

**Anslutningsavtal
avseende
anslutning till
nationell patientöversikt (NPÖ)**

version 1.1



Innehåll

1. Bakgrund	3
2. NPÖ	4
3. Definitioner	5
4. Avtalstolkning	6
5. Anslutning	6
6. Förändringar under avtalsperioden	7
7. Vårdgivarens åtaganden och ansvar	7
8. Ineras åtaganden och ansvar	8
9. Service och support	9
10. Förvaltning	11
11. Datasäkerhetsfrågor	12
12. Personuppgiftsfrågor	12
13. Läkemedelsförteckningen	13
14. Tidplan	14
15. Anslutningstjänsten och stödtjänster	14
16. Privata vårdgivare	14
17. Ersättning	14
18. Förändring av avtalet	15
19. Kontaktpersoner	15
20. Avtalstid	15
21. Avstängning av anslutning	16
22. Ansvarsbegränsning	16

Mellan Inera AB (nedan Inera) och [landsting, regioner, kommun eller privat vårdgivare] (nedan Vårdgivaren) har träffats följande

ANSLUTNINGSAVTAL

avseende anslutning till Nationell Patientöversikt (nedan NPÖ).

Versionshistorik		
Version	Författare	Kommentar
1.0	Arkitekturledningen Säkerhet	Fastställd version 1.0
1.1	Andreas Mårtensson, Inera	Korrigerig av felaktiga hänvisningar till bilagor (under punkten 7)

1. BAKGRUND

Sveriges landsting och regioner arbetar utifrån en gemensam handlingsplan för att förverkliga strategin Nationell eHälsa - tillgänglig och säker information inom vård och omsorg med syfte att förbättra informationstillgänglighet, kvalitet och patientsäkerhet. Arbetet innefattar projekt för utveckling, samordning och införande av eHälsostöd i form av nya invånartjänster och vårdtjänster, etablering av nationell teknisk infrastruktur samt gemensamma regelverk och standarder.

Center för eHälsa i samverkan (CeHis) har bildats med uppgift att koordinera landstingens och regionernas eHälsa-samarbete. CeHis ska skapa den långsiktighet och uthållighet som krävs för att utveckla och införa en nationell IT-användning i ett decentraliserat vård- och omsorgssystem som det svenska.

CeHis styrs av genom ett samarbetsavtal mellan Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) å ena sidan och landsting/regioner å andra sidan. CeHis ersätter det som tidigare kallades Beställarledning, Beställarkansli och Beställarfunktion för nationell IT i vård och omsorg vid Sveriges Kommuner och Landsting.

Genom tillkomsten av Patientdatalagen har olika vårdgivare givits möjlighet till direktåtkomst till andra vårdgivares vårddokumentation på frivillig väg för ändamålet individinriktad hälso- och sjukvård. NPÖ är en IT-lösning som innebär att ett system sammanhållen journalföring skapas inom vården. Den tidigare Beställarfunktionen har uppdragit åt Inera att beställa och förvalta NPÖ. Till NPÖ ansluts vårdgivare med vilken Anslutningsavtal har upprättats. Förvaltningsuppdraget till Inera kompletteras genom det personuppgiftsbiträdesavtal som tecknas mellan Inera och anslutande vårdgivare och som innebär att Inera och Ineras leverantörer i egenskap av personuppgiftsbiträden ska följa personuppgiftsansvariga vårdgivares instruktioner så att personuppgiftsansvaret innebärande styrning och kontroll kan fullgöras.

Informationsinnehållet i NPÖ baseras på resultat och erfarenheter från tidigare relaterade utrednings- och implementeringsarbeten i Sverige. Bland andra kan nämnas lokala projekt i Jönköping, Norrbotten, Uppsala, Skåne, Stockholm och Östergötland samt de nationella projekten Nationell patientöversikt pilot (Carelink 2004-2005), Varning I (Carelink 2006), Kommun- och landstingssamverkan (Carelink 2006), Varning II (Sjukvårdsrådgivningen 2007-2008), Nationell ordinationsdatabas (2006-2008) och arbetet med V-TIM (TIS-gruppen). Informationsinnehållet i NPÖ kommer till följd av fortsatt gemensamt utvecklingsarbete att förändras över tid.

