

Vårdval Västernorrland

Regelbok
2016

Primärvård

Rev. 2015-06-11



Landstinget
Västernorrland

Inbjudan att lämna ansökan om deltagande i Vårdval Västernorrland

**Landstinget Västernorrland ser fram emot att få er ansökan om etablering som
vårdgivare i Vårdval Västernorrland.**

Den 25 februari 2009 fattade Riksdagen beslut om införande av vårdvalssystem i primärvården i hela landet från 2010. Syftet med vårdvalssystemet är att öka patienternas valmöjligheter och underlätta för nya vårdgivare att etablera sig i primärvården med offentlig ersättning. Patienten listar sig på den vårdcentral han eller hon vill fortsättningsvis tillhöra. Det innebär en ökad möjlighet för den enskilde att genom sitt val påverka utbud, kvalitet och service.

Hälso- och sjukvård i Landstinget Västernorrland

Landstinget Västernorrlands vision är Liv och hälsa i Västernorrland. Landstinget bidrar till en god livskvalitet för länets ca 243 000 invånare genom hälso- och sjukvård som ges med hög kvalitet och är effektiv, samt insatser för tillväxt, utbildning, kultur och forskning.

Länet omfattar sju kommuner. Primärvården är basen i vår hälso- och sjukvård och en viktig förutsättning för att ge trygghet till länets invånare.

Ansökan

Information om de förutsättningar som gäller för den som vill ansöka som vårdgivare finns samlade på: <http://lvn.se/Hals-och-vard/Planering--Styrning/Vardval--ny-vardgivare> samt på Konkurrensverket webbsida; www.valfrihetswebben.se

Ni kan också vända er med frågor till Enheten för Folkhälsa och Vårdval (i detta dokument fortsättningsvis benämnd Vårdvalsenheten).

Varmt välkommen med er ansökan.

Elisabet Strömqvist
Landstingsstyrelsens ordförande

Inger Bergström
t.f. Landstingsdirektör

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. Vårdval Västernorrland	7
1.1 Vision	7
1.2 Landstinget Västernorrland	7
1.3 Regelbok för Vårdval Västernorrland	7
1.4 Informationsnummer för frågor om vårdval	8
2 Invånarnas val.....	8
2.1 Fritt val av vårdcentral	8
2.2 Listning	8
2.3 Listningskansliet	9
3 Uppdraget.....	9
3.1 Inledning	9
3.2 Tillgänglighet	10
3.3 Vårdgaranti	11
3.4 Målgrupp	11
3.5 Prioritering av patientgrupper	12
3.6 Uppdrag	12
3.7 Uppdragsbeskrivningar	12
3.7.1 Allmänmedicinsk verksamhet	12
3.7.2 Psykosocial verksamhet	12
3.7.2.1 Första linjen psykisk ohälsa	13
3.7.3 Mödrahälsovård, MVC	13
3.7.4 Barnhälsovård, BVC	13
3.7.5 Medicinsk fotsjukvård	14
3.7.6 Re-/habiliteringsverksamhet	14
3.7.7 Dietistverksamhet	14
3.7.8 Primärvårdens jourverksamhet	15
3.7.9 Hemsjukvård och särskilda boenden	15
3.7.10 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete	15
3.7.11 Asylsökande, kvotflyktingar, anhöriginvandrare och tillståndslösa	16
3.7.11.1 Hälso- och sjukvård	16
3.7.11.2 Hälsoundersökningar	16
3.7.12 1177 Vårdguiden på telefon/Sjukvårdsrådgivning	16
3.7.13 1177 Vårdguidens e-tjänster/Mina vårdkontakter	17
3.7.14 Sjukskrivningsprocessen	17
3.7.15 Smittskydd	17
3.7.16 Vårdhygien	18
3.7.17 Patientens delaktighet	18
3.7.18 Intyg	18
3.7.19 Kris- och katastrofberedskap	18
4 Allmänna villkor	19
4.1 Regelverk och övriga bestämmelser	19
4.2 Patientjournal	19
4.2.1 Journalhantering vid upphörande av verksamhet eller byte av vårdgivare	19
4.3 Särskilda uppdrag för Landstinget Västernorrland	20
4.3.1 Psykologmottagning för Föräldra- och Barnhälsovården	20

4.3.2	Ungdomsmottagning	20
4.3.3	Familjecentral	20
4.4	Utbildning, forskning och utveckling (FOU)	20
4.4.1	Utbildning	20
4.4.2	Forskning och utveckling (FOU)	21
4.4.3	Utvecklings- och kvalitetsarbete	21
4.5	Medicinsk service	21
4.6	Läkemedel	22
4.7	Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial	23
4.8	Personal	23
4.9	Kompetens	24
4.10	Lokaler och utrustning	24
4.11	Filialverksamhet	25
4.11.1	Definition	25
4.11.2	Skäl att öppna en filial	25
4.11.3	Förutsättningar för en filial	25
4.11.4	Upphöra med en filial	26
4.12	Hysesavtal	26
4.13	Samverkan och samråd	26
4.14	Information och marknadsföring	26
4.14.1	Vårdcentralens rättigheter och skyldigheter	26
4.14.2	Logotype för signal om godkännande	27
4.14.3	Tillgänglig information	27
4.14.4	Information om kontaktuppgifter och grundutbud	27
4.14.5	Information i väntrum	27
4.14.6	Vårdvalsinformation	27
4.14.7	Hälso- och sjukvårdsinformation	28
4.14.8	Marknadsföring	28
4.14.9	E-tjänster till invånare	28
4.15	Patientnämnd - etisk nämnd	28
4.16	Patientsäkerhet	28
4.17	Kvalitetsledningssystem	28
4.18	Ansvar för skada och försäkringar	28
4.18.1	Patientförsäkring/LÖF	29
4.19	Tolk	29
4.20	Patientavgift och sjukresor	29
4.21	Avtal mellan landstinget och kommunerna	29
4.22	Omhändertagande av avlidna, transport och förvaring	30
4.23	Arkivering	30
4.24	IT Informationshantering – Programvaror	30
4.25	Telefoni	31
4.26	Informationssäkerhet	31
4.27	Servicetjänster	31
4.28	Annan verksamhet	31
4.29	Miljö	32
4.30	Rätt att företräda landstinget	32

4.31 Meddelandefrihet och allmän insyn	32
5 Förutsättningar och godkännande av vårdgivare	34
5.1 Inledning	34
5.2 Upphandlande myndighet	34
5.3 Kontaktpersoner	34
5.4 Förtydligande och komplettering av ansökan	34
5.5 Ersättning för upprättande av ansökan	34
5.6 Ansökansförfarande	34
5.7 Datum för mottagande av ansökan	34
5.8 Ansökans form och innehåll	34
5.9 Avlämnande av ansökan	35
5.10 Upphandlingssekretess	35
5.11 Intyg och bevis angående vårdgivaren	35
5.12 Försäkran om verksamhetens bedrivande	35
5.13 Ansvarig för vårdenheten	36
5.14 Vårdgivarens kvalitetsledningssystem	36
5.15 Vårdgivarens ekonomiska ställning	36
5.16 Erforderliga ansvarsförsäkringar	37
5.17 Samverkan med andra vårdgivare	37
5.18 Uppgifter om underleverantör	37
5.19 Företag under bildande	37
5.20 Kvalificering och godkännande av vårdgivaren	38
5.21 Ansökans giltighetstid	38
5.22 Uteslutning av vårdgivaren	38
5.23 Ersättning för utfört vårduppdrag	39
5.24 Underrättelse om beslut	39
5.25 Tilldelning av vårdavtal	39
5.26 Återkallande av godkännande och upphörande av avtal	39
5.26.1 Vårdgivarens begäran om upphörande av kontrakt/avtal	40
5.27 Avtal	40
5.28 Ändrade ägarförhållanden	40
6 Ersättning	41
6.1 Bakgrund	41
6.2 Ersättningsmodell	41
6.2.1 Generell ersättning	41
6.2.1.1 Vårdpeng	41
6.2.1.2 Prestationsbaserad ersättning	42
6.2.1.3 Målbaserad ersättning	42
6.2.2 Särskild ersättning	42
6.2.2.1 Läkemedel	43
6.2.2.2 Glesbygdsstöd	43
6.3 Kompensation för mervärdeskatt för privata entreprenader	43
6.4 Högkostnadsskydd och patientavgifter	43
6.5 Start och avslut av verksamhet	43
7 Uppföljning och revision	44
7.1 Uppföljning	44

7.2	Kvalitetsregister	44
7.3	Revision	45
7.4	Brister i vårdkvalitet	45
7.5	Brister i avtalsförpliktelser	46
7.6	Sanktionsmöjligheter	46
7.7	LOV möten	47
7.8	Verksamhetsberättelse	47

Bilagor

1. Uppföljning
2. IT
3. Ersättning
4. Avtal
5. Ansökan

Ordlista

Beställare:	Landstinget Västernorrland
Förfrågningsunderlag:	Regelbok inkl. bilagor
Godkännande:	Erhåller vårdgivare som uppfyller krav i Regelboken.
Vårdgivare:	Leverantör
LOV:	Lagen (2008:962) om valfrihetssystem
Kvarskrivna:	När personuppgifter skyddas enligt 16 § folkbokföringslagen

1. Vårdval Västernorrland

1.1 Vision

Landstinget Västernorrland har som vision liv, hälsa och hållbar utveckling i Västernorrland.

Vårdval Västernorrland, liksom all verksamhet som Landstinget Västernorrland finansierar, ska enligt Landstingsplanen 2016 bedrivas så att verksamheterna långsiktigt bidrar till:

- En trygg, jämlik och nära vård
- En hållbar landstingsekonomi
- En god personalpolitik
- En stark regional utveckling i samarbete med andra regioner

1.2 Landstinget Västernorrland

Västernorrlands län innefattar sju kommuner: Ånge, Sundsvall, Timrå, Härnösand, Kramfors, Sollefteå och Örnsköldsvik. Länet har ca 243 000 invånare med koncentration mot regionerna Sundsvall och Örnsköldsvik.

Primärvården omfattade våren 2015, 32 vårdcentraler varav 12 drevs i privat regi. Sjukhus finns på orterna Sundsvall, Sollefteå och Örnsköldsvik.

Primärvårdens uppdrag är att med hög kvalitet och på lika villkor tillhandahålla en hälso- och sjukvård för länsinvånarna, utan avgränsning vad gäller sjukdom, ålder eller patientgrupper och som inte kräver sjukhusens särskilda kompetens eller omfattas av den kommunala hälso- och sjukvården.

1.3 Regelbok för Vårdval Västernorrland

Vårdval Västernorrland innebär att primärvården genom ersättning från landstinget bedrivs av godkända vårdgivare såväl offentliga som privata. Godkännandet ger en grundläggande kvalitetssäkring och neutrala konkurrensvillkor.

Godkännande förutsätter att vårdgivaren åtar sig ett samlat vårduppdrag som är formulerat i detta dokument, Regelbok inklusive bilagor 1-5.

Fastställda styrdokument i form av policy, riktlinjer och överenskommelser som rör Vårdval Västernorrland ges tillgång till via extern webb ([www.lvn.se /Vårdval](http://www.lvn.se/Vardval)) eller vid förfrågan i samband med ansökan om att driva vårdcentral.

Regelboken och dess bilagor revideras årligen och fastställs av landstingsfullmäktige.

Landstinget Västernorrland är såväl beställare som utförare av primärvård.

1.4 Informationsnummer för frågor om vårdval

Vårdvalsenheten har en servicetelefon 0200 - 120789 dit invånare kan ringa och fråga om vårdval, vårdcentraler och listning.

2 Invånarnas val

2.1 Fritt val av vårdcentral

Patienten väljer den vårdcentral (egen eller privat regi) hen vill fortsättningsvis tillhöra genom att lista sig där. Det innebär en ökad möjlighet för den enskilde att genom sitt val påverka utbud, kvalitet och service.

Från och med den 1 januari 2015 ger den nya patientlagen patienten möjlighet att välja offentligt finansierad primärvård i hela landet. Detta innebär att Landstinget Västernorrland ska kunna erbjuda öppen vård även till patienter från andra landsting (se www.skl.se/ Riksavtalet samt det avtal om regionvård som Norrlandstingens Regionförbund beslutat "Avtal om regionvård).

Fritt val av vårdcentral innebär

- ingen begränsning till hur ofta aktiva val får göras
- folkbokförd i länet behåller sin listning vid vårdcentral när flyttning sker inom och utanför länet
- barn behöver inte vara listade på samma vårdcentral som sina föräldrar, men nyfödda listas på mammans vårdcentral
- vid delad vårdnad ska båda föräldrarna skriva under valet
- från fyllda 16 år får personen själv välja
- val av vårdcentral kan ske via ombud (gäller svårt sjuka)
- invånaren har rätt att vid behov söka vård vid annan vårdcentral i hela landet

2.2 Listning

Länets invånare (folkbokförda) kan fritt välja att lista sig på en vårdcentral i offentlig eller privat regi. Länets invånare har också möjligt att avstå från att välja. Vid ickevalsalternativet gäller listning till närmaste vårdcentral, enligt geografiska närhetsprincipen oberoende av vårdgivare (Google maps).

