Region Stockholm

5

Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet specialiserad fysioterapi

HSN 2018-1329

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Rehabilitering-Habilitering-Hjälpmedel
Carita Holmlund Stavrou

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-02-01

HSN 2018-1329

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Revidering av förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet specialiserad fysioterapi

Ärendebeskrivning
Ärendet innehåller förslag till reviderat förfrågningsunderlag enligt lag 2008:962 om valfrihetssystem (LOV) för vårdvalsområdet specialiserad fysioterapi. Det nya förfrågningsunderlaget föreslås gälla från och med den 1 maj 2019.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Reviderat förfrågningsunderlag för vårdval specialiserad fysioterapi, Del 1 Anvisningar, ansökan, godkännandevillkor (bilaga 1)
Reviderat förfrågningsunderlag för vårdval specialiserad fysioterapi, Del 2 Avtal och bilagor (bilaga 2)
Kostnadsutveckling fysioterapi i öppenvård, Antal fysioterapeuter i vårdval specialiserad fysioterapi, Översikt – förslag till förändring av ersättningar (bilaga 3)

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i valfrihets- och tillgänglighetsberedningen.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna reviderat förfrågningsunderlag för vårdvalsområdet specialiserad fysioterapi, att gälla från och med den 1 maj 2019.

Förvaltningens motivering till förslaget
Bakgrund
Vårdval Specialiserad fysioterapi infördes den 1 maj 2012 som en av insatserna för att möta ett, enligt Framtidsplanen för hälso- och sjukvård, förmodat ökat behov av fysioterapi och rehabilitering. Det ökade behovet bedömdes framför allt vara kopplat till befolkningsökningen och den ökande andelen äldre i länet. Med formaliserad och specialiserad kompetens avsågs vårdvalet utgöra en tydlig förbättring av vården för patienter i behov av specialiserad fysioterapi. Detta i förhållande till verksamheterna inom dåvarande avtal för fysioterapi och inom lag om ersättning för fysioterapi (LOF). Vårdvalet beställdes som ett komplement till det multiprofessionella vårdvalet primärvårdsrehabilitering.

Uppdraget utförs av fysioterapeuter med yrkesförbundet Fysioterapeuternas specialiserade kompetens och omfattar akuta och planerade rehabiliteringsinsatser i öppenvård inom 13 specialiseringsområden. Sedan 2015 har antalet fysioterapeuter i vårdvalet i stort sett varit oförändrat (bilaga 3). Ersättningsmodellen är helt prestationsbaserad. Tillsammans med den lagreglerade LOF-verksamheten utgör det beställarstyrda vårdvalet en del av fysioterapi i öppenvård.

Förfrågningsunderlaget justerades den 1 maj 2014, varvid det tidigare heltidskravet ersattes med krav på minst 51 procent av heltid. Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beslutade den 9 december 2014 om revidering, bland annat avseende förstärkt möjlighet till resurskrävande insatser och insatser till patienter med omfattande behov.

Vårdvalet har inte omfattats av uppräkningar, däremot besparingsåtgärder 2015 och 2017. HSN beslutade 16 mars 2015 om besparingsåtgärder för bland annat vårdval specialiserad fysioterapi. En generell sänkning med fem procent av vårdvalets ersättningar infördes från och med den 1 juni 2015.

HSN:s beslut den 27 september 2016 i ärendet *”Utveckling av avtal för hälso- och sjukvård inom Stockholms läns landsting”* omfattade ytterligare besparingsuppdrag för vårdvalet. Det reviderade förfrågningsunderlaget infördes 1 januari 2017 och innebar en omfördelning av ersättningarna till insatser för prioriterade målgrupper i enlighet med HSN:s beslut 2014 samt en besparing.

Införandet av vårdval specialiserad fysioterapi beräknades medföra en kostnadsökning för fysioterapi i öppenvård. Fram till och med 2018 har det blivit en sammanlagd kostnadsminskning med 25 miljoner kronor; från 611 miljoner kronor till 586 miljoner kronor (bilaga 3). Vårdvalets kostnadsbalanserande effekt inom fysioterapi i öppenvård skapar därmed ett ekonomiskt utrymme för vårdvalet. Antalet patienter inom fysioterapi i öppenvård har ökat med 20 procent och andelen som har fått insatser från specialiserade fysioterapeuter har ökat. Antalet besök har minskat med nio procent, vilket bedöms vara en effekt av att behandlingsserierna har blivit kortare på grund av den större andelen mer kvalificerade insatser.

Sedan vårdvalet infördes har vårdgivarna framfört att de anser att ersättningen är för låg för insatser utförda av specialiserade fysioterapeuter. Efter de två besparingsåtgärderna beskriver vårdgivarna att de har svårt att bibehålla ekonomisk stabilitet. Vidare anger de att de har ohälsosam arbetsbelastning, att utrymme för kompetensutveckling och fortbildning saknas samt uttrycker oro för att inte längre klara av att ge patienterna kvalitativ vård.

Överväganden
Sammantaget bedömer förvaltningen att en höjning av ersättningarna i vårdvalet stärker förutsättningarna för god patientsäkerhet och kvalitet i vårdinsatsen. Ökad möjlighet till fördjupning i patientens medicinska behov och anpassning av åtgärder medför att specialiserade fysioterapeuters kompetens tillvaratas på ett effektivt sätt. Det stödjer också den fortsatta utvecklingen av evidensbaserad fysikalisk intervention som ett alternativ till exempelvis farmakologisk sådan.

Kostnadskontroll för fysioterapi i öppenvård är till stor del sammanhängande med en reglering i LOF. Förutsättningen är att det i regionen finns en LOV-beställning av fysioterapi som är likvärdig den verksamhet som regleras av LOF. Om verksamhetsförutsättningarna dem emellan är alltför olika kan likvärdighet inte åberopas, vilket skulle öppna för försäljning och köp av LOF-etableringar. Förvaltningen har i sitt övervägande beaktat att det skulle medföra risk för kostnadsökning inom fysioterapi i öppenvård till följd av ökad produktion inom LOF-etableringar som övertagits efter försäljning. Detta kan leda till att regionen framöver inte har ekonomiskt utrymme att behålla vårdvalet. En sådan utveckling skulle också innebära en ökning av andelen lagreglerad, till skillnad från beställarstyrd, fysioterapi i öppenvård.

Förändringar i uppdraget
Förslaget innebär fortsatt förstärkning av insatser till patienter med omfattande behov.

Förslaget omfattar även införande av tilläggstjänster mottagningsverksamhet på husläkarmottagning samt på barn- och ungdomsmedicinsk mottagning. Motsvarande förändringar infördes i vårdval primärvårdsrehabilitering 1 september 2018. Syftet är att utifrån ett patientperspektiv stärka samverkan mellan vårdverksamheter och optimera förutsättningarna för effektivt kompetensnyttjande.

Förändringar av ersättningar
Förslaget innebär att ”enskilt mottagningsbesök normal 20 – 59 minuter” delas upp i två tidsintervall: 20 – 39 minuter samt 40 – 59 minuter. Intervallet 40 – 59 minuter föreslås få en högre ersättning i förhållande till intervallet 20 – 39 minuter.

Ersättningen föreslås höjas för ”enskilda mottagningsbesök resurskrävande ≥ 60 minuter” och för ”enskilda mottagningsbesök särskilt resurskrävande ≥ 60 minuter”. De särskilt resurskrävande besöken föreslås omfatta fler insatser inom psykisk ohälsa och smärta samt utökas till att även omfatta patienter med bland annat reumatiska, onkologiska och respiratoriska sjukdomar samt hjärt- och kärlsjukdomar.

Ersättningen föreslås höjas för ”hembesök” samt för ”besök på annan plats”.

Ersättningen föreslås höjas för ”resurskrävande behandling i grupp på mottagning” respektive ”särskilt resurskrävande behandling i grupp på mottagning”.

Ersättningen föreslås höjas för tilläggstjänsterna ”behandling i bassäng” och ”modifierad CI-terapi”.

De föreslagna tilläggstjänsterna ”mottagningsverksamhet på husläkarmottagning” och ”mottagningsverksamhet på barn- och ungdomsmedicinsk mottagning” avses ersättas som enskilda besök på den egna mottagningen.

Övrigt
Förfrågningsunderlaget har uppdaterats i enlighet med beslutade mallar.

Nivån för krav på miljöcertifiering justeras från 15 miljoner kronor till 20 miljoner kronor i enlighet med Region Stockholms miljöpolitiska program.

I samband med framtagande av förslaget har förvaltningen haft dialog med vårdgivare inom vårdvalet samt beaktat riktlinjer och vårdprogram, bland annat nationella riktlinjer för stroke.

Förslaget är ett första steg i en process för att förbättra villkoren för vårdgivare inom vårdval specialiserad fysioterapi. Förvaltningen kommer att följa de ekonomiska och vårdrelaterade effekterna av föreslagna förändringar och vid behov föreslå ytterligare åtgärder.

Förslaget omfattar ingen höjning av ersättningstaket, då endast ett fåtal fysioterapeuter når taket. Förvaltningen kommer att följa de ekonomiska effekterna av föreslagna förändringar även avseende ersättningstaket.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget bedöms innebära en kostnadsökning för vårdval specialiserad fysioterapi med 35 miljoner kronor (19 procent) för helt år jämfört med år 2017.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget bedöms innebära förstärkning av patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget bedöms innebära förstärkning av insatser till patienter med omfattande behov. Jämställdheten bedöms bli oförändrad.

Miljökonsekvenser
Förslaget bedöms innebära oförändrade miljökonsekvenser.

Administrativa konsekvenser
Bifall till förslaget bedöms innebära oförändrade administrativa konsekvenser, då revideringen inte omfattar förändring av administrativa rutiner.

Margareta Tufvesson
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Margareta Tufvesson, 2019-02-01

Region Stockholm

ANVISNINGAR, ANSÖKAN OCH VILLKOR FÖR GODKÄNNANDE ENLIGT LOV

VÅRDVAL

Specialiserad fysioterapi

VÅRDVAL I REGION STOCKHOLM
GÄLLER FROM 2019-05-01

Inledning

Region Stockholm har beslutat att införa vårdval inom flera vårdområden. Syftet med vårdval är att stärka patientens ställning med ökade möjligheter att fritt välja vårdgivare och att tillgängligheten till vården ska öka.

Vårdvalet införs enligt lagen om valfrihetssystem, LOV, med Region Stockholm (232100-0016), Hälso- och sjukvårdsnämnden (”Beställaren”) som upphandlande myndighet.

Med en fri etablering inom vårdvalet avses mångfalden av vårdgivare öka. Vårdvalet ska ge alla sökande samma villkor och konkurrensneutralitet ska råda. Avtal tecknas med alla sökande som uppfyller de krav som anges i detta underlag.

Sökande som har godtagbara skäl att inte kunna lämna samtliga efterfrågade uppgifter kan komma att beviljas ett villkorat godkännande. I ansökan ska anges om sådant villkorat godkännande söks, orsaken till detta och en tidsplan för när utelämnade uppgifter/intyg kommer att lämnas. Om beslut fattas att medge villkorat godkännande underrättas sökanden om detta. Sökanden ska därefter inom den tidsram som anges inlämna återstående uppgifter/intyg.

Med yrkestiteln ”fysioterapeut” och ”legitimerad fysioterapeut” avses även ”sjukgymnast” respektive ”legitimerad sjukgymnast”.

Region Stockholm

Anvisningar för inlämnande av ansökan

1 Ansökningshandlingar

1.1 Ansökan
Intresserade inbjuds att ansöka om att bli godkända för att få driva vård inom vårdvalet. Ansökan sker genom att ansökningsblanketten tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Beställaren. Ansökan avser rätt att bedriva vård vid en mottagning.

En ansökan ska lämnas per mottagning där sökanden önskar bedriva verksamhet.

1.2 Adress
Ansökan insänds till:

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Registrator
Box 6909
102 39 Stockholm

Ange ”Vårdval Specialiserad Fysioterapi” på kuvertet.

1.3 Svenska språket
Ansökan och bilagor ska vara på svenska språket.

1.4 Öppen ansökningstid
Ansökningstiden är öppen, vilket innebär att det inte finns en sista dag som ansökan ska vara inlämnad. Ansökan kan lämnas fram till dess att vårdvalet upphör.

1.5 Godkännandekrav
För att sökanden ska bli godkänd måste samtliga krav och övriga villkor som anges i förfrågningsunderlaget vara uppfyllda.

1.6 Ej komplett ansökan
Om ansökan inte är komplett ifylld, begärda underlag saknas eller om sökanden inte lämnar av Beställaren begärda kompletteringar kan handläggningstiden förlängas eller ansökan avslås.

1.7 Fel i ansökan
Fel i ansökan får rättas. Sökanden ska utan dröjsmål lämna de kompletteringar av ansökan som Beställaren efterfrågar.

1.8 Övrig information
Under punkten ”Övrig information” i ansökningsblanketten kan annan information som sökanden vill åberopa lämnas.

1.9 Offentlig handling
Inkommen ansökan är som regel offentlig handling. Om inte sökanden anger annat kommer Beställaren att tolka det som att inte någon information i ansökan omfattas av sekretess. Om sökanden anser att någon del i ansökan ska omfattas av sekretess ska detta anges i ansökan och motiveras. Det ska anges på vilka grunder sekretess önskas. Beställaren kommer att i varje enskilt fall och vid varje förfrågan göra en prövning av huruvida en specifik uppgift omfattas av sekretess.

2 Beslutsordning

2.1 Beslut inom fyra månader
Beslut kommer att meddelas inom fyra månader efter det att komplett ansökan inkommer.

2.2 Beslutsordning
Beslut om ansökan ska fattas av respektive sjukvårdsutskott.

2.3 Ingående av avtal
Om ansökan godkänts upprättar Beställaren ett Avtal som sänds till sökanden. Detta ska ske utan dröjsmål efter det att beslut om godkännande fattats.

2.4 Villkorat godkännande
Beställaren kan meddela villkorat godkännande, som innebär att sökanden åläggs att vidta åtgärd för att bli godkänd. När Beställaren kontrollerat att begärd åtgärd vidtagits, blir sökanden godkänd och avtal upprättas.

2.5 Ansökan om rättelse
Om sökanden inte har godkänts och anser sig felaktigt behandlad har denne möjlighet att ansöka om rättelse av beslutet. Sådan ansökan om rättelse – med begäran om vilken ändring som yrkas – ska inom tre veckor skriftligen lämnas till Förvaltningsrätten i Stockholm.

3 Underlag för Beställarens bedömning av sökanden

3.1 Beskrivning av ägarförhållanden
Sökanden ska beskriva verksamhetens ägarförhållanden, oavsett vilken associationsform som gäller eller avses gälla.

3.2 Befintliga företag
Beställaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt officiell information om sökandens ekonomiska förutsättningar. Sökanden ska bifoga senaste bolagsstämmoprotokoll och utdrag ur aktieboken eller motsvarande handlingar. Om sökanden önskar åberopa andra uppgifter ska dessa bifogas ansökan.

3.3 Nybildade företag och företag under bildande
Sökande som har ett nystartat företag eller ett företag under bildande ska bifoga dokumentation som visar att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital eller tillgångar i företaget, eller på begäran redovisa en finansiell säkerhet (t.ex. checkkredit, lånelöfte från bank eller koncerngaranti). Kopia på säkerheter som åberopas i ansökan ska bifogas.

För aktiebolag under bildande gäller att aktiebolaget ska vara bildat innan avtal tecknas.

3.4 Utländska företag
Utländsk sökande ska bifoga dokumentation som intyg på att denne fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

3.5 Utdrag ur belastningsregistret
Sökanden ska, om Beställaren så begär, lämna utdrag ur Belastningsregistret för företrädare för sökanden.

3.6 Driftstart
I ansökan ska anges från vilken dag Verksamheten avses att bedrivas, ”Driftstart”.

3.7 Verksamhetsbeskrivning
I ansökan ska beskrivas hur Verksamheten kommer att bedrivas och hur det säkerställs att Åtagandet i alla dess delar kommer att utföras från Driftstart.

3.8 Bemanning
I ansökan ska anges att Verksamheten kommer att bemannas med personal som har den kompetens som krävs för att utföra Åtagandet.

3.9 Verksamhetschef
I ansökan ska redovisas hur verksamhetschef kommer att rekryteras. Om det när ansökan inlämnas är klart vem som kommer att bli verksamhetschef namnges denna. För den tilltänkta verksamhetschefen ska förteckning över relevanta erfarenheter med kopior på utbildningsbevis bifogas.

3.10 Verksamhetens lokalisering
I ansökan ska anges i vilken lokal verksamheten kommer att bedrivas.

3.11 Krav på lokaler
Till ansökan ska bifogas ifylld Checklista över tillgänglighet till lokaler. Lokalen ska uppfylla Beställarens krav för mottagningsverksamhet inom hälso- och sjukvård avseende utformning och lokalisering.

3.12 Intygande
Med sin underskrift av ansökan intygar sökanden att:

- beskrivningar och dokument som efterfrågas i ansökan bifogas,
- hela Åtagandet enligt Vårdavtal enligt lagen om valfrihetssystem kan utföras från Driftstart,
- Verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs,
- sökanden accepterar att Beställaren cirka två veckor före Driftstart genomför ett möte inför Driftstart. Vid detta möte kommer Beställaren att följa upp att sökanden vidtagit de åtgärder som behövs för att Verksamheten ska kunna starta vid Driftstart. Om Beställaren bedömer att sökanden inte kommer att klara att driva Verksamheten enligt avtalet från Driftstart har Beställaren rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga Driftstarten eller säga upp Avtalet till förtida upphörande.

