

← **Formaterat:** Indrag: Vänster: 0,38 cm, Tillåt hängande interpunktion

Regelbok vårdval

Regelboken innehåller samtliga förutsättningar och krav som gäller för att bedriva verksamhet. Det finns en regelbok för vart och ett av de vårdområden som kräver godkännande.

Regelbok för mödrahälsovård gäller från och med den 1 juli 2009.

Kapitel 8 "Ansökan om godkännande" innehåller en ansökningsblankett. Den kan fyllas i elektroniskt (se separat pdf-fil) men måste sedan skrivas ut för underskrift av behörig firmatecknare. Ansökan ställs till landstingets Upphandlingsenhet, se uppgifter nedan. Märk kuvertet med diarienummer UPPH2009-0051.

← **Borttaget:** 9

← **Borttaget:** Ansökan ska också lämnas i elektroniskt format antingen via USB-minne eller CD-skiva.

Upphandlingsform

Lag (2008:962) om valfrihetssystem

Upphandlande myndighet

Landstinget i Uppsala län Organisationsnummer: 232100-0024
Upphandlingsenheten
Box 602 Fax: 018-10 57 50
751 25 UPPSALA

← **Borttaget:** 85

← **Borttaget:** ¶

← **Borttaget:** nedanstående adress

← **Borttaget:** ¶
E-post:

← **Ändrad fältkod**

Handläggare för denna upphandling är upphandlingschef Christina Södergren, Landstinget i Uppsala län. Eventuella frågor angående denna upphandling skall ske skriftligen eller genom e-post till: upphandling@lul.se

1 VILLKOR FÖR GODKÄNNANDE

För att en Vårdgivare skall få bedriva vårdcentral och/eller mödrahälsovård (MVC) och/eller barnhälsovård (BVC) inom ramen för Landstinget i Uppsala län (Beställaren), krävs att Vårdgivaren godkänns av Beställaren.

Om Vårdgivaren bedriver verksamhet vid flera mottagningar skall varje mottagning godkännas av Beställaren. Om Vårdgivaren avser att bedriva en eller flera filial/-er till sin mottagning ska det anges i ansökan och också adressen till filialen.

Vårdgivaren skall uppnå nedanstående krav för att mottagningen skall godkännas.

Ansökan om godkännande kan sökas av företag under bildande.

I ansökan anges allmänna uppgifter om Vårdgivaren samt Vårdgivarens kontaktpersoner för denna upphandling.

Efter godkännande tecknas avtal mellan Vårdgivaren och Beställaren. Om en Vårdgivare bedriver vårdverksamhet vid flera mottagningar tecknas avtal för varje mottagning.

1.1 Ekonomisk stabilitet

Vårdgivaren skall ha ekonomisk stabilitet och ha ekonomiska förutsättningar att fullgöra avtalet med Beställaren.

1.2 Intyg från myndigheter

Vårdgivare skall uppfylla i Sverige eller i hemlandet lagenligt ställda krav avseende sina registrerings-, skatte- och avgiftsskyldigheter.

För att Beställaren skall kunna bedöma om Vårdgivaren uppfyller kravet på ekonomisk stabilitet skall följande handlingar skickas in till Beställaren:

- Kopia på det vid ansökan gällande registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bolagsverket).
- "Begäran om upplysningar vid offentlig upphandling", Skatteverkets blankett SKV 4820. Blanketten skall vara ifylld av Skattemyndigheten. Blanketten kan rekvideras på adress: www.skatteverket.se. Vårdgivaren bör vara ute i god tid med begäran till Skattemyndigheten om att få blanketten ifylld. Intyget skall inte vara äldre än tre (3) månader.

Ändrad fältkod

Utländsk vårdgivare skall insända motsvarande dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

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

1.3 Bedömningen av vårdgivarens finansiella och ekonomiska ställning

1.3.1 Bedömning av kreditvärdighet

Beställarens bedömning av huruvida en vårdgivare skall godkännas kommer att ske utifrån vårdgivarens finansiella och ekonomiska ställning (förmåga att fullfölja ett avtal av denna storleksordning under avtalsperioden). Vårdgivare skall ha en stabil ekonomisk bas. Be-

Formaterade: Punkter och numrering



ställaren kommer att göra en helhetsbedömning bl.a. genom att ta in kreditupplysning. Vårdgivare och eventuell/-a underleverantör/-er skall erhålla riskklassbedömning minst riskklass 3 hos Upplysningscentralen AB (UC) eller motsvarande kreditupplysningsinstitut.

I de fall lägre riskklass redovisas kan vårdgivare ändå anses uppfylla kraven om vårdgivaren lämnat en sådan förklaring att det kan anses klarlagt att vårdgivaren innehar motsvarande ekonomisk stabilitet:

- Som bevis skall senaste årsredovisningen eller annan motsvarande redovisning som kan styrka företagets finansiella ställning bifogas.
- Kopia av riskklassbedömning från kreditupplysningsinstitut skall bifogas. Intyg daterat tidigare än 6 månader före denna förfrågan accepteras ej.

Vårdgivare som inte är skyldig att upprätta årsredovisning/årsbokslut skall visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att tillhandahålla resultaträkning och balansräkning eller på begäran lämna referens till bank eller annan finansiär.

Vårdgivare som har ett nystartat företag eller företag under bildande skall visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital/annat, eller på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet (t ex lämna bankgaranti eller koncerngaranti) samt på begäran kunna redovisa referens till bank eller annan finansiär.

Vårdgivare kan uteslutas från deltagande i upphandlingen om man:

- 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, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande,
- är dömd för brott avseende yrkesutövningen enligt lagakraftvunnen dom,
- har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och den upphandlande enheten kan visa detta,
- inte har fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatter i det egna landet eller i det land där upphandlingen sker,
- i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av ovanstående.

Borttaget: ¶

Formaterade: Punkter och numrering

Formaterat: Brödtext med indrag 2

1.3.2 Bedömning av affärsplan

Vårdgivaren ska presentera en affärsplan för verksamheten. Affärsplanen ska innehålla en beskrivning av den verksamhet ansökan avser. Affärsplanen ska sammanfatta de operativa och finansiella mål som vårdgivaren har för att uppfylla i kraven i regelboken.

1.4 Avtal

Vårdgivaren skall åta sig att ingå det avtal som återfinns i kapitel 2 i regelboken för varje mottagning som skall godkännas av Beställaren.

1.5 Regelbok

Vårdgivaren skall åta sig att följa den vid varje tid gällande regelbok för den eller de verksamheter som skall bedrivas.



1.6 Mottagning

Vårdgivaren skall i ansökan ange adressen där respektive mottagning planeras vara lokaliserad. I avtalet skall mottagningens adress anges.

1.7 Tidpunkt för driftstart

Vårdgivaren skall i sin ansökan ange tidpunkt för planerad driftstart. Planerad driftstart skall vara senast 6 månader efter erhållet godkännande från Beställaren.

1.8 Villkor för återkallelse

Vårdgivaren skall försäkra Beställaren att Vårdgivaren är medveten om att Beställaren kan återkalla godkännandet för en mottagning om Vårdgivaren inte uppfyller villkoren för att bedriva mottagningen.

Beställaren har rätt att återkalla godkännandet för en mottagning om avtalet avseende den aktuella mottagningen har sagts upp enligt punkt 2.10 i avtalet.

2 AVTAL

Mellan Landstinget i Uppsala län och nedan angiven Vårdgivare har slutits följande avtal.

2.1 Avtalsparter

Beställare

Landstinget i Uppsala län
Box 602
751 25 UPPSALA

Org nr: 232100-0024

Kontaktpersoner:

Carina Bäckström
018-611 61 81
carina.backstrom@lul.se

Bodil Aksén
018-611 61 24

bodil.aksen@lul.se

Telefax: 018-12 93 66

Vårdgivare

Namn
Postadress

Org nr:

Kontaktpersoner:

Namn
Telefonnummer
e-postadress

Telefax:

2.2 Avtalets omfattning

I detta avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av [*ange typ av verksamhet*] ("Verksamheten") vid följande mottagning: [*ange namn och adress för mottagningen samt adress för eventuell filial*] ("Mottagningen").

Avtalet omfattar även bestämmelserna i Regelboken enligt punkt 2.3 nedan.

2.3 Regelboken

Villkoren för Vårdgivarens bedrivande av Verksamheten vid Mottagningen framgår av Regelboken för [*ange verksamhetstyp*] fastställd av hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 16 juni 2009 och gällande från den 1 juli 2009 samt gjorda revideringar. Regelbokens innehåll framgår av kapitlen som följer efter avtalet.

Båda parter förbinder sig att följa de från tid till annan gällande villkoren i Regelboken. Om det förekommer motstridiga villkor i detta avtal och Regelbokens olika delar, skall de tolkas i följande ordning:

1. Ändringar och tillägg till detta avtal
2. Detta avtal
3. Kapitel om Ersättning
4. Kapitel om Allmänna villkor
5. Kapitel om Uppdrag
6. Kapitel om Uppföljning

2.4 Ändringar i Regelboken

Beställaren har rätt att, genom politiskt beslut av Landstinget i Uppsala län, ändra villkoren i Regelboken. Eventuella ändringar sker i regel en gång per år.

Så snart Beställaren har fattat beslut om ändring av villkoren i Regelboken skall Beställaren skriftligen informera Vårdgivaren om dessa ändringar ("Ändringsmeddelande"). Om Vårdgivaren inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, skall Vårdgivaren inom 60 dagar från den tidpunkt Ändringsmeddelandet är avsänt, skriftligen meddela Beställaren att de ändrade villkoren inte accepteras. Om sådant meddelande inte mottagits av Beställaren inom den angivna tidsfristen blir Vårdgivaren bunden av de ändrade villkoren från och med den dag Beställaren angivit i Ändringsmeddelandet, dock tidigast 60 dagar efter det att Ändringsmeddelandet är avsänt.

Om Vårdgivaren meddelar Beställaren att Vårdgivaren inte accepterar de ändrade villkoren upphör Avtalet att gälla 12 månader efter utgången av 60 dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller Regelboken i sin lydelse före ändringarna. Denna regel gäller dock inte för förändringar i ersättningarna. Beställaren förbinder sig att informera vårdgivaren minst tre månader innan en förändring i ersättningen, som innebär försämrade villkor, träder i kraft.

2.5 Avtalsperiod

Tillträdesdag för detta Avtal är den [åååå-mm-dd]. Avtalet träder i kraft från och med den angivna "Tillträdesdagen". Avtalet gäller därefter fyra (4) år från tillträdesdagen. När avtalstiden är på väg att löpa ut kan Vårdgivaren ånyo skicka in en ansökan om godkännande för en ny avtalsperiod.

2.6 Kontaktpersoner

Parterna skall utse var sin kontaktperson med ansvar för Avtalet. När part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter, skall detta skriftligen meddelas den andra parten.

Meddelanden med anledning av Avtalet skall skickas till respektive parts kontaktperson med post, e-post eller telefax.

2.7 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos Vårdgivarens eventuella moderbolag, skall utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. På begäran av Beställaren skall Vårdgivaren lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Vårdgivarens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet. Beställaren skall därefter pröva om Avtalet skall fortsätta att gälla eller om Avtalet skall sägas upp jämlikt punkt 2.10 (f) nedan. Beställaren skall skriftligen meddela Vårdgivaren om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet.

Borttaget: 8

Formaterade: Punkter och
numrering

2.8 Ändrade lokaler

Om Vårdgivaren under avtalsperioden byter adress för mottagningen och/eller filial så ansvarar Vårdgivaren för samtliga kostnader i samband med lokalbyte, som till exempel nät-dragning, konfigurationer i datasystemen (Cosmic mfl).



2.9 Vårdgivarens ansvar

Formaterade: Punkter och numrering

2.9.1 Ansvar för krav av tredje man

Formaterade: Punkter och numrering

Vårdgivaren har fullt ansvar för åtagandet och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas vid utförande av åtagandet.

Vårdgivaren skall hålla landstinget skadeslös om krav väcks mot landstinget som en följd av Vårdgivarens handlande eller underlåtenhet att handla. Ansvaret gäller under detta avtals giltighetstid och därefter under en period av tre (3) år, utom i fall av uppsåt eller grov vårdslöshet, då ansvaret gäller till dess att allmän preskription inträder.

Landstinget skall snarast underrätta Vårdgivaren om krav framställs mot Vårdgivaren som omfattas av föregående stycke och landstinget skall inte utan Vårdgivarens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka Vårdgivarens ersättningsskyldighet. Landstinget är därtill skyldigt att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot landstinget framförs som omfattas av Vårdgivarens ersättningsskyldighet.

Formaterade: Punkter och numrering

2.9.2 Ansvar gentemot landstinget

Vårdgivaren svarar gentemot landstinget enligt gällande svensk rätt för skador och förluster som Vårdgivaren orsakar landstinget genom bristande uppfyllelse av förpliktelse enligt detta avtal eller annars i samband med utförandet av uppdraget enligt detta avtal. Vårdgivarens ansvar är begränsat till 10 000 000 SEK. [Se även 3.28 Försäkringar.](#)

[Landstingets patientförsäkring gäller för eventuell personskada som orsakats patient som erhållit vård av Vårdgivaren.](#)

Formaterade: Punkter och numrering

2.10 Förtida upphörande

Båda parter har rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande om:

- (a) den andra parten i väsentligt avseende åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet; eller
- (b) den andra parten åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och inte inom 30 dagar vidtar rättelse efter skriftlig anmaning från den första parten.

Vidare har Beställaren rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande om:

- (c) Vårdgivaren kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation eller om fara för obestånd föreligger;
- (d) Vårdgivaren eller någon i dess ledning, enligt den tillsynsmyndighet som granskar Vårdgivaren, har gjort sig skyldig till allvarigt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning;
- (e) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatter och inte vidtagit rättelse inom 30 dagar från skriftligt påpekande från Beställaren; eller
- (f) Ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos dess moderbolag väsentligen förändrats och detta inte skriftligen har godkänts av Beställaren enligt punkt 2.7 ovan.

Borttaget: 6

Om Avtalet sägs upp på grund av avtalsbrott är den part som brutit mot Avtalet skyldig att till den uppsägande parten utge skadestånd i enlighet med allmänna avtalsrättsliga principer.

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

Om Vårdgivaren förlorar sitt godkännande för mottagningen enligt beslut av Beställaren, upphör Avtalet automatiskt att gälla utan föregående uppsägning.

2.11 Allmänhetens möjlighet till insyn

Vårdgivaren är skyldig att utan oskäligt dröjsmål och utan kostnad efter det att Beställaren framställt begäran härom till Beställaren lämna sådan information som avses i 3 kap 19 a § kommunallagen (1991:900). Sådan begäran skall i normalfallet vara skriftlig. Informationen skall göra det möjligt för allmänheten att få insyn i hur verksamheten utförs.

Informationen skall lämnas i skriftlig form. Det åligger Beställaren att i sin begäran precisera vilken information som efterfrågas. Vårdgivaren är inte skyldig att lämna information om utlämnandet inte kan ske utan väsentlig praktisk olägenhet för Vårdgivaren, om utlämnandet strider mot lag eller annan författning eller om uppgifterna kommer att omfattas av sekretess hos landstinget. Vårdgivaren är inte skyldig att lämna information rörande löner eller andra kostnader hos Vårdgivaren.

