

Avtalsnamn Specialiserad barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvård (BUP)

Ref. nr. UC-2024-168

Startdatum 2025-10-01

Slutdatum 2029-09-30

Förlängning I enlighet med punkt 1.1.3

Avtalsparter

Köpare
Region Östergötland
2321000040

Adress
S:T LARSGATAN 49 B
58191
LINKÖPING
Sverige

Kontaktperson
Marika Jilkén
0101030440 (tel)
0703077465 (mob)
Marika.Jilken@regionostergotland.se

Säljare
Aleris Psykiatri AB
5565961587

Adress
Box 6401
11382
STOCKHOLM
Sverige

Kontaktperson
Simon Jehrlander
+46707485412 (tel)
anbud@aleris.se

Innehåll

1. Allmänt	7
1.1 Inledning	7
1.1.1 Region Östergötland	7
1.1.2 Uppdragets förutsättningar och omfattning	7
1.1.3 Avtalstid och uppsägning	7
1.1.4 Definitioner	7
1.1.5 Bilagor	8
2. Kommersiella villkor tjänster	9
2.1 AVTALETS PARTER, HANDLINGAR OCH GILTIGHET	9
2.1.1 Inledning	9
2.1.2 Region Östergötlands allmänna villkor för kommersiella avtal	9
2.1.3 Avtalshandlingar	9
2.1.4 Kontaktuppgifter till Beställaren	9
2.1.5 Kontaktuppgifter till Leverantören	9
2.1.5.1 Avtalsfrågor	9
2.1.5.2 Verksamhetsfrågor	10
2.1.5.3 Driftsfrågor	10
2.1.5.4 Socialt ansvar	10
2.1.6 Avtalsform	10
2.2 Uppförandekod för leverantörer	10
2.2.1 Leverantörens åtaganden i Uppförandekoden	11
2.2.2 Leverantörens process för tillbörlig aktsamhet	11
2.2.3 Leverantörens rapporteringsskyldighet	12
2.2.4 Uppföljning av de särskilda villkoren	12
2.2.5 Hantering av avvikelser från villkoren	13
2.3 SÄRSKILT OM EFFEKTEN AV SANKTIONER BESLUTADE AV EU	13
2.3.1 Systematiskt och proaktivt arbete	13
2.3.2 Upplysningsskyldighet	13
2.3.3 Särskild rätt för Beställaren att säga upp avtalet	14
2.3.4 Ersättning av underleverantörer och/eller företag vars kapacitet har åberopats	14
2.3.5 Utredning m.m.	14
2.4 UTFÖRANDE	14
2.4.1 Allmänt	14
2.4.1.1 Genomförande	14
2.4.2 Leveransförsening och ersättningsleverans	15
2.4.2.1 Leveransförsening och ersättningsleverans	15
2.5 Möten	15
2.6 Statistik	15
2.7 Sanktioner	15

2.7.1 Viten	16
2.7.2 Avropsstopp/karantän	16
2.7.3 Prisavdrag	16
2.7.4 Innehålla betalning	16
2.8 LEVERANTÖRENS PERSONAL	16
2.8.1 Leverantörens personal	16
2.8.2 Särskilda arbetsrättsliga villkor	17
2.8.2.1 Inledning	17
2.8.2.2 Rätt till heltid	17
2.8.2.3 Förändringar av de särskilda arbetsrättsliga kontraktsvillkoren under kontraktstiden	17
2.9 FAKTURERING OCH BETALNING	17
2.9.1 Fakturering	17
2.9.2 Elektronisk fakturering	18
2.9.3 Fakturaspecifikation	18
2.9.4 Utställd och märkning	18
2.9.5 Betalningsvillkor	18
2.9.6 Fakturering vid utomlänsvård	18
2.9.7 Studier eller kliniska prövningar	19
2.9.8 Hantering av fakturaärenden	19
2.10 ANSVAR OCH FÖRSÄKRINGAR	19
2.10.1 Ansvar för skada och försäkringar	19
2.11 Rätten till Leverantörens programvara/programvaror	19
2.12 Rätten till resultatet av levererade tjänster	19
2.13 Intrång	20
2.14 TECKNANDE AV AVTAL	20
3. Kravspecifikation	21
3.1 Bakgrund	21
3.2 Begrepp	21
3.3 Målgrupp	21
3.4 Beskrivning av uppdraget	22
3.5 Mellanvård	25
3.6 Uppdrag internköp neuropsykiatriska utredningar	25
3.6.1 Beskrivning av uppdraget	25
3.6.2 Målgrupp	25
3.6.3 Uppdrag och omfattning	25
3.7 Särskilda krav för vård av barn och ungdomar	27
3.8 Specifik samverkan	27
3.9 Specifik tillgänglighet	28
3.9.1 Geografisk tillgänglighet	28
3.9.2 Remisser och öppettider	28
3.9.3 Tillgänglighet per telefon	28

3.9.4 E-tjänster	28
3.10 Jouruppdrag och myndighetsutövning	29
3.11 Specifika krav på personal och kompetens	30
3.12 Utbildning	31
3.13 ST-läkare	31
3.14 Medverkan i kvalitetsregister	32
3.15 Särskilda utvecklingsområden	32
3.16 Uppföljning	32
3.16.1 Löpande uppföljning	32
3.16.2 Händelseorsakad uppföljning	32
3.16.3 Journalgranskning	33
3.16.4 Uppföljningsplan	33
3.16.5 Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård	33
3.16.5.1 Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande hälso- och sjukvård	34
3.16.5.2 Medicinska resultat	34
3.16.5.3 Säker hälso-och sjukvård	35
3.16.5.4 Patientfokuserad hälso- och sjukvård	36
3.16.5.5 Effektiv hälso-och sjukvård	36
3.16.5.6 Hälso- och sjukvård i rimlig tid	37
3.16.5.7 Kompetens	38
3.17 ERSÄTTNING	38
3.17.1 Inledning ersättningsmodell	38
3.17.2 Generell ersättningsmodell	38
3.17.3 Förändring av ersättning	39
3.17.4 Avtalspriser	39
3.17.5 Resor och boende	39
3.17.6 Övertid	39
3.17.7 Ersättning för vårdtjänst	39
3.17.7.1 Fast ersättning	39
3.17.7.2 Rörlig ersättning	39
3.17.8 Läkemedelskostnader	45
3.17.8.1 Receptläkemedel	45
3.17.8.2 Rekvisitionsläkemedel	45
3.17.8.3 Medicinsk diagnostik	45
3.17.9 Tolkkostnader	45
3.17.10 Hjälpmedel	45
3.17.11 Jouruppdrag	45
3.17.11.1 Ersättning för läkare under jour	45
3.17.11.2 Utebliven leverans av läkare till jourpass	45
3.17.12 Särskild ersättning	45
3.17.13 Patienter som inte är folkbokförda i Östergötland	46
3.17.14 Regionindex	46

3.17.15 Utbetalning av ersättning	46
4. Hälsa- och sjukvårdens villkor	48
4.1 Uppdrag till samtliga vårdleverantörer	48
4.2 Hälsa- och sjukvård där patient och närstående är medskapare	48
4.3 Jämlik vård	48
4.4 Hälsafrämjande och sjukdomsförebyggande insatser	48
4.5 Tillgänglighet och vårdgaranti	49
4.6 Vårdavgifter	49
4.7 Patientsäkerhet och övrigt säkerhetsarbete	49
4.8 Samverkan	50
4.8.1 Fast vårdkontakt	50
4.8.2 Samverkan med vårdgrannar och övriga samarbetspartners	50
4.9 Patientnämnden	51
4.10 Lokaler och utrustning	51
4.11 Hyresavtal	51
4.12 Sjukresor	51
4.13 Effektiv omhändertagandenivå	51
4.14 Uppföljning	51
4.15 Revision	51
4.16 Utvecklings- och kvalitetsarbete	52
4.17 Medicinsk diagnostik och medicinskteknisk utrustning	52
4.17.1 Medicinsk diagnostik	52
4.17.2 Medicinskteknisk utrustning	52
4.18 Läkemedel	53
4.19 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial	53
4.20 Smittskyddsinsatser	53
4.21 Forskning och utveckling	53
4.22 Utbildning	54
4.23 Personal och ledning	54
4.24 Miljö	55
4.25 Krisberedskap	55
4.26 Kontinuitetshandling	55
4.27 Tillstånd	55
4.28 Lagar, andra författningar samt Regionens riktlinjer och policys	55
4.29 Möjlighet till avrop från regionens avtal	56
4.29.1 Produkter	56
4.30 Drift av annan verksamhet	56
4.31 Utveckling och behov av förändringar i uppdraget – omförhandling	56
4.32 Information och marknadsföring	56
4.33 Informationsmöten och samråd	57
4.34 Leverantörens rätt att företräda Regionen	57
4.35 Sekretess	57

4.36 Personuppgiftsansvar	57
4.37 Överlåtelse av avtal	58
4.38 Förändring av ägarförhållanden	58
4.39 Hantering av patientjournaler vid avtalets upphörande	58
4.39.1 Journalhandling som ingår i journalsystem tillhandahållna av Regionen när Leverantören fortsätter med annan verksamhet	59
4.39.2 Journalhandling som ingår i journalsystem tillhandahållna av Regionen när Leverantören upphör med verksamhet	59
4.39.3 Journalhandling som inte ingår i journalsystem som tillhandahålls av Regionen när Leverantören upphör med verksamhet	59
4.40 Underleverantör	59
4.41 Ansvar för skada	59
4.42 Försäkringar	60
4.43 Meddelarfrihet och allmänhetens insyn	60
4.44 Ogiltig bestämmelse i avtalet	60
5. IT krav	61
5.1 Generella obligatoriska krav	61
5.2 Obligatoriska krav gällande användande av tjänsten och system	61
5.2.1 Journalportalen	61
5.2.2 Cambio Cosmic	61
5.2.3 Pascal ordinationsverktyg	62
5.2.4 Remiss/Beställning och svar	62
5.2.5 Avvikelsehantering	62
5.2.6 Rådgivnings- och kunskapsstöd	62
5.3 Region Östergötlands interna webbplats	63
5.4 Jourlinjer- jourLisa	63
5.5 Befolkningsregister	63
5.6 Utfärdande av SITHS-kort	63
5.7 Uppföljning och beslutsstöd	63
5.8 Utbildningar	63
5.9 E-tjänster	64
5.10 Erbjudanden	64
5.11 Uppkoppling till Regionens IT stöd	65
5.12 Regler för användning av regionens olika IT-stöd	65
5.12.1 Region Östergötlands ansvar	65
5.12.2 Skadeståndsansvar	65
5.13 Resurspersoner för MT-och IT-stöd	66
5.14 Kostnader för leverantören	66
5.15 Ingående delar i Regionens IT- infrastruktur	66
5.16 Medicinsk diagnostik och medicinteknisk utrustning	67

1. Allmänt

1.1 Inledning

1.1.1 Region Östergötland

Region Östergötlands mest omfattande uppdrag är att erbjuda länsinvånarna en god hälso- och sjukvård samt tandvård utifrån ett hälsofrämjande synsätt. Region Östergötland leder därutöver det regionala utvecklingsarbetet för långsiktig och hållbar utveckling i regionen inom områden som näringsliv, kultur, infrastruktur, landsbygd och kollektivtrafik.

För ytterligare information om Region Östergötlands organisation se www.regionostergotland.se.

1.1.2 Uppdragets förutsättningar och omfattning

Avtal avser specialiserad barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvård, (BUP). Avtalet ska säkra att invånarna i länet får tillgång till en vård med hög kvalitet, god tillgänglighet och en möjlighet att välja mellan fler vårdgivare.

Avtalet innefattar även en möjlighet för de regiondrivna verksamheterna rehabiliteringen och barn- och ungdomspsykiatriska klinikerna att köpa neuropsykiatriska utredningar (internköp).

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

Avtalet förhindrar inte att Beställaren genomför förnyad upphandling vid metodförändringar, myndighetsbeslut, politiska beslut på regional nivå som medför att förutsättningarna för detta avtal förändras. Beställaren förbehåller sig då rätten att inte avropa rubricerad tjänst.

1.1.3 Avtalstid och uppsägning

Avtalet gäller i fyra (4) år från avtalets startdatum. Avtalets beräknade startdatum är 2025-10-01. Om avtalets beräknade startdatum förskjuts så förskjuts även avtalets slutdatum på motsvarande sätt.

Avtal kan tidigast upphöra efter fyra (4) år räknat från avtalets startdatum. Region Östergötland har ensidig rätt att förlänga avtalet med ytterligare fyra (4) år från avtalets startdatum. Den totala avtalstiden är maximalt åtta (8) år.

Meddelande om förlängning meddelas leverantören sex (6) månader innan avtalets slutdatum.

Leverantören äger inte rätt till någon ersättning för eventuell skada som Leverantören lider eller riskerar att lida till följd av sådan uppsägning.

1.1.4 Definitioner

I avtalet kan flera benämningar syfta på samma sak.

Beställare/Upphandlande myndighet/Köpare = Region Östergötland

Leverantör/Anbudsgivare = Säljare

Underleverantör = Underentreprenör (UE)

Avtal = Upphandlingskontrakt = Ramavtal

Upphandlingsdokument (UD) = Förfrågningsunderlag (FFU)

Strukturerat dokument = Elektroniskt anbudsformulär för ifyllnad via Tendsign.com

Helgdag = Lördag, söndag samt svenska lagstadgade helgdagar

Kalenderdagar = Samtliga årets dagar

Vardagar/arbetsdagar = Helgfri måndag till fredag

Förkortningar som förekommer:

CKOC = Centrum för Kirurgi, Ortopedi och Cancervård

SC = Sinnescentrum

HSN = Hälso- och sjukvårdsnämnden

BKC = Barn- och kvinnocentrum

MTIT = Medicinsk teknik och IT

RLK = Regionledningskontoret

NSV = Närsjukvården i västra länsdelen

NSC = Närsjukvården i centrala länsdelen

NSÖ = Närsjukvården i östra länsdelen

BUP = Barn- och ungdomspsykiatri

HAB = Habiliteringen

PC = Psykiatricentrum

1.1.5 Bilagor

Bilaga, Region Östergötlands allmänna villkor för kommersiella avtal

Bilaga, Områdesbeskrivning BUP

Bilaga, Gemensamma verksamheter BUP

Bilaga, Ersättningsbilaga

Bilaga, Hantering samverkan och ersättning för delfinansierad ST-läkare hos privat BUP-verksamhet

2. Kommersiella villkor tjänster

2.1 AVTALETS PARTER, HANDLINGAR OCH GILTIGHET

2.1.1 Inledning

Avtalet reglerar det övergripande förhållandet mellan Beställare och Leverantör vid utförande eller leveranser enligt avtalet. Om inte annat skriftligen överenskommits mellan parterna ska samtliga krav och villkor som anges i avtalet ingå i parternas åtagande under hela avtalsperioden, utan tillkommande kostnader utöver vad som avtalats.

2.1.2 Region Östergötlands allmänna villkor för kommersiella avtal

Till dessa kommersiella villkor ansluter Region Östergötlands allmänna villkor för kommersiella avtal (se bilaga 06) som en del av detta avtal.

2.1.3 Avtalshandlingar

Detta avtal utgör ett upphandlingskontrakt.

Nedanstående handlingar utgör en integrerad del av detta avtal.

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

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

Beställaren accepterar inte tillkommande standardvillkor från leverantören.

2.1.4 Kontaktuppgifter till Beställaren

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

Beställarens kontaktperson:

Namn: Eva Friberg

E-post: Eva.Friberg@regionostergotland.se

Telefon: 010-103 05 06

2.1.5 Kontaktuppgifter till Leverantören

Leverantören ska omgående meddela om kontaktperson byts ut.

2.1.5.1 Avtalsfrågor

Leverantörens kontaktperson i avtalsfrågor med ställningsfullmakt:

Namn

Jens Eriksson

E-post

jens.eriksson@aleris.se

Telefon

0703-74 43 48

2.1.5.2 Verksamhetsfrågor

Leverantörens kontaktperson i verksamhetsfrågor ska för samtlig medicinsk personal kontrollera eventuella anmälningar hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt kontroll av legitimation och eventuella specialistbevis hos Socialstyrelsen i Registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (HOSP) Socialstyrelsen.

Namn

Lauri Nevonen - Affärsområdeschef Aleris Psykiatri

E-post

lauri.nevonen@aleris.se

Telefon

070-543 68 63

2.1.5.3 Driftsfrågor

Leverantörens kontaktperson i driftsfrågor:

Namn

Lauri Nevonen - Affärsområdeschef Aleris Psykiatri

E-post

lauri.nevonen@aleris.se

Telefon

070-543 68 63

2.1.5.4 Socialt ansvar

Leverantörens kontaktperson för socialt ansvar:

Namn

Lauri Nevonen - Affärsområdeschef Aleris Psykiatri

E-post

lauri.nevonen@aleris.se

Telefon

070-543 68 63

2.1.6 Avtalsform

Avtal utgör kontrakt med en (1) leverantör per anbudsområde.

2.2 Uppförandekod för leverantörer

I Region Östergötlands allmänna villkor för kommersiella avtal hänvisas till uppförandekod för leverantörer. Nedan följer särskilda avtalsvillkor, avseende tillbörlig aktsamhet för hållbara leveranskedjor, kopplade till Uppförandekoden.

Avtalsvillkoren om tillbörlig aktsamhet för hållbara leveranskedjor syftar till att säkerställa att Leverantören har policyer och processer på plats för att identifiera, förhindra, begränsa och gottgöra negativ påverkan på människor, miljö och samhälle i den egna verksamheten och i

leveranskedjorna.

Dessa villkor, inklusive förekommande termer och begrepp, bygger på FN:s Global Compact, FN:s vägledande principer för företag och mänskliga rättigheter, OECD:s riktlinjer om tillbörlig aktsamhet för ansvarsfullt företagande samt ILO:s trepartsförklaring om multinationella företag och socialpolitik.

2.2.1 Leverantörens åtaganden i Uppförandekoden

Leverantören ska fullgöra kontraktet i enlighet med åtagandena i Uppförandekoden avseende mänskliga rättigheter, arbetares rättigheter, miljön och affärsetik samt vidta de åtgärder som anges nedan. Åtagandena gäller för all verksamhet med anknytning till det som anskaffas.