Region Stockholm

Ansökan om godkännande enligt lag om valfrihetssystem

Sökande

Företagsnamn	
Organisationsnummer	
Postadress	
Postnummer och ort	
Telefonnummer till företaget	
e-postadress till företaget	
Kontaktperson för ansökan (namn och befattning)	
Telefonnummer (fast och mobil)	
e-postadress	

Ansökan avser

SPECIALISERAD FYSIOTERAPI			
Ange fysioterapeutens namn och datum för planerad driftstart för respektive fysioterapeut.	**SPECIALISERINGSOMRÅDE**	**TILLÄGGSTJÄNST** (Markeras för berörd fysioterapeut	
		Behandling av lymfödem	**Modifierad CI-terapi**
	Fysisk aktivitet och idrottsmedicin	☐	☐
	Hjärt- och kärlsjukdomar	☐	☐
	Mental hälsa	☐	☐
	Neurologi	☐	☐
	Obstetrik, gynekologi och urologi	☐	☐
	Onkologi	☐	☐
	Ortopedi	☐	☐
	Ortopedisk manuell terapi	☐	☐
	Pediatrik	☐	☐
	Respiration	☐	☐
	Reumatologi	☐	☐
	Smärta och smärtrehabilitering	☐	☐
	Äldres hälsa	☐	☐

Region Stockholm

Lokalisering mottagning

Mottagningens namn (om möjligt att ange)			
Postadress			
Postnummer och ort			
Kommun/stadsdel inom Stockholm			
		Ja	**Nej**
Lokalen är inventerad och uppfyller krav på tillgänglighet (Checklista för fysisk tillgänglighet ska bifogas)			
Om nej, redovisa i ***bilaga*** vad som återstår och när det kommer att åtgärdas		☐	

TILLÄGGSTJÄNST Behandling i bassäng

	Datum
Ange datum för planerad driftstart	

Lokalisering tilläggstjänst behandling i bassäng

Bassänganläggningens namn (om möjligt att ange)			
Postadress			
Postnummer och ort			
Kommun/stadsdel inom Stockholm			
		Ja	**Nej**
Bassängen och lokalen är inventerad och uppfyller krav på tillgänglighet (Checklista för fysisk tillgänglighet ska bifogas)			
Om nej, redovisa i ***bilaga*** vad som återstår och när det kommer att åtgärdas		☐	

Region Stockholm

TILLÄGGSTJÄNST Mottagningsverksamhet på husläkarmottagning (HLM)

Vid ansökan om samarbete med flera mottagningar – lägg till rader.

	Datum
Ange datum för planerad driftstart	

Lokalisering tilläggstjänst Mottagningsverksamhet på husläkarmottagning (HLM)

Mottagningens namn	
Postadress	
Postnummer och ort	
Kommun/stadsdel inom Stockholm	

TILLÄGGSTJÄNST Mottagningsverksamhet på barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM)

Vid ansökan om samarbete med flera mottagningar – lägg till rader.

	Datum
Ange datum för planerad driftstart	

Lokalisering tilläggstjänst Mottagningsverksamhet på barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM)

Mottagningens namn	
Postadress	
Postnummer och ort	
Kommun/stadsdel inom Stockholm	

Verksamhetsbeskrivning

Sökande ska här lämna en beskrivning av hur verksamheten avses komma att bedrivas. Följande punkter ska särskilt beskrivas. (Fyll i rutorna under respektive punkt – rutorna är skrivbara.)

Beskrivning av hur verksamheten avses komma att bedrivas

Redovisa hur verksamheten avses komma att bedrivas (t ex mottagningsverksamhet, individuella besök, gruppbesök, hembesök samt eventuella tilläggstjänster.)

Planering för driftstart

Beskriv hur planeringen för driftstart ser ut.

Hur skaffa patienter/marknadsföring
Redovisa hur verksamheten kommer att få patienter och marknadsföra sig.

Organisation, lokaler och utrustning
Beskriv organisation, lokaler och huvudsaklig utrustning för att utföra uppdraget.

Bemanning
Sökande ska här redovisa hur verksamheten kommer att bemannas med den personal, och med den kompetens, som behövs för att utföra uppdraget. Om sökanden har rätt att vara verksam enligt lag 1993:1652 om ersättning för fysioterapi (LOF) skall detta anges. Intyg om att sökande avstår från den rättigheten under tiden för vårdval skall bifogas.

Antal fysioterapeuter med offentlig finansiering
Ange
- totalt antal fysioterapeuter med offentlig finansiering på motagningen, samt deras inriktningar.
- hur omfattningen av totalt minst tre fysioterapeuter med offentlig finansiering på mottagningen kommer att säkras.

Samverkan med vårdgrannar
Beskriv hur samverkan med vårdgrannar för att utföra uppdraget kommer att ske.

Ledningssystem
Beskriv hur verksamheten kommer att arbeta med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9.

Verksamhetschef
Redovisa hur verksamhetschef kommer att rekryteras. Om det vid ansökan är klart vem som ska bli verksamhetschef anges namn och erfarenheter här.

Bilagor till ansökan

Sökande (det företag som ansöker) ska till ansökan bifoga följande handlingar:

- Sökande som har ett nystartat företag eller ett företag under bildande ska bifoga dokumentation som visar att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital eller tillgångar i företaget, eller på begäran redovisa en finansiell säkerhet (t ex checkkredit, lånelöfte från bank eller koncerngaranti). Kopia på säkerheter som åberopas i ansökan ska bifogas.
- Beskrivning av ägarförhållanden med utdrag ur aktiebok eller motsvarande
- Dokumentation av relevanta erfarenheter med kopior på utbildningsbevis om det, när ansökan inlämnas, är klart vem som kommer att bli verksamhetschef.
- Utländsk sökande ska bifoga dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.
- Dokumentation som redovisar andra faktorer som sökande önskar åberopa i sin ansökan (frivillig uppgift)
- Checklista för fysisk tillgänglighet som visar att lokalen uppfyller krav på tillgänglighet, se www. Vardgivarguiden.se
- Av yrkesförbundet Fysioterapeuterna utfärdat dokument för godkänd specialistkompetens.

För fysioterapeut som har rätt att vara verksam i enlighet med lag 1993:1652 om ersättning för fysioterapi (LOF) ska följande dokumentation bifogas:

- intyg om att sökande avstår från rätten att verka enligt LOF under avtalstiden, se Fysioterapeut - Ansök om vilande etablering | Vårdgivarguiden

Underskrift

Med sin underskrift av ansökan intygar sökande att:

- beskrivningar och dokument som efterfrågas i ansökan bifogas,
- hela Åtagandet enligt Vårdavtal enligt lagen om valfrihetssystem kommer att utföras från Driftstart
- Verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs
- sökanden accepterar att Beställaren ca två veckor före Driftstart genomför ett möte inför Driftstart. Vid detta möte kommer Beställaren att följa upp att sökanden vidtagit de åtgärder som behövs för att Verksamheten ska kunna starta vid Driftstart. Om Beställaren bedömer att sökanden inte kommer att klara att driva Verksamheten enligt avtalet från Driftstart har Beställaren rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga Driftstarten eller säga upp avtalet till förtida upphörande.

Region Stockholm

Ort och datum

Underskrift av behörig person

Namnförtydligande

Adress och telefon till den som skrivit under ansökan (om annan person än kontaktperson för ansökan)

Om den som ansöker om godkännande inte har möjlighet att i samband med ansökan redovisa samtliga begärda uppgifter skall det till ansökan bifogas en redogörelse för orsaken till detta och en plan för när handlingarna kommer att kompletteras. Ett beslut om villkorat godkännande kan i sådant fall komma att fattas, inklusive ett besked om vad som återstår att göra innan ansökan kan bifallas. Ett beslut om villkorat godkännande utgör inte ett beslut om godkännande enligt 8 kap. 1 § lagen (2008:962) om valfrihetssystem, LOV. En sökande kan inte ansöka om rättelse enligt LOV av ett beslut om villkorat godkännande eller grunda en skadeståndstalan enligt samma lag på ett sådant beslut. Ett beslut om villkorat godkännande innebär att när den som ansöker kompletterat med handlingar som visar att återstående godkännandekrav är uppfyllda kan ett nytt beslut fattas som innebär att ansökan bifalls. Om sökande inte inom tre månader kan visa att återstående godkännandekrav är uppfyllda kommer ett beslut om att inte bifalla ansökan att fattas.

Beslut om godkännande eller beslut om villkorat godkännande kommer att tas inom fyra månader från det att *komplett* ansökan inkommit till nedanstående adress.

Ansökan insänds till:

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Registrator
Box 6909
102 39 Stockholm

Ange ”**Vårdval Specialiserad fysioterapi**” på kuvertet.

Region Stockholm

Villkor för godkännande att teckna avtal

För att få bedriva vård inom ett vårdområde som Region Stockholm beslutat ska upphandlas enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem, krävs att sökanden godkänts av Beställaren.

Sökanden ska uppfylla följande krav för att godkännas.

Denna del utgör även bilaga 6 till Vårdavtalet.

1 Ansökan

1.1 Handlingar

Sökande ska fylla i ansökan enligt de anvisningar Beställaren lämnar. De intyg, handlingar och andra underlag Beställaren begär ska inlämnas inom de tidsramar Beställaren anger.

1.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om:

- ansökan inte är komplett ifylld
- begärda handlingar och intyg saknas
- begärda kompletteringar inte lämnas.

2 Ekonomisk stabilitet och seriositet

2.1 Ekonomiska förutsättningar

Sökanden ska ha en god och stabil ekonomisk ställning för att kunna fullgöra avtalet med Beställaren. Sökanden ska vara godkänd för F-skatt. Beställarens bedömning av huruvida en sökande ska godkännas kommer att ske utifrån sökandens finansiella och ekonomiska ställning (förmåga att fullfölja ett avtal av denna storleksordning under avtalsperioden). En helhetsbedömning kommer att ske bl.a. genom att ta in kreditupplysning.

2.2 Skäl för att inte godkännas

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- sökanden har en låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och Beställaren bedömer att det kan påverka sökandens förmåga att driva verksamheten
- sökanden med en nystartad verksamhet inte kan redovisa en ekonomisk stabilitet som krävs för att driva verksamheten, eller har sådana ekonomiska förutsättningar att verksamheten kan garanteras
- sökanden på Beställarens begäran inte kan redovisa en ekonomisk plan som Beställaren bedömer visar på förutsättningar att bedriva verksamheten under de två första verksamhetsåren
- sökanden riskerar att inställa sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd föreligger

Sökanden kan komma att inte godkännas om:

- sökanden eller en eller flera företrädare har obetald skuld avseende inbetalning av skatter, socialförsäkringsavgifter eller annat
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden haft upprepade tidigare – nu inbetalda skulder – avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter eller annat
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har varit inblandade i en eller flera tidigare konkurser
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har visat prov på bristande seriositet i sin yrkes-/affärsverksamhet.

3 Verksamheten

3.1 Beskrivning av Verksamheten

Sökande ska från och med Driftstart utföra uppdraget i hela dess omfattning. Beställaren kommer att göra en individuell prövning av om sökande kan antas uppfylla dessa krav utifrån de beskrivningar sökande lämnar i sin ansökan. Beställaren kommer även att ta hänsyn till tidigare erfarenheter av hur sökande utfört tidigare uppdrag. Beställaren kan begära att få träffa sökanden för att få en muntlig redovisning av hur sökande kommer att utföra uppdraget. En sådan muntlig redovisning kan komma att ingå i Beställarens bedömning av ansökan.

3.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om:

- Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas i sin helhet enligt Avtalet
- Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas med en kvalitet motsvarande de krav som Avtalet anger
- Verksamheten inte kommer att bemannas med den kompetens och i den omfattning avtalet anger
- sökande inte åtar sig att ingå och följa Vårdavtal enligt Lag om Valfrihetssystem som hör till vårdvalsområdet
- sökande inte kan visa att denne har tillgång till lokaler anpassade för Verksamheten inom Stockholms län
- lokalerna i väsentlig omfattning inte uppfyller Beställarens checklista för fysisk tillgänglighet
- sökande inte visat att denna har tillgång till den utrustning som krävs för att bedriva Verksamheten
- Beställaren av annan anledning bedömer att sökande saknar förutsättningar att bedriva Verksamheten.

4 Övriga villkor

4.1 Förutsättningar

Beställaren kommer att ta hänsyn till hur Sökanden utfört tidigare uppdrag.

4.2 Omständigheter som medför att Sökanden inte godkänns

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och Beställaren kan visa detta
- sökanden eller företrädare för sökanden är försatt i, *alternativt* är föremål för, ansökan om konkurs, likvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande eller tillsvidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud,
- sökanden inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter, eller skatt i det egna landet eller i det land sökanden är registrerad,
- sökanden, dess företrädare, verksamhetschef eller annan person i ledande ställning, enligt lagakraftvunnen dom, är dömd för brott mot person inom ramen för sin yrkesutövning eller dömts för annat brott eller är föremål för utredning av brott ägnat att allvarligt rubba förtroendet för hälso- och sjukvården eller vårdgivarens förmåga att fullgöra uppdraget,
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden tidigare haft uppdrag åt Beställaren, annan region eller annan uppdragsgivare som denne uppdragsgivare till följd av brister i sökandens agerande sagt upp i förtid,
- Beställaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som sökande har i annat uppdrag,
- sökanden i något väsentligt hänseende har underlåtit att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts av Beställaren.

Genom att behörig företrädare undertecknar ansökan så intygar sökanden att förhållanden under ovanstående punkter inte föreligger vid ansökningstillfället.

4.3 Tidigare brister

Beställaren äger inte rätt att avslå en ansökan med hänvisning till brister som ligger mer än fem år tillbaka i tiden, om inte synnerliga skäl föreligger.

Region Stockholm

FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG ENLIGT LOV
VÅRDVAL

Specialiserad fysioterapi

VÅRDVAL I REGION STOCKHOLM
GÄLLER FROM 2019-05-01

Region Stockholm

Mellan

Region Stockholm genom Hälso- och sjukvårdsnämnden, organisationsnummer 232100-0016, (”Beställaren”) och
ange namn på Vårdgivaren, ange vårdgivarens organisationsnummer (”Vårdgivaren”), har slutits följande

Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem

1 Avtalets omfattning

I detta Avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av specialiserad fysioterapi (”Uppdraget”) vid: ange namn och adress för mottagningen/område.

Med Avtalet avses bestämmelserna i detta Vårdavtal och dess bilagor (”Avtalet”).

2 Avtalet

Vårdgivaren åtar sig (”Åtagandet”) att utföra Uppdraget och agera enligt Avtalet. Villkoren för Vårdgivarens utförande av Uppdraget framgår av Avtalet.

Båda parter förbinder sig att följa gällande villkor i Avtalet. Om det förekommer motstridiga villkor i Avtalets olika delar, dvs. Avtalet och de delar av förfrågningsunderlaget som är bilagor till Avtalet, ska handlingarna tolkas i följande ordning:

1. Detta Vårdavtal
2. Ersättningsvillkor, bilaga 3
3. Specifik uppdragsbeskrivning, bilaga 1
4. Årlig uppföljning, bilaga 2
5. Informationshantering, bilaga 4
6. Allmänna villkor, bilaga 5
7. Villkor för godkännande att teckna avtal, bilaga 6.

3 Definitioner

Avtal
Detta Vårdavtal med samtliga därtill hörande bilagor

Befrielsegrund
Parts (Beställarens och Vårdgivarens) möjlighet att bli befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet till följd av särskild omständighet som preciseras i p 9 ”Force majeure”.

Beställare
Region Stockholm genom Hälso- och sjukvårdsnämnden

Driftstart
Den dag Vårdgivaren enligt Avtalet ska börja utföra Uppdraget

SLL
Stockholms läns landsting, tidigare benämning på Region Stockholm

Uppdrag
Det uppdrag Vårdgivaren har att bedriva hälso- och sjukvård enligt detta Avtal. Uppdraget beskrivs i bilagorna Specifik uppdragsbeskrivning och Allmänna villkor.

Vårdgivarguiden
Vårdgivarguiden, www.vardgivarguiden.se, är Beställarens portal för information till vårdgivarna. Där finns information och styrdokument för vårdgivare.

Vårdgivare
Den person (juridisk eller enskild fysisk person) Beställaren tecknat Avtalet med, se inledningen av Avtalet.

Åtagande
Vårdgivarens åtagande att utföra Uppdraget och att fullgöra det som i övrigt anges i Avtalet.

Ändringsmeddelade
Skriftligt meddelande från Beställaren till Vårdgivaren med information om ändringar i Avtalet.

4 Avtalsperiod

Avtalet gäller från och med 20xx-xx-xx och tills vidare med tolv månaders uppsägningstid från Beställarens sida och med sex månaders uppsägningstid från Vårdgivarens sida. Regler för förtida upphörande finns i p 8.

Utförande av Uppdraget inleds vid Driftstart. Driftstart för detta Avtal är 20xx-00-00. Före Driftstart äger Vårdgivaren inte rätt att utföra vård enligt detta Avtal.

4.1 Förkortad avtalsperiod i visst fall

Oaktat vad som stadgas ovan om avtalsperiod och uppsägningstid, gäller följande:

För det fall att Avtalet tecknas efter det att Beställaren sagt upp samtliga andra avtal inom vårdvalsområdet från en och samma tidpunkt, upphör även detta Avtal vid denna tidpunkt. Bestämmelsen innebär att avtalet i sådana fall får en kortare avtalsperiod än tolv månader.

5 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos Vårdgivarens eventuella moderföretag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. På begäran av Beställaren ska Vårdgivaren lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Vårdgivarens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet. Beställaren ska därefter pröva om Avtalet ska fortsätta att gälla eller om Avtalet ska sägas upp jämlikt p 8
nedan. Beställaren kommer bland annat att värdera om Vårdgivaren med den nya ägaren

uppfyller kraven för godkännande för att teckna vårdavtal. Beställaren ska skriftligen meddela Vårdgivaren om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet.

6 Överlåtelse

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

7 Brister i utförande av Åtagandet och sanktioner

Beställaren följer att Vårdgivaren uppfyller Åtagandet och vidmakthåller den kvalitet i utförande av Uppdraget som följer av Åtagandet. Uppföljningen sker bland annat genom analys och kontroll av inrapporterade verksamhetsdata, statistiska underlag, kvalitetsutfall, uppföljningsmöten och revisioner samt om Vårdgivaren följer lagar, förordningar och regionens policys. Om Beställaren konstaterar att Vårdgivaren brister i fullgörandet av Åtagandet har Beställaren rätt att vidta sanktioner mot Vårdgivaren. Beroende på bristens allvarlighet tillämpas olika sanktioner.

7.1 Vårdgivarens åsidosättande av skyldigheter – rättelse och innehållande av ersättning

Om Vårdgivaren åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet har Beställaren rätt att uppmana Vårdgivaren att inom skälig tid vidta rättelse för att avhjälpa bristen. En sådan uppmaning görs genom att Beställaren tilldelar Vårdgivaren en skriftlig varning. Av varningen framgår när bristen ska vara åtgärdad. Av varningen framgår också att om bristen inte är åtgärdad vid denna tidpunkt äger Beställaren rätt att innehålla upp till fem procent av den ersättning som utbetalas varje månad fram till dess bristen är åtgärdad. När bristen är åtgärdad utbetalar Beställaren 80 procent av den innehållna ersättningen.

