

2009-01-01—2009-12-31

Mellan

1. Stockholms läns landsting,
organisationsnummer 232100-0016,
genom Hälsö- och sjukvårdsnämnden ("**Beställaren**") och
2. Sigtuna kommun organisationsnummer 212000-0225
("**Vårdgivaren**"),

har 2008-12-14 slutits följande

Vårdavtal

§ 1 Avtalets omfattning och giltighetstid

I detta avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av basal hemsjukvård för personer i LSS boenden över 18 år ("**Verksamheten**")

Avtalet gäller perioden 20090101-20091231 med möjlighet till förlängning ett år i taget. Ömsesidig uppsägning skall ske senast sex månader före avtalstidens utgång. Uppsägning skall ske skriftligt.

§ 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 (2)
- 3 Uppdragsbeskrivning, bilaga (1)

§ 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

2009-01-01—2009-12-31

§ 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

2009-01-01—2009-12-31

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 skäligen 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.

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

§ 10 Särskilda bestämmelser

Särskilda bestämmelser föreligger ej.

2009-01-01—2009-12-31

§ 11 Omförhandling

Förhandling om villkoren i detta Avtal kan skriftligen begäras av part vid väsentliga förändringar av omständigheter som ligger till grund för detta Avtal. Förhandling kan vidare påkallas av Beställaren beträffande Avtalets omfattning och inriktning till följd av planering av större förändringar i vårdens struktur.

Omförhandling skall inledas inom tre månader efter framställan därom. Påkallande av omförhandling befriar inte part från skyldighet att fullgöra sina förpliktelser enligt detta Avtal intill dess nytt avtal har slutits.

§ 12 Övrigt

Tillägg och ändringar i detta avtal skall för att gälla vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda parter.

Vårdgivaren skall utföra tjänster enligt Avtalet som en självständig aktör och äger inte rätt att företräda Beställaren utöver vad som framgår av Avtalet.

Att part inte vid ett eller flera tillfällen gjort gällande rättighet enligt Avtalet eller påtalat förhållande som är hänförligt till Avtalet, förtar inte denna parts möjlighet att göra gällande rättighet eller påtala förhållande vid ett senare tillfälle. Denna möjlighet är inte tillämplig beträffande Vårdgivarens möjligheter att fakturera, som är begränsade i tiden och framgår av Ersättningsvillkor.

Om någon bestämmelse i Avtalet skulle vara ogiltig innebär det inte att Avtalet i sin helhet skall anses ogiltigt. Om sådan ogiltighet väsentligt påverkar någon av parterna äger denna part rätt till skälig jämkning av Avtalet.

[illegible]

10

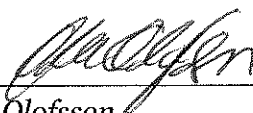
2009-01-01—2009-12-31

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

Ort och datum

Stockholm 12/12-2008

Stockholms läns landsting
Hälso- och sjukvårdsnämnden



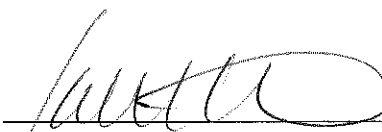
Olle Olofsson
Avdelningschef

=====

Ort och datum

Sigtuna 16/12-2008

Sigtuna kommun



Jan Hellström
Socialchef

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

2009

Uppdrag för insatser i basal hemsjukvård för LSS boenden

§ 1 Mål och inriktning

Verksamhetens övergripande mål är att ge hälso- och sjukvårdsinsatser i LSS boenden av distriktssköterska/sjuksköterska och undersköterska.

Verksamheten skall uppfylla de förväntningar som ställs på en väl fungerande hemsjukvård. För att uppnå denna målsättning skall verksamheten:

- ha en hög omvårdnadskompetens och medicinsk kompetens
- skapa förtroende hos patienter och närstående vid behov av hälso- och sjukvårdskontakter
- upprätthålla en hög tillgänglighet för planerat och omedelbart medicinskt omhändertagande.
- svara för omvårdnad och behandling som inte kräver insats av läkare, sjukhusens resurser, annan särskild kompetens eller täcks av annan huvudmans ansvar.

Vid insatser i hemmet skall Vårdgivaren säkerställa att patientens hemmiljö respekteras och en anpassning av vården skall ske utifrån patientens enskilda förutsättningar.

Helhetssyn, kontinuitet, närhet och tillgänglighet skall vara grundstenarna i verksamheten.

