

ÖSTERMALMS STADSDELSFÖRVALTNING

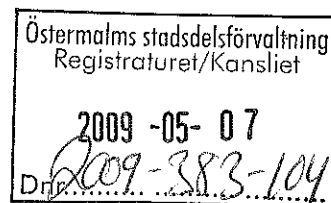
Mellan

1. Stockholms läns landsting,
organisationsnummer 232100-0016,
genom Hälsö- och sjukvårdsnämnden ("**Beställaren**") och
2. Östermalms stadsdelsförvaltning, organisationsnummer 121000-
0142 ("**Vårdgivaren**"),

har slutits följande

2009-03-24

Utredningsenheten
Barn och ungdom



Vårdavtal

§ 1 Avtalets omfattning och giltighetstid

I detta avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av ungdomsmottagning i Östermalm, Norrmalm och Kungsholmen stadsdelar ("**Verksamheten**")

Avtalet gäller perioden 20090101 - 20101231.

§ 2 Avtalsinnehåll

Villkoren för Vårdgivarens bedrivande av Verksamheten framgår av detta avtal.

Avtalet består av nedan uppräknade dokument och om det förekommer motstridiga villkor i dem skall dokumenten tolkas i följande ordning:

- 1 Detta avtal
- 2 Ersättningsvillkor, bilaga (1)
- 3 Allmänna villkor, bilaga (2)
- 4 Uppdragsbeskrivning, bilaga (3)
- 5 Uppföljningsplan, bilaga (4)
- 6 Informationsförsörjning, bilaga (5)

§ 3 Ändrade ägarförhållanden (*)

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos Vårdgivarens eventuella moderbolag, skall utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. På begäran av Beställaren skall Vårdgivaren lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Vårdgivarens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet. Beställaren skall därefter pröva om Avtalet skall

fortsätta att gälla eller om Avtalet skall sägas upp jämlikt § 4 (f) nedan. Beställaren skall skriftligen meddela Vårdgivaren om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet.

§ 4 Förtida upphörande

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

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

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

- c. Vårdgivaren kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation eller om fara för obestånd föreligger; (*)
- d. Vårdgivaren eller någon i dess ledning, enligt den tillsynsmyndighet som granskar Vårdgivaren, har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning;
- e. Vårdgivaren vid upprepade tillfällen inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatter och inte vidtagit rättelse inom 30 dagar från skriftligt påpekande från Beställaren; eller
- f. Ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos dess moderbolag väsentligen förändrats och detta inte skriftligen har godkänts av Beställaren enligt § 3 ovan. (*)

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

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

§ 5 Force majeure

Part är befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet, om underlåtenheten har sin grund i krig, strejk, lockout, brand, översvämning, knapphet på transporter eller energi, myndighets åtgärd, nytillkommen eller ändrad lagstiftning eller

annan omständighet som ligger utanför ifrågavarande parts kontroll och omständigheten förhindrar eller försenar fullgörandet av förpliktelsen ("**Befrielsegrund**").

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

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

§ 6 Kontaktpersoner

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

§ 7 Meddelanden

Meddelanden i anledning av Avtalet skall skickas till respektive parts kontaktperson med post, e-post eller telefax. Meddelandet anses ha kommit till mottagaren tre arbetsdagar efter det att meddelandet skickats.

§ 8 Överlåtelse

Ingen av parterna äger rätt att överlåta eller pantsätta Avtalet eller någon rättighet eller skyldighet enligt Avtalet utan den andra partens skriftliga samtycke.

§ 9 Tillämplig lag och tvister

Avtalet skall tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

Tvist i anledning av Avtalet skall avgöras av allmän domstol med Stockholms tingsrätt som första instans. (*)

§ 10 Särskilda bestämmelser

Särskilda bestämmelser föreligger ej.

◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆

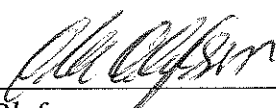
Avtalet har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

Ort och datum *N/B-2009*

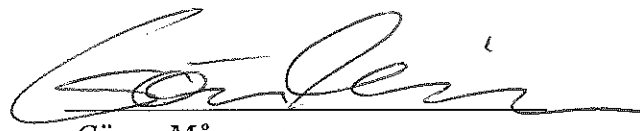
Ort och datum *6/5 2009*

Stockholms läns landsting
Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Östermalms stadsdelsförvaltning



Olle Olofsson
Avdelningschef



Göran Månsson
Stadsdelsdirektör

=====

Symbolen (*) markerar att stycket inte är tillämpligt för SLL:s egna verksamheter.

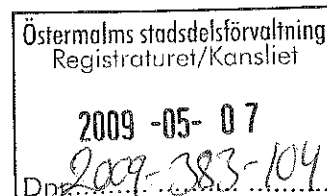
2009-03-24

Utredningsenheten
Barn och ungdom

ERSÄTTNINGSVILLKOR

1 Grunder

Ersättningen består av tre delar: en fast ersättning, en rörlig prestationsersättning och en bonusersättning/vite.



2 Fast ersättning

Beställaren betalar år 2009 till Vårdgivaren en fast ersättning om 175 Kr per ungdom i åldern 12 - 22 år i mottagningens upptagningsområde. Antalet ungdomar beräknas utifrån SCB:s befolkningsprognos för aktuellt år.

För år 2009 är antalet ungdomar 17 098 st och den fasta ersättningen 2 992 150 kr. Motsvarande värden för år 2010 fastställs av Beställaren som informerar Vårdgivaren.

3 Rörlig prestationsersättning

Ersättning betalas endast för besök registrerade enligt Beställarens anvisningar.

3.1 Prestationsersättning för besök hos läkare och barnmorska

Beställaren betalar Vårdgivaren en besöksersättning för besök som utförs i enlighet med uppdragsbeskrivningen.

Besökskategori	Kr/besök
Barnmorskebesök	100 kr
Läkarbesök	200 kr

3.2 Prestationsersättning för besök kontaktsparning

Beställaren betalar Vårdgivaren en ersättning om 300 kr för smittspårning av STI.

3.3 Prestationsersättning för tolkbesök

Utöver ersättning enligt p 3.1 betalar Beställaren Vårdgivaren en ersättning om 300 kr för besök då tolk närvarat.

3.4 Ersättning för utomlänspatienter

Vårdgivaren har rätt att fakturera Beställaren för vård av utomlänspatienter enligt Beställarens anvisningar, se Uppdragsguiden.

4 Bonus och viten

Beställaren beräknar och fakturerar Vårdgivaren viten enligt p 4.1 och 4.2.

4.1 Kvalitetsmål

”**Grundbelopp**” definieras som 3 procent av den totala ersättning som Beställaren utbetalt till Vårdgivaren för den verksamhet som Vårdgivaren enligt detta avtal har utfört under ett kalenderår.

Om Vårdgivaren inte når vissa i Uppföljningsplanen specificerade vitesnivåer betalar Vårdgivaren till Beställaren ett vite. Detta vite utbetalas med den i Uppföljningsplanen angivna procentsatsen av Grundbeloppet.

4.2 Inrapportering

Om Vårdgivaren inte rapporterar till Beställaren enligt Uppföljningsbilagan äger Beställaren rätt att innehålla 5 procent av det på varje faktura fakturerade beloppet från den månad rapporteringen uteblir fram till dess att rapportering sker. Beställaren återbetalar då 80 procent av det innehållna beloppet.

Om verksamheten utförs till en volym eller kvalitet som understiger kraven i Uppdragsbeskrivningen äger Beställaren rätt att från Vårdgivaren återkräva en i förhållande till avvikelsen proportionerlig del av den fasta ersättningen.