När en länsinvånare vill lista sig eller byta vårdcentral inom Västernorrlands län ska de i första hand lista sig via 1177 Vårdguidens e-tjänster/Mina vårdkontakter, alternativt fylla i blanketten: "Val eller byte av vårdcentral". Blanketter ska finnas hos varje vårdcentral, landstingets listningskansli och på www.lvn.se

En utomlänspatient kan inte lista sig via 1177 Vårdguidens e-tjänster/MVK utan måste lista sig via listningsblanketten "Val eller byte av vårdcentral".

Personer med skyddad identitet ska inte registreras i listningssystemet. Personnummer och namn finns i befolkningsregistret Folke men däremot inte adress, län, kommun och församling.

Listade personer ska erbjudas tillgång till fast läkarkontakt. Särskilt viktigt är att erbjuda kontinuitet till personer med sammansatta behov, kroniskt sjuka samt personer med funktionsnedsättning. När patienten har fast läkarkontakt ska rutan för fast läkarkontakt under ”Titta/Registrera val” bockas för i listningssystemet.

När person valt ny vårdcentral gäller personens val omgående och registrering i listningssystemet ska göras av vald vårdcentral utan dröjsmål.

När en person listar om sig är det den mottagande vårdcentralen som övertar ansvaret och eventuell pågående utredning som påbörjats på den tidigare valda vårdcentralen. Resultat från pågående utredning som meddelas till remittenten hos den tidigare vårdcentralen ska snarast vidarebefordras till den vårdcentral där patienten är listad.

Från och med första januari 2015 ska listningsblanketten "Val eller byte av vårdcentral", efter att patienten är registrerad i listningssystemet, skickas in till Landstinget för diarieföring och arkivering.

2.3 Listningskansliet

Listningskansliet ([www.lvn.se /Listningskansliet](http://www.lvn.se/Listningskansliet)) är ansvarig för listningssystemet samt kontroll av listning för att säkerställa att ersättning följer invånarens val av vårdcentral.

Nyinflyttade i länet får ett välkomstbrev från listningskansliet med information om Vårdval och information om hur de kan lista om sig via 1177 Vårdguidens e-tjänster/Mina vårdkontakter eller genom en listningsblankett som bifogas i välkomstbrevet. Tills dess ett val är gjort listas personen på den närmaste vårdcentralen.

Listningskansliet kan på begäran besluta om tillfällig begränsning av listning på en vårdcentral som högst får omfatta tre månader om särskilda skäl föreligger.

3 Uppdraget

3.1 Inledning

Primärvården är grunden för hälso- och sjukvården. Primärvården ska vara ett förtroendegivande förstahandsval vid behov av hälso- och sjukvård.

Utgångspunkt för vården ska vara patientfokus, där tillgänglighet, kontinuitet och patientbemötande är centrala kvalitetsfrågor.

Vården ska ges med respekt för alla patienters lika värde och tillhandahålla vård på lika villkor oavsett kön, ålder, funktionsnedsättning, social position, etnisk eller religiös

tillhörighet samt sexuell identitet. Vården ska ges utifrån individens specifika behov, förväntningar och värderingar. Verksamheten ska präglas av hög etisk medvetenhet.

Individen får själv fatta beslut om var, när och av vem vård ska ges samt få tillgång till och välja en fast läkarkontakt. Vårdgivaren ska stödja individens önskan att påverka sin vård och behandling.

God Vård som fastsällts av Socialstyrelsen innebär att den vård som vårdcentralen tillhandahåller ska vara

- Kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- Säker
- Patientfokuserad
- Jämlig
- Effektiv
- Vård i rimlig tid

Vårdgivaren åtar sig att informera patienter om deras rätt gällande vårdgaranti och valfrihet.

3.2 Tillgänglighet

Vårdcentralens mottagningsverksamhet och telefontid ska vara öppen och tillgänglig för besök och telefonsamtal som minst omfattar vardagar måndag till fredag kl. 08.00-16.30 året runt.

Utföra hembesök mellan 08.00 – 16.30 enligt den ansvarsfördelning som regleras av hemsjukvårdsavtalet mellan landstinget och länets kommuner

Vårdgivaren ska även under dagtid vardagar erbjuda psykosociala insatser, rehabiliteringsinsatser, dietistinsatser, barnhälsovård, mödrahälsovård, medicinsk fotsjukvård, läkarmedverkan i hemsjukvård, läkarmedverkan vid kommunens särskilda boenden.

Vårdgivaren ska vara ansluten till 1177 Vårdguidens e-tjänster/Mina Vårdkontakter på 1177 Vårdguiden.se.

Vårdgivaren har inte rätt att utan Vårdvalsenhetens skriftliga medgivande reducera tillgängligheten eller öppettider under semestrar, helger eller vid andra tidpunkter.

Vid tider under dygnet då vårdcentralen inte har öppet ska telefonsvarare ge information om öppettider samt hänvisa till alternativa vårdgivare och sjukvårdsrådgivning.

Vårdgivaren ska göra verksamheten i alla avseenden tillgängliga för personer med olika funktionsnedsättningar, även kognitiva funktionsnedsättningar.

3.3 Vårdgaranti

Vårdgarantin innebär att den enskilde ska få kontakt med vården och vid behov vård inom en viss tid

För primärvården gäller



Patienten ska få kontakt samma dag via telefon eller genom besök med vårdcentralen eller sjukvårdsrådgivningen



När primärvården bedömt att patienten har behov av att träffa en läkare ska tid för läkarbesök erbjudas inom sju dagar

Vårdgivaren ska delta i uppföljningar och rapportera till SKL enligt landstingets anvisningar. (<http://intern.lvn.se/Ledning-styrning/Vardgaranti/>) externt ([www.lvn.se /Vårdgaranti](http://www.lvn.se/Vardgaranti))

3.4 Målgrupp

Målgruppen omfattar personer folkbokförda i Västernorrlands län och kvarskrivna som är listade hos Vårdgivaren.

Utöver ovan angivna målgrupp omfattar målgruppen följande personer:

- person som inte valt vårdcentral (ickevalsalternativet) och som fördelas av landstingets listningskansli på geografiskt närmaste vårdcentral
- person som är listad på annan vårdcentral och som tillfälligt vistas på orten
- nyinflyttad i närområdet
- nyfödda
- personer med skyddad identitet
- personer från andra landsting/regioner enligt villkor i Regionavtalet samt i Riksavtalet för utomlänsvård (www.skl.se /Riksavtalet)
- person 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). Detta gäller även för EU-medborgare som är registrerade som arbetssökande i Västernorrlands län.
- person som omfattas av konventioner eller överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige har ingått med andra länder (www.skl.se/Vård av personer från andra länder)
- asylsökande, person 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 i Västernorrlands län.
- asylsökande, 18 år och äldre, ska erbjudas vård som inte kan anstå
- personer som omfattas av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändigt tillstånd; ("Tillståndslösa") ska erbjudas vård i samma omfattning som den som erbjuds dem som är folkbokförda i Västernorrlands län

3.5 Prioritering av patientgrupper

Äldre personer med stora och sammansatta vårdbehov, personer med omfattande funktionsnedsättning samt kroniskt sjuka personer ska prioriteras till fasta och kontinuerliga vårdkontakter samt koordinering av vård och läkemedelsbehandling. För dessa grupper bör även stöd till närstående prioriteras.

3.6 Uppdrag

Vårdgivarens uppdrag omfattar planerad och oplanerad vård i form av mottagning, hembesök och hemsjukvårdsbesök av läkare, rådgivning, utredning, diagnostik, behandling, rehabilitering och uppföljning av behandling.

Vårdcentralerna har ett brett uppdrag med:

- Allmänmedicinsk verksamhet
- Psykosocial verksamhet
- Barnhälsovård
- Mödrahälsovård
- Medicinsk fotsjukvård
- Re-/habiliteringsverksamhet
- Dietistverksamhet
- Jourverksamhet
- Läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård

3.7 Uppdragsbeskrivningar

3.7.1 Allmänmedicinsk verksamhet

Uppdraget omfattar:

- första linjens hälso- och sjukvård med planerad och oplanerad vård i form av utredning, diagnostik, behandling, rådgivning och uppföljning
- tidigt insatta hälso- och sjukvårdsinsatser och rehabilitering
- hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser
- omedelbar bedömning och behandling av sjukdomstillstånd som kräver akut medicinskt omhändertagande

3.7.2 Psykosocial verksamhet

Vårdcentralen ska erbjuda kompetens för att möta psykisk ohälsa samt lätta till medelsvåra psykiatriska sjukdomstillstånd där behov av specialistvård inom barn – och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri inte föreligger. Det innebär att vårdcentralen har ett första linjens ansvar för barn- och ungdomar med psykisk ohälsa.

3.7.2.1 Första linjen psykisk ohälsa

Första linjen ska kunna identifiera olika problematik, göra basala utredningar av lätt till medelsvår psykisk ohälsa och behandla lindrigare former och tillstånd av psykisk ohälsa. Den ska också identifiera svårare former av psykisk ohälsa och remittera vidare till rätt instans. Första linjen ska bygga på ett helhetstänkande, med en förståelse för att psykisk hälsa, medicinska faktorer, sociala faktorer och skolsituation kan påverka varandra och bildar en helhet.

Överenskommelse om samverkan mellan primärvård, specialistpsykiatri och andra vårdaktörer liksom aktuella behandlingslinjer, nationella riktlinjer och vårdprogram ska följas. Vårdcentralen ska ha tillgång till både kurator och psykolog och kunna erbjuda behandling med KBT inriktning.

3.7.3 Mödrahälsovård, MVC

Mödrahälsovårdens övergripande mål är en god sexuell och reproduktiv hälsa för hela befolkningen. Verksamheten ska utgå från ett folkhälsoinriktat och psykosocialt perspektiv och har en central roll för kvinnors och familjers hälsa. Särskilt utsatta grupperns specifika behov ska säkerställas. Mödrahälsovårdens uppdrag är att genom främjande och förebyggande insatser identifiera risker samt att stötta det friska inom hela det reproduktiva fältet.

Uppdraget omfattar:

- Hälsovård i samband med graviditet
- Stöd i föräldraskap och föräldragrupper med förlossnings- och föräldraförberedelse
- Familjeplanering på individnivå
- Utåtriktad verksamhet för att förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner på grupp- och samhällsnivå
- Gynekologisk cellprovskontroll för att förebygga cervixcancer
- Folkhälsoarbete och samtal om livsstilsfrågor

Vårdgivaren ska erbjuda mödrahälsovård i enlighet med kravspecifikation för mödrahälsovård.

3.7.4 Barnhälsovård, BVC

Barnhälsovårdens övergripande mål är att främja barnets hälsa, trygghet och utveckling genom att upptäcka och förebygga fysisk och psykisk ohälsa, bedriva hälsoupplýsning och skadeförebyggande verksamhet samt stödja föräldrar i ett aktivt föräldraskap. Särskilda insatser/rådgivning bör tidigt inriktas för att förebygga barns risk för fetma.

Uppdraget omfattar:

- Hälsoövervakning
- Psykosocialt stöd
- Vaccinationer
- Hälsosamtal

- Hälsovård i förskola

Vårdgivaren ska erbjuda barnhälsovård i enlighet med kravspecifikationen för barnhälsovård samt Rikshandbok för Barnhälsovård.

3.7.5 Medicinsk fotsjukvård

Vårdcentralen ska erbjuda medicinsk fotsjukvård till de patienter som av medicinska skäl är berättigad till landstingssubventionerad medicinsk fotsjukvård, där utebliven medicinsk fotsjukvård medför risk för försämring av grundsjukdomen eller utgör hot mot foten/ benet. Fotsjukvård ska då ses som en del i den medicinska behandlingen. Remiss utfärdas av distriktsläkare eller diabetessköterska.

Fotsjukvård omfattar följande patientgrupper

- diabetespatienter med befintlig eller begynnande komplikation, som kärl-, nerv- eller skelettproblem.
- patienter med cirkulationsrubbingar i nedre extremiteterna som har förorsakat eller löper stor risk för sårbildningar.
- patienter med grava deformiteter som orsakat belastningsskador.
- patienter med hudsjukdomar som orsakat fotkomplikationer

Enbart en grundsjukdom, utan fotproblem, berättigar inte till medicinsk fotsjukvård, utan dessa patienter hänvisas till kommunal eller privat fotvård.

Kostnad för medicinsk fotsjukvård ingår i högkostnadsskyddet.

3.7.6 Re-/habiliteringsverksamhet

Vårdcentralen ska:

- erbjuda re-/habilitering i form av insatser från t.ex. läkare, sjuksköterska, fysioterapeut, kurator, psykolog och arbetsterapeut när behov finns
- erbjuda rehabilitering inom ramen för rehabiliteringsgarantin ”Anvisningar och kriterier för genomförande och ersättning enligt Rehabiliteringsgarantin”
- i samråd med patienten, andra myndigheter och rehabiliteringsaktörer, upprätta en samordnad rehabiliteringsplan när patienten har behov av detta, (SOSFS 2007:10) ”Samordning av insatser för habilitering och rehabilitering”

Arbetsterapeutens uppgifter i primärvården är utredning/bedömning, åtgärder, interventioner och uppföljning för den patientgrupp som inte har hemsjukvård eller omfattas av kommunens ansvar för akuta hembesök i det ordinära boendet (se ”Avtal om övertagande av hemsjukvård mellan Landstinget Västernorrland och kommunerna i Västernorrlands län” med dess bilagor, daterat 2012-09-21).