§ 2 Målgrupp

Målgruppen för hälso- och sjukvårdsinsatserna i detta uppdrag är personer som bor eller vistas i Sigtuna kommun som bor i LSS boende inklusive dagverksamhet, är över 18 år och som:

- är inskrivna i basal hemsjukvård av husläkarmottagning och i behov av planerade insatser i hemmet, eller
- är i behov av tillfälliga, planerade och oplanerade, hälso- och sjukvårdsinsatser av distriktssköterska/sjuksköterska eller undersköterska i hemmet.

§ 3 Vårdtjänst

Basal hemsjukvård definieras som hälso- och sjukvård som ges i patientens hem (exklusive särskilda boenden för äldre) och som inte kräver slutenvård, avancerad palliativ hemsjukvård som ASIH (Avancerad sjukvård i hemmet) ansvarar för eller täcks av annan huvudmans ansvar.

Patienten skall på grund av medicinska skäl eller funktionshinder ha behov av hälso- och sjukvårdsinsatser som skall vara varaktiga och beräknas kvarstå under minst 14 dagar. Patienten skall ha behov av minst två insatser i hemmet per kalendermånad.

Vårdgivaren ansvarar för att bedriva basal hemsjukvårdsverksamhet av sådan omfattning att patienter i behov av sådan hemsjukvård tillförsäkras det. Aktualiserar behov av hemsjukvård skall Vårdgivaren bedöma behovet snarast.

Vårdgivarens ansvar för den basala hemsjukvården kvarstår när ASIH ansvarar för tillfälliga insatser, som kräver denna verksamhets specialistkompetenser, enligt vad som anges i ASIHS uppdrag, se Uppdragsguiden. För att patienten skall garanteras en trygg och säker vård under sådana vårdperioder skall Vårdgivaren tillsammans med vårdgivare för ASIH upprätta en överenskommelse där ansvarsfördelningen framgår. Denna överenskommelse skall dokumenteras.

För basal hemsjukvård skall Vårdgivaren säkerställa att

- distriktssköterska eller läkare i husläkarverksamheten ansvarar för att bedöma patientens behov av hemsjukvård och meddela Vårdgivaren. Vid utskrivning från slutenvården skall utskrivande läkare ansvara för en sådan bedömning och husläkarverksamheten skall justera vårdplanen enligt gällande riktlinjer (se Uppdragsguiden)
- det för samtliga hemsjukvårdspatienter framgår vem som är ansvarig distriktssköterska/sjuksköterska och läkare
- distriktssköterska/sjuksköterska tar ansvar för att, i samverkan med andra yrkeskategorier, samordna insatser för att tillgodose patientens totala vårdbehov
- vårdplanering genomförs i samråd med berörda vård- och omsorgsgivare när behov av hemsjukvård blir aktuellt och att en vårdplan snarast upprättas. Vårdplanen skall beskriva vårdens planering, genomförande och resultat. Under vårdperioden skall vårdplanering genomföras med hänsyn till patientens behov. Patient och närstående skall erbjudas att delta i vårdplanering, samt erbjudas en kopia av aktuell vårdplan.

Vid behov av läkarinsats skall Vårdgivaren kontakta husläkarmottagning där patienten är listad.

2009

För planerade tillfälliga insatser skall Vårdgivaren utföra dem på uppdrag av husläkarmottagning och akutsjukhus.

För oplanerade insatser skall Vårdgivaren utföra dem på uppdrag av jour- och beredskapsläkare, Vårdguiden/Sjukvårdsupplysning och akutsjukhus.

Vårdgivaren skall vid behov ta initiativ till förnyad vårdplanering för patienter med planerade insatser.

Om patient bedöms vara i behov av slutenvård skall Vårdgivaren tillse att patienten tillförsäkras det. Slutenvårdsenheten skall då ges adekvat och aktuell information om patientens hälsotillstånd.

Vårdgivaren skall rapportera till respektive husläkarmottagning om insatserna vid planerat besök avvikit från vårdplanen.

Vårdgivaren skall rapportera oplanerade insatser till den husläkarmottagning där patienten är listad. Om patienten är olistad skall den husläkarmottagning kontaktas som enligt respektive Närområdesplan¹ ansvarar för patienten.

Vårdgivaren skall tillse att delegeringar genomförs så att patientens samlade vårdbehov tillgodoses på bästa sätt.

Verksamheten skall förmedla ett hälsofrämjande synsätt genom att informera, stödja och motivera patienten att ta eget ansvar för sin hälsa.