7.2 Brister i rapportering och fakturering – rättelse, reducerad ersättning och vite

Vårdgivaren ansvarar för all sin rapportering till Beställaren. Vårdgivaren ska ha rutiner för att säkerställa att rapporteringen är korrekt. Om Vårdgivaren är osäker på Beställarens rapporteringsinstruktioner är det Vårdgivarens ansvar att införskaffa tillräcklig information för att rapporteringen ska vara korrekt.

Om det finns fel i rapporteringen som innebär att för höga ersättningskrav ställts eller för hög utbetalning skett äger Beställaren rätt att kräva återbetalning av felaktigt utbetalat belopp eller att reducera ersättningen på kommande utbetalningar till Vårdgivaren med det belopp som felaktigt betalats ut. Beställaren ska skriftligen underrätta Vårdgivaren om felet. Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att felet inte ska upprepas. Om Vårdgivaren upprepar felet flera gånger har Beställaren rätt att ta ut ett vite på upp till det dubbla felaktiga beloppet.

7.3 Bristande kvalitet - vite

I Avtalets bilagor Specifik uppdragsbeskrivning och Årlig uppföljning finns kvalitetsindikatorer med angivna lägsta kvalitetsnivåer som Vårdgivare ska uppnå. Beställaren beräknar i samband med den årliga uppföljningen en kvalitetspoäng. Om Vårdgivaren inte sammantaget för alla indikatorer uppnår lägsta kvalitetsnivå kan

Vårdgivaren i första hand åläggas att erlägga ett vite för bristande kvalitet. Vitets storlek framgår av bilagan Ersättningsvillkor. I synnerliga fall äger Beställaren rätt att säga upp Avtalet till förtida upphörande utan föregående varning. I Specifik uppdragsbeskrivning och Årlig uppföljning redovisas hur kvalitetspoängen beräknas.

8 Förtida upphörande

8.1 Beställarens rätt till uppsägning av Avtalet till omedelbart upphörande

Beställaren har rätt att säga upp hela eller delar av Avtalet till omedelbart upphörande eller den senare dag som anges vid uppsägningen om Vårdgivaren i väsentligt avseende åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och inte vidtar rättelse efter erinran därom.

Exempel på väsentligt åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet – samt annan hävningsgrund enligt p. j) nedan - kan vara att:

a) Vårdgivaren eller företrädare för Vårdgivaren har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning eller annat brott som allvarligt skadar förtroendet för vården,

b) allvarliga risker för patientsäkerheten föreligger,

c) det är, vid genomförd revision enligt bestämmelserna i Allmänna villkor, uppenbart att den av Vårdgivaren bedrivna hälso- och sjukvården inte uppfyller gällande medicinska krav på undersökning, vård, behandling eller krav på bemötande av patienter,

d) det i väsentlig omfattning saknas förutsättning att utföra Uppdraget till följd av bristande kompetens, brister i ekonomi, lokaler, utrustning eller av annat skäl,

e) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen inte erlagt socialförsäkringsavgifter eller skatter,

f) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen fått skriftliga varningar från Beställaren enligt p 7.1 på grund av åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet utan att bristerna avhjälpts på tillfredsställande sätt,

g) Vårdgivaren i sin rapportering lämnat uppgifter som leder till väsentliga fel i underlag för ersättning eller i utbetalning från Beställaren,

h) Vårdgivaren väsentligt åsidosätter bestämmelser i lagar, förordningar eller föreskrifter,

i) Vårdgivaren saknar tillstånd som krävs för att utföra Uppdraget,

j) Vårdgivaren kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation eller om fara för obestånd annars föreligger,

k) Vårdgivaren agerar på ett sätt som riskerar att medföra att Beställarens anseende som sjukvårdshuvudman eller förtroendet för vården allvarligt skadas eller i övrigt agerar på ett sätt som medför att Beställarens förtroende för Vårdgivaren allvarligt rubbas.

8.2 Skadestånd

Om Avtalet sägs upp enligt p 8.1 är Vårdgivaren skyldig att till Beställaren utge skadestånd för den skada denne lidit. Detta gäller dock inte vid Force majeure enligt p 9.

8.3 Uppsägning efter anmaning

Var och en av parterna har rätt att säga upp hela eller delar av Avtalet om den andra parten åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och inte inom 30 dagar vidtar rättelse efter skriftlig anmaning från den första parten.

8.4 Andra grunder för uppsägning av hela Avtalet till förtida upphörande.

a) I p 9 regleras parts rätt att säga upp Avtalet om Befrielsegrund föreligger enligt Force majeure,

b) I p 15 regleras Vårdgivarens rätt att säga upp Avtalet efter däri angiven uppsägningstid i samband med beslutade ändringar i Avtalet

c) Om Vårdgivaren i väsentligt avseende eller vid upprepade tillfällen brutit mot reglerna i Allmänna Villkor om anställdas rätt till meddelarfrihet,

d) Om ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos dess moderföretag väsentligen förändrats och Beställaren enligt p 5 beslutar att inte godkänna den nya ägaren,

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

8.5 Vårdgivarens rätt till uppsägning av Avtalet

Vårdgivaren har rätt att säga upp hela eller delar av Avtalet till omedelbart upphörande eller den senare dag som anges vid uppsägningen om Beställaren i väsentligt avseende åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och det inte beror på omständigheter som är hänförliga till Vårdgivaren samt att denne inte vidtar rättelse efter erinran därom.

9 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 ska utan dröjsmål skriftligen meddela den andra parten därom. Part ska vidta skäliga ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten av Befrielsegrund.

Part ska 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.

Vårdgivaren är dock skyldig att fortsätta utföra Uppdraget under bl.a. kris- och katastrofläge enligt p 12 ” Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap” i Allmänna villkor.

10 Kontaktpersoner

Parterna ska utse var sin kontaktperson. När part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter, ska detta skriftligen meddelas den andra parten utan dröjsmål.

11 Meddelanden

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

12 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

Tvist i anledning av Avtalet ska avgöras av allmän domstol med Stockholms tingsrätt som första instans.

Tvister mellan Beställaren och vårdgivare som ingår i Region Stockholms förvaltnings-organisation samt med av Region Stockholms ägda bolag löses enligt Region Stockholms interna regler.

13 Efter Avtalets upphörande

Vårdgivaren ska vid Avtalets upphörande samråda med Beställaren kring hantering av patientjournaler, patientlistor, lokaler, utrustning och personal samt information till patienter och allmänhet för att övergången till annan vårdgivare ska kunna ske utan avbrott eller brister i utförande av vården. Vårdgivaren är skyldig att samverka med andra vårdgivare som kommer att ta över Vårdgivarens patientansvar.

När Vårdgivaren upphör att utföra Uppdraget enligt Avtalet ska patientjournalerna överföras till annan av Beställaren anvisad hälso- och sjukvårdspersonal som framöver ska svara för patientens vård och behandling. Om journalen finns hos Region Stockholm ska istället en kopia av journalen överföras. Patientens medgivande till överföring ska finnas. Vårdgivaren ska hantera patientjournaler, arkivmaterial och annan information i sin verksamhet avseende uppdraget i enlighet med gällande författningar och Region Stockholms riktlinjer för bevarande och gallring. Vid upphörande av Uppdraget ska Vårdgivaren stå för kostnader som kan uppkomma i samband med överlämnandet av handlingar. Vårdgivaren ska 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.

14 Möte inför Driftstart

Beställaren kommer ca två veckor före Driftstart att genomföra en uppföljning av om Vårdgivaren är färdig och förberedd att utföra Åtagandet. Uppföljningen kommer att ske på plats där Uppdraget ska bedrivas. Vårdgivaren ska delta i detta möte.

Beställaren kommer vid detta möte att följa upp att Vårdgivaren vidtagit de åtgärder som behövs för att Uppdraget ska kunna bedrivas enligt
Avtalet. Beställaren kommer vid avstämningsmötet att gå igenom en särskild checklista, se Vårdgivarguiden om aktuellt vårdvalsområde.

Beställaren äger ensidigt rätt att besluta om en senare Driftstart eller att säga upp Avtalet till förtida upphörande om Beställaren bedömer att Vårdgivaren saknar förutsättningar att utföra Åtagandet från Driftstart. Bedömningen sker bland annat utifrån genomgången av checklistan.

Vårdgivaren äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av Beställarens beslut. Beställaren äger rätt till ersättning från Vårdgivaren för kostnader Beställaren haft till följd av Vårdgivarens brister.

15 Ändringar i Avtalet

Beställaren har rätt att, genom politiskt beslut inom Region Stockholm eller i enlighet med vid var tid gällande delegationsordning, ändra villkoren i Avtalet inklusive dess bilagor. Så snart Beställaren har fattat beslut om ändring av villkoren i Avtalet inklusive dess bilagor ska Beställaren skriftligen informera Vårdgivaren om dessa ändringar (”Ändringsmeddelande”). Om Vårdgivaren inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, ska Vårdgivaren inom en tidsfrist på 60 dagar, med undantag av väsentliga ändringar i bilagan Informationshantering där tidsfristen är sex månader - från den tidpunkt Ändringsmeddelandet är avsänt, skriftligen meddela Beställaren att de ändrade villkoren inte accepteras. Om Beställaren inte mottagit ett sådant meddelande inom den angivna tidsfristen blir Vårdgivaren bunden av de ändrade villkoren från och med den dag Beställaren angivit i Ändringsmeddelandet, dock tidigast vid tidsfristens utgång.

Om Vårdgivaren meddelar Beställaren att Vårdgivaren inte accepterar de ändrade villkoren upphör Avtalet att gälla tolv månader efter utgången av tidsfristen. Under den återstående avtalsperioden gäller Avtalet i sin lydelse före ändringarna.

16 Övrigt

16.1 Övriga avtalsvillkor

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

Parts försummelse att vid ett eller flera tillfällen göra gällande rättighet enligt Avtalet eller att påtala förhållande som är hänförligt till Avtalet innebär inte att part avstått från rätten att vid senare tillfälle göra gällande eller påtala rättighet eller förhållande av ifrågavarande slag.

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

16.2 Mervärdesskatt (moms)

Parterna är eniga om att Uppdraget i sin helhet utgör sådan sjukvård som undantas från momsplikt enligt 3 kap. 4 § Mervärdesskattelag (1994:200) (ML). I enlighet med denna bedömning utgår ingen moms på ersättningen för Uppdraget. För det fall behörig domstol genom lagakraftvunnet beslut anser att hela eller delar av Uppdraget inte omfattas av 3 kap. 4 § ML eller annan relevant undantagsbestämmelse i ML, har Vårdgivaren mot utställande av faktura rätt till moms på ersättning som är hänförlig till de delar av Uppdraget som av domstol bedömts som momspliktiga. Vad som här har

sagts ska äga tillämpning på ersättningar som utgått från Driftstart. Det åligger Vårdgivaren att snarast möjligt delge Beställaren föreliggande domstolsbeslut.

I det fall Beställaren fått del av lagakraftvunnet domstolsbeslut, som avser annan vårdgivare med vilken motsvarande Avtal inom detta vårdvalsområde tecknats, och varmed hela eller delar av de tjänster som omfattas av Uppdraget bedömts som momspliktiga, har Beställaren rätt att för period från och med Driftstart tillämpa samma förfarandesätt även på detta Vårdavtal.

Se vidare p 7 i bilaga 3, Ersättningsvillkor.

16.3 Särskilda bestämmelser

16.3.1 Verksamhetens inriktning

I Underbilaga U1.1 förtecknas verksamhetens fysioterapeuter och deras specialiseringsområde (-n) samt eventuella tilläggstjänster. Beställaren kan, efter förnyad ansökan från godkänd vårdgivare, godkänna ändringar i förteckningen.

16.3.2 Avstående från rättighet enligt Lag 1993:1652 om ersättning för fysioterapi

Fysioterapeut som innehar rättighet att verka enligt lag 1993:1652 om ersättning för fysioterapi (LOF) ska avstå från denna under avtalstiden.

****

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

Stockholm 201 - -	Ort 201 - -
Region Stockholm Hälso- och sjukvårdsnämnden Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	Vårdgivaren
_____	_____
NN Avdelningschef	NN Titel, behörig avtalstecknare

Region Stockholm

Mottagning: ange namn och adress för mottagningen

Avtalet omfattar följande fysioterapeut/-er:

SPECIALISERAD FYSIOTERAPI			
Fysioterapeut/-er (ange namn och datum för inträde i avtalet)	**Specialiseringsområde**	**TILLÄGGSTJÄNST** (markeras för berörd fysioterapeut)	
		Behandling av lymfödem	**Modifierad CI-terapi**
	Fysisk aktivitet och idrottsmedicin	☐	☐
	Hjärt- och kärlsjukdomar	☐	☐
	Mental hälsa	☐	☐
	Neurologi	☐	☐
	Obstetrik, gynekologi och urologi	☐	☐
	Onkologi	☐	☐
	Ortopedi	☐	☐
	Ortopedisk manuell terapi	☐	☐
	Pediatrik	☐	☐
	Respiration	☐	☐
	Reumatologi	☐	☐
	Smärta och smärtrehabilitering	☐	☐
	Äldres hälsa	☐	☐

TILLÄGGSTJÄNST Behandling i bassäng		
Anläggningens namn	**Adress**	**Datum för driftstart**

TILLÄGGSTJÄNST Mottagningsverksamhet på husläkarmottagning (HLM)		
Mottagningens namn	**Adress**	**Datum för driftstart**

TILLÄGGSTJÄNST Mottagningsverksamhet på barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM)		
Mottagningens namn	**Adress**	**Datum för driftstart**

Beställaren kan, efter förnyad ansökan från godkänd vårdgivare, godkänna förändring. Komplett ansökan ska göras minst *tre* månader före planerad förändring.

(Texten och underskrifter nedan avser endast förändringar av avtalet. Utgår annars.)
Förändring av i avtalet ingående fysioterapeuter/ i avtalet ingående fysioterapeuters kompetens/tilläggstjänst/-er godkännes, från och med 20xx-xx-xx.

Detta tillägg har upprättats i två likalydande exemplar, av vilka parterna har tagit var sitt.

****

Stockholm 201 - - Ort 201 - -

Region Stockholm
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Vårdgivaren

_____ _____

NN
Avdelningschef

NN
Titel, behörig avtalstecknare

Region Stockholm

Specifik Uppdragsbeskrivning

1 Inledning

1.1 Nätverkssjukvården i Stockholms län

I Allmänna villkor beskrivs det generella uppdrag som gäller alla vårdgivare som har avtal med Region Stockholm. I denna bilaga beskrivs det specifika uppdraget för det aktuella vårdområdet/avtalet.

1.2 Kort om uppdraget

Verksamheten omfattar fysioterapeutiska rehabiliteringsinsatser inom angivna specialiseringsområden i öppenvård.

Syftet med insatserna är att förbättra patientens aktivitets- och funktions-förmåga med målsättningen att återvinna eller bibehålla bästa möjliga funktion och tidigt åtgärda försämring av funktionstillstånd, samt skapa goda villkor för ett självständigt liv med aktivt deltagande i samhällslivet.

För patient med behov av samordnad rehabiliteringsinsats ska fysiotera-peuten verka för att rehabiliteringsprocessen sker samordnat med patien-tens övriga behandling eller stöd.

Vårdgivaren ska arbeta utifrån ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv. Insatserna ska utgå från medicinska bedömningar och prioriteringar samt nationella riktlinjer.

2 Målgrupp

2.1 Generell målgrupp

I den generella målgruppen ingår personer folkbokförda i Sverige[1]. Därutöver ingår:

- Patienter i akut behov av vård.
- Personer som har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordningar (EEG 883/2004 och EEG 987/2009 om samordning av de sociala trygghetssystemen samt EEG 1408/71)
- Personer som är EU-medborgare och som är registrerade som arbetssökande i Stockholms län
- Personer som omfattas av konventioner eller överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige har ingått med andra länder, se Vårdgivarguiden
- Personer som är asylsökande eller utan nödvändiga tillstånd, som fyllt 18 år, i behov av vård som inte kan anstå.

[1] När patienter från annan region än Region Stockholm på egen hand söker öppenvård i Region Stockholm ska eventuella remisskrav såväl i hemregionen som i Region Stockholm vara uppfyllda. Patienter från andra regioner i behov av planerad slutenvård ska ha remiss eller betalningsförbindelse från patientens hemregion, se Vårdgivarguiden.

- Asylsökande (personer som omfattas av lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl.) som inte fyllt 18 år ska erbjudas vård i samma omfattning som den som erbjuds dem som är folkbokförda inom Stockholms län. Detsamma gäller för personer som inte har fyllt 18 år och som omfattas av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

2.2 Prioritering av patientgrupper

Vårdgivaren ska prioritera:

- patienter med skador och sjukdomar inom specialiseringsområdet,
- patienter med omfattande behov samt,
- i syfte att främja en samordnad vårdkedja; patienter som kommer direkt från slutenvården och patienter som har fått annan medicinsk behandling.

Vårdgivaren ska även prioritera insatser som:

- minskar behov av slutenvård och icke medicinskt motiverade besök på akutsjukhus,
- främjar kvarboendeprincipen samt
- främjar deltagande i studier och arbetsliv och förhindrar långtidssjukskrivning.

För patienter med omfattande behov, såsom exempelvis barn och äldre med stora och sammansatta vårdbehov, patienter med omfattande funktionsnedsättningar samt kroniskt sjuka, ska särskilt eftersträvas kontinuitet i vårdkontakterna. För dessa patientgrupper ska även stöd till närstående prioriteras.

2.3 Avgränsning av patientgrupper

- Målgruppen omfattar ej individ som av kommun beviljats bistånd enligt Socialtjänstlagen 2001:453 för särskilda boendeformer för äldre samt individer som vistas på korttidsplats efter en sjukhusvistelse.

  I övrigt gäller den så kallade normaliseringsprincipen, vilket betyder att målgruppen enligt ovan har rätt att välja vårdgivare i öppen vård i linje med övrig befolkning.

- Målgruppen omfattar ej patienter som erhåller teaminsatser från habilitering eller primärvårdsrehabilitering och som inte är i behov av enskild fysioterapeutinsats.

3 Uppdraget

Vårdgivaren ska:

- undersöka, bedöma, diagnostisera, behandla, följa upp och utvärdera insatser.
- upprätta individuell behandlingsplan med dokumenterat syfte och mål i samråd med patienten och vid behov närstående.
- vid behov upprätta individuell rehabiliteringsplan i samråd med patienten, och vid behov närstående, samt berörda aktörer.
- utföra fysioterapeutinsats på mottagning, individuellt eller i grupp.
- utföra enstaka fysioterapeutinsats i hemmet. Om patienten är i behov av insats av hemrehabiliteringsteam från primärvårdsrehabilitering ska eventuell fysioterapeutinsats stämmas av med berörd primärvårdsrehabilitering.
- tillgodose regelbundet återkommande insatser för patient med varaktigt nedsatt funktionstillstånd.