2.2.2 Leverantörens process för tillbörlig aktsamhet

För att säkerställa efterlevnaden av åtagandena i Uppförandekoden ska Leverantören ha en process för tillbörlig aktsamhet enligt nedan. Processen ska vara dokumenterad och tillämpas från avtalsstart. Genom denna process ska Leverantören identifiera, förhindra, begränsa och gottgöra negativ påverkan på människor, miljö och samhälle i den egna verksamheten och i leveranskedjorna. Detta betyder att:

- Leverantören ska integrera åtagandena i Uppförandekoden i policyer och fördela ansvaret för policyer och tillbörlig aktsamhet genom att
 - säkerställa att relevanta policyer, fastställda på högsta ledningsnivå, antas eller revideras så att de överensstämmer med åtagandena i Uppförandekoden,
 - offentliggöra policyerna och kommunicera dem till rättighetshavare som berörs av den egna verksamheten,
 - säkerställa att styrelsen tar hänsyn till policyerna när den fattar beslut,
 - utse en eller flera personer i ledningsfunktion som ansvariga för processen för tillbörlig aktsamhet samt
 - tilldela ansvar för implementeringen av policyerna till anställda vars beslut mest sannolikt ökar eller minskar riskerna för negativ påverkan.
- Leverantören ska identifiera och bedöma faktisk och potentiell negativ påverkan genom att
 - identifiera riskleverantörer,
 - kartlägga leveranskedjorna för riskleverantörer,
 - regelbundet undersöka riskerna för negativ påverkan i den egna verksamheten och i leveranskedjorna för riskleverantörer,
 - samråda på ett meningsfullt sätt med rättighetshavare eller deras företrädare och hämta information från trovärdiga och oberoende källor om samråd inte är möjligt i leveranskedjorna för riskleverantörer,
 - uppmärksamma negativ påverkan på individer från grupper och befolkningar som har en ökad risk för sårbarhet eller marginalisering, inklusive miljö- och människorättsförsvare, samt
 - prioritera de mest betydande riskerna utifrån sannolikhet och allvarlighet.
- Leverantören ska förhindra och begränsa faktisk och potentiell negativ påverkan som Leverantören orsakar eller bidrar till genom att
 - upphöra med aktiviteter som orsakar eller bidrar till negativ påverkan i den egna verksamheten eller i leveranskedjorna,
 - upprätta åtgärdsplaner i meningsfulla samråd med berörda rättighetshavare eller deras företrädare, med särskilt fokus på de mest betydande riskerna som har identifierats, samt
 - främja inköpsmetoder som inte försvårar för underleverantörer att efterleva åtagandena i Uppförandekod för leverantörer.
- Leverantören ska använda sitt inflytande för att förhindra och begränsa faktisk och potentiell negativ påverkan kopplad till Leverantörens verksamhet genom att
 - bedöma riskleverantörer utifrån åtagandena i Uppförandekoden och processen för tillbörlig aktsamhet med särskilt fokus på de mest betydande riskerna som har identifierats,
 - upprätta åtgärdsplaner för riskleverantörer, med särskilt fokus på de mest betydande riskerna

som har identifierats,

- skriftligen vidareförmedla åtagandena i Uppförandekoden (avsnittet ovan) och processen för tillbörlig aktsamhet (detta avsnitt) till riskleverantörer,
 - ålägga riskleverantörer att redogöra för leveranskedjorna i enlighet med kravet på transparens i leveranskedjorna (se under "Uppföljning av de särskilda villkoren"), samt
 - säkerställa möjligheten att tillfälligt stoppa leveranser från en underleverantör medan förebyggande och begränsande åtgärder vidtas samt, vid allvarliga avvikelser som inte åtgärdas, möjligheten att säga upp avtal med berörd underleverantör.
- Leverantören ska följa upp åtgärderna för att förhindra och begränsa faktisk och potentiell negativ påverkan genom att
 - följa upp upprättade åtgärdsplaner för den egna verksamheten och för riskleverantörer, med särskilt fokus på de mest betydande riskerna som har identifierats,
 - samråda på ett meningsfullt sätt med rättighetshavare som berörs av den egna verksamheten, eller deras företrädare, och i den mån det går i leveranskedjorna för riskleverantörer, samt
 - hantera avvikelser.
 - Leverantören ska möjliggöra för intressenter såsom rättighetshavare, deras företrädare och miljö- och människorättsförsvarare att framföra klagomål om de har farhågor om faktisk eller potentiell negativ påverkan i leverantörens verksamhet eller i leveranskedjorna. Leverantören ska hantera de klagomål som framförs.
 - Leverantören ska, om Leverantören har orsakat eller bidragit till faktisk negativ påverkan, tillhandahålla gottgörelse genom att
 - i den mån det går återställa drabbade rättighetshavare till den situation de skulle befinna sig i om den negativa påverkan inte hade inträffat och möjliggöra en gottgörelse som står i proportion till betydelsen och omfattningen av den negativa påverkan,
 - samråda på ett meningsfullt sätt med drabbade rättighetshavare eller deras företrädare om lämplig gottgörelse, samt
 - utvärdera om drabbade rättighetshavare är tillfredsställda med processen och resultatet.

2.2.3 Leverantörens rapporteringsskyldighet

Om Leverantören har skälig anledning att anta att det förekommer eller har förekommit en allvarlig avvikelse i den egna verksamheten eller i leveranskedjorna ska Leverantören inom två (2) veckor rapportera de faktiska omständigheterna samt de genomförda och planerade åtgärderna i enlighet med vad som anges ovan under "Leverantörens process för tillbörlig aktsamhet" till Beställaren.

Allvarliga avvikelser avser tvångsarbete, barnarbete, arbetsförhållanden som medför fara för liv, allvarlig miljöskada, storskalig korrupcion och attacker på miljö- och människorättsförsvarare. De allvarliga avvikelserna definieras i Uppförandekoden.

2.2.4 Uppföljning av de särskilda villkoren

Leverantören ska delta i och samarbeta med Beställarens uppföljning av åtagandena i Uppförandekoden (se ovan under "Leverantörens åtaganden i Uppförandekoden") och processen för tillbörlig aktsamhet (se ovan under "Leverantörens process för tillbörlig aktsamhet"). Uppföljningen kan komma att genomföras genom olika metoder såsom dialog, egenrapportering, transparens i leveranskedjorna och revision.

Dialog

Leverantören ska inom två (2) veckor från Beställarens begäran delta i dialog om hur Leverantören efterlever sina åtaganden och processen för tillbörlig aktsamhet.

Egenrapportering

Leverantören ska, inom fyra (4) veckor från Beställarens begäran, skriftligen redogöra för sin process för tillbörlig aktsamhet.

Transparens i leveranskedjorna

Leverantören ska, inom fyra (4) veckor från Beställarens begäran, skriftligen redogöra för vilka underleverantörer Leverantören använder för att fullgöra kontraktet. Om avtalet innefattar produkter inkluderar detta de juridiska namnen och fysiska adresserna för:

- sluttillverkningsanläggningar för produkten
- tillverkningsanläggningar (ett) led bortom sluttillverkning av produkten
- tillverkningsanläggningar för komponenten/komponenterna i produkten
- smältverk/raffinörer för det tenn, volfram, tantal och guld (3TG), kobolt och glimmer som används i produkten om det förekommer
- ursprunget för råvaran som används i produkten
- utvinningsanläggningar för råvaran som används i produkten.

Revision

Leverantören ska inom fyra (4) veckor från Beställarens begäran möjliggöra för Beställaren att själv eller genom ombud utföra revisioner i Leverantörens egen verksamhet. Leverantören ska också möjliggöra för Beställaren att själv eller genom ombud utföra revisioner i eventuella underleverantörers verksamhet. Leverantören och eventuella underleverantörer ska i samband med revisioner tillhandahålla den information som Beställaren efterfrågar.

Leverantören ska stå för kostnaden för de eventuella återrevisioner som krävs för att kontrollera att Leverantören har åtgärdat avvikelser.

Rätt att dela resultat

Beställaren har rätt att dela resultat av genomförd uppföljning med andra regioner inom regionernas nationella samarbete för hållbar upphandling (Nationella kansliet för hållbar upphandling) i de fall mottagande region redan har ett avtal med Leverantören, som innehåller motsvarande villkor för hållbara leveranskedjor.

2.2.5 Hantering av avvikelser från villkoren

Leverantören ska åtgärda avvikelser från åtagandena i Uppförandekoden (se ovan under "Leverantörens åtaganden i Uppförandekoden") och processen för tillbörlig aktsamhet (se ovan under "Leverantörens process för tillbörlig aktsamhet"). Fokus ska vara på förbättringar i Leverantörens verksamhet och i leveranskedjorna.

Åtgärdsplan

Vid avvikelse från åtagandena i Uppförandekoden (se ovan under "Leverantörens åtaganden i Uppförandekoden") och processen för tillbörlig aktsamhet (se ovan under "Leverantörens process för tillbörlig aktsamhet") ska Leverantören upprätta en tidsatt åtgärdsplan som ska godkännas av Beställaren. Leverantören ska upprätta åtgärdsplanen senast två (2) veckor från Beställarens meddelande om avvikelsen. Åtgärdsplanen ska stå i proportion till avvikelsernas allvarighet och ska beskriva hur avvikelserna ska åtgärdas inom tidsramen.

Sanktioner

Viten, eventuellt avropsstopp och uppsägning av kontraktet med anledning av brister kopplat till villkoren regleras längre ner i avtalet under avsnittet "Sanktioner" samt i Region Östergötlands allmänna villkor för kommersiella avtal (i dessa allmänna villkor återfinns reglering av uppsägning av kontraktet).

2.3 SÄRSKILT OM EFFEKTEN AV SANKTIONER BESLUTADE AV EU

2.3.1 Systematiskt och proaktivt arbete

Leverantören åtar sig att genom ett systematiskt och proaktivt arbete hålla sig informerad om relevanta internationella sanktioner som kan få påverkan på Leverantörens rätt eller möjlighet att leverera i enlighet med kontraktet eller få betalt i enlighet med det.

2.3.2 Upplysningsskyldighet

Leverantören åtar sig att omedelbart informera Beställaren om Leverantören direkt eller indirekt (genom till exempel ägarkopplingar eller representation) blir föremål för sanktioner beslutade av EU. Detsamma gäller om någon av Leverantörens underleverantörer, oavsett led i leveranskedjan, som nyttjas för tillhandahållande av varor/tjänster i enlighet med kontraktet till ett värde av minst 7 % av kontraktets värde för Leverantören, blir föremål för sanktioner beslutade av EU. Detsamma gäller om företag vars kapacitet eventuellt har åberopats av Leverantören i upphandling som föregått kontraktet blir föremål för sanktioner beslutade av EU.

Upplysningsskyldigheten gäller oavsett om sanktionerna innebär att Beställaren på grund av sanktionerna per automatik inte längre får rätt att köpa varor eller tjänster från Leverantören (inklusive dennes underleverantörer oavsett led i leveranskedjan och inklusive företag vars kapacitet eventuellt har åberopats av Leverantören i upphandling som föregått kontraktet) eller erlægga betalning, skadestånd och så vidare i enlighet med kontraktet.

2.3.3 Särskild rätt för Beställaren att säga upp avtalet

Om Leverantören direkt eller indirekt blir föremål för sanktioner beslutade av EU som innebär att Beställaren inte längre (under viss period eller tills vidare) har rätt att nyttja kontraktet eller erlægga betalning, skadestånd och så vidare i enlighet med det, har Beställaren rätt att säga upp kontraktet till omedelbart upphörande eller, om Beställaren så hellre vill, till den senare tidpunkt som Beställaren beslutar.

2.3.4 Ersättande av underleverantör och/eller företag vars kapacitet har åberopats

Om någon av Leverantörens underleverantör (oavsett led i leveranskedjan) och/eller företag vars kapacitet eventuellt har åberopats av Leverantören i upphandling som föregått kontraktet, som direkt eller indirekt nyttjas för leverans i enlighet med kontraktet till ett värde om minst 10 % av kontraktets värde för Leverantören, blir föremål för sanktion beslutad av EU som innebär att Beställaren inte längre får nyttja kontraktet eller erlægga betalning i enlighet med det, åligger det Leverantören att utan dröjsmål, och alltid senast till tidpunkten då sanktionen träder i kraft, ersätta relevant underleverantör med ett annat lämpligt företag. Om det är fråga om ett företag vars kapacitet åberopats av Leverantören i den upphandling som föregick ingåendet av kontraktet, måste det företag som sätts i dennes ställe uppfylla alla relevanta krav som ställdes i upphandlingen.

Oavsett om Leverantören ersätter underleverantör eller företag vars kapacitet har åberopats åligger det Leverantören att inhämta Beställarens godkännande innan ersättande sker.

2.3.5 Utredning m.m.

Leverantören är skyldig att utreda och ge Beställaren alla de upplysningar som behövs, inklusive på begäran delta i Beställarens eventuella egna eller med hjälp av tredje man utförda utredningar som behövs för att fastställa eventuella sanktioners tillämplighet och effekt på kontraktet. Om Leverantören inte samarbetar fullt ut och utan dröjsmål har Beställaren rätt att säga upp kontraktet till omedelbart upphörande eller, om Beställaren så hellre vill, till den senare tidpunkt som Beställaren beslutar.

2.4 UTFÖRANDE

2.4.1 Allmänt

2.4.1.1 Genomförande

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

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

uppdraget.

Med detta som grund gäller också att uppdraget ska ses som ett totalåtagande, där Leverantören i varje situation förväntas ta initiativ till lämpliga eller erforderliga åtgärder, oaktat om det uttryckligen angivits eller ej.

2.4.2 Leveransförsening och ersättningsleverans

2.4.2.1 Leveransförsening och ersättningsleverans

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

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

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

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

2.5 Möten

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

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

2.6 Statistik

På begäran av Beställaren ska Leverantören lämna statistik över utförda uppdrag.

Följande uppgifter ska ingå i statistiken:

- Mottagare av respektive leverans angivet med CE+OE samt om möjligt namn på verksamhet
- Levererad tjänst och pris exkl. moms per enhet
- Antal levererade tjänster per enhet
- Total sammanräknad leverans

Statistik ska levereras i datafil kompatibel med Beställarens för var tid nyttjade version av Microsoft Excel, som för närvarande är Microsoft Excel 2016.

Eventuella kostnader för framtagande av statistik bekostas av Leverantören utan ekonomisk kompensation från Beställaren. Statistik kan komma att begäras en (1) gång per år om inte särskilda skäl föreligger.

2.7 Sanktioner

Vid brister i Leverantörens åtaganden enligt detta avtal ska Leverantören i första hand alltid vidta rättelse utan onödigt dröjsmål. För det fall rättelse ej vidtas eller om bristen/felet uppstår igen äger Beställaren rätten av påkalla någon av sanktionerna under denna rubrik.

Beställaren äger rätt att nyttja en eller flera av sanktionerna nedan parallellt. Tillämpning av en eller flera sanktioner påverkar inte Beställarens rätt till ytterligare sanktioner enligt detta avtal. Ingen sanktion enligt detta avtal ska betraktas som uttömmande eller exklusivt tillämplig i förhållande till viss brist eller fel i åtagandet.

2.7.1 Viten

Vite vid brister i Leverantörens åtagande enligt avtalet

Beställaren har rätt till vite med en engångssumma om 2 000 SEK för det fall Leverantören brister i sitt åtagande enligt avtalet. Vitet gäller per tillfälle en brist i åtagandet uppstår. Exempel på sådana brister kan vara, men är inte begränsade till, att dokumentation eller statistik ej tillhandahålls inom avtalade tider, felfakturering eller att prisjustering sker utan Beställarens godkännande.

Vite vid uppenbart avtalsbrott

Vid uppenbart avtalsbrott, som är av väsentlig karaktär för Beställarens verksamhet, har Beställaren rätt till vite. Vite utgår med 5000 SEK för varje gång sådant avtalsbrott inträffar. Vite för varje inträffat avtalsbrott kan max utgå med ett (1) vite per sjudagarsperiod till dess att avtalsbrottet upphört/åtgärdats.

Övrigt

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

2.7.2 Avropsstopp/karantän

Om maximalt vite utdömts eller vid upprepade förseelser som genererat en skriftlig varning äger Beställaren rätten att försätta Leverantören i karantän. Karantänen är giltig tills Leverantören har påvisat att påtalade brister och förseelser är åtgärdade eller i upp till sex (6) månader. Om Leverantören inte åtgärdat påtalade brister eller förseelser inom sex (6) månader äger Beställaren rätt att säga upp avtalet med omedelbar verkan.

Karantän innebär att Leverantören inte tillåts utföra uppdrag eller leverera produkter inom detta avtal.

2.7.3 Prisavdrag

Vid brist i Leverantörens åtagande eller leverans ska Beställaren ha rätt att göra ett skäligt prisavdrag för den del av produkten eller tjänsten som inte kan nyttjas.

2.7.4 Innehålla betalning

För det fall Leverantören inte fullgjort sina åtaganden enligt avtalet har Beställaren rätt att innehålla belopp motsvarande kostnaden för avhjälpande av fel eller brister samt i förekommande fall belopp motsvarande vite och ersättningsgill skada.

2.8 LEVERANTÖRENS PERSONAL

2.8.1 Leverantörens personal

Leverantören ska utföra uppdraget i enlighet med god yrkessed. Leverantören eller dennes personal har inte rätt att utnyttja information eller dylikt på ett sådant sätt som direkt eller indirekt kan komma till skada för Beställaren.

Leverantörens personal för uppdraget ska behärska det svenska språket både muntligt och skriftligt, om inte annat särskilt avtalats.

Leverantören förbinder sig att vid genomförande av uppdrag använda personal med tillräcklig kompetens för ändamålet.

I de fall Beställaren anser att Leverantörens personal saknar efterfrågad kompetens eller har

uppenbara samarbetsvårigheter är Leverantören skyldig att utan oskäligt uppehåll ersätta med annan egen personal.

Leverantören har inte rätt att byta ut personal under pågående uppdrag utan överenskommelse med Beställaren. Detta gäller nyckelpersoner för uppdragets utförande.

Leverantören har fullt arbetsgivaransvar för sig och sin personal. I arbetsgivaransvaret ingår bland annat kompetensutveckling och utbildning av personalen.

Det som i detta avtal anges om Leverantörens personal gäller även för av Leverantören eventuellt anlitad underleverantör.