4.3 Miljö

Fem promille av avtalets omslutning avser målrelaterad ersättning för miljöcertifiering. Beställaren reducerar Vårdgivarens ersättning med 0,5 procent av hela ersättningen enligt detta avtal, om Vårdgivaren inte visar gällande miljöcertifikat enligt ISO-standard 14001. Om den totala ersättningen till Vårdgivaren (sammanräknat alla avtal med Beställaren) understiger 15 Mkr per år kan Vårdgivaren som ett alternativ till miljöcertifiering ansöka om miljödiplom som Beställaren utfärdar (*se information på Uppdragsguiden*).

Landstingets miljöprogram för åren 2007-2011, Miljösteg 5, kan hämtas på Uppdragsguiden.

4.4 Bonus

En bonusersättning utgår med 1 procent av den totala ersättningen under året om Vårdgivaren under perioden juni-augusti upprätthållit ordinarie verksamhet och tillgänglighet.

5 Medicinsk service

Beställaren svarar för samtliga kostnader för alla medicinska serviceutredningar som utförs enligt detta uppdrag.

6 Lokaler

Vårdgivaren svarar för samtliga kostnader för de lokaler som behövs för uppdragets utförande.

7 Utrustning

Vårdgivaren svarar för samtliga kostnader för den utrustning som behövs för uppdragets utförande.

8 Tolkar

Beställaren svarar för kostnaden för språktolk eller teckentolk vid patientkontakt om Vårdgivaren anlitar tolkverksamhet som Stockholms läns landsting har avtal med.

9 Sjukresor

Beställaren svarar för kostnader för sjukresor om entreprenör som Stockholms läns landsting har avtal med anlitas.

10 Utbildningsplatser

Beställaren ersätter Vårdgivaren för utbildningsplatser denna tillhandahåller för vårdyrkesstuderande med av Stockholms läns landsting fastställd ersättning. Dessa ersättningar finns tillgängliga på Uppdragsguiden.

11 Fakturering

Vårdgivaren skickar faktura till Beställaren månadsvis i efterskott till adress som Beställaren skriftligt anger. På fakturan samlas samtliga poster som skall faktureras den månaden.

Ersättningar som utgår med årsbelopp faktureras månadsvis med en tolfedel av årsbeloppet.

Fakturan utformas och specificeras enligt Beställarens anvisningar. Beställaren äger rätt att kräva att Vårdgivaren specificerar vissa uppgifter elektroniskt.

Beställaren äger rätt att införa elektronisk fakturering och att ställa system för detta till Vårdgivarens förfogande för användning.

12 Moms

Privata vårdgivare och landstingsägda bolag äger rätt att på fakturerat belopp enligt detta kapitel göra ett tillägg på sex procent motsvarande kompensation för att de inte äger rätt att göra avdrag för moms.

13 Betalningsvillkor

Betalning sker mot faktura 22 dagar efter fakturans ankomst. Faktura skall anses ha nått fram till Beställaren senast fem dagar efter det att fakturan skickats från Vårdgivaren.

Vårdgivaren har inte rätt att ta ut faktureringsavgift eller andra avgifter eller pristillägg som inte framgår av detta Avtal.

Rätten till ersättning har förfallit om kravet inte fakturerats tre månader efter det att vårdtjänsten avslutades.

14 Invändning mot faktura

Invändningar mot fakturan skall ske senast tre månader efter mottagandet för att beaktas. Vid befogad invändning skall reglering av felaktigt fakturerat belopp ske inom 30 dagar.

15 Dröjsmål

Betalningsmottagande part äger vid försenad betalning rätt att ta ut dröjsmålsränta enligt gällande räntelagar.

16 Prisjustering

För den fasta ersättningen per ungdom enl mom 2 ovan gäller följande.

Priset skall vara oförändrat till och med 2009-12-31. Under resterande avtalstid skall 20 % av ersättningen vara fast och 80 % underlag för prisjustering enligt årliga förändringar i Landstingsprisindex (LPI) per den 1:a maj varje år, med början 2010-05-01.

LPI tas fram av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och redovisas som årsvärden per kalenderår. LPI redovisar faktiskt utfall av

förändringar i kostnader för arbetskraft och övriga tjänster under ett kalenderår och publiceras av SKL i mars månad.

Basår för LPI för detta Avtal är år 2007, innebärande att en jämförelse första gången skall ske mot år 2008, med publicering i mars månad år 2009. År 2008 utgör basår för prisjustering nästkommande tolv månadersperiod med jämförelse mot år 2009. Prisjustering för kommande 12 månadsperioder beräknas på motsvarande vis.

Justering av priser enligt index föregås inte av förhandling. Beställaren informerar Vårdgivaren om ersättningen efter indexjustering. Den rörliga prestationsersättningen enligt mom 3 är fast under avtalsperioden.

ÖSTERMALMS STADSDELSFÖRVALTNING

2009-03-24

Utredningsenheten
Barn och ungdom

Allmänna villkor

1 Allmänna utgångspunkter

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv skall genomsyra hela hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling. Den som söker hälso- och sjukvård skall få den vård, behandling och rådgivning som bedöms relevant i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vårdgivaren skall bedriva ett aktivt riskförebyggande arbete för att förhindra vårdskador.

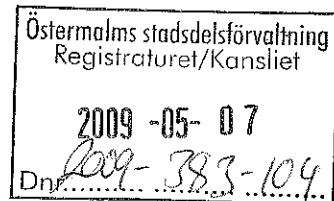
Vården skall ges med respekt för alla patienters lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården. Verksamheten skall präglas av hög etisk medvetenhet. Vårdgivaren skall tillhandahålla en vård på lika villkor oavsett kön, ålder, funktionshinder, social position, etnisk eller religiös tillhörighet samt sexuell identitet. Vården skall ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar och dessa skall vägs in i de kliniska besluten.

Landstingsfullmäktige har fastställt policydokumenten "Vård i Dialog", "Värdegrund för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting" samt "Handikappolitiskt program för Stockholms läns landsting", se Uppdragsguiden (www.uppdragsguiden.sll.se). Dessa dokument skall säkerställa att vården utmärks av hög kvalitet och helhetssyn, där patienten och dennes närstående ges ett värdigt omhändertagande och gott bemötande samt visas omtanke och respekt.

Vårdens resurser skall användas på ett så effektivt sätt att de kommer så många behövande som möjligt till nytta. LEON-principen, som innebär att vård ges på lägsta effektiva omhändertagandenivå, skall tillämpas.

Vården i Stockholms läns landsting (SLL) är indelad i följande nivåer:

- **Vårdguiden** på telefon och Internet med sjukvårdsinformation och sjukvårdsrådgivning samt råd och stöd för egenvård. Vårdguiden kan också lotsa patienten till rätt vårdnivå.



- **Primärvården** utgör första linjens hälso- och sjukvård för barn och vuxna – både för somatiska och psykiska sjukdomar, inklusive beroendevård. Inom primärvården finns också jourverksamhet kvällar, nätter och helger.
- **Specialiserad vård** innefattar: öppen och sluten geriatrisk vård, öppen och sluten psykiatrisk vård inklusive barn- och ungdomspsykiatri och beroendevård, somatisk öppen och sluten vård utanför sjukhusen, öppen och sluten vård på sjukhusen, samt avancerad hemsjukvård.
- **Högspecialiserad vård** som framför allt ges vid universitetssjukhus.

2 Vårdgaranti

Vårdgivaren skall tillämpa SLL:s vid varje tidpunkt beslutade besöks- och vårdgarantier och delta i uppföljningar av besöks- och vårdgaranti samt väntetider enligt Beställarens anvisningar, se Uppdragsguiden.

