

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-12-21

HSN 1109-1010

Handläggare:

Anne-Marie Norén

Förslag till förfrågningsunderlag enligt lagen om valfrihetssystem om specialiserad sjukgymnastik

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 8 mars 2011 att införa vårdval för specialiserad sjukgymnastik och uppdrog till förvaltningen att återkomma med förfrågningsunderlag. I ärendet redovisas förfrågningsunderlag samt inbjudan till vårdgivare att ansöka om godkännande.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2011-12-21

Förfrågningsunderlag enligt LOV om specialiserad sjukgymnastik

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för äldre och multisjuka.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* införa vårdval för specialiserad sjukgymnastik enligt Lag 2008:962 om valfrihetssystem (LOV)
- att* godkänna förfrågningsunderlag för specialiserad sjukgymnastik
- att* inbjuda vårdgivare att ansöka om godkännande för specialiserad sjukgymnastik
- att* driftstart tidigast kan ske från och med 2012-05-01
- att* respektive sjukvårdsutskott ges i uppdrag att besluta om godkännande av vårdgivare enligt LOV om specialiserad sjukgymnastik
- att* uppdra till förvaltningen att, utifrån bedömning av vårdbehov och utbud i varje enskilt fall, tillfälligt förlänga befintliga vårdavtal inom sjukgymnastik för att upprätthålla ett tillräckligt utbud

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-12-21

HSN 1109-1010

att uppdra till förvaltningen att fortlöpande för varje inriktning inom specialiserad sjukgymnastik noga följa kostnadsutvecklingen och övriga effekter på vården

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Behovsbeskrivning

Rehabilitering innebär insatser som bidrar till att en person med förvärvad funktionsnedsättning återvinner eller bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga. Rehabilitering står för tidiga, samordnade insatser från olika kompetensområden och verksamheter. Öppenvårdsrehabilitering finns i närsjukvården inom primärvården som primärvårdsrehabilitering, stroketeam, kiropraktik samt som sjukgymnastik i vårdavtal med Stockholms läns landsting (SLL) och enligt Lag om ersättning för sjukgymnastik (LOS).

Med en ständigt ökande befolkning i länet och en ökande andel äldre bedöms behovet av såväl primärvårdsrehabilitering som sjukgymnastik öka de närmaste åren. Det ökade behovet påpekas i Framtidsplanen för hälso- och sjukvård, där uppdrag och volymer inom rehabilitering föreslås öka för att avlasta sjukhusvården. Med vårdval för specialiserad sjukgymnastik kan uppdraget förtydligas i sig och mot övriga rehabiliteringsuppdrag. Uppdraget ska ses som ett komplement till det närliggande vårdvalet för primärvårdsrehabilitering, se HSN 1109-1012.

Nuvarande verksamhet

Det finns för närvarande cirka 700 sjukgymnaster verksamma enligt LOS, på så kallade etableringar, varav cirka 200 finns i ett sjuttiotal avtal. Härutöver finns det ett fyrtyotal sjukgymnaster utan etablering i dessa avtal. Det är osäkert hur många av sjukgymnasterna som uppfyller kraven och som kommer att ansöka om vårdval. Då LOS sannolikt består ytterligare några år, kommer den att vara ett parallellsystem till vårdvalet. LOS ändrades 2009-04-01. Ändringen innebär bland annat att etableringar kan säljas och överlätas. Trenden för de samverkansavtal som hittills tecknats för ersättningsetableringar är att avtal inom rörelsesystemet och avtal utan inriktning ökar, medan underrepresenterade inriktningar minskar.

De sjukgymnastikavtal som finns är huvudsakligen tillkomna inom underrepresenterade inriktningar och i geografiska områden där utbudet av sjukgymnastik är lågt. Dessa avtal bedöms behöva särskild handläggning till dess vårdgivarna kan ingå i vårdvalet eller gå tillbaka att verka enligt LOS.

Den totala kostnaden för sjukgymnaster år 2010 var 547 mnkr och 1,22 mnkr besök utfördes.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-12-21

HSN 1109-1010

Förfrågningsunderlaget

Synpunkter har inhämtats från referensgrupper bestående av privatpraktiserande sjukgymnaster, från yrkesförbundet legitimerade sjukgymnasters riksförbund samt från patient- och pensionärsorganisationer.

Uppdragets vårdtjänster föreslås vara besök på mottagning, individuellt eller i grupp; enstaka besök i hemmet samt förskrivning av hjälpmedel. Tilläggstjänst är behandling i bassäng. Uppdraget omfattar specialiserad sjukgymnastik inom någon av särskilt angivna inriktningar och för patienter som oftast inte behöver ett sammansatt omhändertagande. Kompetenskraven föreslås vara de av yrkesförbundet formaliserade kraven för specialistkompetens inom respektive inriktning. *Målgruppen* omfattar patienter folkbokförda i Stockholms län. Patienter med skador och sjukdomar inom uppdragets inriktningar för specialiserad sjukgymnastik ska prioriteras.

Uppföljning sker genom analys och kontroll av inrapporterad verksamhetsdata, statistiska underlag, kvalitetsutfall, uppföljningsmöten och revisioner. Specifika kvalitetsindikatorer för uppdraget kommer att utvecklas för 2013, när ett underlag för målvärden finns. Miljöcertifiering eller -diplomering regleras i avtalet.

Ersättning sker i en prestationsbaserad modell per besök, vilken är differentierad efter tidsåtgång och åtgärdsklassificering. Ersättningstak per sjukgymnast och år är 1,1 mnkr. Vite införs för bristande miljöarbete och för bristande inrapportering.

Godkännandevillkor innebär att vårdgivaren ska ha en av yrkesförbundet formaliserad specialistkompetens inom någon av följande inriktningar; gerontologi och geriatrik, hjärt- och kärlsjukdomar, gynekologi och urologi, idrottsmedicin, lungmedicin, neurologi, obstetrik, onkologi, ortopedi, ortopedisk manuell terapi, pediatrik, psykiatri och psykosomatik, reumatologi, smärta och smärtbehandling.

Sjukgymnast i vårdval ska vara lokaliserad till grupp-mottagning om minst tre sjukgymnaster. Under en begränsad period införs övergångsvillkor, med en något lägre ersättning, för sjukgymnaster som har magisterexamen med en av yrkesförbundet godkänd utbildningsplan till specialistkompetens.

Väsentliga skillnader

I vårdvalet för specialiserad sjukgymnastik ställs tydliga krav på kompetens. I nuvarande vårdavtal och i LOS saknas de kraven. Med en formaliserad och hög kompetens, där den specialiserade inriktningen tydligt framgår, blir vårdval specialiserad sjukgymnastik ett tydligare primärval med en högre kvalitet för patienten jämfört med idag.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-12-21

HSN 1109-1010

Ett enhetligt system för beskrivning av besök och åtgärder införs, inkluderande krav på diagnosregistrering motsvarande de nationella föreskrifterna. Även en enhetlig ersättningsmodell införs. I nuvarande avtal är besöks- och åtgärdsbeskrivningar mycket olika. Beskrivningsmodellen för vårdval bedöms vara mer ändamålsenlig än den som finns i LOS. Beskrivningssystem och ersättningsmodell föreslås vara desamma för uppdragen i vårdvalen primärvårdsrehabilitering respektive specialiserad sjukgymnastik. Kravet att vara verksam i ett vårdsammanhang på minst tre sjukgymnaster förtydligas gentemot nuvarande avtal. I LOS finns inga sådana krav.

Ekonomiska konsekvenser

En bedömd kostnadsökning för vårdval specialiserad sjukgymnastik är cirka 90 mnkr de första åren efter vårdvalets införande. Kostnadsökningen för övergångsreglerna bedöms till ytterligare 20 mnkr. Eftersom det krävs en viss uppstartstid för nya vårdgivare bedöms kostnadsökningen inte ske direkt efter införandet. Denna kostnadsökning ska sättas i relation till nya samverkansavtal för ersättningsetableringar. Sedan lagändringen trädde i kraft har cirka sextio överlåtelse skett. Denna kostnadsökning bedöms till 20 mnkr per år.

Beslutet om vårdval för specialiserad sjukgymnastik innebär att avväga merkostnaden mot enhetliga, tydligare; och därmed jämförbara, uppdrag med successivt ökande kvalitet. Vårdvalet borde öka möjligheterna för patienter att kunna tas emot på lägsta effektiva omhändertagningsnivå.

Konsekvenserna av såväl att införa vårdval för specialiserad sjukgymnastik som att inte införa vårdvalet medför sannolikt väsentliga kostnadsökningar som inte ryms inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningens budgetram. Bedömningen av kostnaden är dock komplex, då antalet sjukgymnaster som uppfyller godkännandekraven, och intresset för vårdval hos dessa, inte säkert kan fastställas. En viss kostnad finns redan i systemet, då ett antal sjukgymnaster endast byter associationsform.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslaget främjar patientsäkerheten genom ökad tydlighet i uppdraget samt ökade formaliserade kompetenskrav för vårdtjänsterna.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Vårdval för specialiserad sjukgymnastik torde väsentligt öka tillgången till en jämställd och jämlik vård för befolkningen.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-12-21

HSN 1109-1010

Miljökonsekvenser

Beslutet medför oförändrade konsekvenser för miljön.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef

Förfrågningsunderlag

Vårdval inom specialiserad sjukgymnastik

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

Vårdvalet införs enligt lagen om valfrihetssystem, LOV med Stockholms läns landsting (232100-0016), Hälso- och sjukvårdsnämnden ("Beställaren") som upphandlade myndighet.