3.7.7 Dietistverksamhet

Vårdgivaren ska erbjuda dietistkompetens. Dietisten ska utreda och behandla nutritionsproblem samt vägleda i hur näringsrekommendationer ska omvandlas till mat. Dietisten ska förskriva livsmedel för särskilt näringsändamål. Dietisten kan utbilda andra yrkesgrupper inom hälso- och sjukvård samt utgöra en kunskapsresurs för vården när det gäller att etablera och utveckla goda nutritionsrutiner.

3.7.8 Primärvårdens jourverksamhet

Landstinget Västernorrland har vårdgivaransvar för primärvården jourverksamhet. Samarbetsavtal tecknas med privata vårdgivare. Jour/beredskapsåtagande ska solidariskt och i samverkan fördelas mellan samtliga vårdgivare för ett tryggt, säkert akut omhändertagande dygnet runt och året runt.

Förändring av jourverksamhetens placering beslutas av landstinget. Jourverksamheten ska samlokaliseras på varje ort.

Jourverksamheten för läkare är lokaliserad till:

- Örnsköldsvik
- Sundsvall
- Härnösand
- Sollefteå

Jourverksamheten består av jour (primärjour) och beredskap på läkarnivå.

Jour- och beredskapsuppdraget innebär att:

- på kvällstid och helger vid behov tjänstgöra på jourmottagning
- stödja ansvarig sjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård och vid behov göra hembesök
- stödja sjukvårdsrådgivning och kommunens kvälls- och nattdistriktssköterskor
- konstatera dödsfall utanför vårdinrättning (enligt Landstingets riktlinjer), utfärda dödsbevis, kontakta anhöriga/närstående såvida inte annan myndighet gör detta samt utfärda dödsorsaksintyg eller tillse att detta görs
- LVM, LVU, LRV och LPT bedömning utanför sjukhus
- vara Polisen behjälplig i rättsmedicinskt ärende
- göra medicinska bedömningar på polisstation, i häkte och på kriminalvårdsanstalt
- ge råd och stöd till ambulanssjukvården

3.7.9 Hemsjukvård och särskilda boenden

Primärvården har ansvar för läkarinsatser i kommunal hälso- och sjukvård. Varje vårdcentral ska skriva lokal överenskommelse med det boende och/eller hemsjukvårdsområde man ansvarar för samt upprätta en förteckning för sina aktuella hemsjukvårdspatienter (se aktuellt avtal om läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård samt styrdokument 101282 och 101450 www.lvn.se/for-vardgivare/samverkan mellan kommun och landsting/hemsjukvård)

3.7.10 Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

Vårdcentralen ska medverka i befolkningsinriktade hälsöfrämjande insatser utifrån landstingets folkhälsopolicy och folkhälsoprogram. Vårdcentralen skall följa landstingets handlingsplan för medlemskap i det nationella nätverket för Hälsöfrämjande sjukvård (HFS), samt Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Personalhandledning för Levnadsvaneanteckningar ska tillämpas. Kompetens ska finnas för motiverande samtal, tobaksslutarstöd, alkoholförebyggande arbete, fysisk aktivitet på recept (FaR®) samt arbete med mat och vikt.

Vårdcentralen ska erbjuda hälsosamtal riktade till aktuella grupper i befolkningen.

Vårdcentralen ska erbjuda vaccinationer enligt nationellt vaccinationsprogram och till riskgrupper enligt landstingets riktlinjer.

Vårdcentralen ska vid behov lämna rekommendationer om vaccinationsordinationer till skolhälsovården

3.7.11 Asylsökande, kvotflyktingar, anhöriginvandrare och tillståndslösa

3.7.11.1 Hälsa- och sjukvård

Asylsökande,

Asyl sökande under 18 år ska erbjudas hälso- och sjukvård i samma omfattning som barn och ungdomar som är folkbokförda i Västernorrlands län

Asylsökande 18 år och äldre ska erbjudas vård som inte kan anstå, preventivmedelsrådgivning, mödrahälsovård samt vård och åtgärder enligt smittskyddslagen.

Tillståndslösa, Kvotflyktingar och anhöriginvandrare

Har samma rättigheter till hälso- och sjukvård som folkbokförda i Västernorrlands län.

3.7.11.2 Hälsoundersökningar

Asylsökande, Kvotflyktingar, Anhöriginvandrare och Tillståndslösa

Senast fyra veckor efter att den aktuella hälso- vårdcentralen fått vetskap om personen skall vuxna asylsökande, kvotflyktingar och anhöriginvandrare som uppfyller anknytningsregeln erbjudas en hälsoundersökning. Barn bör kallas till hälsoundersökning inom två veckor (enligt riktlinje vid hälsoundersökning av asylsökande, kvotflyktingar och anhöriginvandrare).

Tillståndslösa erbjuds hälsoundersökning/hälsosamtal först när en person själv uppsöker vården.

Speciell redovisning/rutiner gäller om hälsoundersökning av asylsökande med flera enligt Socialstyrelsens Föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2013:25

3.7.12 1177 Vårdguiden på telefon/Sjukvårdsrådgivning

Vårdcentralen ska vara ansluten till 1177 Vårdguiden på telefon (Sjukvårdsrådgivningen) den gemensamma nationella sjukvårdsrådgivning. Vårdcentralen har tillgång till och ska använda rådgivningssystemet RGS webb.

Varje vårdgivare ska uppdatera sina verksamhetsuppgifter i Oktav som ligger till grund för 1177 Vårdguiden på telefon.

3.7.13 1177 Vårdguidens e-tjänster/Mina vårdkontakter

1177 Vårdguidens e-tjänster (Mina vårdkontakter) är en nationell tjänst som ska användas för elektronisk kommunikation mellan invånare och vårdgivare via Internet.

Vårdgivaren ska erbjuda nedanstående tjänster:

- Boka tid
- Av- och omboka tid
- förnya recept
- se dina läkemedel

Den enskilda enheten gör bedömning om det är relevant att erbjuda ytterligare tjänster.

Vårdgivaren åtar sig att:

- se till att användarnas PC-arbetsplats på vårdenheten är utrustade med webbläsare enligt gällande krav
- utse lokal systemadministratör som på uppdrag av verksamhetschef tilldelar övriga behörigheter på vårdenheten
- aktivt bevaka och hantera ärenden som kommer till vårdenheten
- förmedla information om tjänsten till invånare/patienter

Landstinget ansvarar för att vid anslutning utbilda enhets/verksamhetschef samt två utsedda administratörer. Vårdgivaren ansvarar därefter för att personal och administratörer har adekvat utbildning. Vid anslutning anordnas en informationsträff för samtliga anställda samt en riktad utbildning för enhets/verksamhetschef samt två utsedda administratörer. Dessa utbildningar är obligatoriska.

Det finns inga kostnader för verksamheten kopplat till Mina vårdkontakter då landstinget står för utbildning och tjänsten är en fri nytthet på nationell nivå.

Landstinget kan ställa krav på vilka tjänster som ska nyttjas allt eftersom de färdigställs och tas i bruk inom landstinget.

3.7.14 Sjukskrivningsprocessen

Vårdcentralen ska följa landstinget Västernorrlands riktlinjer för sjukskrivningar ”Ledning och styrning för sjukskrivningsprocessen”, ha dokumenterade och uppdaterade mål samt lokala rutiner för sjukskrivningsprocessen. Rehabkoordinator ska finnas för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess.

3.7.15 Smittskydd

I syfte att förebygga och minska risker för spridning av smittsamma sjukdomar till och mellan människor ska vårdgivaren bedriva smittskyddsarbete i enlighet med smittskyddslagen (2004:168), smittskyddsförordningen (2004:255) samt landstingsgemensamma rutiner och anvisningar. Smittskyddsinsatserna kan vara information, rådgivning, provtagning, behandling och smittspårning.

Vid utbrotts utredning ska vårdgivaren medverka enligt ”Smittskyddsrutiner för Västernorrlands län vid matförgiftningar och annan objektburen smitta”

En vårdgivare per kommun ska under perioden för säsongsinfluensa delta i den nationella influensaövervakningen inom ramen för det s.k. sentinelsystemet. Detta innebär att en utsedd läkare en gång i veckan via SmiNet rapporterar vissa data om de ev. patienter med klinisk influensaliknande sjukdom (ILS) han eller hon haft på sin mottagning.

I smittskyddsarbetet ska landstingets policy för STI (Sexually transmitted infections)/HIV gälla för den sexuella och reproduktiva hälsan. Kompetens ska finnas för STI/HIV rådgivning och smittspårning.

3.7.16 Vårdhygien

Vårdgivaren ska bedriva vårdhygien och har tillgång till vårdhygienisk kompetens via Kvalitet- och Patientsäkerhets Avdelningen (KPA). Vårdgivaren ska ha en ansvarig som gör uppföljningar av vårdhygienisk standard.

3.7.17 Patientens delaktighet

Patienten ska alltid meddelas resultat av genomförda undersökningar, exempelvis provtagningar, röntgenundersökningar.

3.7.18 Intyg

Dödsbevis, dödsorsaksintyg samt i förekommande fall svara för utfärdande av vårdintyg alternativt läkarintyg enligt LPT, LRV, LVU och LVM, utlåtande till försäkringskassan samt övriga patientrelaterade intyg.

Vissa intyg regleras ekonomiskt via "Gula taxan" enligt landstingets avgiftshandbok flik 4 www.intern.lvn.se

Vid utfärdande av sjukintyg, ska som vägledning, socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd beaktas.

3.7.19 Kris- och katastrofberedskap

Vårdgivarens insatser vid stor olycka, allvarlig händelse eller katastrof kan variera i stort beroende på omständigheterna och vilka uppgifter landstingets kris- och katastrofledning behöver hjälp med. Vårdgivaren ska kunna utföra sitt grunduppdrag även vid dessa händelser och är dessutom skyldig att bistå landstinget med ett utökat åtagande.

Vårdgivaren ansvarar för att följa SOSFS 2013:22 Katastrofmedicinsk beredskap samt Landstinget Västernorrlands policy och riktlinjer för säkerhet och krisberedskap. De enheter som enligt den regionala krisberedningsplanen har sjukvårdsgrupp ska kontinuerligt underhålla den utrustning som är avsedd för prehospital sjukvård.

Vårdgivaren är vidare skyldig att delta i landstingets krisberedskapsplanering. Vårdgivaren har skyldighet att delta och bidra vid behov av resurser vid allvarliga händelser, övningar och utbildningar. Vårdgivaren ska ingå och verka i katastrofmedicinska frågor inom respektive sjukvårdsområde. Detta ska ske i sådan omfattning att vårdcentralen kan bedriva fortsatt verksamhet även i kritiska lägen.

Sundsvalls Hamn AB, Tunadal, är av Socialstyrelsen utsedd till karantänhamn (SOSFS 2007:11). Vårdgivare i närområdet ska vid behov i samråd med Smittskyddsläkaren bistå med insatser, i första hand i form av läkarundersökningar, på anvisad plats i hamnen. Under jourtid ska dessa insatser kunna utföras av primärvårdsjouren.

4 Allmänna villkor

4.1 Regelverk och övriga bestämmelser

Vårdgivaren förbinder sig att bedriva vård i enlighet med gällande konventioner, lagstiftning, författningar och Socialstyrelsens allmänna råd. Riktlinjer och föreskrifter som utfärdats av statliga och kommunala myndigheter ska även följas av vårdgivaren. Vårdgivaren ska följa den rättsutveckling som sker på aktuellt verksamhetsområde och anpassa verksamheten till nya lagar, författningar och förordningar och övriga beslut.

Vårdgivaren ska känna till och följa landstingets styrdokument som är relevanta för primärvården www.lvn.se.

4.2 Patientjournal

Vårdgivaren ska upprätta, hantera och arkivera patientjournaler enligt gällande lagar och förordningar och landstingets riktlinjer.

Vårdgivare i Vårdval Västernorrland ska delta i sammanhållen journalföring samt vara ansluten till den Nationella Patientöversikten (NPÖ) för att tillgodose patientsäkerhet och god kvalitet.

Behandling av personuppgifter ska uppfylla de krav som ställs i Patientdatalagen (2008:355), Personuppgiftslagen (1998:204), Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och Tryckfrihetsförordningen (1949:105).

Vårdgivaren ansvarar för att inom det gemensamma journalsystemet LVN Vårdportalen följa Patientdatalagen (2008:355) och Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2008:14), som reglerar krav på informationssäkerhet och hur och när spärrar och samtycke ska hanteras i samband med sammanhållen patientjournalföring. Landstinget tecknar särskilda avtal avseende sammanhållen journalföring samt erbjuder privata vårdgivare att ansluta till NPÖ (Nationella Patient Översikten) via avtal. Vårdgivaren ska registrera diagnoser och vårdkontakter i patientjournal.

4.2.1 Journalhantering vid upphörande av verksamhet eller byte av vårdgivare

Patienterna ska i god tid informeras om att en ny vårdgivare tar över ansvaret för patientjournalerna och att patienterna har möjlighet att motsätta sig detta. Om inte patienten skriftligen motsätter sig överlämnandet ska det anses att patienten gett sitt medgivande.

