

**ALLMÄNNA BESTÄMMELSER  
FÖR UPPDRAGSTAGARE**  
med  
vårdavtal med Landstinget i Östergötland

Beslutade vid Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 4 december 2007

# Innehållsförteckning

## 1. AVTALSFÖRUTSÄTTNINGAR

1.1 INLEDNING .....	3
1.2 UTFÖRANDE AV UPPDRAGET .....	3
1.3 HANDELDNING OCH UTBILDNING AV STUDENTER.....	3
1.4 FORSKNING .....	3
1.5 ALLMÄNHETENS INSYN .....	3
1.6 SAMVERKAN .....	4
1.7 ORGANISATORISKA OCH ANSVARSMÄSSIGA AVGRÄNSNINGAR .....	4
1.8 INFORMATIONS- OCH SAMRÅDSANSVAR .....	4
1.9 LOKALER OCH UTRUSTNING .....	4
1.10 SÄKERHETSFRÅGOR OCH ANSVAR.....	4
1.11 LÄKEMEDELSHANTERING .....	4
1.12 MEDICINSK SERVICE .....	4
1.13 IT-POLICY .....	4
1.14 REVISION.....	5
1.15 KRISBEREDSKAP .....	5
1.16 MILJÖ .....	5

## 2. PATIENTENS STÄLLNING .....

2.1. PATIENTUPPLEVD KVALITET.....	5
2.1.2. KLINISK KVALITET.....	6
2.2 AVVIKELSEHANTERING .....	6
2.2.1 PERSONUPPGIFTSANSVAR ENLIGT PUL (PERSONUPPGIFTSLAGEN) .....	6
2.3 PATIENTJOURNALER/ÖVERLÄMNANDE AV ARKIVHANDLINGAR.....	7
2.3.1 INTYG.....	7
2.4 SEKRETESS .....	7
2.5 TOLK .....	7
2.6 HJÄLPMEDEL.....	7
2.7 SJUKRESOR.....	7
2.8 UPPFÖLJNING .....	7
2.9 AVVECKLING AV VERKSAMHET VID BYTE AV UPPDRAGSTAGARE.....	8
2.10 UTOMLÄNSPATIENTER M FL.....	8
2.11 INFORMATION TILL PATIENTEN.....	8

## **ALLMÄNNA BESTÄMMELSER FÖR UPPDRAG SOM VÅRDGIVARE TILL LANDSTINGET I ÖSTERGÖTLAND**

Nedanstående bestämmelser ingår i avtal mellan Uppdragstagaren och Landstinget i Östergötland nedan kallad Landstinget, och äger giltighet i alla delar som är tillämpliga för avtalets omfattning och inriktning.

Eventuella avvikelser mot dessa Allmänna Bestämmelser redovisas i avtal för respektive Uppdragstagare.

Landstingets riktlinjer, bestämmelser och regler som Allmänna Bestämmelser hänvisar till finns på [www.lio.se](http://www.lio.se).

### **1. AVTALSFÖRUTSÄTTNINGAR**

#### **1.1 Inledning**

Uppdragstagarens verksamhet ska bedrivas i enlighet med gällande lagar och förordningar samt aktuella myndighetsföreskrifter.

#### **1.2 Utförande av uppdraget**

Uppdragstagaren har ansvar för att en tillfredställande tillgänglighet för patienter kan tillgodoses under hela kalenderåret utifrån, för avtalet, gällande förutsättningar.

Eventuell annan verksamhet som Uppdragstagaren bedriver ska, om Landstinget så begär, hållas åtskild från den verksamhet som regleras i de avtal som tecknas med Landstinget. Uppdragstagaren ansvarar för att detta är tydligt för patienterna.

#### **1.3Handledning och utbildning av studenter**

Uppdragstagaren ska erbjuda studerande på kurser och utbildningar vid medicinsk fakultet, Linköpings universitet (Hälsouniversitetet) samt omvårdnadsprogrammen inom gymnasieskolan praktikplats och handledning. Handledning och utbildning av studenter kan initieras av såväl Landstinget som Uppdragstagaren.