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

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

Förfrågningsunderlaget består av nio delar:

1. Denna inledning
2. Anvisningar för inlämnande av ansökan jämte ansökningsblankett
3. Villkor för godkännande att teckna avtal
4. Vårdavtalet
5. Ersättningsvillkor
6. Specifik uppdragsbeskrivning och uppföljning
7. Rapportering
8. Informationsförsörjning
9. Allmänna villkor

Anvisningar för inlämnande av ansökan

1 Ansökningshandlingar

| | |
|-------------------------|--|
| 1.1 Ansökan | Intresserade inbjuds att ansöka om att bli godkända att få driva vård inom vårdvalet. Ansökan sker genom att ansökningsblanketten lämnas tillsammans med övriga begärda handlingar inklusive undertecknat avtal i två exemplar. Ansökan avser rätt att bedriva vård vid en mottagning. Mottagningen skall bestå av minst tre sjukgymnaster med offentlig finansiering. En ansökan ska lämnas per mottagning där sökande önskar bedriva verksamhet. |
| 1.2 Adress | Ansökan insänds till: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen Registrator Box 6909 102 39 Stockholm Ange "Vårdval Specialiserad Sjukgymnastik " på kuvertet. |
| 1.3 Svenska språket | Ansökan och bilagor ska vara på svenska språket. |
| 1.4 Öppen ansökningstid | Ansökningstiden är öppen vilket innebär att det inte finns en sista dag som ansökan ska vara inlämnad, utan ansökan kan lämnas fram till dess vårdvalet upphör. |
| 1.5 Godkännandekrav | För att bli godkänd måste samtliga ska-krav som anges i detta underlag uppfyllas. Det finns även ett antal övriga villkor Beställaren kommer att ta ställning till. |
| 1.6 Ej komplett ansökan | Om ansökan inte är komplett ifylld, begärda underlag saknas eller om sökande inte lämnar av Beställaren begärda kompletteringar kan handläggningstiden förlängas eller ansökan avslås. |

| | |
|-------------------------------|---|
| 1.7 Fel i ansökan | Fel i ansökan får rättas. Sökande ska utan dröjsmål lämna de kompletteringar av ansökan som Beställaren efterfrågar. |
| 1.8 Övrig information | Under punkten övrig information i ansökningsblanketten kan annan information som sökande vill åberopa lämnas. |
| 1.9 Offentlig handling | Inkommen ansökan är som regel offentlig handling. Om inte sökande anger annat kommer Beställaren att tolka det som att inte någon information i ansökan omfattas av sekretess. Om sökande anser att någon del i ansökan ska omfattas av sekretess ska detta anges i ansökan och motiveras. Det ska anges på vilka grunder sekretess önskas. Beställaren kommer att i varje enskilt fall och vid varje förfrågan göra en prövning av huruvida en specifik uppgift omfattas av sekretess. |

2 Beslutsordning

| | |
|-------------------------------------|--|
| 2.1 Beslut inom fyra månader | Beslut kommer att meddelas inom fyra månader efter det att ansökan inkommer. |
| 2.2 Beslutsordning | Beslut om ansökan ska godkännas fattas av respektive Sjukvårdsutskott. |
| 2.3 Ingående av avtal | Om ansökan godkänts undertecknar Beställaren det Avtal sökande undertecknat. Ett bindande avtal uppkommer då. Detta ska ske utan dröjsmål efter det att beslut om godkännande fattats. |
| 2.4 Ansökan om rättelse | Om sökande inte har godkänts och anser sig felaktigt behandlad har denne möjlighet att ansöka om rättelse av beslutet. Sådan ansökan om rättelse med begäran om vilken ändring som yrkas ska inom tre veckor skriftligen lämnas till Förvaltningsrätten i Stockholm. |

3 Underlag för Beställarens bedömning av sökande

| | |
|-------------------------------|--|
| 3.1 Befintliga företag | Beställaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt officiell information om sökandes ekonomiska förutsättningar. Om sökande önskar åberopa andra faktorer ska dessa bifogas ansökan. |
| 3.2 Nybildade företag | Sökande som har ett nystartat företag eller ett företag under bildande ska bifoga dokumentation som visar att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital eller tillgångar i företaget, eller på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet (t.ex. lämna bankgaranti eller koncerngaranti). Om bank eller koncerngaranti åberopas i ansökan ska sådana garantier redovisas. |
| 3.3 Utländska företag | Utländsk sökande ska bifoga dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar. |
| 3.4 Utdrag ur brottsregistret | Sökande ska om Beställaren så begär lämna utdrag ur brottsregistret för företrädare för Sökande. Beställaren kommer endast kräva detta undantagsvis. |
| 3.5 Driftstart | I ansökan ska anges från vilken dag Verksamheten kommer att bedrivas, Driftstart. |
| 3.6 Verksamhetsbeskrivning | I ansökan ska beskrivas hur Verksamheten kommer att bedrivas och hur det säkerställs att Åtagandet i alla dess delar kommer att utföras från Driftstart. |
| 3.7 Bemanning | I ansökan ska anges att Verksamheten kommer att bemannas med personal som har den kompetens som krävs för att utföra Åtagandet. |
| 3.8 Verksamhetschef | I ansökan ska redovisa hur verksamhetschef kommer att rekryteras. Om det när ansökan inlämnas är klart vem som kommer att bli verksamhetschef anges denna. |

| | |
|--|--|
| 3.9 Verksamhetens lokalisering | I ansökan ska anges i vilken lokal verksamheten kommer att bedrivas. |
| 3.10 Handikappanpassning av lokal | Till ansökan ska bifogas ifylld inventeringslista över tillgänglighet till lokaler [länk] |
| 3.11 Avtal i två exemplar | När sökande fyllt i ansökningsblanketten ska avtal skrivas ut i två exemplar. Dessa ska undertecknas av behörig avtalstecknare och insändas till Beställaren. Om beslut fattas att godkänna ansökan kommer Beställaren att underteckna avtalen och återsända ett exemplar till sökanden. |
| 3.12 Intygande | Med sin underskrift av avtalet intyggar sökanden att: <ul style="list-style-type: none">• beskrivningar och dokument som efterfrågas i ansökan bifogas,• hela Åtagandet enligt Vårdavtal enligt lagen om valfrihetssystem kommer utföras från Driftstart• Verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs,• sökanden accepterar att Beställaren ca två veckor före Driftstart genomför ett uppstartsmöte. Vid detta möte kommer Beställaren att följa upp att sökanden vidtagit de åtgärder som behövs för att Verksamheten ska kunna starta vid Driftstart. Om Beställaren bedömer att sökanden inte kommer att klara att driva Verksamheten enligt avtalet från Driftstart har Beställaren rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga driftstarten eller säga upp avtalet till förtida upphörande. |

Ansökan om Vårdval

Sökande

| | |
|--|--|
| Företagsnamn | |
| Organisationsnummer | |
| Postadress | |
| Postnummer och ort | |
| Telefonnummer till företaget | |
| Faxnummer | |
| e-postadress till företaget | |
| Namn på kontaktperson för ansökan | |
| Telefonnummer (dir och mobil) | |
| e-postadress | |

Ansökan avser

| | |
|--|--------------------------|
| Specialiserad Sjukgymnastik | <input type="checkbox"/> |
| Specialiserad Sjukgymnastik, övergångsregler | <input type="checkbox"/> |

| A. INRIKTNING | Ansökan avser |
|-----------------------------------|--------------------------|
| Gerontologi och geriatrik | <input type="checkbox"/> |
| Hjärt- och kärlsjukdomar | <input type="checkbox"/> |
| Idrottsmedicin | <input type="checkbox"/> |
| Lungmedicin | <input type="checkbox"/> |
| Neurologi | <input type="checkbox"/> |
| Obstetrik, gynekologi och urologi | <input type="checkbox"/> |
| Onkologi | <input type="checkbox"/> |
| Ortopedi | <input type="checkbox"/> |
| Ortopedisk manuell terapi/medicin | <input type="checkbox"/> |
| Pediatrik sjukgymnastik | <input type="checkbox"/> |
| Psykiatri och psykosomatik | <input type="checkbox"/> |
| Reumatologi | <input type="checkbox"/> |
| Smärta och smärtbehandling | <input type="checkbox"/> |

Beställaren kan, efter förnyad ansökan från godkänd vårdgivare, godkänna förändring av tilläggstjänst. Förnyad ansökan ska göras minst tre månader före planerad förändring.

| | Ansökan avser |
|---|--------------------------|
| B. Tilläggstjänst behandling i bassäng | <input type="checkbox"/> |

Lokalisering

Ange adress i Stockholms läns landsting där mottagningen/verksamheten avses bedrivas.

| | |
|--------------------------------|--|
| Postadress | |
| Postnummer och ort | |
| Kommun/stadsdel inom Stockholm | |

| | Ja | Nej |
|--|----|-----|
| Lokalen är färdig att ta i drift | | |
| Om nej, när beräknas den bli det? | | |
| Lokalen är inventerad och uppfyller krav på tillgänglighet. | | |
| Om nej, redovisa i bilaga vad som återstår och när det kommer att åtgärdas | | |
| Om ansökan avser bassäng, redovisas tillgänglighet i separat bilaga. I förekommande fall redovisas vad som återstår åtgärda och när det är åtgärdat. | | |
| Bassäng och dess tillhörande lokal är inventerad och uppfyller krav på tillgänglighet | | |

Beräknad driftstart

Ange datum när verksamheten planeras att börja.

Datum

| | |
|---|--|
| A. Specialiserad sjukgymnastik | |
| B. Tilläggstjänst behandling i bassäng | |

Beskriv hur planeringen för driftsstart ser ut.

| |
|--|
| |
|--|

Verksamhetsbeskrivning

Mottagningsverksamhet med individuella och gruppbesök samt hembesök.

I förekommande fall: Tilläggstjänst behandling i bassäng

Beskrivning av hur verksamheten avses komma att bedrivas.

Sökande ska här lämna en beskrivning av hur verksamheten avses komma att bedrivas. Följande punkter ska särskilt beskrivas.

