

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2015-03-20

HSN 1403-0404

Handläggare:
Anne-Marie Norén
Maria Johansson

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2015-04-28, p 6

Tilläggsuppdrag till husläkarverksamhet med basal hemsjukvård för rehabilitering vid långvarig ospecifik smärta

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag till revidering av tidigare beslutad ersättningsmodell i hälso- och sjukvårdsnämnden den 17 juni 2014. Tilläggsuppdraget riktar sig till vårdgivare som har vårdavtal enligt vårdval för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-03-20
Tilläggsavtal, bilaga 1
Anvisningar, bilaga 2

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för äldre och multisjuka.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* godkänna förslag till tilläggsuppdrag för rehabilitering vid långvarig ospecifik smärta med låg eller måttlig påverkan av psykisk ohälsa/psykosociala faktorer eller annan samsjuklighet
- att* inbjuda vårdgivare med vårdavtal om husläkarverksamhet med basal hemsjukvård att ansöka om att bedriva rehabilitering enligt tilläggsuppdraget
- att* driftsstart tidigast kan ske från och med 1 juni 2015
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om godkännande av vårdgivare enligt lag om vårdval (LOV) rehabilitering vid långvarig ospecifik smärta med låg eller måttlig påverkan av psykisk ohälsa/psykosociala faktorer eller annan samsjuklighet
- att* omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Förslaget är en förenkling till befintlig ersättningsmodell i husläkaruppdrag och primärvårdsrehabilitering med tidigare beslutad uppdragsrelaterad ersättning för rehabiliteringsepisoden.

Behovsbeskrivning

Smärtdiagnoser i rygg, nacke och axlar registreras för cirka 100 000 primärvårdspatienter per år i Stockholms län. En mindre del av dessa patienter beräknas ha behov av teambaserade insatser i form av multimodal rehabilitering (MMR1) inom primärvård. För patienter med allvarligare form av långvarig ospecifik smärta finns multimodal rehabilitering (MMR2) i specialistvården. Långvarig smärta definieras internationellt som en ihållande och intermitterande smärta som har bestått mer än tre månader. Den kan uppkomma oberoende av genes och vara ospecifik men är vanligast i rörelseorganen. Ofta existerar en samsjuklighet med smärta och psykisk ohälsa. Långvarig smärta står tillsammans med psykisk ohälsa för två tredjedelar av alla sjukskrivningar.

Evidensen för rehabilitering av patienter med långvarig ospecifik smärta är multimodal rehabilitering (MMR) som innebär att olika professioner samarbetar systematiskt med patienten mot ett gemensamt mål. Syftet med detta tilläggsuppdrag är att säkra evidensen och förtydliga modellen för rehabilitering för patienter och remitterande vårdgivare.

Nuvarande verksamhet

Majoriteten av patienter med smärta och psykisk ohälsa ska tas om hand i primärvården, till exempel av husläkare, psykosocial resurs och/eller primärvårdsrehabilitering. Sedan 2009 har ett tiotal MMR-team utvecklats i försöksverksamhet inom länets primärvård genom den nationella rehabiliteringsgarantin. Denna syftar till tidig och effektiv rehabilitering för en ökad eller bibehållen hälsa och minskad sjukskrivning för beskrivna patientgrupper. Förvaltningens förslag kommer att skapa en långsiktig lösning och därmed tillgodose behovet av multimodal rehabilitering i primärvården.

Tilläggsuppdraget

Tilläggsuppdraget har arbetats fram i en förvaltningsövergripande projektgrupp. Tidigare har synpunkter inhämtats från en referensgrupp med representanter från vårdgivare som bedriver MMR för långvarig ospecifik smärta. Avstämningar har skett med specialistsakkunniga, de fackliga organisationerna och brukarorganisationerna.

I tilläggsuppdraget ställs, jämfört med befintliga avtal, tydligare krav på målgrupper och kompetens. Godkännandekraven för uppdraget innebär ett minimikrav på att genomföra bedömning och rehabilitering för minst 30 patienter per år och därigenom upprätthålla en viss kompetensnivå. Krav på beskrivningssystem motsvarande de nationella föreskrifterna samt en enhetlig ersättningsmodell införs.

Uppdraget

Målgruppen för uppdraget är patienter som har långvarig ospecifik smärta med låg eller måttlig påverkan av psykisk ohälsa/psykosociala faktorer eller annan samsjuklighet, enligt nivåer på specifikt angivna bedömningsinstrument.