Information som lämnats till Beställaren enligt första stycket skall ej anses utgöra företags-hemligheter enligt lagen (1990:409) om skydd för företags-hemligheter.

2.12 Force majeure

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

Part som påkallar Befrielsegrund enligt stycket ovan skall utan dröjsmål skriftligen meddela den andra parten därom. Part skall vidta skäliga ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten av Befrielsegrund. Part skall återuppta fullgörandet av de förpliktelser som förhindrats eller försenats så snart det praktiskt kan ske.

För det fall Befrielsegrunden varar mer än två månader, har den andra parten rätt att skriftligen säga upp Avtalet till omedelbart upphörande. Vid sådan uppsägning har ingen av parterna rätt till ersättning av den andra parten.

2.13 Överlåtelse

Ingen av parterna äger rätt att överlåta Avtalet eller någon rättighet eller skyldighet enligt Avtalet utan den andra partens skriftliga samtycke. Vårdgivaren ansvarar för samtliga kostnader i samband med överlåtelse, som t ex förändringar/konfigurationer i datasystemen (Cosmic mfl).

2.14 Tillämplig lag och tvister

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

Formaterade: Punkter och numrering

Formaterade: Punkter och numrering

Formaterade: Punkter och numrering

Formaterade: Punkter och numrering

2.15 Tillägg och ändringar i avtalet

Tillägg och ändringar i detta avtal skall för att gälla vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda parter. Vad gäller ändringar i Regelboken gäller dock vad som har stadgats i punkt 2.4.

Formaterade: Punkter och numrering

2.16 Bestämmelses ogiltighet

Skulle någon bestämmelse i detta avtal eller del därav befinnas ogiltig, skall detta inte innebära att detta avtal i dess helhet är ogiltigt utan skall, i den mån ogiltigheten väsentligen påverkar parts utbyte av eller prestation enligt detta avtal, leda till att skäligen jämkning i detta avtal sker.

Formaterade: Punkter och numrering

2.17 Avstående

Parts underlåtenhet att vid ett eller flera tillfällen göra gällande rättighet enligt detta avtal eller påtala visst förhållande hänförligt till avtalet innebär inte att part avstått från rätten att vid senare tillfälle göra gällande eller påtala rättighet eller förhållande av ifrågavarande slag, såvida inte uttryckligt avstående skett i av part undertecknad skriftlig handling.

Formaterade: Punkter och numrering

2.18 Fullgörande

Brister Vårdgivaren i fullgörandet av gjorda åtaganden har Beställaren rätt att anlita annan att helt eller delvis fullfölja uppdraget. Det åligger då Vårdgivaren, om högre pris måste erläggas, att ersätta Beställaren härför samt vidare till Beställaren utge ersättning för de merkostnader Beställaren fått vidkännas.

Formaterade: Punkter och numrering

2.19 Efter Avtalets upphörande

När Vårdgivaren upphör att driva avtalad verksamhet i sin helhet, eller till viss del, skall parterna förhandla om övertagandet av det journalbestånd, som tillkommit inom ramen för detta avtal.

För utförda tjänster enligt Avtalet gäller Avtalets bestämmelser i tillämpliga delar även efter avtalsperiodens slut, till exempel avsluta ekonomiska transaktioner och avsluta patientkontakter.

Formaterade: Punkter och numrering

2.20 Underskrifter

Detta avtal har upprättats i två (2) likalydande exemplar varav parterna erhållit var sitt.

Borttaget: ¶

Formaterade: Punkter och numrering

Landstinget i Uppsala län**Företagsnamn**

Uppsala den [åååå-mm-dd]

Ort [ange ort] den [åååå-mm-dd]

Namn [ange namn]
Hälsa- och sjukvårdsdirektörNamn [ange namn] (firmatecknare)
Befattning i företaget

Borttaget: ¶



3 ALLMÄNNA VILLKOR

3.1 Allmänna utgångspunkter

Vårdgivaren skall tillhandahålla vård i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen samt i enlighet med vad som gäller inom specialiteten avseende bl a kvalitetskrav och medicinsk praxis.

Vårdgivaren skall anpassa undersöknings- och behandlingsmetoder till utvecklingen på området liksom till övergripande inriktningsbeslut som kan komma att tas inom landstinget i Uppsala län. Överenskomna gemensamma indikationskriterier skall följas.

3.2 Tillstånd

Vårdgivaren skall ha de tillstånd och bemyndiganden samt uppfylla sådan anmälnings-skyldighet som vid var tid är gällande för utförande av uppdraget.

3.3 Lagar och förordningar samt landstingets riktlinjer och policys

Vårdgivaren ansvarar för att gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och landstingets egna riktlinjer och policys, som på något sätt berör här avtalat uppdrag, följs.

Beställaren ansvarar för att på www.lul.se tillhandahålla och kontinuerligt uppdatera landstingets riktlinjer och policys som hänvisas till i Avtalet.

Ändrad fältkod

3.4 Kvalitet och patientsäkerhet

Vårdgivaren skall ha en modell/system för kvalitetssäkring och bedriva ett aktivt kvalitetsutvecklingsarbete enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården (SOFSS 2005:12). Vårdgivaren ansvarar för att överenskomna kvalitetskrav är kända och accepterade av hos Vårdgivaren anställd personal. Vårdgivaren skall i sitt systematiska kvalitetsutvecklingsarbete beakta nedanstående områden¹: Vårdgivaren skall även integrera en hälsoinriktad hälso- och sjukvård i begreppet "god vård".

- **Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård**
..... Innebär att vården skall bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att möta den individuella patientens behov på bästa möjliga sätt.
- **Säker vård**
..... Innebär att vårdskador förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete.
- **Patientfokuserad vård**
.... Innebär att vården ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, önskemål och värderingar.
- **Effektiv vård**
.... Med effektiv vård avses att tillgängliga resurser utnyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål. Detta innebär att vården utformas och ges i samverkan mellan vårdens aktörer baserat på tillståndets svårighetsgrad och kostnadseffektiviteten för åtgärderna.

¹ Kvalitetsområden/definitioner som innefattas i begreppet God Vård enligt SOSFS 2005:12, Socialstyrelsen



- **Jämlik vård**
.... Jämlik vård innebär att vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla.
- **Vård i rimlig tid**
.... Innebär att ingen patient skall behöva vänta oskälig tid på de vårdinsatser som han eller hon har behov av

Verksamheten skall bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet, med följsamhet till nationella riktlinjer, SBU-rapporter och liknande samt landstingsgemensamma vårdprogram, direktiv och riktlinjer.

Vårdgivaren skall följa Socialstyrelsens vid varje tid gällande föreskrifter och allmänna råd om bland annat verksamhetschef inom hälso- och sjukvården (SOSFS 1997:8) samt samverka vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård (SOSFS 2005:22).

Vårdgivaren skall ha rutiner för avvikelshantering i samband med åtagandet, d v s icke förväntade händelser som medfört eller skulle kunna medföra risk eller skada för patient (SOSFS 2005:28). Utförda Lex Maria-anmärkningar skall rapporteras i form av en kopia som skickas till landstinget. Avvikelse skall alltid kunna följas upp.

Vårdgivaren skall medverka i, samt leverera fullständiga och kvalitetssäkrade data till relevanta nationella och etablerade regionala/lokala kvalitetsregister.

Vårdgivaren skall medverka i arbetet med Öppna jämförelser i svensk hälso- och sjukvård, som bedrivs av SKL och Socialstyrelsen.

Vårdgivaren skall, utöver vad som följer av lagar och föreskrifter om patientjournaler (se även punkt 3.21), dokumentera sin verksamhet på sådant sätt att det möjliggör eget kvalitetssäkringsarbete och extern granskning av verksamhetens innehåll och kvalitet.

Vårdgivaren skall i journalsystem registrera diagnoser och vårdkontakter enligt inom landstinget fastställd terminologi.

Vårdgivaren skall kontinuerligt uppdatera sina uppgifter om sin verksamhet i den nationella HSA-katalogen, <https://hsahotell.carelink.sjunet.org/anonSearch/jsp/base.html>.

3.5 Patientens ställning

Vårdgivaren skall tillgodose patienters och anhörigas behov av information avseende utredning, vårdinsatser, behandlingsalternativ och hälsorådgivning.

Vårdgivaren ska vidare

- informera om landstingets regler om valfrihet.
- informera om landstingets vårdgarantiregler.
- informera om patientens möjlighet att vända sig till patientombudsmannen.
- minimera informationshinder i form av språksvårigheter eller funktionsnedsättningar.
- fortlöpande utveckla administrativa rutiner för kommunikation med patienter och anhöriga och anpassa rutinerna till aktuell teknik.

- informera om patientens rätt att på Vårdgivarens bekostnad få tillbaka erlagd patientavgift när väntan på läkare/Vårdgivare vid ett planerat besök överstiger 20 minuter (enligt landstingets avgiftshandbok) <http://www.externt.lul.se/lul/ovavg.nsf/weball?openview>. Information om detta ska finnas i väntrummen.
- i samarbete med länets kommuner utarbeta rutiner för samordning av insatser för enskilda, i enlighet med SOSFS 2007:10² ("Samordning av insatser för habilitering och rehabilitering").

Borttaget: 30

Vårdgivaren skall ha ett strukturerat och regelbundet samarbete med patient-, anhörig- och handikapporganisationerna samt utveckla nya samverkansformer när så behövs. Erfarenheter och synpunkter i förbättringsarbete skall aktivt tas tillvara.

3.6 Tolk

Vårdgivaren skall beställa tolk till patienter som inte förstår eller kan uttrycka sig på det svenska språket, åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer. Vårdgivaren kan anlita tolk med vilken landstinget, vid var tid, har avtal med, [se <http://www.externt.lul.se/LUL/CK/ADM/Uppavtal.nsf/64213df4ed98f97bc1256df70039890d/5595628e9e7d8e7ac12573850037d66a!OpenDocument>](http://www.externt.lul.se/LUL/CK/ADM/Uppavtal.nsf/64213df4ed98f97bc1256df70039890d/5595628e9e7d8e7ac12573850037d66a!OpenDocument).

Borttaget: .

3.7 Patientnämnden

Landstingets Patientnämnd, http://www.lul.se/templates/page_129.asp, handlägger ärenden som rör den hälso- och sjukvård som Vårdgivaren svarar för. Vårdgivaren skall snarast, och utan kostnad, ge nämnden den information och svar på ställda skrivelser som begärs.

3.8 Patientenkäter

Vårdgivaren skall ha ett system för att systematiskt och regelbundet ta reda på patienternas och närståendes behov och förväntningar på vården. Där skall också ingå att ta reda på hur patienten värderar information, tillgänglighet, bemötande, delaktighet samt hur rätten till integritet tillgodoses.

Vårdgivaren skall ansluta sig till aktuella nationella patientenkäter och leverera patientdata under urvalsperiod för datainsamlingen. Nationell patientenkät genomförs vartannat år www.skl.se/nationellpatientenkät.

Ändrad fältkod

3.9 Asylsjukvård

Med asylsökande m.fl. avses i detta avsnitt asylsökande enligt lag 2008:344 Hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. 4§.

Asylsökanden skall erbjudas vård som inte kan anstå.

Vårdgivaren skall följa landstingets beslut och policy angående vård till gömda flyktingar.

Asylsökande och gömda flyktingar som inte har fyllt 18 år skall erbjudas vård i samma omfattning som den som är bosatt inom landstinget.

² Ändring har kommit se SOSFS 2008:20

Landstinget svarar enligt överenskommelse med staten för hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande och ersätts med en schablonersättning för alla asylsökanden från Migrationsverket. Schablonersättningen och eftersökning av ersättning för vård som överstiger en viss summa administreras av landstinget.

För asylsökande finns en särskild mottagning Cosmos som drivs av landstingets primärvårdsförvaltning. Cosmos erbjuder hälsosamtal till alla asylsökande. Varje asylsökande som kommer till länet får en kallelse. Migrationsverket tillhandahåller uppgifter efter medgivande från den asylsökanden. Cosmos ansvarar också för hälsokontroll av nyanlända kvotflyktigar. Hälsokontroller för anhöriginvandrande barn och ungdomar, s k anknytningsfall, sker på Cosmos eller barnspecialistmottagningarna.

3.10 Likabehandlingsspolicy

Landstinget har antagit en likabehandlingsspolicy med tillhörande likabehandlingsplan. Policy och planen omfattar de sju diskrimineringsgrunder som ingår i Diskrimineringslag 2008:567: etisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, könsöverskridande uttryck eller identitet, funktionshinder, kön och ålder, som ska vara vägledande för Vårdgivarens arbete med mångfaldsfrågor.

Borttaget: 1 februari 2009
antog

Borttaget: I

3.11 Tillgänglighet

Verksamheten skall vara tillgänglig per telefon under hela öppettiden, bl a för rådgivning och bokning av tid. Vid de tider då Vårdgivaren inte har öppet skall telefonsvarare ge information om öppettider samt hänvisa till alternativa vårdgivare som man kommit överens med och/eller till Sjukvårdsrådgivningen (ring 1177, eller www.1177.se). Det skall även vara möjligt att boka tid vid personligt besök på mottagningen.

Ändrad fältkod

Vårdgivaren skall anpassa telefon-, öppethållande- och mottagningstider efter krav på god tillgänglighet samt svara för att det finns information om öppettider, tidsbeställning, möjligheter att lämna meddelanden och att kommunicera med e-post. Vårdgivaren skall medverka till att modern informations- och kommunikationsteknik används i kontakterna med invånarna.

Vårdgivaren skall också sträva efter att göra verksamheten tillgänglig för t ex personer med funktionsnedsättningar, kognitiva svårigheter eller bristande kunskaper i svenska språket.

3.12 Vårdgaranti

Vårdgivaren skall tillämpa landstingets vid varje tidpunkt beslutade besöks- och vårdgarantier och delta i uppföljningar av besöks- och vårdgaranti samt väntetider enligt Beställarens anvisningar.

Den nationella vårdgarantin (079090), <http://www.vantetider.se/>, innebär att alla ska få telefonkontakt med primärvården samma dag. Om läkarbesök inom primärvården behövs ska det kunna erbjudas inom högst sju dagar. Alla som fått en remiss bekräftad till den specialiserade vården ska erbjudas sådant besök inom 90 dagar. Alla ska få operation eller behandling inom 90 dagar (3 månader) om det medicinskt bedöms att en sådan ska genomföras.

Vårdgivaren ska följa landstinget i Uppsala läns beslutade besöks- och behandlingsgarantier, som bländ annat innebär att:

- Invånarna ska kunna nå Vårdgivaren samma dag som mottagningen kontaktas. Hjälp ska då erbjudas antingen genom telefonrådgivning eller genom besök på mottagningen eller i hemmet.
- Vårdgivaren ska erbjuda tid för medicinskt akuta vårdbehov som kräver läkarbesök samma dag.
- Tid för planerat läkarbesök ska kunna erbjudas inom sju dagar, såvida inte annat överenskommes med patienten.