Redovisa planer för hur verksamheten kommer att 'rekrytera' patienter/marknadsföring

- **Organisation, lokaler och huvudsaklig utrustning för att utföra uppdrag A.**
- **Antal sjukgymnaster och respektive inriktning med offentlig finansiering på mottagningen. Ange hur omfattningen av minst tre sjukgymnaster på mottagningen säkras.**
- **Samverkan med vårdgrannar utföra uppdrag A**

Bemanning

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

Verksamhetschef

Sökande ska här redovisa hur verksamhetschef kommer att rekryteras. Om de vid ansökan är klart vem som ska bli verksamhetschef anges namn och erfarenheter här.

Bilagor till ansökan

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

- Två ifyllda och underskrivna exemplar av avtalet.
Sökande ska i avtalet fylla i:
 - I inledningen; organisationsnummer och namn på företaget
 - I punkt 1; namn och adress på mottagningen
 - I punkt 4; datum för planerad driftstart (datum kan efter överenskommelse med Beställaren justeras vid senare tillfälle).
 - Sist; Ort och datum samt underskrift av behörig avtalstecknare.
- Sökande skall bifoga av yrkesförbundet för leg sjukgymnaster (LSR) dokument för godkänd specialistkompetens.

I förekommande fall:

- Sökande skall bifoga dokumentation på avlagd högskoleexamen på avancerad nivå samt av yrkesförbundet för leg sjukgymnaster (LSR) godkänd utbildningsplan till specialistkompetens.
- Sökande skall bifoga intyg om att sökande avstår från rättigheten att verka enligt Lag 1993:1652 om ersättning för sjukgymnastik under avtalstiden.
- Sökande som har ett nystartat företag eller ett företag under bildande ska bifoga dokumentation som visar att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital eller andra tillgångar, eller på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet (t.ex. lämna bankgaranti eller koncerngaranti). Om bank eller koncerngaranti åberopas i ansökan ska sådana garantier redovisas.
- Utländsk sökande ska bifoga dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.
- Dokumentation som redovisar andra faktorer som sökande önskar åberopa i sin ansökan (frivillig uppgift)
- Inventeringslista som visar att lokalen uppfyller krav på tillgänglighet.

Underskrift

Med sin underskrift av ansökan intygar sökande att:

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

Ort och datum

Underskrift av behörig person

Namnförtydligande

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

ANSÖKAN
VÅRDVAL SPECIALISERAD SJUKGYMNASTIK

5 (5)

Ansökan insänds till:

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Registrator

Box 6909

102 39 Stockholm

Ange "Vårdval SPECIALISERAD SJUKGYMNASTIK" på kuvertet.

Villkor för godkännande att teckna avtal

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

Sökanden ska uppfylla följande krav för att ansökan ska godkännas.

1 Ansökan

| | |
|---------------------------------|--|
| 1.1 Handlingar | Sökande ska fylla i ansökan enligt de anvisningar Beställaren lämnar. De intyg, handlingar och andra underlag Beställaren begär ska inlämnas inom de tidsramar Beställaren anger. |
| 1.2 Skäl för att inte godkännas | Sökande kommer inte att godkännas om (ska-krav): <ul style="list-style-type: none">• Ansökan inte är komplett ifylld• Det inte till ansökan bifogas två underskrivna exemplar av Avtalet• Begärda handlingar och intyg saknas• Begärda komplettering inte lämnas. |

2 Ekonomisk stabilitet

| | |
|--------------------------------|---|
| 2.1 Ekonomiska förutsättningar | Sökanden ska ha ekonomisk stabilitet och ekonomiska förutsättningar att fullgöra avtalet med Beställaren. Beställarens bedömning av huruvida en sökande ska godkännas kommer att ske utifrån sökandens finansiella och ekonomiska ställning (förmåga att fullfölja ett avtal av denna storleksordning under avtalsperioden). En helhetsbedömning kommer att ske bl.a. genom att ta in kreditupplysning. |
|--------------------------------|---|

| | |
|---|--|
| <p>2.2 Skäl för att inte godkännas</p> | <p>Sökande kommer inte att godkännas om (ska-krav):</p> <ul style="list-style-type: none">• sökanden har en låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och Beställaren bedömer att det kan påverka sökandens förmåga att driva verksamheten• sökanden med en nystartad verksamhet inte kan redovisa en ekonomisk stabilitet som krävs för att driva verksamheten, eller har sådana ekonomiska garantier att verksamheten kan garanteras• sökanden på Beställarens begäran inte kan redovisa en ekonomisk plan som Beställaren bedömer visar på förutsättningar att bedriva verksamheten under de två första verksamhetsåren• sökanden riskerar att inställa sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd föreligger, <p>Sökanden kan komma att inte godkännas om (bör-krav):</p> <ul style="list-style-type: none">• sökanden eller en eller flera företrädare har några obetalda skulder avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter• sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden haft upprepade tidigare – nu inbetalda - skulder avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter• sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har varit inblandad i flera tidigare konkurser |
|---|--|

3 Verksamheten

| | |
|--|---|
| 3.1 Beskrivning av Verksamheten | Sökande ska från och med Driftstart utföra uppdraget i hela dess omfattning. Beställaren kommer att göra sin bedömning av om sökande kan antas uppfylla dessa krav utifrån de beskrivningar sökande lämnar i sin ansökan. Beställaren kommer även att ta hänsyn till tidigare erfarenheter av hur sökande utfört tidigare uppdrag. Beställaren kan begära att få träffa sökanden för att få en muntlig redovisning av hur sökande kommer att utföra uppdraget. En sådan muntlig redovisning kan komma att ingå i Beställarens bedömning av ansökan. |
| 3.2 Skäl för att inte godkännas | Sökande kommer inte att godkännas om (ska-krav): <ul style="list-style-type: none">• Verksamheten av Beställaren inte bedöms komma att bedrivas i sin helhet enligt avtalet• Beställaren bedömer att Verksamheten inte kommer att bedrivas med en kvalitet motsvarande de krav som Avtalet anger• Verksamheten inte kommer att bemannas med den kompetens och i den omfattning avtalet anger• Sökande inte åtar sig att ingå och följa det Vårdavtal enligt Lag om Valfrihetssystem som hör till vårdvalsområdet• Sökande inte kan visa att denne har tillgång till lokaler anpassade att driva Verksamheten <i>inom Stockholms län</i>• Lokalerna i väsentlig omfattning inte uppfyller Handisams riktlinjer för tillgängliga lokaler• Sökande inte visat att denna har tillgång till den utrustning som krävs för att bedriva Verksamheten• Beställaren av annan anledning bedömer att sökande saknar förutsättningar att bedriva Verksamheten |

4 Övriga villkor

| | |
|--|---|
| 4.1 Förutsättningar | Beställaren kommer att ta hänsyn till hur Sökanden utfört tidigare uppdrag. |
| 4.2 Skäl för att inte godkännas | Sökanden kan komma att inte godkännas om (bör-krav): <ul style="list-style-type: none">• sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har dömts för brott avseende yrkesutövning• sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och Beställaren kan visa detta• sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden tidigare haft uppdrag åt Beställaren, annat landsting eller annan uppdragsgivare som denne uppdragsgivare till följd av brister i sökandens agerande sagt upp i förtid• Beställaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som sökande har i annat uppdrag.• Företrädare för sökande är dömt för eller föremål för utredning av brott som av Beställarens anses påverka förtroendet för vården. |
| 4.3 Tidigare brister | Om Beställaren överväger att inte godkänna en ansökan på grund av tidigare brister i sökandens eller dess företrädares agerande ska Beställaren väga bristens omfattning mot hur lång tid tillbaka bristen ligger. Beställaren äger inte rätt att avslå en ansökan med hänvisning till brister som ligger mer än fem år tillbaka i tiden, om inte synnerliga skäl föreligger. |

Mellan

Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsnämnden, organisationsnummer 232100-0016, ("Beställaren")

och

[**] organisationsnummer [**] ("Vårdgivaren"),

har slutits följande

Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem

1 Avtalets omfattning och förutsättningar

1.1 Avtalets omfattning

I detta Avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av [ange typ av verksamhet] ("Uppdraget") vid: [ange namn och adress för mottagningen].

Med Avtalet förstås bestämmelserna i detta Vårdavtal och dess bilagor ("Avtalet").

Förändringar i omfattning regleras i Underbilaga U 1.1

1.2 Avtalets förutsättningar

Vårdgivare som innehar rättighet att verka enligt Lag 1993:1652 om ersättning för sjukgymnastik (LOS) ska avstå från denna under avtalstiden.

Avser avtal med övergångsregler:

Förutsättningarna i detta Avtal är ett undantag från § 4, Personal och kompetens, i Bilaga 3, Specifik uppdragsbeskrivning och uppföljning. Undantaget innebär att sökande ska ha avlagt högskoleexamen på avancerad nivå samt inneha av yrkesförbundet för leg sjukgymnaster (LSR) godkänd utbildningsplan till specialistkompetens. Undantaget gäller längst till och med 2015-12-31.

