

Primärvård inom vårdval i Jönköpings län 2018

Förfrågningsunderlag
enligt lag om valfrihetssystem

Innehåll

1. Vårdval i Jönköpings län	6
1.1 Regionens vision.....	6
1.2 Övergripande mål för vårdval.....	6
2. Anvisningar för ansökan	7
2.1 Ansökan om godkännande.....	7
2.2 Ansökan och begärda handlingar.....	7
2.3 Offentlig handling.....	8
2.4 Frågor om ansökan.....	8
2.5 Komplettering eller rättning av ansökan.....	8
3. Villkor för godkännande	9
3.1 Handlingar.....	9
3.2 Ekonomiska förutsättningar.....	9
3.3 Verksamhetsförutsättningar.....	9
4. Beslut om godkännande	11
4.1 Villkor.....	11
4.2 Beslut om godkännande.....	11
4.3 Ingående av avtal.....	11
4.4 Verifiering inför driftstarten.....	11
4.5 Återkallande av godkännande.....	12
4.6 Överklagande.....	12
5. Mall för avtal enligt lag om valfrihetssystem	13
5.1 Avtalsparter.....	13
5.2 Avtalets omfattning.....	13
5.3 Avtalsperiod.....	13
5.4 Kontaktpersoner.....	13
5.5 Meddelanden.....	13
5.6 Handlingars inbördes ordning.....	13
5.7 Lagar, förordningar, föreskrifter, policy och riktlinjer.....	14
5.8 Ersättningsvillkor.....	14
5.9 Underleverantör.....	14
5.10 Ansvarsförsäkring.....	14
5.11 Skadestånd.....	15

5.12	Ändrade ägarförhållanden	15
5.13	Överlåtelse.....	15
5.14	Ändringar i avtalet.....	15
5.15	Brister och sanktioner	15
5.16	Uppsägning av avtalet	16
5.17	Avtalets upphörande på leverantörens begäran	16
5.18	Force majeure.....	17
5.19	Tillämpning och tvister	17
5.20	Efter avtalets upphörande	17
5.22	Underskrifter	18
6.	Allmänna villkor	19
6.1	Utgångspunkter	19
6.2	Invånarnas val	21
6.3	Ansvar och skyldigheter	23
6.4	Tillgänglighet.....	26
6.5	Arbetsgivaransvar och kompetensförsörjning	28
7.	Uppdragsbeskrivning primärvård	30
7.1	Vårduppdrag	30
7.2	Geografiskt närområde	30
7.3	Öppettider	31
7.4	Jour	31
7.5	Läkare i beredskap	32
7.6	Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete	32
7.7	Vårdsamordning	33
7.8	Rådgivning.....	34
7.9	Rehabilitering.....	34
7.10	Habilitering.....	34
7.11	Läkarmedverkan i barnhälsovård	34
7.12	Psykisk hälsa	35
7.13	Riskbruk, missbruk och beroende	35
7.14	Läkarmedverkan i hemmet	35
	Hembesök	35
	Läkarmedverkan i hemsjukvården	36
7.15	Läkarmedverkan i korttidsboenden och särskilda boendeformer.....	36
7.16	Läkarmedverkan i palliativ vård	36
7.17	Vaccinationer	37

7.18 Medicinsk fotvård	37
7.19 Kostrådgivning	37
7.20 Hälsoundersökning och vård av flyktingar och migranter	37
7.21 Utbildning	37
7.22 Systematiskt förbättringsarbete	39
7.23 Specialiserad psykiatrisk mottagning	39
7.24 Klinisk undervisningsvårdcentral.....	39
8. Informationshantering	40
8.1 Inledning.....	40
8.2 Informationssäkerhet.....	40
8.3 Personuppgifter.....	40
8.4 Verksamhetsdata	40
8.5 IT-infrastruktur	40
8.6 IT-system	41
8.7 Support och konsulttjänster	42
9. Rapportering och uppföljning	43
9.1 Avtalsuppföljning	43
9.2 Uppdragsuppföljning	43
9.3 Dialog	44
9.4 Fördjupad uppföljning.....	44
9.5 Revision	44
9.6 Redovisning	45
10. Ersättningsvillkor	46
10.1 Budgetram.....	46
10.2 Ersättningsmodell.....	46
10.3 Ersättning 2017	47
10.4 Patientrelaterad ersättning	48
10.5 Kvalitetsersättning.....	51
10.6 Särskild ersättning.....	52
10.7 Kostnader	54
10.8 Underlag för utbetalning.....	56

1. Vårdval i Jönköpings län

1.1 Regionens vision

För ett bra liv i en attraktiv region.

1.2 Övergripande mål för vårdval

Utifrån regionens budget och flerårsplan fastställer och reviderar regionfullmäktige mål, uppdrag och ersättningsvillkor för den vård som drivs inom ramen för Lag om valfrihetssystem (2008:962).