- utföra skade- och sjukdomsförebyggande insatser, exempelvis fallprevention, och främja levnadsvaneförändringar i syfte att uppnå rehabiliteringsmålen och motverka vårdberoende. Behandlingen ska pågå längst till dess att behandlingsmålet är uppnått, eller till dess att vårdgivaren bedömer att patienten klarar sin fortsatta träning på egen hand.
- informera och vägleda närstående och vårdare i ett rehabiliterande förhållningssätt kring den enskilde patienten.
- som en integrerad del i den ordinarie verksamheten, uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor, ge enkla råd samt vid fysisk inaktivitet genomföra rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal. Vid behov av vidare insatser ska Vårdgivaren hänvisa till relevant aktör. Se Region Stockholms Vårdprogram för hälsosamma levnadsvanor.
- använda Fysisk aktivitet på Recept (FaR) som behandlingsalternativ för att förebygga och behandla sjukdom enligt gällande riktlinjer och, där så är lämpligt, förskriva och följa upp recept på FaR.
- utföra funktions- och aktivitetsbedömningar som underlag till läkarintyg.
- utfärda utlåtande och intyg enligt gällande riktlinjer lagstiftning och överenskommelser, se Region Stockholms riktlinjer på Vårdgivarguiden.
- medverka vid upprättande av samordnad individuell plan (SIP) enligt gällande lagstiftning och riktlinjer, se Region Stockholms riktlinjer på Vårdgivarguiden.
- bedöma hjälpmedelsbehov, vilket kan innebära någon av följande åtgärder:
  - informera om egenansvarsprodukter
  - utfärda egenvårdsbeslut för Fritt val-rekvisition
  - förskriva, utprova och följa upp hjälpmedel och förbrukningsmaterial enligt Hjälpmedelsguidens regelverk.

3.1 Tilläggstjänster till uppdraget

Efter godkännande från Beställaren kan verksamheten omfatta följande tilläggstjänster:

- **Behandling i bassäng**
  Insatsen omfattar fysioterapeutinsats i bassäng, individuellt eller i grupp.
- **Behandling av lymfödem**
  Insatsen omfattar förskrivning och kompressionsbehandling samt information och träning i användande och egenvård av kompressionshjälpmedel. Manuellt lymfdränage ges som tillägg när effekten av kompressionsbehandling inte är tillräcklig. Insatsen omfattar information om tillståndet och vikten av egenvård.
- **Modifierad CI-terapi**
  Insatsen omfattar modifierad icke-kompensatorisk intensivträning för patienter med neurologisk sjukdom eller skada såsom exempelvis stroke (Modifierad Constraint Induced Movement Therapy).
- **Mottagningsverksamhet på husläkarmottagning**
  Insatsen omfattar akuta och planerade individuella besök på mottagning som har avtal inom vårdval husläkarverksamhet med basal hemsjukvård. Tilläggstjänsten förutsätter att insatsen finns att tillgå för patienten även på Vårdgivarens egen mottagning. Syftet är att, utifrån ett patientperspektiv, stärka samverkan mellan

vårdverksamheter och optimera förutsättningarna för effektivt kompetensnyttjande.

- **Mottagningsverksamhet på barn- och ungdomsmedicinsk mottagning**
  Insatsen omfattar akuta och planerade individuella besök på mottagning som har avtal inom vårdval barn- och ungdomsmedicinsk mottagning. Tilläggstjänsten förutsätter att insatsen finns att tillgå för patienten även på Vårdgivarens egen mottagning. Syftet är att, utifrån ett patientperspektiv, stärka samverkan mellan vårdverksamheter och optimera förutsättningarna för effektivt kompetensnyttjande.

3.2 Krav på utrustning och resurser

Vårdgivarens mottagning ska inrymma:

- Enskilda behandlingsrum och rum för behandling i grupp samt utrustning anpassad för uppdragets målgrupper.

3.3 Vårdprogram och riktlinjer

Vårdgivaren ska följa för Uppdraget relevanta nationella riktlinjer samt regionala och lokala vård- och handlingsprogram som finns i beslutsstödet VISS, se Vårdgivarguiden.

För detta uppdrag ska Vårdgivaren bland annat följa:

- Nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar
- Nationella riktlinjer för vård vid stroke
- Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom
- Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom
- Nationella riktlinjer för diabetesvård
- Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor
- Nationella riktlinjer för multipel skleros (MS) och Parkinsons sjukdom
- Nationella riktlinjer för vård vid astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)
- Nationella riktlinjer för bröst-, prostata-, tjocktarms- och ändtarmscancervård
- Nationella riktlinjer för lungcancervård
- Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende
- Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd
- Regionalt vårdprogram för övervikt och fetma
- Regionalt vårdprogram för ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd hos barn, ungdomar och vuxna.

3.4 Kvalitetsregister

Vårdgivaren ska rapportera uppgifter inom sin verksamhet till Nationella Kvalitetsregister. Se Vårdgivarguiden.

För detta uppdrag ska Vårdgivaren bland annat använda:

- Bättre Omhändertagande av Artros (BOA).

3.5 Samverkan

3.5.1 Samverkan för patientens bästa

Vårdgivaren ska samverka med vårdgivare och huvudmän i den omfattning som krävs för Uppdragets utförande. I detta ingår att utveckla och dokumentera arbetssätt och rutiner för samverkan.

3.5.2 Vårdprocesser

Vårdgivaren ska säkerställa att vårdprocessen ur ett patient- och närståendeperspektiv är så sammanhängande som möjligt.

Vårdgivaren ska vid behov och efter dokumenterat samtycke informera patientens husläkare, eller annan ansvarig läkare, om patientens aktuella vård och behandling. Detta gäller särskilt för äldre med stora och sammansatta vårdbehov, patienter med omfattande funktionsnedsättning, kroniskt sjuka patienter, barn och unga med behov av särskilt stöd, patienter med smärtproblematik och patienter med psykisk ohälsa.

Vårdgivaren ansvarar för överlämnande till annan vård- eller omsorgsgivare för att ge patienten god och samordnad vård. Så få kontaktpunkter som möjligt ska involveras i patientens möte med vården.

3.5.3 Vårdplanering

Vårdgivaren ska aktivt delta i, och vid behov ta initiativ till, vårdplanering i samverkan med andra vård- och omsorgsgivare.

Vårdgivaren ska se till att patienten, och vid behov närstående, görs delaktiga i vårdplaneringen. Patientens samlade behov, det vill säga medicinska behov, omvårdnadsbehov och behov utifrån funktionsförmåga, ska vara utgångspunkt för den vård som planeras och erbjuds.

3.5.4 Övergripande samverkansöverenskommelser

Vårdgivaren ska känna till och följa beslut och riktlinjer i samverkansöverenskommelser som finns mellan Region Stockholm och andra huvudmän och som berör Vårdgivarens uppdrag, se Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska delta i arbetet med att anpassa och utveckla dessa till lokal nivå.

3.5.5 Lokala samverkansöverenskommelser

Vårdgivaren ska vid behov samverka med Hjälpmedelsverksamheterna för att bidra till ett funktionellt hjälpmedelssortiment.

4 Personal och kompetens

Vårdgivaren ska ha personal i den omfattning som krävs för att utföra Uppdraget i enlighet med Avtalet, samt vara lokaliserad till mottagning om minst tre samverkande fysioterapeuter med offentlig finansiering i öppenvård.

För Uppdraget ska Vårdgivaren ha fysioterapeut/-er med av yrkesförbundet Fysioterapeuterna formaliserad specialistkompetens inom följande områden:

- Fysisk aktivitet och idrottsmedicin
- Hjärt- och kärlsjukdomar
- Mental hälsa
- Neurologi
- Obstetrik, gynekologi och urologi
- Onkologi
- Ortopedi
- Ortopedisk manuell terapi
- Pediatrik

- Respiration
- Reumatologi
- Smärta och smärtrehabilitering
- Äldres hälsa

Vårdgivaren ska tillse att personalen har för Uppdraget adekvat utbildning och kompetens och får den kompetensutveckling som erfordras.

Vårdgivaren ska tillse att personalens kompetens upprätthålls genom att bland annat följa yrkesförbundets riktlinjer.

Legitimation för såväl fysioterapeut som sjukgymnast ska vara utfärdad av Socialstyrelsen.

Personalen ska ha kompetens att uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor och ge enkla råd. Personalen ska även ha kompetens att genomföra rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal vid fysisk inaktivitet. Vid behov av vidare insatser hänvisas till relevant aktör.

I de fall Vårdgivaren önskar förändring av personal som omfattas av Avtalet ska Vårdgivaren meddela Beställaren senast tre månader i förväg. Skriftligt godkännande från Beställaren krävs innan verksamhet kan påbörjas.

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

Personal med patientkontakt ska tala och förstå samt kunna läsa och skriva svenska.

4.1 Tilläggstjänst Behandling i bassäng

Tjänsten ska utföras av legitimerad fysioterapeut.

4.2 Tilläggstjänst Behandling av lymfödem

Tjänsten ska utföras av legitimerad fysioterapeut med adekvat utbildning och klinisk erfarenhet av lymfödembehandling.

4.3 Tilläggstjänst Modifierad CI-terapi

Tjänsten ska utföras av legitimerad fysioterapeut med specialiserad kompetens inom neurologi eller pediatrik samt med adekvat utbildning och klinisk erfarenhet av Modifierad CI-terapi.

4.4 Tilläggstjänst Mottagningsverksamhet på husläkarmottagning

Tjänsten ska utföras av legitimerad fysioterapeut.

4.5 Mottagningsverksamhet på barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

Tjänsten ska utföras av legitimerad fysioterapeut.

5 Tider för verksamhetens bedrivande

Samtliga fysioterapeuter ska vara verksamma enligt Avtalet motsvarande minst 51 procent av heltid. Mottagningen där verksamheten bedrivs ska vara öppen alla vardagar och minst 08.00 – 16.00. Under öppettiden ska det vara möjligt att nå mottagningen på telefon.

Vårdgivaren ska planera verksamheten så att tillgängligheten inte avsevärt påverkas vid personals frånvaro.

6 Miljö

Vårdgivaren ska ha ett miljöledningssystem certifierat enligt ISO-standard 14001, EMAS eller motsvarande om ersättningen överstiger 15 miljoner kronor per år. Kravet på miljöcertifiering gäller också om Vårdgivaren är del av en koncern eller motsvarande vars sammanlagda årliga ersättning från Beställaren överstiger 20 miljoner kronor.

Kravet på att verksamheten är certifierad infaller senast 31 december året som följer det år 20 miljoner kronor i ersättning är överskriden.

Om vårdgivarens ersättning understiger 20 miljoner kronor per år ska denna vara miljödiplomerad av Beställaren om den inte är miljöcertifierad.

Diplomering ska ske senast ett år efter driftstart. Beställarens miljödiplom gäller ett år från den dag det godkänns. Se Vårdgivarguiden.

6.1 Förnybart bilbränsle

Vårdgivaren ska se till att transporter med bil inom ramen för detta uppdrag vid var tid sker med så låga koldioxidutsläpp som möjligt[2].

6.2 Kemiska produkter

Kemiska produkter som vårdgivaren köper in och/eller använder ska inte innehålla förbudsämnen som finns upptagna på Region Stockholms vid varje tidpunkt gällande utfasningslista för miljö- och hälsofarliga kemikalier i kemiska produkter[3], se Vårdgivarguiden.

6.3 Kemikalier i varor

Vid upphandling eller inköp av varor och förbrukningsartiklar ska krav ställas i enlighet med Region Stockholms vid var tid gällande utfasningslista för miljö- och hälsofarliga kemikalier i varor, se Vårdgivarguiden[4].

2 Vårdgivaren ska vid byte av fordon under avtalsperioden byta till fordon som vid tidpunkten har bästa möjliga miljöprestanda och samtidigt lever upp till krav för uppdragets genomförande. Leverantören ska aktivt bidra till att regionens miljöpolitiska mål om 95 procent förnybart bilbränsle uppnås år 2021.

3 I nivåer över 0,1 procent av produktens vikt. Kravet infaller om den totala mängden av ett ämne överstiger 10 gram per år sett till inköp eller användning. Observera att utöver detta ska inte ämnen som är förbjudna enligt internationell eller nationell lagstiftning användas.

4 Gäller inte det som införskaffas hos MediCarrier.

7 Forskning, utveckling och utbildning

7.1 Forskning och utveckling

Vårdgivare med uppdrag från Region Stockholm ska delta i utveckling av vården och framtagande av nya läkemedel, behandlingsmetoder, medicintekniska produkter och diagnostika genom att medverka i forskningsprojekt, kliniska prövningar och kvalitetsutveckling samt genomförande av innovationsprojekt. Denna medverkan består bland annat i att tillhandahålla nödvändiga uppgifter från journal och laboratorierapporter och biträda med kompletterande uppgifter och tjänster. I förekommande fall skall vårdgivare delta i insamling, lagring och tillgängliggörande av prov, provdata och kliniska uppgifter inom ramen för vad som regleras i nationella eller regionala vårdprogram eller på annat sätt överenskommits i regionala eller lokala avtal.

Efter att informerat samtycke har inhämtats ska journaluppgifter, biobanksprover, provdata och liknande data om patienter tillgängliggöras för de ovan angivna ändamålen. Uppgifter om enskilda prov som sparas ska registreras i Stockholms medicinska biobank. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren, biobanken och den som begär ut uppgifter eller prover.

7.2 Utbildningsuppdraget

Region Stockholm har ett lagstadgat ansvar att bedriva god hälso- och sjukvård. I det uppdraget ingår ett utbildningsåtagande i syfte att säkerställa återväxt av sjukvårdspersonal samt att säkra en utbildning som håller hög kvalitet. All regionfinansierad vårdverksamhet ansvarar för och ska vara med och bidra till en fungerande kompetensåterväxt inom sina respektive kompetensområden. Det innebär att vårdgivare, oavsett driftsform, ska medverka i av Region Stockholm beslutad utbildningsverksamhet. Vårdgivares utbildningsåtagande ska ske på det sätt som anges nedan. Ersättningen kommer dels från statliga medel som Region Stockholm erhåller och dels av medel som Region Stockholm avsätter.

Vårdgivaren ska på anmodan av Region Stockholm medverka i den kliniska utbildningen av vård- och medicinstuderande och tillhandahålla platser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) eller verksamhetsintegrerat lärande (VIL) till de olika professioner som tjänstgör hos Vårdgivaren. Där läkare tjänstgör ska på anmodan av Region Stockholm utrymme för AT- och ST-tjänstgöring tillhandahållas. Vårdgivaren är skyldig att tillhandahålla så många platser som Region Stockholm kräver.

Eventuell ersättning för vårdgivare som tillhandahåller platser för VFU/VIL, AT och ST betalas ut enligt schablon som fastställs varje år av Region Stockholm eller så ofta som Region Stockholm bestämmer. Ersättningen kommer dels från statliga medel som Region Stockholm erhåller och dels av medel som Region Stockholm avsätter.

De närmare detaljerna avseende det åtagande som förväntas av varje vårdgivare kan komma att regleras i en separat överenskommelse som syftar till att precisera vårdgivarens utbildningsuppdrag enligt nedan.

7.2.1 Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) eller verksamhetsintegrerat lärande (VIL)

Vårdgivaren ska på anmodan av Region Stockholm tillhandahålla platser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) eller verksamhetsintegrerat lärande (VIL) för vårdstuderande till de olika professioner som tjänstgör hos Vårdgivaren. Vårdgivaren ska ansvara för att de kliniska utbildningsmiljöerna håller den kvalitet som följer av examenskraven för respektive utbildning och medverka i utvärderingar, uppföljningar och utvecklingsarbete. Universitetskanslersämbetet (UKÄ) förutsätter att VFU/VIL skall vara högskolemässigt. Med högskolemässighet inom VFU/VIL avses studenters möjligheter samt förutsättningar att inför sin kommande profession kunna:

- integrera teori och praxis för att träna och utveckla sina kunskaper och färdigheter,
- utveckla kritisk, reflekterande hållning samt förmåga till problemlösning,
- följa kunskapsutveckling inom sitt kompetensområde analysera, värdera och pröva sina kunskaper, färdigheter och förhållningssätt.

Den som handleder studenter ska ha handledarkompetens eller annan likvärdig pedagogisk utbildning, för närmare beskrivning se dokumentet, ”Rekommenderad pedagogisk kompetens för medarbetare i regionens vårdverksamheter där studerande utbildas”.

I utbildningsuppdraget ingår också att delta i de regelbundna handledarmöten som arrangeras av aktuellt lärosäte. Vårdgivaren ska medverka i lärosätenas utvärderings- och kvalitetssäkringsarbete av verksamhetsförlagd utbildning.

Vårdgivaren ska kunna ta emot en fysioterapistuderande motsvarande sju veckor per heltidsverksam fysioterapeut och år. Utbildningsplatser ska tillhandahållas för studerande på utbildningar till de professioner som finns anställda hos Vårdgivaren. Vårdgivaren ska i första hand ta emot vårdstuderande från gymnasie-, YH-, universitets- och högskoleutbildningar inom Stockholms län.

Platser för VFU/VIL hanteras via det elektroniska kliniska placeringsprogrammet KliPP eller annat program som lärosätet eller Region Stockholm tillhandahåller. Ersättningen regleras i ersättningsbilagan.

8 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial

Vårdgivaren ska efter behovsbedömning förskriva hjälpmedel, förbrukningsmaterial eller näringsprodukter enligt Region Stockholms anvisningar, regler och beställningsrutiner, se Hjälpmedelsguiden via Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska vara väl förtrogen med aktuellt hjälpmedelsutbud, följa upp förskrivna hjälpmedel samt även i övrigt fullfölja sitt förskrivansvar. Vårdgivare som i sitt uppdrag har att förskriva bashjälpmedel för rörelsenedsättning mm ska tillhandahålla utrymme för utlämning och återtagning för denna typ av hjälpmedel.

Vårdgivaren ansvarar för att ta ut eventuell avgift av patienter/brukare för hjälpmedel enligt Region Stockholms beslut, se Vårdgivarguiden. Avgiften ska tillfalla Beställaren.

Region Stockholm

Årlig uppföljning

I Allmänna villkor finns en generell beskrivning av Beställarens uppföljning. I detta dokument beskrivs den årliga uppföljningen av avtal inom detta vårdområde inklusive krav på manuell inrapportering.