Den utvidgade vårdgarantin som omfattar även en behandlingsgaranti inom specialistvården ökar kraven på Vårdgivaren att samverka med länssjukvården och Beställaren kring remisshantering, ansvarsfördelning och gränsdragning mellan olika vårdnivåer i vårdkedjan m m.

Vårdgivaren åtar sig att ha rutiner för information till patienter om deras rätt gällande vård- och besöksgarantier.

3.13 Hälsoriktat arbete

Tyngdpunkten i det hälsoriktade arbetet ska ligga på "En hälsofrämjande hälso- och sjukvård" enligt målområde 6 i "En förnyad folkhälsopolitik" prop 2007/08:410.

Vårdgivaren skall utveckla tydliga rutiner och strukturer för ett systematiskt arbetssätt för en hälsoorientering enligt målområde 6.

De livsstilsrelaterade sjukdomarna, som t.ex. diabetes, högt blodtryck och stressymtom, ökar i befolkningen. Hälsoriktade insatser har visat sig vara effektiva och kostnadseffektiva och skall därför implementeras i högre grad och ingå som en naturlig del i Vårdgivarens uppföljnings- och utvärderingsarbete samt i vertikala och horisontella prioriteringsdiskussioner. Arbetet med att öka kunskapen om vilka kostnadseffektiva metoder och modeller som har dokumenterad effekt på hälsan ska vidareutvecklas.

Vårdgivaren skall bedriva arbete för en mer hälsoriktad hälso- och sjukvård med fokus på levnadsvanor, barn och ungdomar samt psykisk ohälsa. Ett prioriterat område är mätning av hälsorelaterad livskvalitet.

Vårdgivaren skall delta i utvecklingen av mätning/dokumentation av hälsorelaterade livskvalitet via självskattning med instrumenten sf-36 och EQ-5D (patientenkät för självskattning av hälsorelaterad livskvalitet) så att den är känd av samtliga/berörda yrkeskategorier och att den ses som en naturlig del av verksamheten.

Vårdgivaren skall använda det av landstinget beslutade livsstilsformulären för dokumentation av levnadsvanor och förebyggande insatser i journalerna för relevanta grupper, samt identifiera riskgrupper och initiera förebyggande insatser för dessa grupper.

[Vårdgivaren ska beakta de kommande nya nationella riktlinjerna om sjukdomsförebyggande metoder för de fyra levnadsvanorna tobaksbruk, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor och fysisk inaktivitet, se <http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/nationellariktlinjer/sjukdomsforebyggandemetoder>.](http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/nationellariktlinjer/sjukdomsforebyggandemetoder)

3.14 Personal

Vårdgivaren skall ha personal i sådan omfattning och med den kompetens som krävs för att utföra uppdraget i enlighet med Avtalet.

Det skall finnas en verksamhetschef som svarar för verksamheten och som har det samlade ledningsansvaret ([28-30 §§ HSL](#)). Vårdgivaren skall fortlöpande hålla Beställaren informerad om vem som är verksamhetschef. I de fall verksamhetschef delegerat uppgifter t.ex. medicinskt ledningsansvar skall detta också meddelas Beställaren. [Medicinskt ledningsansvarig vid barnmorskemottagningar skall vara specialist i gynekologi och obstetrik eller specialist i allmänmedicin. Medicinskt ledningsansvarig vid barnavårdscentraler skall vara specialist i allmänmedicin eller pediatrik.](#)

Vårdgivaren skall tillse att personalen har för uppdraget adekvat utbildning och får den fortbildning/vidareutbildning som erfordras för att upprätthålla kompetensen.

Vårdgivaren och dennes personal kommer att erbjudas deltagande i vissa av landstingets fortbildningsaktiviteter. Vårdgivaren svarar för kostnader avseende personal, resor, eventuella kursavgifter etc.

Vårdgivaren ansvarar för att personal (inklusive vikarier och ersättare) inte uppbär ersättning från nationella taxan under den tid de är verksamma hos Vårdgivaren och utför tjänster enligt Avtalet.

Personal med patientkontakt skall tala och förstå svenska.

Patienter skall under semestertider och ledigheter garanteras rätten till god sjukvård.

Vårdgivaren ansvarar enligt arbetsmiljölagen (1977:1160) och andra lagar och föreskrifter för arbetsmiljö- och skyddsfrågor vad avser egen personal samt anlitade personer och företag.

3.15 Utbildningsplatser

Vårdgivaren skall tillhandahålla kliniska utbildningsplatser för studerande vid vård- och läkarutbildningar och utrymme för AT- och ST-tjänstgöring för läkare i enlighet med landstingets plan och avtal för verksamhetsförlagd utbildning. Vårdgivaren skall i första hand ta emot studerande från utbildningar i Uppsala län. Vårdgivaren skall ansvara för att tillhandahålla utbildade handledare. De kliniska utbildningsplatserna ska hålla den kvalitet och inriktning som följer av examenskraven för respektive utbildning.

Akademiska sjukhuset och Enköpings lasarett svarar för AT- och ST-läkares anställning och lön samt landstingsintern utbildning. ST-läkare inom allmänmedicin anställs vid Landstingets primärvårdsförvaltning som svarar för lön och landstingsintern utbildning samt placering på respektive vårdcentral.

Vårdgivaren ansvarar för att godkänd handledarkompetens finns inom verksamheten. Kravet på godkänd handledarutbildning är Uppsala universitets framtagna handledarutbildning eller motsvarande utbildning vid annat universitet/högskola, alternativt handledarutbildning inom Landstinget Uppsala län omfattande 3,5 dagar eller motsvarande utbildning som Vårdgivaren ansvarar för. Beskrivning av Vårdgivarens handledarutbildning ska skickas till Beställaren för godkännande.

Kravet på godkänd huvudhandledarutbildning omfattar 7,5 högskolepoäng.

Omvårdnadsprogrammet vid gymnasieskolorna skall beredas praktikplatser hos Vårdgivaren.

Vårdgivaren erhåller ersättning för utbildningsplatser i enlighet med landstingets avtal.



3.16 Forskning och utveckling

Journaluppgifter, biobanksprover och liknande data om patienter skall vara tillgängliga för forskning. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader för Vårdgivaren regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren och den som begär ut uppgifterna.

Vårdgivaren skall följa landstingets vid var tid gällande rutiner för bio-banker.

Vårdgivaren skall medverka i kliniska forskningsprojekt som godkänts av Uppsala universitetet och landstinget i Uppsala län. Detta åtagande regleras genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren och den som genomför den kliniska forskningen.

Primärvårdsförvaltningens FoU-enhet, barnhälsovårdens länsavdelning samt mödrahälsovårdsenheten svarar för stöd, fortbildning och information till alla vårdgivare i bl a kvalitets- och metodfrågor. Vårdgivaren skall samverka med ovan nämnda forsknings- och utvecklingsenheter samt andra enheter/aktörer som arbetar med FoU och utbildning som berör verksamheten.

Vårdgivare har möjlighet att ansöka om FoU-medel i särskild ordning.

3.17 Anlitande av underleverantör

Om Vårdgivaren anlitar underleverantör för utförande av åtaganden enligt Avtalet skall Vårdgivaren ansvara för underleverantörens åtagande såsom för sitt eget.

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

3.18 Vårdgivarens rätt att bedriva annan verksamhet

Vårdgivaren skall följa lag om valfrihetssystem avseende rätten att bedriva annan verksamhet. Sådan verksamhet får dock aldrig inverka negativt på kvaliteten på Vårdgivarens utförande av detta åtagande.

Verksamhet som Vårdgivaren bedriver utöver detta åtagande skall redovisningsmässigt hållas tydligt avskild från verksamheten avseende detta åtagande.

3.19 Meddelarfrihet

För den verksamhet som omfattas av detta avtal gäller tryckfrihetsförordningens regler om meddelarfrihet i samma omfattning som för den offentligt drivna hälso- och sjukvården.

3.20 Sekretess och tystnadsplikt

Vårdgivaren förbinder sig att iaktta den sekretess och tystnadsplikt som gäller inom hälso- och sjukvård. För Vårdgivaren gäller krav på sekretess och tystnadsplikt bland annat i enlighet med lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Vårdgivaren skall tillse att all personal som är verksam inom ramen för åtagandet under-tecknar förbindelse om sekretess och tystnadsplikt samt att denna efterlevs.

3.21 Journaler och journalsystem

Vårdgivaren skall tillse att dess personal för patientjournaler och bevarar dessa i enlighet med gällande författningar på området. Med journal avses både pappersjournal och elektronisk journal.

Vårdgivaren skall följa de villkor och föreskrifter, som landstinget meddelar, för lån av de patientjournaler eller andra handlingar som tillhör landstinget och som Vårdgivaren kan behöva för fullgörandet av åtagandet.

Beställaren kommer att vara behjälplig med att låta Vårdgivaren ta del av journalhandlingar samt tidigare journaler under förutsättning av patientens samtycke.

Vårdcentraler, BVC samt MVC utgör en integrerad del av hälso- och sjukvården i landstinget och Vårdgivaren skall därför använda det elektroniska journalsystemet Cosmic. För BVC skall dokumentation även ske i datasystemet Basta. Cosmic används för såväl vårdokumentation som patientadministration, och Vårdgivaren skall använda de moduler som används inom landstinget. Mer information om Cosmic finns på www.cambio.se.

Se vidare kapitel 7.

3.22 Remisshantering

Vårdgivaren skall följa landstingets vid var tid gällande regler om remisshantering.

Rutiner för hantering av remisser och remissvar skall finnas hos Vårdgivaren.

3.23 Medicinsk service

3.23.1 Laboratoriemedicinska, klinisk fysiologiska och röntgendiagnostiska undersökningar

Vårdgivaren svarar för samtliga kostnader avseende laboratoriemedicinska, klinisk fysiologiska och röntgendiagnostiska undersökningar som krävs för verksamhetens diagnostik och bedömning.

Vårdgivaren skall ombesörja att erforderliga laboratoriemedicinska, klinisk fysiologiska och röntgendiagnostiska undersökningar genomförs och att remisser utfärdas enligt med för landstinget gällande remissregler.

Vid behov av ovanstående laboratoriemedicinska och klinisk fysiologiska undersökningar skall Vårdgivaren anlita landstingets egna utförare. Lokala analyser skall utföras med av Akademiska laboratoriet rekommenderade metoder och analysinstrument.

Vid behov av röntgendiagnostiska undersökningar kan Vårdgivaren anlita landstingets egna utförare.

Landstingets system för dokumentation samt remisser och svar skall användas, se vidare kapitel 7.

Vårdgivaren förbinder sig att följa det kvalitetssystem och krav som finns idag och kan komma att finnas framöver för laborieverksamhet inom primärvården landstinget (med kunskapsstöd av Akademiska laboratoriet och/eller primärvårdsförvaltningen, separat avtal skrivs).

Beställaren kommer att följa Vårdgivarens nyttjandemönster av medicinsk service, se vidare kapitel 5.

Om Vårdgivarens nyttjande av dessa tjänster avviker påtagligt från övrig primärvårds nyttjandemönster, skall parterna på Beställarens begäran snarast träffas för uppföljning och analys. Vårdgivaren skall då kunna redovisa medicinska skäl till eventuella avvikelser. Om Vårdgivaren saknar godtagbara medicinska skäl till avvikelserna, skall Vårdgivaren upprätta ett handlingsprogram i syfte att förändra nyttjandemönstret.

Ändrad fältkod

Borttaget: Vårdgivaren skall teckna avtal med landstingets systemägare avseende användning av systemen inklusive systemförvaltning, s

Borttaget: ¶
Vårdgivaren skall verka för att erhålla patienternas samtycke att vid detta avtals upphörande föra över kopia av patientjournalerna till vårdgivaren som därefter kan komma att utföra åtagandet på uppdrag av landstinget, till annan vårdgivaren som den enskilde patienten väljer eller till landstinget om landstinget väljer att utföra åtagandet, se vidare 3.34.



3.23.2 Sterilgodshantering

Vårdgivaren ansvarar för och bekostar erforderlig sterilgodshantering.

3.24 Läkemedel

Kostnadsansvaret för basläkemedel är från och med den 1 januari 2010 överfört till vårdgivarna (gäller ej mödravårdsvården).

Borttaget: Beställaren svarar för samtliga kostnader för läkemedel.

Borttaget: planeras att

Borttaget: as

Borttaget: från och med den 1 januari 2010

3.24.1 Läkemedelsförskrivning och hantering

Läkemedelshanteringen skall ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Vårdgivaren skall beakta landstingets läkemedelskommittés rekommendationer avseende läkemedel samt även beakta gällande förskrivningsmål, se http://www.lul.se/default_4738.aspx. Detta gäller speciellt i samband med nyinsättning av läkemedel.

Borttaget: (www.lul.se).

Vårdgivaren skall medverka i uppföljning av läkemedelsförskrivningen på mottagningen till exempel när det gäller krav på rekommenderade preparat, kvalitetssäkring av läkemedelsanvändning, miljökrav mm. Kraven uppdateras årligen av läkemedelskommittén. Vårdgivaren skall vara beredd att redovisa dokumentation avseende skäl vid avvikelser.

Om läkemedelsförskrivningen avviker från mönstret i länet skall en dialog föras mellan parterna för att analysera orsaker och överenskomma om eventuella åtgärder.

Vårdgivaren skall delta i seminarier och utbildningar anordnade av läkemedelskommittén. Vårdgivaren skall också vid förfrågan i rimlig omfattning medverka i primärvårdens läkemedelsråd avseende framtagning av gemensamma rutiner, riktlinjer m m. Vårdgivaren skall för mödravårdscentralen utse en läkemedelsansvarig läkare som meddelas läkemedelskommittén.

Nya läkemedelsprovningar skall meddelas läkemedelskommittén innan start sker.

Vårdgivaren skall använda av landstinget tilldelad arbetsplatskod för personal med förskrivningsrätt vid all förskrivning med förmån eller annan landstingssubventionering. Arbetsplatskoden skall användas för kvalitetssäkring och uppföljning på samma sätt som för landstingets egna verksamheter.

Vårdgivaren skall i största möjliga utsträckning använda sig av e-dos i samband med Apodoförskrivning, se <http://www.apoteketfarmaci.se/default.aspx>.

Borttaget: www.apoteket.se

3.24.2 Läkemedel på rekvisition

Vårdgivaren har möjlighet att utnyttja landstingets avtal och rutiner avseende inköp av läkemedel till vårdcentralens akutläkemedelsförråd. Vårdgivaren svarar för dessa läkemedelskostnader. Beställning skall ske elektroniskt. Läkemedelshanterig och läkemedelsförråden skall kvalitetsgranskas av oberoende part minst vartannat år.

Kassation av läkemedel skall ske på ett miljömässigt korrekt sätt.

3.24.3 Vacciner

Kostnaden för vaccin som ingår i nationella program och är kostnadsfria för patienten ingår i Vårdgivarens åtagande. Gäller ej vaccin mot pneumokocker för barn som ersätts från landstingets primärvårdsförvaltning enligt fastställda rutiner i datasystemet Basta.

Borttaget: P

Borttaget: en

Vaccin mot influensa och pneumokocker för äldre och vissa riskgrupper faktureras Beställaren enligt fastställd prislista.