Landstinget ser positivt på och förväntar sig att Uppdragstagaren har handledarkompetens och möjlighet att upprätthålla undervisningskompetens.

Möjligheterna att få tillgång till ALF- medel för utbildning samt medel för verksamhetsförlagd utbildning för medellånga vårdutbildningar är likvärdiga för Landstingets egna enheter och uppdragstagare med vårdavtal.

#### **1.4 Forskning**

Forskning är en viktig och naturlig del i det dagliga arbetet inom vård och vårdutveckling. Forskning och utveckling är grundläggande för att upprätthålla god vårdkvalitet och handledarkompetens. Uppdragstagaren ska medverka i genomförandet av kliniskt forskningsarbete på hälso- och sjukvårdens område och i folkhälsovetenskapligt forskningsarbete om Landstinget så begär. Detta regleras i särskild överenskommelse.

Möjligheterna att få tillgång till ALF- och centrala LFoU-medel (Landstingets FoU) är likvärdiga för Landstingets egna enheter och uppdragstagare med vårdavtal.

Uppdragstagaren har skyldighet att informera beställaren om vilka forskningsprojekt som bedrivs inom Uppdragstagarens verksamhet och vem som är huvudman för forskningsprojekten.

#### **1.5 Allmänhetens insyn**

Enligt kommunallagen 3:19a ska Landstinget, genom tecknat avtal med Uppdragstagare, tillgodose allmänhetens önskemål och behov av insyn i hur uppdraget utförs. Uppdragstagare förbinder sig där-

med genom tecknat avtal att, vid anmodan från Landstinget eller då allmänheten så påtalar, snarast delge Landstinget eller allmänheten de uppgifter som efterfrågas.

### **1.6 Samverkan**

Uppdragstagaren ska utifrån den vård som avtalet omfattar medverka till att det finns fungerande samverkansformer med andra vårdaktörer.

### **1.7 Organisatoriska och ansvarsmässiga avgränsningar**

Uppdragstagaren ansvarar för att namngiven verksamhetschef finns för att utföra uppdraget.

Uppdragstagaren har det fulla medicinska och ekonomiska ansvaret för sin verksamhet.

### **1.8 Informations- och samrådsansvar**

Parterna har, utifrån den verksamhet som avtalet omfattar, ett ömsesidigt informations- och samrådsansvar beträffande verksamhetsförändringar som påverkar tillgänglighet och annan service gentemot allmänhet och patienter samt samarbetet mellan parterna. Detta gäller också förändringar som vidtas i Uppdragstagarens organisation.

### **1.9 Lokaler och utrustning**

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

Uppdragstagarens lokaler och utrustning ska uppfylla gällande lagar och myndighetsföreskrifter samt minimikraven i Landstingets riktlinjer för funktionssäkerhet.

Landstinget förbehåller sig rätten att godkänna verksamhetens lokaler.

### **1.10 Säkerhetsfrågor och ansvar**

Uppdragstagaren åtar sig att följa de specifika riktlinjer som Landstinget utfärdat för uppdragstagare avseende patientsäkerhet, funktionssäkerhet och krisberedskap.

### **1.11 Läkemedelshantering**

Uppdragstagaren ska aktivt ta del av och följa rekommendationer kring hantering respektive receptföreskrivning av läkemedel, förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen samt speciallivsmedel utgivna av Landstinget, bland annat från Landstingets lagstadgade läkemedelskommitté. Avvikelser från givna rekommendationer och anvisningar ska vid begäran från kostnadsansvarig eller avtalsansvarig inom Landstinget kunna förklaras och motiveras utifrån medicinska skäl.