Beställarens uppföljning tjänar flera syften:

- Uppföljning för analys och planering
- Uppföljning för kontroll (verifiera att Vårdgivaren levererar enligt avtal)
- Uppföljning för dialog och utveckling
- Uppföljning som en del av styrningen

1 Utformning av den årliga uppföljningen

1.1 Löpande uppföljning

Beställaren följer fortlöpande vårdgivarens leverans av vårdtjänster i enlighet med avtalet. Vårdproduktionen stäms av i samband med faktureringen. Synpunkter från patienter och vårdgrannar tas emot och hanteras. Dialog som från tid till annan uppstår kring tolkningen av avtalet ger också input till avtalsuppföljningen.

1.2 Årlig sammanställning av uppgifter

Årligen görs en sammanställning per avtal vilken bygger på Beställaren hämtar från register (beskrivs i matris med indikatorer och nyckeltal, se punkt 2) och på svar på frågor som hämtas in via WIM, se nedan. Den årliga sammanställningen återkopplas till vårdgivaren.

1.3 Uppföljningsmöten

Utbytet av information via statistik och rapporter kompletteras med att Beställaren kallar till uppföljningsmöten. I allmänhet sker detta på vårdenheten/mottagningen.

1.4 Fördjupad uppföljning

I en del fall blir det aktuellt med en noggrannare granskning av hur vårdgivaren uppfyller villkoren i avtalet, så kallad fördjupad uppföljning. Denna beskrivs i Allmänna villkor.

2 Uppföljningsplan

En matris med indikatorer och nyckeltal, publicerad på Vårdgivarguiden, beskriver underlaget för Beställarens uppföljning. Matrisen kan revideras av Beställaren årligen. Resultatet kommer att publiceras i LeverantörsUppföljningsDatabasen (LUD) och/eller på Uppföljningsportalen.

Vårdgivaren ansvarar för att kvalitetssäkra all data som rapporteras in till Beställaren.

I uppföljningsplanen anges, där så är relevant, en lägsta nivå för respektive indikator. I Avtalets paragraf ”Förtida upphörande” anges konsekvenser för Avtalet vid väsentlig avvikelse från lägsta nivå.

3 Uppgifter från register

Uppgifter till avtalsuppföljningen hämtas av Beställaren från dataregister som Vårdgivaren ska rapportera till. Information om rapportering till register finns i bilagan Informationshantering.

4 Inrapportering via WIM

Uppgifter som inte kan inhämtas från register, men har sin grund i avtalet, rapporteras av Vårdgivaren till Beställaren via en Webbaserad InrapporteringsMall (WIM). Denna manuella inrapportering kan vara föranledd dels av Beställarens uppföljningsbehov, dels av olika statliga initiativ och överenskommelser som innebär att Region Stockholm ska rapportera in uppgifter.

Vårdgivaren ska årligen till Beställaren lämna svar på nedanstående frågor. Beställaren sänder ut frågeformulär i god tid före det att svaren ska lämnas. Rapporteringen sker genom en Webbaserad Inrapporteringsmall (WIM). Samtliga svar ska – där så är möjligt – redovisas könsuppdelat.

4.1 Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

	Ja	**Nej**
Finns plan för hur personalen upprätthåller sin kompetens i enlighet med yrkesförbundet Fysioterapeuternas föreskrifter?		
Rapporterar Vårdgivaren till relevanta kvalitetsregister?		
Om, JA, vilka?		
	Antal	
Hur många veckor totalt under året har den avtalade verksamheten tagit emot studenter? Ange antal veckor		
Hur många fysioterapeuter finns i Avtalet?		

4.2 Säker vård

Frågor kan tillkomma bland annat utifrån årligen uppdaterade överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Vårdgivaren är skyldig att svara på dessa eventuellt tillkommande frågor.

	Ja	**Nej**
Tillämpar Vårdgivaren Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom hälso- och sjukvården? Se Vårdgivarguiden.		
Tillämpar Vårdgivaren Basala hygienrutiner för Region Stockholm? Se Vårdgivarguiden.		

4.3 Effektiv vård

	Ja	Nej
Finns strukturerade rutiner för samverkan med andra vårdgivare och huvudmän? Om ja, beskriv hur.		
Finns dokumenterade rutiner för utvärdering av behandlingsmetoder? Om ja, beskriv hur.		

4.4 Jämställd och jämlik vård

	Ja	Nej
Har Vårdgivaren dokumenterad handlingsplan för verksamhetens arbete med att utveckla bemötande, synliggörande och kompetens kring patienter med HBTQ-identitet?		
Har några åtgärder genomförts under året?		
	Antal	
Antal personer i verksamheten som genomfört webbutbildningen "HBT-normer, kön och sexualitet" som finns tillgänglig på Lärtorget?		
Antal personer i verksamheten totalt		

4.5 Vård i rimlig tid

	Frekvens
Hur ofta rapporteras väntetider i Utbudstjänst?	

4.6 Hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Övervikt och fetma

	Antal Kvinnor	Antal Män
Antal patienter som besökt mottagningen under kalenderåret där patientens BMI finns dokumenterat i journalen.		

Levnadsvanor För bedömning av levnadsvanor se material på Vårdgivarguiden

Antal identifierade patienter under kalenderåret med:	Antal Kvinnor	Antal Män
Tobaksbruk		
Riskbruk av alkohol		
Otillräcklig fysisk aktivitet		
Ohälsosamma matvanor		

4.7 Miljö

Vårdgivare som är miljöcertifierade enligt ISO 14001 eller EMAS ansvarar för att Beställaren från certifieringsorganet digitalt erhåller information om certifikatet. Informationen ska innehålla verksamhetens organisationsnummer, enheternas respektive HSA-ID och adresser. Vårdgivaren ska digitalt förse certifieringsorganet med uppgifter. För mall och handledning se Vårdgivarguiden.

Region Stockholm

Ersättningsvillkor

1 Ersättningssystemet

1.1 Allmänt

Ersättningssystemet består av två delar: dels beskrivningssystemet, se p 4 i bilaga 4, som beskriver patientens kontakter med vården, dels ersättningsmodellen som omfattar Beställarens ersättningar till Vårdgivaren.

Vårdgivarens uppdrag som beskrivs i Specifik uppdragsbeskrivning utgör grunden för Vårdgivarens rätt att fakturera enligt detta Avtal.

2 Ersättningsmodellen

2.1 Produktionsrelaterad ersättning

Beställaren ersätter enligt nedan Vårdgivaren för utförda prestationer åt patienter folkbokförda i Sverige som rapporteras enligt Beställarens krav och anvisningar enligt Avtalet. Ersättning för andra patienter se punkt ”Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i Sverige”.

PRESTATION	Ersättning kr
Enskilt mottagningbesök, kort <20 min	120
Enskilt mottagningbesök, normal 20 - 39 min	300
Enskilt mottagningbesök, normal 40 - 59 min	660
Enskilt mottagningbesök, resurskrävande ≥ 60 min	775
Enskilt mottagningbesök, särskilt resurskrävande ≥ 60 min	875
Enskilt hembesök, normal 30 - 59 min	875
Enskilt hembesök, resurskrävande ≥ 60 min	1 200
Besök på annan plats, normal 30 - 59 min	875
Besök på annan plats, resurskrävande ≥ 60 min	1 200
Gruppbesök, mottagning, normal 30 - 59 min	150
Gruppbesök, mottagning, resurskrävande ≥ 60 min, 2 – 10 patienter	250
Gruppbesök, mottagning, särskilt resurskrävande ≥ 60 min, 2 – 5 patienter	500
TILLÄGGSERSÄTTNING - PRESTATION	**TILLÄGG kr**
Omfattande utredning, träning och anpassning vid fallprevention	300
Omfattande utredning: förskrivning av rullstol med specialanpassning	500
Omfattande utredning med intyg: Funktions- och aktivitetsförmågebedömning	500
Omfattande utredning med intyg: Avancerad motorisk utredning av barn 0 – 17 år	700
Omfattande utredning med intyg: Avancerad utredning av patient med skador och sjukdomar inom cirkulations- eller respirationssystemet.	700
Omfattande träning av utredd patient med skador och sjukdomar inom cirkulations- eller respirationssystemet	500

Tilläggstjänst Bassäng

PRESTATION	Ersättning kr
Enskilt besök bassäng ≥ 30 min	550
Gruppbesök bassäng ≥ 30 min, 2 – 10 patienter	300
Gruppbesök bassäng särskilt resurskrävande ≥ 30 min, 2 – 5 patienter	600

Tilläggstjänst Modifierad CI-terapi

PRESTATION	Ersättning kr
Modifierad CI-terapi	1 400

Tilläggstjänst Behandling av lymfödem

PRESTATION	Ersättning kr
Behandling av lymfödem, normal 30 - 59 min	800
Behandling av lymfödem, resurskrävande 60 - 89 min	1 200
Behandling av lymfödem, särskilt resurskrävande ≥90 min	1 500

Tilläggstjänst Mottagningsbesök på husläkarmottagning

PRESTATION	Ersättning kr
Enskilt mottagningbesök, kort <20 min	120
Enskilt mottagningbesök, normal 20 - 39 min	300
Enskilt mottagningbesök, normal 40 - 59 min	660
Enskilt mottagningbesök, resurskrävande ≥ 60 min	775
Enskilt mottagningbesök, särskilt resurskrävande ≥ 60 min	875

Tilläggstjänst Mottagningsbesök på barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

PRESTATION	Ersättning kr
Enskilt mottagningbesök, kort <20 min	120
Enskilt mottagningbesök, normal 20 - 39 min	300
Enskilt mottagningbesök, normal 40 - 59 min	660
Enskilt mottagningbesök, resurskrävande ≥ 60 min	775
Enskilt mottagningbesök, särskilt resurskrävande ≥ 60 min	875

Tolk

PRESTATION	Ersättning kr
Extra ersättning per besök om tolk medverkar	300

Beskrivning av ovanstående förtydligas i Rapporteringsanvisning för Vårdval specialiserad fysioterapi. Detta dokument finns tillgängligt på Vårdgivarguiden.

Vårdgivaren ansvarar för att hålla sig uppdaterad om innehållet i rapporteringsanvisningen.

2.2 Hantering av patientavgifter i ersättningsmodellen

Vårdgivaren behåller inbetald patientavgift för öppenvård. Patientavgiften är en del av Beställarens ersättning till Vårdgivaren. Beställaren administrerar att patientavgiften frånräknas ersättningen ovan för patienter som inte har frikort eller är avgiftsbefriade. Betalar patienten en del av patientavgiften, upp till frikortsgränsen, dras en schablon som motsvarar halva ordinarie patientavgiften, av från ersättningen. Vårdgivaren kompenseras inte för utebliven intäkt om betalning av avgiften uteblir av annan orsak.

Om Region Stockholm beslutar om ändrade patientavgifter ska 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. Beställaren fastställer hur denna justering av ersättningarna ska ske.

2.3 Extra ersättning för hembesök i perifert belägna basområden

Vårdgivaren får, utöver ersättning enligt 2.1, en extra ersättning för hembesök i perifert belägna basområden enligt tabellen nedan. Basområden är de minsta områden som används för geografisk indelning av länet. Ett bas-område kan utgöras av ett bostadsområde, ett arbetsplatsområde eller ett ”restområde”, se Vårdgivarguiden: Basområden.

KOMMUN	Basområden i områdeskategori 1: Extra ersättning **225 kr/besök**	Basområden i områdeskategori 2: Extra ersättning **350 kr/besök**	Basområden i områdeskategori 3: Extra ersättning **465 kr/besök**
Botkyrka	5 130 830		
Ekerö	3 250 201 3 250 202	3 250 100	3 240 000
Haninge	5 211 920	5 222 100 5 222 500 5 222 600	5 231 000 5 233 000 5 240 000 5 260 000
Nynäshamn	6 230 000 6 240 510		6 210 610 6 240 530
Sigtuna	3 580 210 3 580 300	3 580 100	
Södertälje	6 381 500	6 392 000	
Upplands Bro	4 020 000 4 060 000 4 050 100 4 050 200 4 050 500		
Vallentuna	4 240 000 4 250 200 4 270 501 4 270 502	4 250 100 4 250 500	
Värmdö		5 620 520 5 620 531 5 620 532 5 630 510 5 630 400 5 630 521 5 630 522 5 630 523 5 630 524 5 630 200	5 630 600 5 640 600 5 650 000 5 660 000
Österåker		4 440 110 4 440 200	4 440 120

2.4 Vite för processer och aktiviteter

2.4.1 Vite för bristande inrapportering

Om Vårdgivaren inte rapporterar till Beställaren enligt bilagorna Årlig uppföljning och Informationshantering i Avtalet innehåller Beställaren 5 procent av på varje faktura fakturerat belopp från och med den månad rapporteringen uteblir fram till dess att rapporteringen sker. Beställaren återbetalar då 80 procent av det innehållna beloppet.

2.4.2 Miljö

Om miljöcertifikat eller miljödiplomering saknas enligt de krav som anges i specifik uppdragsbeskrivning ska Vårdgivaren erlägga vite motsvarande 0,5 procent av den årliga ersättning som Beställaren för detta Avtal utbetalat till Vårdgivaren. Vite faktureras efterföljande år.

2.5 Fakturering för vård av personer ej folkbokförda i Stockholms län

Vårdgivaren fakturerar Beställaren för utomlänspatienter på samma sätt som för patienter folkbokförda i Stockholms län.

2.6 Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i Sverige

2.6.1 Vård av asylsökande med flera och personer som saknar nödvändiga tillstånd

Ersättning för vård av asylsökande med flera och personer som saknar nödvändiga tillstånd att vistas i Sverige faktureras Beställaren i särskild ordning, se Vårdgivarguiden. I gruppen asylsökande med flera ingår även förvarstagna som vistas i Migrationsverkets förvar, de som beviljats tillfälligt skydd och deras anhöriga samt ytterligare grupper som regeringen beslutar om.

2.6.2 Patienter från andra länder

För patienter från andra länder varierar betalningsansvaret beroende på bland annat bosättningsland. Regler för patientavgifter och ersättningsnivåer för dessa patientkategorier framgår av avgiftshandboken och turisthandboken, se Vårdgivarguiden. För patienter från andra länder fakturerar Vårdgivaren i särskild ordning, se Vårdgivarguiden.

Regiondrivna vårdgivare ska fakturera Försäkringskassan direkt.

3 Ersättningstak

Beställaren ersätter Vårdgivaren med ett maximalt belopp per heltidstjänstgörande fysioterapeut enligt nedan.

Maximal ersättning per kalenderår och heltidstjänstgörande fysioterapeut	1 100 000 kr

Ersättningstaket omfattar besöksersättning för patienter folkbokförda i Sverige.

Takavstämning för utförda besök under kalenderåret sker i efterskott. Beställaren fakturerar Vårdgivaren för eventuell återbetalning senast 30 april året efter det år som takavstämningen avser. Vid annan periodisering sker fakturering efter det att Vårdgivarens rätt till ersättning har förfallit enligt punkt 9, Betalningsvillkor.

För Vårdgivare som tecknat avtal under kalenderåret och vars verksamhet bedrivits kortare tid än tolv månader periodiseras takberäkningen i tolftedelar av ovan angivet ersättningstak. (Exempel: För Vårdgivare som varit verksam i sex månader är det maximala ersättningstaket enligt ovan 550 000 kr.)

4 Patientavgifter

4.1 Betalning av patientavgifter

Vårdgivaren ska av patienter som behandlas enligt detta Avtal ta ut patientavgift med de belopp som Region Stockholm beslutat. Uppgift om patientavgifterna finns tillgängliga i Region Stockholms Patientavgiftshandbok, se Vårdgivarguiden.

Patientavgifter ska kunna betalas kontant, med betalkort eller mot faktura.

Beställaren ersätter inte Vårdgivaren för uteblivna patientavgifter.

4.2 Patientavgifter för hjälpmedel

Vårdgivaren ska debitera patienter för hjälpmedel enligt av Beställaren fastställda avgifter se Vårdgivarguiden. De patientavgifter patienter betalar för hjälpmedel tillfaller i sin helhet Beställaren.

5 Kostnadsansvar

5.1 Vårdgivarens kostnadsansvar

Vårdgivaren ansvarar för samtliga kostnader som är förenade med Åtagandet, med de preciseringar och undantag som anges nedan.

5.2 Lokaler, utrustning och försörjningstjänster inklusive informationsförsörjning

Vårdgivaren ansvarar för samtliga kostnader som är relaterade till de lokaler, den utrustning, de försörjningstjänster och den informationsförsörjning som behövs för uppdragets utförande.

5.3 Hjälpmedel

Vissa behandlingshjälpmedel som förskrivs till brukare i hemmet bekostas av Vårdgivaren, se Hjälpmedelsguiden, behandlingshjälpmedel via Vårdgivarguiden.

Beställaren bekostar övriga hjälpmedel som förskrivs enligt Region Stockholms anvisningar och regler, se Hjälpmedelsguiden via Vårdgivarguiden.

5.4 Tolkar

Beställaren ansvarar för kostnaden för språktolk och tolk för döva, dövblinda och hörselskadade vid patientkontakt när tolktjänst som har avtal med Region Stockholm anlitas. Om annan tolktjänst används ansvarar Vårdgivaren för kostnaden.

5.5 Sjukresor

Beställaren ansvarar för kostnaderna för sjukresor om leverantör som Region Stockholm har avtal med anlitas se Vårdgivarguiden.

6 Utbildningsåtaganden

Beställaren ersätter Vårdgivaren för utbildningsplatser som denne tillhandahåller vård- och medicinstuderande med av Region Stockholm fastställd ersättning, se Vårdgivarguiden.

7 Moms

7.1 Kompensation för moms

Privata vårdgivare och regionägda bolag som inte har rätt att göra avdrag för moms får på fakturerat belopp göra ett tillägg motsvarande högst den statliga momskompensationen. Storleken på tillägget fastställs av Beställaren och finns tillgängligt på Vårdgivarguiden.

8 Fakturering

8.1 Utformning av faktura

Från den registrering av vårdhändelser som Vårdgivaren gör till Beställarens databaser sammanställer Beställaren ett faktureringsunderlag. Faktureringsunderlaget kan även innehålla särskilda tillägg enligt uppdraget.

Vårdgivaren ska kontrollera och godkänna detta underlag, varefter utbetalning sker.

Beställaren betalar endast för utförd vård som rapporterats till Beställarens databaser enligt Beställarens anvisningar samt för uppdragsrelaterade ersättningar och särskilda ersättningar enligt detta Avtal.

På fakturan samlas samtliga poster som ska faktureras enligt detta Avtal.

Beställaren äger rätt att kvitta för mycket utbetald ersättning mot ersätt-ning till Vårdgivare för utförda tjänster vid kommande utbetalningar.