3.25 Hjälpmedel och inkontinenshjälpmedel

Vårdgivaren skall ordinaera/förskriva hjälpmedel och medicintekniska hjälpmedel enligt de regler som Beställaren fastställer. Vid förskrivning skall i övrigt Vårdgivaren fullfölja sitt förskrivningsansvar. Det åvilar Vårdgivaren att tillse att förskrivarna äger förskrivningskompetens.

Se vidare <http://www.uppsala.se/sv/Omsorgstod/Aldreomsorg--senior/Rehabilitering--hjalpmedel/Hjalpmedel/> och http://www.lul.se/templates/page_9823.aspx

Vårdgivaren har kostnadsansvar för enklare hjälpmedel för utlåning som t.ex. kryckkäppar.

Vårdgivaren skall följa överenskommelse mellan landstinget och länets kommuner gällande samverkan kring vissa inkontinensfrågor. Vårdgivaren har inte kostnadsansvar för inkontinenshjälpmedel http://www.lul.se/templates/page_9517.aspx.

Beställaren kan under avtalsperioden komma att följa Vårdgivarens förskrivningsmönster.

Borttaget: visst förbrukningsmaterial

Borttaget: även

Borttaget: ¶

3.26 Sjukresor och transporter av avlidna

Vårdgivaren skall ha kännedom om samt tillämpa landstingets regler för sjukresor och vara patienten behjälplig med att ordna sjukresa. Aktuella regler finns på landstingets hemsida, www.lul.se. Vårdgivaren har inte kostnadsansvar för transporter av avlidna eller för sjukresor.

Borttaget: Om Vårdgivarens förskrivningsmönster avviker påtagligt från övrig primärvårds förskrivningsmönster, skall parterna på Beställarens begäran snarast träffas för uppföljning och analys. Vårdgivaren skall då kunna redovisa medicinska skäl till eventuella avvikelser. Om Vårdgivaren saknar godtagbara medicinska skäl till avvikelserna, skall Vårdgivaren upprätta ett handlingsprogram i syfte att förändra förskrivningsmönstret. ¶

Formaterade: Punkter och numrering

Borttaget: Vårdgivaren har inte kostnadsansvar för sjukresor eller transporter av avlidna.

Ändrad fältkod

3.27 Lokaler och utrustning

Vårdgivaren ansvarar för anskaffande av lokaler och för alla lokalkostnader.

Vårdgivaren ansvarar för att det finns för verksamheten ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning. De lokaler och den utrustning som är avsedda för patienter skall vara anpassade och tillgängliga för personer med olika funktionsnedsättningar.

Vårdgivaren har det övergripande medicintekniska ansvaret i sin verksamhet.

3.28 Försäkringar

Vårdgivaren är skyldig att till betryggande belopp hålla sedvanliga och relevanta företagar-, egendoms- och ansvarsförsäkringar som täcker skador och förluster under avtalstiden.

Landstingets patientförsäkring gäller för eventuell personskada som orsakats patient som erhållit vård av Vårdgivaren.

Vårdgivaren har samma skyldighet som landstinget att på begäran lämna intyg, journaler, utredningar och analyser med mera kostnadsfritt till LÖF (Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag) och PSR (Person-skadereglering AB).

Borttaget: m m

3.29 Miljökrav

Vårdgivaren skall ha en hög miljöambition och senast 12 månader efter driftstart skall Vårdgivaren ha infört ett strukturerat och dokumenterat miljöarbete, öppet för granskning genom sk andraparts miljörevisioner³ från landstingets sida. Vårdgivaren skall också utse en kontaktperson i miljöfrågor.

Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten bedriver sitt interna miljöarbete på sådant sätt att Vårdgivaren därigenom medverkar till att målen i landstingets miljöprogram uppnås och miljöpolicy efterlevs, se www.lul.se/miljo.

³ Enligt ISO 190011

3.30 Information och marknadsföring

Vårdgivaren ansvarar för information till invånare/patienter/samverkanspartner/intressenter om sin verksamhet.

Landstinget ansvarar för övergripande information om vårdutbud och de regler som styr hälso- och sjukvården.

Vid större förändringar i verksamheten (exempelvis om hela eller väsentlig del av verksamheten skall öppna eller stängas) svarar Beställaren för informationsinsatserna. Landstinget är då avsändare för information till befolkningen. Arbetet sker i nära samarbete med Vårdgivaren.

All extern marknadsföring/information som Vårdgivaren lämnar avseende verksamheten skall följa landstingets gällande marknadsföringsetiska regler för hälso- och sjukvården, se bilaga 1.

Vårdgivaren äger ej rätt att utan landstingets skriftliga medgivande använda sig av landstinget i eventuell annan marknadsföring.

Vårdgivaren skall följa riktlinjer för landstingets offentliga rum (Ld-beslut 44/07).

Vårdgivaren skall svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning.

Det är Vårdgivarens ansvar att de egna uppgifterna i hälso- och sjukvårdens adressregister är korrekta och aktuella under hela avtalsperioden. Informationen uppdateras enligt anvisningar från landstinget. Anvisningarna reglerar också annan information om Vårdgivaren som presenteras i landstingsägda informationskanaler.

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

3.31 Informationsmöten

Vårdgivaren skall i möjligaste mån vara representerad på informationsmöten som Beställaren kallar till.

3.32 Medicinsk och ekonomisk revision

Beställaren skall, så långt det är tillåtet enligt gällande lagstiftning, ha rätt till insyn i allt arbete Vårdgivaren utför enligt detta avtal.

Beställaren äger rätt att på egen bekostnad med av Beställaren anlita medicinsk expertis, företa medicinsk revision avseende den verksamhet som omfattas av åtagandet.

Beställaren äger rätt att på egen bekostnad genom av beställaren utsedd revisor hos Vårdgivaren företa ekonomisk revision, som omfattar underlagen för intäktssidan gällande verksamhet som omfattas av detta avtal, samt ha en dialog med vårdgivarens egna revisorer.

Vårdgivaren skall utan kostnader för Beställaren biträda Beställaren eller de av beställarna utsedda granskarna enligt ovan bland annat genom att ställa erforderlig dokumentation till förfogande.

Borttaget: Landstinget i Uppsala län är miljöcertifierat enligt ISO 14001 samt registrerat enligt EMAS. Avfallshandling, kemikaliehantering, transporter och energiförbrukning utgör alla viktiga miljöaspekter, vars negativa konsekvenser landstinget försöker minimera så långt det är praktiskt möjligt och ekonomiskt rimligt. De styrande dokument som anger hur man vid landstinget arbetar med miljöfrågor finns att hämta från landstingets hemsida www.lul.se/miljo

I perspektivet av ovanstående skall Vårdgivaren ha en hög miljöambition och senast 12 månader efter driftstart skall Vårdgivaren ha infört ett strukturerat och dokumenterat miljöarbete, öppet för granskning genom sk andraparts miljörevision⁶ från landstingets sida. Vårdgivaren skall också från driftstart ange en kontaktperson i miljöfrågor.

Vårdgivaren ansvarar för att värdenheten bedriver sitt interna miljöarbete på sådant sätt att Vårdgivaren därigenom medverkar till att målen i landstingets miljöprogram uppnås och miljöpolicy efterlevs. Arbetet skall dokumenteras och ständiga förbättringar kunna påvisas⁶. Miljöarbetet skall följas upp internt minst en gång per år. Det är ett önskemål från landstingets sida att Vårdgivaren certifierar sin verksamhet enligt ISO 14001.

Vårdgivaren skall årligen i samband med verksamhetsredovisning också lämna en miljöredovisning. Miljöredovisningen skall beskriva hur verksamheten bidrar till att uppfylla Landstingets miljöprogram. Speciellt skall utsläpp av koldioxid från energiförbrukning och transporter samt förbrukning av kemiska produkter redovisas.

Formaterade: Punkter och numrering

Borttaget: Beställaren äger rätt att genom auktoriserad revisor företa ekonomisk revision hos Vårdgivaren för de delar av verksamheten som omfattas av detta avtal, innefattande bland annat granskning av Vårdgivarens bokföring.

⁶ Enligt Föreningen för Sveriges ungdomsmottagnings riktlinjer (FSUM).



3.33 Katastrofsituationer

Vårdgivaren skall ingå i landstingets krishanterings- och krisledningssystem. Landstinget behåller sitt ansvar och beslutar om mål, inriktning, omfattning och kvalitet. Vårdgivaren har ett avtalsrättsligt ansvar mot landstinget, men landstinget har ett ansvar mot tillsynsmyndigheter.

Vårdgivaren skall bistå vid en allvarlig händelse/extra ordinär händelse då landstinget utövar särskild sjukvårdsledning genom att ställa personal tillgänglig, denna skall kunna om- disponeras i hela landstinget.

Vårdgivarens lokaler skall kunna nyttjas vid allvarlig händelse/extra ordinär händelse och kunna disponeras enligt den krishanteringsorganisation som gäller inom landstinget.

Vårdgivaren skall vid behov bidra till de riskanalyser som görs för landstingets planering samt eventuellt upprätthålla speciell kompetens hos de anställda.

Vårdgivaren skall vid behov kunna delta i viss övnings- och utbildningsverksamhet för att kunna uppfylla kraven som ställs på landstinget efter risk och sårbarhetsanalys (RSA).

Detta skall ske utan ersättning enligt ansvars- och närhetsprincipen.

Borttaget: <nr>Efter Avtalets upphörande ¶

Beställaren och Vårdgivaren skall vid Avtalets upphörande samråda kring hantering av patientjournaler, patientlistor för att övergången till annan vårdgivare skall kunna ske utan avbrott eller brister i verksamheten.¶

När Vårdgivaren upphör att driva avtalad verksamhet i sin helhet, eller till viss del, skall patientjournalen överföras till annan av landstinget anvisad hälso- och sjukvårdspersonal som framöver skall svara för patientens vård och behandling. Om journalen finns hos landstinget skall istället en kopia av journalen överföras. Patientens medgivande till sådan överföring skall finnas.¶

Vårdgivaren skall svara för att dokumentation upprättas vid överföring av patientjournal så att journal kan följas.¶

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

4 UPPDRAG MÖDRAHÄLSOVÅRD

4.1 Mål och inriktning

Ett hälsoinriktat perspektiv, som innefattar livsstilsfrågor och förebyggande av psykosocial ohälsa, skall genomsyra verksamheten och vara en självklar del i all vård och behandling. Verksamheten utgör en viktig del i arbetet för en god reproduktiv hälsa och har stor betydelse för folkhälsan.

MVC:s mål är att:

- Befrämja hälsan hos kvinnan under graviditet genom att:
 - minska dödlighet, sjuklighet och skada hos mor och barn genom att tidigt upptäcka avvikelser och bidra till att behandla sjukdomstillstånd,
 - ge goda förutsättningar för ett ansvarstagande föräldraskap genom psykosocialt stöd. Det psykosociala stödet skall även bidra till en positiv upplevelse av graviditet och förlossning tillsammans med uppföljningen av graviditets- och förlossningsupplevelsen.
- Följa landstingets riktlinjer för organiserad screening för förebyggande av cervix-cancer.
- Ge tillgång till effektiva och acceptabla metoder för familjeplanering.
- Minska antalet oönskade graviditeter.
- Minska antalet sexuellt överförbara sjukdomar.
- Arbeta utåtriktat med hälsoinformation och samtal om livsstilsfrågor.

4.2 Målgrupper

Verksamheten riktar sig till kvinnor som är folkbokförda i Uppsala län, asylsökande eller gömda flyktingar. Målgrupperna är:

- gravida och nyligen förlösta kvinnor,
- kvinnor som behöver rådgivning/föreskrivning/utprovning/applisering samt instruktion om familjeplanering,
- kvinnor som behöver STI-förebyggande insatser,
- kvinnor som kallas till gynekologisk cellprovskontroll.
- Skolungdomar m fl föremål för riktad hälsoinformation och samtal om livsstilsfrågor.

4.3 Undantag från uppdraget

Gravida kvinnor med följande tillstånd ingår inte i detta uppdrag:

- som kräver akutsjukhusets resurser,
- insulinkrävande diabetessjukdom,
- HIV,
- svåra maternella sjukdomar som väntas kräva täta kontroller på specialistmödravården vid förlossningsklinik (fastställs av specialistmödravården).



- kvinnor med svåra missbruksproblem.

4.4 Vårdtjänst

Vårdgivarens uppdrag består av:

- mödrahälsovård
- rådgivning förskrivning, utprovning/applicering och instruktion om familjeplanering, samt STI-förebyggande arbete
- gynekologisk cellprovkontroll enligt den organiserade screeningen för förebyggande av cervixcancer
- Hälsoinformation och samtal om livsstilsfrågor

4.4.1 Vård under graviditet och eftervård

Hälsovård i samband med graviditet och inför förlossning innebär att stödja en naturlig process, att stärka det friska samt att förebygga, tidigt uppmärksamma och lindra sådana problem av medicinsk, psykologisk och social karaktär som är av betydelse för den gravida kvinnan och den blivande familjen.

Arbetet skall organiseras så att största möjliga kontinuitet erhålls i kontakten mellan de blivande föräldrarna/kvinnan och barnmorskan.

Vårdgivaren skall:

- utföra mödrahälsovård enligt mödrahälsovårdsenhetens basprogram och PM/riktlinjer.
- ha ett dokumenterat program för basal föräldrautbildning enligt landstingets gällande riktlinjer. Samtliga förstagsföräldrar skall erbjudas föräldrautbildning. Information och stöd skall anpassas utifrån föräldrarnas olika behov. Utbildningen skall förläggas så att samtliga föräldrarna bereds möjlighet att delta. Utbildningen kan bedrivas i grupp eller enskilt.
- individuellt anpassa omvårdnaden för varje kvinna och dokumentera om vårdplaneringen följer basprogram eller kräver särskild planering.
- aktivt samverka med psykologkonsult i syfte att tidigt upptäcka psykisk ohälsa hos kvinnan samt vid behov lotsa till adekvat insats hos annan vårdgivare.

Utförande av ultraljudsundersökningar av olika slag ingår inte i mödravårdscentralens uppdrag.

4.4.2 Insatser för familjeplanering

Vårdgivaren skall:

- Utföra insatser för familjeplanering i enlighet med de PM/riktlinjer som är framtagna av Mödrahälsovårdsenheten.
- Ge rådgivning om, samt förskriva och sätta in, samtliga preventivmedel (inkl. akutpreventivmedel) kombinerat med information och/eller provtagning gällande STI.
- Utföra STI-förebyggande arbete samt utföra smittspårning som skall sträcka sig minst 12 månader tillbaka i tiden från upptäckten, i samverkan med venerologen.
- Ge sex- och samlevnadsinformation.

- Utföra graviditetstest samt ansvara för uppföljning utifrån provsvarets resultat.
- Erbjud information inför och efter abort inklusive preventivmedelsrådgivning.
- Ha dokumenterade rutiner för behandling samt samverka vid smittspårning.
- Utföra gynekologisk cellprovkontroll enligt den organiserade screeningen för förebyggande av cervixcancer.

4.5 Tilläggsåtagande

Utöver ovan beskrivna vårdtjänst kan Vårdgivaren utföra tilläggsåtaganden.

Beställaren förbehåller sig rätten att begära att vårdgivare utför tilläggsåtaganden om behovet inte redan är tillgodosett.