Uppdraget innebär ett tillägg till befintlig husläkarverksamhet och föreslås omfatta multimodal bedömning och rehabilitering. Vårdtjänsterna består i mottagningsbesök individuellt och i grupp, enstaka besök utanför mottagningen och hjälpmedelsförskrivning. Det multimodala teamet skall minst bestå av tre olika legitimerade sjukvårdsprofessioner varav en läkare och en fysioterapeut alternativt de båda nämnda och en auktoriserad socionom. Vid behov skall även andra legitimerade hälsoprofessioner kunna medverka i teamet. Särskilda kompetenskrav skrivs in i tilläggsuppdraget.

För att underlätta husläkares bedömning av vårdnivå för dessa patientgrupper kommer insatser via Cefam (Centrum för allmänmedicin) att genomföras. Ett arbete med utveckling och utvärdering av en koordinatorsfunktion i primärvården för rehabgarantins målgrupper pågår i enlighet med tidigare beslut. En sådan funktion ska syfta till att underlätta rehabiliterings- och sjukskrivningsprocessen inom och mellan de olika vårdnivåerna.

Uppföljning sker genom analys och kontroll av inrapporterad verksamhetsdata, statistiska underlag, kvalitetsutfall, uppföljningsmöten och revisioner. Förvaltningen kommer under första verksamhetsåren att noga granska följsamheten till uppdraget och utveckla kvalitetsindikatorer.

Ersättningsmodellen består av en rörlig del för varje besök och en fast del för följande delar: avslutad bedömning, avslutad rehabilitering och avbruten rehabilitering. För att ersättning skall utgå för den rörliga delen krävs registrering av diagnos, besökstyp, vårdåtgärd och vårdgivarprofession. Ersättningsmodellen har till syfte att, förutom att ersätta vårdgivaren för uppdraget, tydliggöra uppdragets innehåll.

Ekonomiska konsekvenser

Den huvudsakliga kostnaden för uppdraget finns i budget 2015, då patienterna redan finns i primärvården idag hos flera av de vårdgivarna som bedöms ansöka om det nya uppdraget. En eventuell merkostnad kan initialt finansieras av de statliga ersättningarna inom rehabgarantin.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Tilläggsuppdraget bedöms bättre tillgodose behoven för den målgrupp som idag inte får sina behov tillgodosedda. Genom ökad tydlighet och transparens avseende uppdrag, beskrivnings- och kompetenskrav förbättras patientsäkerheten ytterligare.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Tilläggsuppdraget bedöms ge en ökad jämställd och jämlik tillgång till vårdtjänster inom uppdraget för rehabilitering för patienter med långvarig smärta.

Miljökonsekvenser

Införande av ett tilläggsuppdrag bedöms få oförändrade miljökonsekvenser. Miljöcertifiering/diplomering regleras i vårdval för husläkarverksamhet.

Henrik Almkvist
Tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef

Mellan Stockholms läns landsting, organisationsnummer 232100-0016, genom Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen och xxx organisationsnummer xxxxxx-xxxx har slutits följande

TILLÄGGSAVTAL REHABILITERING VID LÅNGVARIG OSPECIFIK SMÄRTA

Definitioner

- Beställare:** Stockholms läns landsting, Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen
SLL: Stockholms läns landsting
Vårdgivare: Vårdgivare av tjänster enligt detta Avtal, (namnge vårdgivaren)
Tilläggsavtal: Detta avtalsdokument och härtill hörande bilagor
Huvudavtal: Det avtal som detta avtalsdokument utgör ett tillägg till, ADA XXX, om husläkarverksamhet med basal hemsjukvård

1 Avtalsförutsättningar

Detta Tilläggsavtal är ett tillägg till ADA XXX, Huvudavtalet, och gäller bedrivandet av uppdraget multimodal rehabilitering, MMR1, vid långvarig ospecifik smärta.

2 Avtalsperiod

Tilläggsavtalet gäller för perioden 2015 -00-00 och tills vidare dock längst så länge Huvudavtalet gäller. Tilläggsavtalet har samma uppsägningsbestämmelser som Huvudavtalet.

Utförande av Uppdraget inleds vid Driftstart. Driftstart för detta Tilläggsavtal är den ange datum. Före Driftstarten äger Vårdgivaren inte rätt att utföra vård enligt detta Tilläggsavtal.