8.2 Faktureringsperiod

Fakturering sker månadsvis i efterskott.

Ersättningar som utgår med ett fastställt årsbelopp faktureras månadsvis i efterskott med en tolftedel av årsbeloppet.

8.3 Faktureringsadress

Faktura ska sändas till adress Beställaren anger, se Vårdgivarguiden.

8.4 Invändningar mot faktura

Invändningar mot fakturan ska ske skriftligen senast tre månader efter mottagandet för att beaktas. Reglering av felaktigt fakturerat belopp ska ske inom 30 dagar efter det att parterna enats om att korrigering ska ske.

Beställaren har rätt att begära rättelse av felaktigt fakturerat belopp även efter denna tremånadersperiod.

9 Betalningsvillkor

Betalning sker mot faktura på första tillgängliga bankdag 20 kalenderdagar efter fakturadatum. Om fakturans faktiska ankomstdatum är mer än fem kalenderdagar efter fakturadatum äger Beställaren rätt att förlänga tiden för betalning med motsvarande antal dagar.

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

Ersättning utbetalas endast till Vårdgivare som är godkänd för F-skatt.

Rätten till ersättning har förfallit om kravet inte har fakturerats – eller om vårdhändelsen inte rapporterats korrekt till Beställarens databaser – inom tre månader efter det att det som är ersättningsberättigat utförts. Detta förhållande påverkas inte av Avtalets stycke om parts rätt att vid senare tillfälle påtala rättighet.

9.1 Dröjsmål

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

Region Stockholm

Informationshantering

1 Inledning

Denna bilaga beskriver Beställarens krav på e-tjänster[5] och IT-system[6] som vårdgivaren ska vara ansluten till för rapportering.

Beställaren äger rätt att ändra, lägga till eller ta bort de krav på informationsanvändning och rapportering som beskrivs i denna bilaga. Om Beställaren ändrar kraven kommer Beställaren meddela Vårdgivaren om detta inom skälig tid.

2 Informationssäkerhet

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

Vårdgivaren ska följa Region Stockholms gällande riktlinjer för informationssäkerhet, se Vårdgivarguiden.

3 Personuppgiftsbehandling

All hantering av personuppgifter ska ske i enlighet med Personuppgiftslagen och Patientdatalagen.

I Avtalet gäller följande

- Personuppgifter är all slags information som direkt eller indirekt kan hänföras till en fysisk person som är i livet.
- Personuppgiftsansvarig är den som ensam eller tillsammans med andra bestämmer ändamålet med och medlen för behandlingen av personuppgifter.
- Personuppgiftsbiträde är den som behandlar personuppgifter för den personansvariges räkning.
- Behandling är varje åtgärd eller serie av åtgärder som vidtas i fråga om personuppgifter vare sig det sker på automatisk väg eller ej.
- Den personuppgiftsansvarige har ansvar för att all behandling av personuppgifter sker i enlighet med personuppgiftslagen och patientdatalagen.
- Personuppgiftsbiträdet åtar sig att endast behandla personuppgifter som personuppgiftslagen medger. Behandling sker i enlighet med den personuppgiftsansvariges instruktioner, styrdokument och träffade överenskommelser.

[5] Med e-tjänst avses i detta sammanhang en tjänst som innefattar en eller flera funktioner som informationstekniken kan erbjuda och utföra för en människa eller åt ett annat tekniskt IT-system/e-tjänst. Det kan till exempel vara en tjänst där en patients vårdtillfälle bokas eller en filöverföring görs mellan två programvaror/system. E-tjänst utgör en del av en IT-plattform där flera olika tjänster samutnyttjar plattformens behörighetskontroll, notifiering, loggning, kommunikationstjänster med mera.

[6] Med IT-system avses i detta sammanhang ett antal komponenter som tillsammans samverkar för ett gemensamt mål. Varje IT-system erbjuder funktioner, däribland nödvändiga basfunktioner för ett fungerande system såsom loggning, databashantering, kommunikation, behörighetskontroll, notifiering, etc.

- Beställaren åtar sig att vara personuppgiftsbiträde i de gemensamma lagringar Beställaren anvisar att Vårdgivaren ska delta i inom ramen för Avtalet.
- All vidareförmedling av erhållet registerutdrag rörande personuppgifter är förbjudet.
- Personuppgiftsbiträdet ska vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas på den personuppgiftsansvariges vägnar i enlighet med 31 § i Personuppgiftslagen.
- Personuppgiftsbiträdet ska informera den personuppgiftsansvarige om vilka åtgärder som vidtagits. Om ytterligare åtgärder behövs ska biträdet informeras om detta.
- Sammanställningen kan utgöra den personuppgiftsansvariges instruktion vad gäller säkerhetskrav.
- Personuppgiftsbiträdet ska vara beredd att följa beslut från tillsynsmyndigheter vad avser säkerhetskrav.
- Personuppgiftsbiträdet ska tillåta de inspektioner som genomförs av tillsynsmyndigheter eller annan berörd part enligt lagens krav för upprätthållandet av korrekt behandling av personuppgifter.
- Vid upphörande av personuppgiftsbiträdets behandling av personuppgifter ska biträdet återlämna all data som innehåller personuppgifter på samtliga media som den är fixerad på.
- För vidare information och krav, se Vårdgivarguiden.

4 Beskrivningssystemet

4.1 Allmänt

Beskrivningssystemet baseras i första hand på det nationella beskrivningssystemet som utvecklas av Socialstyrelsen. Vissa avsteg och kompletteringar görs som anpassningar till Uppdraget. All vård som utförs enligt Avtalet ska beskrivas enligt beskrivningssystemet. För ytterligare information, se Vårdgivarguiden.

4.2 Verksamhetsdata

4.2.1 Termer

För information om termer och begrepp, se Vårdgivarguiden.

4.2.2 Primär klassificering

Utförd hälso- och sjukvård ska beskrivas med diagnoser och åtgärder, så kallad primär klassificering. För diagnoser ska Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – systematisk förteckning (ICD-10-SE) användas och för åtgärder Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ). Information om klassificering av diagnoser och åtgärder, se Vårdgivarguiden.

4.3 Regelverk för verksamhetsdata

Vårdgivaren ska registrera patienternas vårdkontakter i enlighet med Beställarens regelverk, se Vårdgivarguiden.

Vårdgivaren ska tillämpa och anpassa sig efter eventuella förändringar i de av Beställaren tillämpade regelverken för verksamhetsdata.

Vårdgivaren ska leverera verksamhetsdata enligt beställarens anvisningar. Beställaren ansvarar för att vidarebefordra informationen enligt lagar och förordningar till andra myndigheter.

5 E-tjänster och IT-system

5.1 Allmänt

Region Stockholms e-tjänster och IT-system kan delas in i följande fyra övergripande områden:

- ***Invånartjänster:*** Information och tjänster för invånare.
- ***Vårdinformation och beslutsstöd:*** Information och tjänster för hälso- och sjukvården. Informationen tillhandahålls till vården som beslutsstöd.
- ***Ekonomi och uppföljning:*** Information och system för rapportering och fakturering.
- ***Infrastruktur:*** ”Vägar och broar” för informationsutbyte mellan vårdens olika aktörer.

För mer information om Region Stockholms e-tjänster och IT-system, se Vårdgivarguiden.

6 Krav på informationsanvändning och rapportering

I tabell 1 till 4 nedan beskrivs Region Stockholms e-tjänster och IT-system som tillämpas inom Region Stockholm och de krav på informationsanvändning och rapportering som Vårdgivaren ska uppfylla.

6.1 Tabell 1 Invånartjänster

E-tjänst	Beskrivning av e-tjänst	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
1177 Vårdguidens e-tjänster (tidigare Mina vårdkontakter)	1177 Vårdguidens e-tjänster är invånarnas ingång för att få tillgång till e-tjänster.	Vårdgivaren ska via anslutning till 1177 Vårdguidens e-tjänster tillhandahålla följande tjänster till invånare: • Av/Omboka tid • Beställa tid • Kontakta mig	

6.2 Tabell 2 Vårdinformation och beslutstöd

E-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring

E-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
Beställningsportalen	Beställningsportalen är ett förskrivningsstöd för vårdpersonal med rätt att förskriva och beställa hjälpmedel. I Beställningsportalen hanteras hjälpmedel för personer med rörelse-, kommunikations- och kognitionshinder och inkontinensproblem, medicintekniska produkter, testmaterial för diabetes samt närings-, förbands- och kompressionsartiklar.	Vårdgivaren ska använda Beställningsportalen vid förskrivning av hjälpmedel.	X
Elektroniskt journalsystem	Elektroniskt journalsystem är ett IT-system i vilket vårdgivare dokumenterar och hanterar patientrelaterad information.	Vårdgivaren ska ha ett elektroniskt journalsystem för registrering av patientrelaterad information. Vissa tjänster skall kunna integreras i journalsystemet. Dessa tjänster anges i tabellerna 1-5 Åtkomsten till patientrelaterad information ska ske genom stark autentisering (högsta behörighetsmodell) och i övrigt ske i enlighet med patientdatalagen (2008:355).	X
Nationell Patientöversikt (NPÖ)	NPÖ är en del i sammanhållen journalföring enligt Patientdatalagen. Sammanställer och visar journalinformation från olika journalsystem och vårdgivare i länet och landet. Ger bättre beslutsunderlag för diagnos och behandling. Ett viktigt syfte med NPÖ är att stärka patientsäkerheten.	Vårdgivaren ska leverera data till NPÖ i enlighet med nationella anvisningar	
Sjukresesystemet	Sjukresesystemet är Region Stockholms systemstöd för att administrera och beställa sjukresor.	Vårdgivaren ska använda sjukresesystemet vid beställning av sjukresa.	X
Tolkportalen	Tolkportalen är Region Stockholms plats där alla vårdgivare bokar och administrerar sitt behov av tolktjänster. Både språktolk och teckenspråkstolk ingår i tolktjänsterna. Alla vårdgivare kommer att anslutas till Tolkportalen.	Vårdgivaren ska avropa tolktjänster i enlighet med de rutiner som beskrivs på Vårdgivarguiden samt använda tolkportalen som primär bokningsyta för tolktjänster	
Vårdgivarguiden	Vårdgivarguiden är vårdgivarnas informationsportal. På Vårdgivarguiden	Vårdgivaren ska hålla sig uppdaterad om den information	

E-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
	finns information och styrdokument för vårdgivare.	och de styrdokument som publiceras.	
VISS	VISS - Vårdinformation StorStockholm är en informationsbank innehållande medicinsk och administrativ information, i första hand riktad till primärvården. I VISS finns ca 180 vård- och omvårdnadsprogram som stöd för behandling och remittering av patienter mellan olika vårdnivåer och vårdgivare. www.viss.nu	Vårdgivaren ska använda VISS och följa de vård- och omvårdnadsprogram som berör uppdraget.	

6.3 Tabell 3 Ekonomi och uppföljning

Namn e-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
Gemensamt vårdregister (”GVR”)	GVR är Beställarens gemensamma vårdregister med verksamhets- och prestationsinformation samt diagnoser, åtgärder och kontaktorsaker. Information från GVR används bland annat för framtagning av underlag för utbetalning och uppföljning av vården.	Vårdgivaren ska antingen ha en on-line-överföring av data eller göra en uppdatering av data en gång per dygn via filöverföring till GVR.	X
HEJ	HEJ framställer ett fakturaunderlag sorterat efter vårdgivarens behov. Systemet uppdateras dagligen, varför vårdgivaren lätt kan kontrollera att underlaget som skickats till GVR är korrekt och vid behov göra rättningar före månadsslutet då månadens faktureringsunderlag framställs.	Vårdgivaren ska via ett webbgränssnitt ta del av faktureringsunderlaget från HEJ. Underlaget kan också tas ut som fil.	
Nationella kvalitetsregister	Register dit Vårdgivaren rapporterar patientuppgifter som diagnos, behandlingsåtgärd och resultat. Registren syftar till att öka kvaliteten i vården och ge möjlighet till jämförelser med andra Vårdgivare.	De kvalitetsregister Vårdgivaren ska rapportera till finns angivna i Uppdraget.	X
Rapp	Rapp är en webbaserad tjänst för inrapportering av vårdhändelser till	Vårdgivaren har möjlighet att	

Namn e-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
	GVR som ett alternativ till överföring från patientadministrativt system.	använda Rapp.	
Utbudstjänst	Utbudstjänst är ett system som används av vårdgivare för att registrera prognostiserad väntetid för åtgärder och mottagningsbesök. Informationen i Utbudstjänst används både av patienter och remittenter för att se väntetider hos olika vårdgivare. Informationen visas på 1177.se och Vårdgivarguiden.	Vårdgivaren ska rapportera aktuell väntetidsprognos enligt Beställarens anvisningar, se Vårdgivarguiden.	
Vårdfaktura	Vårdfaktura är ett webbaserat system där Vårdgivaren kan kontrollera och godkänna fakturor baserade på vård som har rapporterats till Beställaren i andra system eller tjänster.	Vårdgivaren ska använda Vårdfaktura för att godkänna fakturor.	

6.4 Tabell 4 Infrastruktur

Namn e-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
EK Region Stockholms elektroniska katalog (”EK”)	EK är en katalogtjänst för Region Stockholm som innehåller information om personer, funktioner och organisatoriska enheter för den vård Beställaren finansierar. Information från EK används bland annat för behörighetsadministration med e-tjänstekort. Dessutom hämtas information från EK för att användas på Vårdguiden (adress, telefonnummer, typ av vård med mera) och Mina vårdkontakter. EK utbyter i sin tur information med katalogtjänsten HSA. HSA är en nationell informationskälla för kvalitetssäkrade uppgifter om personer, enheter och funktioner.	Se Vårdgivarguiden för fullständiga anvisningar av informationsobjekt som ska rapporteras in.	X
E-tjänstekort/SITHS-certifikat	SITHS är en nationell säkerhetslösning som förvaltas av SKL genom Inera AB. Region Stockholm har valt namnet eTjänstekort - ett kort som följer den nationella SITHS-standarden.	Vårdgivaren ska använda eTjänstekort för att tillse att åtkomst till IT-system och eTjänster samt inloggning till dessa sker på ett säkert sätt. Vårdgivaren ska hantera eTjänstekort	

Namn e-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren	Innehåller gemensam lagring
	eTjänstekortet är en förutsättning för att kunna dela elektronisk information mellan vårdens alla aktörer på ett effektivt och säkert sätt. Till kortet är det också möjligt att knyta ytterligare användningsområden.	med SITHS-certifikat enligt SITHS RA-policy. Vårdgivaren väljer fritt leverantör av eTjänstekort men kortutgivaren måste vara godkänd av Inera AB. All vårdpersonal hos Vårdgivaren ska ha ett eTjänstekort.	
Kodservern	Kodservern är en tjänst som innehåller tabeller med koder och klassifikationer som används inom vård och omsorg. Exempel på koder och klassifikationer inom Kodservern är: besöksklassificering, läkemedelskoder, verksamhetsform och diagnoser.	Vårdgivaren ska använda Kodserverns tabeller för att säkerställa att korrekt information registreras och rapporteras till Beställarens system.	
Personuppgiftsregister (”PU”)	PU är ett personregister över boende i Stockholms län och Gotland. PU innehåller folkbokföringsuppgifter.	Vårdgivaren ska i samband med registrering av patienter kontrollera alla personnummer/reservnummer mot PU för att säkerställa patientens identitet.	

6.5 E-tjänster och IT-system samt krav på Vårdgivaren som avses införas

I tabell 5 nedan beskrivs Region Stockholms eTjänster och IT-system som Region Stockholm avser införa samt de därtill relaterade kraven på informationsanvändning och rapportering som Vårdgivaren ska uppfylla.

Tabell 5

E-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren
E-kunskapstjänster	Det finns idag flera e-Kunskapstjänster och fler kommer att införas. De e-Tjänster som Region Stockholm kommer att införa har validerats utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet.	Vårdgivaren ska anpassa sina system utifrån regionala och/eller nationella krav på införande av e-Kunskapstjänster. Vårdgivaren ska även följa regionala och/eller nationella krav på användning av dessa. Det kommer att rekommenderas eller krävas att tjänsten integreras med Vårdgivarens elektroniska journalsystem.
E-remiss	Region Stockholm har etablerat en infrastruktur för att kunna skicka	

E-tjänst/IT-system	Beskrivning av e-tjänst/IT-system	Krav på Vårdgivaren
	elektroniska allmänremisser (konsultationsremisser) mellan olika journalsystem. Förutsättningen för detta är att de vårdgivare som vill utbyta elektroniska allmänremisser ansluter sitt journalsystem till remissinfrastrukturen alternativt börjar använda den anslutna, webbaserade remissapplikationen Remittera som ägs och tillhandahålls av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.	

6.6 Rapportering av informationsobjekt

På Vårdgivarguiden redovisas de informationsobjekt som Vårdgivaren ska rapportera till GVR för öppen vård (”GVR ÖV”), VM och EK. Vårdgivaren ska rapportera i enlighet med de tidsintervall, de dataformat och det elektroniska kommunikationsstöd samt med definitioner på informationsobjekten som anges på där.

6.7 Meddelandeformat, informationsmodeller och rutiner

Vårdgivaren ska tillgodose att patientrelaterad information som hanteras hos Vårdgivaren tillgängliggörs enligt de meddelandeformat, informationsmodeller och rutiner som Beställaren vid var tid anvisar, se Vårdgivarguiden.

6.8 E-tjänster och IT-system som är önskvärda och möjliga för Vårdgivaren att använda

Det finns ”Önskvärda” och ”Möjliga” e-tjänster och IT-system som erbjuds Vårdgivaren att använda för Åtagandet på eget initiativ, se Vårdgivarguiden.

6.9 Kontaktinformation

För kontaktinformation avseende Region Stockholm:s e-tjänster och IT-system tillgänglig se Vårdgivarguiden..

6.10 Kostnadsansvar SLLnet

Nedanstående gäller samtliga Vårdgivare med undantag av de som rapporterar verksamhetsinformation via det patientadministrativa systemet ”Rapp”.
SLLnet är Region Stockholms gemensamma kommunikationsnät. Alla vårdgivare som har avtal med Region Stockholm har rätt att ha en anslutning till SLLnet. Beställaren bekostar denna uppkoppling med en kapacitet och servicenivå som krävs för den kommunikation Beställaren ställer krav på. Vårdgivaren bekostar eventuell högre kapacitet som behövs för att klara annan funktionalitet i Vårdgivarens system/tjänster – t ex för samordnad journalhantering. 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.