§ 4 Tillgänglighet

Verksamhet skall bedrivas dygnet runt.

Vårdgivaren ska tillgodose behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser av distriktssköterska/sjuksköterska dygnet runt och fungera som en del i vårdkedjan mellan husläkarmottagning inkl deras jour- och beredskapsläkare.

Inställelsetid skall vid oplanerade besök vara högst en (1) timme om inte annat överenskommits med patienten eller personal på boendet.

Verksamheten skall vara omedelbart tillgänglig per telefon.

Vårdgivaren ansvarar för att patienter inskrivna i basal hemsjukvård skall få information om telefonnummer där en direktkontakt med hälso- och sjukvårds-



personal är möjlig dygnets alla tider. Vårdgivaren skall förse husläkarmottagning i kommunen med aktuellt telefonnummer.

§ 5 Kunskapsbaserad vård

Vårdgivaren skall följa för uppdraget tillämpliga nationella riktlinjer, SBU-rekommendationer, regionala samt lokala vård- och handlingsprogram, inklusive de som återfinns i VISS (Vårdinformation I StorStockholm), www.viss.sll.se. Aktuella vård- och handlingsprogram finns på Uppdragsguiden.

§ 6 Samverkan

Vårdgivaren skall känna till och följa de beslut om och riktlinjer i samverkansöverenskommelser samt samverkanspolicys som finns mellan Stockholms läns landsting och andra huvudmän, se Uppdragsguiden.

Vårdgivaren skall aktivt verka för att skriftliga rutiner med husläkarmottagningar upprättas avseende informationsöverföring och återslagrapportering mm tecknas med berörda husläkarmottagningar.

Ersättningsvillkor för basal hemsjukvård kvällar och nätter

1 Ersättning

Beställaren betalar Vårdgivaren en fast uppdragsersättning per boende och år (inklusive sjukvårdsmaterial). För år 2009 uppgår denna summa till **6 254 SEK** per boende och år.

2 Förändrade patientavgifter

Om SLL beslutar om ändrade patientavgifter skall övriga ersättningar från Beställaren till Vårdgivaren justeras på sådant sätt att Vårdgivarens totala ersättning enligt detta avtal inte förändras till följd av förändringen av patientavgifter. Parterna skall komma överens om hur denna justering av ersättningarna skall ske.

I avvaktan på att parterna kommer överens om hur andra ersättningar skall justeras är Vårdgivaren skyldig att på faktura justera för ökad eller minskad ersättning till följd av förändringen av patientavgifterna.

3 Lokaler

Vårdgivaren svarar för samtliga kostnader för lokaler.

4 Utrustning

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

5 Tolkar

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

6 Fakturering

Fakturorna skall innehålla avtalsnummer, uppdragsID och uppdragstyp. Dessa meddelas av Beställaren.

Faktura skall ställas till: HSN-förvaltningen 1500
Box 120 81
102 23 Stockholm

Ref. 15002204

100

6.1 Fakturaperiod

Vårdgivaren fakturerar Beställaren endast en gång varje månad. På fakturan samlas samtliga poster som skall faktureras den månaden. Ersättningar som utgår med årsbelopp faktureras månadsvis i efterskott med en tolfedel av årsbeloppet.

6.2 Fakturaspecifikation

Fakturan utformas och specificeras enligt Beställarens anvisningar. Beställaren äger rätt att kräva att Vårdgivaren specificerar vissa uppgifter elektroniskt, eventuellt även med en geografisk dimension beroende på varifrån patient kommer. Beställaren äger rätt att införa elektronisk fakturering och att ställa system för detta till Vårdgivarens förfogande och användning.

6.3 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.

Ersättning utgår inte för tjänster som inte fakturerats inom tre månader från det att de utförts.

6.4 Invändningar 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.

6.5 Dröjsmål

Betalningsmottagande part äger vid försenad betalning rätt att ta ut dröjsmålsränta enligt gällande räntelags regler

7 Prisjustering

För det fall Avtalet förlängs gäller följande.

Priset skall vara oförändrat till och med 2009-12-31. Under resterande avtalstid skall 30 % av ersättningen vara fast och 70 % 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 2008, innebärande att en jämförelse första gången skall ske mot år 2009, med publicering i mars månad år 2010. År 2009 utgör basår för prisjustering nästkommande tolv månadersperiod med jämförelse mot år 2010. 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. Värdet av indexuppräkningsperioden per 2010-05-01 för perioden 2010-01-01—2010-04-30 kommer att utges retroaktivt.