3 Lokalisering

Verksamheten ska vara lokaliserad till (ange adress).

4 Tolkningsordning

Om det förekommer motstridiga uppgifter i detta Tilläggsavtal med bilaga eller med Huvudavtalet, ska de tolkas i följande ordning:

- 1 Detta Tilläggsavtal
- 2 Uppdrag och ersättning, **bilaga**
- 3 Huvudavtalet och dess bilagor

5 Uppdrag och ersättning

Vårdgivaren ska för Beställarens räkning tillhandahålla vård och erhålla ersättning enligt **bilagan** till detta Tilläggsavtal.

Beställaren kan inte garantera någon volym under avtalsperioden.

6 Uppföljning inför Driftstart

Beställaren kommer ca **två** veckor före Driftstart att genomföra en uppföljning av om Vårdgivaren är färdig och förberedd att utföra Uppdraget. 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.

Beställaren äger ensidigt rätt att besluta om en senare Driftstart eller att säga upp Tilläggsavtalet till förtida upphörande om Beställaren bedömer att Vårdgivaren saknar förutsättningar att utföra Uppdraget från Driftstart.

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.

7 Förtida upphörande

Huvudavtalets bestämmelser om uppsägning till omedelbart upphörande tillförs följande.

Vårdgivaren ska, för att upprätthålla erforderlig kompetens i teamen, genomföra rehabilitering för minst 30 patienter per kalenderår. Om Vårdgivaren inte uppnår denna lägsta nivå har Beställaren rätt att säga upp detta Tilläggsavtal till omedelbart upphörande eller den senare dag som anges vid uppsägningen.

8 Övrigt

I övrigt gäller Huvudavtalet.

* * * * *

Tilläggsavtalet har upprättats i två (2) likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm 2015- -
Stockholms läns landsting
Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Ort den 2015- -
Vårdgivaren

Olle Olofsson
Avdelningschef

Behörig avtalstecknare

BILAGA

Tilläggsuppdrag och ersättning för Rehabilitering vid långvarig ospecifik smärta

§ 1 Inledning

Uppdraget avser rehabilitering vid långvarig ospecifik smärta som varat mer än tre månader främst i rygg, nacke och axlar med låg eller måttlig påverkan av psykisk ohälsa/psykosociala faktorer eller annan samsjuklighet.

Uppdraget utgör hälso- och sjukvård enligt Hälsa- och sjukvårdslagen inom första linjens utbud som Stockholms läns landsting bedömer ska finnas för målgruppen personer med långvarig ospecifik smärta.

Verksamheten omfattar bedömning och planerad rehabilitering i öppenvård. Vården ska organiseras så att patienten upplever den som en helhet med den övriga vården. Vårdgivaren avgör vilka metoder som är lämpliga för utförande av uppdraget samt för att uppnå dess syfte. Dessa metoder måste dock stå i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vården ska präglas av hög kvalitet, lättillgänglighet samt professionellt bemötande och omhändertagande.

Verksamheten ska förmedla ett hälsofrämjande synsätt och vara förstahandsvalet av hälso- och sjukvård vid långvarig ospecifik smärta.

§ 2 Målgrupp

Vårdtjänsten omfattar patienter med långvarig ospecifik smärta som varat mer än tre månader främst i rygg, nacke och axlar med låg eller måttlig påverkan av psykisk ohälsa/psykosociala faktorer eller annan samsjuklighet, i behov av och mottaglig för multimodal rehabilitering. Som komplettering till den kliniska bedömningen ska vårdgivaren använda självskattningsinstrumentet Örebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire(ÖMPSQ short form). Uppdraget gäller de patienter som har mer än 50 poäng enligt ÖMPSQ short form och kategoriseras till Typ A. Ett litet antal patienter som uppnår mer än 50 poäng enligt ÖMPSQ short form och kategoriseras till Typ B kan ingå i uppdraget om relevant kompetens i MMR-teamet finns.

2.1 Avgränsning av målgruppen

Tilläggsuppdraget omfattar inte:

- patienter med akuta eller outredda smärttillstånd
- patienter som enbart har lätt till medelsvår psykisk ohälsa
- patienter som har mindre än 50 poäng enligt ÖMPSQ short form och som bedöms klara en unimodal eller intermediär rehabilitering

§ 3 Uppdraget

Uppdraget innebär att förutsättningar skapas för att tidiga behov identifieras och att insatser genomförs på primärvårdsnivå för patienter med långvarig ospecifik smärta som varat mer än tre månader främst i rygg, nacke och axlar med låg eller måttlig påverkan av psykisk ohälsa/psykosociala faktorer eller annan samsjuklighet. Remittering av patienter till vård enligt detta uppdrag ska göras av husläkare.