2 Avtalet

Vårdgivaren åtar sig ("Åtagandet") att utföra Uppdraget och agera enligt Avtalet. Villkoren för Vårdgivarens utförande av Uppdraget framgår av Vårdavtalet. Följande är bilagor till Avtalet:

- Specifik uppdragsbeskrivning och uppföljning
- Ersättningsvillkor
- Rapportering
- Informationshantering

- Allmänna villkor
- Villkor för godkännande

Båda parter förbinder sig att följa gällande villkor i Avtalet. Om det förekommer motstridiga villkor i Avtalets olika delar, ska de tolkas i följande ordning:

1. Vårdavtal
2. Ersättningsvillkor
3. Specifik uppdragsbeskrivning och uppföljning
4. Rapportering
5. Informationshantering
6. Allmänna villkor
7. Villkor för godkännande att teckna avtal

3 Definitioner

| | |
|-------------------|---|
| Avtal | Detta Vårdavtal med bilagor |
| Befrielsegrund | Parts (Beställarens och Vårdgivarens) möjlighet att bli befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet till följd av särskild omständighet som preciseras i § 9 "Force majeure". |
| Beställare | Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsnämnden |
| Driftstart | Den dag Vårdgivaren enligt Avtalet ska inleda att utföra Uppdraget |
| SLL | Stockholms läns landsting |
| Uppdrag | Det uppdrag Vårdgivaren har att bedriva hälso- och sjukvård enligt detta Avtal. Uppdraget beskrivs i bilagan Specifik uppdragsbeskrivning och uppföljning |
| Uppdragsguiden | Uppdragsguiden är Beställarens portal för information till vårdgivarna. På Uppdragsguiden finns information och styrdokument för vårdgivare, www.uppdragsguiden.sll.se . |
| Vårdgivare | Den person (juridisk eller enskild fysisk person) Beställaren tecknat Avtalet med, se inledningen av Avtalet. |
| Åtagande | Vårdgivarens åtagande att utföra Uppdraget och att uppfylla övriga delar av Avtalet |
| Ändringsmeddelade | Skriftligt meddelande från Beställaren till Vårdgivaren med information om ändringar i Avtalet och dess bilagor |

4 Avtalsperiod

Avtalet träder i kraft från och med den dag båda parter undertecknat det. Avtalet gäller därefter till och med 2015-12-31. För det fall Avtalet inte sagts upp skriftligen senast tolv månader före avtalsperiodens slut gäller Avtalet därefter tills vidare med tolv månaders uppsägningstid. Regler för förtida upphörande finns i § 8.

Utförande av Uppdraget inleds vid ("Driftstarten"). Driftstart för detta Avtal är den [ange datum]. Före Driftstarten äger Vårdgivaren inte rätt att utföra vård enligt detta Avtal.

4.1 Förkortad avtalsperiod i visst fall

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

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

5 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos Vårdgivarens eventuella moderbolag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. På begäran av Beställaren ska Vårdgivaren lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Vårdgivarens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet. Beställaren ska därefter pröva om Avtalet ska fortsätta att gälla eller om Avtalet ska sägas upp jämlikt § 8 nedan. Beställaren kommer bland annat att värdera om Vårdgivaren med den nya ägaren uppfyller kraven för godkännande för att teckna vårdavtal. Beställaren ska skriftligen meddela Vårdgivaren om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet.

6 Överlåtelse

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

7 Brister i utförande av Åtagandet och sanktioner

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

7.1 Vårdgivarens åsidosättande av skyldigheter – rättelse och innehållande av ersättning

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

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

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

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

8 Förtida upphörande

Var och en av parterna har rätt att säga upp hela eller delar av Avtalet:

- 1) till omedelbart upphörande eller den senare dag som anges vid uppsägningen om den andra parten i väsentligt avseende åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet, eller
- 2) om den andra parten åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och inte inom 30 dagar vidtar rättelse efter skriftlig anmaning från den första parten.
 - a) Exempel på väsentligt åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet kan vara att:
 - i) Vårdgivare eller företrädare för Vårdgivare har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning eller annat brott som allvarligt skadar förtroendet för vården,
 - ii) allvarliga risker för patientsäkerheten föreligger,
 - iii) det i väsentlig omfattning saknas förutsättning att utföra Uppdraget till följd av bristande kompetens, brister i ekonomi, lokaler, utrustning eller av annat skäl,
 - iv) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen inte erlagt socialförsäkringsavgifter eller skatter,

- v) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen fått skriftliga varningar från Beställaren enligt § 7.1 på grund av åsidosättande av skyldigheter enligt Avtalet utan att bristerna avhjälpes på tillfredsställande sätt,
- vi) Vårdgivaren i sin rapportering lämnat uppgifter som leder till väsentliga fel i underlag för ersättning eller i utbetalning från Beställaren,
- vii) Vårdgivaren väsentligt åsidosätter bestämmelser i lagar, förordningar eller föreskrifter,
- viii) Vårdgivaren saknar tillstånd som krävs för att utföra Uppdraget,
- ix) Vårdgivaren kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation eller om fara för obestånd annars föreligger

3) Andra skäl

- a) I § 9 regleras parts rätt att säga upp Avtalet om Befrielsegrund föreligger enligt Force majeure
- b) Vårdgivaren i väsentligt avseende eller vid upprepade tillfällen brutit reglerna i Allmänna Villkor om anställdas rätt till meddelarfrihet.
- c) Om ägarförhållandena hos Vårdgivare eller hos dess moderföretag väsentligen förändrats och Beställaren enligt § 5 beslutar att inte godkänna den nya ägaren,
- d) Vårdgivaren äger rätt att säga upp Avtalet till förtida upphörande utan angivande av särskilt skäl. Uppsägningstiden är då minst sex månader.

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

Om Avtalet sägs upp på grund av fel eller brist i Åtagandet är den part som brutit i Åtagandet skyldig att till den andra parten utge skadestånd för den skada denna part lidit. Detta gäller dock inte vid Force Majeure enligt § 9.

9 Force majeure

Part är befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet, om underlåtenheten har sin grund i krig, strejk, lockout, brand, översvämning, knapphet på transporter eller energi, myndighets åtgärd, nytillkommen eller ändrad lagstiftning eller annan omständighet som ligger utanför ifrågavarande parts kontroll och omständigheten förhindrar eller försenar fullgörandet av förpliktelsen ("Befrielsegrund").

Part som påkallar Befrielsegrund enligt stycket ovan ska utan dröjsmål skriftligen meddela den andra parten därom. Part ska vidta skäligen ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten av Befrielsegrund.

Part ska återuppta fullgörandet av de förpliktelser som förhindrats eller försenats så snart det praktiskt kan ske. För det fall Befrielsegrunden varar mer än två månader, har

den andra parten rätt att skriftligen säga upp Avtalet till omedelbart upphörande. Vid sådan uppsägning har ingen av parterna rätt till ersättning av den andra parten.

Vårdgivaren är dock skyldig att fortsätta utföra Uppdraget under bl.a. kris- och katastrofläge enligt punkten 12 "Katastrofsituation och höjd beredskap" i bilagan Allmänna villkoren.

10 Kontaktpersoner

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

11 Meddelanden

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

12 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

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

Tvister mellan Beställaren och Vårdgivare som ingår i SLL:s förvaltningsorganisation samt med av SLL ägda bolag löses enligt SLL:s interna regler.

13 Efter Avtalets upphörande

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

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

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

14 Uppföljning inför Driftstart

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

Beställaren kommer vid detta möte att följa upp att Vårdgivaren vidtagit alla åtgärder som behövs för att Uppdraget ska kunna bedrivas enligt Avtalet. Beställaren kommer vid avstämningsmötet att gå igenom en särskild checklista se Uppdragsguiden.

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

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

15 Ändringar i Avtalet

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

Om Vårdgivaren meddelar Beställaren att Vårdgivaren inte accepterar de ändrade villkoren upphör Avtalet att gälla 12 månader efter utgången av 60 dagarsfristen. Under den återstående avtalsperioden gäller Avtalet i sin lydelse före ändringarna.

16 Övrigt

Tillägg och ändringar i detta Avtal ska för att gälla vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda parter. Vad gäller ändringar i Avtalet gäller vad som har stadgats i § 15.

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

Parts försummelse att vid ett eller flera tillfällen göra gällande rättighet enligt Avtalet eller att påtala förhållande som är hänförligt till Avtalet innebär inte att part avstått från

rätten att vid senare tillfälle göra gällande eller påtala rättighet eller förhållande av ifrågavarande slag.

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

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

Stockholm den 201x- -

Stockholm den 201x- -

Stockholms läns landsting
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Vårdgivaren

Behörig avtalstecknare

Behörig avtalstecknare

Ersättningsvillkor

1 Ersättningssystemet

1.1 Allmänt

Ersättningssystemet består av två delar – en del beskrivningssystem beskriver patientens kontakt med vården och en del ersättningsmodellen som omfattar Beställarens ersättningar till Vårdgivaren. Ersättningsmodellen omfattar enbart ersättningar för vård som omfattas av Avtalet.

2 Ersättningsmodellen

2.1 Produktionsrelaterade ersättningar

Beställaren ersätter enligt nedan Vårdgivaren för utförda prestationer åt patienter folkbokförda i Stockholms län som rapporteras enligt Beställarens krav och anvisningar enligt Avtalet. Ersättning för andra patienter se punkt "Folkbokförda utanför Stockholms län".

Patientavgifter är en del av Beställarens ersättning till Vårdgivaren och frånräknas ersättningen ovan för patienter som inte har frikort eller är avgiftsbefriade.