Om vårdgivarens verksamhet inom Vårdval Västernorrland överläts till annan vårdgivare kan journalerna istället överlämnas till den nya vårdgivaren. Överlåtet av journalansvaret enligt PDL ska därvid dokumenteras särskilt.

4.3 Särskilda uppdrag för Landstinget Västernorrland

4.3.1 Psykologmottagning för Föräldra- och Barnhälsovården

Psykologmottagningen för föräldra- och barnhälsovården drivs av Landstinget Västernorrland i egenregi som ett särskilt uppdrag men är tillgänglig för alla vårdgivare som bedriver primärvård inom Vårdval Västernorrland.

Blivande föräldrar samt föräldrar och barn inom mödra- och barnhälsovården ska ha tillgång till Föräldra- och barnhälsovårdspsykolog. Barnmorskor och BVC sjuksköterskor ska erbjudas regelbunden konsultation av FBHV- psykolog. FBHV- psykolog ska erbjuda stöd till MVC och BVC utifrån föräldrastödssatsningen.

4.3.2 Ungdomsmottagning

Landstinget Västernorrland har beslutat att ungdomsmottagnings verksamhet ska bedrivas i länets samtliga kommuner. Ungdomsmottagning drivs av Landstinget Västernorrland i egenregi som ett särskilt uppdrag men är tillgänglig för alla vårdgivare som bedriver primärvård inom Vårdval Västernorrland.

En Ungdomsmottagning arbetar tvärprofessionellt med ungdomar utifrån en helhetssyn på ungdomars behov inom ungdomsmottagningens ansvarsområde. Målgruppen är ungdomar fram till den dag man fyller 23 år. Syftet är att främja ungdomars fysiska, reproduktiva och psykiska hälsa

4.3.3 Familjecentral

Familjecentral är en mötesplats för gravida, barn och familjer och som kan erbjudas i samverkan med respektive kommun. Verksamheten ska innehålla barnmorskemottagning, barnvårdscentral och öppen förskola samt samarbete med Socialtjänsten. Familjecentralerna drivs av Landstinget Västernorrland som ett särskilt uppdrag men är tillgängligt för alla vårdgivare som bedriver primärvård inom Vårdval Västernorrland.

4.4 Utbildning, forskning och utveckling (FOU)

4.4.1 Utbildning

Vårdgivaren ska medverka till långsiktig personalförsörjning för att upprätthålla kompetens och ge invånarna god och säker vård.

Vårdgivaren ska tillhandahålla utbildningsplatser för AT/ST- läkartjänstgöring och utbildningsplatser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för studenter från universitet och högskolor som landstinget har avtal med. Vårdgivaren bör även erbjuda utbildningsplats för praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP). Vårdgivaren kan erbjuda praktikplats för läkarassistent. Vårdgivaren ansvarar för att dessa uppdrag håller den kvalitet och den inriktning som följer examenskrav för respektive utbildningsprogram och överenskomna kvalitetskrav på handledarkompetens.

Arbetsgivaransvaret för läkare under AT-tjänstgöring ligger på länets sjukhus.

Arbetsgivaransvaret för ST-tjänstgöring ligger hos berörd vårdgivare. Anställda hos vårdgivaren har på uppdrag av denna, rätt att delta i landstingets information och fortbildning på samma villkor som landstingsdriven primärvård.

4.4.2 Forskning och utveckling (FOU)

Vårdgivaren kan avropa vissa tjänster avseende stöd för forskning och utveckling. Med detta avses stöd inom forskning (ex handledning, söka forskningsanslag), processtöd inom verksamhetsutveckling samt vissa tjänster vid medicinska biblioteket. Avropade tjänster skall vara till nytta för hela primärvården och goda exempel och nya idéer ska spridas till alla verksamheter inom primärvården. Avrop av tjänster görs via landstingets beställarenhet som gör en initial bedömning av den allmänna nyttan. Vad gäller tillgänglighet till digitala tjänster inom medicinska biblioteket kan restriktioner förekomma på grund av gällande avtal mellan landstinget och leverantör. För avrop av tillgång till Medicinska bibliotekets digitala resurser, kontakta Medicinska biblioteket.

4.4.3 Utvecklings- och kvalitetsarbete

Vårdgivaren ska bedriva ett fortlöpande, systematiskt och dokumenterat arbete med kvalitets- och verksamhetsutveckling så att hälso- och sjukvårdslagens krav på god kvalitet i hälso- och sjukvård tillgodoses.

Vårdgivaren ska registrera i de nationella kvalitetsregistren som är relevanta för primärvårdens verksamhet.

Vårdgivaren ska delta i utvecklings- och förändringsaktiviteter. I detta ingår bland annat att delta i landstingets prioriteringsarbete, utveckling av vårdprocesser och behandlingslinjer som berör primärvården.

Utföraren förväntas också aktivt delta i kommande utvecklingsarbete med glesbygdsmedicin, distansmedicin och utbildningsvårdcentraler

För deltagande utgår ersättning från Vårdvalsenheten efter prövning utifrån Vårdvalsenhetens riktlinjer.

4.5 Medicinsk service

Vårdgivaren ansvarar för att nödvändiga laboratorie-, kliniskt fysiologiska och radiologiska analyser och undersökningar utförs. Möjligheter till basal provtagning ska finnas vid vårdcentral.

I landstingets grundstruktur för medicinsk service och utrustning ingår enheter för laboratoriemedicin, röntgen samt fysiologi.

Vårdgivaren rekommenderas att i första hand vända sig till landstingets medicinska service. Om vårdgivaren väljer att anlita annan än landstingets leverantör av medicinsk service och utrustning ska anlita leverantör, vara ackrediterad av SWEDAC eller motsvarande kvalitetssäkring, motsvara landstingets krav på kompetens, avvikelshantering, tekniskt underhåll, IT-säkerhet, patientsäkerhet samt återkommande kompetensutveckling. Kravet på

sammanhållen journalföring innebär att medicinska resultat ska kunna publiceras med referensvärden på en gemensam laboratorielista. Resultaten ska vara entydiga för bedömaren så att resultat inte går att misstolka, ex svarsenhet, referensintervall, beslutsgränser. Vårdgivaren ska ansvara för att rutiner finns för hur vårdinformation/-data kan levereras och tas emot.

Patientnära kemiska laboratorieanalyser ska, om vårdcentralen nyttjar landstingets laboratorium, kostnadsfritt kvalitetssäkras av landstingets laboriemedicin eller annat ackrediterat laboratorium som denne utser.

Väljer vårdgivaren att nyttja annat laboratorium får vårdgivaren stå för kvalitetssäkringen själva.

4.6 Läkemedel

Läkemedelsbehandling ska ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt i ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Vårdgivaren svarar ekonomiskt för sina listade patienters samtliga allmänläkemedel, läkemedelsnära produkter och förbrukningsartiklar, kostnaderna för dosdispenseringstjänsten (Apo-Dos) samt för läkemedel som används vid mottagning. Förskrivning av specialläkemedel ska ske enligt specialistklinikernas rekommendation.

Vårdgivaren ska vid förskrivning av läkemedel och läkemedelsnära hjälpmedel ange förskrivarkod och arbetsplatskod både i klartext och i streckodsformat.

Vårdgivaren ska ha god kunskap om och följa landstingets läkemedelskommittés rekommendationer, kvalitetsindikationer, medicinska riktlinjer, riktlinje för läkemedelshantering samt gällande rekommendationer från Strama. Avvikelse från givna rekommendationer och anvisningar ska vid begäran från landstinget kunna förklaras och motiveras utifrån medicinska skäl.

Vårdgivare, där patienten är listad, har ett koordinationsansvar som innebär regelbunden översyn av läkemedelsbehandling, kontakt med andra vårdgivare och prioritering av läkemedelsbehandling. Översyn av patienternas läkemedelsbehandling ska genomföras löpande. Enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar ska göras enligt SOSFS 2012:9 och enligt landstingets riktlinjer. Vårdgivaren ska erbjuda patienter med fler än fem läkemedel enkel läkemedelsgenomgång vid varje besök i öppenvård, påbörjad hemsjukvård samt inflytt i särskilt boende. Fördjupad läkemedelsgenomgång ska erbjudas efter en enkel läkemedelsgenomgång vid misstanke om kvarstående läkemedelsrelaterade problem. Erbjudandet avser alla patienter som är 65 år och äldre i särskilt boende samt personer i ordinärt boende med hemsjukvård.

Den landstingsgemensamma läkemedelslistan ”Mina aktuella läkemedel” ska uppdateras vid varje ordinationsändring och erbjudas patienten.

Kassation av läkemedel ska ske på ett miljömässigt korrekt sätt.

Vårdgivaren ska ta del av producentoberoende information och system för analys och uppföljning som landstinget förmedlar. Exempelvis ska vårdgivaren ta emot besök av informationsläkare eller apotekare. Berörd personal ska på vårdgivarens uppdrag, delta i av

landstinget anordnade utbildningar, samt delta i läkemedelskommitténs arbete, till exempel kontaktläkarmöten, terapigrupper och sortimentsgenomgångar.

Vårdgivaren ska tillsammans med landstinget följa sina läkemedelskostnader. Vårdgivaren ska acceptera att data rörande vårdcentralens förskrivning görs fullt ut tillgängligt i landstingets statistiksystem samt att landstinget kan följa upp volymer och kostnader på ett sätt som landstinget beslutar.

Vårdgivaren ska systematiskt analysera sin läkemedelsanvändning och årligen arbeta med minst tre förbättringsområden.

Vårdgivarens samverkan med läkemedelsföretag och medicintekniska företag ska följa de avtal och överenskommelser som har träffats av landstinget med berörda organisationer.

4.7 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial

Hjälpmedelshanteringen ska ske på ett rationellt och kostnadseffektivt sätt i ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Vårdgivaren ska ha god kunskap om och följa landstingets hjälpmedelskommittés rekommendationer.

I uppdraget ingår också att tillgodose och bekosta patienternas behov av KOFFA (kostnadsfria hjälpmedel för patienten) och förbrukningsmaterial enligt överenskommelse "Överenskommelse om kostnadsfördelning mellan kommunens socialtjänst och landstinget av vissa sjukvårdsartiklar och ansvarsområden inom hälso- och sjukvården" (www.lvn.se/Vardgivare/Samverkan).

Personal med förskrivningsrätt ska på vårdgivarens uppdrag delta i av hjälpmedelskommittén anordnad utbildning samt när behov finns i kommitténs arbete.

4.8 Personal

Vårdgivaren ska tillhandahålla personalresurser i sådan omfattning att åtagandena i detta avtal uppfylls och för att en god vård/rehabilitering ska kunna ges. Detta innebär att särskild vikt fästs vid av Socialstyrelsen fastställda krav avseende legitimationsyrken, samt att vårdgivaren ansvarar för att personalen får den fortbildning/vidareutbildning som krävs för att upprätthålla kompetensen inom yrket.

Vårdgivaren ska kräva samma utfästelser av den som vårdgivaren kan komma att anlita som underleverantör. Vårdgivaren ansvarar för att all personal, inklusive icke sjukvårdspersonal, samt personal hos underleverantörer följer tystnadsplikt för hälso- och sjukvårdspersonal enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Vårdgivaren eller dennes personal äger inte rätt att utnyttja information som framkommit genom uppdraget på ett sådant sätt att skada direkt eller indirekt åsamkas för landstinget eller patienten.

Vårdgivaren ansvarar för att personal, inklusive vikarier och ersättare, inte uppbär ersättning från nationella taxan under tid de är verksamma hos vårdgivaren och utför tjänster enligt detta avtal.

| Vårdgivaren har fullt arbetsgivaransvar för sig och sin personal. Kollektivavtal krävs.

Alla landstingets medarbetare, samt anställda hos privata vårdgivare ska ha rätt till heltidsanställning.

4.9 Kompetens

Vårdcentralen ska ha en allmänmedicinsk profil avseende personalens kompetens.

- Verksamhetschef
- Medicinsk ansvarig läkare (MAL)
- Mer än hälften av de verksamma läkarna ska ha specialistkompetens i allmänmedicin.
- Mer än hälften av de verksamma sjuksköterskorna ska ha distriktssköterskekompetens.
- Sjuksköterska med diabetessköterskekompetens
- Fysioterapeuten med kompetens inom t.ex. ortopedisk medicin, smärtfysiologi och neurologi.
- Arbetsterapeuter med fördjupad kompetens inom tex. handrehabilitering, smärtrehabilitering och kognitiv rehabilitering.
- Personal med psykologisk och psykosocial kompetens ska ha grundläggande utbildning i psykoterapi. KBT-inriktning är önskvärd.
- Fotterapeut ska ha kompetens i medicinsk fotsjukvård.
- Läkare på BVC ska ha specialistkompetens i allmänmedicin eller pediatrik.
- Specialistläkare inom kvinnosjukvård, barn- och ungdomssjukvård, geriatrik, internmedicin, ortopedi, ögon- och öronsjukvård respektive psykiatri kan ingå som kompetens på vårdcentral.
- Alla läkare ska ha god kunskap om försäkringsmedicin.

4.10 Lokaler och utrustning

Vårdgivaren ska ha för verksamheten säkra, ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler. Lokalerna ska vara utformade så att vården av patienter kan ske med full respekt för individens integritet och ostördhet samt vara lättillgängliga för personer med olika funktionsnedsättningar (kraven är baserad på Myndigheten för delaktighet och dess riktlinjer för tillgänglighet ”Riv hindren”). I de lokaler där huvudsakligen barn vistas ska miljön vara barnanpassad.