Vårdgivaren ska för att upprätthålla en viss kompetens i teamen genomföra bedömning och rehabilitering för minst 30 patienter per år.

Uppdraget omfattar bedömning och multimodal rehabilitering, så kallad MMR 1 enligt ”Indikation för multimodal rehabilitering” (1). Teamet ska bemannas utifrån patientens rehabiliteringsbehov. Detta innebär att uppdraget ska utföras av team bestående av minst tre olika legitimerade personalgrupper inom hälso- och sjukvården. Minst en läkare och en fysioterapeut ska ingå i teamet. I övrigt ska minst någon av följande legitimerade personalgrupper ingå; arbetsterapeut, psykolog, psykoterapeut eller sjuksköterska. En auktoriserad socionom kan ersätta någon av de senare nämnda legitimerade personalgrupperna.

För uppdraget sker lämpligen ett samarbete med vårdval primärvårdsrehabilitering.

För läkare och fysioterapeuter som bedriver verksamhet enligt LOL och LOF gäller vad som anges i huvudavtalets allmänna villkor, 9.9.3.

Multimodal rehabilitering innebär att teamet arbetar med bedömning samt med planerade och samordnade åtgärder under en bestämd tid och mot ett gemensamt mål. Målet ska definieras och följas upp tillsammans med patienten. Mål, innehåll och tidsram ska dokumenteras i en individuell rehabiliteringsplan.

Varje patients individuella behov och resurser att klara vård och rehabilitering ska bedömas och tillgodoses. Patienten ska ges möjlighet att ha en aktiv roll och att delta som en fullvärdig partner i planering, beslut och genomförande av rehabiliteringen.

Uppdraget syftar till att uppnå målet för rehabiliteringen som är att patientens funktions-/aktivitetsförmåga och livskvalitet ska öka. Uppdraget ska ses som en helhet vars syfte är att bevara och återställa patienters hälsa.

I bedömningen ska ingå minst ett teambesök med patient och minst ett besök av vardera obligatorisk profession. I rehabiliteringen ska ingå minst två teambesök, regelbundna konferenser inom rehabiliteringsteamet samt enskilda och/eller gruppbesök av vardera obligatorisk profession. För patienter med långvarig smärta ska duration, frekvens och intensitet på rehabiliteringen ske i enlighet med ”Indikationen för multimodal rehabilitering med långvarig smärta”(1).

1. Rapport 2011:02 från samarbetsprojektet Nationella medicinska indikationer. Indikationen för multimodal rehabilitering med långvarig smärta.

Vårdgivaren ska:

- **bedöma patienter med långvarig ospecifik smärta och i multimodalt team ta ställning till adekvat rehabilitering**
- upprätta en individuell rehabiliteringsplan för varje patient
- för patienter med långvarig smärta ska självskattningsinstrumentet ÖMPSQ short form användas vid inskrivning
- för alla patienter ska självskattningsinstrumentet SF12 och EQ5D användas vid in och utskrivning samt vid 12 månader efter avslutad rehabilitering
- genomföra multimodal rehabilitering MMR 1 vid långvarig ospecifik smärta individuellt och i grupp
- för patienter i arbetsför ålder ha fokus på aktivitetsförmåga i arbete och underlätta patientens kontakter med arbetsgivare/företagshälsovård
- för sjukskrivna patienter underlätta patientens kontakt med Försäkringskassa
- vid behov genomföra ett mindre antal återbesök som booster (uppföljningsdos) som stöd för beteendeförändring
- svara för en sammanhängande vårdprocess i samband med rehabiliteringen
- vid behov genomföra en enkel läkemedelsgenomgång för patienten
- svara för medicinsk service i enlighet med huvuduppdraget
- vid behov utföra enstaka hem/arbetsplatsbesök
- tillämpa hälsofrämjande och evidensbaserad metodik i linje med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder
- uppmärksamma barnens rätt till information och stöd då en vuxen familjemedlem drabbas
- medverka till tidig upptäckt av våldsutsatta personer och följa rekommendationer från SLL:s kunskapscentrum om våld i nära relationer
- uppmärksamma riskbruk av alkohol och droger samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och utifrån behov konsultera eller remittera till respektive mottagningar
- uppmärksamma läkemedelsmissbruk och utifrån behov konsultera eller remittera till respektive mottagningar
- ansvara för att sjukskrivningsprocessen blir en integrerad del av rehabiliteringen
- på patientens begäran svara för utfärdandet av intyg till Försäkringskassan och övriga myndigheter
- återföra patienten till remittent med en individuell rehabiliteringsplan i remissvaret efter genomförd bedömning eller rehabilitering
- transkulturella aspekter på smärta ska integreras i rehabiliteringen