2. NPÖ

NPÖ tillhandahålls som en tjänst. NPÖ omfattar tjänster för integration och en tillämpning som kan användas av Sveriges alla anslutna vårdgivare. För en vårdgivares vårdsystem (ett eller flera) görs en anslutning som kommunicerar. I såväl integrationstjänsterna som i anslutningen finns både en mekanism för direktåtkomst till information i patientöversikten och för att tillgängliggöra information i patientöversikten. Vårdgivare kan vara ansluten till NPÖ enligt ett eller båda av följande alternativ:

- Tillgängliggöra information – anslutande vårdgivare tillgängliggör patientinformation som hämtas från anslutande vårdgivares egna vårddokumentationssystem och tillgängliggörs till NPÖ.
- Direktåtkomst till annan vårdgivares information – information som hämtats från vårdsystem hos annan vårdgivare tillgängliggörs och nås genom direktåtkomst till NPÖ. I detta fall sker ingen integration med vårdsystem hos Vårdgivaren.

Genom detta Anslutningsavtal ansluter sig Vårdgivaren för att antingen

- både tillgängliggöra egen information och genom direktåtkomst ta del av andra vårdgivares information enligt båda punkterna ovan, eller
- Genom direktåtkomst ta del av annan vårdgivares information som tillgängliggjorts av annan vårdgivare genom anslutning till NPÖ.

NPÖ kan beskrivas som innehållande två delar, benämnda Tillämpningen respektive Frågetjänsten. Tillämpningen tillhandahålls fullt ut i NPÖ, medan Frågetjänsten utgör ett gränssnitt i NPÖ dit Vårdgivaren själv ansluter en modul. Tillämpningen respektive Frågetjänsten beskrivs i Bilaga 1 Riktlinjer för Anslutning.

NPÖ tillhandahålls såsom en tjänst genom Inera från Ineras leverantör, vid detta Anslutningsavtals ingående är leverantören Tieto AB.

3. DEFINITIONER

Nedanstående ord och begrepp ska i detta Avtal ha den innebörd som anges nedan.

Anslutning	Med Anslutning menas att tjänsten NPÖ innehållande Tillämpningen samt Frågetjänsten görs tillgänglig för Vårdgivare.
Ansluten Vårdgivare	Med Ansluten Vårdgivare menas vårdgivare som genom Anslutningsavtal har tillträtt NPÖ.
Indirekt ansluten vårdgivare	Med indirekt ansluten vårdgivare menas vårdgivare som ansluts till NPÖ via annan vårdgivare som

	tillhandahåller ett vårdssystem som används av flera vårdgivare men med logiskt separerad informationsstruktur, t ex skilda databaser i samma system.
Säkerhetstjänster	Med säkerhetstjänster avses Basinformationstjänster, vilka är grundläggande säkerhetstjänster som används vid tillhandahållandet av NPÖ.
HSA	Med HSA avses en nationell katalogtjänst med samlad och kvalitetssäkrad individ-, funktions- och organisationsinformation från samtliga vård och omsorgsaktörer.
SITHS	Med SITHS avses en nationell säkerhetslösning för säker informationshantering i hälso- och sjukvården.
SLA	Med SLA menas Service Level Agreement, dvs. de service- och supportvillkor som gäller för NPÖ.
Vårdssystem	Sammanhållet system, såsom exempelvis ett mellanlager eller enskilda system, som används av en eller flera vårdgivare, i det sistnämnda fallet förutsätts en logiskt separerad informationsstruktur, t ex skilda databaser i samma system.

4. AVTALSTOLKNING

Vårdgivare ska anslutas till NPÖ i enlighet med detta Anslutningsavtal. Om i avtalshandlingarna förekommer mot varandra stridande uppgifter gäller de, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat, i följande ordning:

1. Detta Anslutningsavtal
2. Riktlinjer för Anslutning (Bilaga 1)
3. Avtal för hantering av personuppgifter inklusive fullmakt (Bilagorna 5 och 6)

4. Blankett för de system som Vårdgivaren ansluter (Bilaga 2)
5. Blankett för tillägg till detta Anslutningsavtal (Bilaga 3)
6. Tilläggsavtal avseende tjänster för nationell patientöversikt – Anslutningstjänst (Bilaga 4) (option)

5. ANSLUTNING

Vårdgivaren ansluter sig till NPÖ och kan därmed genom direktåtkomst bereda sig tillgång till information som tillgängliggjorts av andra vårdgivare genom NPÖ. Vårdgivaren kan också ansluta ett eller ett antal av sina vårdsystem till NPÖ innebärande att egen information tillgängliggörs för andra vårdgivare som anslutits till NPÖ.