2.8.2 Särskilda arbetsrättsliga villkor

2.8.2.1 Inledning

Arbetstagare som utför arbete inom ramen för kontraktet ska, inom denna ram och under hela kontraktstiden, minst ges de arbets- och anställningsvillkor som anges nedan. Mer förmånliga villkor får alltid erbjudas.

Om Leverantören anlitar en underleverantör som direkt medverkar till att fullgöra kontraktet/ramavtalet ska dennes arbetstagare, inom ramen för kontraktet/ramavtalet, ges minst samma eller motsvarande villkor. Det åligger Leverantören att säkerställa att de vid var tid gällande särskilda arbetsrättsliga villkoren efterlevs av de underleverantörer som direkt medverkar till att fullgöra kontraktet/ramavtalet.

2.8.2.2 Rätt till heltid

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

2.8.2.3 Förändringar av de särskilda arbetsrättsliga kontraktsvillkoren under kontraktstiden

Dessa villkor kan komma att justeras under kontraktstiden i samband med att det centrala kollektivavtal som legat till grund för kontraktsvillkoren revideras. För de fall nivåerna justeras kommer beställaren skriftligen informera leverantören om detta. Leverantören ska därefter, inom 30 dagar efter att leverantören har informerats om de justerade nivåerna, tillämpa dessa nya villkor.

2.9 FAKTURERING OCH BETALNING

2.9.1 Fakturering

I vissa delar av avtalet ska Leverantören att fakturera Region Östergötland för utförda tjänster, till exempel patienter från andra regioner, andra länder och asylsökande samt tolk (se kravspecifikation under kapitlet *Ersättning*).

Vid fakturering till regionen gäller:

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

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

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

2.9.2 Elektronisk fakturering

Från den 1 april 2019 ska alla inköp i offentlig sektor faktureras med elektronisk faktura (e-faktura).

Observera att PDF inte är ett godkänt fakturaformat.

Region Östergötland tar emot fakturor via VAN-operatören InExchange i formatet Svefaktura, med undantag för fakturor som innehåller sekretessuppgifter. Vårt parts-id är GLN 7381020110003.

Om leverantörerna inte har möjlighet att skicka elektroniska fakturor från sitt system kan de registrera manuellt via InExchange fakturaportal:

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

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

Mer information om e-faktura hos Beställaren finns att läsa på <https://www.regionostergotland.se/ro/om-region-ostergotland/upphandlingar/fakturering>.

2.9.3 Fakturaspecifikation

Fakturan ska innehålla följande uppgifter:

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

2.9.4 Utställd och märkning

Fakturan ska skickas till:

Region Östergötland
Scanningsenheten
581 85 Linköping

Märkning:

Beställarreferens ska anges: XXXYYYYY (8 siffror) där X står för nummer på centrum och Y för organisationsenhet. Internt kallas detta CEOE-nr och är motsvarigheten till kostnadsställe. Finns det ett projektnummer ska även detta anges. Fråga efter numren vid den enhet som ska faktureras, dessa

krävs för att fakturan ska komma rätt.

I de fall det finns ett ordernummer (OBS! 9 siffror) ska detta anges i standardfältet för ordernummer i svefakturaformatet och referensfältet ska lämnas tomt.

Påminnelser:

Påminnelser ska skickas per e-post till adressen ekonomi@regionostergotland.se.

2.9.5 Betalningsvillkor

Se "Region Östergötlands allmänna villkor för kommersiella avtal".

2.9.6 Fakturering vid utomlänsvård

Enligt regionens gällande rutin.

2.9.7 Studier eller kliniska prövningar

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

2.9.8 Hantering av fakturaärenden

Med fakturaärenden avses frågor avseende fakturors innehåll.

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

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

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

2.10 ANSVAR OCH FÖRSÄKRINGAR

2.10.1 Ansvar för skada och försäkringar

Leverantörens ansvar enligt detta avtal omfattar såväl Leverantören som dennes anställda eller i övrigt av denne anlitade personer eller underleverantörer.

Leverantören är skyldig att under hela avtalsperioden till betryggande belopp hålla erforderlig ansvarsförsäkring som täcker direkta skador vilka orsakats av Leverantören. På begäran av Beställaren ska Leverantören omedelbart uppvisa skriftligt bevis på att denne har erforderlig försäkring. Saknas erforderlig försäkring har Beställaren rätt att teckna försäkring som täcker Leverantörens ansvar på Leverantörens bekostnad.

Leverantören ansvarar för skada som denne vållar Beställaren eller tredje man. Leverantörens ansvar för skada i denna del är begränsat till 10 MSEK per skada och 20 MSEK per år.

Ovanstående ansvarsbegränsning gäller inte om Leverantören har orsakat skadan genom grov vårdslöshet eller uppsåt.

Skadeståndsanspråk riktade mot Beställaren som beror på att Leverantören inte uppfyllt villkor i avtalet, ska ersättas av Leverantören.

2.11 Rätten till Leverantörens programvara/programvaror

Beställaren erhåller en vederlagsfri, icke-exklusiv och i tiden obegränsad rätt att nyttja levererad programvara inom Beställarens verksamhet. Beställaren får inte kopiera programvaran utom vad avser kopiering för den medgivna användningen eller för reserv- eller säkerhetsändamål. Beställaren får inte låna ut eller hyra ut programvaran eller vidareöverlåta sin nyttjanderätt utan Leverantörens godkännande. I det

fall Beställaren anlitar tredje part för utförande av tjänster åt Beställaren har Beställaren dock rätt att upplåta motsvarande nyttjanderätt till sådan tredje part för sådant begränsat syfte.

2.12 Rätten till resultatet av levererade tjänster

Beställaren erhåller en vederlagsfri, icke-exklusiv, världsomfattande och i tiden obegränsad nyttjanderätt till sådant material, dokumentation och programvara, som Leverantören på egen hand eller tillsammans med Beställaren skapar eller utvecklar för köparen inom ramen för avtalet omfattande upphovsrätt, patenträtt och andra immateriella rättigheter hänförliga därtill (nedan "resultatet"). Beställaren äger fritt utan begränsningar eller inskränkningar och utan att informera eller rådgöra med Leverantören göra ändringar i, utveckla och mångfaldiga resultatet.

2.13 Intrång

Leverantören ansvarar för att denne är innehavare av samtliga rättigheter, eller har inhämtat nödvändiga godkännanden från samtliga berörda rättighetsinnehavare, som erfordras för tillhandahållandet av de tjänster eller de programvaror som omfattas av avtalet. Leverantören ansvarar också för att det inte behövs någon ytterligare licens eller royaltybetalning eller dylikt för Beställarens användning av resultatet eller av de programvaror som omfattas av avtalet. Leverantören garanterar att Beställarens användning av eller förfogande över hela eller delar av resultatet eller de programvaror som omfattas av avtalet inte gör intrång i tredje parts immateriella rättigheter. Om tredje man riktar krav mot Beställaren på grund av intrång i immaterialrätt som Leverantören tillhandahållit Beställaren ska Leverantören hålla Beställaren skadelös, utan begränsning samt vidta varje rimlig åtgärd för att tillförsäkra Beställaren fortsatt möjlighet att utan intrång i annans rätt utöva immaterialrätten.

2.14 TECKNANDE AV AVTAL

För avtalets ikraftträdande krävs att båda parterna har undertecknat avtalet.

3. Kravspecifikation

3.1 Bakgrund

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

För ytterligare information om Region Östergötlands organisation se <https://www.regionostergotland.se/>

I syfte att fortsatt erbjuda en god och trygg behovsstyrd vård kombinerat med valfrihet, god tillgänglighet och närhet har Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat att fortsatt upphandla specialiserad barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvård, (BUP). Avtalet ska säkra att invånarna i länet får tillgång till en vård med hög kvalitet, god tillgänglighet och en möjlighet att välja mellan fler vårdgivare. Den ska också bedrivas kostnadseffektivt.

Andelen som upphandlas utgör cirka 35 % av regionens öppna barn- och ungdomspsykiatriska specialistvård.

Avtalet innefattar även en möjlighet för de regiondrivna verksamheterna rehabiliteringen och barn- och ungdomspsykiatriska klinikerna att köpa neuropsykiatriska utredningar (internköp).

Leverantören ska i enlighet med kravspecifikationen tillhandahålla både akuta och planerade insatser i öppen barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård.

Slutenvårdsplatser inom BUP finns för hela länet på Universitetssjukhuset i Linköping. Heldygnsvård BUP utomläns beslutas av BUP-klinik inom regionen, som ansvarar för heldygnsvården och har betalningsansvaret.

Utifrån patientens särskilda behov finns i länet ett länsgemensamt utbud av specialistverksamheter vilka fungerar som ett komplement för kommande leverantörer i detta avtal.

3.2 Begrepp

Med regionen avses Region Östergötland och ägarstyrningsorganisation.

Med beställaren avses Region Östergötlands hälso- och sjukvårdsnämnd.

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

Med BUP avses barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård.

Med BUP-klinik avses de/den regiondrivna specialiserade barn- och ungdomspsykiatriska klinik/klinikerna i Östergötland.

Med Rehabiliteringen avses den regiondrivna Rehabiliteringen.

Med vårdnadshavare avses förälder/föräldrar, vårdshavare eller annan person/er som har ställföreträdande vårdnadsansvar.

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

3.3 Målgrupp

Leverantören ska tillhandahålla akuta och planerad BUP-insatser i öppenvård enligt angivna krav

upp till och med 17 år. Uppdraget avser vård vid medelsvåra till svåra psykiatriska tillstånd och/eller med funktionsnivå enligt för tiden gällande riktlinje för C-GAS och patientens problem är av sådan omfattning och intensitet att de kräver specialistvård och där behandlingsinsatser av andra aktörer och förstalinjen inte är tillräckliga. Se länk: [Vårdnivå](#)

Undantaget är patienter i åldrarna upp till skolstart som har misstänkt eller konstaterad autism. De får sina insatser av regionens Habilitering. I det fall barnet även har medelsvåra till svåra psykiatriska tillstånd har regionens BUP-kliniker och Habiliteringen ett gemensamt vårdansvar.

Patienter som har pågående kontakt på BUP ska fullfölja sin behandling på BUP efter fyllda 18 år enligt vårdplan om leverantören och patienten tillsammans bedömer det lämpligt med hänsyn till behandlingens karaktär och framtida behov av psykiatrisk vård. På motsvarande sätt ska vuxenpsykiatrien om det är lämpligt med hänsyn till behandlingens karaktär och efter överenskommelse med BUP ge vård till ungdomar som insjuknar i svår psykisk sjukdom av vuxenkaraktär före 18 års ålder.

Leverantören har möjligheten att remittera patienter fyllda 17 år till privat samtalsbehandlare som ingår i Vårdval specialistpsykiatrisk samtalsbehandling för samtalsbehandling gällande depression och ångest. I dessa fall har den remitterade leverantör kvar behandlingsansvar fram till dess att samtalsbehandlingen är avslutad.

Patienten väljer själv vilken leverantör denne väljer att vända sig till. Patienterna har fritt att välja leverantör i hela länet oavsett boendeort. För att underlätta för patienten att utnyttja rätten till valfrihet ska leverantören ge saklig och tydlig information om patientens fria rätt att välja.

Leverantören kan enligt detta avtal aldrig säga nej till en invånare med behov som ryms i uppdraget och som gjort sitt val av vårdgivare. Detta även om inga bokningsbara tider finns inom vårdgarantin och ligger långt fram i tiden. En prioritering av vårdbehov görs efter medicinsk bedömning.

Beslut om specialistvårdsremiss, valfrihetsremiss samt remiss till nationell högspecialiserad vård utanför Östergötlands län ska bedömas och godkännas av verksamhetschef på BUP-klinik i Linköping för att vara giltig.

Målgrupp internköp se avsnitt Internköp neuropsykiatriska utredningar

3.4 Beskrivning av uppdraget

Leverantören ska ansvara för patienter som är i behov av specialiserad barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvård och som kommer på remiss eller söker via telefon/egenremiss via "En väg in". Leverantörens uppdrag är att ta emot både akuta och planerade patienter. Leverantören ska ansvara för patient som redan är känd, såväl som ny, för leverantören och har insjuknat eller försämrats i sitt tillstånd. Leverantören ska ha det övergripande vård- och vårdplaneringsansvaret för de patienter som valt leverantören genom fritt val och bedöms vara i behov av BUP- insatser.

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

Leverantören ska i första hand följa regionens vårdriktlinjer/vårdprogram, därefter sydöstra sjukvårdsregionens vårdriktlinjer och då sådana saknas ska nationella riktlinjer följas.

Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp, i syfte att skapa en jämlik och effektiv vård baserad på bästa tillgängliga kunskap, kommer att utvecklas alltmer under avtalstiden. Regionen har beslutat att införa vårdförloppen allt eftersom den nationella styrgruppen i kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården tar beslut om dessa. Leverantören ska följa utveckling, implementera och upprätthålla de för uppdraget aktuella vårdförloppen som finns.

Leverantören ska i sin vårdkontakt tillämpa ett helhetsperspektiv när det gäller patienten, dennes närstående och livssituation och inkludera dess påverkan på barnets hälsa. I uppdraget ingår att ge enskilt stöd till vårdnadshavare utifrån den unges behov.

Redan före definitiv diagnos kan behandling påbörjas utifrån patientens behov, symtom och funktionsnivå om leverantören så bedömer. De inledande bedömningsamtalen kan också utgöra del av den inledande behandlingen.

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

- bedömning,
- utredning,
- diagnostik,
- behandling ink psykospedagogiskbehandling,
- rådgivning,
- stödjande insatser till vårdnadshavare,
- rehabilitering inklusive LSS-insatser,
- förskrivning av hjälpmedel,
- förskrivning av läkemedel,
- uppföljning.

Leverantören ska ge patienten insatser i den omfattning som krävs för ett optimalt omhändertagande.

Leverantören ska ge insatser efter behov. Vissa behandlingsinsatser kan under en begränsad tidsperiod utföras i form av en vårdepisod, se vidare under avsnittet Ersättning.

Leverantören ska säkerställa att barn rutinmässigt från 12 års ålder uppmärksammas avseende missbruk/beroende och vid behov använda aktuellt formulär samt vara generös med provtagning för alkohol och droger. Leverantören ska ge nödvändiga BUP-insatser och samverka med andra relevanta verksamheter ske när det gäller vården för missbruk/beroende.

Leverantören ska fråga patienter och vårdnadshavare om våldsutsatthet.

Leverantören ska följa upp patienter som uteblir från avtalat besök. Leverantören ska efter tre (3) uteblivna besök överväga att göra en orosanmälan. Bedömningen ska dokumenteras i patientens journal. Länk: [Barn som far illa - rutiner och riktlinjer](#)

Leverantören ska ansvara för BUP-insatser för patienter inom målgruppen som är placerad på hem för vård och boende (HVB) eller annat behandlingshem om patienten valt leverantören. Placerade patienter, oavsett form av placering, ska tillgodoräknas sin väntetid från andra regioner om leverantören gör bedömningen att BUP-insatser behövs.

Leverantören ska, i enlighet med regionens rutin, tillhandahålla barnpsykiatrisk bedömning och behandling till patient med könsdysfori med beaktande av samsjuklighet. Vid behov av remiss till NHV (nationell högspecialiserad vård) ska Leverantören först kontakta NHV-klinik (BUP Linköping) för rådgivning.

Leverantören ska genomföra och dokumentera insatser enligt LSS råd och stöd enligt regionens riktlinjer.

Leverantören ska ge initiala insatser vid misstänkt neuropsykiatrisk funktionsnedsättning tidigt i vårdprocessen i syfte att stödja en fungerande vardag. Endast om det anses nödvändigt för fortsatt vård och föreligger en tydlig funktionsnedsättning kan utredning göras för att säkerställa diagnos och funktionsnedsättningens art och grad.

Leverantören ska för varje ny patient systematiskt:

- genomföra eller komplettera med insatser med syfte att stödja en fungerande vardag,
- därefter göra en tvärprofessionellt (minst två professioner som dokumenteras) behovsbedömning om ytterligare insatser samt ta beslut om behov av en neuropsykiatrisk utredning.

Leverantören ska:

- senast vid det tredje (3:e) besöket, arbeta fram en dokumenterad vårdplan innefattande planering

av vårdprocessens fortsatta insatser och inkludera patient och vårdnadshavares medverkan,

- vid behov erbjuda en fast vårdkontakt till varje patient för god kontinuitet,
- när leverantör identifierar behov när patient alternativ vårdnadshavare önskar, initiera ett framtagande en av samordnad individuell vårdplan (SIP). När Socialtjänst eller skola påtalar behov av SIP ska leverantör delta,
- fortlöpande utbilda patient och vårdnadshavare om tillståndet och insatser,
- upplysa patienten och vårdnadshavare om olika behandlingsformer enligt riktlinjer och ge möjlighet att vara delaktiga i beslut om vården,
- utifrån patients särskilda behov utföra insatser där det är mest relevant för den vård som ska ges, exempelvis i hemmet, i skolan, hos annan vårdgivare eller på annan plats,
- erbjuda ett brett utbud av olika behandlingsformat till exempel individuell behandling, i grupp, familjebehandling, och digital behandling,
- vid behov ge individuellt stöd till vårdnadshavare,
- stimulera till positiva livsstilsförändringar,
- ansvara för att överföring av patient från leverantör till vuxenpsykiatrin sker patientsäkert enligt framtagen riktlinje,
- vid behov hjälpa till att skapa vårdkontakt till lämplig verksamhet då vårdnadshavare eller andra närstående har behov av vård och insatser för egen del och det har påverkan på patientens fortsatta vård.

Leverantören ska:

- tillsammans med vårdenheterna i första linjen och andra vårdgivare för barn och ungdomar utveckla smidiga kontaktvägar och effektiva vårdprocesser för patient som har behov av BUP-insatser,
- för patienter med funktionshinder och/eller komplex samtidig social och psykiatrisk problematik, som kräver behandling och insatser från fler än två leverantörer och huvudmän, använda de strukturer för samverkan samt de riktlinjer för ansvarsfördelning av behandling och insatser som är lokala och/eller regionens riktlinjer eller motsvarande,
- delta vid vårdplaneringar för de patienter som är i behov av leverantörens öppenvårdsinsatser och som vårdas på barn- och ungdomspsykiatrisk avdelning, inom andra vårdenheter,
- delta vid vårdplaneringar för de patienter som är i behov av leverantörens öppenvårdsinsatser och som exempelvis inom andra vårdenheter, vistas på hem för vård och boende (HVB), andra behandlingshem och för patient som får kommunala insatser,
- ska skapa goda kontakter och samverka med alla, för patienten viktiga personer, vårdgrannar och samhällsaktörer, som behövs för att uppnå en bättre hälsa och livssituation.