3.1 Vårdprogram och riktlinjer

Vårdgivaren ska känna till och följa beslut, riktlinjer, överenskommelser och policy mellan Stockholms läns landsting och andra huvudmän som berör uppdraget.

Vårdgivaren ska också följa för uppdraget tillämpliga nationella riktlinjer och regionala vårdprogram samt handlingsprogram som finns i VISS. För detta uppdrag ska Vårdgivaren särskilt följa ”Indikationen för patienter med långvarig smärta”(1).

3.2 Samverkan

Vårdgivaren ska aktivt bidra till samverkan för patienter som även har behov av insatser från andra vårdgivare och huvudmän. Dokumenterade rutiner ska upprättas för samverkan med dessa verksamheter i den omfattning som krävs för uppdragets utförande.

§ 4 Personal och kompetens

Alla deltagare i MMR1-team ska ha:

- praktisk erfarenhet av multiprofessionellt teamarbete och aktiv patientmedverkan
- aktuell kunskap om den biopsykosociala modellen för långvariga tillstånd
- grundläggande kunskap om rehabilitering, psykosociala konsekvenser och livsomställningsprocesser vid långvarig smärta
- genomgången kurs i KBT (kognitiv beteendeterapi) och relaterade terapi-metoder
- grundläggande kunskaper om Försäkringskassans rehabiliteringskedja, sjukförsäkringssystem och försäkringsmedicin

Kompetenskrav inom MMR1-team:

- minst tre olika legitimerade personalgrupper inom hälso- och sjukvården varav en läkare och en fysioterapeut samt minst ytterligare en av följande legitimerade personalgrupper; arbetsterapeut, psykolog, psykoterapeut eller sjuksköterska alternativt auktoriserad socionom
- fysioterapeut ska ha en av yrkesförbundet formaliserad specialistkompetens med inriktning mot smärta och smärtbehandling alternativt ortopedisk manuell terapi/medicin, om skäl föreligger kan Beställaren efter Vårdgivarens skriftliga ansökan godkänna avsteg från ovanstående kompetenskrav för fysioterapeuter
- vidareutbildning i delmoment smärtans psykologi
- dokumenterad kunskap i rehabilitering för målgrupperna med särskild inriktning på beteendemedicinsk kompetens för alla deltagare i teamet
- minst en teamdeltagare ska ha grundläggande utbildning i KBT (Steg 1) utbildning

- ST-läkare kan vara verksam under handledning av specialistkompetent kollega
- minst 1 års dokumenterad erfarenhet av multimodalt teamarbete för alla deltagare i teamet

§ 5 Uppföljning

Webbaserad Inrapporteringsmall (WIM)

Vårdgivaren ska årligen lämna svar på frågor från Beställaren via WIM för de uppföljningsfrågor som inte kan hämtas ur olika system.

Andra uppgifter som kommer att efterfrågas är:

- Vilka vårdgivare remitterade patienterna
- Andel KVÅ-registreringar
- Andel patienter (av totala antalet behandlade patienter) som vid avslutad rehabilitering uppnått förbättring med EQ5D
- Beskriv samverkansformer med den mest förekommande aktören

Vårdgivaren ska ansluta sig till NRS-light. Kontaktperson: paul.enthoven@liu.se

§ 6 Ersättningar

6.1 Allmänt

Ersättning utgår i form av prestationsersättning för vård utförd enligt detta Tilläggsuppdrag. För att ersättning ska utgå ska rapportering ske enligt rapporteringsanvisningarna, finns på Vårdgivarguiden. Vårdgivaren ansvarar för samtliga kostnader som är förknippade med åtagandet i tilläggsavtalet.