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

3 Patientnämnden

Landstingets Patientnämnd handlägger ärenden som rör den hälso- och sjukvård som Vårdgivaren svarar för. Vårdgivaren skall snarast, och utan kostnad, ge nämnden den information och svar på ställda skrivelser som begärs.

4 Remisser

Vårdgivaren skall följa de krav och regler SLL har för utfärdande av remisser, se Uppdragsguiden.

5 Tillgänglighet

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

Vårdgivaren skall göra verksamheten i alla avseenden tillgänglig för personer med olika funktionsnedsättningar, även kognitiva funktionsnedsättningar.

Vårdgivaren ansvarar för att det finns för verksamheten ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning. De lokaler och den utrustning

som är avsedda för patienter skall vara anpassade och tillgängliga för personer med olika funktionsnedsättningar.

Vårdgivaren skall följa Plan- och Bygglagens krav och Boverkets föreskrifter och allmänna råd om undanröjande av enkelt avhjälpbara hinder.

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

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

6 Asylsjukvård

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

Asylsökanden skall erbjudas vård som inte kan anstå.

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

För vuxna asylsökande finns i primärvården särskilda mottagningar.

Kostnaderna för sjukvård enligt ovan faktureras Beställaren i särskild ordning, se Uppdragsguiden.

7 Katastrophsituation och höjd beredskap

Vårdgivaren är skyldig att delta i totalförsvarsplanering, överläggningar och övningar för att kunna verka även under katastrofer, kriser och krig.

Vårdgivaren skall vid höjd beredskap, katastrof-, kris- och krigsläge samt epidemiläge 3 (influensapandemi eller motsvarande katastrofläge) följa direktiv ställda av SLL för utförande av tjänsterna.

Vårdgivaren skall medverka vid av SLL organiserade övningar i sådan omfattning att Vårdgivaren kan bedriva en fortsatt verksamhet även i kritiska lägen. Vårdgivaren skall lämna SLL de upplysningar som kan behövas för totalförsvarsplaneringen.

8 Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet

Vårdgivaren skall inrätta ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården, SOSFS 2005:12.

9 Information och marknadsföring

Vårdgivaren ansvarar för att informera om sin verksamhet till invånare, patienter, samverkansparter och andra intressenter.

Vårdgivaren ansvarar för att de egna uppgifterna i SLL:s Elektroniska Katalog (EK) är korrekta och aktuella.

Vårdgivaren ansvarar för att marknadsföring av verksamheten är saklig och följer Beställarens riktlinjer för marknadsföring, se Uppdragsguiden.

10 Informationsmöten

Vårdgivaren skall vara representerad på informationsmöten Beställaren kallar till.

11 Patientjournaler

Vårdgivaren skall upprätta, hantera och bevara patientjournaler enligt gällande lagar och förordningar.

Vid utlämnande av kopior av patientjournal till patient skall Vårdgivaren följa SLL:s regler om avgiftsbeläggning vid utlämnande av kopior av allmän handling.

Vårdgivaren skall, om patientens medgivande finns, utlämna kopia av patientjournal till annan vårdgivare som lämnar vård till patienten. Vårdgivaren äger inte rätt till någon ersättning för detta.

Vårdgivaren skall i journalsystem registrera diagnoser och vårdkontakter enligt av SLL fastställd terminologi, se Uppdragsguiden.

Med patientjournal avses journaler oavsett vilka media de är lagrade på.

När en samordnad patientjournal blir aktuell skall Vårdgivaren följa kommande anvisningar från SLL avseende detta.

12 Personal

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

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

Vårdgivaren skall skriftligen informera Beställaren om byte av verksamhetschef.

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

Personal med patientkontakt skall tala och förstå svenska.

13 Tystnadsplikt

Vårdgivare skall tillse att även annan personal än hälso- och sjukvårdspersonal har samma tystnadsplikt som hälso- och sjukvårdspersonal. Detta gäller även underleverantörer och deras personal.

14 Underleverantör

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

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

15 Medicinsk service

Med medicinsk service menas tjänster inom laboratoriemedicin, radiologi, klinisk fysiologi neurofysiologi, gastrointestinal endoskopi, spermaprover, transfusionsmedicin samt nukleärmedicin.

För medicinsk service där Vårdgivaren inte har hela kostnadsansvaret skall Vårdgivaren anlita leverantör av medicinsk service som SLL har avtal med.

För medicinsk service där Vårdgivaren har hela kostnadsansvaret, skall Vårdgivaren välja leverantör som har avtal med SLL eller är ackrediterad av SWEDAC.

Vårdgivare som bedriver eget närlaboratorium skall ha ackrediterat detta hos SWEDAC.

Vårdgivare som utför så kallade patientnära analyser för egna patienter skall kvalitetssäkra analyserna genom avtal med laboratorium ackrediterat av SWEDAC. För definition av patientnära analyser, se Uppdragsguiden. Vårdgivaren är skyldig att följa anvisningar på Uppdragsguiden för kvalitetssäkring av de patientnära analyserna.

Beställaren äger rätt att granska Vårdgivarens nyttjande av medicinsk service.

Den vårdgivare som utfärdar remiss för en medicinsk serviceutredning är ansvarig för kostnaderna för denna, såvida inte annat framgår av detta Avtal, vårdprogram, VISS eller andra av SLL fastställda dokument. Vid utfärdande av remiss för en medicinsk serviceutredning skall på remissen anges Kombikod för den egna verksamheten. Kombikod för någon annan verksamhet får inte användas, se Uppdragsguiden.

16 Läkemedel

Läkemedelsbehandling skall ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Valet av distributionsform skall ske utifrån den enskilda patientens medicinska situation. Kvaliteten vid läkemedelsbehandling av äldre skall särskilt beaktas.

Vårdgivarens förskrivning skall ske i enlighet med de rekommendationer som utfärdas av eller förmedlas av såväl SLL:s centrala läkemedelskommitté (Läksak) som den lokala läkemedelskommittén, inklusive Kloka listan® och Kloka råd.

Det åligger Vårdgivaren att ta del av producentoberoende läkemedelsinformation som förmedlas bland annat via Läksak och läkemedelskommittéerna samt på www.janusinfo.se.

Kontakter och samverkan med läkemedelsindustrin skall följa de avtal och överenskommelser som har träffats av SLL med berörda intressentorganisationer, se Uppdragsguiden.

Upphandlade läkemedel och varor där SLL har rabatter skall användas om det inte finns medicinska skäl däremot.

Recept och hjälpmedelskort skall vara försedda med kvalitetssäkrad identifikation som innehåller personlig förskrivarkod och arbetsplatskod med koppling till Vårdgivarens uppdrag enligt Avtalet. Det åligger Vårdgivaren att tillse att Vårdgivarens arbetsplatskoder används på ett korrekt sätt.

Vårdgivaren skall planera för och införa förskrivarstöd så snart sådant finns tillgängligt i journalsystemet. För tillgängliga tjänster, se Uppdragsguiden.

Kassation av läkemedel skall ske på ett miljömässigt korrekt sätt.

Kliniska provningar av läkemedel som genomförs av Vårdgivaren eller som Vårdgivaren medverkar i, skall senast vid start meddelas den lokala läkemedelskommittén.

17 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial

Vårdgivare som i sitt uppdrag har att efter behovsbedömning eller vårdplanering förskriva hjälpmedel, förbrukningsmaterial eller näringsprodukter skall följa SLL:s anvisningar, regler och beställningsrutiner, se Uppdragsguiden. Vårdgivaren skall vara väl förtrogen med aktuellt hjälpmedelsutbud, "kloka hjälpmedelslistan" och tillhandahålla utrymme för hantering av bashjälpmedel till och från brukaren.