Leverantören ska:

- medverka i regionens suicidpreventiva arbete med målet att minska självmorden i alla åldersgrupper i länet mot en nollvision samt följa regionens riktlinjer och vårdprogram, ha skriftliga rutiner för generella och individuella suicidpreventiva åtgärder,
- då suicidriskbedömning utförs använda strukturerade bedömningsinstrument, enligt gällande riktlinjer,
- ansvara för att patienten har en tid "i handen" till ett besök på mottagningen eller i hemmet senast dagen efter hemgången efter ett suicidförsök oavsett om patienten varit inskriven i barn- och ungdomspsykiatrisk heldygnsvård eller inte, detta förutsätter att leverantören har fått kännedom om suicidförsöket.

Leverantören ska:

- ha ett multiprofessionellt arbetssätt,
- präglas av ett innovativt arbetssätt som ger drivkraft för verksamhetsutveckling,
- delta i utvecklandet av nya arbetsmetoder, nya strukturer och samarbetsytor för att exempelvis förebygga kriminalitet,
- implementera nya metoder och arbetssätt som regionen beslutat om.

Leverantören ska:

- senast vid det tredje (3:e) besöket sätta diagnos enligt ICD10/DSM V/DC: O-3, följa Socialstyrelsens riktlinjer för kodning och regionens riktlinjer för registrering,
- utföra vården enligt de styrande dokument som finns på regionens hemsida,
- utföra vårdintygsbedömningar för personer som valt leverantören,

- utfärda övriga intyg, se regler i Avgifter i vården. Länk: [Avgifter i vården](#)

3.5 Mellanvård

Leverantören ska erbjuda patienter mellanvård när öppenvårdens traditionella insatser inte är tillräckliga och slutenvårdens omhändertagandenivå bedöms för hög. Målgruppen är ofta patienter med svår barnpsykiatrisk problematik och stor funktionsnedsättning eller som riskerar svår barnpsykiatrisk problematik och stor funktionsnedsättning.

För patient i behov av mellanvård ska leverantören, innan en mellanvårdsperiod inleds, göra en kartläggning av patientens och familjens behov och upprätta en vårdplan, där det tydligt framgår innehåll och upplägg samt gemensamt överenskomna och fastställda behandlingsmål.

För insatser i mellanvård ska leverantörens insatser:

- omfatta en (1) till maximalt tre (3) månader med en utvärdering i halvtid,
- till 75% av alla besök ges av ett tvärprofessionellt team med minst två (2) yrkesutövare,
- ges med högre intensitet, tätare intervall än öppenvårdens traditionella insatser. Antalet besök per vecka ska under hela mellanvårdsperioden i snitt vara minst två (2) besök,
- till minst 75 procent vara fysiska besök som ges utanför mottagningen i patientens närmiljö.

Mellanvården ska registreras på en separat angiven organisationsenhet.

3.6 Uppdrag internköp neuropsykiatriska utredningar

3.6.1 Beskrivning av uppdraget

Leverantören ska utföra sin fördelade fasta andel neuropsykiatriska utredningar (NP-utredning) som kommer på remiss från Habiliteringen. Totala andelen NP-utredningar som leverantören ska fullgöra under ett (1) år anges i avsnitt Ersättning.

Leverantören kan därutöver ta emot fler remisser från Habiliteringen och BUP-klinik i det fall utrymme finns och Leverantörens egen väntelista för neuropsykiatrisk utredning ligger inom det uppsatta tillgänglighetsmålet.

3.6.2 Målgrupp

Målgrupp från Habiliteringen är barn från två (2) år till sju (7) år med frågeställning autismspektrumtillstånd och intellektuell funktionsnedsättning.

Målgruppen från BUP-klinik är barn och unga från fem (5) år till och med 17 år med frågeställning neuropsykiatriska svårigheter.

3.6.3 Uppdrag och omfattning

Utredningen ska göras teambaserad med psykolog- och specialistläkarresurs inom barn- och ungdomspsykiatri. Utredningen ska ge en bred funktionsbeskrivning med diagnostiska och differentialdiagnostiska resonemang där det framgår vad som ligger till grund för diagnos eller till icke ställd diagnos. Diagnoser ska fastställas eller uteslutas.

Den sammanlagda utredningstiden ska omfatta minst 20 timmar per utredning. Psykologbedömning och testningar samt läkarbedömning ska alltid ske i form av fysiska besök.

Att särskilt beakta vid utredning av barn:

- Psykologbedömningen ska ge en beskrivning av barnet ur ett utvecklingsperspektiv samt bedöma adaptiv funktionsförmåga inom olika områden i syfte att beskriva var styrkor respektive brister finns.
- För barn från två (2) till sju (7) år (kan även gälla andra åldrar som utvecklingsmässigt befinner sig på denna utvecklingsnivå) ska andra standardiserade och normerade psykologiska mätinstrument användas Griffiths-3 rekommenderas, framför allt delskala A som rör kognitiva funktioner.
- Strukturerad observation med fokus på svårigheter inom autismspektrumet med ADOS-2. Modul

väljs efter barnets expressiva språkliga förmåga (enligt manualens riktlinjer). Vid modul (ett) 1 och två (2) ska vårdnadshavare alltid delta under observationen.

Följande ska ingå i psykologbedömningen:

- Utvecklingsanamnes (medicinsk bakgrund, motorisk/språklig/emotionell/social utveckling, annan relevant bakgrund, inlärningshistorik, ADL, hereditet, debut av svårigheter, aktuell situation mm). Bör så långt det är möjligt inhämtas från samtliga vårdnadshavare.
- Vid vårdnadshavarintervju av adaptiv förmåga ska för målgrupp 2 till 7 år Vinland-3 användas. ABAS-3 kan användas för äldre barn. Intervjuform är starkt att föredra i stället för egenskattning från vårdnadshavare.
- Kartläggning av svårigheter ska ske i enlighet med nationella riktlinjer och med standardiserade och normerade frågeformulär. Vid frågeställning inom autismspektrum ska ADI-R användas.
- Pedagogisk kartläggning från förskola/skola kring adaptiva förmågor och exekutiva funktioner ska begäras in för att utgöra underlag i utredningen. Leverantör ska begära in pedagogisk kartläggning i de fall det finns sådan genomförd. Föräldraskattningsversion kan med fördel användas för barn som går på förskola.
- Vid alla utredningar ska intellektuell kapacitet testas. Vid misstanke om intellektuell funktionsnedsättning eller utifrån misstanke om ojämn kognitiv kapacitet kan olika test användas för att bedöma intellektuell kapacitet. Om inte Wechsler Intelligence Scale är möjligt att använda ska testbatteri för bedömning av intellektuell kapacitet av motsvarande psykietrisk kvalitet användas ex SON-R-2-8.
- Psykologutredningen innefattar bedömning av kognitiva funktioner begåvnings/utvecklingsnivå, koncentrationsförmåga, socialförmåga, kommunikation, samspel, fantasi, lekbeteende, uppmärksamhet, exekutiva funktioner, adaptiv förmåga samt barnets självbild.
- I psykologbedömningen ska standardiserade och normerade instrument användas för att belysa frågeställningen (sk. golden standard) Faktorer som kan påverka tillförlitligheten samt patientens beteende under testning/bedömning ska redovisas.

Vid frågeställning enbart om intellektuell funktionsnedsättning görs ej ADI-r och ADOS.

Följande ska ingå i medicinsk och psykiatrisk bedömning:

- Med utgångspunkt i den medicinska anamnesen (inklusive aktuell medicinering) görs en läkarundersökning som omfattar en kroppsundersökning (somatiskt status) inklusive motorisk, neurologisk och psykiatrisk undersökning. Kostnader för provtagning och medicinsk diagnostik har leverantör. Remitterande klinik ombesörjer om fördjupad medicinsk utredning behövs.
- Den medicinskt-somatiska utredningen ska innehålla differentialdiagnostik.

En sammanfattande diagnostisk bedömning ska göras där psykologen och psykiatrikers gemensamma slutsatser redovisas i ett utlåtande.

Utlåtandet av utredningen ska innefatta:

- Redovisning av vilka metoder, test och instrument som använts.
- Det ska framgå vad som framkommit från tidigare utredningar och vad som gjorts under aktuellt utredningstillfälle.
- Beskrivning av individens funktionsförmåga, styrkor och svagheter, psykosociala funktionsförmåga inkl risk- och skyddsfaktorer. Beskrivning av personens funktionsnivå inom viktiga områden, inklusive styrkor och möjligheter. Betydelsefulla skydds- och riskfaktorer i närmiljön som kan ha fortsatt betydelse för problemutveckling och behandlingsinriktning. Förslag på åtgärder i form av stöd, behandling och anpassningar.
- Leverantören ska delge utredningsresultat i form av fysiskt eller digitalt möte till alla vårdnadshavare och förskola/skola. Vårdnadshavare ska erhålla psykologutlåtandet. Barn ska delta utefter ålder och mognadsgrad
- Utlåtande och beskrivning av funktionsförmåga och varaktighet ska vara av den art att utrednings utlåtande kan användas vid ansökan om omvårdnadsbidrag
- Samsjuklighet, differentialdiagnostiska överväganden ska framgå.
- Diagnoser ska redovisas enligt DSM-5 och ICD 10.

Fortsatta strategier och förhållningssätt hanteras av remitterande klinik. Utlåtandet ska inte innehålla rekommendationer när eller om förnyade utredningar ska genomföras.

Påtar remitterande klinik brister i utredningen ska dessa åtgärdas av leverantören.

Förutom enstaka remissförfrågningar kan beställaren ha behov av ett större antal NP-utredningar. När sådant behov uppstår tillfrågas samtliga leverantörer om antalet utredningar utifrån sin procentuella del av avtalet. Tidsplan för denna volym NP-utredningar bestäms parterna emellan i enlighet med ersättningsbilagans fastställda ersättning.

Regionen förbehåller sig rätten att göra ytterligare upphandlingar av NP-utredningar i det fall leverantör/er i detta avtal inte kan leverera den volym av utredningar regionen efterfrågar.

3.7 Särskilda krav för vård av barn och ungdomar

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

Leverantören ska beakta barn och ungas bästa genom att:

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

3.8 Specifik samverkan

Specifik samverkan ligger inom det områdesansvar Leverantören har.

För att ge patienterna en säker och likvärdig vård i länet ska Leverantören etablera ett gott samarbete, delta i gemensamma möten med alla Leverantörer innehållande exempelvis erfarenhetsutbyte, hantera avvikelser och utvecklingsarbete. Leverantören ska delta i de utvecklingsarbeten som regionen beslutar. Beräknas till cirka tio (10) timmar per månad. Se vidare Hälso- och sjukvårdens villkor avsnitt Utvecklings- och kvalitetsarbete samt avsnitt Forskning och utveckling.

Leverantören ska samarbeta med alla i för målgruppen och patienten viktiga verksamheter. Se vidare under Hälso- och sjukvårdens villkor, avsnitt Samverkan med vårdgrannar och övriga samarbetspartners samt under Ersättning, avsnitt Fast ersättning.

Leverantören ska ge konsultation och rådgivning i enskilda patientärenden till andra vårdgivare och samverkanspartner/huvudmän per telefon eller e-tjänst, se vidare Hälso- och sjukvårdens villkor avsnitt Samverkan med vårdgrannar och övriga samarbetspartners.

Leverantören ska delta i de samverkansmöten och uppföljningsmöten Beställaren kallar till utifrån avtalsuppföljning. Antalet möten beräknas till cirka fyra (4) per år med cirka en och en halv timme per möte. Leverantören ska där delta med verksamhetschef alternativt medicinskt ledningsansvarig läkare.

Leverantören ska delta i länets verksamhetschefers (inom BUP-klinik) samarbetsmöten. Antalet möten beräknas till högst en (1) gång per månad.

Leverantören ska delta i BUP:s gemensamma träffar med första linjes vård. Antalet träffar beräknas till minst två (2) gånger per termin.

Leverantören ska ansvara för kontakt och samverkan med patientföreningar som är aktuella för

patientgrupper inom leverantörens uppdrag.

Leverantören ansvarar för viss utåtriktad information som civilsamhället alt myndigheter kan efterfråga.

Region/Leverantör kan anordna och bjuda in till utbildningstillfällen och kan då ta ut en avgift motsvarande självkostnad.

3.9 Specifik tillgänglighet

Leverantören ska erbjuda vård med hög tillgänglighet inom ramen för den nationella vårdgarantin och de krav regionen i övrigt ställer.

Leverantören ska säkerställa att patienter med störst vårdbehov prioriteras.

3.9.1 Geografisk tillgänglighet

Leverantörens mottagningar ska, beroende på leverantörens upphandlade område/områden, finnas minst i Linköping, Norrköping, Motala och Mjölby. Det är en fördel om det finns närhet till kommunala färdmedel.

3.9.2 Remisser och öppettider

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

Mottagningarna i Motala, Mjölby, Norrköping och Linköping ska vara bemannade och öppna mellan 08.00 och 16.30 varje helgfri vardag.

Leverantören ska:

- ha tillgänglighet för planerade och akuta besök vardagar klockan 08.00 till 16.30,
- före 10.00 varje vardag akut kunna ta emot patient som varit aktuell för jourhavande läkare under föregående kväll och natt,
- planera verksamheten så att det som kan göras under dagtid inte överförs till kvällstid respektive det som kan göras under vardagar inte överförs från ordinarie verksamhet till jourverksamhet, vilket innebär att patientfall initierade före mottagningens stängning ska fullföljas av leverantören,
- inom högst 14 kalenderdagar från remissankomst, kalla patient via kallelse eller som överenskommen tid och då erbjuda patienten datum och klockslag till besök. Länk: [Hantering av tillgänglighet inom psykiatri, beroendevård och habilitering](#)
- redovisa öppettider på 1177.se.

3.9.3 Tillgänglighet per telefon

Leverantören ska:

- tillse att patienter kan nå sin vårdgivare per telefon under minst åtta (8) timmar varje helgfri vardag 8.00 -16.00,
- ha ett akutvalsalternativ för egna patienter i behov av akut hjälp mellan klockan 08.00 - 16.30,
- då mottagningen inte har öppet ha frånvaromeddelande på telefonsvarare och elektronisk kommunikation som ger information om öppettider,
- använda regionens talsvarssystem och följa de riktlinjer som gäller för detta,
- ansvara för att telefonen antingen bemannas under telefontiden eller att återuppringningssystem används för återuppringning samma dag (telefonsvarare godtas inte) och att den som ringer har möjlighet att prata in namn och telefonnummer i stället för att knappa in uppgifterna,
- ansvara för att rådgivningen tillhandahålls av vårdpersonal med lämplig kompetens och erfarenhet för att bedöma de vårdsökandes vårdbehov och lämplig vårdnivå,
- redovisa telefontiderna på 1177.se.

3.9.4 E-tjänster

Region Östergötland har som ambition att ligga i framkant gällande att möta befolkningens behov genom digitalisering och e-tjänster, målsättningen är att de digitala besöken ska öka. Utvecklingen

ska ske inom områden där det digitala kan ersätta det analoga eller fysiska, med bibehållen eller ökad vårdkvalitet och effektivitet.

Leverantören ska följa Region Östergötlands beslutade riktlinjer för digitala kontakter.

Leverantören ska tillhandahålla e-tjänster som medger att invånaren/patienten kan söka kontakt med vården digitalt för att underlätta för invånaren att vara en aktiv part i sin vård och hälsa. Den initiala kontakten för invånaren är via upphandlad nationell tjänst i första linjens digitala vård, 1177 Direkt.

Leverantören ska:

- aktivt följa utvecklingen av nya tjänster inom "1177 e-tjänster" och erbjuda minst basutbudet [1] i "1177 e-tjänster",
- tillhandahålla SMS-påminnelse före bokad besök, undersökning eller behandling,
- öka mängden av olika av stöd och behandlingsprogram för fler patientgrupper via 1177.se samt även öka nyttjandet av programmen,
- erbjuda patienter möjlighet till egenmonitorering.

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

Framöver kommer utveckling av nationella programmet för första linjens digitala vård innebära att allt fler digitala tjänster kommer att realiseras. Leverantören ska ansluta sig till dessa tjänster. Uppdraget under denna punkt kan komma att justeras utifrån ny kunskap, utveckling och beslut.

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

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

3.10 Jouruppdrag och myndighetsutövning

Leverantören ska göra vårdintygsbedömningar och när så är indicerat utfärda vårdintyg. Extern vårdgivare kan inte utföra myndighetsutövning enligt de psykiatriska tvångslagarna (LPT = Lagen om psykiatrisk tvångsvård och LRV Lagen om rättspsykiatrisk vård) såsom avslutande av tvångsvård, ansökan om förlängning av tvångsvård, återintagning till slutna psykiatrisk vård och all annan förhandling i förvaltningsrätt. När patient för vilken en extern vårdgivare har vårdansvar blir föremål för myndighetsutövning ska regionen ta ansvaret för myndighetsutövningen och samråda med behandlande läkare hos leverantören.

Leverantörens läkare ska delta i det regiongemensamma joursystemet, som består av en primärjournalinje och en bakjournalinje (vid behov även bakjournalinje för nyblivna specialister). Juren utgår från Linköping, där bedömningar görs på avdelningen. Såväl primär- som bakjour har beredskap B, vilket innebär två timmars inställelseid. Läkare är under fullgörande av jouruppdrag anställd och avlönad av regionen. Läkaren ska kunna utfärda vårdintyg för patienter både inom barn- och vuxenpsykiatri.

Uppdraget innebär följande jourpass under ett (1) kalenderår (primär och bakjourer sammanslaget). Det totala antalet jourpass uppgår totalt till cirka 960 pass/per år vilka fördelas på vardagsnätter, helgnätter och helgdagpass. Leverantörer i detta avtal ska tillsammans bemanna primär- och bakjour vid sammantaget cirka 202 pass/per år.