Införandet av Vårdgivarens anslutning till NPÖ sker i projektform. Således ska ett projekt initieras enligt Ineras riktlinjer (Bilaga 1) (nedan Införandeprojektet). För införandet fordras vidare att Vårdgivaren beställer en införandetjänst från Ineras leverantör, f n Tieto AB på sätt som stadgas i avtalet mellan Inera och leverantören (nedan Införandetjänsten). För samtliga Anslutningar, oavsett om Vårdgivaren ska tillgängliggöra information, ta del av information genom direktåtkomst eller både och, krävs att erforderliga säkerhetslösningar enligt Ineras regelverk är infört hos Vårdgivaren.

6. FÖRÄNDRINGAR UNDER AVTALSPERIODEN

Inera förutser att NPÖ under avtalsperioden kommer att förändras på sätt som påverkar ansluten Vårdgivare. Förändringar ska planeras gemensamt av Inera och samarbetsorgan för anslutna Vårdgivare och beskrivas i den årliga Förvaltningsplanen, eller för mindre förändringar under löpande förvaltning.

7. VÅRDGIVARENS ÅTAGANDEN OCH ANSVAR

Den anslutande vårdgivarens personuppgiftsansvar dels vid direktåtkomst, dels vid tillgängliggörande av uppgifter, innebär ansvar för styrning och kontroll och omfattar central förvaltning, fortlöpande utveckling av systemet och tjänsten samt fortlöpande anpassning av systemet. Vårdgivarens ansvar och åtaganden i denna del framgår av Bilaga_5-6.

Vårdgivare som ansluter ett eller ett antal av sina vårdssystem som används av en eller flera vårdgivare ansvarar för att avtal tecknas med indirekt anslutande vårdgivare innebärande att dessa kommer att omfattas av såväl rättigheter som skyldigheter enligt detta avtal.

Vårdgivare förbinder sig att:

- Tillämpa Ineras riktlinjer enligt detta Anslutningsavtal och särskilt Bilaga 1.
- Vara anslutna till NPÖ enligt Ineras regelverk för nätanslutning.
- Tillämpa HSA och SITHS.
- Övergå till att som säkerhetslösning införa och använda de säkerhetstjänster som behövs för NPÖ, och som kommer att anvisas och tillhandahållas genom Ineras försorg.
- Tillsätta, bemanna och genomföra Införandeprojektet enligt Ineras riktlinjer.
- Anpassa de system som Vårdgivaren avser att ansluta till NPÖ på ett sätt så att anslutning till NPÖ kan ske.
- Snarast meddela Inera om Vårdgivarens organisation, indirekt ansluten vårdgivares organisation eller vårdsystem upphör.
- Vara behjälplig vid felsökning vid upplevd brist i NPÖ, även om det inte är klart vem som ansvarar för felet och/eller bristen. Detta innefattar att ansvara för first line support och i denna samverka med den nationella kundtjänsten.
- I enlighet med lagar och författningar ansvara för informationskvaliteten i tillgängliggjord information Innebärande bl.a. att vårdinformationen ska vara kvalitetssäkrad och lättillgänglig när den behövs. Det ska finnas en gemensam informationsstruktur som följer Socialstyrelsens termbank. Anslutande vårdgivare ska stödja nationella arbeten som syftar till en god gemensam informationsförsörjning.
- Ansvara för att hantera skyldigheter mot patienterna samt patienternas rättigheter enligt Patientdatalagen, t ex plikten att informera patienterna bl.a. om rätten att aktivt säga nej till att deras information görs tillgänglig genom NPÖ innan patientinformationen tillgängliggörs. Vidare, ansvara för att inhämta patientens explicita och informerade samtycke innan direktåtkomst sker samt hantera patientens önskemål om bl.a. spärrar, loggutdrag, rättelse mm se Bilaga 1. Ansvara för egen nivå avseende SLA för egna Vårdsystems koppling till NPÖ.