Vårdgivaren skall informera brukare/anhörig om hantering av hjälpmedlet samt om kostnader för eventuell hyra.

Vårdgivaren ansvarar för att ta ut eventuell avgift av patienter/brukare för hjälpmedel enligt SLL:s beslut, se Uppdragsguiden. Avgiften skall tillfalla Beställaren.

18 Tolk

Vårdgivaren skall, när så behövs, anlita tolk (inklusive teckentolk) samt ha rutiner för hur användning av tolk sker.

Vårdgivaren skall ha rutiner för att använda texttelefon.

19 Uppföljning

Beställaren äger rätt att följa upp verksamhet och prestationer samt försäkra sig om att Vårdgivaren uppfyller sina åtaganden enligt Avtalet.

Vårdgivaren skall samverka med Beställaren i frågor som rör uppföljning och analys av verksamheten samt utveckling av vårdens kvalitet och effektivitet. Beställaren ansvarar för utformningen av uppföljningarna.

Beställaren äger rätt att genomföra beställarrevisjoner för att säkerställa att Vårdgivaren fullföljer sitt uppdrag. Vårdgivaren skall medverka vid sådan beställarrevison och kostnadsfritt ställa material och dokumentation som erfordras för revision till förfogande.

Vid granskning av journalhandlingar skall detta ske enligt gällande regler. Samtliga deltagare i en beställarrevison skall beakta gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt.

Beställaren äger den rapport som kommer ur beställarrevisjonen. Beställaren skall omgående tillställa och kommunicera rapporten med Vårdgivaren.

Beställarrevison omfattar även rätten att göra de kontroller som behövs för att bedöma om Vårdgivarens fakturering sker på korrekt sätt.

Resultatet från uppföljningarna kommer att användas för förbättrad beställarstyrning, underlag för benchmarking, kunskapsbaserade vårdval samt för att tillgodose rätten till demokratisk insyn.

20 Patientenkäter

Beställaren äger rätt att genomföra patientenkäter med den metod, frågeställningar, tidpunkt och intervall som beställaren bestämmer. När Beställaren ämnar genomföra patientenkäter ska Vårdgivaren medverka i framtagandet av det aktuella patientunderlaget. Beställaren äger resultaten av patientenkäten och rätten att publicera dessa.

21 Informationsförsörjning

Vårdgivaren skall ha ett IT-stöd som ger effektivt stöd för vårdprocessen och en effektiv informationssamverkan med andra vårdgivare. För att möjliggöra en sammanhållen vårdinformation om patienten skall Vårdgivaren utforma IT-stödet utifrån IT-ramverket uttryckt i regler, riktlinjer och rekommendationer med tillhörande beskrivande anvisningar som är styrande och normerande, se Uppdragsguiden.

Vårdgivaren skall rapportera verksamhets- och prestationsinformation samt diagnoser till Beställaren och tillsammans med Beställaren genomföra uppföljningar.

Vårdgivaren skall i all sin rapportering följa SLL:s anvisningar avseende kodsysteem, termer och begrepp, se Uppdragsguiden.

Vårdgivaren skall använda de IT-tjänster och i övrigt följa de krav som anges i Avtalet.

Vårdgivaren skall skydda sin information mot otillbörlig åtkomst och förstörelse i enlighet med gällande lagar, förordningar och föreskrifter. Hur skyddet genomförs skall dokumenteras. Vårdgivaren skall på begäran kunna uppvisa denna dokumentation för Beställaren.

Vårdgivaren skall följa SLL:s gällande riktlinjer för informationssäkerhet, se Uppdragsguiden.

22 Lagar och förordningar samt SLL:s riktlinjer och policys

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

Beställaren ansvarar för att på Uppdragsguiden tillhandahålla och kontinuerligt uppdatera SLL:s riktlinjer och policys som hänvisas till i Avtalet.

23 Meddelarfrihet

Meddelarfrihet för anställda i landstingets förvaltningar och bolag regleras i svensk lag.

Det är väsentligt för Beställaren att anställda hos externa vårdgivare – vid bedrivande av verksamhet enligt Avtalet – omfattas av en liknande meddelarfrihet.

Vårdgivaren förbinder sig därför att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat meddelande till författare, utgivare eller motsvarande för offentliggörande i tryckt skrift eller radioprogram eller andra upptagningar. Förbindelsen gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemlighet som skyddas av lagen om skydd för företagshemligheter eller omfattas av tystnadsplikt för Vårdgivarens anställda utanför det område som Avtalet omfattar och inte heller i vidare mån än vad som omfattas av meddelarfrihet för offentligt anställda enligt 16 kap. sekretesslagen.

Beställaren har rätt att säga upp Avtalet i förtid om Vårdgivaren i väsentligt avseende eller vid upprepade tillfällen brutit mot ovan angiven förbindelse.

24 Tillstånd

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

För de fall myndighet skulle återkalla tillstånd, bemyndigande eller F-skattesedel skall Vårdgivaren omedelbart meddela Beställaren detta.

25 Försäkringar, ansvar och åligganden

Försäkring som täcker skador enligt patientskadelagen tecknas av SLL.

Vårdgivaren är skyldig att utan kostnad tillhandahålla de intyg, utredningar och analyser som Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag behöver för sin handläggning av patientskadefall.

Vårdgivaren har fullt ansvar för sitt åtagande enligt Avtalet och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas av åtagandet.

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

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

Vårdgivaren skall ersätta Beställaren för samtliga de kostnader och förluster som Beställaren förorsakas som en följd av Vårdgivarens fel eller försummelse.

Vårdgivaren åtar sig att teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar enligt vedertagna normer, som håller Beställaren skadelös vid eventuell skada. Vårdgivarens ansvar är inte begränsat till de belopp som omfattas av de försäkringar som Vårdgivaren tecknat.

Vårdgivaren skall från tid till annan fullgöra samtliga åligganden avseende inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter.

26 Miljö

Vårdgivaren skall i sin verksamhet enligt detta Avtal verka för att minska sin skadliga miljöpåverkan och för att de i SLL:s miljöpolitiska program vid varje tidpunkt gällande miljömålen uppnås. För information om gällande miljöprogram och miljömål se Uppdragsguiden.

Vårdgivaren skall samverka med SLL i miljöfrågor och, då SLL så begär, redovisa hur Vårdgivaren arbetar för att uppfylla SLL:s miljömål.

Vårdgivaren skall för sin verksamhet enligt detta Avtal följa Beställarens anvisningar för ett gott miljöarbete och de specifika krav på insatser som finns angivna för verksamheten, se Uppdragsguiden.

27 Forskning, utveckling och utbildning

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

Vårdgivare skall medverka i kliniska prövningar. Detta åtagande regleras genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren och den som genomför den kliniska prövningen.

Vårdgivaren skall tillhandahålla kliniska utbildningsplatser för vård- och medicinstuderande och utrymme för AT- och ST-tjänstgöring för läkare. Vårdgivaren skall i första hand ta emot studerande från utbildningar i Stockholms län. Vårdgivaren skall ansvara för att de kliniska utbildningsplatserna håller den kvalitet och inriktning som följer av examenskraven för respektive utbildning.

28 Efter Avtalets upphörande

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

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

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

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

ÖSTERMALMS STADSDELSFÖRVALTNING

2009-03-24

Utredningsenheten
Barn och ungdom

Östermalms stadsdelsförvaltning
Registraturet/Kansliet

2009-05-07

Dnr 2009-383-104

BESKRIVNING AV UPPDRAG FÖR UNGDOMSMOTTAGNINGSVERKSAMHET

§ 1 Mål och inriktning

Målet med verksamheten vid ungdomsmottagningen är att stärka ungdomar i deras identitets- och personlighetsutveckling och inriktas mot att förebygga och tidigt upptäcka fysisk och psykisk ohälsa, ge råd och stöd vid sociala problem samt behandla vissa sjukdomar. Ungdomar som har visat tecken till ogynnsam utveckling ska följas med särskild uppmärksamhet. Önskade graviditeter och sexuellt överförda infektioner ska särskilt förebyggas. Mottagningen ska vara ett förstahandsval för ungdomar som vill ha information, råd, stöd samt viss medicinsk utredning och behandling i dessa frågor.