All utrustning som används inom verksamheten ska uppfylla vedertagna standarder och krav på tillförlitlighet, prestanda och kvalitet för att tillförsäkra en ändamålsenlig funktion. Vårdgivaren ansvarar för att all utrustning erhåller fortlöpande service samt förebyggande och felavhjälpanande underhåll. Service och kvalitetskontroller ska genomföras regelbundet och måste dokumenteras.

Krav på lokaler och utrustning:

- Tillgänglighet till lokalerna
- Handikappanpassning gällande;
 - Entré
 - Mottagningsdisk, reception
 - Handikapptoalett

- Tillgång till hiss alternativt ramp
- Skyltning
- Parkeringsplatser
- Kontrastmarkering enligt gällande regelverk som BBR (Boverkets byggregler)
- Tillgång till hörslinga
- God hygienisk standard
- Lokalerna ska vara rökfria

Vårdgivaren ska svara för underhåll, reparationer och återanskaffning av inventarier och utrustning. Vårdgivaren har kostnadsansvaret för dessa anskaffningar.

4.11 Filialverksamhet

4.11.1 Definition

Med filial avses verksamhet som bedrivs av en huvudmottagning som har vårdavtal med Landstinget Västernorrland enligt Lagen om valfrihet (LOV). Filialen ska bedrivas på fast adress i annan lokal än huvudmottagningen.

4.11.2 Skäl att öppna en filial

Skäl för en vårdgivare att öppna en filial är om filialen syftar till att förbättra vården, exempelvis genom bättre tillgänglighet eller att det av andra skäl finns fördelar för de listade att dela verksamheten i en filial.

4.11.3 Förutsättningar för en filial

En vårdgivare som uppfyller Landstinget Västernorrlands krav på filialverksamhet kan ansöka om att öppna en filial. En bedömning görs av varje enskild ansökan och godkänns av Landstinget Västernorrland. Vårdgivare ska i god tid och skriftligt till Vårdvalsenheten begära att få öppna en filial. Vårdvalsenheten lämnar skriftligt besked efter beslut tagits.

Landstinget Västernorrlands krav för att öppna en filial är:

- En filial ska alltid vara knuten till en huvudmottagning och drivas av samma organisation/företag som driver huvudmottagningen.
- Verksamhetschefen på huvudmottagningen ska vara verksamhetschef för filialen.
- Det ska tydligt framgå att filialen är en underavdelning till huvudmottagningen
- I de fall filialen inte innehåller all vård som drivs på huvudmottagningen, eller inte har öppet i samma omfattning ska vårdgivaren se till att huvudmottagningen under sin öppettid tar emot patienter i behov av den vård som saknas på filialen och under de tider filialen har stängt.
- Kraven på vårdgivarens rapportering av vård som bedrivs på filial är samma som på huvudmottagningen.
- Förvaltningen redovisar i uppföljningarna inte filialen som en egen enhet, utan den ingår i huvudmottagningen resultat.
- Samtliga övriga avtalskrav och avtalsvillkor gäller för de delar av vården som avses drivas i en filial, även krav på lokalernas tillgänglighet.

- En filial får inte drivas av en underleverantör.

4.11.4 Upphöra med en filial

Beslutet att upphöra med en filial ska skriftligt och senast tre månader före stängningen lämnas till Vårdvalsenheten. Beslut att upphöra med en filial fattas av vårdgivaren, såvida det inte finns reglerat i avtal mellan Landstinget Västernorrland och vårdgivaren att en filial ska finnas.

4.12 Hyresavtal

För de fall landstinget hyr ut lokal till vårdgivaren gäller att landstinget och vårdgivaren i särskild ordning överenskommer att hyresrätt till lokaler, i vilken verksamhet till följd av detta avtal bedrivs, inte ska vara underkastad bestämmelserna i 57-60 §§ hyreslagen. Vårdgivaren har vid avflyttning från lokalerna, som följd av uppsägning av detta avtal, inte rätt till ekonomisk ersättning eller ersättningslokaler, inte heller rätt att begära uppskov med avflyttning.

4.13 Samverkan och samråd

Vårdgivaren ska vara representerad på informationsmöten som Vårdvalsenheten eller annan på deras uppdrag kallar till. Landstinget och vårdgivaren ska ha ett ömsesidigt informations- och samrådsansvar beträffande verksamhetsförändringar som påverkar tillgänglighet och annan service mot allmänhet, patienter och övriga samverkanspartner/vårdgrannar.

Vårdgivaren ska utifrån sitt breda uppdrag samverka med andra vårdenheter och andra samhällsaktörer samt inom respektive kommuns Samordningsförbund och dess lokala samverkansgrupper. Vårdgivaren ska aktivt delta i det befolkningsinriktade hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet i närområdet.

Vårdgivaren ska samverka med övriga vårdgivare i närområdet och/eller annan samarbetspartner när patients behov inte kan tillgodoses enbart av vårdgivaren. Samverkan kring patienten ska ske utifrån ett strukturerat arbetssätt som säkrar arbetsfördelning, vårdövergång samt patientens/ anhöriges delaktighet. För informationsöverföring och samordnad vårdplanering ska Prator användas.

Vårdgivaren ska ansvara för att en samverkansplan enligt av Vårdvalsenheten upprättad mall upprättas för samverkan inom närområdet. Planen ska delges Vårdvalsenheten vid efterfrågan.

4.14 Information och marknadsföring

4.14.1 Vårdcentralens rättigheter och skyldigheter

Landstinget ansvarar för att information gällande patientens rättigheter, skyldigheter samt utbud och service finns tillgänglig så att vårdcentralen kan fullgöra åtagandet.

Vårdgivaren har ansvar för att aktivt söka aktuell verksamhetsinformation som krävs för att fullgöra åtagandet, som landstinget ger ut på landstingets webbplats, samt att efterfråga information när något saknas.

4.14.2 Logotype för signal om godkännande

Vårdgivaren ska tydligt visa att den är godkänd och därmed ingår i Landstinget Västernorrlands skattefinansierade vårdutbud. Detta sker genom användande av vårdvalslogotypen.

Vårdgivaren ska bereda plats för en vårdvalsskylt som liksom logotypen garanterar godkännande. Skylten sätts upp väl synlig på lokalens fasad i anslutning till entrén. Bygglov söks av vårdgivaren. Skylten beställs via vårdvalsenheten.

4.14.3 Tillgänglig information

Information från vårdcentralen ska följa landstingets Policy för delaktighet och jämlikhet för personer med funktionshinder. Det innebär bland annat alla grupper i samhället ska kunna ta del av informationen, till exempel på webbplatser och på skyltar. Vårdcentralens webbaserade information ska vara anpassad enligt WCAG 2.0.

4.14.4 Information om kontaktuppgifter och grundutbud

Landstinget informerar medborgarna om vårdcentralens kontaktuppgifter (öppettider, adress, telefon- och e-postadress), utbud samt hur man hittar till respektive vårdcentral. Detta sker via www.1177.Vardguiden.se/vasternorrland. Förutsättning för att detta ska ske med hög kvalitet måste uppgifter i landstingets verksamhetskatalog Oktav uppdateras kontinuerligt av vårdgivaren.

4.14.5 Information i väntrum

Vårdgivaren ska bereda plats för landstingets information till patienter angående rättigheter, skyldigheter och aktuellt utbud. Informationen ska finnas på väl synlig plats i vårdcentralens väntrum. Vårdgivaren ansvarar för att vårdcentralen kommunicera aktuell information med invånarna. Vårdgivaren ska ombesörja att information om Patientnämnden-Etiska nämnden finns anslagen i väntrum eller på annan väl synlig och lämplig plats.

Vårdcentralens väntrum ska utformas utifrån besökarnas behov med fokus på tillgänglighet och vara representativt.

Reklam för behandlingsmetoder och preparat som inte är förenliga med vetenskap och beprövad erfarenhet samt information av politisk eller religiös karaktär får inte förekomma i väntrum eller andra lokaler där patienterna uppehåller sig. Detta gäller även för vårdcentralens övriga information och kommunikation.

4.14.6 Vårdvalsinformation

Vårdgivaren ska vid behov kunna informera om vårdval Västernorrland

4.14.7 Hälsa- och sjukvårdsinformation

Hälsa- och sjukvårdsinformation utgör en viktig del av basuppdraget. Vårdcentralen ska använda hälsa- och sjukvårdsinformation från 1177 Vårdguiden.se i sina kontakter med medborgare. Den erbjuder kvalitetssäkrad och producentoberoende information.

4.14.8 Marknadsföring

Vårdgivare äger rätt att på eget initiativ informera om och marknadsföra sina tjänster. Vårdgivaren ansvarar för att vårdcentralens marknadsföring följer Marknadsföringslagen (2008:486). All marknadsföring ska vara saklig, korrekt och etiskt rätt. Alla vårdcentraler oavsett driftform ska i kommunikation med medborgare i all marknadsföring använda vårdvalslogotype som visar att de är en del av Vårdval Västernorrland och arbetar på uppdrag av Landstinget Västernorrland.

4.14.9 E-tjänster till invånare

Vårdgivaren ska erbjuda invånarna de lösningar som ingår i "Nationell eHälsa - strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg"

4.15 Patientnämnd - etisk nämnd

Vårdgivaren ska biträda Patientnämnden med de uppgifter nämnden behöver för att fullgöra sitt uppdrag, samt medverka i enskilda patientärenden.

4.16 Patientsäkerhet

Vårdgivarens har en skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete enligt Patientsäkerhetslagen PSL (2010:659). En patientsäkerhetsberättelse ska årligen upprättas till den 1 mars av varje vårdgivare.

4.17 Kvalitetsledningssystem

Vårdgivaren ska ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:9. Anmälningansvarig läkare ska meddelas till Vårdvalsenheten.

Vårdgivare ska ha rutiner för avvikelshantering i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2011:9. Vårdgivarna ska bistå varandra i uppföljningsärenden som spänner över information som tillhör flera vårdgivare. För att säkerställa landstingets mål inom patientsäkerhetsarbetet med att minimera vård skadorna och öka kvaliteten ska vårdgivaren redovisa uppgifter om patientrelaterade avvikelser till Vårdvalsenheten.

4.18 Ansvar för skada och försäkringar

Vårdgivaren svarar för den skada som vållats landstinget genom fel eller försummelse vid uppdragets utförande. Som skada definieras även avsaknad av F-skattsedel eller skattemyndighetens bedömning att sådan inte är giltig.

Vårdgivare ska inneha och vidmakthålla, under hela avtalstiden och tolv (12) månader därefter, betryggande ansvarsförsäkring som täcker de skador som kan drabba landstinget, eller tredje man på grund av fel eller försummelser orsakade av vårdgivaren, dess personal eller av vårdgivaren anlita underleverantör. Vårdgivarens ansvar är inte begränsat till de belopp som omfattas av de försäkringar som vårdgivaren tecknat. Försäkringsbrev ska vid anmodan uppvisas för landstinget.

Vårdgivaren är skyldig att till Socialstyrelsen rapportera enligt Lex Maria. Vårdgivaren är skyldig att översända en oidentifierad kopia på sådan anmälan till Vårdvalsenheten.

Vårdgivare svarar i förhållande till landstinget för skadestånd som landstinget, på grund av vållande hos vårdgivaren eller personal som denne ansvarar för, kan komma att förpliktas utgå till tredje man.

4.18.1 Patientförsäkring/LÖF

För den verksamhet som bedrivs enligt detta avtal gäller Landstinget Västernorrlands patientförsäkring med Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF). Landstingets patientförsäkring gäller i den omfattning patientskadelagen (FSF 1996:799) föreskriver för patienter som erhåller vård eller behandling i enlighet med detta avtal.

Vårdgivaren skall, utan kostnad, tillhandahålla de intyg, utredningar och analyser med mera, som begärs av Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF), mer information finns på www.lvn.se/.

4.19 Tolk

Vårdgivaren ska tillhandahålla tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket eller har behov av teckentolk/texttelefon eller annan lämplig utrustning.

Språktolkar kan rekvireras via landstingets upphandlade tolkförmedling samt teckenspråkstolkar genom landstingets tolkcentral.

Minderåriga och närstående får inte användas som alternativ till tolk.

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

4.20 Patientavgift och sjukresor

Vårdgivaren förbinder sig att vid varje tidpunkt känna till och tillämpa de patientavgifter inklusive ”Gula taxan”, som fastställs av landstinget. (<http://intern.lvn.se/avgiftshandbok>)

Vårdgivaren ska ha kännedom om och följa landstingets regler för sjukresor och vara patient behjälplig med att ordna sjukresa. Kostnaden för listade patienters sjukresor till och från vårdcentralen ingår i vårdgivarens ersättning.