- Ansvara för vårdgivarspecifika instruktioner till dels Inera, dels Ineras leverantör så att personuppgiftsansvaret innebärande styrning och kontroll kan fullgöras.(p.4 Bilaga_5-6)
- Genom avtal säkerställa att indirekt anslutande vårdgivare som ansluts via annan vårdgivares IT-system binds av avtalsvillkor enligt såväl detta avtal som personuppgiftsbiträdesavtal genom inhämtande av fullmakt för anslutande vårdgivare att företräda indirekt anslutande vårdgivare samt fullmakt för Inera att företräda indirekt anslutande vårdgivare vid tecknandet av personuppgiftsbiträdesavtal med driftleverantörer.

8. INERAS ÅTAGANDEN OCH ANSVAR

Den anslutande vårdgivarens personuppgiftsansvar dels avseende direktåtkomst dels tillgängliggörande av information innebär ansvar för styrning och kontroll. Ineras förvaltningsuppdrag innebär mot den bakgrunden att Inera ska etablera och vidmakthålla en organisation för förvaltningsstyrning av NPÖ.

Inera förbinder sig att:

- Förvalta tjänster i enlighet med anslutna vårdgivares instruktioner om styrning och kontroll samt genom avtal säkerställa att även leverantören följer dessa instruktioner. Förvaltningen ska även omfatta bemanning och styrning av central förvaltning, underhåll och fortlöpande utveckling av systemet eller tjänsten samt fortlöpande anpassning av systemet så att nödvändiga regelverk kan hållas aktuella och utvecklade.
- Agera som Beställare gentemot leverantören av NPÖ, innefattande bl. a. ett åtagande att följa styrgruppens instruktioner och ta ett samordningsansvar för NPÖ på Beställarnivå och samordna samarbete och kommunikation med å ena sidan leverantören, och å andra sidan anslutna vårdgivare,
- Att följa styrgruppens beslut och prioriteringar samt att informera anslutna vårdgivare om de riktlinjer som styrgruppen fastställer.
- Tillhandahålla och uppdatera av styrgruppen godkända riktlinjer för NPÖ (vid detta Anslutningsavtals träffande stadgade i Bilaga 1).

- Tillhandahålla allmänt tillgänglig information som informerar patienterna om anslutna vårdgivare och dess informationsmängder.
- För det fall Inera upphör som organisation, informera Vårdgivaren om vem som övertagit Ineras förpliktelser enligt detta Avtal.

Inera ansvarar för att NPÖ tekniskt visar rätt information, innefattande exempelvis att den information som Apotekens Service AB (Apotekens Service) lämnar i Läkemedelsförteckningen är den information som vårdgivarna får del av. Detta innebär att Inera ansvarar till och med det gränssnitt för Frågetjänsten som tillhandahålls Vårdgivaren.

9. SERVICE OCH SUPPORT

För NPÖ- gäller service- och support-villkor enligt följande.

Patientöversiktstjänsten levereras med servicenivåer enligt nedanstående tabell.

Drifftid 00.00- 24.00 (h/månad)	Servicetid	Per månad							Otillgänglighet (h/år)
		Servicefönster (tidpunkt)	Service fönster (antal)	Timmar åtgärd	Timmar avbrott	Driftstopp vid servicefönster	Max antal stopp	Otillgänglighet (h/månad)	
730	Alla dagar 00.00- 24.00	01.00-06.00	1	5	4	1	4	5	60

- **Servicetid:** Den tid under vilken Inera ska tillhandahålla support och respons från den NAK (kundstödsfunktionen) till Ansluten Vårdgivare.
- **Servicefönster:** Den period mellan kl 01.00-06.00 vid kalendermånadens första helgfria torsdag när felrättningar, förändringshantering, m.m., sker i Patientöversiktstjänsten.
- **Timmar åtgärd:** Den tid om maximalt fem (5) timmar som åtgärder under servicefönster får störa Patientöversiktstjänsten
- **Timmar avbrott:** Den tid om maximalt fyra (4) timmar som Patientöversiktstjänsten per månad tillåts stoppas under ett servicefönster. Avbrott under servicefönster räknas inte som otillgänglig tid.

- **Driftstopp vid servicefönster:** Under ett servicefönster får maximalt ske ett (1) driftstopp per månad.
- **Maximalt antal stopp:** Per kalendermånad får maximalt antal stopp enligt klassificering "critical" och "high" sammantaget uppgå till fyra (4).
- **Otillgänglighet:** Den tid om maximalt fem (5) timmar per kalendermånad som Patientöversikten får vara otillgänglig enligt klassificering critical eller high sammantaget.