4.5.1 Familjecentral

Vårdgivare som bedriver mödravårdscentral kan ha familjecentral som ett tilläggsåtagande om det finns en familjecentralsverksamhet i det område som mödravårdscentralen etableras inom. Vårdgivaren ska anmäla intresse till beställaren och en separat överenskommelse tecknas mellan parterna om detta tilläggsåtagande.

Familjecentral är en mötesplats för familjer, där man kan knyta kontakter, få information, kunskap, råd och stöd. På en familjecentral samverkar ofta flera parter/olika yrkeskategorier i syfte att ge stöd åt föräldrar och barn. Målet är att utifrån hela familjens livssituation främja god hälsa och förebygga ohälsa hos föräldrar och barn.

Borttaget: och/eller barnavårdscentral

Borttaget: .

Borttaget: Behovet är för närvarande tillgodosett genom redan befintliga mottagningar inom landstinget.

4.5.2 Ungdomsmottagning

Vårdgivare som bedriver mödravårdscentral kan ha ungdomsmottagning som ett tilläggsåtagande. Vårdgivaren ska anmäla intresse till beställaren och en separat överenskommelse tecknas mellan parterna om detta tilläggsåtagande.

För att kallas ungdomsmottagning bör personalen bestå av minst barnmorska, läkare och kurator eller psykolog⁶. Mottagningarna riktar sig till alla ungdomar upp till 20 år, som har frågor kring sexualitet, preventivmedel, aborter, venerologiska sjukdomar eller samtal och rådgivning för dem som mår psykiskt dåligt.

Borttaget: Behovet är för närvarande tillgodosett genom redan befintliga mottagningar inom landstinget.

4.6 Öppettider

Vårdgivaren skall bedriva verksamhet under vardagar minst mellan kl 08.00-17.00 året runt. Vårdgivaren har möjlighet till utökade öppettider med utgångspunkt från patienternas önskemål och behov.

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

Vid stängning under ordinarie öppettid skall överenskommelse göras med annan mottagning.

4.7 Kompetens

Vårdgivaren skall ha personal i den omfattning och med den kompetens som krävs för att utföra den verksamhet som detta avtal anger.

Mödravårdscentralen skall vara bemannad med legitimerade barnmorskor samt med antingen allmänläkare eller specialist eller blivande specialist i obstetrik och gynekologi. Nationellt angivna normalantal (85) gravida per heltidsbefattning (se rapport SFOG nr 59 2008) - maxvärde 130 gravida per heltidsanställd barnmorska och år- skall ligga till grund för bemanningens storlek.

Fortbildning och kompetensutveckling hos personalen ingår i mödrahälsovårdens basåtgående och Vårdgivaren skall tillse att tid och resurser finns avsatta i verksamheten för att delta i gemensamma av landstinget/mödrahälsovårdsenheten föreskrivna utbildningstillfällen.

För att kompetens fortlöpande skall kunna upprätthållas är det viktigt att varje befattningshavare tar hand om ett tillräckligt antal gravida varje år - riktvärde 45 gravida per barnmorska. För att minska sårbarhet och ge möjlighet till kompetensutveckling bör en enhet inom mödrahälsovården bestå av minst två barnmorskor så att t.ex. auskultation på förlossning eller specialist MVC blir möjlig. Detta kan lösas via samverkansavtal mellan flera enheter.

Medicinskt ledningsansvarig skall vara specialist i gynekologi och obstetrik.

4.8 Mödrahälsovårdsenhet

Mödrahälsovårdsöverläkare och samordnande barnmorska är resurser som skall stödja hela mödrahälsovården oavsett driftsform. Enhetens uppdrag innehåller bl.a. att samordna fortbildningsinsatser, fortlöpande följa kvalitet, uppdatera PM kring hantering av olika tillstånd under graviditet och utveckla uppföljningskriterier.

4.9 Utveckling av vårdtjänsten

Vårdgivaren skall i samarbete med Beställaren kontinuerligt bedriva utvecklingsarbete.

Landstinget har rätt att varje år utan kostnad avropa max 10 timmar från varje barnmorska och max 10 timmar från varje övrig personal för att bemanna centrala projekt och arbeten, till exempel deltaga som expert i referensgrupper kring verksamhet, avtals- och ersättningsfrågor.

I Landstingsplan och budget anges ett antal prioriterade områden som särskilt angelägna att fokusera insatserna på för att stärka landstingets möjligheter att klara framtida utmaningar och åtaganden.

Landstinget arbetar för närvarande tillsammans med kommunerna med att utveckla ett närvård i hela länet. Vårdgivaren skall delta i detta utvecklingsarbete.

Formaterat: Tillåt hängande interpunktion, Automatiskt mellanrum mellan asiatiska och latinska tecken, Automatiskt mellanrum mellan asiatiska tecken och siffertecken, Teckensnittsjustering: Auto

Borttaget: .

Borttaget: preliminär

Borttaget: 2010-2012

Borttaget: närvårdskoncept i norra och södra länsdelen

4.10 Samverkan och vårdkedjor

Vårdgivaren skall samverka med andra vårdgivare och försäkringskassa om enskilda patienter och deltagande i utveckling av vårdrutiner, till exempel vårdprogram.

Vårdgivaren skall medverka i insatser och åtgärder som krävs för att förhindra spridning av resistent bakterier. Vårdgivaren skall bedriva ett systematiskt vårdhygieniskt arbete i samarbete med sektionen för vårdhygien vid Akademiska sjukhuset, http://www.akademiska.se/templates/page_41682.aspx, som har till uppgift att medverka till att alla vårdgivare bedriver vård av god kvalitet så att antalet vårdrelaterade infektioner hålls på en låg nivå.

Borttaget: ex



4.11 Medicinsk service

Alla kostnader för medicinsk service ingår i uppdraget förutom alla ultraljudskontroller under graviditet som skall utföras på Akademiska sjukhuset och utan kostnad för Vårdgivaren. Vårdgivaren skall använda Akademiska sjukhusets laboratorier för de analyser och undersökningar som blir aktuella under graviditet.

4.12 Övriga kompetenser

Psykologresurser, sjukgymnast, arbetsterapi och dietist är s.k. fri nyttighet för Mödrahälsovården och utan kostnad för Vårdgivaren.

5 UPPFÖLJNING

5.1 Övergripande principer

Uppföljningen syftar till att granska om Vårdgivaren uppfyller kraven i regelboken. Uppföljningen syftar också till att skapa en grund för gemensam utveckling av Vårdgivarens uppdrag. Kraven på uppföljningen kan komma att ändras under avtalstiden.

Produktionsstatistik kommer att hämtas från befintliga journal- och verksamhetssystem som Vårdgivaren, enligt [kapitel 7](#), åtar sig att rapportera till. Beställaren har ansvar för lagring och rapportering av uppgifterna.

Borttaget: avsnittet IT/system i Regelboken

Uppgifter som inte kan inhämtas från befintliga system åligger Vårdgivaren att inrapportera årligen via årsredovisningen. Insamling, lagring och rapportering av dessa uppgifter ansvarar Vårdgivaren för.

Fördjupad uppföljning, främst utifrån kvalitetsperspektivet, sker med hjälp av medicinska revisioner. Beställaren meddelar Vårdgivaren vilka revisioner som kommer att ske under aktuellt år.

Vårdgivaren ansvarar för kvalitetssäkring av samliga de inrapporterade uppgifter.

Beställaren avser att tillsammans med vårdgivarna utveckla fler kvalitetskriterier för möd-
rahälsövård enligt de förslag som bl.a. beskrivs i SFOG rapport 59 2008. När förutsättningar finns kommer nya kriterier successivt att introduceras.

5.2 Produktionsstatistik

Den löpande uppföljningen bygger på kontaktregistrering i Cosmic. Följande statistik och nyckeltal skall följas:

Statistikmått	System för utdata	Ansvarig
<ul style="list-style-type: none"> - Antal besök per gravid - Antal ultraljud per gravid - Antal timmar läkarinsatser per MVC - Redovisa andelen deltagare i gynekologisk cellprovkontroll av antalet kallade - Andel små/stora barn som ej hittats på MVC innan förlossning - Andel remisser till specialist MVC av totalt antal listade kvinnor 	Divern	Landstinget



- Antal preventivmottagningsbesök		
- Antal besök gynekologisk cellprov-kontroll		
- Antal STI-besök		

5.3 Årlig rapportering

Följande delar skall ingå i en årlig verksamhetsberättelse. Samtliga delar rapporteras elektroniskt senast den 25 januari varje år.

Borttaget: Rapporteras senast den 25 januari varje år.

- **Kvalitetssystem**

Redovisa system för kvalitetsutveckling/systematiskt kvalitetsarbete.

- **Patientsäkerhet**

Redovisa sammanställning och analys av registrerade avvikelser liksom vidtagna eller planerade åtgärder föranledda av resultatet.

- **Hälsoinriktat arbete**

Beskriv hur arbetet sker för tidig upptäckt av psykisk ohälsa.

- **Personal**

Redovisa personalsituationen avseende vakanser

- **Samverkan**

Redovisa samverkan med olika samarbetspartners.

Redovisa antal timmar som avropats av Beställaren för utvecklingsarbete och samverkan med kommuner, försäkringskassa, specialistsjukvården och andra samarbetspartners.

- **Forskning och utveckling**

Redovisa forskningsprojekt som bedrivs och som avslutats under året och även uppgift om vem som är/varit huvudman för forskningsprojekten.

- **Miljö**

Miljöredovisningen skall beskriva hur verksamheten bidrar till att uppfylla Landstingets miljöprogram.

Formaterade: Punkter och numrering

Borttaget: -----Sidbrytning-----

6 ERSÄTTNING

6.1 Allmänna principer

En ny ersättningsmodell för mödrahälsovården gäller från och med den 1 juli 2009 och innebär ersättning för vårdtjänst och tilläggsåtaganden. Priserna har justerats från och med den 1 januari 2010.

Kapiteringsersättning och besöksersättning avser vårdtjänst oavsett om resurserna för åtagandet finns på mödravårdscentralen eller avropas från underleverantör.

6.2 Ersättningsmodell

Ersättningsmodellen består av följande delar:

1. Kapiteringsersättning per listad gravid, tolkersättning och strukturersättning
2. Besöksersättning inklusive förhöjd besöksersättning för besök med tolk.
3. Ersättning för tilläggsåtaganden

Under år 2010 eller senast 2011 kommer en målrelaterad ersättning att införas baserad på det utvecklingsarbete kring kvalitetskriterier som nu startar.

6.3 Kapiteringsersättning

Mödravårdscentraler får en årlig kapiteringsersättning per listad gravid kvinna för graviditetsövervakning och föräldrautbildning. Kapiteringsersättning utgår i tre perioder; period A (0-v20), period B (v21-v31), period C (v32 – 12 v efter förlossning)⁷. Ingen besöksersättning utgår för listade gravida kvinnor. En strukturersättning utgår med 40 procent per listad gravid kvinna till MVC i Heby, Älvkarleby, Tierps, Östhammars och Håbo kommuner. Strukturersättningen kan komma att minska efter ett år. En högre kapiteringsersättning utgår också vid tolkbehov.

Graviditetsperioder	Period A	Period B	Period C	Totalt
Ersättning per listad gravid	1 849 kr	1 849 kr	3 492 kr	7 190 kr
Strukturersättning 40% per listad	739 kr	739 kr	1 397 kr	2 875 kr
Tolkersättning per listad gravid	713 kr	713 kr	1 347 kr	2 773 kr

För att registrera de gravida kvinnornas val av MVC och för utbetalning av respektive periods ersättning utvecklas en MVC-modul i Huldra (befintligt datasystem för listning till vårdcentral/husläkare).

Ersättning för period A utgår då kvinnan skrivits in hos Vårdgivaren i samband med ett individuellt inskrivningsbesök enligt mödrahälsovårdens basprogram.

Ersättning för period B och C utgår automatiskt till den vårdgivare där kvinnan är listad.

Avbryts graviditeten under någon av perioderna A och B utgår ingen ersättning för efterföljande period/er.

⁷ Period A: från anmälan till mödravårdscentral till 20 fulla veckor dvs 20+0, Period B: 20+1 till 31 fulla veckor dvs 31+0, Period C: 31+1 till 12 veckor efter förlossning.

Borttaget: 800

Borttaget: 800

Borttaget: 400

Borttaget: 000

Borttaget: 720

Borttaget: 720

Borttaget: 360

Borttaget: 800

Formaterat:
Teckensnitt:(Standard) Arial

Borttaget: 694

Formaterat:
Teckensnitt:(Standard) Arial

Borttaget: 694

Borttaget: 312

Borttaget: 700

Borttaget: 32

Borttaget: 2

Borttaget: 32



Sker förlossning under period B räknas denna period till 12 veckor efter förlossningen och Vårdgivaren får ingen ersättning för period C.

Kapiteringsersättningen (faktiskt antal gravida listade per den 15:e månaden* angiven kapiteringsersättning per graviditetsperiod) betalas ut av Beställaren den femte varje månad utan anmodan från Vårdgivaren.

6.4 Ersättning tidig hemgång

De mödravårdscentraler som finns i kommuner som inte omfattas av "BB på väg" eller som inte har någon strukturersättning ersätts med 1 027 kronor för hembesök från MVC vid s.k. tidig hemgång.

Borttaget: 000

6.5 Besöksersättning

För preventivmedelsrådgivning, gynekologisk cellprovkontroll och STI-besök/smittspårning utgår en besöksersättning per besök. En extra besöksersättning utgår vid tolkbesök med 0,5 gånger besöksersättningen.

Patientavgifterna tillfaller Vårdgivaren men dras av från besöksersättningen vid utbetalning.

Besöksersättningar	Kr/besök
Ersättning per besök preventivmedelsrådgivning	349
Extra ersättning per tolkbesök	175
Ersättning per besök gynekologisk cellprovkontroll	264
Extra ersättning per tolkbesök	82
Ersättning STI-besök ⁸	349
Extra ersättning per tolkbesök	175

Borttaget: 340

Borttaget: 170

Borttaget: 160

Borttaget: 80

Borttaget: 340

Borttaget: 170

Besöksersättning utbetalas för utförda prestationer enligt rapporterade filer den 20:e efterföljande månad.

Besöksersättning justeras innan utbetalning av Beställaren med att faktiskt erhållna patientavgifter dras ifrån.

6.6 Ersättning för utomlänspatienter och patienter skrivna i annat land

Vårdgivare äger rätt att ta emot utomlänspatienter inom ramen för "Riksavtal för utomlänsvård" och eventuella gränsavtal. För närvarande har Landstinget i Uppsala län gränsavtal med Stockholms läns landsting, Landstinget Västmanland och Landstinget Gävleborg.

Vårdgivare äger rätt att ta emot patienter från andra länder enligt regler i landstingets Avgiftshandbok (www.lul.se). Där framgår även patientavgiftens storlek för dessa grupper.

Ändrad fältkod

Besök av de patienter som betalar hela vårdkostnaden själva, t.ex. medborgare utanför EU, berättigar inte till besöksersättning av Beställaren.

⁸ STI-besök innebär provtagning, provbesked, information, behandling, smittskyddsanmälan, smittspårning i samverkan med venerologen.