4.21 Avtal mellan landstinget och kommunerna

Landstinget och kommunerna i Västernorrlands län har avtal om ansvarsfördelning avseende läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård. Detta regleras i särskilda länsövergripande

avtal om läkarmedverkan i hemsjukvård och läkarmedverkan i särskilda boenden. <http://www.lvn.se/For-vardgivare/Samverkan-mellan-och-kommun-och-landsting/Hemsjukvard/>. Vårdgivaren ska ansvara för de uppgifter som framgår av ovan nämnda avtal. Vårdgivaren och kommunen ska upprätta lokala överenskommelse om hur samverkan ska bedrivas. Dessutom finns ” Överenskommelse mellan kommunerna och landstinget i Västernorrlands län om samarbete och samordning av insatser för att den enskilde ska få sina behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst tillgodosedda”.

4.22 Omhändertagande av avlidna, transport och förvaring

Vårdgivaren ansvarar för att ta hand om transport av dem som avlider på allmän plats.

Landstinget har upphandlat transporttjänster av vissa begravningsentreprenörer. Anhörig kan själv välja att sköta transporten.

Kroppen ska tas om hand på ett värdigt sätt. De efterlevande ska visas hänsyn och omtanke. Den avlidnes kultur och religion ska beaktas. Vårdgivarens ansvar upphör när kroppen lämnats ut för kistläggning eller motsvarande.

Begravningsentreprenör ska i första hand fakturera dödsboet med hänvisning till gällande avtal med landstinget. Om inte detta är känt faktureras den, vid dödsfallet, geografiskt närmaste vårdcentralen för transport till bårhus.

4.23 Arkivering

När privata vårdgivares åtagande inom ramen för Vårdval Västernorrland upphör ska patientjournaler och annan vårdokumentation överlämnas till landstinget. Elektroniska journaler ska hanteras enligt särskilda rutiner. Pappersbunden dokumentation kan överlämnas till landstingsarkivet, varvid landstingsarkivets rutiner ska följas.

4.24 IT Informationshantering – Programvaror

Vårdgivarens verksamhet utgör en integrerad del av hälso- och sjukvården i Västernorrland. Den grundläggande utgångspunkten är att kunna upprätthålla patientsäkerhet, sammanhållen journalföring och fungerande vårdkedja, möjlighet till kvalitetskontroll och verksamhetsredovisning.

Vårdinformation, avseende enskild patient, ska vara kvalitetssäkrad och följa en gemensam informationsstruktur. Informationen ska vara tillgänglig i hela vårdkedjan, under hela vårdprocessen. Viss patientdokumentation/journalinformation, ska överföras till landstingets system för uppföljning samt administrativ information för utförda prestationer till landstingets registrerings- och debiteringssystem för ekonomisk reglering.

Vårdgivaren ska i samverkan med landstinget och andra vårdgivare delta i arbetet som syftar till en god gemensam informationsförsörjning och aktivt delta i samordning, samarbete och informationsöverföring mellan sjukhusvård, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård.

De policys och riktlinjer som gäller för intern användning av IT, informationshantering samt programvaror gäller även för privat vårdgivare som ansluts till Landstinget Västernorrlands infrastruktur, IT-tjänster samt medicinsk utrustning.

Vårdgivaren tecknar ett avtal om nyttjanderätt, drift och support av landstingets generella vård-IT-system, se bilaga IT.

4.25 Telefoni

Vårdgivaren väljer själv och bekostar den telefonilösning (teknik) och den telekommunikationslösning (teleoperatör) som driften av verksamheten kräver.

Av vårdgivare vald telefonilösning ska säkerställa att:

- vårdgivaren i sitt telefonisystem kan ingå i Landstinget Västernorrlands system för sjukvårdsrådgivning (talsvar/hänvisning avseende nr till sjukvårdsrådgivning på ”icke öppetid”)
- vårdgivaren ska ha ett datoriserat telefonisystem som kan rapportera till SKL´s (Sveriges Kommuner och Landsting) nationella väntetidsmätning av telefontillgänglighet samt till Vårdvalsenheten
- Vårdgivaren ska i sitt telefonisystem kunna ingå i landstingets jour och beredskapsverksamhet.

Vårdgivaren bör vid upphandling av telefonitjänster samråda med Landstingsservice Telefoni

4.26 Informationssäkerhet

Vårdgivare ska följa de krav på informationssäkerhet som landstinget anger i sina styrdokument. Reglerna är en förutsättning för att informationshanteringen ska uppfylla gällande lagar och författningar samt för att samverkan i vårdprocessen ska kunna ske på ett säkert sätt för såväl patienter som vårdgivare.

Vårdgivaren ansvarar för att åtgärder vidtas för att minimera hot och risker som riktar sig mot informationens tillgänglighet, sekretess, riktighet och spårbarhet. Vårdgivaren ansvarar för informationssäkerheten inom sitt verksamhetsområde.

4.27 Servicetjänster

Vårdgivaren har möjlighet att teckna separata avtal med landstinget eller av landstinget upphandlad tjänst avseende:

- Sterilservice
- Städtjänster
- Medicinsk teknik
- Transport och posthantering
- Tvätt
- Bassäng

4.28 Annan verksamhet

Annan verksamhet som vårdgivaren bedriver t.ex. Företagshälsovård, ska hållas åtskild från den verksamhet som regleras i denna regelbok. Annan hälso- och sjukvård än den som ingår i vårdvalet får inte journalföras i Landstinget Västernorrlands journalsystem, System Cross. Vårdgivaren ansvarar för att detta är tydligt för patienterna. Annan verksamhet får inte vara av sådan karaktär att den kan minska förtroendet eller anseendet för uppdraget vårdgivaren har mot landstinget.

4.29 Miljö

Vårdgivaren ska i sin verksamhet bedriva ett systematiskt miljöarbete och åta sig att minska verksamhetens miljöpåverkan. Leverantören ska senast 18 månader efter driftstart ha ett dokumenterat ledningssystem som certifiering enligt ISO 14001, EMAS-registrering eller eget dokumenterat system som omfattar den verksamhet som utför den avtalade tjänsten och minst inkluderar följande:

- En införd miljöpolicy (med policy avses de långsiktiga visionerna)
- Rutiner som säkerställer att lagar och föreskrifter som berör verksamheten efterlevs
- Vårdgivaren ska redovisa det genomförda miljöarbetet och ta fram underlag enligt landstingets anvisningar i samband med årsredovisningen av miljöarbetet.

Ständiga förbättringar ska ske med utgångspunkt från landstingets gällande Miljöpolicy och Miljö- och energiplan.

Vårdgivaren ska delta i landstingets miljöombudsträffar (eller motsvarande) minst en gång per år. För uppföljning av vårdgivarens miljöarbete kan Landstinget Västernorrland utföra revisioner på plats och begära in dokumentation.

Vid inköp och upphandling av varor och tjänster som nyttjas inom Vårdval Västernorrland skall vårdgivaren:

- ställa miljö- och hållbarhetskrav, i enlighet med landstingets gällande miljö- och energiplan.
- ställa krav på att leverantören respekterar grundläggande sociala och etiska krav i sin verksamhet. Det innebär att produkten eller tjänsten som levereras skall vara förenlig med ILO:s (International Labour Organization) åtta kärnkonventioner, FN:s barnkonvention samt det arbetarskydd och den arbetsrätt som gäller i tillverkningslandet.

För mer information se www.lvn.se/miljopolicy och Miljö- och energiplan 2015 – 2019

4.30 Rätt att företräda landstinget

Vårdgivaren ska utföra uppdraget enligt Regelboken med dess bilagor som självständig aktör och äger inte rätt att företräda landstinget utöver vad som anges.

4.31 Meddelandefrihet och allmän insyn

Vårdgivaren förbinder sig att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat meddelande till författare, utgivare eller motsvarande för offentliggörande i tryckt skrift eller radioprogram eller sådana upptagningar. Förbudet gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemlighet som skyddas av lag (1990:409) om skydd för företagshemligheter eller omfattas av tystnadsplikt för vårdgivarens anställda utanför det verksamhetsområde som vårdgivarförhållande omfattar och inte heller i vidare mån än vad som följer av de begränsningar o offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Enligt 3 kap 19 a § kommunallagen ska landstinget, genom tecknande av avtal med leverantörer, tillgodose allmänhetens önskemål och behov av insyn i hur uppdraget utförs.

Vårdgivaren förbinder sig därmed genom tecknat avtal att, vid anmodan från landstinget snarast delge de uppgifter som efterfrågas utan kostnad. Informationen ska lämnas i skriftlig form. Det åligger landstinget att i sin begäran precisera vilken information som efterfrågas. Vårdgivaren är dock inte skyldig att lämna information om utlämnandet kan ske utan väsentlig praktisk olägenhet för vårdgivaren, om utlämnandet strider mot annan lag eller annan författning eller om uppgifterna kommer att omfattas av sekretess hos landstinget.

5 Förutsättningar och godkännande av vårdgivare

5.1 Inledning

För att kvalificera sig som vårdgivare inom Vårdval Västernorrland krävs att en komplett ansökan (se bilaga 5) lämnas in som uppfyller de krav som ställs i Regelboken inklusive bilagor. Om vårdgivaren sedermera erhåller ett godkännande får denna bedriva vård enligt Vårdval Västernorrland.

5.2 Upphandlande myndighet

Landstinget Västernorrland, organisationsnummer 232100-0206. För information om Landstinget Västernorrland, se webbsida: www.lvn.se. Upphandlande myndighet benämns i det efterföljande med **landstinget** i samtliga dokument.

5.3 Kontaktpersoner

Frågor kring ansökan och avtal	Frågor kring verksamheten
Verksamhetschef Upphandling	Vårdvalschef och handläggare inom Vårdvalsenheten
fb.upphandling@lvn.se	landstinget.vasternorrland@lvn.se

5.4 Förtydligande och komplettering av ansökan

Landstinget kan medge att den som inkommer med ansökan får rätta en uppenbar felskrivning eller annat uppenbart fel i ansökan. Vårdgivaren kan även uppmanas att förtydliga eller komplettera sin ansökan.

5.5 Ersättning för upprättande av ansökan

Landstinget medger inte ersättning för upprättande av ansökan.

5.6 Ansökansförfarande

Vårdgivarens ansökan handläggs i enlighet med lagen (2008:962) om valfrihetssystem jämte i regelboken föreskriven ordning.

5.7 Datum för mottagande av ansökan

Mottagande av ansökan sker löpande.

5.8 Ansökans form och innehåll

Ansökan för deltagande i Vårdval Västernorrland ska vara skriftlig på svenska samt undertecknad av behörig företrädare för den ansökande vårdgivaren.

Varje ansökan ska specificeras utifrån tänkt etablering och ska utgöras av en besvarad och undertecknad ansökan. I ansökan ska vårdgivaren ange tidpunkt för planerad driftstart dock senast sex (6) månader efter erhållet godkännande från landstinget. Om hänvisning till annat dokument sker är det viktigt att det tydligt framgår under vilken punkt eller rubrik i detta

dokument som informationen finns att tillgå. Ansökan kan komma att inte godkännas om svaren är ofullständiga eller saknas.

5.9 Avlämnande av ansökan

Ansökan samt efterfrågade handlingar inges i original till nedanstående adress:

Landstinget Västernorrland
Landstingsservice Upphandling
871 85 Härnösand

Ansökan skickas/lämnas i förseglat omslag märkt:
”Ansökan Dnr. 09LS 4414 Vårdval Västernorrland”.

5.10 Upphandlingssekretess

För ansökningar rörande Vårdval Västernorrland föreligger ingen anbudssekretess som vid offentlig upphandling, ansökan blir således offentlig direkt efter inlämnandet. Vårdgivaren bör specificera vilka handlingar som denna i förekommande fall anser ska omfattas av sekretess genom att hänvisa till sidor, delar eller avsnitt. Den upphandlande myndigheten är inte bunden av vårdgivarens begäran av sekretess utan den upphandlande myndigheten vidtar alltid en individuell prövning gällande eventuell sekretess.

5.11 Intyg och bevis angående vårdgivaren

Vårdgivare ska uppfylla i Sverige eller i hemlandet lagenligt ställda krav avseende sina registrerings-, skatte- och avgiftsskyldigheter.

Vårdgivare ska, som bevis på att kraven uppfylls översända följande handlingar:

- Kopia på företagets Registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (motsvaras i Sverige av Bolagsverket), under förutsättning att registreringsskyldighet föreligger
- Begäran/Svar Offentliga uppgifter, Skatteverkets blankett SKV 4820, som ska vara ifylld av Skattemyndigheten. Blanketten kan laddas ned via:
www.skatteverket.se/blanketter/4820/
- Kopia av anmälan till Socialstyrelsen enligt 2 kap. 1-3 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659).

SKV-intyg eller motsvarande ska inte vara äldre än tre (3) månader. Detta krav är endast tillämpligt i Sverige. Utländsk vårdgivare ska insända motsvarande dokumentation.

5.12 Försäkran om verksamhetens bedrivande

Vårdgivaren ska i sin ansökan försäkra att man kan uppfylla förutsättningarna i Regelboken inklusive dess bilagor 1-5. I ansökan ska vårdgivaren skriftligen beskriva hur verksamheten ska bedrivas för att uppfylla de fastställda krav som åligger vårdgivaren enligt Regelboken med bilagor. Av presentationen bör framgå om vårdgivaren har eller räknar med att ha uppdrag från annan uppdragsgivare som kan anses ha anknytning till aktuellt vårduppdrag.