### **1.12 Medicinsk service**

I Landstingets grundläggande infrastruktur för medicinsk service ingår Laboratoriemedicinskt Centrum (LMC) samt Bildmedicinskt Centrum (BMC). Av patientsäkerhetsskäl strävar Landstinget efter att nå en sammanhållen vårdinformation. Därför kan LMC/BMC tillhandahålla medicinsk service till privata Uppdragstagare, till samma pris som till Landstingets egna enheter.

Om Uppdragstagaren väljer att anlita annan leverantör av medicinsk service ska denna leverantör vara ackrediterad av Swedac.

Om avtalet har sin grund i lagen om läkarvårdsersättning (1993:1651) eller i lagen om ersättning för sjukgymnastik (1993:1652) ska laboratorie- och röntgenundersökningar, som inte klaras inom ramen för Uppdragstagarens verksamhet, utan kostnad för Uppdragstagaren utföras inom LMC respektive BMC.

### **1.13 IT-policy**

Uppdragstagaren ska ha en informationshantering som möjliggör effektiv informationsöverföring i vårdkedjan mellan Uppdragstagaren och andra vårdgivare för att underlätta en god, effektiv och patientsäker vård.

I avtal ska regleras:

- vilka krav som ställs på Uppdragstagarens IT-stöd
- hur Uppdragstagaren, om det är aktuellt, får tillgång till IT-stöd som Landstinget använder och tillhandahåller
- vilken information som Uppdragstagaren ska leverera till landstinget
- vilken information som Landstinget ska leverera till Uppdragstagaren

### 1.14 Revision

Av Landstingets huvudmannaskap följer en skyldighet för Landstinget att fortlöpande inspektera Uppdragstagarens verksamhet. Uppdragstagaren accepterar att Landstinget, på Landstingets bekostnad och på ordinarie arbetstid, företar medicinsk revision av Uppdragstagarens verksamhet samt revision av Uppdragstagarens kvalitetssäkringssystem. Landstinget utser från fall till fall vilken expertis som ska genomföra revisionen.

Landstinget äger även rätt att på ovanstående villkor genomföra ekonomisk revision av Uppdragstagaren före dag för driftsstart.

Uppdragstagaren ska utan ersättning biträda Landstinget och av Landstinget utvald expertis vid revision beträffande framtagande av de uppgifter, information och handlingar med mera som begärs.

### 1.15 Krisberedskap

Avtalet gäller även vid extraordinär händelse i fredstid, under höjd beredskap och i krig. För beredskap inför stora olyckor och katastrofer i fred och krig har Uppdragstagaren skyldighet att vid behov medverka i utbildning, planering och räddningsinsatser i enlighet med av Landstinget upprättade beredskapsplaner.

### 1.16 Miljö

Lagkrav och myndighetsförelägganden inom miljöområdet som rör vårdgivare reglerar främst avfalls- och kemikaliehantering. Avfall ska sorteras enligt gällande lagstiftning samt i enlighet med gällande lokala bestämmelser. För kemikalieanvändning gäller produktvalsprincipen, dvs. att användningen av hälso- och miljöskadliga produkter ska minimeras. Kemikalier eller kemiska produkter med miljö- och hälsofarliga egenskaper ska årligen dokumenteras och redovisas till Landstinget. Ämnen i KEMIs begränsningsdatabas ska godkännas av Landstinget före användning av Uppdragstagaren. Godkännande initieras och bekostas av Uppdragstagaren.

Landstingets miljöpolicy innebär att verksamheter som utförs på uppdrag av Landstinget ska bedrivas på miljömässigt hållbart sätt genom en ambition att minska och/eller miljöanpassa transporter, minska energiförbrukningen och öka andelen el/värme från förnyelsebara energikällor, minska avfallsmängderna, ställa miljö- och hälsokrav vid inköp/upphandlingar samt minska användningen av miljö- och hälso- och miljöskadliga kemiska produkter. Miljöarbetet ska följas upp och kunna redovisas för Landstinget.