Ersättning för utomlänspatienter utgår enligt landstingets regelverk. Besök av gravid utomlänspatient vid MVC: 554 kr (motsvarar sjukvårdande behandling dsk/ssk-besök 277 kr x 2).

Formaterat:
Teckensnitt:(Standard) ArialFormaterat:
Teckensnitt:(Standard) ArialFormaterat:
Teckensnitt:(Standard) Arial

6.7 Ersättning för tilläggsåtaganden

6.7.1 Ungdomsmottagningar

De mödravårdscentraler som bedriver ungdomsmottagning får en årlig ersättning enligt särskild överenskommelse. Betalas ut av Beställaren med 1/12 en gång per månad.

6.7.2 Familjecentraler

De mödravårdscentraler som bedriver familjecentraler får en årlig ersättning enligt särskild överenskommelse. Betalas ut av Beställaren med 1/12 en gång per månad.

6.8 Tolkkostnader

Vårdgivaren ersätts för faktiska tolkkostnader förutsatt att Vårdgivaren anlitar en av landstinget godkänd tolk.

6.9 Patientavgifter

Vårdgivaren skall följa de av landstinget fastställda patientavgifterna samt de regler som gäller för högkostnadsskydd, se <http://www.externt.lul.se/lul/ovavg.nsf/weball?openview> och http://www.lul.se/templates/page_11890.aspx.

Borttaget: .

Uttaga patientavgifter tillfaller Vårdgivaren men dras sedan av från den besöksersättning Vårdgivaren erhåller.

Beställaren ersätter Vårdgivaren för de patientavgifter som bortfaller p.g.a. högkostnads-skyddet eller i de fall som patienten enligt lag eller förordning är befriad för skyldighet att erlägga patientavgift. Ersättningen för dessa patienter motsvarar den avgift patienten skulle ha betalt om patienten inte haft frikort eller varit avgiftsbefriad.

Beställaren ersätter dock inte Vårdgivaren för uteblivna patientintäkter till följd av att patienten låter bli att betala patientavgift enligt landstingets regler.

Den patientavgift som eventuellt skall återbetalas till patienten på grund av att väntetiden för ett planerat besök överstigit 20 minuter, ersätts inte heller av Beställaren.

Borttaget: 30

6.10 Momskompensation

Momskompensation till privata vårdgivare ges med tre procent på fakturaunderlaget. Individuell prövning kan göras för en högre momskompensation upp till maximalt sex procent mot uppvisande av högre kostnader under ett helt verksamhetsår.

6.11 Faktureringsrutiner

Varje månad inrapporterar Vårdgivaren underlag för utbetalning av besöksersättning enligt elektroniska rutiner som Landstinget beslutar.

Fakturering ska ske till: Landstingets kansli, FE 73, Box 6363, 751 35 UPPSALA



Ersättning utgår inte för vård som inte fakturerats inom sex månader från det att den utförts. Dock skall faktura för vård utförd senast 31 december ett år vara landstinget tillhanda senast den 31 mars året därpå för att ersättning skall utgå.

Betalning erläggs till plusgiro/bankgiro senast 30 dagar efter fakturans mottagande under förutsättning att faktura och fakturaunderlag är komplett och korrekt ifyllda.

Vårdgivaren äger inte rätt att ta ut faktureringsavgift eller andra mellan parterna ej överenskomna avgifter eller pristillägg.

Om landstinget inte i tid erlägger ersättning till Vårdgivaren skall Vårdgivaren vara berättigad till dröjsmålsränta enligt 6 § räntelagen (1975:635).

7 SYSTEM/INFORMATIONSTEKNOLOGI (IT) OCH TELEFONI

7.1 Generella obligatoriska krav

Vårdinformation, avseende enskild patient, skall vara kvalitetssäkrad och lättillgänglig när den behövs. Det skall finnas en gemensam informationsstruktur och informationen skall vara tillgänglig i hela vårdkedjan. Dessa krav gäller all vård som utförs på landstingets uppdrag. Detta framför allt av patientsäkerhetsskäl men även för att underlätta och stödja vårdprocesserna. Vårdgivaren skall i samverkan med landstinget och andra vårdgivare delta i arbetet som syftar till en god gemensam informationsförsörjning.

All användning av information skall ske med beaktande av gällande lagstiftning och patientens rätt till integritet. Patienterna skall tillfrågas om de godkänner att information används av andra vårdgivare, patientsamtycke.

För att få åtkomst till journaluppgifter/patientinformation i landstingets IT-stöd krävs följande:

- Vårdgivaren måste ha en vårdrelation till patienten.
- Patienten måste ge sitt samtycke till att man tar del av informationen i landstingets IT-stöd.
- Privata liksom offentliga vårdgivare är personuppgiftsansvarig och förbinder sig att följa Personuppgiftslagen (PUL), Patientdatalagen samt andra lagar och föreskrifter då det gäller behandling av personuppgifter.
- Privata liksom offentliga vårdgivare måste informera sina patienter om hur behandlingen av personuppgifter sker, vilket innebär bland annat hur de journalförda uppgifterna hanteras, inhämtande av samtycke samt information om säkerhet och sekretess.
- Privata liksom offentliga vårdgivare skall tillse att åtagandeavtal delges egen personal för att säkerställa att åtkomst till landstingets patientdatabaser sker enligt av landstinget utfärdade föreskrifter – regelverk.

Under den tid avtalet gäller kommer utveckling av landstingets IT-system att ske. Vårdgivaren skall använda samma IT-system som i övrigt används av motsvarande verksamheter inom landstinget. Kostnader och ansvar för detta skall fördelas på samma sätt som för landstingsdriven verksamhet och skall regleras i tilläggsavtal. Landstinget förbinder sig att ge Vårdgivaren insyn i pågående och planerad utveckling. Ambitionen är att gemensamt utveckla och utnyttja IT-systemen. Formerna för detta överenskommits i särskild ordning. Även den nationella IT-strategin kommer att påverka utvecklingen av såväl IT-infrastruktur som framtida IT-system.

7.2 IT-infrastruktur

Vårdgivaren ingår i och får tillgång till landstingets IT-infrastruktur enligt detta kapitel och förbinder sig att följa samma regler som gäller för landstinget.

IT-infrastrukturen förvaltas av Medicinsk Informatik och Teknik, MIT.

Datanät

Landstingets datanät LULnet ger tillgång till Internet och Sjunet (nationellt nät för vård och omsorg) samt till vissa delar av landstingets intranät (Navet).

- Anslutning till LULnet sker i central avlämningspunkt i fastigheten. Landstinget tillhandahåller och bekostar förbindelsen till denna punkt samt aktiv kommunikationsutrustning för anslutning av fastighetsnät.
- Vårdgivaren svarar för att fastighetsnät och nätuttag finns samt svarar för dessa kostnader. För landstingsägda fastigheter och av landstinget hyrda lokaler ingår det i verksamhetens hyreskostnad.
- Vid behov av trådlöst nätverk, bekostas det av vårdgivaren. Aktiv utrustning beställs genom Landstingets försorg.
- Vid behov av nätanslutning mot annan part skall samråd ske med Landstinget.

Formaterade: Punkter och numrering

Klienter

Landstinget tillhandahåller enligt funktionshyran utrustning, program och grundtjänster enligt behov och fastlagd standard.

- Katalogtjänster såsom AD (Active Directory) och HSA-katalog.
- Skydd mot intrång i LULnet, antivirusprogram och säkerhetsuppdateringar för klient och servrar.
- Inloggningsdomän för tillgång till resurser.
- Personliga hemkataloger och en gemensam katalog för varje etablering samt regelbunden säkerhetskopiering.
- Program utöver standard bekostas av vårdgivaren och programvaran ska innan installation vara testad och godkänd för att kunna användas i landstingets systemmiljö. Tester och programpaketering utförs av MIT och vårdgivaren står för denna kostnad.

Formaterade: Punkter och numrering

7.3 System

Landstinget har en gemensam systemförvaltningsmodell (pm3) för strategiska IT-system som t.ex. Cosmic. Tanken är att göra systemförvaltningsarbetet ännu mer styrbart och affärsmässigt genom att ha:

- Tydliga förvaltningsuppdrag. En förvaltningsplan med mål och budget tas fram varje år.
- Effektiva förvaltningsuppdrag. Det är tydligt vad som ingår i förvaltningen och vilken verksamhet som stöds.
- Affärsmässiga förvaltningsorganisationer. Det är tydligt vilka som ingår i förvaltningsorganisationen och deras ansvar och befogenheter.
- Beskrivna förvaltningsprocesser. Det finns beskrivet hur förvaltningen sköts t.ex. hur förändringsönskemål och användarproblem hanteras.
- Beskrivning av Landstingets testade och godkända system som utifrån etableringens verksamhet och omfattning skall användas.

Formaterade: Punkter och numrering

Vårdinformationssystem och patientadministration – (COSMIC)

Landstingets vårdinformationssystem för bl. a. vårdadministration, vårddokumentation och läkemedelshantering. Vårdgivaren skall använda Cosmic och ingå i landstingets IT-infrastruktur för att uppnå optimal säkerhet. Om parterna är överens skall ett separat avtal tecknas mellan parterna angående sammanhållen journalföring.

Följande Cosmic-moduler/funktioner ingår idag och skall användas i förkommande fall:

- Vårddokumentation
- Remiss och Svar (laboratorieanalyser, röntgen, konsultationsremiss)
- Läkemedel (läkemedelslista, e-recept)
- Vårdadministration inklusive kassafunktion (faktureringsmodul)
- Resursplanering
- Digital diktering
- Messenger
- Tillväxtkurva
- Birth (mödravård och förlossningsjournal)
- Ev. övriga, idag ej fastställda moduler eller system kopplade till Cosmic

← **Formaterade:** Punkter och numrering

Vårdgivaren får tillgång till Cosmic på samma villkor som landstingets enheter inklusive support. Central konfiguration och administration av exempelvis organisationsstruktur, avtal, produkter/tjänster skall utföras av EPJ-förvaltning. Verksamhetsnära konfiguration utförs av lokalt IT-stöd alternativt vårdsystemsamordnare.

Remiss och svar (provbunden) – integrering mot labdatasystem

- Flexlab - farmakologi, immunologi, kemi
- SamBis - mikrobiologi
- Sympathy -patologi, cytologi
- Remiss och svarsfunktion med integrering till Akademiska laboratoriets (AL) labdatasystem FlexLab och SamBis.

← **Formaterade:** Punkter och numrering

FlexLab tar emot remisser och levererar svar inom specialitetsområdena farmakologi, immunologi, kemi och viss mikrobiologi. FlexLab används även av labverksamheten i landstingets primärvård det vill säga remisser och leverans av svar kommer från dessa laboratorier in denna väg i journalen.

SamBis tar emot och levererar svar inom specialitetsområdet mikrobiologi (bakteriologi, virologi, vårdhygien).

Ytterligare integreringar mot ALs labdatasystem pågår och när dessa tas i bruk skall även dessa integreringar användas.

Remiss och svar (provbunden) – lokala analyser

Remiss och svarsfunktion direkt i Cosmic (utan integrering) för analyser utförda på vård-enhet. Metod och analysutrustning rekommenderad av AL skall användas. Vårdgivaren förbinder sig för övrigt att använda samma kvalitetssystem som finns för laboratorieverk-samhet i landstinget (med kunskapsstöd av AL).

Utveckling pågår vad gäller PNA (Patientnära analyser) med integration mot både Flexlab och Cosmic.

Remiss och svar (radiologi)

Integration mot Carestream (radiologi) samt Remisse (neurofys).

Warandoseringsprogram (Auricula)

Till warandoseringsprogrammet Auricula levereras analysresultat (P-PK) från FlexLab. Analys kan utföras på AL, svar levereras både till CosmicRoS och till Auricula. Originalsvar finns alltid i CosmicRoS.

Statistik och uppföljning

Landstinget bistår med tjänster för att leverera huvudsaklig statistik och uppföljning enligt uppföljningsbilaga. Leveranssätt sker enligt överenskommelse. Ytterligare statistik- och uppföljningsbehov hanteras med löpande förfrågan.

Samordnad vårdplanering – (Prator)

Länsövergripande system för samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård. Används av landstingets slutenvård och primärvård/öppna hälso- och sjukvård samt kom-munal hälso- och sjukvård och socialtjänst. Två varianter av Prator används i Uppsala län; en för somatisk vård och en för psykiatrisk vård.

Systemet hanterar enligt lagen om betalningsansvar följande funktioner:

- inskrivningsmeddelande samt svar på inskrivningsmeddelande
- kallelse till vårdplanering
- samordnad vårdplan
- justering av vårdplan av tre parter (slutenvården, landstingets primärvård/öppna hälso- och sjukvård samt kommunen)
- extrameddelanden
- utskrivningsmeddelande

← Formaterade: Punkter och numrering

e-learning – (PING PONG och Smart Assistans)

Tillgång till Landstingets utbud av elektroniska utbildningar.



Avvikelsehantering för patientärenden – (Medcontrol)

Ett system där medicinska avvikelser skall registreras. Systemet innehåller även moduler för förbättringsförslag och misstänkt läkemedelsbiverkan.

Befolkningsregister – (Master)

Ett system som hanterar personuppgifter från befolkningsregistret. Master innehåller uppgifter om personer skrivna i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion och Stockholms län.

Skanning – (Kovis)

System för att skanna och lagra restjournal som är pappersjournalhandlingar med kopplingar mot Cosmic.

Landstingets interna webbplats – (Navet)

Landstingsintern information innefattande bl.a. riktlinjer, rutiner och PM. Vårdgivaren skall ha tillgång till tillämpliga delar och informera sig via Navet.

Spirometri – (Welch Allyn primärvård)

System för registrering och lagring av lungfunktionstest.

EKG - (Muse)

System för registrering och lagring av EKG

RIS/PACS radiologi - (Carestream)

RIS, PACS och ARKIV används för bildhantering och arkivering av bilder.

Listningssystem (Huldra)

System för listning av patienter i primärvård.

BVC statistik (Basta)

System för statistik och verksamhetsuppföljning för barnhälsovård inom länet och nationellt.

Kontorsprogram

- E-post med flera funktioner (Lotus Notes).
- Observera att automatisk vidareändning av e-post inte är tillåten.
- MS Office 97

7.4 Funktionshyra

Vårdgivaren nyttjar IT-tjänster på samma villkor som landstinget.

Landstinget tillämpar "Funktionshyra", se bilaga 3 tjänstebeskrivning av funktionshyra.

Under upphandlingsskedet kan dock pris och innehåll förhandlas för att anpassas till speciella krav respektive behov som gäller för privata vårdgivare. Detsamma gäller delar av systemförteckningen ovan.

Syfte med funktionshyra är att:

- Underlätta budgetering för verksamheten.
- Förenkla installation, service och support.
- Reducera kostnaden för intern fakturering och administration.
- Få säkra och kostnadseffektiva lösningar.
- Tydliggöra resurser för utveckling inom området.
- Säkerställa god kvalitet inom området.
- Säkerställa att framtagna regler, rutiner och standarder efterlevs.
- Effektivisera verksamhetens utveckling, kvalitetssäkring och uppföljning.