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

2.1.1 Specialiserad sjukgymnastik

| Besökstyp | Korta besök | Normalbesök | Resurskrävande besök - tillägg till normalbesök | KFÖ - tillägg till normalbesök (KVÅ) | | |
|------------------|-------------------------|-----------------------------------|---|--------------------------------------|-------------|-------------|
| | | | | <60 min KVÅ | <90 min KVÅ | ≥90 min KVÅ |
| Nybesök | | 730 kr | | 180 kr | 580 kr | 880 kr |
| Återbesök | <20 min (KVÅ) 120 kr | ≥20 min - <60 min (KVÅ) 420 kr | ≥60 min (KVÅ) 310 kr | 380 kr | 780 kr | 1 080 kr |
| Hembesök | | <60 min 820 kr | ≥60 min (KVÅ) 200 kr | | | |
| Indirekt kontakt | | 1 200 kr | | | | |
| Gruppbesök | | <60 min 200 kr | ≥60 min (KVÅ) 200 kr | | | |
| Grupp bassäng | | 370 kr (KVÅ) | | | | |

Till normalbesök kan endast ett tillägg göras.

| | |
|---|----------------|
| Extra ersättning per besök om tolk närvarar | + 300 kr (KVÅ) |
|---|----------------|

2.1.2 Sjukgymnastik enligt övergångsregler enligt Avtal p 1.2

| Besökstyp | Korta besök | Normalbesök | Resurskrävande besök - tillägg till normalbesök | KFÖ - tillägg till normalbesök (KVÅ) | | |
|------------------|-------------------------|-----------------------------------|---|--------------------------------------|-------------|-------------|
| | | | | <60 min KVÅ | <90 min KVÅ | ≥90 min KVÅ |
| Nybesök | | 620 kr | | 180 kr | 580 kr | 880 kr |
| Återbesök | <20 min (KVÅ) 120 kr | ≥20 min - <60 min (KVÅ) 420 kr | ≥60 min (KVÅ) 200 kr | 380 kr | 780 kr | 1 080 kr |
| Hembesök | | <60 min 820 kr | ≥60 min (KVÅ) 200 kr | | | |
| Indirekt kontakt | | 1 200 kr | | | | |
| Gruppbesök | | <60 min 200 kr | ≥60 min (KVÅ) 200 kr | | | |
| Grupp bassäng | | 370 kr (KVÅ) | | | | |

Till normalbesök kan endast ett tillägg göras.

| | |
|---|--------------|
| Extra ersättning per besök om tolk närvarar | 300 kr (KVÅ) |
|---|--------------|

Vårdgivaren får en extra ersättning för hembesök i perifert belägna basområden enligt tabellen nedan. Basområden är de minsta områden som används för geografisk indelning av länet. Ett basområde kan utgöras av ett bostadsområde, ett arbetsplatsområde eller ett "restområde", se även Uppdragsguiden.

| Kommun | I områdeskategori 1 ingår nedanstående basområden Extra ersättning 100 kr/besök | I områdeskategori 2 ingår nedanstående basområden Extra ersättning 150 kr/besök | I områdeskategori 3 ingår nedanstående basområden Extra ersättning 200 kr/besök |
|-------------------|--|--|--|
| Botkyrka | 5 130 830 | - | - |
| Ekerö | 3 250 201 3 250 202 | 3 250 100 | 3 240 000 |
| Haninge | 5 211 920 | 5 222 100 5 222 500 5 222 600 | 5 231 000 5 233 000 5 240 000 5 260 000 |
| Järfälla | - | - | - |
| Nynäshamn | 6 230 000 6 240 510 | - | 6 210 610 6 240 530 |
| Sigtuna | 3 580 210 3 580 300 | 3 580 100 | - |
| Södertälje | 6 381 500 | 6 392 000 | - |

| | | | |
|---------------------|---|-------------------------------------|-----------|
| Upplands Bro | 4 020 000 4 050 100 4 050 200 4 050 500 4 060 000 | - | - |
| Vallentuna | 4 240 000 4 250 200 4 270 501 4 270 502 | 4 250 100 4 250 500 | - |
| Värmdö | 5 620 530 5 630 400 5 630 520 5 640 600 | 5 630 510 5 630 600 5 660 000 | 5 650 000 |
| Österåker | - | 4 440 110 4 440 200 | 4 440 120 |

2.2 Målrelaterad ersättning

2.2.1 Utbetalning

Målrelaterad ersättning beräknas av Beställaren utifrån de underlag Vårdgivaren rapporterat in. Beställaren äger rätt att kvitta vite mot ersättning till Vårdgivare för utförda tjänster vid kommande utbetalningar.

2.2.2 Vite för processer och aktiviteter

2.2.2.1 Vite för bristande inrapportering

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

2.2.2.2 Miljö

Vårdgivare som den 31 december saknar miljöcertifikat/diplom (se Specifik uppdragsbeskrivning och uppföljning) ska erlägga vite för bristande miljöarbete på 0,5 procent av de ersättningar som Beställaren under kalenderåret utbetalat till Vårdgivaren. Vårdgivare som sammanlagt för samtliga sina avtal med Beställaren under kalenderåret fått en ersättning som överstiger 15 mnkr ska ha ett gällande miljöcertifikat enligt ISO-standard 14001 (eller EMAS/motsvarande). Vårdgivaren som sammanlagt för samtliga sina avtal med Beställaren under kalenderåret fått en ersättning som inte överstiger 15 mnkr, kan som ett alternativ till miljöcertifiering ansöka om miljödiplomering hos Beställaren, se Uppdragsguiden.

Beställaren äger rätt att kvitta vite mot ersättning till Vårdgivare för utförda tjänster vid kommande utbetalningar.

2.3 Ersättningar för vård av personer ej folkbokförda i Stockholms län

2.3.1 Vård till asylsökande med flera

Ersättning för vård till asylsökande med flera faktureras Beställaren i särskild ordning, se Uppdragsguiden. I gruppen asylsökande m fl ingår även förvarstagna som vistas i Migrationsverkets förvar, de som beviljats tillfälligt skydd och deras anhöriga samt ytterligare grupper som regeringen beslutar om

2.3.2 Utomlänspatienter och patienter från andra länder

För utomlänspatienter ersätts Vårdgivaren enligt Riksavtalet, se Uppdragsguiden.

För patienter från andra länder varierar betalningsansvaret beroende på bland annat bosättningsland. Regler för patientavgifter och ersättningsnivåer för dessa patientkategorier framgår av avgiftshandboken och turishandboken, se Uppdragsguiden.

Vårdgivaren fakturerar Beställaren för besök av utomlänspatienter och i vissa fall patienter från andra länder. Beställaren fakturerar i sin tur andra landsting och Försäkringskassan för dessa patienter. Landstingsdrivna vårdgivare ska fakturera patientens hemlandsting eller försäkringskassan direkt.

2.4 Ersättningstak

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

| | |
|---|--------------|
| Maximal ersättning per kalenderår och heltidstjänstgörande sjukgymnast | 1 100 000 kr |
|---|--------------|

Takavstämning görs per kalenderår i efterskott. Eventuellt överstigande belopp ska återbetalas till Beställaren senast 31 mars året efter det år som takavstämningen avser.

Vårdgivare som under kalenderåret bedrivit verksamhet kortare tid än sex månader omfattas inte av detta.

3 Patientavgifter

3.1 Betalning av patientavgifter

Vårdgivaren ska av patienter som behandlas enligt detta Avtal ta ut patientavgift med de belopp som SLL beslutat. Uppgift om patientavgifterna finns tillgängliga i SLL:s patientavgiftshandbok, se Uppdragsguiden.

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

Beställaren ersätter inte Vårdgivaren för uteblivna patientavgifter. De patientavgifter Vårdgivaren får från patienterna är en del av Beställarens ersättning till Vårdgivaren.

3.2 Patientavgifter för hjälpmedel

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

4 Kostnadsansvar

4.1 Vårdgivarens kostnadsansvar

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

4.2 Lokaler, utrustning och försörjningstjänster inklusive informationsförsörjning

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

4.3 Hjälpmedel

Behandlingshjälpmedel bekostas av Vårdgivaren, för undantag se Hjälpmedelguiden via Uppdragsguiden.

Beställaren bekostar övriga hjälpmedel som förskrivs till brukaren enligt SLL:s anvisningar och regler, se Uppdragsguiden.

4.4 Tolkar

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

4.5 Sjukresor

Beställaren svarar för kostnaderna för sjukresor om leverantör som SLL har avtal med anlitas.

5 Utbildningsåtaganden

Beställaren ersätter Vårdgivaren för utbildningsplatser denne tillhandahåller vård- och medicinstuderande med av SLL fastställd ersättning, se Uppdragsguiden.

6 Fakturering

6.1 Utformning av faktura

Från den registrering av vårdhändelser som Vårdgivaren gör till Beställarens databaser sammanställer Beställaren ett faktureringsunderlag. Vårdgivaren ska kontrollera och godkänna detta underlag, varefter utbetalning sker.

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

På fakturan samlas samtliga poster som ska faktureras enligt detta Avtal. Undantag från detta är ersättning för vård av asylsökande som faktureras enligt särskilda rutiner, se Uppdragsguiden.

6.2 Faktureringsperiod

Fakturering sker månadsvis i efterskott.

Ersättningar som utgår med årsbelopp faktureras månadsvis i efterskott med en tolfte-del av årsbeloppet.

6.3 Faktureringsadress

Faktura ska sändas till adress Beställaren anger.

6.4 Kompensation för moms

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

6.5 Invändningar mot faktura

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

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

7 Betalningsvillkor

Betalning sker mot faktura 20 kalenderdagar efter fakturadatum.

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

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

7.1 Dröjsmål

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

Specifik uppdragsbeskrivning och uppföljning

1 Inledning

Verksamheten omfattar akuta och planerade sjukgymnastiska rehabiliteringsinsatser med specialiserad inriktning i öppenvård.

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

För patient med behov av samordnad rehabiliteringsinsats ska sjukgymnasten verka för att rehabiliteringsprocessen sker samordnat med patientens övriga behandling eller stöd.

Vårdgivaren ska arbeta utifrån ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv.

2 Målgrupp

2.1 Generell målgrupp

Målgruppen omfattar patienter folkbokförda i Stockholms län och kvarskrivna.

Utöver ovan angivna målgrupp omfattar målgruppen följande patienter:

- Patienter i akut behov av vård.
- Patienter 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 Stockholms län.
- Patienter som omfattas av konventioner eller överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige har ingått med andra länder, se Uppdragsguiden.
- Asylsökande (personer som omfattas av lag 2008:344 om hälso- och sjukvård till asylsökande m fl) som inte fyllt 18 år och gömda som inte har fyllt 18 år ska erbjudas vård i samma omfattning som den som erbjuds de som är folkbokförda inom Stockholms län.
- Asylsökande ska erbjudas vård som inte kan anstå.
- Patienter från andra landsting och regioner enligt villkor i Riksavtalet för utomlänsvård (se Uppdragsguiden).

2.2 Prioritering av patientgrupper

Vårdgivaren ska prioritera patienter med skador och sjukdomar inom specialiserad inriktning.