Verksamheten vid mottagningen ska även ha en lotsande funktion till hälso- och sjukvården och socialtjänsten samt bidra med kunskap inom området sex och samlevnad till olika aktörer i närområdet som arbetar med ungdomar.

Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv ska genomsyra hela verksamheten. Arbetet ska präglas av en helhetssyn på ungdomars fysiska, psykiska och sociala utveckling, kontinuitet och individperspektiv. Barnkonventionen ska utgöra grunden för verksamheten så att ungdomars rättigheter beaktas. Verksamheten ska främja jämställdhet och delaktighet bland ungdomar och utgå från ungdomars olika förutsättningar och behov.

Information om ungdomsmottagningens verksamhet ska kontinuerligt föras ut till ungdomar i närområdet.

Frivillighet är en bärande princip i mottagningens verksamhet. Det är huvudsakligen ungdomarna själva som söker sig till mottagningen och formulerar sina behov. Inriktningen ska vara att stödja ungdomars möjligheter till egna aktiva val och stärka det individuella ansvarstagandet.

§ 2 Målgrupper

Vårdgivaren ska ta emot ungdomar från 12 år upp till och med 22 år. Verksamheten vid mottagningen ska i första hand rikta sig till de ungdomar som bor, arbetar och/eller studerar i den kommun eller stadsdel inom vilken

mottagningen är belägen.

Valfrihet att söka sig till ungdomsmottagningens hälso- och sjukvårdsverksamhet ska dock råda för ungdomar från hela länet. Ungdomar som inte bor, studerar eller arbetar inom länet ska även kunna tas emot vid akuta behov.

§ 3 Innehåll och omfattning av tjänsten

Verksamheten ska omfatta följande:

- mottagningsverksamhet omfattande hälso- och sjukvård samt psykosocialt stödjande samtal
- utåtriktat hälsofrämjande arbete
- telefonrådgivning
- samarbete med och konsultation till andra aktörer inom närområdet som arbetar med ungdomar.

Vårdgivaren ska bedriva utåtriktat förebyggande arbete, exempelvis genom att ta emot skolklasser för studiebesök, eller att träffa ungdomar i grupp kring särskilda teman. Detta arbete får inte ersätta, utan endast komplettera, skolans sex- och samlevnadsundervisning.

För att nå ut med information och kännedom om verksamheten till ungdomar i upptagningsområdet, ska Vårdgivaren ha ett utåtriktat arbete och system för informationsspridning.

Vårdgivaren ska ha kännedom om och följa hälsoläget, med fokus på reproduktiv och sexuell hälsa och levnadsförhållanden, för ungdomarna i kommunen eller stadsdelen samt rapportera ohälsa och risker i miljön till övriga aktörer i kommun och landsting.

Vårdgivaren ska arbeta för tidig upptäckt och förebyggande av livsstilsrelaterade problem.

Vårdgivaren ska erbjuda information, rådgivning och stödjande samtal inom följande områden:

- Sexologiska frågor och problem
- Identitets- och könsutveckling
- Könsroller och attityder
- Relationer till partner, familj, vänner och omgivning
- Tonårs- och kroppsutveckling
- Livsstilsfrågor och levnadsvanor (t ex inaktivitet, kost, vikt, sömn och stress, tobak, alkohol och drogmissbruk)

Vårdgivaren ska erbjuda information, rådgivande och stödjande samtal samt i förekommande fall undersökning och behandling vid:

- Behov av preventivmedel
- Önskad graviditet och abort
- Sexuellt överförbara infektioner
- Gynekologiska och andrologiska problem

§ 4 Kvalitetskrav på tjänsterna

Vårdgivaren och Beställaren har ett gemensamt ansvar för att tillse att ungdomarna erbjuds en god och säker hälso- och sjukvård samt rådgivande och stödjande insatser och som utförs på lika villkor. Vårdgivaren ska samverka med Beställaren i frågor som rör uppföljning och analys av verksamheten samt utveckling av verksamhetens kvalitet och effektivitet.

Vårdgivaren ska ha ett system för planering, uppföljning och utveckling av verksamheten med fokus på kvalitet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och kommunens krav.

Verksamhetens kvalitetsarbete ska vara inriktat på att stärka och utveckla det som är den innersta kärnan i en verksamhet, d.v.s. att den är (1) **kunskapsbaserad och ändamålsenlig**, (2) **säker**, (3) **individfokuserad**, (4) **effektiv**, (5) **jämlig** och (6) **ges i rimlig tid**.

Ovanstående sex kvalitetsområden utgör ram för ett antal formulerade kvalitetskrav. Redovisning av kraven ska ske i samband med uppföljningsmöten enligt Uppföljningsplanen.

Angivna kvalitetskrav utgör också utgångspunkt för redovisning av årligt kvalitetsboksut, och ingår som en del av mottagningens verksamhetsberättelse.

Särskild ersättning utgår vid uppfyllande av de specifika kvalitetskrav som specificeras i uppföljningsbilagan. Dessa specifika kvalitetskrav kan komma att ändras under avtalsperioden efter samråd mellan Beställaren och Vårdgivaren.

4.1 Kunskapsbaserad och ändamålsenlig verksamhet

Kunskapsbaserad och ändamålsenlig verksamhet innebär att insatserna ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och formas för att möta ungdomens behov på bästa möjliga sätt.

Kunskap från forskning kring risk- och skyddsfaktorer ska beaktas i ungdomsmottagningens hälsofrämjande och förebyggande verksamhet. Nationella riktlinjer, SBU (statens beredning för medicinsk utvärdering)-rekommendationer och regionala vårdprogram ska tillämpas inom de områden där sådana finns.

Vårdgivaren ska medverka i nationella kvalitetsregister. De register som verksamheten medverkar i ska redovisas liksom verksamhetens resultat.

Gynekologiska, venereologiska, andrologiska och sexologiska problem ska efter bedömning och/eller diagnos, i vissa fall behandlas och vid behov remitteras till annan vårdgivare

I verksamheten ska finnas goda kunskaper i sexologi utifrån ett tvärvetenskapligt perspektiv. Detta inkluderar homo- och bisexualitet samt transpersoner. Vårdgivaren ska kunna tillgodose specifika behov av stöd i frågor om sexualitet hos personer med funktionsnedsättningar.

Aktuella relevanta handlingsprogram och andra styrdokument som antagits av SLL och/eller Kommunen ska följas.

4.2 Säker verksamhet

Säker verksamhet innebär att skador förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete.

Vårdgivaren ska säkerställa att all vård, behandling och övriga insatser sker med största möjliga säkerhet för ungdomarna och att gällande lagstiftning följs.

System för avvikelshantering och rutiner för att identifiera och förebygga risker ska finnas. Vårdgivaren ska i samband med uppföljning redovisa de risker som identifierats och analyserats samt de rutiner/åtgärder som vidtagits för att reducera dessa.

Remissbevaknings- och provsvarsrutiner ska finnas dokumenterade.

Eventuella patientskadeärenden från Landstinget Ömsesidiga Försäkringsbolag/Patientskadereglering PSR och Lex Maria-ärenden ska redovisas samt de förebyggande åtgärder som vidtagits för att säkerställa att dessa typer av patientskador och fel inte återupprepas.