Leverantör i västra länsdelen har 19% vardagsnätter, 19% helgnätter och 19% helgdagpass. Leverantör i del av östra länsdelen och i del av centrala länsdelen har 16% vardagsnätter, 16% helgnätter och 16%helgdagpass.

BUP-klinik Linköping, som har ansvaret för heldygnsvården, ansvarar för schemaläggning. Schemaläggaren kommer att meddela leverantören jurschema sexton (16) veckor innan

jourschemat ska träda i kraft. Leverantör som behöver byta jourpass ska meddela schemaläggaren detta senast åtta (8) veckor innan datumet för utsatt jourpass. .

Vid sjukdom eller annan frånvaro ska Leverantören som ansvarar för jourpasset säkerställa en ersättare. De privata Leverantörerna och regionen har ett gemensamt jouransvar och ska försöka byta jourpass med varandra vid behov. Leverantörer som har specialiserad vuxenpsykiatri kan med fördel involveras i varandras byte av jourpass. Leverantör som ändå inte kan bemanna sitt jourpass faktureras med ett schablonbelopp se vidare avsnitt Ersättning.

Leverantören kan kostnadsfritt delta i regionens jourintroduktion och utbildningsmöten mm.

Patientärenden som har handlagts under jourtid och/eller är besök som är kopplade till händelse under leverantörens jourinsats ska handläggas av regionens chefsläkare i samverkan med Leverantörens chefsläkare.

3.11 Specifika krav på personal och kompetens

Leverantörens personalstyrka ska innehålla minst följande yrkeskategorier:

- leg läkare med specialistkompetens inom barn- och ungdomspsykiatri,
- leg psykolog,
- leg psykoterapeut,
- kurator,
- leg sjuksköterska med specialistutbildning i psykiatrisk vård och/eller specialistutbildning sjukvård för barn och ungdom,
- leg arbetsterapeut,
- leg fysioterapeut.

Minst 65% av alla vårdkontakter ska vara utförda av någon av ovan angivna yrkeskategorier.

Av samtliga vårdkontakter ska minst 25% vara utförda som fysiska besök.

Andel fysiska läkarbesök i relation till det totala antalet fysiska besök ska vara minst 20%.

Leverantören ska ha tillgång till:

- logoped,
- dietist.

I Leverantörens verksamhet ska:

- minst 50 % av de läkare, psykologer och kuratorer som arbetar i klinisk verksamhet ha minst fem (5) års klinisk kompetens/yrkeserfarenhet inom barn- och ungdomspsykiatri,
- minst 25 % av kuratorerna vara legitimerade hälso- och sjukvårds kuratorer,
- minst 75 % av kuratorer som arbetar i klinisk verksamhet ska ha grundläggande psykoterapiutbildning,
- minst 20 % av psykologer och kuratorer som arbetar i klinisk verksamhet, utöver sin grundprofession, vara leg psykoterapeuter alternativt specialistpsykolog,
- minst 50 % av de sjuksköterskorna ha specialistutbildning i psykiatrisk vård och/eller specialistutbildning sjukvård för barn och ungdom,
- minst 55% av andelen psykoterapeutiska behandlingar vara utförda av kurator eller psykolog med minst grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1 utbildning) eller legitimerad psykoterapeut.

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

Leverantören ska tillse att personal som har vårdrelation med patienter och vårdnadshavare har tillgång till handledning. Leverantören ges möjlighet att avropa handledning i regionens befintliga avtal för handledning. Detta bekostas av leverantören.

Medicinskt ledningsansvarig läkare ska under de senaste fem (5) åren ha minst två (2) års

dokumenterad erfarenhet av klinisk verksamhet i hälso- och sjukvård inom specialiteten barn- och ungdomspsykiatri efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning samt ha minst ett (1) års erfarenhet av kliniskt arbete i svensk hälso- och sjukvård. Medicinskt ledningsansvarig läkare ska vara kliniskt verksam.

Leverantören ska säkerställa att verksamhetschefen har adekvat kompetens och tillräckliga kunskaper för att leda den systematiska utvecklingen av verksamhetens kvalitet i enlighet med verksamhetens ledningssystem. I detta ingår att vara väl förtrogen med och insatt i de lagar, förordningar, föreskrifter, riktlinjer, råd och rekommendationer som gäller för hälso- och sjukvården, både nationellt och lokalt.

3.12 Utbildning

Leverantören ska ta emot studerande. Antalet studerande fördelas utifrån Leverantörens andel av upphandlad öppna barn- och ungdomspsykiatriska specialistvård.

VFU-ansvariga i Regionen har samordningsuppdrag av alla VFU placeringar för all BUP-verksamhet i länet.

Se även Hälso- och sjukvårdens villkor avsnitt Utbildning.

3.13 ST-läkare

Regionen kan uppdra åt Leverantören att fullgöra delar av utbildningstjänstgöringsuppdrag för en eller flera av regionens ST-läkare i barn- och ungdomspsykiatri. Regionens ST-läkare i barn- och ungdomspsykiatri är under hela utbildningstiden anställd i regionen och regionen har under hela utbildningen arbetsgivaransvaret för ST-läkare samt ansvarar för ST-läkarens lön.

Leverantören ska vid eventuell förfrågan bereda utrymme och tillsammans med övriga Leverantörer ta ett solidariskt ansvar för att erbjuda ST-läkare inom olika specialiteters sidotjänstgöring, utöver ST-läkare i barn- och ungdomspsykiatri även ST-läkare inom psykiatri och barn- och ungdomsmedicin som i sin utbildning har ST-tjänstgöringar inom barn- och ungdomspsykiatri.

Efter beslut om att ST läkare ska fullgöra del av sin utbildning hos privat Leverantör inleds dialog med Leverantör där regionens studierektor i barn- och ungdomspsykiatri fördelar ST-läkare till olika Leverantörer. Leverantör ska som mest kunna ta det antal ST-läkare som motsvarar sin andel av upphandlad öppen barn- och ungdomspsykiatriska specialistvården.

Regionens ansvariga för planering av ST-tjänster i barn- och ungdomspsykiatri ansvarar för en årlig bedömning och uppföljning av att ST-läkarna erbjuds en ändamålsenlig utbildning i enlighet med Socialstyrelsens krav.

För att kunna ta emot regionens ST-läkare för klinisk tjänstgöring ska Leverantören:

- följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring enligt gällande regelverk (SOSFS 2015:8 alternativt HSLF FS 2021:8),
- följa Regionens och specialitetsföreningens skriftliga riktlinjer för ST-utbildning,
- se till att den kliniska tjänstgöringen har en sammansättning av patienter och ett behandlingsutbud som möjliggör uppfyllande av delmål enligt Socialstyrelsens målbeskrivning för barn- och ungdomspsykiatriska sjukdomar enligt aktuellt regelverk,
- ta emot ST-läkaren inom tre (3) månader efter regionens studierektor i barn- och ungdomspsykiatri anvisning,
- säkerställa att verksamheten bedrivs i ändamålsenliga lokaler där ST-läkaren har en funktionell arbetsplats.

Leverantören ska ge ST-läkare en tidsmässig sammanhållen klinisk tjänstgöring. Det ska finnas tillgång till specialistkompetens i tillräcklig omfattning för löpande klinisk handledning av ST-läkaren. Den kliniska handledaren ska vara specialistläkare i barn- och ungdomspsykiatri, ha genomgått aktuell handledarutbildning och bör vara verksam på enheten, samt ska ha avsatt tid i tjänstgöringsschemat för handledning. ST-läkare samt handledare ska beredas möjlighet att delta i

möten och kurser anordnade av regionens studierektorsfunktioner.

Leverantören ska medverka i regionens externa granskning av ST enligt regionens planering. Leverantören kan inrätta en namngiven ST-tjänst i egen regi som delfinansieras av regionen.

3.14 Medverkan i kvalitetsregister

Leverantören ska registrera i relevanta kvalitetsregister. Vid uppdragets början gäller Q - BUP när det är breddinfört. Fler kan tillkomma under uppdragstiden.

3.15 Särskilda utvecklingsområden

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

3.16 Uppföljning

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

3.16.1 Löpande uppföljning

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

Löpande uppföljning

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

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

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

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

3.16.2 Händelseorsakad uppföljning

Den händelseorsakade uppföljningen initieras utifrån frågeställningar som uppmärksammas i den löpande uppföljningen eller avvikelser som på annat sätt kommer till Beställarens kännedom. Om frågeställningar uppmärksammas görs en fördjupad uppföljning samt en risk- och väsentlighetsanalys.

Vad som utgör en brist i avtalat utförande avgörs av Beställaren och kan exempelvis bestå i att Leverantören:

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

Utifrån analysens resultat bedöms behov av åtgärder och/eller konsekvenser av den aktuella

situationen. Dessa kan vara:

- att inga åtgärder eller konsekvenser bedöms aktuella,
- att Leverantören anmodas att inkomma med en handlingsplan för rättelse. Beroende på den uppkomna situationens allvarlighetsgrad och Leverantörens åtgärder enligt handlingsplan för att uppnå ställda avtalade kvalitetskrav eller avhjälpa brister, beslutar Beställaren om fortsatt hantering. Denna kan innebära att Beställaren uppställer vitesgrundande tidsfrist/er för överenskomna åtgärder och/eller resultatet av dessa. Av beslutet framgår i förekommande fall tidsfrister, vid vilken tidpunkt vite kommer att uttas, vitesstorlek och periodicitet. Beställaren fattar beslut om vitesstorlek m.m. enligt föregående mening, varvid nivån på vite och tidsfrister ska sättas i proportion till avvikelens betydelse för verksamheten,
- förtida upphörande av avtal enligt bilaga 06, Region Östergötlands allmänna villkor för kommersiella avtal.

Reglering av situation enligt ovan påverkar inte beställarens möjligheter att säga upp avtalet till förtida upphörande enligt bilaga, Region Östergötlands allmänna villkor för kommersiella avtal.

3.16.3 Journalgranskning

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

Vid granskning av patientjournal kan Region Östergötland välja någon av nedanstående tre (3) beskrivna tillvägagångssätt. Region Östergötland ska i samtliga fall klargöra hur många och vilka patientjournaler som ska granskas (exempelvis samtliga journaler för personer som besökt Leverantören under ett antal angivna datum). I samtliga fall gäller att det är papperskopior eller elektroniska kopior av patientjournaler, på exempelvis USB-minne som Regionen får från Leverantören *

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

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

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

3.16.4 Uppföljningsplan

Uppföljningsplanen fokuserar på områden som ingår i God vård enligt Socialstyrelsens ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet. Sammantaget syftar indikatorerna till att ge en bred och god bild av uppdragets genomförande. Nedan angivna indikatorer utvecklas kontinuerligt och ska ses som exempel på uppföljningsindikatorer och är de som gäller vid uppdragets start. Uppföljning av indikatorerna tas fram på olika sätt, ex genom Region Östergötlands IT-system eller beskrivningar via leverantören. Uppföljningsmöten kommer att genomföras minst en (1) gång per år. Se vidare om uppföljning under rubriken Hälso- och sjukvårdens generella villkor.

3.16.5 Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

3.16.5.1 Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande hälso- och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Strategier för råd om levnadsvanor till patienter	Beskrivning från Leverantören	Beskrivning av hur strategier för råd om levnadsvanor till patienter är utformade och vilka resultat som kunnat mätas	1 g/år
Insatser för att förebygga sjukdom och ohälsa	Beskrivning från Leverantören	Beskrivning hur insatserna är utformade och vilka resultat som kunnat mätas	1 g/år

3.16.5.2 Medicinska resultat

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Effekter av vården på patienternas psykiska hälsa och psykosociala funktionsförmåga, Leverantörens skattning	Regionens IT-system	Andel patienter som C-GAS skattas vid nybesök och vid avslutad behandling,	1 g/mån
Effekter av vården på patienternas psykiska hälsa och psykosociala funktionsförmåga, patientens skattning	Regionens IT-system	Andel som skattas enl SDQ	1 g/mån
Effekter av vården på patienternas psykiska hälsa och psykosociala funktionsförmåga, Föräldra- skattning	Regionens IT-system	Andel som skattas enl SDQ	1 g/mån
Patienter som uteblir från avtalat besök.	Regionens IT-system	Andel patienter som uteblir 3 gånger i följd	1 g/år
		Andel av ovan uteblivna patienter där orosanmälan gjorts (KVÅ: GD008)	1 g/år
Nationella kvalitetsregister	Beskrivning från Leverantören	Beskrivning av resultat i kvalitetsregister samt handlingsplan med anledning av resultat.	1 g/år
Neuropsykiatriska diagnoser	Regionens IT-system	Andel av samtliga patienter hos Leverantören som har ADHD/ADD diagnos (F900B samt F900C)	1 g/år

		Andel av patienter med ADHD/ADD diagnos (F900B samt F900C) med medicinering för neuropsykiatriska diagnoser (N06BA04+ N06BA07+ N06BA09+ N06BA012)	1 g/år
Neuropsykiatriska diagnoser	Regionens IT-system	Andel av samtliga patienter hos vårdgivaren som har autism-diagnos (F84)	1 g/år
Terapeutisk behandling – diagnos grupperad	Regionens IT-system	Andel unika patienter som erhållit terapeutisk behandling fördelat per diagnosgrupp (se matris för KVÅ-koder)	1 g/år
Suicidprevention	Leverantörens beskrivning	Beskrivning av åtgärder och handlingsplaner för suicidpreventiva arbetet	1 g/år
	Regionens IT-system	Andelen av samtliga nybesök där det gjorts suicidriskbedömning. (KVÅ: AU118)	1 g/år
Uppföljning av risk- och missbruk	Regionens IT-system	Andelen av samtliga nybesök där det gjorts strukturerad bedömning av alkohol- och drogvanor. (KVÅ: AU119) Målvärde 90%	1 g/år
Info till patienter och närstående	Leverantörens beskrivning	Beskrivning av hur informationen till patienter och närstående är utformad	1 g/år

3.16.5.3 Säker hälso-och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Patientsäkerhet	Dialog med Utvecklings-och patientsäkerhetsenheten		Vartannat år
Hantering av avvikelse	Synergi eller motsvarande samt leverantörens beskrivning	Antal avvikelser	1 g/år
		Redovisa de fem viktigaste utvecklingsområdena samt handlingsplan med anledning av avvikelser	1 g/år
Lex Maria	Leverantörens beskrivning	Antal lex Maria	1 g/år

		Redovisa de fem viktigaste utvecklingsområdena samt handlingsplan med anledning av avvikelser	1 g/år
Följksamhet till Nationella medicinska riktlinjer, vårdprogram, vårdprocessprogram	Leverantörens beskrivning	Redovisa de fem viktigaste utvecklingsområdena för ökad följsamhet till riktlinjer	1g/år

3.16.5.4 Patientfokuserad hälso- och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Patienterfarenheter	Nationell patientenkät (NP) skickas från Regionen till patienter som vårdats av barn- och ungdomspsykiatri. Leverantören ska överlämna Personuppgifter hämtas i Cosmic och överlämnas till ansvarig för NP, som lyder under strikta sekretessregler. Leverantören ges möjlighet att meddela vilka "känsliga" patienter som inte bör delta i NP (t.ex. vid sexuella övergrepp och våld inom familjen, med mera).	Andel nöjda patienter	Vartannat år

3.16.5.5 Effektiv hälso- och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Vårdkonsumtion	Regionens IT-system	Antal nybesök och återbesök – enligt Regionens definitioner	1g/år
Mellanvård	Regionens IT-system	Andel patienter behandlade i mellanvård	1g/år
		Andel av besök inom mellanvård där minst två yrkesutövare deltagit vid teambesök	1g/år
		Andel av besök inom mellanvård som skett utanför mottagningen i patientens närmiljö. Målvärde: minst 75 %	1g/år

		Antal besök per vecka ska under hela mellanvårdperioden vara i snitt minst 2 besök per vecka	1g/år
		Andel av patienter i mellanvård där C-GAS skett vid start och avslut av mellanvårdsperiod	1g/år
Förekomst av individuella vårdplaner	Regionens IT-system	Andel patienter som har individuell vårdplan efter 3:e besöket i relation till aktiva patienter (KVÅ AU120) Målvärde 90%	1g/år
Förekomst av Samordnad Individuell Plan (SIP)	Regionens IT-system	Andel patienter som har SIP i relation till unika patienter (KVÅ AU124)	1 g/år
Säker vårdprocess vid övergång till vuxenpsykiatri	Leverantörens beskrivning	Följsamhet till riktlinjer	1g/år
Vid misstanke om en neuropsykiatrisk diagnos, bör insatser för att förbättra funktionsnedsättningen ha prövats innan beslut om utredning tas.	Leverantörernas gemensamma utvecklingsarbete	Aktivt deltagande	På samverkansmöte
Digitala besök/behandlings E-tjänster	Regionens IT-system	Andel digitala besök av samtliga besök	Varje kvartal
	Beskrivning från leverantören	Arbete utifrån krav gällande användning av e-tjänster	1 g/år
Samverkan	Leverantörens beskrivning	Beskrivning/ sammanfattning av samverkan med kommunerna	1g/år
Fast vårdkontakt	Regionens IT-system	Mättet är under utveckling	1g/år

3.16.5.6 Hälso- och sjukvård i rimlig tid

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Telefontillgänglighet	Granskning/kontroll	Andel telefonsamtal där återuppringning skett samma dag.	1g/år
Tillgänglighet för besök - väntande patienter	Regionens väntetidsuppföljning	Första besök inom 30 dagar från remissdatum	1 ggr/mån
		Fördjupad utredning inom 30 dagar från beslut om utredning	1 ggr/mån

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

3.16.5.7 Kompetens

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mått/Mätetal	Periodicitet
Enhetens bemanning och kompetens	Leverantörens beskrivning	Beskrivning/redovisning av enhetens bemanning utifrån angivna krav	1g/år
Vårdkonsumtion	Regionens IT-system	Andel fysiska läkarbesök i relation till det totala antalet fysiska besök. Målvärde 20%	1g/år
Vårdkonsumtion	Regionens IT-system	Andel evidensbaserad terapeutisk behandling som utförts av psykolog eller legitimerad psykoterapeut. Målvärde 55%	1g/år

DU Behandling av psykiskt tillstånd, psykologiska och psykosociala funktioner

DU008 Systematisk psykologisk behandling, psykodynamisk (PDT) (i)

DU009 Systematisk psykologisk behandling, annan (i)

DU010 Systematisk psykologisk behandling, kognitiv (i)

DU011 Systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteendeterapeutisk (KBT) (i)

DU013 Systematisk psykologisk behandling, mentaliseringsbaserad (MBT) (i)

DU014 EMDR

DU020 Systematisk psykologisk behandling, systemisk (i)

DU021 Systematisk psykologisk behandling, dialektisk-beteendeterapeutisk (DBT) (i)

DU022 Systematisk psykologisk behandling, interpersonell (IPT) (i)

DU023 Psykopedagogisk behandling (i)

DU025 Barnorienterad familjeterapi (BOF) (i)

DU026 Familjebehandling med miljöterapeutiska inslag (i)

3.17 ERSÄTTNING

3.17.1 Inledning ersättningsmodell

Nedan följer beskrivning av ersättningsmodell som gäller för barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård i form av akut och planerad öppenvård i Region Östergötland.