6.2 Produktionsrelaterad ersättning

För insatser utförda av läkare, psykolog, psykoterapeut, sjuksköterska och auktoriserad socionom inom Husläkaruppdraget utgår ersättning enligt huvudavtalet, Husläkarverksamhet med basal hemsjukvård, kap 6 Ersättningsvillkor. För insatser utförda av fysioterapeut och arbetsterapeut inom Primärvårdsrehabilitering utgår ersättning enligt förfrågningsunderlag Primärvårdsrehabilitering, kap 6 Ersättningsvillkor.

6.3 Uppdragsrelaterad ersättning

Uppdragsrelaterad ersättning	Ersättning, kronor
A. För avslutad bedömning per patient	4 000
B. För avslutad rehabilitering per patient MMR1	15 000
C. För avbruten rehabilitering per patient	5 000

För att debitera A. ”För avslutad bedömning per patient” ska bedömningen omfatta minst ett teambesök och minst ett besök vardera av de obligatoriskt ingående professionerna.

För att debitera B. ”För avslutad rehabilitering per patient MMR1” skall rehabiliteringen omfatta minst två teambesök, regelbundna konferenser med rehabiliterings-teamet samt enskilda och/eller gruppbesök. För patienter med långvarig smärta ska intensitet, frekvens och duration på rehabiliteringen ske i enlighet med ”Indikationen för patienter med långvarig smärta”(1). MMR1 gäller för patienter som skattar mer än 50 poäng i ÖMPSQ short form och kategoriseras till Typ A.

För att debitera C. ”För avbruten rehabilitering per patient” skall patienten ha deltagit i rehabilitering vid minst åtta besök. Ersättningen utbetalas som ett engångsbelopp och ska tidigast rapporteras på det åttonde besöket.

För att göra korrekta registreringar avseende beskrivning av vårdens innehåll och för att få korrekta ersättningar hänvisas till Bilaga Rapportering, se Vårdgivarguiden.

Ansökan för Husläkarmottagningar

Tilläggsuppdrag Rehabilitering vid långvarig ospecifik smärta

1 Anvisningar för inlämnande av ansökan

1.1 Ansökningshandlingar

1.1.1 Ansökan

Husläkarverksamheter med avtal med SLL inbjuds att ansöka om att bli godkända för att få driva vård inom tilläggsuppdraget gällande *Rehabilitering vid långvarig ospecifik smärta*. Ansökan sker genom att ansökningsblanketten tillsammans med övriga begärda handlingar sänds in till Beställaren.

1.1.2 Adress

Ansökan insänds till:

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Registrator
Box 6909
102 39 Stockholm

Ange ”Tilläggsuppdrag HLM Rehabilitering vid långvarig ospecifik smärta” på kuvertet.

1.1.3 Svenska språket

Ansökan och bilagor ska vara på svenska språket.

1.1.4 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.

1.1.5 Godkännandekrav

För att sökanden ska bli godkänd måste samtliga ska-krav och övriga villkor som anges i Villkor för godkännande att bedriva verksamhet enligt tilläggsuppdraget (se kap 2) vara uppfyllda.

1.1.6 Ej komplett ansökan

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

1.1.7 Fel i ansökan

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

1.1.8 Övrig information

Under punkten övrig information i ansökningsblanketten kan annan information som sökanden vill åberopa lämnas.

1.1.9 Offentlig handling

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

1.2 Beslutsordning

1.2.1 Beslut inom fyra månader

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

1.2.2 Beslutsordning

Beslut om ansökan fattas av Beställaren.

1.2.3 Ingående av avtal

Om ansökan godkänts upprättar Beställaren ett Tilläggsavtal som sänds till Vårdgivaren.

1.3 Underlag för Beställarens bedömning av sökanden

1.3.1 Utdrag ur belastningsregistret

Sökanden ska om Beställaren så begär lämna utdrag ur belastningsregistret för företrädare för sökanden.

1.3.2 Driftstart

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

1.3.3 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.

1.3.4 Bemanning

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

1.3.5 Verksamhetens lokalisering

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

1.3.6 Krav på lokaler

Till ansökan ska bifogas ifyllt checklista över tillgänglighet till lokaler, se Vårdgivarguiden.