5.13 Ansvarig för vårdenheten

Till ansökan ska fogas namn på planerad verksamhetschef samt redovisning av dennes dokumenterade erfarenhet samt adekvat kompetens för efterfrågat uppdrag. Om vårdgivaren ännu inte utsett en verksamhetschef ska vårdgivaren senast vid avtalstecknande ha utsett en namngiven verksamhetschef och redogöra för dennes erfarenhet som ovan beskrivits. Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med den lagstiftning, förordningar, riktlinjer, föreskrifter från Socialstyrelsen samt de allmänna råd som gäller för hälso- och sjukvården.

Vid byte av verksamhetschef ska detta omedelbart meddelas landstinget innan övergången till ny chef träder i kraft.

5.14 Vårdgivarens kvalitetsledningssystem

I vårdgivarens ansökan ska bifogas en redogörelse för hur vårdgivarens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska utformas för att uppfylla lagstiftningen enligt, SOSFS 2011:9.

5.15 Vårdgivarens ekonomiska ställning

Vårdgivaren måste kunna säkerställa en föreliggande ekonomisk stabilitet och ha ekonomiska förutsättningar att fullgöra kontraktet med landstinget.

Landstinget kommer att bedöma vårdgivarens förmåga att fullfölja ett kontrakt av denna storleksordning under hela kontraktperioden genom att vidta regelbundna kontroller.

Vårdgivaren ska ha en stabil ekonomi med låg risk att komma på obestånd under kontraktstiden. Landstinget kommer i samband med godkännande av ansökan inhämta en kreditupplysning på sökanden från kreditupplysningsföretaget Creditsafe. Vid denna tidpunkt ska en rating om minst 40 av maximala 100 kunna påvisas.

I de fall vårdgivaren har rating 40 eller lägre kommer en individuell bedömning att ske. Vårdgivaren kan ändå anses uppfylla ovanstående krav om en sådan förklaring finns att det kan anses vara klarlagt att vårdgivaren innehar erforderlig ekonomisk stabilitet. I det fall vårdgivarens ekonomiska stabilitet garanteras av moderbolag, ska intyg om detta bifogas anbudet och vara undertecknad av behörig företrädare för moderbolaget. Kraven ska i detta fall på motsvarande sätt redovisas och uppfyllas av moderbolaget i egenskap av garant. Ansökande vårdgivare som har ett nystartat företag eller företag under bildande ska påvisa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa till exempel aktiekapital, eller på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet till exempel lämna bankgaranti eller koncerngaranti) samt på begäran kunna redovisa referens till bank eller annan finansiär.

Ovanstående intyg ska inte vara äldre än tre (3) månader.

Vårdgivare ska inlämna dokumenterat intyg på att den uppfyller i Sverige eller i hemlandet uppställda skyldigheter avseende registrering och betalning av skatt och andra avgifter.

5.16 Erforderliga ansvarsförsäkringar

Vårdgivaren ska vid tidpunkten för kontraktets fullgörande inneha för uppdraget relevanta och erforderliga försäkringar som inkluderar tredje man. Vårdgivaren har således i samband med avstämning inför verksamhetsstart att inkomma med intyg som påvisar förekomsten av erforderliga försäkringar.

5.17 Samverkan med andra vårdgivare

Samverkan mellan vårdgivande företag får förekomma innebärande att fysiska eller juridiska personer var för sig eller tillsammans med andra vårdgivare kan lämna ansökan för deltagande i Vårdval Västernorrland.

Vårdgivaren äger möjlighet att åberopa andra företags ekonomiska, tekniska och yrkesmässiga kapacitet om uppdraget är tilltänkt att fullgöras enligt nämnda samverkan.

Vårdgivaren ska till ansökan bifoga skriftligt åtagande från samverkansföretag som styrker att vårdgivaren vid tillfället för kontraktets fullgörande förfogar över nödvändiga resurser.

5.18 Uppgifter om underleverantör

I de fall vårdgivaren inte avser att självständigt bedriva hela uppdraget i egen regi får underleverantörer nyttjas för att uppfylla vissa av de delar som uppdraget innehåller. Vårdgivaren svarar gentemot landstinget för tjänster som utförs av underleverantör såsom för eget arbete. Vårdgivaren svarar för att i avtal med underleverantör säkerställa att de villkor som ställs på vårdgivaren omfattar även underleverantören.

Samtliga anlidade underleverantörer redovisas skriftligen till Vårdvalsenheten. Underleverantör kan i sin tur inte anlita underleverantör.

5.19 Företag under bildande

Ansökan kan lämnas av företag under bildande. Av ansökan ska framgå hur företagsbildningen är planerad i form av dess nuläge, förutsättningar och tidsplan för företagets etablering, samt vilka bankgarantier eller motsvarande som kan ställas som säkerhet. Vidare fordras att bolagsmännen redovisas för motsvarande kontroll som följer av ”Vårdgivarens ekonomiska ställning” se sid 36.

Observera alltså att med företag under bildande menas bolag som inlett ett förfarande för bildande.

Vårdgivare som avser inkomma med ansökan för ett företag, oavsett dess juridiska form, ska vid anbudstillfället inforra kopia på registrering hos Skatteverket, samt i förekommande fall Bolagsverket. I händelse av att registreringen ännu inte trätt i kraft ska vårdgivaren bifoga kopia på ansökan till Skatteverket, samt i förekommande fall Bolagsverket.

För företag under bildande gäller att företaget ska vara bildat vid kontraktstecknandet. Företaget ska vid detta tillfälle uppfylla samtliga i denna regelbok uppställda krav.

Företrädare för företag under bildande ska även ha nödvändiga fullmakter och tillstånd för att kunna föra företagets talan fullt ut och underteckna ett eventuellt kontrakt.

5.20 Kvalificering och godkännande av vårdgivaren

Vårdval Västernorrland innebär att primärvård utförs av godkända vårdgivare såväl offentliga som privata utifrån ersättning som landstinget beslutar. Godkännandet av vårdgivaren ger en grundläggande kvalitetssäkring och likvärdiga konkurrensvillkor. Godkännandet av vårdgivaren förutsätter att denne åtar sig ett samlat vårduppdrag. Vårdgivaren ska godkänna kraven i allmänna villkor. För landstingets primärvård i egen regi, gäller ”Allmänna villkor” i tillämpliga delar.

Ansökande vårdgivare prövas i enlighet med LOV mot de kvalificeringskrav som uppställs i denna regelbok för Vårdval Västernorrland.

Landstinget Västernorrland tillämpar ett kvalificeringssystem för vårdgivare som önskar delta i Vårdval Västernorrland.

Kvalificeringsfasen innefattar följande moment:

- Kontroll av att ansökande vårdgivare utformat sin ansökan i enlighet med vad som föreskrivets i regelboken för Vårdval Västernorrland samt bifogat efterfrågade handlingar.
- Kontroll av vårdgivarens förmåga att fullgöra uppdraget som Vårdval Västernorrland omfattar med beaktande av vårdgivarens ansökningshandlingar.

5.21 Ansökans giltighetstid

Vårdgivaren är bunden av sin ansökan till dess att ansökan avslutats genom att avtal undertecknats, dock längst i sex (6) månader efter att beslut om godkännande meddelats. Den som blivit godkänd och avser att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet ska anmäla detta till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) senast en månad innan verksamheten påbörjas.

5.22 Uteslutning av vårdgivaren

Vårdgivaren kan komma att uteslutas ifrån deltagande i Vårdval Västernorrland i händelse av att sådana omständigheter föreligger som följer av lag (2008:962) om valfrihetssystem, 7 kap. 1§. Vårdgivaren utesluts om vårdgivaren:

- Är försatt i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller föremål för ackord eller tillsvidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud,
- är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande,
- inte fullgjort sina åtaganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i det egna landet eller annan stat inom EES-området,
- genom lagakraftvunnen dom är dömd för brott avseende yrkesutövningen
- har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och landstinget kan påvisa detta,
- i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts

Om sökande är en juridisk person, får denna uteslutas om en företrädare för den juridiska personen dömts för sådant brott som avser yrkesutövningen eller gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen.

Vårdgivaren intygar genom att ansökan undertecknas av behörig företrädare för vårdgivaren, att förhållanden under denna punkt inte föreligger vid anbudslämnandet.

5.23 Ersättning för utfört vårduppdrag

Landstinget ersätter vårdgivaren enligt landstingets ersättningsmodell. Modellen för vårduppdraget beskrivs i kapitel 6 i regelboken och i ersättningsbilagan.

5.24 Underrättelse om beslut

Underrättelse om vårdgivaren godkänns eller inte, lämnas inom sextio (60) dagar efter det att en komplett ansökan inkommit till Landstinget Västernorrland. Efter att underrättelse om beslut lämnats tecknas avtal med godkänd vårdgivare. Avtalet baseras på Regelboken inklusive dess bilagor.

Om beslut fattas om att avbryta inrättande av valfrihetssystem kommer vårdgivare som inkommit med ansökan att underrättas.

5.25 Tilldelning av vårdavtal

Vårdgivare som uppfyller de krav och villkor som uppställs i regelboken för Vårdval Västernorrland och som sedermera godkänns som vårdgivare tilldelas avtal. Tilldelning av avtal sker i enlighet med lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV).

Varje inkommen ansökan kommer att avslutas med ett beslut om tilldelning av avtalet alternativt ett icke godkännande om vårdgivaren inte uppfyller uppställda krav. Beslutet kommer att tillställas vårdgivaren i skriftlig form.

Avtalet är bindande först när det slutligt undertecknats av företrädare för Landstinget Västernorrland, som i och med undertecknandet godkänner vårdgivaren. Vårdgivaren ska för att få driva hälso- och sjukvård inom ramen för Vårdval Västernorrland ha tecknat avtal med landstinget. Om vårdgivaren bedriver verksamhet vid flera vårdcentraler ska separat avtal tecknas för varje enhet.

5.26 Återkallande av godkännande och upphörande av avtal

Godkännande kan återkallas om vårdgivaren visar sig i väsentliga delar inte uppfylla de kvalificeringskrav som uppställts i Regelbok inklusive dess bilagor.

I händelse av att landstinget efter avstämning finner att de avtalsreglerade förutsättningarna för att tillhandahålla vård inom Vårdval Västernorrland inte är uppfyllda, kommer vårdgivaren att tillställas ett skriftligt besked i två (2) exemplar med anmodan att åtgärda föreliggande brister. Om brister inte åtgärdats efter upprepade skriftliga påpekanden förbehåller sig landstinget rätten att säga upp avtalet enligt grunder som följer i Regelbokens bilaga 4 Avtal.

Om avtalet hävs återkallas godkännandet automatiskt.

5.26.1 Vårdgivarens begäran om upphörande av kontrakt/avtal

Återkallelse av godkännande/upphörande av kontrakt/avtal på vårdgivarens begäran lämnas skriftligen till landstinget senast tolv (12) månader innan vårdgivaren önskar upphöra med den verksamhet godkännandet avser. Förkortad uppsägningstid sex (6) månader kan godkännas efter överenskommelse med landstinget. I avtalet regleras de avtalsrättsliga förutsättningarna för detta uppdrag jämte under vilka omständigheter ett utfärdat godkännande kan återkallas.

5.27 Avtal

Avtalsperioden är fyra (4) år. I händelse av att avtalet inte skriftligen sagts upp av någondera part senast tolv (12) månader före avtalstidens upphörande, förlängs avtalet och avtalsperioden med ytterligare 2+2 år i två steg. Senast sex (6) månader före avtalsperiodens upphörande åligger det vårdgivaren att meddela landstinget om denne avser bedriva fortsatt vård inom ramen för Vårdval Västernorrland.

Undertecknande av avtalet innebär att vårdgivaren åtar sig att följa de krav och villkor för verksamheten som landstinget fastställt för sitt godkännande.

Landstinget Västernorrland äger rätt att genom politiska beslut ändra villkor och förutsättningar för godkännandet och i avtalet. Även ekonomiska förutsättningar kan ändras genom politiska beslut. Villkor och förutsättningar för Vårdval Västernorrland ska fastställas av landstingsfullmäktige en (1) gång per år.

I de fall Landstinget Västernorrland fattar beslut om ändring av villkor eller förutsättningarna för bedrivande av Vårdval Västernorrland eller innehållet i vårdgivarens avtal ska landstinget utan dröjsmål skriftligen meddela vårdgivaren detta. Vårdgivare som inte godkänner förändringen ska senast inom trettio (30) dagar efter det att beslutet delgivits anmäla detta till landstinget. Avtalet upphör då att gälla 12 månader efter det att vårdgivaren anmält att förändringen inte godtagits. Fram till dess att kontraktet upphör gäller de ursprungliga villkoren. Om meddelande att vårdgivaren inte accepterar de nya villkoren inte meddelas till landstinget inom den angivna tidsfristen blir vårdgivaren bunden av de ändrade villkoren per den 1 januari nästkommande år.

5.28 Ändrade ägarförhållanden

Förändringar avseende ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos Vårdgivarens eventuella moderföretag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till Vårdvalsenheten. På begäran av Vårdvalsenheten ska Vårdgivaren lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Vårdgivarens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet. Vårdvalsenheten ska därefter pröva om Avtalet ska fortsätta att gälla eller om avtalet ska sägas upp enligt 5.26 ”Återkallande av godkännande- upphörande av avtal”.