Nedanstående gäller de Vårdgivare som rapporterar verksamhetsinformation via det patientadministrativa systemet ”Rapp”.

SLLnet är Region Stockholms gemensamma kommunikationsnät. Alla vårdgivare som har avtal med Region Stockholm har rätt att ha en anslutning till SLLnet. I detta avtal finns inga obligatoriska tjänster/system som kräver uppkoppling till SLLnet. Då en uppkoppling till SLLnet är frivillig svarar Vårdgivaren för kostnaden.

Region Stockholm

Allmänna villkor från 1 januari 2017

1 Inledning

1.1 Allmänna villkor

Allmänna villkor är en del av det Uppdrag och Åtagande Vårdgivaren ska uppfylla inom Avtalet. Allmänna villkor gäller för alla vårdavtal Beställaren tecknar, varför någon del kan sakna tillämpning för ett specifikt Avtal.

1.2 Förtydligande och avsteg från Allmänna villkor

I Vårdavtalet samt dess bilagor Specifik uppdragsbeskrivning, Årlig uppföljning, Ersättningsvillkor och Informationshantering kan delar av Allmänna villkor förtydligas eller justeras, vilka i så fall gäller före Allmänna villkor.

2 Allmänna utgångspunkter

2.1 Nätverkssjukvården i Stockholms län

Den bärande idén i Framtidsplanen inom Region Stockholm är etablerandet av nätverkssjukvård, en hälso- och sjukvård där olika vårdgivare samverkar i en sammanhållen vårdprocess tillsammans med patienten och där patientens delaktighet och vårdbehov står i fokus. Patienten ska kunna uppleva hälso- och sjukvårdens insatser som en helhet.

Väl fungerande arbetsflöden och vårdprocesser ska prägla nätverkssjukvården och organisationen kring patienten ska vara god.

Hälso- och sjukvården ska utmärkas av ett patient-/personcentrerat förhållningssätt

2.2 Hälsofrämjande perspektiv på vården

Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv ska genomsyra och vara en självklar del i den hälso- och sjukvård Vårdgivaren utför.

2.3 Vetenskap och beprövad erfarenhet

Hälso- och sjukvård och rådgivning ska ges i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

2.4 Helhetssyn

Behovet av hälso- och sjukvård ska tillgodoses utifrån en helhetssyn på patienten och dennes behov samt inom mest effektiva vårdnivå. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

2.5 Bemötande

Vården ska ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar. Patienten och dennes närstående ska ges ett värdigt omhändertagande och gott bemötande samt visas omtanke och respekt. Hänsyn ska tas till varje individs speciella förutsättningar och omständigheter.

2.6 Patientens delaktighet

Hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

En patients medverkan i hälso- och sjukvården genom att han eller hon själv utför vissa vård- eller behandlingsåtgärder ska utgå från patientens önskemål och individuella förutsättningar.

Patientens närstående ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården, om det är lämpligt och om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar detta.

Patientlagen (2014:821) 5 kap.

Alla vårdgivare har ett ansvar för att verka för patientens delaktighet (länk till Socialstyrelsen) i den egna vården.

2.7 Information till patienten

Patienten ska få information om:

- sitt hälsotillstånd,
- de metoder som finns för undersökning, vård och behandling,
- de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning,
- vid vilken tidpunkt han eller hon kan förvänta sig att få vård,
- det förväntade vård- och behandlingsförloppet,
- väsentliga risker för komplikationer och biverkningar,
- eftervård, och
    - metoder för att förebygga sjukdom eller skada.

Patientlagen 3 kap 1§

2.8 Riskförebyggande

Vårdgivaren ska arbeta riskförebyggande och bedriva ett systematiskt förbättringsarbete. Vårdgivaren ska:

- planera, leda och kontrollera verksamheten så att god vård upprätthålls
- vidta åtgärder för att förebygga vårdskador
- utreda händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada
- ge patienterna och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet
- anmäla allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
- informera patienter om inträffade vårdskador
- anmäla ”riskpersoner” till IVO
- upprätta patientsäkerhetsberättelse senast 1 mars

Se 3 kap patientsäkerhetslagen (2010:659).

3 Lagar och förordningar samt Region Stockholms riktlinjer och policys

3.1 Vårdgivarens ansvar

Vårdgivaren ska följa vid var tid gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och Region Stockholms egna riktlinjer och policys, se Vardgivarguiden.se/styrande, som på något sätt berör Avtalet och dess Uppdrag. Vårdgivaren är skyldig att följa de överenskommelser som träffas mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) i de delar som rör Vårdgivarens Åtagande enligt detta Avtal.

3.2 Ledningssystem

Vårdgivaren ska ha ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9. Vårdgivaren ansvarar för att verksamheten med stöd av ledningssystemet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter för hälso- och sjukvård samt beslut som meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

3.3 Information på Vårdgivarguiden

Beställaren ansvarar för att den information som enligt Avtalet ska finnas tillgänglig på Vårdgivarguiden är uppdaterad och aktuell.

3.4 Information och stöd till patienten om vårdgarantin

Vårdgivaren ska ha rutiner för information till patienter om deras rätt till vårdgarantier och använda den aktuella information som finns på 1177 Vårdguiden och Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ska, vid behov, i samråd med patient bistå denne att få kontakt med annan vårdgivare.

3.5 Uppföljning av vårdgarantin

Vårdgivaren ska delta i uppföljningar, rapportera om besöks- och vårdgaranti samt väntetider enligt Beställarens anvisningar, se Vardgivarguiden.se/vardgaranti.

3.6 Remisser

Vårdgivaren ska följa de krav och regler Region Stockholm har kring remisser, se Vardgivarguiden.se/remissregler.

3.7 Smittskydd

Vårdgivaren ska följa och tillämpa lagar och förordningar samt nationella och regionala riktlinjer avseende smittskydd vid utförandet av hälso- och sjukvård som bedrivs enligt avtalet.

3.8 Provtagning, anmälan och smittspårning

Enligt Smittskyddslagen (2004:168) är varje läkare skyldig att, utan kostnad för patienten, ta de prover som behövs för att diagnostisera en allmänfarlig sjukdom. Varje läkare har också skyldighet att utan dröjsmål anmäla anmälningspliktiga sjukdomar till smittskyddsläkaren och genomföra smittspårning av allmänfarliga och övriga smittspårningspliktiga sjukdomar. Regionens smittskyddsenhet har för smittspårning och myndighetsutövning rätt att vid behov ta del av och följa upp av SLL IT/Vårdgivaren relevant lagrad provtagningsdata genom systemen NYSA (smittspårning av vårdrelaterade infektioner) och Stise (kontroll om provtagning skett som ett led i smittspårning). Uppgiftsskyldighet för Vårdgivaren finns enligt 6 kap. 9–10 §§ Smittskyddslagen.

3.9 Vårdhygien

Vårdgivaren har att följa nationella och regionala riktlinjer avseende vårdhygien vid utförande av hälso- och sjukvård enligt Avtalet, se Vårdgivarguiden.

Vårdgivaren ansvarar för att vårdlokalerna är anpassade och utrustade så att vården kan bedrivas i enlighet med god vårdhygienisk standard

3.10 Rationell antibiotikaanvändning

Vårdgivaren har att följa nationella och regionala riktlinjer avseende antibiotikabehandling, se STRAMA Stockholm via Vårdgivarguiden

3.11 Sekretess och skydd av patientuppgifter

Vårdgivare ska tillse att all personal har samma tystnadsplikt som hälso- och sjukvårdspersonal. Detta gäller även personal anställd hos andra leverantörer som arbetar på uppdrag av Vårdgivaren.

Vårdgivaren får inte skicka eller uppmana andra att skicka patientuppgifter över öppna nät, exempelvis som e-post, om inte överföring sker på ett sätt som säkerställer att obehöriga inte kan ta del av uppgifterna. Åtkomst till uppgifterna ska föregås av stark autentisering. Med patientuppgifter avses alla personuppgifter som rör en patient, exempelvis namn, personnummer, folkbokföringsadress, telefonnummer, besöksorsak och diagnoser.

3.12 E tjänster

Vårdgivaren ska vara ansluten till 1177 Vårdguidens e tjänster och erbjuda för uppdraget relevanta tjänster. Vårdgivare som erbjuder patienterna egna e tjänster ska göra detta via 1177 Vårdguidens inloggning och tillse att information om dessa tjänster hålls aktuell på 1177 Vårdguiden. Vårdgivaren ska följa Beställarens riktlinjer för användning av 1177 Vårdguidens e tjänster, se Vardgivarguiden.se.

3.13 Meddelarfrihet

Meddelarfrihet för anställda är viktig för medborgarnas insyn i vården och därmed för vårdens utveckling. Anställda hos Vårdgivaren ska därför ha rätt att lämna uppgifter för offentliggörande. Vårdgivaren åtar sig att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat sådant meddelande.

3.14 Undantag från meddelarfrihet

Åtagandet enligt punkten ovan gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemlighet som skyddas av lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter eller omfattas av tystnadsplikt för Vårdgivarens anställda utanför det område som Avtalet omfattar.

3.15 Anmälningsskyldighet

Vårdgivaren ska under hela Avtalstiden ha de tillstånd och fullgöra sådan anmälningsskyldighet som vid var tid är gällande för utförande av uppdraget.

För det fall myndighet skulle återkalla tillstånd, bemyndigande eller godkännande för F-skatt ska Vårdgivaren omedelbart meddela Beställaren detta.

3.16 Minska miljöpåverkan

Vårdgivaren ska vid utförande av Uppdraget verka för att minska sin skadliga miljöpåverkan och för att de i Region Stockholms miljöpolitiska program vid varje tidpunkt gällande miljömålen uppnås. För information om gällande miljöprogram och miljömål, se Vårdgivarguiden.

Vårdgivaren ska i utförande av Uppdraget följa Beställarens anvisningar för ett gott miljöarbete och de specifika krav på insatser som finns angivna för Uppdraget.

3.17 Samverkan i miljöfrågor och uppföljning

Vårdgivaren ska samverka med Beställaren i miljöfrågor och på Beställarens begäran redovisa hur Vårdgivaren arbetar för att uppfylla Region Stockholms miljömål.

3.18 Systematiskt brandskydds-arbete

Vårdgivaren är skyldig att vidta de åtgärder som behövs för att förebygga brand och för att hindra eller begränsa skador till följd av brand (systematiskt brandskyddsarbete).

3.19 Internkontroll

Vårdgivaren ska ha ett ändamålsenligt system för internkontroll och på begäran kunna redogöra för detta för Beställaren.

4 Patientnämnden

4.1 Underlag till Patientnämnden

Region Stockholms Patientnämnd handlägger ärenden som rör den hälso- och sjukvård som Vårdgivaren svarar för. Vårdgivaren ska snarast, och utan ersättning, ge nämnden den information och de svar som begärs.

4.2 Information till patienten

Vårdgivaren ska se till att patienterna får information om Patientnämndens verksamhet.

Vårdgivaren ska informera patienten om Patientnämndens verksamhet vid inträffad vårdskada. Patientsäkerhetslagen 3 kap 8§.

5 Tillgänglighet/åtkomst

5.1 Patientens behov

Väntetider, öppettider, lokaler och utrustning samt information ska anpassas utifrån patientens behov för att garantera alla en god tillgänglighet till vården. Vårdgivaren ska göra verksamheten i alla avseenden tillgänglig för personer med olika funktionsnedsättningar, även kognitiva funktionsnedsättningar.

5.2 Tillgängliga lokaler

Byggnaden, utformningen av rummen, inredning och utrustning ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning. Vårdgivaren ska tillse att lokaler som patienter har tillgång till har en tillgänglighet som motsvarar Beställarens checklista för lokaler – fysisk tillgänglighet.

5.3 Ändamålsenliga lokaler och utrustning

Vårdgivaren ansvarar för att det finns för Uppdragets utförande ändamålsenliga och verksam-hetsanpassade lokaler och utrustning.

5.4 Reducerad tillgänglighet

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

5.5 E-post et cetera

Det ska vara möjligt för Beställaren och samarbetspartners att kommunicera med Vårdgivaren via telefon, brev, och e-post.

5.6 Tolkar

Vårdgivaren ska, när så behövs, anlita tolk samt ha rutiner för hur användning av tolk sker, se Vardgivarguiden.se/spraktolk och Vardgivarguiden.se/teckentolk. Det gäller såväl språktolk som tolk för barndomsdöva, vuxendöva och personer med dövblindhet eller hörselnedsättning.

5.7 Tolkförmedling

Vårdgivare som utnyttjar tolk som Beställaren betalar ska använda tolkförmedling som Region Stockholm har avtal med, se Vardgivarguiden.se/spraktolk och Vardgivarguiden.se/teckentolk. Beställning av språktolk ska ske enligt de rutiner som anges på Vårdgivarguiden.

Minderåriga eller närstående får inte användas som alternativ till tolk.

5.8 Text- och bildtelefon

Vårdgivaren ska ha rutiner för att använda text- och bildtelefon exempelvis via förmedlingstjänst.

6 Information och marknadsföring

6.1 Information till invånare, patienter med flera

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

Vårdgivaren ansvarar för att hålla informationen i den elektroniska katalogen (EK) uppdaterad enligt anvisningar på Vårdgivarguiden.

6.2 Riktlinjer för marknadsföring

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

6.3 Information om öppettider

Vårdgivaren ska svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning. Informationen ska finnas tillgänglig på 1177 Vårdguiden. Informationen hålls uppdaterad genom elektroniska katalogen (EK).

6.4 Då mottagningen är stängd

Vid de tider då Vårdgivaren inte har öppet eller inte kan svara i telefon ska telefonsvarare ge information om mottagningens öppettider samt vid behov hänvisa till 1177 Vårdguiden på telefon och webben.

6.5 Information från Beställaren

Vårdgivaren ska informera patienterna om och ge dem sådant informationsmaterial som Beställaren anvisar.

7 Uppföljning

7.1 Beställarens rätt att följa upp Uppdraget

Beställaren äger rätt att följa upp Vårdgivarens utförande av Uppdraget. Beställaren ansvarar för utformningen av uppföljningarna, innefattande former, innehåll och tidpunkter härför. Uppföljningen kan ske planerat eller genom stickprov.

7.2 Vårdgivaren ska samverka vid uppföljning

Vårdgivaren ska samverka med Beställaren i uppföljning och analys av hur Uppdraget utförs samt utveckling av vårdens kvalitet, produktivitet och effektivitet. Vårdgivaren ska delta i uppföljningsmöten som Beställaren kallar till.

7.3 Offentliga redovisningar

Beställaren äger rätt att publicera uppföljningens resultat för allmänheten för deras val av vårdgivare och för andra vårdgivare för att stimulera öppna jämförelser, erfarenhetsutbyte och kvalitets- och förbättringsarbete samt ge underlag för rankning.

7.4 Mätningar

Uppföljning kan ske genom mätningar av medicinsk kvalitet, patientsäkerhet, patientnöjdhet, väntetider, telefontillgänglighet m.m. Mätningar utförs med den metod, de frågeställningar, vid de tidpunkter och med de intervall Beställaren eller den Beställaren låter utföra mätningarna bestämmer. Beställaren äger resultaten av dessa mätningar.

7.5 Underlag till mätningar

När Beställaren genomför patientenkäter eller andra mätningar ska Vårdgivaren – efter Beställarens anvisningar – medverka i framtagandet av till exempel patientunderlag och ställa detta kostnadsfritt till Beställarens förfogande.

7.6 Fördjupad uppföljning

Beställaren äger rätt att genomföra fördjupade uppföljningar av Vårdgivarens utförande av Uppdraget. Fördjupad uppföljning kan även omfatta ett eller flera av Socialstyrelsens kvalitets-perspektiv på God Vård. Fördjupade uppföljningar kan utföras i syfte att:

- Granska vården - säkerställa att Vårdgivaren fullföljer sitt uppdrag enligt Avtalet och att patienterna får bästa möjliga hälso- och sjukvård,
- Jämförelser - göra jämförande studier med andra vårdgivare med motsvarande eller liknande uppdrag,
- Vårdsamband - studera vårdsamband mellan olika vårdnivåer,
- Kontroller - göra de kontroller som behövs för att bedöma om Vårdgivarens fakturering sker på korrekt sätt,
- Miljö - följa upp Vårdgivarens miljöarbete,
- Andra skäl - eller av andra skäl.

7.7 Omfattning av den fördjupade uppföljningen

En fördjupad uppföljning kan omfatta granskning av kvalitetssystem, rutinbeskrivningar samt patientjournaler och övriga dokument samt intervjuer som granskarna eller Beställaren anser angelägna för granskningens genomförande. Därtill får granskarna vidta sådana åtgärder som de bedömer nödvändiga för att fullgöra granskningen.

7.8 Vårdgivarens medverkan i fördjupade uppföljningar

Vårdgivaren ska medverka vid fördjupade uppföljningar och kostnadsfritt samt utan dröjsmål ställa allt material och all dokumentation som granskarna efterfrågar till deras förfogande. Detta gäller även tillgång till ekonomisystem och för granskningen adekvata sidosystem. Vid granskning av journalhandlingar ska detta ske enligt gällande sekretessregler. Samtliga deltagare i en fördjupad uppföljning ska beakta gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt.

7.9 Rapport om fördjupad uppföljning

Beställaren äger rapporten som blir resultatet av den fördjupade uppföljningen.

7.10 Kostnadsansvar för ytterligare kontroll

Beställaren kan komma att debitera vårdgivaren en självkostnad avseende journalgranskning och andra kontrollmoment i de fall där rapporten från den fördjupade uppföljningen visar på behov av ytterligare kontroll. Denna debitering tillkommer utöver eventuella krav på återbetalning av felfakturerat belopp.

8 Patientjournaler

8.1 Upprätta journal

Vårdgivaren ska upprätta, hantera och bevara patientjournaler enligt gällande lagar och förordningar, se Vardgivarguiden.se/patientdatalagen.

8.2 Alla media

Med patientjournal avses journaler oavsett vilka media de lagras på.

8.3 Kopia till patient

Vid utlämnande av kopior av patientjournal till patient ska Vårdgivaren följa Region Stockholms regler om avgiftsbeläggning vid utlämnande av kopior av allmän handling, se Vardgivarguiden.se/avgiftjournalkopior.

8.4 Kopia till annan vårdgivare

Vårdgivaren ska, om patientens medgivande finns, utlämna kopia av patientjournal till annan vårdgivare som lämnar hälso- och sjukvård till patienten. Vårdgivaren äger inte rätt till någon ersättning för detta.