Nedan beskrivs även vissa områden där leverantören har kostnadsansvar.

3.17.2 Generell ersättningsmodell

Leverantören ersätts med både fast och rörlig ersättning.

Samtliga ersättningar innefattar momskompensation enligt gällande skattelagstiftning och utbetalas

sålledes inte utöver angivna ersättningar.

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

Regionindex fastställs av regionen senast under november och gäller reglering för nästkommande kalenderår. Första uppräkningsav detta avtal sker 2026-01-01 (se avsnitt Regionindex).

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

3.17.3 Förändring av ersättning

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

Eventuella tjänster som leverantören köper av regionen räknas upp med regionindex om inget annat anges.

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

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

3.17.4 Avtalspriser

Leverantören erhåller rörlig ersättning gällande vårdkontakter som framgår av ersättningsbilagan, Bilaga 04, till avtalet. Samtliga avtalspriser är angivna i svenska kronor (SEK). Expeditions-, fakturerings- eller andra avgifter får inte debiteras.

Angivna avtalspriser inkluderar leverantörens samtliga ingående kostnader för uppdragets utförande såsom exempelvis personalkostnader, kostnader för eventuella hjälpmedel (personliga hjälpmedel se avsnitt nedan), utrustning, förbrukningsmaterial, support etc.

3.17.5 Resor och boende

Ersättning för resor (såsom rese- och restidsersättning samt parkering) och boende utgår ej till Leverantören.

3.17.6 Övertid

Övertidsersättning utgår ej till Leverantören.

3.17.7 Ersättning för vårdtjänst

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

3.17.7.1 Fast ersättning

Leverantören erhåller en fast ersättning som ska täcka alla kostnader för vårdinsatser och aktiviteter som genereras utöver det som ersätts med rörlig ersättning. Den innefattar bland annat Leverantörens områdesansvar samt alla kontakter och samverkan med andra vårdgivare och samarbetspartners som behövs för att uppnå en bättre hälsa och livssituation, samt en god vård för patienten.

3.17.7.2 Rörlig ersättning

Leverantören erhåller rörlig ersättning gällande vårdkontakt, vårdepisod och målrelaterad ersättning. Den rörliga ersättningen har ett ersättningsstak som gäller per länsdel och per månad. Det innebär att

när en länsdel kommer upp i ersättningstak sänks ersättningen inom den aktuella länsdelen. Nivån på ersättningstaket är periodiserad över året så att varje månad har en beräknad taknivå, en nivå som baseras på ett genomsnitt av tidigare årsvolymer.

Om ersättningstaket inte nås en specifik månad förs beloppet över till nästkommande månad, gäller dock inom innevarande kalenderår. Regionen tillämpar riskdelning, vilket innebär att om ersättningstaket överskrids reduceras inte ersättningen fullt ut. När ersättningstaket har uppnåtts ersätts vårdkontakter med 10% av den fastställda ersättningen.

Det åligger Leverantören att fortlöpande månadsvis följa upp intjänad ersättning i förhållande till taknivån och anpassa verksamheten därefter. Det åligger Leverantören att informera beställaren om patienternas sökmönster väsentligen förändras.

Takbeloppen för respektive månad specificeras i ersättningsbilagan.

• Ersättning per vårdkontakt:

Med vårdkontakt avses ett besök som minst omfattar en viss tid angiven i minuter per patientkontakt, se ersättningsbilaga.

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

Maximal ersättning för alla besök utanför mottagning är 1 (en) vårdkontakt per dag och patient. Besök registrerade med andra vårdkontakter samma dag ersätts ej. Maximal ersättning för alla mottagningsbesök, samt telefon- och internetbaserade besök, är 2 (två) vårdkontakter per dag och patient.

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

• Ersättning per vårdepisod:

Med vårdepisod avses en patients samtliga kontakter gällande ett specifikt hälsoproblem under en viss i förväg bestämd tidsperiod. Definierade vårdepisoder är standardmodeller där insatser paketerats till en tjänst/behandlingsserie och utgör underlag för ekonomisk ersättning.

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

Varje behandlingskontakt ersätts löpande med någon av vårdkontakterna enskilt besök i hemmet, i skolan, på mottagning eller internetbesök med video. När hela vårdepisoden är genomförd ersätts den därutöver med en målrelaterad ersättning.

Behandling i enlighet med en vårdepisod utbetalas endast två (2) gånger per patient och tolv månadersperiod. Vid behov av ytterligare behandling utgår ersättning per vårdkontakt enligt ersättningsbilaga.

Behandling depression	
Diagnoser	Ersättning
F32, F33, F34	Enl prisbilaga

Behandling/åtgärd	Tidsperiod
<p>Enskild behandling i enlighet med nationella riktlinjer samt evidens och beprövad erfarenhet utifrån patientens behov. Vårdnadshavare ska vid behov involveras i behandlingen.</p> <p>Registrering KVÅ-kod</p> <p>DU011 Systematisk psykologisk behandling, kognitiv beteendeterapeutisk (KBT)</p> <p>DU022 Systematisk psykologisk behandling, interpersonell (IPT)</p> <p>DU023 Psykopedagogisk behandling</p> <p>AU118 Strukturerad suicidriskbedömning (vid bedömningssamtal)</p> <p>AU119 Strukturerad bedömning alkohol/droger (vid bedömningssamtal)</p>	<p>5 mån</p> <p>Antal besök</p> <p>10</p>
<p>Vårdepisod</p> <p>Första bedömningssamtal ska vara fysiskt och innefatta systematisk bedömning suicidrisk och beroendeproblematik</p> <p>Terapisessioner á 45 min</p> <p>Under en tolv månadersperiod ersätts leverantör endast för två vårdepisoder per patient. Behandlingen får därefter fortsätta med annan vårdkontakt enligt ersättnings bilagan.</p>	

Uppföljning	
När: Löpande och efter 10 behandlingar	
Hur: Utvärdering med utvalda skattningsinstrument (MADRS-s, PHQ-9 eller RCADS.).	
Funktionsnivå: Utvärderas med C-GAS	
Behandling ångestsyndrom	
Diagnoser	Ersättning
F40, F41, F42, F43, F44, F45	Enl prisbilaga
Behandling/åtgärd	Tidsperiod
Enskild behandling i enlighet med nationella riktlinjer samt evidens och beprövad erfarenhet utifrån patientens behov. Vårdnadshavare ska vid behov involveras i behandlingen.	5 mån

Registrering KVÅ-kod	Antal besök
DU011 Systematisk psykologisk behandling, kognitiv beteendeterapeutisk (KBT)	10
DU023 Psykopedagogisk behandling	
AU118 Strukturerad suicidriskbedömning (vid bedömningsamtal)	
AU119 Strukturerad bedömning alkohol/droger (vid bedömningsamtal)	
Vårdeperiod	
Första bedömningsamtal ska vara fysiskt och innefatta systematisk bedömning suicidrisk och beroendeproblematik	
Terapisessioner á 45 min	
Under en tolv månadersperiod ersätts leverantör endast för två vårdeperioder per patient. Behandlingen får därefter fortsätta med annan vårdkontakt enligt ersättnings bilagan.	
Uppföljning	
När: Löpande och efter 10 behandlingar	
Hur: Utvärdering med utvalda skattningsinstrument (SCARED-R, SCAS och ev RCADS samt C-GAS).	

Under pågående avtalsperiod kan vårdeperioder justeras avseende innehåll och ersättningsnivå. Vårdeperiod kan avslutas eller tillkomma. Allt sker efter överenskommelse parterna emellan.

- Målrelaterad ersättning

Den målrelaterade ersättningen, enligt tabell nedan, utgör ett belopp motsvarande 4 % av upphandlat värde.

Under pågående avtalsperiod kan den målrelaterade ersättningen justeras avseende innehåll, antal

och ersättningsnivå, vilket sker i överenskommelse parterna emellan.

Kriterier och ersättningsnivåer specificeras i ersättningsbilagan.

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa	Mål och Mätetal	Periodicitet
Antal genomförda vårdepisoder	Regionens IT-system	Genomförd vårdepisod.	Löpande
Tillgänglighet nybesök	Regionens IT-system	Minst 85% av patienterna ska ha fått sin insats inom 30 dagar.	Kvartal
Tillgänglighet fördjupad utredning och behandling *)	Regionens IT-system	Minst 85% av patienterna ska ha fått sin insats inom 30 dagar.	Kvartal
Risk- och missbruk	Regionens IT-system	Vid minst 90% av samtliga nybesök ska det gjorts strukturerad bedömning av alkohol- och drogvanor.(KVÅ: AU119), mäts från 12 år.	Kvartal
Läkarbesök	Regionens IT-system	Minst 20% av det totala antalet fysiska mottagningsbesök är ett läkarbesök.	Kvartal
Terapeutiska behandlingar	Regionens IT-system	Minst 55% av alla evidensbaserade terapeutiska behandlingar är utförda av psykolog eller legitimerad psykoterapeut.	Kvartal

*)

Gällande nybesök;

Tillgänglighet

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

Gällande fördjupad utredning;

Tillgänglighet

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

Gällande behandling;

Tillgänglighet

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

3.17.8 Läkemedelskostnader

Ersättning för läkemedel ingår i den fasta och rörliga ersättningen.

3.17.8.1 Receptläkemedel

Leverantören ska ta ett kostnadsansvar för läkemedel som klassificeras som klinikläkemedel respektive fokusläkemedel. Kostnaderna för klinik- och fokusläkemedel ordinerade via recept och inom ramen för läkemedelsförmånssystemet förskrivna till individer folkbokförda i Östergötland belastar leverantören.

Eventuella över- och underskott gällande allmänläkemedel fördelas mellan förskrivarna enligt särskild modell. ([Länk](#))

3.17.8.2 Rekvisitionsläkemedel

Leverantören erbjuder möjlighet att nyttja regionens upphandlade aktör för läkemedelsförsörjning och rekquirera läkemedel till regionens upphandlade priser. En förutsättning är att Leverantören använder Region Östergötlands beställningsstödssystem för läkemedel.

3.17.8.3 Medicinsk diagnostik

Leverantören ska ta ett kostnadsansvar för medicinsk diagnostik.

3.17.9 Tolkkostnader

Leverantören ska tillhandahålla tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket eller har behov av teckenspråks-, dövblindtolk eller vuxendövtolk/skrivtolk, vilket innefattar rutiner för att använda texttelefon eller annan för ändamålet lämplig utrustning.

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

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

3.17.10 Hjälpmedel

Hjälpmedel förskrivs enligt gällande rutin i regionen och utefter rekommendationer för förskrivning. Rutiner och rekommendationer uppdateras löpande. [Länk Hjälpmedel](#)

Vid avtalsstart förtroende förskriver Leverantörer personligt förskrivna hjälpmedel på Habiliteringens kostnadsställe. Leverantören hämtar själv förskrivna hjälpmedel på en angiven fast leveransadress.

3.17.11 Jouruppdrag

3.17.11.1 Ersättning för läkare under jour

Ersättning, anställning och lön för läkare under jour, se ersättningsbilaga.

3.17.11.2 Utebliven leverans av läkare till jourpass

Leverantören faktureras 10 000 kronor för varje jourpass som inte bemannas enligt schema, vilket ska kompensera regionens merkostnad.

3.17.12 Särskild ersättning

- Neuropsykiatrisk utredning på remiss från regionklinik: Leverantören ersätts enligt ersättningsbilagan, Bilaga 04, för utförd neuropsykiatrisk utredning på patient som kommit via remiss från Habiliteringen eller regionens BUP-klinik.

Den årliga fasta andelen av NP-utredningar från Habiliteringen, anbudsområde A 23 st. samt ytterligare avropade NP-utredningar faktureras till remitterande klinik med angiven projektkod.

- Verksamhetsförlagd utbildning (VFU):

Ersättning för VFU avseende läkarstudenter erhålls enligt de principer som gäller för ALF-verksamhet. Beloppen justeras årligen. Faktureras till Region Östergötland.

Ersättning för VFU avseende övriga vårdutbildningar erhålls enligt principer gällande för verksamheter inom RÖ. Beloppen justeras årligen. Faktureras direkt till Linköpings universitet.

- Utlämnade av personuppgifter till tredje person i forskningssyfte:

Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader för Leverantören regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan leverantören och den som begär ut uppgifterna.

3.17.13 Patienter som inte är folkbokförda i Östergötland

Leverantören ska ta emot patienter från andra regioner, andra länder, asylsökande samt personer som vistas i Sverige utan erforderliga tillstånd och följa regionens regler avseende avgifter och debitering av vårdavgifter för dessa. Reglerna finns i regionens avgiftsbestämmelser. Länk [Avgifter i vården](#).

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

Förutsättning för ovanstående är att detta inte påverkar ett avtalsenligt utförande av uppdraget gentemot regionen. Patienter i behov av omedelbar vård ska alltid tas emot. Ovanstående hindrar inte att leverantören har ett eget avtal med annan region varvid det avtalet gäller för patienter från den andra regionen före detta avtal.

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

Vårdkontakter som gjorts hos Leverantören avseende patienter från andra regioner, andra länder, asylsökande samt personer som vistas i Sverige utan erforderliga tillstånd faktureras till regionen av Leverantören (se punkten Fakturering).

Ersättning ges i enlighet med detta avtals ersättningsbilaga, ej enligt riksavtal.

3.17.14 Regionindex

Regionindex är beräknat med hänsyn tagen till inflation, löneförändringar och arbetsgivaravgifter.

Regionindex fastställs årligen, senast i november.

Regionindex för de fem senaste åren är:

2025 års vägda index = 3,1%

2024 års vägda index = 3,3%

2023 års vägda index = 2,9%

2022 års vägda index = 2,2 %

2021 års vägda index = 2,3 %

3.17.15 Utbetalning av ersättning

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

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

Influtna patientavgifter avräknas.

4. Hälsa- och sjukvårdens villkor

4.1 Uppdrag till samtliga vårdleverantörer

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

4.2 Hälsa- och sjukvård där patient och närstående är medskapare

Vård av hög kvalitet baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet är en självklar förväntan hos varje patient och ska erbjudas vid varje vårdtillfälle. Andra delar som är värdeskapande för patient och närstående är bemötande, delaktighet, information, samordning, kontinuitet och samverkan.

Patienten ska vara en likvärdig partner i vården och personcentrerad vård är ett partnerskap mellan patient, närstående och vårdgivare.

Leverantören ska:

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

4.3 Jämlik vård

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

Leverantören ska:

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

4.4 Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande insatser

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

Leverantören ska:

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

4.5 Tillgänglighet och vårdgaranti

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

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

Leverantören ska:

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

4.6 Vårdavgifter

Leverantören ska ta ut vårdavgift av patient och för uppdraget gäller av regionen fastställda vårdavgifter ([länk](#)). Leverantören uppbär och behåller dessa avgifter. Gällande regler för högkostnadsskydd inom öppen hälso- och sjukvård ska tillämpas. Vid fakturering ska leverantören avräkna inbetalda vårdavgifter. Andra avgifter eller ersättningar får inte tas ut avseende tjänster som omfattas av detta avtal. Leverantören ska ta ut vårdavgift av patienten vid uteblivna besök enligt vårdavgiftsbestämmelserna. Ingen särskild ersättning utgår från regionen.

4.7 Patientsäkerhet och övrigt säkerhetsarbete

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

Leverantören ska:

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

anmälan, intern utredning och eventuell händelseanalys

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

Leverantören ska:

- följa regionens riktlinjer för personal som kan utgöra risk för patientsäkerheten och regionens chefläkare ska informeras om dessa personalärenden.
- medverka i regionens aktiviteter för uppföljning av patientsäkerheten t ex patientsäkerhetsdialoger.
- tillämpa dokumenterade kvalitetssäkringsfrämjande rutiner som säkerställer att avtalat uppdrag sker på ett sådant sätt att överenskommen kvalitet uppnås och upprätthålls. Kvalitetssäkringen ska vara upplagd så att det enkelt och tydligt framgår hur egenkontroll och kvalitetsarbete bedrivs, verifieras och följs upp på ett systematiskt och väldokumenterat sätt. Med kvalitet avses här bland annat rutiner som säkerställer att leverantören levererar avtalad tjänst likvärd som att leverantören har säkerställda administrativa rutiner som tillser att uppdraget utförs enligt tecknat avtal.
- på begäran av regionen visa hur man avser att arbeta med sitt kvalitetsuppföljningssystem för avtalat uppdrag.

4.8 Samverkan

4.8.1 Fast vårdkontakt

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

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

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

4.8.2 Samverkan med vårdgrannar och övriga samarbetspartners

Leverantören ska samverka med vårdgrannar och/eller annan samarbetspartner när patientens behov inte kan tillgodoses enbart av leverantören. Samverkan kring patient ska ske utifrån ett strukturerat arbetssätt som säkrar patientens delaktighet, vårdövergångar samt arbetsfördelning.

Leverantören ska säkerställa att det finns en utarbetad struktur för effektiv samverkan mellan vårdgrannar och samarbetspartners. Det ska vara möjligt för samarbetspartners att kommunicera med leverantören via telefon, brev och e-post.

Leverantören ska vara ansluten till tjänsten Nationell Patientöversikt och efter samtycke av patienten göra vårdinformation tillgänglig för andra vårdgivare.

4.9 Patientnämnden

Leverantören ska informera patienter om möjligheten att kontakta Patientnämnden.

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

4.10 Lokaler och utrustning

Leverantören ska ha för verksamheten säkra, ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning.