Vårdgivaren ska ha rutiner och policy för hantering av frågor om sekretess gentemot föräldrarna när det gäller ungdomar under 18 år.

Vårdgivaren ska genomföra smittspårning och till smittskyddsläkaren anmäla de sjukdomar som faller under smittskyddslagen. Smittspårningen

ska sträcka sig 12 månader tillbaka i tiden från upptäckten. Vårdgivaren ska erbjuda återbesök en månad samt sex månader efter avslutad behandling av STI.

Rutiner ska finnas för tidig upptäckt av självdestruktivt beteende och/eller psykisk ohälsa.

Följande riskfaktorer och riskbeteenden ska speciellt uppmärksammas:

- Tobak- och alkoholbruk eller annat drogmissbruk
- Självdestruktivt beteende
- Våld, hot och övergrepp
- Bristande omsorg i hemmet
- Bristande skolanpassning

Vid behov ska hänvisning ske till annan instans inom hälso- och sjukvården eller inom kommunen. Samtliga personalkategorier vid mottagningen har enligt socialtjänstlagen (14 kap. 1 § SoL) en anmälningsskyldighet till ansvarig socialnämnd när oro finns om att ett barn eller ungdom far illa.

4.3 Individfokuserad verksamhet

Individfokuserad verksamhet innebär att insatser ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar, och att dessa vägs in i de tjänster som erbjuds ungdomarna.

Uppföljning av ungdomarnas upplevelse av bemötande och omhändertagande ska genomföras regelbundet. Resultat av uppföljningarna ska redovisas till Beställaren i samband med årliga uppföljningsmöten.

Vårdgivaren ska ha ett system för att ta hand om klagomål och synpunkter från ungdomarna.

4.4 Effektiv verksamhet

Effektiv verksamhet innebär att tillgängliga resurser utnyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål. Detta innebär att insatserna utformas och ges i samverkan med övriga aktörer baserat på tillståndets svårighetsgrad och kostnadseffektiviteten för åtgärderna.

Vårdgivaren ska säkerställa att de egna processerna är så effektiva som möjligt.

För hälso- och sjukvårdsverksamheten gäller att remisser, epikriser och annan information om den enskilde ungdomen ska, med dennes medgivande, kommuniceras på ett systematiskt och strukturerat sätt till berörda i vårdkedjan.

Vårdgivaren ska med ungdomens medgivande inhämta och lämna nödvändig information från andra vårdgivare och aktörer där informationen kan anses ha betydelse för den fortsatta insatsen.

4.5 Samverkan

Vårdgivaren ska upprätthålla nära samverkan med andra aktörer inom närområdet som arbetar med ungdomar. Vårdgivaren ska ha god samverkan med socialtjänst och skola. Vårdgivaren ska medverka till att utveckla väl fungerande samarbetsformer med husläkarmottagningar, psykiatri, beroende-vården, övriga vårdgivare i närsjukvården och frivilligorganisationer.

Väl fungerande rutiner för samverkan ska finnas för de verksamheter dit verksamheten har en lotsande funktion. Rutiner för samverkan ska finnas dokumenterade. Särskild överenskommelse om samverkan och ärendeöverföring vid psykiska ohälsa hos ungdomen ska finnas med lokal BUP-mottagning, husläkarmottagning och vuxenpsykiatrisk öppenvårdsmottagning. Samverkan ska bedrivas på ett sådant sätt att ungdomen upplever insatserna som en helhet. Behovet av insatser ska alltid tillgodoses på effektivaste nivå utifrån en helhetssyn på ungdomen och dennes behov. Utföraren ska tillsammans med övriga berörda i vårdkedjan medverka i planeringen av ungdomens fortsatta vård.

Vårdgivaren ska medverka i nätverk med de aktörer som arbetar med barn- och ungdomars livsstilsfrågor såsom alkohol, tobak och andra droger.

Verksamheten ska ha ett nätverk med närliggande ungdomsmottagningar för att främja erfarenhetsutbyte och säkerställa att ungdomar vid behov kan hänvisas till annan mottagning.

4.6 Jämlik verksamhet

Jämlik verksamhet innebär att insatserna tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla.

Vårdgivaren ska bemöta ungdomar på lika villkor oavsett sexuell identitet, etnisk, religiös, kulturell och livsfilosofisk tillhörighet, funktionsnedsättning och kön.

Vårdgivaren ska säkerställa ett likvärdigt omhändertagande inklusive tillgång till besökstillfällen för pojkar och flickor.

4.7 Tillgänglighet

Insatser i rimlig tid innebär att ingen ska behöva vänta oskälig tid på de insatser som han eller hon har behov av. Vårdgivaren ska följa de riktlinjer för prioriteringar som vid varje tidpunkt gäller enligt lag och landstingets respektive kommunens/stadsdelens riktlinjer.

Tillgängligheten ska vara god och Vårdgivaren ska anpassa verksamheten efter den vårdgaranti som gäller inom Stockholms läns landsting. Öppet hus ska vara ett komplement till de tidsbokade besöken.

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

Det ska vara möjligt för Beställarna att kommunicera med Verksamheten via telefon, brev, telefax och e-post.

Öppettider

Verksamheten ska bedrivas minst 40 timmar per vecka och besök ska erbjudas måndag till fredag. Det ska finnas fasta tider för bokade besök och mottagning för besök utan tidsbokning. Minst en dag i veckan ska besök under kvällstid kunna erbjudas.

Akuta besök ska tas emot efter behov alla dagar mottagningen är öppen. Om mottagningen hålls stängd vid semestertid ska överenskommelse göras med näraliggande ungdomsmottagning dit ungdomarna på ett tydligt sätt hänvisas.

Telefontillgänglighet

Telefontid ska finnas måndag till fredag. Övrig tid och då mottagningen inte har öppet ska det finnas möjlighet att lämna meddelande på telefonsvarare och bli uppringd samma dag eller nästkommande vardag. Telefonsvararen ska ge information om mottagningens öppettider samt hänvisning till annan mottagning för akuta besök och/eller till Vårdguiden på telefon och Internet.

Internet

Information om ungdomsmottagningen med tider för tillgänglighet, verksamhetens innehåll, personal samt vägbeskrivning till mottagningen ska finnas tillgänglig på Vårdguiden och på kommunens hemsida. Uppgifter om mottagningens öppettider, telefontider, personal ska även lämnas till Landstingets EK-katalog och till kommunens eventuella motsvarighet.

Om särskilda behov finns hos enskild ungdom bör mottagningen erbjuda att ta emot besök i annan lämplig lokal exempelvis hos skolhälsovården.

§ 5 Särskild kompetens

Personalen på ungdomsmottagningen ska bestå av minst barnmorska med förskrivningsrätt samt kurator med socionomutbildning eller likvärdig utbildning.

Ungdomarna ska på mottagningen ha tillgång till gynekolog och venereolog eller allmänläkare med särskild kompetens inom dessa områden.

Vårdgivaren ska eftersträva att ge ungdomarna möjlighet att träffa personal av båda könen.

§ 6 Uppföljning

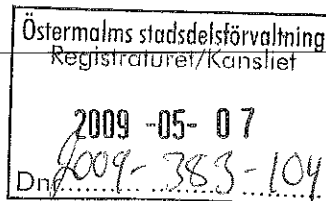
Uppföljning syftar till att granska om mottagningen uppfyller åtagandena enligt ingånget avtal och till att skapa en grund för gemensam utveckling av det uppdrag som mottagningen arbetar med.