← **Formaterade:** Punkter och numrering

7.5 Telefoni

Vårdgivaren skall ha ett datoriserat telefonsystem som kan rapportera till SKL: s nationella väntetidsmätning av telefontillgänglighet (gäller ej mödrahälsovård). Primärvårdsförvaltningens väntetidssamordnare rapporterar till SKL.

Callbacksystem (TeleQ)

Vårdgivaren kan använda det webbaserade systemet för telefonköhantering (TeleQ) som landstinget använder av inkommande samtal.

← **Formaterade:** Punkter och numrering

7.6 E-post

Vårdgivaren ska ha e-post via notes och kan också ha egen e-post enligt [ange adress].

▼ **Borttaget:** <nr>---Sidbrytning--<nr>LISTNINGSREGLER ¶
Se www.lul.se för gällande regler. ¶
¶
Listningsreglerna skall uppdateras utifrån regelböckerna.¶

Borttaget: -----Sidbrytning-----

Formaterade: Punkter och numrering



8 ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE INOM VÅRDVAL UPPSALA LÄN

Ansökan kan fyllas i elektroniskt men måste sedan skrivas ut för underskrift. Den lämnas eller skickas till landstingets Upphandlingsenhet. Märk kuvertet med diarienummer UPPH2009-0050 och/eller UPPH2009-0051 och/eller UPPH2010-0076.

Borttaget: Ansökan ska också lämnas i elektroniskt format antingen via USB-minne eller CD-skiva.

Om Vårdgivare avser att ansöka om godkännande för flera vårdområden eller för flera mottagningar lämnas en ansökan per vårdområde och per mottagning.

8.1 Vårdgivare som ansöker om godkännande

Företagsnamn	▲
Organisationsnummer*	▲
Postadress	▲
Postnummer och ort	▲
Telefonnummer	▲
Faxnummer	▲
E-postadress	▲
Webbadress	
Kontaktperson	▲
Telefonnummer (direkt)	▲
E-postadress (direkt)	▲

Formaterade: Punkter och numrering

Ändrad fältkod

Ändrad fältkod

Ändrad fältkod

Ändrad fältkod

Ändrad fältkod

Ändrad fältkod

Ändrad fältkod

Ändrad fältkod

Ändrad fältkod

Ändrad fältkod

*Organisationsnummer:

- För aktiebolag uppges organisationsnummer
- För handels- och kommanditbolag uppges dels bolagets organisationsnummer och dels deltagarnas organisations- eller personnummer
- För enskild firma uppges personnummer

8.2 Lokalisering

Vårdgivaren skall ange adress där mottagningen planeras vara lokaliserad. Planeras en eller flera filial/-er till mottagningen ska även denna adress anges.

Formaterade: Punkter och numrering

Ändrad fältkod

Formaterade: Punkter och numrering

**8.3** Ansökan omfattar nedanstående vårdområden

Ansökan avser	Vårdområde	Planerad driftstart
<input type="checkbox"/>	VÅRDCENTRAL	20__-__-__
	Tilläggsåtaganden:	
	Läkarinsatser i särskilda boenden (Intresseanmälan)	
<input type="checkbox"/>	Hela länet	
<input type="checkbox"/>	Ange kommuner:	
<input type="checkbox"/>	Ange boenden:	
<input type="checkbox"/>	Ansvarig läkare vid MVC	
<input type="checkbox"/>	MÖDRAVÅRDSCENTRAL	20__-__-__
	Tilläggsåtaganden:	
<input type="checkbox"/>	Ungdomsmottagning (Intresseanmälan)	
<input type="checkbox"/>	Familjecentral (Intresseanmälan)	
<input type="checkbox"/>	<u>BARNAVÅRDSCENTRAL</u>	<u>20 - -</u>
	<u>Tilläggsåtaganden:</u>	
<input type="checkbox"/>	<u>Familjecentral (Intresseanmälan)</u>	

Borttaget: ¶Borttaget: Barnavårdscentral ¶
Familjecentral (Intresseanmälan)

Borttaget: 20__-__-__ ¶

8.4 Krav för godkännande**Ekonomisk stabilitet**

För att Beställaren skall kunna bedöma om Vårdgivaren uppfyller kravet på ekonomisk stabilitet skall följande handlingar skickas in till Beställaren.

Utländsk vårdgivare skall insända motsvarande dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

Intyg från myndigheter:

Kopia på det vid ansökan gällande **registreringsbevis** utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bodelagsverket), högst sex månader gammalt. Kravet gäller inte för enskild firma som istället skall lämna kopia på F-skattsedel.

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm: _____

Formaterade: Punkter och numrering

Ändrad fältkod



"Begäran om upplysningar vid offentlig upphandling", **Skatteverkets blankett SKV 4820**. Den skall vara ifylld av Skattemyndigheten. Intyget skall inte vara äldre än tre (3) månader. Gäller ej nybildat företag.

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm: _____

Ändrad fältkod

Finansiell och ekonomisk ställning:

Bedömning av kreditvärdighet

Av kreditupplysningsinstitut lämnat intyg som visar riskklass lägst "Upplysningscentralen AB riskklass 3" eller motsvarande (får ej vara äldre än 3 månader).

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm: _____

Ändrad fältkod

Ifylls om tillämpligt:

Vårdgivare som inte är skyldig att upprätta årsredovisning/årsbokslut skall visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att tillhandahålla resultaträkning och balansräkning eller på begäran lämna referens till bank eller annan finansiär.

Kraven uppfylls: Ja Nej

Anm: _____

Ändrad fältkod

Ifylls om tillämpligt:

Vårdgivare som har ett nystartat företag skall visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital/annat, eller på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet (t.ex. lämna bankgaranti eller koncerngaranti) samt på begäran kunna redovisa referens till bank eller annan finansiär.

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm: _____

Ändrad fältkod

Bedömning av affärsplanen

Vårdgivaren ska presentera en affärsplan för verksamheten. Affärsplanen ska innehålla en beskrivning av den verksamhet ansökan avser. Affärsplanen ska sammanfatta de operativa och finansiella mål som vårdgivaren har för att uppfylla i kraven i regelboken.

Krav uppfylls: Ja Nej

Anm: _____



Undertecknad Vårdgivare skall åta sig att ingå det avtal för godkännande av mottagning som återfinns i kapitel 2 i regelboken och därvid följa regelboken för den verksamhet som skall bedrivas.

Undertecknad Vårdgivare skall försäkra Beställaren att Vårdgivaren är medveten om att Beställaren kan återkalla godkännandet för en mottagning om Vårdgivaren inte uppfyller villkoren för att bedriva mottagningen.

Ort Datum

Underskrift

Namnförtydligande (firmatecknare)

Kontaktuppgifter (telefon och e-post)

Om Vårdgivaren som ansöker om godkännande inte har möjlighet att i samband med ansökan redovisa samtliga begärda uppgifter ska det till ansökan bifogas en redogörelse för orsaken till detta och en plan för när handlingarna kommer att kompletteras. Ett beslut kommer att fattas om godkännande när Vårdgivaren kompletterat med samtliga handlingar. Om Vårdgivaren inte inom tre månader kan visa att återstående krav är uppfyllda kommer ett beslut om att inte bifalla ansökan att fattas.

Beslut om godkännande kommer att tas inom två månader (tre månader under sommarperioden) från det att ansökan inkommit till:

Landstinget i Uppsala län

Upphandlingsenheten

Box 602

751 25 UPPSALA

Borttaget: 85

Besöksadress: Landstingets kansli, Slottsgränd 2 A, Uppsala.

Borttaget: Akademiska sjukhuset, ingång 3,

Eventuella frågor angående denna upphandling skall ske skriftligen eller genom e-post till: upphandling@lul.se

Ändrad fältkod

BILAGA 1. MARKNADSFÖRINGSETISKA RIKTLINJER FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRD INOM LANDSTINGET I UPPSALA LÄN

1. Syfte

Riktlinjerna har som syfte att klargöra vad som gäller för samtliga vårdgivare i frågor som rör marknadsföring av hälso- och sjukvård. Riktlinjerna ska bidra till att ansvariga tjänstemän, chefer och medarbetare har ett enhetligt förhållningssätt. Riktlinjerna gäller all information och marknadsföring av verksamhet som landstinget finansierar eller ansvarar för.

2. Bakgrund

Landstingets ställning som offentlig organisation huvudsakligen finansierad av skattemedel ställer stora krav på integritet och opartiskhet.

De marknadsföringsetiska riktlinjerna utgår från Landstingets i Uppsala läns kommunikationspolicy. I den sägs att landstingets externa kommunikation ska hjälpa medborgarna att få tillgång till information som främjar en god hälsa, samt att hitta rätt när de behöver vård. I kommunikationspolicyn sägs även att landstingets externa information ska göra det möjligt för omvärlden att identifiera vilken verksamhet landstinget ansvarar för. Det ska också vara möjligt att få kontinuerlig och saklig information om tjänster och service som landstinget ansvarar för och hur man lämnar synpunkter på dessa. Alla marknadsföringsåtgärder bör ha samma utgångspunkter och syften.

3. Lagar och regler

Grundläggande bestämmelser om marknadsföring i allmänhet finns i marknadsföringslagen. Lagen innehåller ett generellt förbud mot marknadsföringsåtgärder som är otillbörliga mot konsumenter eller mot andra näringsidkare. Som otillbörlig marknadsföring räknas till exempel vilseledande reklam, aggressiva och negativa säljmetoder, misskreditering och renommésnyltning. Lagen säger också att marknadsföraren ska kunna visa att de påståenden som gjorts i marknadsföringen är riktiga. Frågor om marknadsföringslagen och dess tillämpning kan ställas till konsumentverket och konsumentombudsmannen.

Förutom politiska beslut, mål och intentioner påverkar vissa andra lagar och regler de marknadsföringsaktiviteter som genomförs av verksamheter som landstinget ansvarar för. Det finns regler om marknadsföring för olika yrkesgrupper, till exempel Sveriges läkarförbunds "Regler för marknadsföring av läkarverksamhet". Dessa regler ska givetvis i tillämpliga delar också beaktas vid marknadsföring av hälso- och sjukvård.

4. Ansvar och skyldigheter

Som huvudman för länets hälso- och sjukvård är landstinget skyldigt att lämna information om det sjukvårdsutbud och den övriga verksamhet som landstinget finansierar.

4.1 Informations- och samrådsansvar

Både landstinget och övriga vårdgivare har ett ömsesidigt informations- och samrådsansvar. Det gäller vid åtgärder som påverkar tillgänglighet och annan service gentemot allmänhet och patienter, liksom vid förändringar i vårdgivarens organisation.

4.2 Informations- och marknadsföringsansvar

Landstinget ansvarar för att informera om det landstingsfinansierade vårdutbud som finns i länet. Ansvaret gäller förändringar i vårdutbudet men inte förändringar i de enskilda vårdgivarnas verksamhet.

Vårdgivaren/entreprenören ansvarar för att marknadsföra och informera om sin verksamhet till länsinvånare, patienter, samverkansparter och andra intressenter.

Vårdgivaren/entreprenören ansvarar för att de egna uppgifterna i Hälso- och sjukvårdens adresskatalog (HSA) är korrekta och aktuella.

Vårdgivaren/entreprenören ska i sin marknadsföring av och information om verksamheten ange att vårdavtal slutits med landstinget.

5. Riktlinjer

5.1 Marknadsföring ska vara sann, saklig och korrekt

All information i marknadsföringen ska vara sann. Innehållet i marknadsföringen ska vara sakligt och korrekt. Uppgifter som bygger på värderingar ska vara väl underbyggda och vila på saklig grund.

5.2 Ansvarsfull marknadsföring

All marknadsföring ska utformas och genomföras med stort hänsynstagande till mottagaren. Marknadsföringen får inte missbruka allmänhetens förtroende för hälso- och sjukvård eller dra nytta av bristande kunskaper.

5.3 Tillgänglighet för personer med kommunikationshinder

Information och marknadsföring ska möta behov av tillgänglighet som grupper med olika typer av kommunikationshinder har.

5.4 Väntrumsinformation

Vårdgivaren ska följa riktlinjer för landstingets offentliga rum. (Ld-beslut 44/07).



BILAGA 2 LISTNINGSREGLER

Listningsreglerna ska förtydligas utifrån regelböckerna för vårdcentral, mödrahälsovård och barnhälsovård. Uppdaterade listningsregler kommer att biläggas avtalet i efterhand.



BILAGA 3. FUNKTIONSHYRA TJÄNSTEBESKRIVNING

FUNKTIONSHYRA

Tjänstebeskrivning

för primärvård i Landstinget i Uppsala Län

IT, vård och laboratoriesamordning



Dokumentet är en beskrivning av tjänster som ingår i Funktionshyra för IT-, vård- och laboratoriesamordning. Tjänsterna tillhandahålls för primärvård i Landstinget i Uppsala län av och/eller genom den verksamhetsnära IT-avdelningen, nedan kallad PV/IT.

Innehållsförteckning

1	SYFTE	52
2	TJÄNSTEBESKRIVNING	52
2.1	DRIFT OCH FÖRVALTNING AV PRIMÄRVÅRDSGEMENSAM HÅRDVARA (UTRUSTNING)	52
2.2	DRIFT OCH FÖRVALTNING AV LANDSTINGS- OCH PRIMÄRVÅRDSGEMENSAM MJUKVARA (PROGRAM)	52
2.3	DRIFT OCH FÖRVALTNING AV PRIMÄRVÅRDS DATAKOMMUNIKATION	52
2.4	KOSTNADER FÖR HÅRD OCH MJUKVARA	52
2.5	ÅNSKAFFNING OCH INSTALLATION AV HÅRD OCH MJUKVARA	52
2.6	TEKNISKA TESTER AV HÅRD OCH MJUKVARA	53
2.7	UTDATA	53
2.8	VÅRD- OCH VERKSAMHETSUTVECKLING	53
2.9	RELATERADE PROJEKT	53
2.10	GRUPPER	53
2.11	UTBILDNINGAR	54
2.12	SÄKERHETSFUNCTION	54
2.13	SYSTEMFÖRVALTNING	54
2.14	DRIFT AV KVALITETSSYSTEM FÖR LABORATORIEVERKSAMHETEN	54
3	ÅTAGANDE OCH SERVICENIVÅ	54
3.1	DATORER OCH KRINGUTRUSTNING	54
3.2	PROGRAM OCH PROGRAMLICENSER	55
3.3	LABORATORIEUTRUSTNING	55
3.4	SUPPORT, FELSÖKNING OCH ÅTGÄRD	56
4	AVGRÄNSNING	57
5	TILLÄGGSTJÄNSTER	57
6	FINANSIERING	57
7	DATORTYPER	58



1 SYFTE

Syfte med funktionshyra för IT, vård och laboratoriesamordning i primärvård Landstinget i Uppsala län är att:

- underlätta budgetering för verksamheten,
- förenkla installation, service och support,
- reducera kostnaden för intern fakturering och administration,
- få säkra och kostnadseffektiva lösningar,
- tydliggöra resurser för utveckling inom området,
- säkerställa god kvalitet inom området,
- säkerställa att framtagna regler, rutiner och standarder efterlevs,
- effektivisera verksamhetens utveckling, kvalitetssäkring och uppföljning.