All planerad service, underhåll och uppgradering kommer att förläggas till definierade servicefönster.

Servicefönster får förekomma klockan 01.00 – 06.00 kalendermånadens första helgfria torsdag. Maximalt får ett servicefönster förekomma. Servicefönster får uppgå till maximalt fyra avbrottstimmar.

Läkemedelsförteckningen som ägs och tillhandhålls av Apotekens Service omfattas inte av SLA-villkoren enligt denna punkt.

Inera har rätt att vid behov besluta att stänga NPÖ. Sådant behov ska bero på speciella omständigheter. Inera ska lämna skriftligt meddelande om orsak till sådan stängning samt uppgift om när NPÖ förväntas att åter vara tillgänglig, enligt en rutin som ska fastställas i NPÖ-förvaltningen. Efter oplanerat driftstopp ska Inera sända skriftlig incidentrapport till Vårdgivaren.

Vårdgivare har rätt att vid behov, såsom exempelvis myndighets beslut, stänga anslutning till NPÖ.

10. FÖRVALTNING, SAMARBETSFORMER OCH STYRNING AV IT-TJÄNSTEN

Anslutande vårdgivares styrning och kontroll av tjänsten koordineras på nationell nivå, genom förvaltningsgruppen för NPÖ. Förvaltningsgruppen skall ha representation från anslutna vårdgivare, bl.a. innebärande att kommun och privat vårdgivare skall ha en representant vardera. Anslutna vårdgivare ansvarar också för att förvaltningsgruppen som representerar

ansluta vårdgivare har tillgång till kompetens med erforderliga specialistkunskaper. Förvaltningsgruppen skall koordinera utfärdandet av riktlinjer till Inera i frågor som berör förvaltning och utveckling av NPÖ, samverkan med Inera samt verka för att information och riktlinjer från gruppen till anslutna vårdgivare sprids via CeHis med länkning till den projektplats som används för NPÖ. Innan Vårdgivaren tar NPÖ i bruk ska Inera ha tillgängliggjort och gått igenom de processer som tas fram inom ramen för förvaltningen, såsom exempelvis ärendehantering.

Anslutna Vårdgivare får tillgång till vid var tid aktuell förvaltningsinformation via den projektplats som används för NPÖ.

11. IT- OCH INFORMATIONSSÄKERHETSFRÅGOR

NPÖ innebär att Vårdgivaren ingår i system innebärande sammanhållen journalföring med övriga vårdgivare som vid var tid har tecknat motsvarande Anslutningsavtal, med de regler som stadgas för detta i Patientdatalagen, med den tillämpning som beslutats för NPÖ och som framgår av Bilaga 1. Säkerhet och sekretess ska i NPÖ hanteras av nationella säkerhetstjänster, bland annat bestående av säkerhetstjänster, HSA, SITHS och TGP.

Ansluten vårdgivare ansvarar för dess personal är informerad om och omfattas av den sekretess och tystnadsplikt som följer av Offentlighets- och sekretesslagen samt Patientsäkerhetslagen. Inera ansvarar för att tystnadsplikt och sekretess gäller för all personal för vilka Inera svarar (det vill säga även Leverantörens personal), samt att ha erforderliga rutiner för att säkerställa att personal som tar del av patientinformation inte hanterar denna på ett olagligt sätt. Parterna förbinder sig att samverka vid misstanke om dataintrång. Vidare förbinder sig parterna att genom avtal säkerställa att såväl vårdgivare som ansluts via landsting/regioner som personuppgiftsbiträden förpliktigas att samverka vid misstanke om dataintrång.

12. PERSONUPPGIFTSFRÅGOR

Ansluten privat vårdgivare och myndighet inom landsting och kommun är personuppgiftsansvarig för dels *tillgängliggörande* av uppgifter i NPÖ, dels *för den direktåtkomst* som sker enligt Patientdatalagen.