6 Ersättning

6.1 Bakgrund

Ersättningssystemet är generellt för alla vårdcentraler oavsett om de drivs i landstingets egen regi eller av privat vårdgivare. För ersättningssystemets närmare innehåll och utformning, se bilaga Ersättning.

Utgångspunkten för fördelning av resurser till Vårdval Västernorrland är den av Landstinget Västernorrland fastställda ram för primärvården i länet.

I ramen ingår även ersättning för sjukresor, privatpraktiker (sjukgymnaster), overhead-kostnader, vaccin, hyror.

6.2 Ersättningsmodell

Ersättning till vårdgivarna består av:

- Generell ersättning
- Särskild ersättning

6.2.1 Generell ersättning

Den generella ersättningen tillfaller alla enligt fastställda kriterier.

Den generella ersättningen är uppdelad i tre delar:

- Vårdpeng
- Prestationsbaserad ersättning
- Målbaserad ersättning

6.2.1.1 Vårdpeng

Vårdpengen baseras på vårdcentralens lista och är uppdelad i grundersättning, åldersviktning, ACG (Adjusted Clinical Groups) och CNI (Care Need Index).

Grundersättning

Grundersättning är en ersättning som utgår per listad oberoende av ålder. En extra grundersättning utgår ut för barn 0-2 år, barn 3-6 år och kvinnor 18-44 år för att ersätta för kostnaden för barnhälsovård och mödrahälsovård.

Åldersviktning

Åldersviktning är en ersättning som baseras på listade invånarens ålder. Listade invånare per vårdcentral åldersviktas med fyra åldersklasser. Antalet listade invånare per vårdcentral i respektive åldersklass multipliceras med respektive åldersvikt, vilket skapar antalet vårdinvånare per vårdcentral.

Ålder	Vikt
0-6	1,82
7-64	0,55
65-74	1,82
75-	2,49

ACG

Ersättning enligt ACG är en ersättning som utgår per listad. Utifrån varje listad persons diagnoser beräknas en vikt som sedan ligger till grund för ersättning. Diagnoser hämtas för alla kontakter (både primärvård och sjukhusvård) 18 månader bakåt i tiden. ACG beskriver sjukdomsördan hos en individ eller grupp av individer.

CNI

Ersättning för socioekonomiska faktorer är en ersättning som utgår per listad. Utifrån varje listad persons socioekonomiska faktorer (baseras på registeruppgifter från SCB) beräknas en vikt för hela vårdcentralens lista som sedan ligger till grund för ersättning. CNI beskriver den förväntade risken för att utveckla ohälsa baserad på socioekonomiska faktorer.

Följande sju faktorer vägs in:

- Arbetslöshet
- Född utanför EU
- Ensamstående över 65 år
- Låg utbildning
- Flera barn under 5 år
- Ensamstående med barn under 17 år
- Flyttat det senaste året

6.2.1.2 Prestationsbaserad ersättning

Prestationsbaserad ersättning utgår per besök hos ersättningsberättigade vårdgivarkategorier. Prestationsbaserad ersättning utgår också för folkhälsa enligt en incitamentsmodell för resultat och effekter av förebyggande insatser i primärvården.

6.2.1.3 Målbaserad ersättning

Målbaserad ersättning utgår för uppnått resultat för specificerade kvalitetsindikatorer som anges i ersättningsbilagan.

6.2.2 Särskild ersättning

Särskild ersättning utgår i särskild ordning för följande uppdrag:

- Läkemedel
- Hjälpmedel
- Glesbygdsstöd
- AT/ST kostnader
- 1177 Vårdguiden på telefon/Sjukvårdsrådgivning
- Ungdomsmottagning
- Övergripande tjänster för BHV, MHV

- Psykologmottagning för föräldra – och barnhälsovård
- Familjecentral
- Bassänger

Samtliga särskilda uppdrag finns specificerade i ersättningsbilagan.

6.2.2.1 Läkemedel

Ersättning ges efter förväntade kostnader. Se Ersättningsbilagan.

6.2.2.2 Glesbygdsstöd

Glesbygdsstöd betalas ut som stöd till vårdcentraler och filialer i glesbygd.

6.3 Kompensation för mervärdeskatt för privata entreprenader

Kompensation för mervärdeskatt sker med 3 procent till privata vårdgivare. Kompensationen beräknas på den nettoutbetalning som sker varje månad.

6.4 Högkostnadsskydd och patientavgifter

Vårdgivaren behåller samtliga patientavgifter. Vårdgivaren svarar för fakturering och kravrutin för obetalda patientavgifter.

Vårdgivaren ska tillämpa de patientavgifter som fastställs av landstinget samt följa landstingets regler för sjukresor.

6.5 Start och avslut av verksamhet

Start av verksamhet räknas från det datum vårdcentralen öppnar och fullt ut kan ta emot patienter. Avläsning av antal listade sker den 15:e varje månad oavsett startdatum. Överenskommelse om datum för start och avslut görs i samråd med Vårdvalsenheten.

7 Uppföljning och revision

7.1 Uppföljning

Vårdvalsenheten ansvarar för att genomföra regelbundna uppföljningar utifrån Regelboken. I förekommande fall kan därutöver särskild granskning genomföras av verksamhet, medicinsk kvalitet, kvalitetsledningssystem och ekonomi.

Syftet med uppföljning och granskning är att säkerställa att vårdgivaren uppfyller åtagandet enligt regelboken med bilagor samt avtalet. Uppföljning är också en källa för förbättringsarbete och underlag för utveckling av primärvården i Västernorrlands län.

Landstingets statistikdatabas används för analys och ersättning. Den samlade statistiken tas fram av Vårdvalsenheten och lämnas till verksamheterna för analys.

Uppföljning sker inom följande områden:

- hälso- och sjukvård i rimlig tid
- patientfokuserad hälso- och sjukvård
- kunskapsbaserad hälso- och sjukvård
- säker hälso- och sjukvård
- effektiv hälso- och sjukvård
- jämlik hälso- och sjukvård
- hälsoinriktad vård
- ekonomisk ersättning
- uppdrag/åtagande
- avtal

Vårdgivaren ska delta i alla uppföljningar, undersökningar och utvärderingar som landstinget genomför inom primärvården.

Vårdgivaren ska informera landstinget om förhållanden som kan bedömas vara av vikt för fullföljandet av avtalet eller om avvikelser från avtalet.

7.2 Kvalitetsregister

Syftet med kvalitetsregister är att kunna göra nationellt jämförelser av resultat.

Vårdgivare ska rapportera till för primärvården relevanta kvalitetsregister. Nationella diabetesregistret (NDR), Svenska demensregistret (SveDem) och Mödrahälsovårdsregistret är kvalitetsregister som ska användas. Andra register kan tillkomma. När det gäller uppgifter till kvalitetsregister som förs hos annan vårdgivare exempelvis kommunal vård är det primärvårdens ansvar att förmedla till kommunen sådana uppgifter som t ex *brytpunktssamtal* som efterfrågas i det Palliativa registret. Vårdgivaren ska även fullgöra uppgiftslämnande som sker i enlighet med lag och förordning som till exempel basårsstatistik.

7.3 Revision

Landstinget har genom sitt huvudmannaskap för verksamheten en skyldighet att fortlöpande inspektera vårdgivarens verksamhet. Detta innefattar bland annat verksamhetsrevisioner för att säkerställa att vårdgivaren uppfyller sitt åtagande enligt de villkor och bestämmelser som rör hälso- och sjukvården, regelbok för godkännande med bilagor samt avtalet. Vårdgivaren accepterar att landstinget på landstingets bekostnad och på ordinarie arbetstid, företar verksamhetsrevision, medicinsk revision samt revision av vårdgivarens kvalitetsledningssystem. Vårdgivaren ska utan ersättning biträda landstingets revisorer eller av landstinget utvald expertis vid revision beträffande framtagande av de uppgifter, information och handlingar med mera som begärs.

Medicinsk revision ska omfatta granskning av alla sådana uppgifter som vårdgivaren kan lämna ut enligt patientdatalagen (SFS 2008:355), till den som utför revisionen.

Uppgifter i vårdgivarens verksamhet som är att hänföra till sekretesslagstiftning (offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)), specifika affärsöverenskommelser eller sådant som regleras av lagar som styr bolag överförs i förekommande fall med motsvarande sekretesskyldighet till landstingets revisorer och den expertis dessa utser företräda dem.

Vårdgivaren är skyldig att medverka vid revision och ställa material och övrig dokumentation som efterfrågas av landstinget till förfogande.

Det föreligger ett gemensamt intresse och ansvar mellan Landstinget Västernorrland och vårdgivaren att följa upp, kvalitetssäkra samt utveckla hälso- och sjukhusvården. Utgångspunkten är att det ska finnas ett ömsesidigt engagemang att uppnå en förtroendeingivande relation mellan parterna. Vidare har landstinget en skyldighet att påtala brister i vården oavsett om vården bedrivs av privata vårdgivare eller av landstinget i egen regi.

7.4 Brister i vårdkvalitet

Om vårdgivaren i sin verksamhet missköter sig eller på annat sätt inte uppfyller de åtaganden som föreligger enligt det systematiska kvalitetsarbetet äger således landstinget rätt att kräva att vårdgivaren vidtar aktiva insatser för att åtgärda konstaterade eller befarade brister i verksamheten.

Om det uppstår befarade, påtalade eller konstaterade brister i vårdgivarens vårdkvalité gäller följande:

- Vårdgivaren är skyldig att på landstingets begäran besvara frågor som rör befarade, påtalade eller konstaterade brister i vården. Denna kommunikation ska ske skriftligen mellan parterna för att säkerställa allmänhetens rätt till insyn.
- I de fall landstinget bedömer att bristerna är av sådan omfattning och karaktär att åtgärder måste vidtas för att säkerställa god vård och undanröja bristerna äger landstinget rätt att vidta åtgärder i två (2) alternativ beroende på skadans/bristens art och omfattning enligt följande:

1. **Skriftlig begäran om rättelse** – vårdgivaren har en tidsfrist om 15 arbetsdagar att skriftligen svara på begäran om rättelse och redogöra för hur den aktuella försummelsen ska åtgärdas och inom vilken tidsfrist.
2. **Skriftlig varning** – om landsstinget inte erhåller ett skriftligt svar av vårdgivaren på begäran om rättelse inom angiven tidsfrist (15 arbetsdagar) äger landstinget rätt att ge vårdgivaren en varning med uppmaning att vårdgivaren omedelbart ska åtgärda aktuell försummelse.

Om vårdgivaren inte åtgärdat de påtalade bristerna se kap 7.6 Sanktionsmöjligheter

7.5 Brister i avtalsförpliktelser

I de fall vårdgivaren i övrigt försummar uppdraget eller på annat sätt inte lever upp till åtagandena som föreligger enligt regelboken med bilagor och avtalet, och detta inte anses vara av sådan omfattning och karaktär att det föreligger grund för hävning enligt avtalet, äger landstinget rätt att vidta åtgärder enligt nedan:

1. **Skriftlig begäran om rättelse** – vårdgivaren har en tidsfrist om 15 arbetsdagar att skriftligen svara på begäran om rättelse och redogöra för hur den aktuella försummelsen ska åtgärdas och inom vilken tidsfrist.
2. **Skriftlig varning** – om landsstinget inte erhåller ett skriftligt svar av vårdgivaren på begäran om rättelse inom angiven tidsfrist (15 arbetsdagar) äger landstinget rätt att ge vårdgivaren en varning med uppmaning att vårdgivaren omedelbart ska åtgärda aktuell försummelse.

Om vårdgivaren inte åtgärdat de påtalade bristerna se kap 7.6 Sanktionsmöjligheter

7.6 Sanktionsmöjligheter

I de fall landstinget finner att vårdgivares vårdkvalitet innehar brister eller att vårdgivaren i övrigt försummar delar av uppdraget enligt de krav som återfinns i Regelbok inklusive dess bilagor, eller avtalet äger landstinget rätt att vidta åtgärder för att säkerställa god vård och följer de åtaganden som föreligger enligt avtalet.

Landstingets möjligheter att ge vårdgivaren sanktioner aktualiseras i de fall brister/skador eller övriga försummelser av vårduppdraget inte kan anses vara av sådan omfattning och karaktär att det föreligger grund för hävning enligt avtalet. Eventuella sanktioner mot vårdgivare ska alltid vara proportionerliga i förhållande till brister/skador.

Vite

I de fall vårdgivaren inte åtgärdat aktuella brister/skador inom skälig tid efter den skriftliga varningen äger landstinget rätt att utfärda vite baserat på den månatliga ersättning som vårdgivaren erhåller fram till dess att vårdgivaren vidtar rättelse.

Eller:

Innehålla ersättning till vårdgivaren till dess att vårdgivaren vidtar rättelse.

Skriftlig kommunikation ska ske inför varje sanktionsåtgärd som landstinget företar och vårdgivaren ska ges möjlighet att yttra sig över tilltänkt åtgärd innan beslut om vite eller innehållande av ersättning fattas.

7.7 LOV möten

För att säkerställa information och dialog ska verksamhetschef eller medicinsk ledningsansvarig från vårdgivarens sida medverka.

7.8 Verksamhetsberättelse

Delårsredovisning och Verksamhetsberättelse/årsredovisning för verksamheter enligt Vårdval Västernorrland ska upprättas enligt landstingets anvisningar och överlämnas till Vårdvalsenheten.