1.3.7. Intygande

Med sin underskrift av ansökan intygar sökande att:

Beskrivningar och dokument som efterfrågas i ansökan bifogas

Hela Åtagandet enligt tilläggsuppdraget kan utföras från driftstart

Verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs

Sökanden accepterar att Beställaren ca två veckor före Driftstart genomför ett möte inför Driftstart. Vid detta möte kommer Beställaren att följa upp att sökanden vidtagit de åtgärder som behövs för att Verksamheten ska kunna starta vid Driftstart. Om Beställaren bedömer att sökande inte kommer att klara av 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 godkännande att bedriva vård enligt tilläggsuppdrag Rehabilitering vid långvarig ospecifik smärta

Sökande

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

Verksamhet

Ange namn på verksamheten som vårdgivaren har huvudavtal om	
Husläkarmottagning	
Huvudavtalets avtalsnummer (ADA-nummer)	

Lokalisering

Ange adress där verksamheten avses bedrivas.

Postadress	
Postnummer och ort	

	Ja	Nej
Lokalen är färdig att ta i drift		
Om nej, när beräknas den bli det?		
Lokalen är inventerad och uppfyller krav på tillgänglighet (inventeringslista ska bifogas).		
Eventuell bassäng och dess tillhörande lokal är inventerad och uppfyller krav på tillgänglighet. Om ansökan avser bassäng, redovisa tillgänglighet i separat bilaga.		
Om nej, redovisa i bilaga vad som återstår och när det kommer att åtgärdas		

Beräknad driftstart

Ange datum när verksamheten planeras att börja.

Verksamhetsbeskrivning

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.

Rekrytering av patienter/marknadsföring

Samverkan med remittenter och andra huvudmän

Bemanning

Sökande ska här redovisa hur verksamheten kommer att bemannas med personal med den kompetens som behövs för att utföra uppdraget.

Redovisa era planer på bemanning av minst tre legitimerade sjukvårdsprofessioner varav en läkare och en fysioterapeut, alternativt de båda nämnda och en auktoriserad socionom. Ange även de olika professionernas kompetens och erfarenheter av multimodal rehabilitering.

Redovisa vilka övriga yrkesgrupper ni kommer att bemanna med, deras kompetens samt erfarenhet av multimodal rehabilitering

Redovisa hur ni planerar att säkerställa personalens kompetensutveckling

Övrig information

Bilagor till ansökan

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

- 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 tilläggsuppdraget gällande Rehabilitering vid långvarig ospecifik smärta kommer att utföras från Driftstart
- Verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs
- sökanden accepterar att Beställaren ca två veckor före Driftstart genomför ett 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)

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

Ansökan insänds till:

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Registrator
Box 6909
102 39 Stockholm

Ange "Tilläggsuppdrag HLM Rehabilitering vid långvarig ospecifik smärta" på kuvertet.

2. Villkor för godkännande att bedriva verksamhet enligt tilläggsuppdraget

2.1 Ansökan

2.1.1 Handlingar

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

2.1.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om (ska-krav):

- Ansökan inte är komplett ifylld
- Begärda handlingar och intyg saknas
- Begärd komplettering inte lämnas

2.2 Verksamheten

2.2.1 Beskrivning av verksamheten

Sökande ska från och med driftstart utföra tilläggsuppdraget i hela dess omfattning. Beställaren kommer att göra sin första 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 sökanden kommer att utföra uppdraget. En sådan muntlig redovisning kan komma att ingå i Beställarens bedömning av ansökan.

2.2.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kommer inte att godkännas om (ska-krav):

- Beställaren bedömer att verksamheten inte kommer att bedrivas i sin helhet enligt tilläggsavtalet
- Beställaren bedömer att verksamheten inte kommer att bedrivas med en kvalitet motsvarande de krav som tilläggsuppdraget anger
- Verksamheten inte kommer att bemannas med den kompetens och i den omfattning tilläggsuppdraget anger
- Sökanden inte kan visa att denne har tillgång till lokaler anpassade för verksamheten inom Stockholms län
- Lokalerna i väsentlig omfattning inte uppfyller Handisams riktlinjer för tillgängliga lokaler
- Beställaren av annan anledning bedömer att sökande saknar förutsättningar att bedriva verksamheten

2.3 Övriga villkor

2.3.1 Förutsättningar

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

2.3.2 Skäl för att inte godkännas

Sökande kan komma att inte godkännas om (bör-krav):

- 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
- Beställaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som sökande har i huvuduppdraget eller annat uppdrag
- Företrädare för sökande är dömd för eller föremål för utredning av brott som av Beställaren anses påverka förtroendet för vården.

2.3.3 Tidigare brister

Om Beställaren överväger att inte godkänna 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.