Inera samt kontrakterade leverantörer som behandlar personuppgifter för personuppgiftsansvariga vårdgivares räkning är personuppgiftsbiträden i förhållande till personuppgiftsansvariga vårdgivare, vilket innebär att de ska följa anslutna vårdgivares instruktioner. Det innebär att ett personuppgiftsbiträdesavtal ska tecknas med Inera innefattande fullmakt för Inera att företräda anslutande vårdgivare gentemot driftleverantörer vid tecknande av personuppgiftsbiträdesavtal. Modellavtal har tagits fram av Inera och Landstingen gemensamt i en särskild arbetsgrupp. Dessa modellavtal omfattar samtliga nationella tjänster innebärande sammanhållen journalföring som tas fram genom Inera och särskild anpassning till NPÖ har därför inte ansetts nödvändigt. Modellavtal 1 (Bilaga 5) används i de fall vårdgivare ansluts direkt till NPÖ och modellavtal 2 (Bilaga 6) används då vårdgivare ansluts indirekt till NPÖ via annan vårdgivares IT-system.

Därutöver ska såväl direkt som indirekt anslutande vårdgivare komplettera med vårdgivarspecifika instruktioner som ska följas av personuppgiftsbiträden.

Genom NPÖ ges Ansluten Vårdgivare direktåtkomst till Apotekens Services läkemedelsförteckning. Apotekens Service kan komma att begära att särskilda personuppgiftsbiträdesavtal tecknas rörande förskrivares åtkomst till läkemedelsförteckningen. I första hand ska Inera teckna sådant avtal med stöd av fullmakt i det s.k. modellavtalet, i andra hand förbinder sig anslutande vårdgivare att teckna sådant separatavtal med Apotekens Service.

13. LÄKEMEDELSFÖRTECKNINGEN

För förskrivares direktåtkomst i NPÖ till läkemedelsförteckningen har Inera ingått avtal med Apotekens Service om denna tjänst. Genom det avtalet påtar sig Inera skyldigheter avseende framför allt säkerhet och att Läkemedelsförteckningen inte förvanskas eller förändras, bland annat finns krav på att läkemedelsförteckningen presenteras i samlat skick. Genom detta Anslutningsavtal påtar sig Vårdgivaren ansvar att upprätthålla de krav avseende bland annat format, säkerhet och sekretess som Apotekens Service ställer för åtkomst till läkemedelsförteckningen. Vårdgivaren åtar sig också att bistå och delta i felsökning om sådant behov skulle uppkomma. För det fall Vårdgivaren skulle brista i sina skyldigheter avseende

läkemedelsförteckningen på ett sådant sätt att Apotekens Service har rätt att stänga av Inera från åtkomsten till läkemedelsförteckningen, har Inera rätt att istället tillse att avstängningen begränsas till Vårdgivaren. Vårdgivaren ska vidare hålla Inera skadelös för eventuell skada som Apotekens Service gör gällande mot Inera till följd av att användare hos Vårdgivaren har nyttjat eller på annat sätt hanterat Läkemedelsförteckningen på ett sätt som står i strid med Apotekens Services krav och riktlinjer.

14. TIDPLAN

Vårdgivarens Anslutning ska vara i drift den [datum].

15. ANSLUTNINGSTJÄNSTEN OCH STÖDTJÄNSTER

Vårdgivaren har rätt avropa Anslutnings- och/eller Stödtjänster direkt från Ineras leverantör av NPÖ, från Tieto Sweden Healthcare & Welfare AB, på sätt som stadgas i Tilläggsavtal avseende tjänster för nationell patientöversikt – Anslutningstjänst till Ineras avtal med Tieto.

16. INDIREKT ANSLUTEN VÅRDGIVARE

Kommuner och privata vårdgivare kan anslutas till NPÖ indirekt via annan kommun, landsting/region eller privat vårdgivare som tillhandahåller ett gemensamt vårdsystem som används av flera vårdgivare med logiskt separerad informationsstruktur, t.ex. skilda databaser i samma system med logiskt avgränsade databaser. Enligt vad som framgår av punkten 7 omfattas indirekt ansluten vårdgivare av rättigheter och skyldigheter enligt detta avtal med bilagor.

17. ERSÄTTNING

Ersättning för nyttjande av NPÖ är gemensamt finansierat av landstingen inom ramen för de antagna handlingsplanerna för perioden 2007 - 2012. Under denna tid utger Vårdgivaren inte någon ersättning för nyttjandet. För tiden därefter kommer nytt beslut om ersättning att fattas av landstingen gemensamt.

Ersättning för Införandetjänsten utgår enligt avtalet mellan Inera och dennes leverantör. Ersättningen till såväl Inera som dennes leverantör utgår ifrån begreppet "*anslutet vårdsystem*", varvid avses varje unik anslutningspunkt (se förklaring och exempel i dokumentet "Guide för vårdgivare inför anslutning till NPÖ).