Lokaler och utrustning ska vara utformade så att vården av patienterna kan ske med full respekt för individens behov av integritet och ostördhet.

Leverantörens verksamhet ska vara tillgänglig för personer med alla typer av funktionsnedsättningar. I de verksamheter där barn vistas ska miljön vara barnanpassad.

4.11 Hyresavtal

För det fall regionen hyr ut lokal till leverantören gäller att regionen och leverantören i särskild ordning överenskommer att hyresrätt till lokal eller lokaler, i vilka verksamhet till följd av detta avtal bedrivs, inte ska vara underkastad bestämmelserna i "hyreslagen" 12 kap. 57-60 §§ Jordabalken (1970:994).

Av överenskommelsen följer att leverantören vid en avflyttning från lokalen eller lokalerna, som följd av uppsägning/upphörande av detta avtal, inte har rätt till ekonomisk ersättning eller ersättningslokal, inte heller rätt att begära uppskov med avflyttningen. Hyresavtalet förutsätter att överenskommelse om avstående av besittningsskydd tecknas och, om nödvändigt, godkänns av hyresnämnden.

4.12 Sjukresor

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

4.13 Effektiv omhändertagandenivå

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

4.14 Uppföljning

Regionen genomför regelbundna uppföljningar av leverantörens verksamhet och kallar bland annat till uppföljningsmöten. Parterna har rätt att påkalla ytterligare uppföljningsmöten om det anses nödvändigt.

Vid uppföljningsmöten ska från leverantörens sida verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig medverka. Leverantören ska förse regionen med uppföljningsunderlag samt ansvara för att inrapporterade uppgifter är korrekta.

Leverantören ska delta i alla uppföljningar, undersökningar och utvärderingar som regionen genomför, även när IT-stöd saknas.

Inför genomförandet av patientenkäter kommer regionen att hämta nödvändiga patientuppgifter ur journalsystemen för aktuella medicinska verksamheter. Leverantören ska delta i och rapportera resultat från verksamheten till regionala och nationella samarbeten som syftar till framtagande av statistik, verksamhetsjämförelser och kvalitetsuppföljning.

4.15 Revision

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

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

4.16 Utvecklings- och kvalitetsarbete

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

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

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

4.17 Medicinsk diagnostik och medicinskteknisk utrustning

4.17.1 Medicinsk diagnostik

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

Laboratoriemedicinsk diagnostik och utrustning tillhandahålls av DC, Fysiologiska klinikerna, enheterna för medicinsk teknik och IT. Av patientsäkerhetsskäl strävar regionen efter att nå en sammanhållen vårdinformation. Om leverantören väljer att anlita annan leverantör av laboratoriemedicinsk diagnostik och utrustning ska denna leverantör vara ackrediterad.

Patientnära kemiska laboratorieanalyser ska kvalitetssäkras av DC eller annat ackrediterat laboratorium. Leverantören ska ansvara för att vårdinformation kan levereras och tas emot snabbt, samt lagras säkert för akut och senare behov i regionens IT-stöd. Krav på data, utrustning och överföring av data framgår av regionens riktlinjer för extern vårdbegäran av medicinsk diagnostik i regionens sammanhållande patientjournalföring.

4.17.2 Medicinskteknisk utrustning

Medicinsk teknik (MT) inom regionen förvaltar verksamheternas medicintekniska utrustning i linje

med gällande riktlinjer, förordningar och lagar.

MT är delaktig i den medicintekniska utrustningens hela livscykel, d.v.s. upphandling, ankomstkontroll, förebyggande underhåll, avhjälpande underhåll samt återanskaffning.

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

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

4.18 Läkemedel

Leverantören ska ha god kunskap om och följa regionens rekommendationer ([länk](#)), bland annat utgivna av regionens läkemedelskommitté, kring läkemedelshantering respektive receptförskrivning av läkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen samt speciallivsmedel. Avvikelser från givna rekommendationer och anvisningar ska vid begäran från regionen kunna förklaras och motiveras utifrån medicinska skäl.

Leverantören ska följa överenskommelser kring rutiner/hantering som regionen gör med läkemedelsleverantör ([länk](#)).

Leverantören ska följa överenskommelse om samverkansformer mellan läkemedelsföretag och medarbetare i den offentliga vården.

Leverantören ska använda arbetsplatskod, utformad i enlighet med regionens struktur, samt förskrivarkod vid förskrivning av läkemedel och vid förskrivning av hjälpmedel på recept/hjälpmiddelskort.

Leverantören ska acceptera att data rörande leverantörens inköp görs fullt ut tillgängliga i regionens statistiksystem samt att regionen på detaljerad nivå kan följa upp volymer och kostnader.

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

4.19 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial

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

4.20 Smittskyddsinsatser

Leverantören ska tillhandahålla smittskyddsinsatser enligt Smittskyddslagen (2004:168) och smittskyddsinsatser beslutade på nationell, regional eller lokal nivå, t ex i form av information, provtagning, behandling, klinisk anmälan och smittspårning.

Inom Region Östergötland tillämpas länsdelsvis centraliserad smittspårning för vissa diagnoser, vilket innebär att endast ett fåtal väl lämpade individer med adekvat kompetens utför smittspårningen.

4.21 Forskning och utveckling

Leverantören ska bedriva en evidensbaserad hälso- och sjukvård av hög kvalitet, kännetecknas av innovativ kultur och ha en incitamentsstruktur för kunskapsutveckling.

Leverantören ska delta i utbildning och verksamhetsförlagd utbildning. Leverantören bör medverka i forskningsprojekt och kan ta initiativ till att driva forskningsprojekt och utvecklingsarbete på

vetenskaplig grund.

Leverantören ska informera regionen om vilka kliniska prövningar som bedrivs inom enhetens verksamhet och vem som är huvudman för forskningsprojektet, samt medverka i regionens uppföljning av forskningsaktiviteter.

För leverantören gäller att journaluppgifter, biobanksprover och liknande data om patienter ska vara tillgängliga för forskning. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader för leverantören regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan leverantören och den som begär ut uppgifterna. Avseende tillgång till patientdata från IT-system, se avsnitt utvecklings- och kvalitetsarbete.

Leverantörer har möjlighet att utses till universitetssjukvårdsenhet (USV), i enlighet med den prövning som görs inom Sydöstra sjukvårdsregionen, baserat på de nationella miniminivåer som används av Socialstyrelsen ([länk](#)).

4.22 Utbildning

Leverantören ska följa de avtal och överenskommelser som regionen har med utbildningssamordnare.

Leverantören ska ta emot och handleda studerande i verksamhetsförlagd utbildning och fältstudiedagar ([länk](#)), vilket avser såväl sammanhängande perioder av utbildning hos leverantören såväl som kortare moment.

Leverantören ska tillhandahålla utrymme för AT- och ST-tjänstgöring för läkare ([länk](#)).

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

Leverantören ska utföra examinationer av studenter. På klinik med ansvar för specialistutbildning får läkare utföra operationer under handledning av behörig operatör.

4.23 Personal och ledning

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

Leverantören ska vid genomförandet av uppdrag använda personal med för uppdraget tillräcklig och adekvat kompetens. Detta innebär att särskild vikt fästs vid av Socialstyrelsen fastställda krav avseende legitimationsyrken. I legitimationsyrken ingår språkrav om svenska nivå C1. Vid nyrekrytering samt för befintlig personal för det vårdnära arbetet ska leverantören säkerställa kunskap i svenska språket på motsvarande nivå, både muntligt och skriftligt, om inte annat särskilt avtalas. Leverantören tillser att personalen ges den kompetensutveckling som erfordras för att upprätthålla och vidareutveckla kompetensen inom yrket. I de fall regionen anser att leverantörens personal saknar efterfrågad kompetens eller har uppenbara samarbetsvårigheter är leverantören skyldig att utan oskäligt uppehåll ersätta med annan egen personal.

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

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

Om kriterierna utifrån 6 b § LAS anses vara uppfyllda, ska verksamhetsövergång tillämpas.

4.24 Miljö

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

Leverantören ska följa Region Östergötlands riktlinjer Systematiskt miljöarbete i vårdtjänster med tillhörande riktlinjer och vägledningar ([länk](#)).

4.25 Krisberedskap

Leverantören ska planera för och vidta åtgärder för att klara uppdraget vid särskild händelse, samhällsstörning/kris, extraordinär händelse och höjd beredskap. Leverantören ska följa regionens krisplan och delta i planering, utbildningar och övningar samt uppföljning för att kunna upprätthålla ställda krav gällande kris och katastrofmedicinsk beredskap. Leverantören ska även delta i regionens planering för civilt försvar och, om verksamheten identifieras som samhällsviktig eller totalförsvarsviktig verksamhet, uppfylla de krav som innefattas samt ha kapacitet till efterfrågad förmågeökning i samband med värmlandstöd. Leverantören ska till regionen lämna de upplysningar som kan behövas för civil beredskap (kris- och katastrofmedicinsk beredskap och civilt försvar).

Leverantören ska vid bekräftad särskild händelse eller extraordinär händelse följa direktiv från beslutande krisledning på regional och lokal nivå och vid höjd beredskap följa regionens krigsledning och krigsorganisation.

4.26 Kontinuitetshantering

Leverantören ska arbeta med kontinuitetshantering, med utgångspunkt från Region Östergötlands riktlinjer ([länk](#)), enligt SS 22304:2014 eller liknande metod, och dokumentera detta arbete.

Leverantören ska ha framtagna reservrutiner, eller reservlösningar, som är dokumenterade och som tas i bruk om uppdraget gentemot regionen riskerar att drabbas av störningar.

Leverantören ska försäkra sig om att eventuella underleverantörer arbetar med kontinuitetshantering och har nödvändiga reservrutiner för att säkra leveranser av tjänster eller produkter som är nödvändiga för leverantörens uppdrag gentemot regionen.

Leverantören ska ha tillräckliga egna lager eller tillgång till andras lager för att kunna säkra uppdraget gentemot regionen, enligt avtal och de riktlinjer för utökad lagerhållning som regionen fastställer.

Leverantören ska på begäran redovisa sitt arbete med kontinuitetshantering och relevanta reservrutiner årligen. Leverantören ska på begäran delta vid planering och genomförande av övningar som regionen arrangerar som inkluderar avtalsenligt uppdrag gentemot regionen.

4.27 Tillstånd

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

4.28 Lagar, andra författningar samt Regionens riktlinjer och policys

Leverantören ska vara informerad om och följa gällande konventioner, lagar och andra författningar samt nationella ([länk](#)) och regionala ([länk](#)) vårdprogram/vårdprocessprogram, riktlinjer och policys ([länk](#)), som berör leverantören vid utförandet av uppdraget. Regionen ansvarar för att kontinuerligt uppdatera och hålla tillgängligt vårdprogram/vårdprocessprogram, riktlinjer och policys, som berör leverantörens uppdrag.

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

4.29 Möjlighet till avrop från regionens avtal

4.29.1 Produkter

Leverantören har, för det med uppdraget avsedda ändamålet, möjlighet att med samma villkor som regionen avropa produkter från regionens centraldepå förutsatt att sådan rätt till avrop har reglerats i produktavtalet mellan regionen och produktleverantören.

Leverantören svarar själv för kostnader hänförliga till sådana avrop och detta innebär inte att leverantören blir part i själva produktavtalet mellan regionen och produktleverantören.

Regionen kan ej hållas ansvarig för det fall fel eller avvikelser inträffar i samband med leverantörens avrop eller leverans från regionens centraldepå.

För att kunna ha möjlighet att avropa från regionens centraldepå även i händelse av kris eller krig krävs att leverantören har avropat kontinuerligt från centraldepån.

4.30 Drift av annan verksamhet

Leverantören har rätt att utöva annan verksamhet och vård så länge detta inte påverkar ett avtalsenligt utförande av uppdraget gentemot regionen. Verksamheten får inte vara av sådan karaktär att den kan minska förtroendet eller anseendet för uppdraget.

Eventuell annan verksamhet som leverantören bedriver ska, om regionen så begär, hållas åtskild från den verksamhet som regleras i detta avtal.

Leverantören ansvarar för att detta är tydligt för patienterna. Det ska dessutom vara tydligt för patienten vem som finansierar vården. Leverantören ska på begäran informera regionen om sin verksamhet utanför detta avtal.

4.31 Utveckling och behov av förändringar i uppdraget – omförhandling

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

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

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

Vid uppsägning enligt denna klausul utgår inget skadestånd.

4.32 Information och marknadsföring

Leverantören ska ansvara för att informera om sin verksamhet till invånare, patienter, samverkanspartner och andra intressenter. Regionen äger rätt att i sin information kring verksamheten ange att avtal har slutits med leverantören.

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

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

broschyrer och annan patientinformation.

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

4.33 Informationsmöten och samråd

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

4.34 Leverantörens rätt att företräda Regionen

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

4.35 Sekretess

Leverantören ska se till att all berörd personal samt eventuella underleverantörer omfattas av sekretesskrav motsvarande de som ställs i Patientsäkerhetslagen och Offentlighets- och sekretesslagen. t

Leverantören ansvarar för att all icke sjukvårdspersonal omfattas av sekretess. Detta gäller även underleverantörer och deras personal.

4.36 Personuppgiftsansvar

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

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

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

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

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

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

I egenskap av personuppgiftsansvarig har Regionstyrelsen för behandling av personuppgifter utsett

Regionens dataskyddsbud till sitt personuppgiftsbud. Leverantören är personuppgiftsansvarig för sin behandling av personuppgifter. I de fall leverantören ska behandla personuppgifter på uppdrag av Regionen utgör leverantören ett personuppgiftsbiträde och ett personuppgiftsbiträdesavtal ska således tecknas.

Regionen har framtagit en mall på ett personuppgiftsbiträdesavtal som kan användas när ett biträdesförhållande föreligger mellan den privata vårdgivaren (personuppgiftsansvarig) och Regionen (personuppgiftsbiträde) (bilaga 04) Innan undertecknande ska nödvändiga anpassningar och justeringar göras.

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

- Leverantören ska ha upprättat styrande dokument avseende strategier för skydd och behandling av personuppgifter genom bl.a. skriftliga policys och riktlinjer.
- Leverantören ska ha upprättade avtal som säkerställer att personal inom organisationen med behörighet att behandla personuppgifter har åtagit sig att iaktta konfidentialitet alternativt att personalen omfattas av lagstadgad tystnadsplikt.
- Leverantören och av Leverantören eventuellt anlitat personuppgiftsbiträde (underbiträde) som hanterar personuppgifter inom ramen för tillhandahållandet av offererad tjänst/offererat system ska ha sin hemvist inom EU/EES alternativt land med adekvat skyddsnivå enligt beslut från EU-kommissionen. Kravet gäller Leverantörens och av Leverantören eventuellt anlitat personuppgiftsbiträdes hela ägarkedja, det vill säga i förekommande fall även eventuella mellanliggande bolag och/eller eventuellt/eventuella moderbolag.
- Personuppgifter som lagras och hanteras inom ramen för tillhandahållandet av offererad tjänst/offererat system ska enbart lagras och hanteras (inklusive åtkomst) i länder inom EU/EES eller i länder vilka EU-kommissionen bedömer ha en adekvat skyddsnivå enligt beslut från EU-kommissionen.
- Leverantören ska ha en upprättad och dokumenterad rutin för hantering av personuppgiftsincidenter för vidare rapportering till personuppgiftsansvarig.

4.37 Överlåtelse av avtal

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

4.38 Förändring av ägarförhållanden

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

4.39 Hantering av patientjournaler vid avtalets upphörande

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

Leverantören ska, på det sätt som regionen anvisar, medverka till att informera patienterna om journalhanteringen vid byte av leverantör. I normalfallet innebär det att ett informationsbrev sänds till samtliga patienter som är berörda av förändringen.

4.39.1 Journalhandling som ingår i journalsystem tillhandahållna av

Regionen när Leverantören fortsätter med annan vårdverksamhet

För journalhandlingar som ingår i journalsystem tillhandahållna av regionen och leverantören fortsätter med annan vårdverksamhet ska:

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

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

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

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

- leverantören åtar sig att utan dröjsmål efter överenskommelse med Regionarkivet i Östergötland (nedan kallat arkivmyndigheten) överlämna de journalhandlingar som rör verksamheten under avtalet med regionen till arkivmyndigheten. Detta innebär i normalfallet ingen extra kostnad för leverantören.
- kostnad för lagring, utlämnande av journalinformation och bevarande av överlämnade journalhandlingar tas av arkivmyndigheten.
- arkivmyndigheten åtar sig att bevara överlämnade journalhandlingar i minst 10 år räknat från senast införda anteckningen, eller den tid som krävs enligt vid var tid gällande lag.

4.39.3 Journalhandling som inte ingår i journalsystem som tillhandahålls av Regionen när Leverantören upphör med vårdverksamhet

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

- leverantören åtar sig att, på regionens begäran, överlämna de journalhandlingar som rör verksamheten under avtalet med regionen till arkivmyndigheten, alternativt begära beslut av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om att arkivmyndigheten ska överta ansvaret för samma journalhandlingar.
- journalhandlingar enligt ovan ska vara sökbara och måste därför överlämnas i en strukturerad ordning som specificerats av Regionarkivet och i de fall journalhandlingarna förts elektroniskt ska de överlämnas i det format som framgår av arkivmyndighetens riktlinjer.
- leverantören står för sina egna kostnader samt kostnad för leverans i samband med överlämnande av journalhandlingar enligt ovan. Kostnad för lagring, utlämnande av journalinformation och bevarande av överlämnade journalhandlingar tas av arkivmyndigheten.
- arkivmyndigheten åtar sig att bevara överlämnade journalhandlingar i minst 10 år räknat från senast införda anteckningen, eller den tid som krävs enligt vid var tid gällande lag.

4.40 Underleverantör

Leverantören ska lämna information om vilka underleverantörer av hälso- och sjukvård som anlitas. Leverantören ansvarar för att egen personal såväl som underleverantörer inte samtidigt verkar enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning/lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi den tid denne utför tjänster enligt detta avtal.