8.5 Termer och begrepp

Vårdgivaren ska använda termer och begrepp, beskrivning av diagnoser, åtgärder och vårdkontakter enligt av Region Stockholm/nationellt fastställd terminologi, se Vardgivarguiden.se/termerbegrepp.

8.6 Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig

Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig för de personuppgifter som hanteras i journalen – oavsett om det är en fristående journal eller en sammanhållen journal.

8.7 Vårdgivaren ska vara beredd att ingå i sammanhållen journalföring

Vårdgivaren ska vara beredd att ingå i de sammanhållna journaler som behövs för Uppdragets utförande och/eller som Beställaren anvisar. Vårdgivaren har inte rätt att

neka att delta i sammanhållen journal som Beställaren anvisar. Detta omfattar även deltagande i den Nationella Patientöversikten (NPÖ) och Nationellt Fackspråk (NF).

8.8 När Vårdgivaren ingår i sammanhållen journalföring

När Vårdgivaren ingår i ett system med sammanhållen journalföring, och därigenom har tillgång till patientuppgifter från andra vårdgivare, ansvarar Vårdgivaren för att åtkomst och hantering av dessa patientuppgifter följer reglerna i patientdatalagen (2008:355) och personuppgiftslagen (1998:204).

8.9 Efter avtalets upphörande

I Avtalet finns särskilda regler för hantering av journaler vid Avtalets upphörande.

9 Personal

9.1 Arbetsgivaransvar

Vårdgivaren ska som arbetsgivare iaktta god sed på arbetsmarknaden och ha sådana rutiner och processer som krävs för att följa den arbetsrättsliga lagstiftningen.

9.2 Byte av verksamhetschef

Vårdgivaren ska skriftligen i förväg informera Beställaren om byte av verksamhetschef.

9.3 Ersättning enligt lag om läkarvårdsersättning och lag om ersättning för fysioterapi

Vårdgivaren ansvarar för att personalen (inklusive vikarier, ersättare och underleverantörer) inte uppbär ersättning enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) eller lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF) under samma kalenderår de är verksamma hos Vårdgivaren och utför tjänster enligt Avtalet.

Om särskilda skäl föreligger kan Beställaren efter Vårdgivarens skriftliga ansökan godkänna avsteg från ovanstående bestämmelse.

Syftet med denna bestämmelse är att säkerställa ett effektivt användande av hälso- och sjukvårdens resurser.

10 Underleverantör

10.1 Definition

Med underleverantör avses i Avtalet annan vårdgivare som utför hela eller delar av det Uppdrag Vårdgivaren har enligt Avtalet.

10.2 Vårdgivarens fulla ansvar

Om Vårdgivaren anlitar underleverantör för utförande av Åtaganden enligt Avtalet ska Vårdgivaren ansvara för underleverantörens Åtagande såsom för sitt eget.

10.3 Information till Beställaren

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

11 Försäkringar, skadeståndsansvar och åligganden

11.1 Patientskadeförsäkring

Försäkring som täcker skador enligt patientskadelagen (1996:799) tecknas av Beställaren för de patienter som vårdas enligt Avtalet.

11.2 Underlag till LÖF

Vårdgivaren är skyldig att utan kostnad och utan dröjsmål tillhandahålla den utredning (exempelvis utlåtanden, intyg, journaler, röntgenbilder, röntgenundersökningar, fotografier, utredningar och analyser) som Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) behöver för sin handläggning av patientskadefall.

I händelse av rättegång ska Vårdgivaren se till att i erforderlig utsträckning vittnes- och sakkunnig-bevisning kan föras med hjälp av hos Vårdgivaren anställd personal.

11.3 Ansvarsförsäkring

Vårdgivaren ska teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar enligt vedertagna normer. Ansvarsförsäkringen ska bland annat omfatta skadeståndskrav med anledning av personskada som orsakats patient i direkt samband med sådan hälso- och sjukvård som vårdgivaren bedriver.

11.4 Vårdgivarens skadeståndsansvar

Vårdgivaren har fullt ansvar för sitt Åtagande enligt Avtalet och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas av Vårdgivarens handlande eller brist på handlande.

11.5 Om skadeståndskrav väcks mot Beställaren

Vårdgivaren ska hålla Beställaren skadeslös om skadeståndskrav väcks från tredje man direkt mot Beställaren som en följd av Vårdgivarens handlande, eller underlåtenhet att handla. Beställaren ska snarast underrätta Vårdgivaren om krav framställs mot Vårdgivaren som omfattas av föregående stycke. Beställaren ska 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.

11.6 Socialförsäkringsavgifter med mera

Vårdgivaren ska fullgöra samtliga åligganden avseende inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter.

12 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, extraordinär händelse och höjd beredskap

12.1 Allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge

Vårdgivare ska vid en allvarlig händelse med ändrat beredskapsläge, där det inte beslutats att regionstyrelsens ledning tagit över, följa direktiv ställda av Region Stockholms Tjänsteman i Beredskap (TiB) och Regional särskild sjukvårdsledning.

12.2 Kris- och katastrofläge. extraordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3

Vårdgivaren ska vid kris- och katastrofläge, extra-ordinär händelse, höjd beredskap samt epidemiläge 3 (influensapandemi eller motsvarande katastrofläge) följa direktiv ställda av Region Stockholm och fortsätta sin verksamhet under regionstyrelsens ledning.

12.3 Deltagande i planering

Enligt lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt lag (1992:1403) om totalförsvar och höjd beredskap, ska regionen vidta de beredskapsförberedelser som behövs för respektive verksamhet under beredskap. Basen utgörs av den fredstida katastrofmedicinska beredskapen. Vid höjd beredskap, vilket innebär skärpt beredskap eller högsta beredskap, ska Vårdgivaren fortsätta att utföra Uppdraget under regionstyrelsens ledning. Vårdgivaren ska i egenskap av näringsidkare vidta de särskilda åtgärder i fråga om planering och inriktning av verksamheten, tjänstgöring och ledighet för personal samt användning av tillgängliga resurser som är nödvändiga för att verksamheten ska fungera under rådande förhållanden.

Inför stora evenemang och andra insatser som kräver planering ska utpekade vårdgivare delta i planeringen.

12.4 Upplysningar för planering

Vårdgivaren ska lämna Region Stockholm de upplysningar som kan behövas för krisplaneringen. Vårdgivaren ska vid allvarlig händelse som berör den egna verksamheten omgående kontakta Region Stockholms TiB-funktion.

Region Stockholm

Villkor för godkännande att teckna avtal

För att få bedriva vård inom ett vårdområde som Region Stockholm beslutat ska upphandlas enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem, krävs att sökanden godkänts av Beställaren.

Sökanden ska uppfylla följande krav för att godkännas.

1 Ansökan

1.1 Handlingar

Sökande ska fylla i ansökan enligt de anvisningar Beställaren lämnar. De intyg, handlingar och andra underlag Beställaren begär ska inlämnas inom de tidsramar Beställaren anger.

1.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om:

- ansökan inte är komplett ifylld
- begärda handlingar och intyg saknas
- begärda kompletteringar inte lämnas.

2 Ekonomisk stabilitet och seriositet

2.1 Ekonomiska förutsättningar

Sökanden ska ha en god och stabil ekonomisk ställning för att kunna fullgöra avtalet med Beställaren. Sökanden ska vara godkänd för F-skatt. Beställarens bedömning av huruvida en sökande ska godkännas kommer att ske utifrån sökandens finansiella och ekonomiska ställning (förmåga att fullfölja ett avtal av denna storleksordning under avtalsperioden). En helhetsbedömning kommer att ske bl.a. genom att ta in kreditupplysning.

2.2 Skäl för att inte godkännas

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- sökanden har en låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och Beställaren bedömer att det kan påverka sökandens förmåga att driva verksamheten
- sökanden med en nystartad verksamhet inte kan redovisa en ekonomisk stabilitet som krävs för att driva verksamheten, eller har sådana ekonomiska förutsättningar att verksamheten kan garanteras
- sökanden på Beställarens begäran inte kan redovisa en ekonomisk plan som Beställaren bedömer visar på förutsättningar att bedriva verksamheten under de två första verksamhetsåren
- sökanden riskerar att inställa sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd föreligger

Sökanden kan komma att inte godkännas om:

- sökanden eller en eller flera företrädare har obetald skuld avseende inbetalning av skatter, socialförsäkringsavgifter eller annat

- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden haft upprepade tidigare – nu inbetalda skulder – avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter eller annat
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har varit inblandade i en eller flera tidigare konkurser
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har visat prov på bristande seriositet i sin yrkes-/affärsverksamhet.

3 Verksamheten

3.1 Beskrivning av Verksamheten

Sökande ska från och med Driftstart utföra uppdraget i hela dess omfattning. Beställaren kommer att göra en individuell prövning av om sökande kan antas uppfylla dessa krav utifrån de beskrivningar sökande lämnar i sin ansökan. Beställaren kommer även att ta hänsyn till tidigare erfarenheter av hur sökande utfört tidigare uppdrag. Beställaren kan begära att få träffa sökanden för att få en muntlig redovisning av hur sökande kommer att utföra uppdraget. En sådan muntlig redovisning kan komma att ingå i Beställarens bedömning av ansökan.

3.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om:

- Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas i sin helhet enligt Avtalet
- Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas med en kvalitet motsvarande de krav som Avtalet anger
- Verksamheten inte kommer att bemannas med den kompetens och i den omfattning avtalet anger
- Sökande inte åtar sig att ingå och följa Vårdavtal enligt Lag om Valfrihetssystem som hör till vårdvalsområdet
- Sökande inte kan visa att denne har tillgång till lokaler anpassade för Verksamheten inom Stockholms län
- Lokalerna i väsentlig omfattning inte uppfyller Beställarens checklista för fysisk tillgänglighet
- Sökande inte visat att denna har tillgång till den utrustning som krävs för att bedriva Verksamheten
- Beställaren av annan anledning bedömer att sökande saknar förutsättningar att bedriva Verksamheten.

4 Övriga villkor

4.1 Förutsättningar

Beställaren kommer att ta hänsyn till hur Sökanden utfört tidigare uppdrag.

4.2 Omständigheter som medför att Sökanden inte godkänns

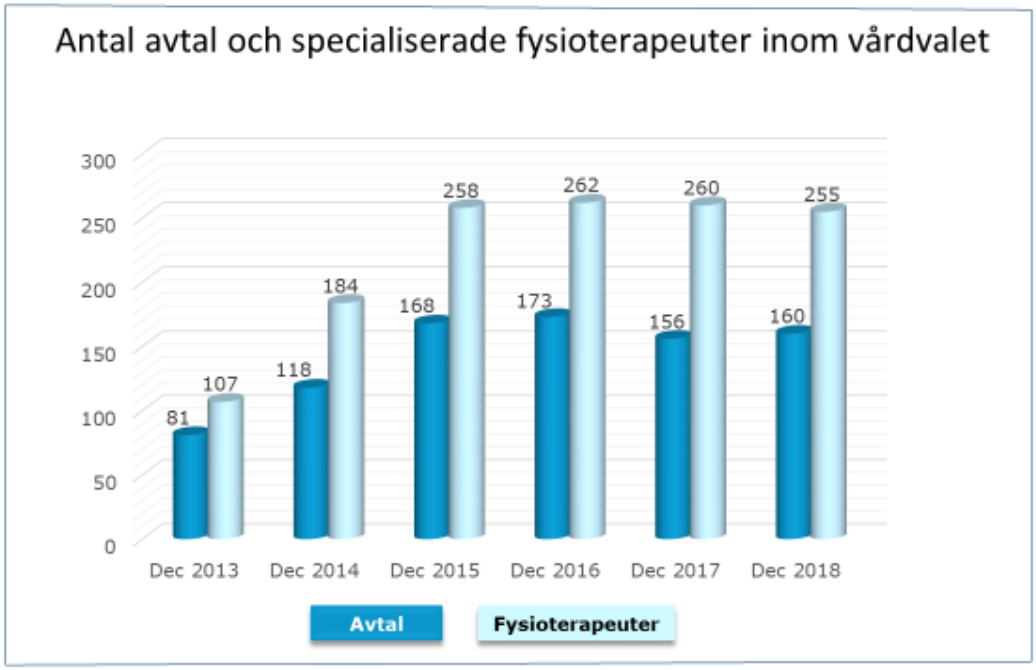
Sökanden kommer inte att godkännas om:

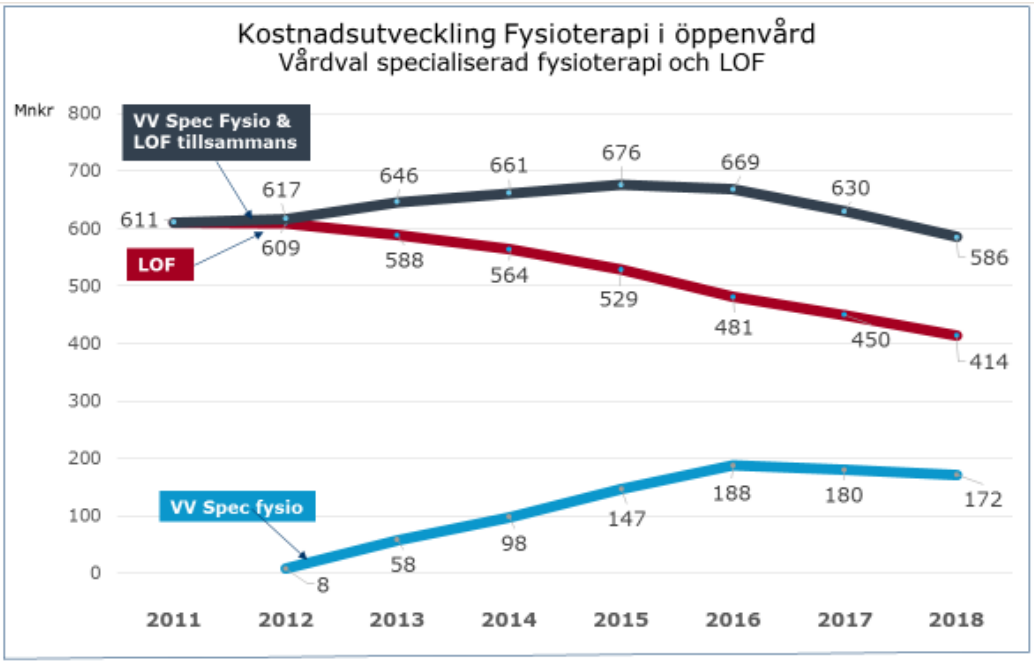
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och Beställaren kan visa detta
- sökanden eller företrädare för sökanden är försatt i, *alternativt* är föremål för, ansökan om konkurs, likvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande eller tillsvidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud,
- sökanden inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter, eller skatt i det egna landet eller i det land sökanden är registrerad,
- sökanden, dess företrädare, verksamhetschef eller annan person i ledande ställning, enligt lagakraftvunnen dom, är dömd för brott mot person inom ramen för sin yrkesutövning eller dömts för annat brott eller är föremål för utredning av brott ägnat att allvarligt rubba förtroendet för hälso- och sjukvården eller vårdgivarens förmåga att fullgöra uppdraget,
- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden tidigare haft uppdrag åt Beställaren, annan region eller annan uppdragsgivare som denne uppdragsgivare till följd av brister i sökandens agerande sagt upp i förtid,
- Beställaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som sökande har i annat uppdrag,
- sökanden i något väsentligt hänseende har underlåtit att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts av Beställaren.

Genom att behörig företrädare undertecknar ansökan så intygar sökanden att förhållanden under ovanstående punkter inte föreligger vid ansökningstillfället.

4.3 Tidigare brister

Beställaren äger inte rätt att avslå en ansökan med hänvisning till brister som ligger mer än fem år tillbaka i tiden, om inte synnerliga skäl föreligger.


Antal avtal och specialiserade fysioterapeuter inom vårdvalet
300
250
200
150
100
50
0
81
107
118
184
168
258
173
262
156
260
160
255
Dec 2013
Dec 2014
Dec 2015
Dec 2016
Dec 2017
Dec 2018
Avtal
Fysioterapeuter


Kostnadsutveckling Fysioterapi i öppenvård
Vårdval specialiserad fysioterapi och LOF
Mnkr
800
700
600
500
400
300
200
100
0
VV Spec Fysio & LOF tillsammans
611
617
646
661
676
669
630
586
LOF
609
588
564
529
481
450
414
VV Spec fysio
8
58
98
147
188
180
172
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018

Översikt: Förslag till förändring av ersättningar

(Förändring markerad i rött)

Prestation	Nuvarande Ersättning kr	Förslag kr
Enskilt mottagningsbesök, kort (0-19 min)	120	120
Enskilt mottagningsbesök, normal (20-59 min)	400	
Enskilt mottagningsbesök, normal (20-39 min)		**300**
Enskilt mottagningsbesök, normal (40-59 min)		**660**
Enskilt mottagningsbesök, resurskrävande	575	**775**
Enskilt mottagningsbesök särskilt resurskrävande (≥ 60 min)	775	**875**
Hembesök, normal (30-59 min)	779	**875**
Hembesök, resurskrävande (≥60 min)	969	**1 200**
Besök annan plats, normal (30-59 min)	779	**875**
Besök annan plats, resurskrävande (≥ 60 min)	969	**1 200**
Grupp, normal (30-59 min)	150	150
Grupp, resurskrävande (≥ 60 min)	200	**250**
Grupp, 2 - 5 pat, särskilt resurskrävande (≥ 60 min)	400	**500**
Tilläggsersättning, Fallprevention	300	300
Tilläggsersättning, Förskrivning och specialanpassning av rullstol	500	500
Tilläggsersättning, Bedömning av aktivitetsförmåga	500	500
Tilläggsersättning, Avancerad motorisk bedömning < 18 år	700	700
Tilläggsersättning, Avancerad bedömning hjärt-kärl, respiration	700	700
Tilläggsersättning, Träning efter avancerad bedömning hjärt-kärl, respiration	500	500
Tilläggsersättning, Tolk medverkar vid besöket	300	300
Tilläggstjänst Bassäng, Enskilt besök (≥30 min)	500	**550**
Tilläggstjänst Bassäng, Grupp, 2 - 10 pat (≥30 min)	230	**300**
Tilläggstjänst Bassäng, Grupp, 2 - 5 pat, särskilt resurskrävande (≥ 30 min)	460	**600**
Tilläggstjänst Behandling av lymfödem (30-59 min)	800	800
Tilläggstjänst Behandling av lymfödem (60-89 min)	1 200	1 200
Tilläggstjänst Behandling av lymfödem (≥ 90 min)	1 500	1 500
Tilläggstjänst Modifierad CI-terap (≥ 180 min)	1 200	**1 400**