Vårdgivaren ska prioritera insatser som:

- föregåtts av annan medicinsk behandling, för att främja en samordnad vårdkedja - patienter som kommer direkt från slutenvården ska prioriteras
- minskar behov av slutenvård och icke medicinskt motiverade besök på akutsjukhus
- främjar kvarboendeprincipen
- förhindrar långtidssjukskrivning och främjar deltagande i studier och arbetsliv.

3 Uppdraget

Vårdgivaren ska:

- undersöka, bedöma, diagnostisera, behandla, följa upp och utvärdera insatser.
- upprätta individuell rehabiliteringsplan.
- erbjuda sjukgymnastinsats på mottagning, individuellt eller i grupp
- erbjuda enstaka sjukgymnastinsats i hemmet. Vid behov av hemrehabiliteringsteam ska sjukgymnastinsatsen samordnas med berörd primärvårdsrehabilitering.
- tillgodose regelbundet återkommande insatser för patient med varaktigt nedsatt funktionstillstånd.
- utföra skade- och sjukdomsförebyggande insatser och främja levnadsvaneförändringar i syfte att uppnå rehabiliteringsmålen och motverka vårdberoende. Behandlingen ska pågå längst till dess att rehabiliteringsmålet är uppnått, eller till dess att vårdgivaren bedömer att patienten klarar sin fortsatta träning på egen hand.
- informera och instruera närstående och vårdare i ett rehabiliterande förhållningssätt kring den enskilde patienten.
- använda Fysisk aktivitet på Recept (FaR) som behandlingsalternativ för att förebygga och behandla sjukdom enligt gällande riktlinjer och, där så är lämpligt, förskriva FaR.
- utföra funktions- och aktivitetsbedömningar som underlag till läkarintyg.
- utfärda utlåtande och intyg enligt gällande riktlinjer lagstiftning och överenskommelser, se Stockholms läns landstings riktlinjer på Uppdragsguiden.
- bedöma hjälpmedelsbehov vilket kan innebära någon av följande åtgärder:
 - informera om egenansvarsprodukter
 - utfärda egenvårdsbeslut för Fritt val rekvisition
 - förskriva, utprova och följa upp hjälpmedel, förbrukningsmaterial och näringsprodukter enligt Hjälpmedelsguidens regelverk: www.hjalpmedelsguiden.sll.se.

Tilläggsjänst till uppdraget

- Behandling i bassäng

3.1 Vårdprogram och riktlinjer

Vårdgivaren ska följa för uppdraget tillämpliga nationella riktlinjer samt regionala- och lokala vård- och handlingsprogram som finns i VISS: www.viss.nu, se Uppdragsguiden.

3.2 Samverkan

3.2.1 Samverkan för patientens bästa

Vårdgivaren ska aktivt bidra till samverkan för patienter som har behov av vård och omsorg från andra vårdgivare och huvudmän. Dokumenterade rutiner ska upprättas för samverkan med andra vårdgivare och huvudmän i den omfattning som krävs för Uppdragets utförande.

3.2.2 Vårdkedjor

Vårdgivaren ska säkerställa att vårdkedjan ur ett patient- och närstående perspektiv är så sammanhängande som möjligt.

3.2.3 Vårdplanering

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

3.2.4 Övergripande samverkansöverenskommelser

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

3.2.5 Samverkan med andra vårdgivare

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

4 Personal och kompetens

Vårdgivaren ska ha personal i den omfattning som krävs för att utföra uppdraget i enlighet med Avtalet. Vårdgivaren ska tillse att personalen har för uppdraget adekvat utbildning och kompetens och får den kompetensutveckling som erfordras. I de fall Vårdgivaren önskar byte av sjukgymnast med specialiserad kompetens, ska Vårdgivaren meddela Beställaren tre månader i förväg. Skriftligt godkännande från Beställaren krävs innan verksamhet kan påbörjas.

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

Legitimationen för sjukgymnast ska vara utfärdad av Socialstyrelsen.

Vårdgivaren ska upprätthålla sin kompetens genom att följa yrkesförbundets föreskrifter.

För uppdraget sjukgymnastik ska vårdgivaren ha en av yrkesförbundet formaliserad **specialistkompetens** med inriktning:

- Gerontologi och geriatrik
- Hjärt- och kärlsjukdomar
- Idrottsmedicin
- Lungmedicin
- Neurologi
- Obstetrik, gynekologi och urologi
- Onkologi
- Ortopedi
- Ortopedisk manuell terapi
- Pediatrik
- Psykiatri och psykosomatik
- Reumatologi
- Smärta och smärtbehandling

5 Uppföljning

5.1 Beställarens uppföljning

I Allmänna villkor beskrivs uppföljningen. Den innebär att Beställaren löpande följer att Vårdgivare uppfyller sitt Åtagande och vidmakthåller den kvalitet som följer av Åtagandet. Uppföljningen sker bland annat genom analys och kontroll av inrapporterade verksamhetsdata, statistiska underlag, kvalitetsutfall, uppföljningsmöten och revisioner. Genomförande av mätningar av till exempel patientnöjdhet, väntetider och telefontillgänglighet är andra delar av uppföljningen.

Beställarens uppföljning inriktas i första hand på områdena tillgänglighet, vårdgaranti, patientsäkerhet, medicinsk kvalitet samt hur Vårdgivaren följer de policys som ingår i uppdraget att följa. För information om vilka indikatorer Beställaren löpande följer, se Uppdragsguiden.

5.2 Lägsta godtagbara kvalitet

I Uppdraget ingår att Vårdgivare ska hålla en god kvalitet på Verksamheten. Detta mäts bland annat genom uppföljning av vissa kvalitetsindikatorer. För redovisning av källor och formler för hur indikatorerna beräknas, se Uppdragsguiden. Lägsta godtagbara kvalitetsnivå för dessa kvalitetsindikatorer framgår nedan.

I Ersättningar punkt "Målrelaterad ersättning" redovisas hur en målrelaterad kvalitetsersättning beräknas och i Avtalet paragraf "Förtida upphörande" anges konsekvenser för Avtalet vid väsentlig avvikelse från lägsta godtagbara kvalitetsnivå. I dessa punkter används nedan angivna vikter.

Definitioner:

| | |
|----------------------|--|
| Kvalitetsindikator | En mätbar variabel som används för att följa viktiga aspekter av vårdkvalitet. |
| Vikt | Den betydelse indikatorn tilldelas. Används bland annat för att beräkna målrelaterad ersättning |
| Lägsta kvalitetsnivå | Den lägsta godtagbara nivån vid uppföljning av indikatorn |
| Maxpoäng | Vid beräkning av bland annat kvalitetsrelaterad ersättning dras värdet för lägsta kvalitetsnivå från det värde Vårdgivaren uppnår vid uppföljning. (Exempel Vårdgivaren uppnår värdet 90 % och lägsta kvalitetsnivå är 60 %, skillnaden blir 30 %. Om uppföljningen visar på ett resultat som är lägre än lägsta kvalitetsnivå blir talet negativt.) Skillnaden multipliceras med vikten. (Exempel vikten är 4 och skillnaden 30 %, Vårdgivaren får en poäng på 1,2.) Maxpoängen är det högsta värdet som används i beräkningarna. (Exempel Om maxpoängen är 1,0 reduceras poängen i exemplet från 1,2 till 1,0.) |

| Kvalitetsindikator | Vikt | Lägsta kvalitetsnivå |
|------------------------|------|----------------------|
| Ej fastställt för 2012 | | |

6 Tider för verksamhetens bedrivande

Den för vårdval godkända vårdgivaren ska arbeta heltid. Mottagningen ska bedrivas alla vardagar och minst 40 timmar per vecka. Under mottagningens öppettider ska det vara möjligt att nå mottagningen på telefon.

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

7 Miljö

Vårdgivare som för samtliga sina avtal med Beställaren fått en ersättning som sammanlagt är, eller överstiger, 15 Mkr under kalenderåret ska ha ett gällande miljöcertifikat enligt ISO-standard 14001, EMAS eller motsvarande.

Vårdgivaren som för samtliga sina avtal med Beställaren under kalenderåret fått en sammanlagd ersättning som understiger 15 Mkr kan antingen vara miljödiplomerad av Beställaren eller ha ett miljöledningssystem certifierat enligt ISO-standard 14001, EMAS eller motsvarande.

8 Forskning, utveckling och utbildning

8.1 Forskning och utveckling

Vårdgivare ska medverka i forskningsprojekt och klinisk prövning inom vården, exempelvis genom att tillhandahålla nödvändiga uppgifter från journal och labdata, samt vid behov biträda med kompletterande uppgifter och eller godkännande. Detta regleras genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren och den som genomför den kliniska prövningen. Vårdgivaren ska i sådana överenskommelser tillse att forskningsetiska tillstånd finns.

Journaluppgifter, biobanksprover och liknande data om patienter ska vara tillgängliga för forskning. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan Vårdgivaren och den som begär ut uppgifterna. Uppgifter om enskilda prov som sparas ska vara registrerade i Svenska Biobanksregistret.

8.2 Utbildningsplatser

Vårdgivaren ska tillhandahålla platser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för vård- och medicinstuderande till de olika professioner som tjänstgör hos vårdgivaren. Där läkare tjänstgör ska utrymme för AT- och ST-tjänstgöring tillhandahållas. Vårdgivaren ska i första hand ta emot vårdstuderande från gymnasie-, universitets- och högskoleutbildningar inom Stockholms län. Vårdgivaren ansvarar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och den inriktning som följer examenskraven för respektive utbildning. De som handleder studenter bör ha handledarkompetens eller annan likvärdig pedagogisk utbildning.

I utbildningsuppdraget ingår att delta i de regelbundna handledarmöten som arrangeras av lärosätet. Vårdgivaren ska medverka i lärosätens utvärderings- och kvalitetssäkringsarbete av verksamhetsförlagd utbildning. Platser för VFU hanteras via det elektroniska kliniska placeringsprogrammet KliPP.