Beställaren kommer att genomföra uppföljning av verksamheten enligt uppföljningsplanen minst en gång per år. Utgångspunkten är de krav som formulerats inom ramen för kvalitetsområdena. Redovisning av detta ska ske i årligt kvalitetsbokslut, som ska ingå som en del i mottagningens verksamhetsberättelse. Inför uppföljningen kommer uppdragsgivarna att i god tid till att överlämna frågor som i förväg ska besvaras skriftligt.

Uppföljning av verksamheten sker också genom löpande rapportering av verksamhetsanknuten statistik.

§ 7 Ev. Tilläggsuppdrag eller annan avvikelse från uppdraget

Inga avvikelser från uppdraget.



ÖSTERMALMS STADSDELSFÖRVALTNING

2009-03-24

Uppföljningsplan

Denna plan kan revideras årligen i en skriftlig överenskommelse mellan Utredningsenheten
parterna. Barn och ungdom

Syfte

Uppföljning syftar till att granska om Vårdgivaren uppfyller kraven i avtalet samt skapa en grund för gemensam utveckling av gällande uppdrag.

Uppföljning

Uppföljningen kan ske på olika nivåer. Detta dokument beskriver återsrapportering av de nyckeltal¹ som Beställaren kommer att följa Vårdgivarna inom ungdomsmottagningsuppdraget på. Dessa nyckeltal kommer att ligga till grund för diskussioner vid uppföljningsmöte som ska äga rum minst 1 gång per år.

Uppgifterna till uppföljningen kommer att hämtas från befintliga register som Vårdgivaren åtar sig att rapportera till enligt avtalets tillhörande informationsbilaga. Uppgifter som inte kan inhämtas från befintliga register inhämtas via en webbaserad inrapporteringsmall (WIM). Vårdgivaren ansvarar för kvalitets-säkring av de inrapporterade uppgifterna.

Uppföljningsmodell

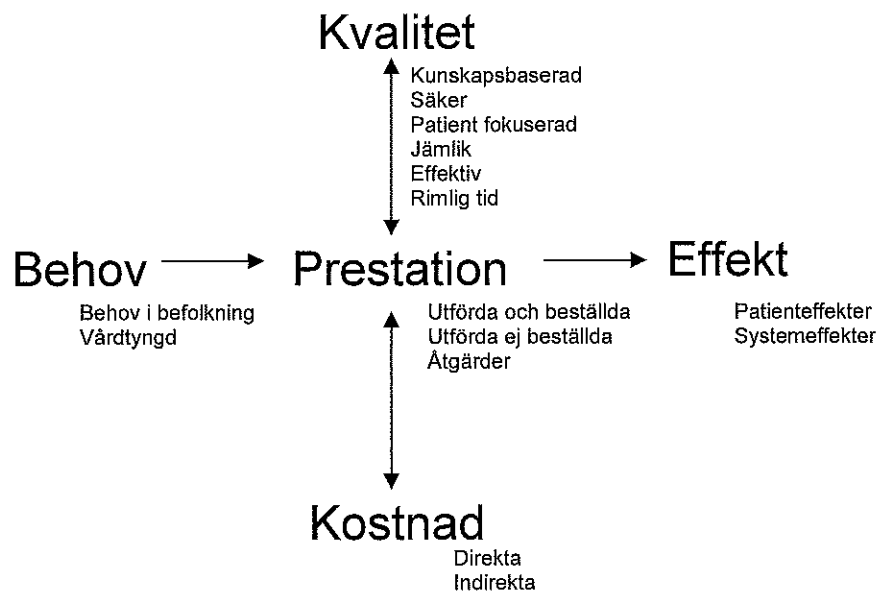
Uppföljningsplanen är indelad i fem perspektiv enligt leverantörsuppföljningsmodellen, LUM, samt uppföljning av miljökrav. De fem perspektiven är:

- Behov
- Prestationer
- Kvalitet
- Kostnader
- Effekter

Uppföljningsperspektiven bygger på att det för en beställning av vårduppdraget föreligger ett *behov* i befolkningen av en viss vårdinsats/*prestation*. Avsikten med prestationen är att uppnå en *effekt* i patientens hälsa eller inom hälso- och sjukvårdssystemet. Prestationen är förknippad med olika *kvalitets*aspekter och genererar även en viss *kostnad* för SLL.

¹ Nyckeltal = Ett nyckeltal väger ihop information från minst två variabler, dvs att ett värde sätts i relation till något annat för att göra enheterna jämförbara.

Leverantörsuppföljningsmodellen, L.U.M



Nyckeltalen som preciseras i uppföljningsplanen kommer Vårdgivaren att kunna följa både på det egna resultatet över tid och jämföra sig med andra Vårdgivare med samma uppdrag genom beställarens webbaserade Leverantörsuppföljningsdatabas (LUD).

I tabellen nedan framgår om nyckeltalet ligger till grund för vite, se *ersättningsbilagan*.

Uppföljningsplan för Ungdomsmottagning

Prestation	Nyckeltal	Frekvens	Källa
Utförda och beställda	Antal barnmorskebesök	Månatligen	RAPP
	Antal läkarbesök	Månatligen	RAPP
	Antal preventivmedelsrådgivningsbesök	Månatligen	RAPP
	Antal förskrivna preventivmedel	Månatligen	RAPP
	Antal graviditetstest	Månatligen	RAPP
	Antal abortrådgivningssamtal	Månatligen	RAPP
	Antal STI-provtagningar	Månatligen	RAPP
	Antal övriga besök	Månatligen	RAPP
	Antal tolkbesök	Månatligen	RAPP
	Antal smittspårningar av STI	Månatligen	RAPP
	Antal positiva STI-provtagningar	Årligen	WIM
	Vilka klasser/grupper erbjuds besök på eller av mottagningen?	Årligen	WIM

Nyckeltal

Hur många/vilka skolklasser/grupper har besökt mottagningen respektive fått besök av mottagningen?

Frekvens

Årligen

Källa

WIM

Kvalitet

Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård
Vården ska baseras på evidensbaserad kunskap och formas för att möta den individuella behov på bästa möjliga sätt

Nyckeltal

Antal besökare som förskrivits FAR

Antal besökare som erbjudits respektive remitterats till rökslutarsamtal.

Frekvens

Årligen

Källa

WIM

Säker vård

Skador i samband med vård undviks genom ett aktivt förebyggande arbete

Nyckeltal

Beskriv åtgärder som vidtagits p.g.a. eventuella avvikelserapporter

Frekvens

Årligen

Källa

WIM

Patientfokuserad vård

Vården ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov önskemål och värderingar

Nyckeltal

Andel besökare som bedömt helhetsintrycket av verksamheten som bra eller mycket bra

Andel besökare som bedömt tillgängligheten på mottagningen som bra eller mycket bra

Andel besökare som bedömt att deras behov har tillgodosetts i stor eller ganska stor utsträckning

Ovanstående nyckeltal utgör var för sig en tredjedel av grundbeloppet för vite.

Frekvens

Årligen

Källa

Patientenkät

Mål

85%

Vitesnivå

75%

Jämlik vård

Vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor till alla patienter oavsett kön, ålder, funktionshinder, social position, etnisk och religiös tillhörighet eller sexuell läggning

Nyckeltal

Redovisa hur verksamheten arbetar för att göra verksamheten ur alla avseenden tillgänglig för ungdomar med olika typer av handikapp och funktionshinder

Frekvens

Årligen

Källa

WIM

Vård i rimlig tid	Nyckeltal	Frekvens	Källa
Inga patienter skall behöva vänta oskäligen på de vårdinsatser som de har behov av	Mottagningens öppettider, telefontider och tider för öppen mottagning	Årligen	Vårdguiden
	Redovisa andel unga som inte kunnat erbjudas tidsbokat besök enligt avtalet	Årligen	WTM
	Beskriv mottagningens öppettider under sommaren och rutiner för eventuell hänvisning till annan mottagning.	Årligen	WTM

En bonusersättning utgår med 1% av den totala ersättningen under året om Vårdgivaren under perioden juni-augusti upprätthållit ordinarie verksamhet och tillgänglighet.