← Formaterade: Punkter och numrering

2 TJÄNSTEBESKRIVNING

Funktionshyra omfattar följande:

2.1 Drift och förvaltning av primärvårdsgemensam hårdvara (utrustning)

- Den dagliga driften med installationer, konfigurationer, övervakning.
- Kontakter med leverantörer och utbyggnad i takt med ökat nyttjande.

← Formaterade: Punkter och numrering

2.2 Drift och förvaltning av landstings- och primärvårdsgemensam mjukvara (program)

- Den dagliga driften med övervakning och backupptagning.
- Kontakt med leverantörer, installation av nya program, releaser.
- Infrastruktur för hantering av användaridentiteter.
- Systemadministration.

Sköts till viss del av MIT⁹ och/eller relevant systemförvaltningsorganisation.

← Formaterade: Punkter och numrering

2.3 Drift och förvaltning av primärvårds datakommunikation

- Drift av landstingsnätet med uppkopplingar och övervakning.
- Förvaltning av nätet med uppgradering i takt med ökat nyttjande.

Sköts av MIT.

← Formaterade: Punkter och numrering

2.4 Kostnader för hård och mjukvara

- Datorer med kringutrustning, som anges under avsnitt "Datortyper" nedan.
- Hyra, för del i, centrala serverrum.
- Licenser för landstingsgemensamma eller av primärvårds rekommenderade program.
- Års- och serviceavgifter samt systemförvaltningskostnader.

2.5 Anskaffning och installation av hård och mjukvara

- Beställningar, godshantering, rådgivning, produktbevakning, leverantörskontakter, avtalsupprättande, driftsättning, konfigurering och kalibrering.

⁹ Medicinsk Information och Teknik

- Utbyte av datorer med jämt intervall för att säkerställa hög prestanda.

2.6 Tekniska tester av hård och mjukvara

- Nya standardmodeller av servrar, datorer och kringutrustning.
- Nya program och nya versioner/releaser.
- Nya analysmetoder och instrument.

Sköts till viss del av MIT¹⁰ och/eller relevant systemförvaltningsorganisation.

2.7 Utdata

Ta fram underlag för såväl ekonomi som verksamhetsuppföljning enligt:

- Vårdavtal, ägaruppdrag.
- På uppdrag av primärvårdsledningen och/eller Hälso- och sjukvårdsavdelningen.

Sköts till viss del i samarbete med landstingets centrala utdataenhet.

2.8 Vård- och verksamhetsutveckling

Utvecklingen går mycket snabbt i form av ny teknik, nya modeller av utrustning, nya releaser av programvaror, höga krav på säkerhet och verksamhetsuppföljning. Tjänsten ska underlätta för primärvård att:

- Anskaffa, produktsätta och nyttja IT, tele och lab utifrån ett omvärldsorienterat och framåtsyftande perspektiv.
- Effektivisera och underlätta flöden såväl mellan olika vårdgivare inom primärvård som mellan olika vårdnivåer.
- Kvalitetssäkra.
- Verksamhetsuppfölja.

2.9 Relaterade projekt

För att säkerställa primärvårdens intressen krävs deltagande i de projekt som berör verksamheten. Tjänsten omfattar deltagande av PV/IT i och finansiering av projekt som är direktrelaterade till verksamheten eller relaterar till utveckling, säkerhet och kostnadseffektiviseringar.

2.10 Grupper

I takt med utveckling inom området såväl inom Landstinget som nationellt, ställs ökade krav på samordning och kostnadseffektiva lösningar. För att säkerställa primärvårdens intressen krävs deltagande i ett antal olika arbets-, systemförvaltnings-, samordnings- och utvecklingsgrupper. Tjänsten omfattar deltagande av PV/IT i grupper på såväl primärvård, landsting som nationell nivå.

PV/IT hanterar verksamhetsnära support avseende IT, vårdssystem och lab. Avdelningen är en kontaktpunkt att vända sig till vid frågor, beställningar och problem inom området. Vid behov vänder sig PV/IT till support som finns på MIT och/eller specifik systemförvaltningsorganisation.

← **Formaterade:** Punkter och numrering

← **Formaterade:** Punkter och numrering

← **Formaterade:** Punkter och numrering

← **Formaterade:** Punkter och numrering

← **Formaterade:** Punkter och numrering

¹⁰ Landstingets centrala IT/MT-avdelning - Medicinsk Information och Teknik

2.11 Utbildningar

- Grundutbildningar och fortbildningar i journalrelaterade program.
- Utbildningar vid metodbyten, nya versioner och/eller nya funktioner.
- Tillgång till webbaserade utbildningar via landstingets intranät (e-learning).

← **Formaterade:** Punkter och numrering

2.12 Säkerhetsfunktion

En fastställd ansvarsfördelning för informationssäkerhet är en avgörande förutsättning för landstingets möjligheter att leva upp till sin informationssäkerhetsstrategi. Säkerhetsansvaret följer landstingets strategi.

- Arbeta för att behandling av personuppgifter sker på ett lagligt och korrekt sätt.
- Behjälplig vid begäran om utdrag av loggrapporter avseende behandling av personuppgifter.
- Stöd till verksamheten att uppfylla egenkontrollen.
- I samarbete med central förvaltningsorganisation handlägga vårdssystemrelaterade avvikelser.

← **Formaterade:** Punkter och numrering

2.13 Systemförvaltning

- Arbete i enlighet med Landstingets systemförvaltningsmodell avseende såväl primärvårds- som landstingsgemensamma system.

2.14 Drift av kvalitetssystem för laboratorieverksamheten

- Dokumentation, gemensam för all laborerande verksamhet.
- Behörighetssystem för all laborerande personal.
- Bevakning av kontrollverksamheten (EQUALIS).
- Interna revisioner och samordning av externa revisioner.
- Utvärdering av nya metoder.

← **Formaterade:** Punkter och numrering

3 ÅTAGANDE OCH SERVICENIVÅ

3.1 Datorer och kringutrustning

Generell beskrivning

Installation av arbetsplatsdatorer, kringutrustningen och program som beskrivs under avsnitt "Datortyper" nedan. Med samlad produktkompetens uppnå kostnadseffektivitet för IT-inköp inom Landstinget. Detta möjliggörs genom att inköp sker från ett fåtal leverantörer vilket ger standardisering som förenklar installation, service och support.

Åtaganden

Omfattar:

- rådgivning och beställningar
- leverans och driftsättning av utrustning
- installation av program
- medverkan till framtagning av standardprodukter – leverantörskontrakt och produktbevakning
- reklamationer, garantihantering och återvinning (skrotning)

← **Formaterade:** Punkter och numrering



Omfattar inte:

- rådgivning och beställning av specialprodukter som inte ingår i landstingets avtal
- beställning av förbrukningsvaror, t ex toner

← - - - **Formaterade:** Punkter och numrering

Servicenivå

Tillgänglighet:

- Telefon dagtid kl. 08.00 – 17.00, meddelanden i röstbrevlåda besvaras inom en timme.
- e-post till funktionsbrevlåda dygnet runt.
- internpost och fax
- Installationer kan utföras alla arbetsdagar hela året.

← - - - **Formaterade:** Punkter och numrering

Åtagandetid:

- Ärenden, leverans, driftsättning och installation påbörjas/sker enligt överenskommelse.

← - - - **Formaterade:** Punkter och numrering

3.2 Program och programlicenser

Generell beskrivning

Inköpshantering av landstingsgemensamma eller av primärvården rekommenderade program samt hantering av landstingsägda Microsoft- och Adobelicenser.

Åtaganden

Omfattar:

- rådgivning och beställningar
- administration av landstingsägda Microsoft- och Adobelicenser

← - - - **Formaterade:** Punkter och numrering

Servicenivå

Tillgänglighet:

- Telefon dagtid kl. 08.00 – 17.00, meddelanden i röstbrevlåda besvaras inom en timme.
- e-post till funktionsbrevlåda dygnet runt.
- internpost och fax

← - - - **Formaterade:** Punkter och numrering

Åtagandetid:

- Beställningar sker enligt överenskommelse.

← - - - **Formaterade:** Punkter och numrering

3.3 Laborarieutrustning

Generell beskrivning

Funktionen syftar till att garantera att primärvård använder laborarieutrustning som ingår i den grupp instrument som är upphandlade och godkända att använda inom landstinget. Mer information finns i "Kvalitetsmanualen för Primärvårdens laborarieverksamhet".

Åtaganden

Omfattar:

- rådgivning och beställningar
- kalibrering och leverans till lokalt laboratorium i de fall där kalibrering utförs

← - - - **Formaterade:** Punkter och numrering



- kalibrering på lokalt laboratorium vid leverans av utrustning som ej kan flyttas efter kalibrering
- kontroll och kalibrering vid misstänkt metodglidning
- produktbevakning och representation vid upphandling
- kontakt med leverantör

Servicenivå

Tillgänglighet:

- Telefon dagtid kl. 08.00-17.00, meddelanden i röstbrevlåda besvaras inom en timme.
- e-post till funktionsbrevlåda dygnet runt.
- internpost och fax

← - - - - **Formaterade:** Punkter och numrering

Åtagandetid:

- Ärenden påbörjas enligt överenskommelse.

← - - - - **Formaterade:** Punkter och numrering

3.4 Support, felsökning och åtgärd

Generell beskrivning

Funktionen syftar till att ge samtliga anställda i primärvård service och support avse-
ende dator- och laboratorieutrustning samt program (gäller landstings- och primär-
vårdsstandard). Support, felsökning och åtgärd kan ske via telefon, fjärranslutning eller
på plats hos kund. Felanmälan sker via telefon vid brådskande ärenden och via funk-
tionsbrevlåda, internpost eller fax av ej brådskande ärenden.

Åtaganden

Omfattar:

- Direktsupport, felsökning och åtgärd via telefon för såväl hård- som mjukvara.
- Support, felsökning och åtgärd på plats hos kund vid behov.
- Uppläggnings av användarkonton i bl. a. AD, Cosmic, Flexlab, Journal III, Lotus Notes.
- Kontaktlänk alternativt förmedling till andra supportorganisationer.

← - - - - **Formaterade:** Punkter och numrering

Servicenivå

Tillgänglighet:

- Telefon dagtid kl. 08.00 – 17.00, meddelanden i röstbrevlåda besvaras inom en timme.
- e-post till funktionsbrevlåda dygnet runt
- internpost och fax

← - - - - **Formaterade:** Punkter och numrering

Åtagandetid:

- Felsökning och åtgärd påbörjas snarast. Vid behov förmedlas ärendet vidare till MIT eller relevant systemförvaltningsorganisation.
- På plats hos kund efter överenskommelse.
- Uppläggnings av enskilda användarkonton senast samma dag som anställning-
en börjar gälla.

← - - - - **Formaterade:** Punkter och numrering



4 AVGRÄNSNING

Funktionshyra omfattar inte kostnader för:

- felsökning och åtgärder som kan relateras till fel förorsakade av användaren i strid med befintliga IT-regler (faktureras enl. gällande timtaxa)
- hård- och mjukvara som inte är landstingsstandard
- installation och drift av hård- och mjukvara som inte är landstingsstandard
- telefoner/mobiltelefoner, teleabonnemang och samtalsavgifter
- instrumentinterface (uppkoppling av laboratorieutrustning)
- kostnader/installationer av lokala nätverk/enstaka nätverks-, teleuttag
- medicinteknisk utrustning och registreringsterminal (flexitid)
- förbrukningsinventarier, ex toner, reagens
- frakt av hårdvara som inte omfattas av funktionshyra
- lokalt stöd vid introduktion av nya användare

Formaterade: Punkter och numrering

Formaterade: Punkter och numrering

Formaterade: Punkter och numrering

5 TILLÄGGSTJÄNSTER

Vissa tjänster som finns att tillgå faktureras enligt gällande taxa alternativt timtaxa¹¹. Exempel på sådana tjänster är:

- extern åtkomst till landstingets datanät
- hjälp vid flytt av utrustning
- synkronisering av mobiltelefoner/handdatorer (gäller endast testade/godkända modeller)
- tester av program som ej är landstingsstandard, sköts av MIT.
- efter överenskommelse på kunds begäran ta fram lokal utdata/statistik
- efter överenskommelse på kunds begäran utföra IT-stöduppgifter. Arbete utanför ordinarie arbetstid efter överenskommelse på kunds begäran (faktureras med dubbel timtaxa³)
- efter överenskommelse på kunds begäran installera mjukvara som inte är landstingsstandard men godkänts genom tester som utförts av MIT.

Formaterade: Punkter och numrering

Formaterat: Punktlista + Nivå: 1 + Justerad vid: 0,63 cm + Tabbar efter: 1,27 cm + Indrag vid: 1,27 cm, Tabbar: 0,75 cm, Till vänster + Inte vid 8 cm + 16 cm

Formaterade: Punkter och numrering

6 FINANSIERING

Funktionshyra är en kombination av primärvårdens totala kostnader för angiven utrustning, programvaror, licenser, service/årsavgifter, tjänster (PV/IT och konsulter) och en uppskattning av kostnaden för kommande års utveckling.

Utifrån givna förutsättningar är Funktionshyran för år 2010: 15 000 kronor exklusive moms per arbetsstation och år. Beloppet kan komma att justeras om antal användare väsentligt överstiger antalet arbetsstationer. Debitering sker 1 gång/månad.

Datortyper, planer och eventuella förändringar av hyreskostnaden presenteras årligen för Primärvårdsdirektör och Hälso- och Sjukvårdsdirektör i samband med budgetgenomgång. Kostnaden för Funktionshyra fastställs årligen i samband med budgetgenomgången.

¹¹ Timtaxa 650 kr, exkl. moms (2010)

7 DATORTYPER

Beskrivning av vad de olika datortyperna omfattar.

Verksamhetsdator

Omfattar hårdvara (utrustning) enligt landstingets typkonfiguration:

- stationär dator inklusive skärm, tangentbord och mus eller bärbar dator
- skrivare, lokal eller delad

Kringutrustning efter behov, enligt landstingsstandard:

- utrustning för digital diktering eller hörlurar
- RoS-etikettskrivare
- kvittoskrivare
- handscanner till Flexlab

Omfattar inte hårdvara (utrustning) - beställningar hanteras av PV/IT:

- spirometer
- 24-timmars blodtrycksmätare
- EKG-apparat
- digitalkamera
- färgskrivare
- CD/DVD
- högtalare
- sekretessfilter
- rollermouse

Omfattar mjukvara (program):

- landstingsgemensamma eller av primärvården rekommenderade program

Bärbar dator med docka

Omfattar hårdvara (utrustning) enligt landstingets typkonfiguration:

- bärbar dator med dockningsstation
- skrivare, lokal eller delad
- skärm
- tangentbord och mus
- dockningsstation
- datorväska

Kringutrustning efter behov, enligt landstingsstandard:

- utrustning för digital diktering eller hörlurar

Omfattar inte hårdvara (utrustning):

- se beskrivning verksamhetsdator

Omfattar mjukvara (program):

- se beskrivning verksamhetsdator

Formaterade: Punkter och numrering

Formaterade: Punkter och numrering

Formaterade: Punkter och numrering

Formaterade: Punkter och numrering

Formaterade: Punkter och numrering

Formaterade: Punkter och numrering

Formaterade: Punkter och numrering

Formaterade: Punkter och numrering

Formaterade: Punkter och numrering