## 2. PATIENTENS STÄLLNING

### 2.1. Patientupplevd kvalitet

Grundläggande för Uppdragstagarens vårdinsatser ska vara **a t t**

- patienten/närstående ska bemötas med respekt
- uppdragstagaren i dialog med patienter och närstående ska skapa möjlighet till delaktighet under hela vårdprocessen. Patienten/närstående ska vara delaktig i beslut som tas kring dennes sjukdom/problem och den vård som ges
- patienten ska upplysas om sitt hälsotillstånd och om de behandlingsalternativ som står till buds och om de effekter som är förknippade med de olika behandlingsmetoderna. I de fall patienten har nedsatt autonomi ska upplysningen ges till närstående
- patienten/närstående i vårdmötet ska uppleva att den som ger vård tar sig tid att lyssna
- den som söker vård snarast ska få besked om tider för besök, eventuell behandling, eller annan åtgärd
- vid behov hänvisa till annan vårdgivare och därmed försäkra patienten om en kvalitativt god sjukvård

- ta sitt ansvar för att en god kontinuitet uppnås i vårdprocessen
- tillämpa och informera om nationella och lokala regler avseende patientens möjlighet att välja annan vårdgivare
- alla patienter ska behandlas likvärdigt oavsett kön, ålder, funktionshinder, social position, etnisk eller religiös tillhörighet samt sexuell identitet
- tillse att patienter informeras om principer för åtkomst till vårddokumentation och att samtyckesprinciperna efterlevs
- följa de riktlinjer som gäller personer med folkbokföringssekretess och använda landstingets reservnummer (U- resp. F-nr).

### **2.1.2. Klinisk kvalitet**

Uppdragstagaren ska ge information om sin kvalitet i form av kliniska resultat.

I avtal ska regleras vilken information som Uppdragstagaren ska leverera till Landstinget.

## **2.2 Avvikelsehantering**

Patientsäkerhetsgruppen vid Landstingets ledningsstab samordnar för Landstingets räkning hanteringen av avvikelser inom samtliga Uppdragstagares vård- och behandlingsverksamheter. Landstingets chefläkare svarar för anmälningsskyldigheten gentemot Socialstyrelsen enligt Lex Maria. I uppdragsavtalet överenskomms vilken av chefläkarna som ska utreda de händelser hos Uppdragstagaren som kan komma att anmälas enligt Lex Maria.

Uppdragstagaren ska ha handlingsprogram för avvikelsehantering och en förordnad avvikelssamordnare samt vara ansluten till Synergisystemet. Uppdragstagaren ska vidare ha rutiner för att säkerställa ett så fullständigt bedömningsunderlag som möjligt i ärenden där Lex Maria-anmälan kan bli aktuell. Avvikelssamordnaren ska ha genomgått Synergiutbildning och bör också ha genomgått händelse- och riskanalysutbildning. Avvikelssamordnaren bör delta i den vidareutbildning på dessa områden som Landstinget erbjuder.

Avvikelser ska hanteras enligt handlingsprogrammet, vilket innefattar avvikelserapportering, utredning, åtgärd samt återkoppling. Uppdragstagaren genomför i samråd med patientsäkerhetsgruppen händelse- och riskanalyser. Förekommande statistik från Synergi samt återkoppling av analyser och åtgärder ska redovisas för Uppdragstagarens personal på personalmöten. Lex Maria-ärenden ska redovisas i avidentifierad form på Landstingets hemsida LISA. Återkoppling till Uppdragstagaren sker genom Patientsäkerhetsdialogen som genomförs av patientsäkerhetsgruppen minst vartannat år. I dialogen ingår att följa flödet av avvikelserapporter samt händelse- och riskanalyser. Särskild vikt ska läggas vid redovisning av de åtgärder som vidtagits för att minska risker.