Vårdgivaren ska kunna ta emot en sjukgymnaststuderande motsvarande sju veckor per heltidsverksam sjukgymnast och år.

9 Hjälpmedel och visst förbrukningsmaterial

Vid förskrivning av hjälpmedel, förbrukningsmaterial eller näringsprodukter ska Vårdgivaren följa SLL:s anvisningar, regler och beställningsrutiner, se Uppdragsguiden.

**UPPDRAG
SPECIALISERAD SJUKGYMNASTIK**

7 (7)

Vårdgivaren ska vara väl förtrogen med aktuellt hjälpmedelsutbud, "Kloka hjälpmedelslistan" och tillhandahålla utrymme för utlämning till och återtagning av bashjälpmedel från brukaren.

Vårdgivaren ansvarar för att ta ut eventuell avgift av brukaren av hjälpmedel enligt SLL:s beslut, se Uppdragsguiden. Avgiften ska tillfalla Beställaren.

Rapportering

1. Inledning

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

2. Säker vård

Har Vårdgivaren upprättat en patientsäkerhetsberättelse? ja/nej

Har Vårdgivaren infört SITHS kort (för säker inloggning till informationssystem)? ja/nej

Är Vårdgivaren ansluten till HSA-katalog? ja/nej

Tillämpar Vårdgivaren säkerhetsföreskrifter enligt krav för NPÖ (Nationell patientöversikt)? ja/nej

Mäter Vårdgivaren patientsäkerhetskulturen enligt validerad enkät i enlighet med överenskommelse mellan staten och SKL? ja/nej/resultat

Mäter Vårdgivaren följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler i enlighet med överenskommelse mellan staten och SKL? ja/nej/resultat

Eventuellt tillkommande krav i enlighet med överenskommelse mellan staten och SKL.

3. Effektiv vård

Har Vårdgivaren tagit emot remisser till OMT-/MDT-utbildad sjukgymnast rörande patienter med långdragna ryggbesvär (där kirurgi inte kan anses indicerat) för att tillsammans med husläkare eller specialisläkare ansvara för bedömningsunderlag till Försäkringskassan?

Om ja, hur många remisser? _____

4. Jämlig vård

Har Vårdgivaren skriftliga rutiner för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor? Ja/Nej

Har Vårdgivaren dokumenterade rutiner för bemötande, synliggörande och kompetens kring patienter med HBTidentitet? Ja/Nej

Har Vårdgivaren deltagit i SLL:s certifierade jämställdhet- och jämlikhetsutbildning för chefer? Ja/Nej

5. Patientfokuserad vård

Hur många patienter har förskrivits Fysisk Aktivitet på Recept (FAR)?

6. Förebyggande hälso- och sjukvård

Antal patienter som besökt mottagningen under kalenderåret där det i journalen finns dokumenterat om samtal om rökvanor genomförts. Antal _____

Antal patienter som besökt mottagningen under kalenderåret där det i journalen finns dokumenterat patientens BMI. Antal _____

7. Miljö

Med Vårdgivare avses även vårdkoncerner där flera enheter med olika namn ingår men som har en gemensam koncernledning och ett gemensamt organisationsnummer.

Är Vårdgivaren miljödiplomerad av Beställaren? Ja Nej

Datum för senaste Miljödiplomering år ___|___ mån ___|___ dag ___|___

Är Vårdgivaren miljöcertifierad enligt ISO-standard 14001, EMAS eller motsvarande? Ja Nej

Datum för certifiering år ___|___ mån ___|___ dag ___|___

Ev datum för senaste recertifiering år ___|___ mån ___|___ dag ___|___

Vilket certifieringsorgan har utfärdat certifikatet?

AAA Certification AB

BMG Trada Certifiering AB

Bureau Veritas Certification

DNV Certification AB

LRQA Sverige AB

SEMKO Certification AB

SFK Certifiering AB

SP Certifiering

ÅF-TÜV Nord AB

Annat certifierande företag: _____

**RAPPORTERING
VÄRDVAL
SPECIALISERAD SJUKGYMNASTIK**

Om Beställaren så begär ska kopia på certifikatet alternativt kopia på senaste revisionsbeslutet eller recertifieringsbeslutet skickas till Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning.

Vårdgivare som är miljöcertifierade enligt ISO 14001, EMAS eller motsvarande bör uppdra åt certifieringsorganet att publicera certifieringen med angivande av HSAid samt i berörda fall även med specificering av eventuella multisiter och deras respektive HSAid:n. Från år 2013 kan detta komma att bli ett krav. Beställaren kommer från och med 2012 att använda informationen i uppföljningssyfte samt för offentliggörande på www.varldguiden.se.

1. Informationshantering

Inledning

En nationell IT-strategi ("Nationella IT-strategin") togs fram 2006 i syfte att skapa en framtida effektiv informationsförsörjning i Sverige inom vård och omsorg. Fokus för strategin var då att skapa tekniska förutsättningar för behörighet och kommunikation av vårdinformation. Under våren 2010 bytte den Nationella IT-strategin namn till Nationell eHälsa ("Nationell eHälsa") och fokus förflyttades från teknik, IT-lösningar och infrastruktur till nyttan för invånare och verksamheter.

Arbetet med Nationell eHälsa kommer att leda till att nya krav ställs på landsting och hälso- och sjukvårdsverksamheter avseende informationsanvändning och rapportering. SLL:s framtida IT-utveckling kommer i hög grad att påverkas av utvecklingen på nationell nivå.

Denna bilaga beskriver SLL:s eTjänster¹ och IT-system² samt de krav på informationsanvändning och rapportering som Vårdgivaren ska uppfylla. Under punkt 5 nedan beskrivs de krav som gäller den datum dokumentet är daterat samt de krav Beställaren avser införa. Kraven är ställda för att Beställaren bland annat ska kunna följa upp Vårdavtalet, följa upp hälso- och sjukvården inom SLL, förbättra samverkan mellan vårdgivare som har avtal med SLL samt ge bättre förutsättningar för invånarnas och vårdverksamhetens tillgång till eHälsa.

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

2. Informationssäkerhet

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

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

3. Personuppgiftsbehandling

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

I Avtalet är:

Personuppgifter: All slags information som direkt eller indirekt kan hänföras till en fysisk person som är i livet.

¹ Med eTjänst avses i detta sammanhang en tjänst som innefattar en eller flera funktioner som informationstekniken kan erbjuda och utföra för en människa eller åt ett annat tekniskt IT-system/eTjänst. Det kan till exempel vara en tjänst där en patients vårdtillfälle bokas eller en filöverföring görs mellan två programvaror/system. eTjänst utgör en del av en IT-plattform där flera olika tjänster samutnyttjar plattformens behörighetskontroll, notifiering, loggning, kommunikationstjänster med mera.

² Med IT-system avses i detta sammanhang ett antal komponenter som tillsammans samverkar för ett gemensamt mål. Varje IT-system erbjuder funktioner, däribland nödvändiga basfunktioner för ett fungerande system såsom loggning, databashantering, kommunikation, behörighetskontroll, notifiering, etc.

Personuppgiftsansvarig: Den som ensam eller tillsammans med andra bestämmer ändamålet med och medlen för behandlingen av personuppgifter.

Personuppgiftsbiträde: Den som behandlar personuppgifter för den personansvariges räkning.

Behandling: Varje åtgärd eller serie av åtgärder som vidtas i fråga om personuppgifter vare sig det sker på automatisk väg eller ej.

Den personuppgiftsansvarige har ansvar för att all behandling av personuppgifter sker i enlighet med personuppgiftslagen och patientdatalagen.

Personuppgiftsbiträdet åtar sig att endast behandla personuppgifter som personuppgiftslagen medger. Behandling sker i enlighet med den personuppgiftsansvariges instruktioner och styrdokument och träffade överenskommelser.

Beställaren åtar sig att vara personuppgiftsbiträde i de gemensamma lagringar Beställaren ansvarar att Vårdgivaren ska delta i inom ramen för Avtalet.

All vidareförmedling av erhållet registerutdrag rörande personuppgifter är förbjudet.

Personuppgiftsbiträdet ska vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas på den personuppgiftsansvariges vägnar i enlighet med 31 § personuppgiftslagen .

Personuppgiftsbiträdet ska informera den personuppgiftsansvarige om vilka åtgärder som vidtagits, om ytterligare åtgärder behövs ska biträdet informeras om detta.

Sammanställningen kan utgöra den personuppgiftsansvariges instruktion vad gäller säkerhetskrav

Biträdet ska vara beredd att följa beslut från tillsynsmyndigheter vad avser säkerhetskrav.

Personuppgiftsbiträdet ska tillåta de inspektioner som tillsynsmyndigheter eller annan berörd part enligt lagens krav för upprätthållandet av korrekt behandling av personuppgifter.

Vid upphörande av personuppgiftsbitrådets behandling av den personuppgiftsansvariges personuppgifter ska biträdet återlämna all data som innehåller personuppgifter på samtliga media som den är fixerad på.

För vidare information och krav, se Uppdragsguiden.

4. Beskrivningssystemet

Allmänt

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

Verksamhetsdata

Termer

För information om termer och begrepp, se Uppdragsguiden.

Primär klassificering

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

av vårdåtgärder (KVÅ). Information om klassificering av diagnoser och åtgärder, se Uppdragsguiden.

Regelverk för verksamhetsdata

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

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

5. eTjänster och IT-system

Allmänt

SLL:s eTjänster och IT-system kan delas in i följande fyra övergripande områden:

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

För mer information om SLL:s eTjänster och IT-system, se Uppdragsguiden.

2012 års krav på informationsanvändning och rapportering

I tabell 1 till 4 nedan beskrivs SLL:s eTjänster och IT-system som tillämpas inom SLL 2012 och 2012 års krav på informationsanvändning och rapportering som Vårdgivaren ska uppfylla.