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

4.41 Ansvar för skada

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

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

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

4.42 Försäkringar

Leverantören ska inneha och vidmakthålla, under hela avtalstiden och sex (6) månader därefter, för uppdragets utförande erforderliga försäkringar. Försäkringsbeloppet får aldrig understiga den nivå som i lag föreskrivits för vissa konsulter, mäklare med flera. Leverantörens skadeståndsansvar är inte begränsat till de försäkringar leverantören tecknat. Leverantörens personal ska vara försäkrad via AMF-, TFA-försäkring eller motsvarande. Leverantören ska på regionens begäran redovisa att ovan nämnda försäkringar är tecknade samt att dessa är utformade enligt ovan nämnda villkor.

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

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

4.43 Meddelarfrihet och allmänhetens insyn

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

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

4.44 Ogiltig bestämmelse i avtalet

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

5. IT krav

5.1 Generella obligatoriska krav

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

Leverantören ska använda standardiserade filformat för hantering, lagring och överföring av medicinska data.

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

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

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

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

Under avtalstiden, kommer utveckling av regionens IT-stöd att ske. Regionen förbinder sig att ge leverantören insyn i och möjlighet att påverka pågående och planerad utveckling. Leverantören ska använda de IT-stöd som tillkommer för att förbättra patientsäkerhet, kvalitet och effektivitet efter anmodan från regionen. Kostnader och ansvar för detta fördelas enligt samma principer i hela regionen och regleras i tilläggsavtal. Regionen förbinder sig att ge leverantören insyn i pågående och planerad utveckling. Ambitionen är att gemensamt utveckla och utnyttja IT-stödet. Formerna för detta överenskommes i särskild ordning. Leverantören förutsätts använda dessa tjänster på samma sätt som regionens egna vårdgivare.

5.2 Obligatoriska krav gällande användande av tjänsten och system

Installation, anpassning samt e-learning inom Cosmic och andra system hos leverantören eftersträvar en tidsperiod av fyra (4) månader före driftstart. Under större delen av denna tidsperiod ska den kommande personalen dagtid ha möjlighet att avsätta viss tid för förberedelse och e-learning. Omfattning och tider för detta överenskommes mellan leverantören och regionen. Regionen har ett grundutbud med applikationer för vård som debiteras leverantören enligt avtal. Generellt utgör Vård-IT 1,5% av omsättningen eller en avgift utifrån listad patient och år. Utöver det som ingår i Vård-IT finns ett antal tillval som leverantören kan göra.

5.2.1 Journalportalen

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

5.2.2 Cambio Cosmic

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

- Registrera vård (de funktioner som avser öppenvård)

- Journal
- Blanketthantering
- Läkemedel, inklusive e-recept
- Vårdbegäran och konsultation
- Resursplanering
- Meddelande
- Översikter
- Elektroniska läkarintyg
- Beslutsstödsfunktioner CDS
- Barnhälsovårdsmodul
- Mediamodul
- Samordnad vårdplanering- Link
- Stöd för vaccinationer (Mitt Vaccin)

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

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

5.2.3 Pascal ordinationsverktyg

Pascal (i framtiden Nationella läkemedelslistan (NLL)) är ett nationellt IT-stöd för vårdpersonal att förskriva och beställa läkemedel och handelsvaror till patienter anslutna till tjänsten dosdispenserade läkemedel i öppenvård.

5.2.4 Remiss/Beställning och svar

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

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

5.2.5 Avvikelsehantering

Region Östergötland har ett avvikelsehanteringssystem där samtliga avvikelser avseende patientarbete registreras. Systemet innehåller förutom detta bl.a. moduler för Synpunkter och Klagomål. Leverantören förbinder sig att ha en fungerande avvikelserapportering genom att använda regionens system som verktyg för avvikelserapportering, åtgärdsanalys och uppföljning. Avsteg från kravet på registrering i systemet kan göras efter särskild överenskommelse om att utföraren på annat sätt kan redovisa sin avvikelserapportering på ett sätt som motsvarar registrering i systemet. Leverantören förbinder sig att inte använda modulen för arbetsskador i nuvarande system (Synergi), då regionens licens inte täcker detta.

5.2.6 Rådgivnings- och kunskapsstöd

Det system för rådgivnings- och kunskapsstöd som används av Region Östergötland i samband med rådgivning via telefon och chatt ska användas. Det är ett evidensbaserat rådgivnings-/kunskapsstöd för sjuksköterskor. Sjuksköterskan får stöd i sin bedömning av patientens hälsoproblem för att inte

missa allvarliga sjukdomstillstånd, för att bedöma hur snabbt en patient behöver komma till vård och för att ge enhetlig och aktuell egenvårdsrådgivning. Under 2023 implementerades en ny digital tjänst 1177 direkt inom ramen för första linjens digitala vård. Tjänsten hanterar symtombedömning och hänvisning och baseras på ett medicinskt kunskapsunderlag.

5.3 Region Östergötlands interna webbplats

Genom Region Östergötlands intranät ges vårdgivaren åtkomst till regionens IT-stöd och Vårdgivarwebben

Information för vårdgivaren görs tillgänglig via Region Östergötlands vårdgivarwebb, <http://vardgivarwebb.regionostergotland.se>. Här finns kontaktuppgifter, behandlings- och kunskapsstöd inom olika områden och gällande avtal inom hälso- och sjukvården.

Leverantören ska informera sig via vårdgivarwebben.

5.4 Jourlinjer- jourLisa

JourLisa är ett webbaserat system där uppgifter finns om regionens olika jourlinjer, vem som har jour och hur personen nås (telefonnummer och sökare).

Leverantören ska ha tillgång till och informera sig via JourLisa.

5.5 Befolkningsregister

Region Östergötland har ett system som hanterar personuppgifter från folkbokföringen, d.v.s. tillhandahåller korrekta uppgifter om patienters identiteter och adresser. Systemet används även för skapande och hantering av de interna reservnummer som används i regionens system. Dessutom innehåller systemet uppgifter om listning till vårdcentraler.

Leverantören ska använda och informera sig via Region Östergötlands befolkningsregistersystem.

5.6 Utfärdande av SITHS-kort

Region Östergötlands e-tjänstekort ges ut inom nationella identifieringstjänsten SITHS. Om vårdgivaren så önskar kan regionen, mot en kostnad, tillhandahålla SITHS-kort.

Enligt regelverket för de nationella tjänsterna HSA och SITHS måste regionen ha avtal med alla sina "tredjepartsanslutna". Tredjepartsanslutna är andra organisationer som använder regionens koppling mot nationella HSA och SITHS.

Ett separat avtal kommer att skickas till leverantörer som måste eller vill använda denna möjlighet.

5.7 Uppföljning och beslutsstöd

Information överförs till regionens IT-system för uppföljning och beslutsstöd i enlighet med samma riktlinjer, termer och specifikationer som gäller för regionens egna verksamheter. Leverantören ges möjlighet att nyttja dessa IT-system avseende vårddata samt utbildningsmöjligheter på motsvarande sätt som regiondrivna verksamheter. Regionen har begränsade möjligheter att leverera leverantörsspecifika produktionsdata till självkostnadspris enligt framtagen process.

Leverantören uppdrar åt regionen att utföra relevanta nationella inrapporteringar (exempelvis tillgänglighetsuppföljning till SKR (Sveriges kommuner och regioner) och Patientregistret hos Socialstyrelsen) med hänvisning till Uppföljning i Hälso- och sjukvårdens villkor.

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

5.8 Utbildningar

Region Östergötland erbjuder utbildningar till aktuella system och funktioner.

Alla leverantörer behöver utbilda minst en person som agerar IT-resurs (IT-R), lokal behörighetsadministratör (LBA) och SITHS-administratör. Dessa tre utbildningar ges vid flera tillfällen per år. De mindre leverantörerna, enmans-, fåmansföretag, kan enligt överenskommelse få hjälp med detta stöd via regionen. ITR-utbildningen ges som e-learning.

Regionen kan bistå med utbildning i teknisk handhavande av viss medicinteknisk utrustning (MTU) samt generellt kring medicinteknisk säkerhet och de regelverk och riktlinjer som gäller för medicintekniska produkter.

5.9 E-tjänster

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

Leverantören ska följa Region Östergötlands beslutade riktlinjer för digitala kontakter.

Leverantören ska tillhandahålla e-tjänster som medger att invånaren/patienten kan söka kontakt med vården digitalt för att underlätta för invånaren att vara en aktiv part i sin vård och hälsa. Den initiala kontakten för invånaren är via upphandlad nationell tjänst i första linjens digitala vård, 1177 Direkt.

Leverantören ska:

- aktivt följa utvecklingen av nya tjänster inom "1177 e-tjänster" och erbjuda minst basutbudet [1] i "1177 e-tjänster"
- tillhandahålla SMS-påminnelse före bokad besök, undersökning eller behandling
- öka mängden av olika av stöd och behandlingsprogram för fler patientgrupper via 1177.se samt även öka nyttjandet av programmen
- erbjuda patienter möjlighet till egenmonitorering

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

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

5.10 Erbjudanden

För vissa erbjudanden tillkommer licenskostnader och/eller kostnad för hårdvara.

- **eBrev** – skickar kallelser och remissbekräftelser digitalt till patientens digitala brevlåda via DIGG:s (Myndigheten för digital förvaltning) digitala tjänst eller postalt brev om patienten inte är ansluten.
Fungerar med alla anslutningsformer.
- **Röntgenbilder - PACS (Picture Archiving and Communication System)** – PACS hanterar och lagrar röntgenbilder digitalt och nås via uthopp från ROS.
- **Läkemedelsstatistik** - Statistiken lagras i en databas med tillhörande utvärderings- och analysverktyg (så kallade kuber) som möjliggör uppföljning av läkemedelsanvändning.
- **Skanning Komplementjournal** – Komplementjournalen är ett IT-system för att skanna och lagra pappersjournalhandlingar. Om skanning inte är tekniskt möjligt hos Leverantören, kan en överenskommelse om skanning göras med central regionenhet.
Fungerar med regionens IT-infrastruktur indraget i leverantörens lokaler. Kräver att dator samt skanner hyrs från regionen.
- **Cosmic diktering** - Fungerar med alla anslutningsalternativ, kräver viss hårdvara och drivrutin
- **SMS Påminnelse** - från Cosmic eller andra system för besök. Fungerar med alla

anslutningsalternativ.

- **EKG-databssystem** – MUSE för EKG-lagring, EKG-tolkningshjälp och jämförelse med tidigare tagna EKG:n (Aktuellt för vårdgivare som tar diagnostiska EKG på patienter.) Databas över EKG vid vila, arbetsprov samt vid långtidsregistrering utförda inom regionen. Diagnostiska EKG ska registreras med av regionen godkänd apparatur och rapporteras i EKG-databasen för kostnadsfri långsiktig lagring. Fungerar med regionens IT-infrastruktur indraget i leverantörens lokaler. EKG-apparat kan hyras av regionen.
- **Videokonferensutrustning** – Utrustning för att delta i multidisciplinära konferenser i regionen. Hyreskostnader för utrustningen tillkommer enligt samma villkor som för regionens verksamheter.
- **Självbetjäningsterminal** – Utrustning för att ankomstregistrera besök. Fungerar med regionens IT-infrastruktur indraget i leverantörens lokaler. Kostnader för utrustningen och tjänst tillkommer enligt samma villkor som för regionens verksamheter.
- **Taligenkänningsfunktion i Cosmic** – Automatisk transkribering. Fungerar med regionens IT-infrastruktur indraget i leverantörens lokaler. Licenskostnader för programvara tillkommer enligt samma villkor som för regionens verksamheter.
- **PhysioTools** – Skapande av träningsprogram för sjukgymnastik och rehab. Licenskostnader för programvara tillkommer enligt samma villkor som för regionens verksamheter.
- **Teledermatoskopi** – Remissystem med mobilbilder avseende hudförändringar. Kräver regiondator samt godkänd telefon och skal.
- **Utbildningspaket i Cosmic** - Erbjuds utifrån behov.

5.11 Uppkoppling till Regionens IT stöd

Region Östergötland erbjuder två typer av anslutning till regionens IT-miljöer.

Full IT-infrastruktur. Regionens nät dras in i leverantörens lokaler. Detta innebär att IT-utrustning och nätanslutning måste hyras från regionen. Se vidare nedan under rubrik *Ingående delar i regionens IT-infrastruktur*.

- Åtkomst via regionens lösning för fjärråtkomst. Om leverantören har egen nätleverantör, ska regionens tjänst för fjärråtkomst användas. Detta kräver ett aktivt AD-konto hos regionen, samt regionens säkerhetslösning för autentisering vid inloggning.
- *Komplementtjänst LAB/MT* - Regionens nät dras in i leverantörens lokaler med begränsat antal uttag. Dessa uttag är främst reserverade för LAB och MT utrustning. Detta kräver att leverantörens användare även ansluter via tjänst för fjärråtkomst.

5.12 Regler för användning av regionens olika IT-stöd

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

5.12.1 Region Östergötlands ansvar

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

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

5.12.2 Skadeståndsansvar

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

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

5.13 Resurspersoner för MT-och IT-stöd

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

Hos leverantören ska finnas:

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

Undantag gäller för leverantörer som är enmansföretag/fåmansföretag där regionen erbjuder dessa funktioner som en tjänst.

5.14 Kostnader för leverantören

Regionen fattar beslut om generella prisförändringar årligen. Aktuella priser erhålls via regionens registratorsfunktion, registrator@regionostergotland.se eller via utsedd kontaktperson inom regionen för IT-frågor. Prisjusteringar kan vara både uppåt och neråt utifrån marknadspriser och valutakurser. Extra prisjusteringar kan förekomma vid större svängningar på marknaden. Moms tillkommer på samtliga priser.

Beroende av avtalsform betalar leverantören en avgift per listad patient och år eller enligt omsättning (1,3%) Stor IT-infrastruktur. Liten IT-infrastruktur debiteras med ¼ av kostnaden för stor IT-infrastruktur enligt omsättning eller ¼ av avgift för listad patient.

MT-utrustning som leverantören hyr debiteras enligt en fastställd månadskostnad. Övriga tjänster erbjuds mot timpris. Prisjustering sker på årsbasis enligt regionindex fastställd av regionen.

Utöver ovanstående tillkommer:

Om leverantören är uppkopplad med regionens IT-infrastruktur, hyr leverantören IT-utrustning och tjänster enligt samma villkor och till samma kostnader som gäller inom regionen med tillkommande moms.

I de fall leverantören själv tillhandahåller en egen internet-förbindelse debiteras leverantören för varje användare som nyttjar regionens tjänst för fjärråtkomst en kostnad för de licenser som krävs samt för den extra säkra autentisering som behövs för användares inloggning vid användning av Distans-ID via app eller dosa. Debitering för dessa kostnader genomförs i början av varje månad.

Tillkommande kostnader för programvarulicenser mm som hänvisas till avsnitt "Erbjudanden".

5.15 Ingående delar i Regionens IT- infrastruktur

Vid åtkomst via full IT-infrastruktur ges leverantören tillgång till regionens IT-infrastruktur inklusive e-post och telefonitjänster.

Region Östergötland tillhandahåller all IT-utrustning inklusive anslutning via nät för leverantörens kommunikation med regionens vårdssystem och IT-stöd.

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

Följande ges tillgång till vid avtal om full IT-infrastrukturleverans:

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

5.16 Medicinsk diagnostik och medicinteknisk utrustning

Medicinsk diagnostik och medicinteknik finns reglerat i avsnittet Medicinsk diagnostik och medicinteknisk utrustning i Hälso- och sjukvårdens villkor.

Detta avtal har upprättats i två likalydande exemplar, varav parterna har tagit var sitt. Bindande avtal föreligger när båda parter undertecknat detta avtal.

Underskrift av behörig avtalstecknare:

Köpare

Region Östergötland

2321000040

Säljare

Aleris Psykiatri AB

5565961587

Ort / datum

Ort / datum

Underskrift

Underskrift

Namnförtydligande



Namnförtydligande

Befattning

Befattning

Signaturerna i detta dokument är juridiskt bindande. Dokumentet är signerat med Addo Sign säkra digitala signatur. Undertecknarens identitet registreras fysiskt i det elektroniska PDF-dokumentet och visas nedan. Alla tider anges i koordinerad universell tid (Coordinated Universal Time, UTC).

Undertecknare

 Jens Kristoffer Eriksson asyZriOHZoo/TB7T8+VEKA 2025-03-18 15:37:14Z	 Charlotta Elisabeth Jonegård Upphandlingschef izQ8ncw5B7GAjSZCOTLXLg 2025-03-20 12:57:41Z
--	--

Dokument i försändelsen

Avtal UC-2024-168 BUP.pdf	SHA256: 5317f100d393b7e39fdda6fde3e3260fde7b580abaa3fdd6c7c2060d3ce30c31
Personuppgiftsbiträdesavtal Aleris.pdf	SHA256: 270a5a452ab2ae4d453bf392c00945b7e034c35c82a50e987887fceb2a5f712b
Region Östergötlands allmänna villkor för kommersiella avtal.pdf	SHA256: c00ee4597de48230d2fe0e1ed9208e2b41fb55f0a840979bfb055d4fbb61e033
Bilaga, Områdesbeskrivning BUP.pdf	SHA256: 794a005b373a24428c33ea2544db58d6345edc18d0b66d3e740722a846325456
Bilaga, Gemensamma verksamheter BUP.pdf	SHA256: 51025125ae643196b718ca79a9b441eed7ef89315186c460b5dfd458d4af3cd0
Bilaga, Ersättningsbilaga.pdf	SHA256: c6f787bdf035e377c6339fbcdb5b8d814fcd8baa316ebca309609693069b1573
Bilaga, Hantering samverkan och ersättning för delfinansierad ST-läkare hos privat BUP-verksamhet.pdf	SHA256: afc2a0529dbe388b0c729d8cbd30e5f5c5d6543a27a406374facb50a0d8855e2



Dokumentet signeras digitalt med den säkra signeringstjänsten Addo Sign. Signaturbeviset i dokumentet säkras och valideras med det matematiska hashvärdet för originaldokumentet.

Dokumentet är låst för ändringar och tidsstämplat med ett certifikat från en betrodd tredje part. Alla kryptografiska signeringsbevis är inbäddade i PDF-dokumentet ifall de ska användas för validering i framtiden.

Hur man verifierar dokumentets äkthet
Dokumentet är skyddat med ett Adobe CDS-certifikat. När dokumentet öppnas i Adobe Reader ser det ut att vara signerat genom Addo Sign signeringstjänst.

Addo Sign ID-nummer: 9e59d3ad-16be-4b59-b5b0-7b6222f893d7