Uppdragstagaren är skyldig att under avtalsperioden informera Landstinget för det fall anställda hos Uppdragstagaren, eller den Uppdragstagaren anlitar, av annan anmäls till Socialstyrelsen eller HSAN. Detsamma gäller anmälningar till patientnämnden samt patient- respektive läkemedelsförsäkringen.

Uppdragstagaren har ansvar för att rutiner finns för information till patienterna avseende patientnämnden, HSAN samt patient- respektive läkemedelsförsäkringen. Uppdragstagare erbjuds att delta i utbildningar som Landstinget anordnar inom dessa områden.

Vid anmälningar enligt ovan liksom ingripanden från Socialstyrelsen eller HSAN har Landstinget rätt att påkalla förhandling. Om Uppdragstagaren och Landstinget inte kan komma överens om åtgärder för att förhindra nya avvikelser ska detta utgöra grund för hävning av uppdragsavtalet. Uppdragstagaren har inte rätt att kräva skadestånd, utan enbart rätt till ersättning för arbete som Uppdragstagaren kan visa har utförts och som är till nytta för Landstinget.

### **2.2.1 Personuppgiftsansvar enligt PUL (Personuppgiftslagen)**

I egenskap av personuppgiftsansvarig har Landstingsstyrelsen för behandling av personuppgifter utsett landstingets informationssäkerhetschef till sitt personuppgiftsombud.

Privat Uppdragstagare är personuppgiftsansvarig för sin behandling av personuppgifter och tillsynsmyndighet är Datainspektionen. Privat Uppdragstagare ska utse eget personuppgiftsombud och har även rätt att kunna utse Landstingets personuppgiftsombud efter särskild överenskommelse. Om Upp-

dragstagaren inte utser något personuppgiftsombud måste kontakt tas med Datainspektionen vid varje enskild personuppgiftsbehandling (personregister).

### **2.3 Patientjournaler/Överlämnande av arkivhandlingar**

Det åvilar båda parter att verka för att patientens medgivande inhämtas så att inte hinder uppkommer i informationsöverföring mellan Uppdragstagare och Landstinget. Uppdragstagaren ska, om patientens medgivande finns, utlämna kopia av patientjournal till annan vårdgivare som lämnar vård till patienten. Dessa villkor gäller även för Landstinget då utlämnande av kopior ska ske till Uppdragstagaren.

Den som avser att upphöra med avtalad enskild verksamhet ska sörja för att journalerna tas om hand på ett sådant sätt att uppgifter om patienterna inte kan åtkommas av obehörig. I första hand ska journal – med patientens medgivande – överlämnas till annan hälso- och sjukvårdspersonal som framöver ska svara för patientens vård och behandling. Om det inte är genomförbart ska anmälan ske till Socialstyrelsen för beslut enligt § 11 patientjournallagen.

Med patientjournal avses uppgifter om vård och behandling av patient, oavsett vilket medium dessa uppgifter är lagrade på.

#### **2.3.1 Intyg**

Uppdragstagaren är skyldig att utan särskild ersättning lämna utlåtanden, intyg, journaler med mera som Personskadereglering AB (PSR) begär. PSR arbetar för Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag och hanterar landstingens patientförsäkring.

### **2.4 Sekretess**

Uppkommer skada för Landstinget, direkt eller indirekt, på grund av brister i Uppdragstagarens handhavande av sekretesskyddade uppgifter och skadestånd måste utges, äger Landstinget rätt att avkräva Uppdragstagaren motsvarande ersättning. Bedöms den inträffade skadan som grov ska detta utgöra grund för Landstinget att häva avtalet.

Motsvarande ersättningsrätt gäller om Landstinget på sätt som ovan åsamkar Uppdragstagaren skada.

### **2.5 Tolk**

Alt 1:

För patient som inte behärskar svenska eller är allvarligt hörsel- eller talskadad ska enligt förvaltningslagen (1986:223) tolk anlitas. Språktolk kan, på Uppdragstagarens bekostnad, rekvireras genom tolkförmedling som Landstinget har avtal med. Dövtolk rekvireras genom Landstingets tolkcentral. Landstinget ersätter Uppdragstagaren för kostnaderna för dövtolk.