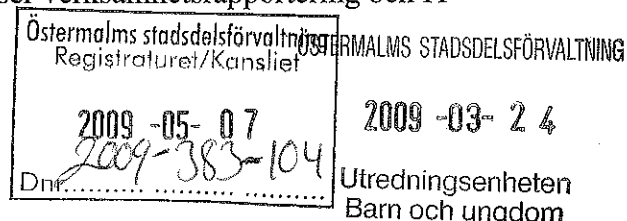
Rapportering av verksamhetsinformation samt IT-relaterade frågor

1 Allmänt

I denna bilaga beskrivs de krav och anvisningar som avser verksamhetsrapportering och IT-relaterade frågor.

Dokumentet består av fem delar

- ⊙ Lokala IT-system
- ⊙ Gemensamma IT-tjänster i SLL
- ⊙ Verksamhetsrapportering
- ⊙ Gemensam vårddokumentation
- ⊙ SLLnet



I tabellerna under punkt 2-4 beskrivs de krav på användning av lokala IT-system, gemensamma IT-tjänster samt verksamhetsrapportering som är kända vid avtalets tecknande. Beställaren äger rätt att ändra, lägga till eller ta bort delar av dessa krav under avtalets giltighetstid.

System eller tjänst som är obligatorisk att använda är markerad med ordet **Krav** i vänstra kolumnen. System eller tjänst som det är önskvärt att vårdgivaren använder är markerad med **Önskvärt**. System eller tjänst som är tillgänglig för vårdgivaren efter eget fritt val är markerad med **Möjligt**.

I Uppdragsguiden finns en detaljerad beskrivning av krav. Vårdgivaren skall följa avseende information, termer, format, teknik, mm. Där framgår även eventuell transaktionskostnad eller andra avgifter som är knutna till användningen.

2 Lokala IT-system

Vårdgivaren skall, där så framgår av tabellen, använda IT-system för att utföra vissa uppgifter, till exempel föra journalanteckningar. Vårdgivaren har eget kostnadsansvar för dessa system.

Krav/ Önskvärt/ Möjligt	System eller tjänst	Förut- sätter SLLnet
Önskvärt	Datoriserat journalsystem	Nej
Krav	E-fakturerings	Nej
Krav	E-post ¹	Nej
Möjligt	Streckkodsprogram ² – program för att framställa streckkoder för recept	Nej
Krav	Åtkomst till Internet	Nej

¹ Vårdgivaren ska kunna kommunicera med Beställare och andra vårdgivare med e-post. Vårdgivare som har en SLLnet-anslutning kan använda SLLs e-postsystem Lotus Notes.

² Finns på Uppdragsguiden för nedladdning.

3 Gemensamma IT-tjänster i SLL

SLL tillhandahåller ett antal gemensamma IT-tjänster för att öka kvaliteten i informationen, underlätta informationssamverkan, effektivisera det lokala arbetet eller för att ge högre kvalitet i hanteringen av patienten

Krav/ Önskvärt/ Möjligt	System eller tjänst	Förut- sätter SLLnet
Möjligt	EDI-växel	Nej
Krav	EK – elektronisk katalog med uppgifter om verksamhet och personal ³	Ja
Möjligt	E-recept ⁴ - Digital överföring av recept till Apoteket AB	Nej
Möjligt	Lotus Notes - gemensamt ärendehanterings- och e-postsystem	Ja
Krav	PU – Personuppgiftsregister med utdelning av reservnummer	Nej
Krav	Uppdragsguiden – Information för vårdgivaren	Nej
Krav	Vårdguiden – Medverkan i <i>Mina Vårdkontakter</i>	Nej

4 Verksamhetsrapportering

Verksamhetsrapporteringen syftar till att ge underlag för ersättning till Vårdgivaren, för medicinsk uppföljning samt för uppföljning av volymer och produktivitet.

All information som rapporteras till SLLs centrala system skall följa de anvisningar avseende innehåll, terminologi, frekvens, mm som är publicerade i Uppdragsguiden. Vårdgivaren ansvarar för att all rapportering innehåller en verksamhetsidentifiering (kombika) som på ett korrekt sätt kopplar informationen till rätt uppdrag. Vårdgivaren skall ta del av loggar och information om avvisade poster för att kunna säkerställa att den information som tas emot av SLLs system är fullständig och korrekt.

Krav/ Önskvärt/ Möjligt	System eller tjänst	Förut- sätter SLLnet
Krav	Enkäter från Beställaren	Nej
Krav	GVR – rapportering av besök, vårdtillfällen, mm	Ja ⁵
Krav	Patientenkät	Nej
Krav	WIM – Rapportering av verksamhetsinformation som ej inhämtas på annat sätt	Nej

5 GVD – Gemensam vårddokumentation

För att effektivisera IT-användningen i vården behöver flera frågor lösas i samverkan mellan alla aktörer inom vården. Landstingen och kommunerna i Sverige har kommit överens med staten om en nationell IT-strategi för vård och omsorg.

Strategin innebär att:

³ Administreras genom central EK-förvaltning på HSNf

⁴ Normalt skall tjänsten vara integrerad med vårdgivarens lokala journalsystem.

⁵ Kommunikationsrutin som inte kräver SLLnet planeras vara i drift under 2008.

- Informationen ska följa patienten och vara tillgänglig för behörig vårdpersonal oavsett var och när den skapats.
- IT-stödet ska vara lätt för personalen att använda.
- Informationen ska vara lättillgänglig för patienterna.

Gemensam vårddokumentation är Stockholms läns landstings vision som innebär att journaluppgifter görs gemensamt åtkomliga för patienten och för alla vårdgivare som bidrar till vården av patienten. Den gemensamma vårddokumentationen skall vara läsbar, operativt användbar och möjlig att använda för uppföljning, utvärdering och forskning. Det ställer krav på dubbelriktat informationsutbyte och hög informationskvalitet, vilket nås med en gemensam informationsstruktur.

Inom SLL och nationellt pågår en intensiv utveckling av nya gemensamma IT-tjänster och anpassning av befintliga för att nå visionen.

I takt med att gemensamma funktioner blir tillgängliga kommer det att bli obligatoriskt att utnyttja vissa sådana. Vårdgivaren skall anpassa sina rutiner efter sådana förändrade krav.

Exempel på en sådana obligatoriska funktioner som ska införas tidigt är de som reglerar behörighet och åtkomst till patientinformation.

6 SLLnet

6.1 Rätt att använda SLLnet

SLLnet är SLLs gemensamma kommunikationsnät. Alla vårdgivare som har avtal med SLL har rätt att ha en anslutning till SLLnet. För vissa vårdgivare är denna rättighet även en skyldighet och är då kostnadsfri, se nästa punkt.

6.2 Kostnader för SLLnet

Anslutning till SLLnet är kostnadsfri för de vårdgivare som använder system eller IT-tjänster vilka i kapitel 2-4 är markerade med **Krav**. Kapacitet och servicenivå anpassas till vad som krävs för att klara den obligatoriska användningen av SLLnet.

Om det inte längre är nödvändigt att vara ansluten till SLLnet för att rapportera information enligt detta avtal kommer anslutningen till SLLnet att upphöra att vara en kostnadsfri tjänst.

6.3 Särskilda bestämmelser

Vårdgivare som är ansluten till SLLnet är skyldig att följa de säkerhetsbestämmelser som SLL har utfärdat. Dessa beskrivs i Uppdragsguiden.