Tabell 1 Invånartjänster

| Namn eTjänst | Beskrivning av eTjänst | Krav på Vårdgivaren | Innehåller gemensam lagring |
|----------------------------|--|---|-----------------------------|
| Mina vårdkontakter ("MVK") | MVK är invånarnas ingång för att få tillgång till eTjänster. | Vårdgivaren ska via anslutning till MVK tillhandahålla följande tjänster till invånare: <ul style="list-style-type: none">• Av/Omboka besökstid• Beställa tid för besök• Kontakta mig | |

Tabell 2 Vårdinformation och beslutstöd

| Namn eTjänst/IT-system] | Beskrivning av eTjänst/IT-system | Krav på Vårdgivaren | Innehåller gemensam lagring |
|----------------------------|---|--|-----------------------------|
| Beställningsportalen | Beställningsportalen är ett förskrivningsstöd för vårdpersonal med rätt att förskriva och beställa hjälpmedel. I Beställningsportalen hanteras hjälpmedel för personer med rörelse-, kommunikations- och kognitionshinder och inkontinensproblem, medicintekniska produkter, testmaterial för diabetes samt närings-, förbands- och kompressionsartiklar. | Vårdgivaren ska använda Beställningsportalen vid förskrivning av hjälpmedel. | X |
| Elektroniskt journalsystem | Elektroniskt journalsystem är ett IT-system i vilket vårdgivare dokumenterar och hanterar patientrelaterad information. | Vårdgivaren ska ha ett elektroniskt journalsystem för registrering av patientrelaterad information som ska vara integrerat med de tjänster i tabellerna 1-5 om särskilt angivet. Åtkomsten till patientrelaterad information ska ske genom stark autentisering (högsta behörighetsmodell) och i övrigt ske i enlighet med patientdatalagen (2008:355). | |
| EQ5D | Ett system där patienten gör en självuppskattning av sitt hälsotillstånd före och efter en behandling för att följa upp utfall av behandlingen. | Vårdgivaren ska mäta effekt av vård med hjälp av EQ5D. | |
| Res | Systemet hanterar kundreskontra | | |
| Sjukresesystemet | Sjukresesystemet är SLL:s systemstöd för att administrera och beställa sjukresor. | Vårdgivaren ska använda sjukresesystemet vid beställning av sjukresa. | X |
| Uppdragsguiden | Uppdragsguiden är vårdgivarnas informationsportal. På Uppdragsguiden finns information och styrdokument för vårdgivare. | Vårdgivaren ska hålla sig uppdaterad om den information och de styrdokument som publiceras på Uppdragsguiden. | |

Tabell 3 Ekonomi och uppföljning

| Namn eTjänst/IT-system | Beskrivning av eTjänst/IT-system | Krav på Vårdgivaren | Innehåller gemensam lagring |
|--------------------------------|--|--|-----------------------------|
| Gemensamt vårdregister ("GVR") | GVR är Beställarens gemensamma vårdregister med verksamhets- och prestationsinformation samt diagnoser, åtgärder och kontaktorsaker. Information från GVR används bland annat för framtagning av underlag för utbetalning och uppföljning av vården. | Vårdgivaren ska antingen ha en on-line-överföring av data eller göra en uppdatering av data en gång per dygn via filöverföring till GVR. | X |
| Rapp | Rapp är en webbaserad tjänst för inrapportering av vårdhändelser till GVR som ett alternativ till överföring från patientadministrativt system. | Vårdgivaren har möjlighet att använda Rapp. | |
| Vårdmarknad ("VM") | VM är ett system som används av vårdgivare för att registrera prognostiserad väntetid för åtgärder och mottagningsbesök. Informationen i VM används både av patienter och remittenter för att se väntetider hos olika vårdgivare. | Vårdgivaren ska rapportera aktuell väntetidsprognos enligt Beställarens anvisningar, se Uppdragsguiden. | |

Tabell 4 Infrastruktur

| Namn eTjänst/IT-system | Beskrivning av eTjänst/IT-system | Krav på Vårdgivaren | Innehåller gemensam lagring |
|--------------------------------------|--|---|-----------------------------|
| EK SLL:s elektroniska katalog ("EK") | <p>EK är en katalogtjänst för SLL som innehåller information om personer, funktioner och organisatoriska enheter för den vård Beställaren finansierar. Information från EK används bland annat för behörighetsadministration med e-tjänstekort. Dessutom hämtas information från EK för att användas på Vårdguiden (adress, telefonnummer, typ av vård med mera).</p> <p>EK utbyter i sin tur information med katalogtjänsten HSA. HSA är en nationell informationskälla för kvalitetssäkrade uppgifter om personer, enheter och funktioner.</p> | <p>Vårdgivaren ska rapportera in information avseende Vårdgivaren, Vårdgivarens verksamhet och Vårdgivarens anställda till EK samt tillse att den inrapporterade informationen är korrekt och uppdaterad i EK. Se Uppdragsguiden för fullständiga anvisningar av informationsobjekt som ska rapporteras in.</p> | X |
| eTjänstekort/SITHS-certifikat | <p>SITHS är en nationell säkerhetslösning som förvaltas av SKL genom Inera AB. SLL har valt namnet eTjänstekort - ett kort som följer den nationella SITHS-standarderna.</p> <p>eTjänstekortet är en förutsättning för att kunna dela elektronisk information mellan vårdens alla aktörer på ett effektivt och säkert sätt. Till kortet är det också möjligt att knyta ytterligare användningsområden.</p> | <p>Vårdgivaren ska använda eTjänstekort för att tillse att åtkomst till IT-system och eTjänster samt inloggning till dessa sker på ett säkert sätt.</p> <p>Vårdgivaren ska hantera eTjänstekort med SITHS-certifikat enligt SITHS RA-policy. Vårdgivaren väljer fritt leverantör av eTjänstekort men kortutgivaren måste vara godkänd av Inera AB.</p> <p>All vårdpersonal hos Vårdgivaren ska ha ett eTjänstekort.</p> | |
| Kodservern | <p>Kodservern är en tjänst som innehåller tabeller med koder och klassifikationer som används inom vård och omsorg.</p> <p>Exempel på koder och klassifikationer inom Kodservern är: besöksklassificering, läkemedelskoder, verksamhetsform och diagnoser.</p> | <p>Vårdgivaren ska använda Kodserverns tabeller för att säkerställa att korrekt information registreras och rapporteras till Beställarens system.</p> | |
| Personuppgiftsregister ("PU") | <p>PU är ett personregister över boende i Stockholms län och Gotland. PU innehåller folkbokföringsuppgifter.</p> | <p>Vårdgivaren ska i samband med registrering av patienter kontrollera alla personnummer/reservnummer mot PU för att säkerställa patientens identitet.</p> | |
| SLLNet | <p>SLLNet är SLL:s gemensamma kommunikationsnät.</p> <p>Beställaren bekostar Vårdgivarens uppkoppling med den kapacitet och servicenivå som krävs för kommunikation enligt denna bilaga. Vårdgivaren bekostar eventuell högre kapacitet som behövs för att klara annan funktionalitet i Vårdgivarens system/tjänster – till exempel för samordnad journalhantering.</p> | <p>Vårdgivaren ska vara ansluten till SLLNet.</p> <p>Vårdgivaren ska följa de säkerhetsbestämmelser som SLL har utfärdat för anslutning till SLLNet, se Uppdragsguiden.</p> | |

eTjänster och IT-system samt krav på Vårdgivaren som avses införas

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

Tabell 5

| eTjänst/IT-system | Beskrivning av eTjänst/IT-system | Krav på Vårdgivaren |
|-----------------------------------|---|--|
| e-Kunskapstjänster | Det finns idag flera e-Kunskapstjänster och fler kommer att införas. De eTjänster som SLL kommer att införa har validerats utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. | Vårdgivaren ska anpassa sina system utifrån regionala och/eller nationella krav på införande av e-Kunskapstjänster. Vårdgivaren ska även följa regionala och/eller nationella krav på användning av dessa. Det kommer att rekommenderas eller krävas att tjänsten integreras med Vårdgivarens elektroniska journalsystem. |
| Nationell Patientöversikt ("NPÖ") | NPÖ syftar till att göra patientinformation tillgänglig genom direktåtkomst för behörig vårdpersonal över huvudmannagränser baserat på den möjlighet som patientdatalagen ger genom införandet av sammanhållen journalföring. Ett viktigt syfte med NPÖ:n är att stärka patientsäkerheten. | Vårdgivaren ska rapportera NPÖ-data enligt nationella anvisningar till nationell NPÖ-tjänst. |

6. Rapportering av informationsobjekt

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

7. Meddelandeformat, informationsmodeller och rutiner

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

8. eTjänster och IT-system som är önskvärda och möjliga för Vårdgivaren att använda

Det finns "Önskvärda" och "Möjliga" eTjänster och IT-system som erbjuds Vårdgivaren att använda för Åtagandet på eget initiativ, se Uppdragsguiden.

9. Kontaktinformation

För kontaktinformation avseende SLL:s eTjänster och IT-system tillgänglig se Uppdragsguiden.

10. Kostnadsansvar SLLnet

Nedanstående gäller samtliga Vårdgivare med undantag av dem som endast rapporterar verksamhetsinformation via det patientadministrativa systemet ”Rapp”.

SLLnet är SLL:s gemensamma kommunikationsnät. Alla vårdgivare som har avtal med SLL har rätt att ha en anslutning till SLLnet. Beställaren bekostar denna uppkoppling med en kapacitet och servicenivå som krävs för den kommunikation Beställaren ställer krav på. Vårdgivaren bekostar eventuell högre kapacitet som behövs för att klara annan funktionalitet i Vårdgivarens system/tjänster - t.ex. för samordnad journalhantering. Om det inte längre är nödvändigt att vara ansluten till SLLnet för att rapportera information enligt detta avtal kommer anslutningen till SLLnet att upphöra att vara en kostnadsfri tjänst.

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

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