Vårdgivare ska därmed till Inera, eller den som Inera anvisar, erlægga ersättning uppgående till etthundrafemtio tusen (150.000) kronor per anslutet Vårdsystem, oavsett antalet vårdgivare som ansluts indirekt via annan vårdgivare som tillhandahåller ett vårdsystem som används av flera vårdgivare men med logiskt separerad informationsstruktur, t ex skilda databaser i samma system.

Vid förändring i befintlig Anslutning (exempelvis genom att tillgängliggöra ny informationsmängd) ska ändamålsenlig kvalitetskontroll genomföras. Parterna ska skriftligen överenskomma om lämpligt sätt och innehåll i sådan kvalitetskontroll, vilken ska ske inom ramen för Införandetjänsten.

För kvalitetskontroll av förändrad Anslutning enligt ovan, kan Vårdgivaren och Ineras leverantör av NPÖ överenskomma fast pris. Har sådant fast pris inte överenskommits utgår ersättning för faktiskt nedlagd tid enligt de priser avseende Stödtjänster som avtalats i avtalet mellan Inera och Ineras leverantör av tjänsten.

18. FÖRÄNDRINGAR AV AVTALET

Förändringar av detta Anslutningsavtal ska för att vara gällande göras skriftligen och undertecknas av behörig företrädare för vardera Part.

19. KONTAKTPERSONER

Kontaktpersoner för detta Avtal är:

För Inera: Jan-Olof Strandberg; Inera AB, 118 82 Stockholm,

jan-olov.strandberg@inera.se

För Vårdgivaren: [XX]

20. AVTALSTID

Detta Anslutningsavtal träder ikraft när det undertecknats av båda Parter och gäller för en tid om två år. Avtalet förlängs automatiskt med ett år i taget om det inte skriftligen sägs upp tre månader innan avtalstidens utgång. Under sådan förlängning kan Avtalet sägas upp årligen med iakttagande av uppsägningstiden om tre månader.

21. AVSTÄNGNING AV ANSLUTNING

Inera har rätt att stänga av Ansluten Vårdgivare från NPÖ för det fall Vårdgivaren inte, i förekommande fall, betalar avtalad ersättning enligt detta Anslutningsavtal, använder NPÖ på sätt som medför skada eller olägenhet för Anslutna vårdgivare och/eller Inera, eller annars bryter mot villkor i detta Anslutningsavtal. Vårdgivare har rätt att sluta tillgängliggöra information i NPÖ om Inera eller annan ansluten vårdgivare inte fullgör sina förpliktelser enligt detta Avtal och rättelse inte sker inom skälig tid efter skriftligt påpekande.

Ansluten vårdgivare har ansvar för att stänga av indirekt ansluten vårdgivare, såvida inte annat kan överenskommas mellan parterna.

22. ANSVAR FÖR ANSPRÅK FRÅN TREDJE MAN

Vårdgivarens ansvar vid personuppgiftsbehandling framgår av såväl Personuppgiftslag som tecknat Personuppgiftsbiträdesavtal. Det innebär bl.a. att personuppgiftsbiträde ska biträda personuppgiftsansvarig i hantering av ärenden eller mål om skadestånd.

För det fall tredje part framställer anspråk gentemot någon av avtalsparterna, på grund av att den andra parten inte uppfyllt sina skyldigheter enligt detta avtal, åtar sig den andra parten, som brustit i sitt åtagande att hålla den första parten skadeslös för ersättningar och skadestånd då första parten genom förlikning eller dom ålägges för till exempel sekretessbrott eller dataintrång. Regressrätten avser inte skador som kan regleras enligt Patientskadestiftningen eller läkemedelsskadeförsäkringen.”

23. ANSVARSBEGRÄNSNING

Vid eventuellt skadestånd med anledning av skada som orsakas av IT-tjänst som levererats till Inera, ska ersättningen begränsas till den ersättning som Inera erhåller från leverantören av IT-tjänsten.

Parternas ansvar under detta Anslutningsavtal ska inte i något hänseende anses omfatta utebliven vinst och/eller annan indirekt skada.

Detta Anslutningsavtal har upprättats i två originalexemplar, av vilka Parterna tagit var sitt.

Ort och datum

Ort och datum