Alt 2, gäller avtal som har sin grund i lag om läkarvårdsersättning (1993:1651) alternativt i lag om ersättning för sjukgymnastik (1993:1652):

För patient som inte behärskar svenska eller är allvarligt hörsel- eller talskadad ska enligt förvaltningslagen (1986:223) tolk anlitas. Uppdragstagaren äger rätt att av Landstinget erhålla ersättning för tolkkostnader som uppkommer i samband med vård av patienter, vilka enligt förvaltningslagen äger rätt till tolkbiträde. Språktolk rekvireras genom tolkförmedling som Landstinget har avtal med. Dövtolk rekvireras genom Landstingets tolkcentral.

### **2.6 Hjälpmedel**

Uppdragstagaren ansvarar för att skriva ut hjälpmedel i enlighet med Landstingets anvisningar och följa de riktlinjer som råder kring hjälpmedelshantering inom Landstinget.

### **2.7 Sjukresor**

Uppdragstagaren ska följa och informera patient om Landstingets regler för sjukresor.

### **2.8 Uppföljning**

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ansvarar landstingen för att planera och erbjuda hälso- och sjukvårdsinsatser för befolkningen inom det egna landstinget. Landstinget ska planera sin hälso- och

sjukvård med utgångspunkt från befolkningens behov av vård. Landstinget har också ett ansvar för att följa upp den verksamhet som bedrivs och därför är det en förutsättning för att ersättning ska utbetalas att Uppdragstagaren för varje patientkontakt lämnar Landstinget information om patientens personnummer och åtgärd. Uppdragstagaren ska lämna informationen till Landstingets Vårddatalager (VDL). Uppdragstagaren ska även verka för att Landstinget kan få information om aktuell diagnos för varje patientkontakt hos Uppdragstagaren. Diagnossättningen ska fullgöras utifrån "Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997" (ICD 10).. Uppdragstagaren svarar för att data som lämnas till VDL är valida och har god, erforderlig kvalitet och funktion.

Uppdragstagaren ska delta i uppföljningar, undersökningar och utvärderingar som Landstinget fastställer och genomför - på samma villkor som gäller för Landstingets egna vårdenheter. Detta inkluderar medverkan i undersökningar där IT-stöd saknas (till exempel enkäter, förfrågningar och särskilda redovisningar).

## **2.9 Avveckling av verksamhet vid byte av Uppdragstagare**

Om verksamheten efter avtalets utgång ska övertas av annan Uppdragstagare ska Uppdragstagaren aktivt medverka till att en medicinskt säker övergång till ny Uppdragstagare kan ske.

## **2.10 Utomlänspatienter m fl**

Uppdragstagaren är, om inte annat avtalats, skyldig att inom ramen för Riksavtalet för utomlänsvård ta emot patient även från annat landsting än Östergötland och har rätt att fakturera Landstinget.

Vårdskyldighet gäller på samma sätt för patient från EU/EES-land, Schweiz eller land med vilket Sverige har sjukvårdsöverenskommelse.

Privat Uppdragstagare som inte har geografiskt ansvar ska inte, om annat inte överenskommit, ta emot patient som är asylsökande.

## **2.11 Information till patienten**

Samtliga Uppdragstagare ska ingå i den samlade informationen om hälso- och sjukvårdsutbudet.

Detta innebär att uppgifter om Landstingets Uppdragstagare som är riktade till patienter och/eller medborgare ska finnas tillgängliga i informationsmaterial som Landstinget publicerar och på Landstingets webbplats. I takt med att olika vårdtjänster via webben utvecklas inkluderas Uppdragstagarna i tillämpliga delar. Det är viktigt att den information som Uppdragstagare ger allmänheten är i samklang med Landstingets information.