Detta är regionens övergripande mål för organisation och styrning av hälso- och sjukvården enligt Lag om valfrihetssystem:

Stärker invånarnas inflytande genom att

- invånarna väljer vårdgivare
- vårdpengen följer invånaren
- vårdgivaren går invånarnas val till mötes
- redovisning av kvalitet och resultat är offentliga
- vården ges med kontinuitet och bred kompetens
- vården ges på lika villkor över hela länet

Tillvaratar och utvecklar de professionella gruppernas kompetens genom att

- stimulera kreativitet och innovation med invånarens behov i fokus
- sörja för att det finns rätt kompetens och kontinuerlig kompetensutveckling
- utgå från teamsamverkan och tillvarata alla medarbetares kompetens
- stimulera mångfald av vårdgivare
- delta aktivt i forskning och utveckling
- handleda och utbilda studenter

Styr mot önskvärda resultat genom att

- ge invånare med störst behov störst vårdpeng
- premiera förebyggande arbete
- stimulera samverkan och bidra till hälso- och sjukvårdssystemets utveckling
- ha hög tillgänglighet
- ge patientsäker vård
- premiera högsta kvalitet i det kliniska omhändertagandet
- stödja kostnadseffektiv vård

2. Anvisningar för ansökan

2.1 Ansökan om godkännande

Intresserade inbjuds att ansöka om att bli godkända för att få driva vård inom vårdvalet. Ansökan sker genom att ansökan tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till beställaren (Region Jönköpings län).

En leverantör kan ansöka om godkännande för flera enheter. En ansökan ska lämnas per enhet.

Det finns inget sista datum för ansökan. Det innebär att ansökan kan lämnas tills det aktuella vårdvalet upphör.

2.2 Ansökan och begärda handlingar

Ansökan och begärda handlingar ska vara skrivna på svenska. Ansökan och begärda handlingar lämnas via upphandlingsverktyget Tendsign (www.tendsign.se).

För företag under bildande gäller att företaget ska vara bildat vid avtalets tecknande. Företaget ska vid samma tillfälle vara skatteregistrerat och uppvisa registreringsbevis utfärdat av Bolagsverket.

Sökande som lämnar anbud under formen företag under bildande, ska till anbudet bifoga stiftelseurkund för ett aktiebolag under bildande alternativt ifyllt ansökan om nyregistrering av enskild näringsidkare. Av den bifogade handlingen ska namn på företrädare för sökanden och personnummer framgå.

Handlingar att bifoga ansökan:

- registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bolagsverket)
- Anmälan enligt Socialstyrelsens föreskrifter om erkännande av yrkeskvalifikationer inom hälso- och sjukvården (2007:23)
- Intyg på anmälan om bedrivande av verksamhet enligt patientsäkerhetslagen (2010:659)
- verksamhetsbeskrivning
- CV för verksamhetschef/vd
- CV för medicinskt ansvarig läkare
- intyg om ansvarsförsäkring
- finansieringsplan
- referenser

Sökanden måste inte bifoga årsredovisning, men regionen kan komma att ta ut eller begära in tidigare årsredovisningar för att säkra sökandens ekonomiska förutsättningar.

För att bekräfta sin kapacitet att utföra uppdraget ska sökanden lämna uppgift omfattande minst en referent för vilka sökanden under de senaste tre åren har utfört uppdrag av liknande/motsvarande/jämförbar art.

Regionen kan komma att kontakta referenterna för att förvissa sig om att sökanden har den tekniska förmåga och kapacitet som krävs för uppdragets genomförande. Förfrågan kan gälla bland annat sökandens tekniska förmåga (omfattande bland annat utbildning och kompetens) samt kapacitet och resurser i förhållande till uppdragets omfattning.

Uppgift om referensuppdrag ska lämnas på följande sätt:

- kortfattad beskrivning av respektive uppdrags omfattning
- tidsperiod
- kontaktpersoner med telefonnummer och e-postadress

Sökanden ska ha kontrollerat att angivna kontaktpersoner är aktuella och går att nå på angivna telefonnummer och e-postadresser. Regionen förbehåller sig rätten att söka egna referenser.

För utlandsregistrerade bolag även intyg om skatteregistrering från Skatteverket och kreditupplysning.

Med sin ansökan intygar sökanden att:

- kraven enligt förfrågningsunderlaget är uppfyllda
- att hela åtagandet enligt avtalet kan utföras från driftstarten
- sökanden accepterar att beställaren i samband med verifiering inför driftstarten har rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga driftstarten eller säga upp avtalet

2.3 Offentlig handling

Inkommen ansökan är som regel offentlig handling. Om sökanden anser att någon del i ansökan bör omfattas av sekretess ska detta anges i ansökan och motiveras. Beställaren kommer att i varje enskilt fall och vid varje förfrågan göra en prövning av huruvida en specifik uppgift omfattas av sekretess.

2.4 Frågor om ansökan

Frågor om ansökan ställs till regionens inköpsavdelning via upphandlingsverktyget Tendsign (www.tendsign.se).

2.5 Komplettering eller rättning av ansökan

Beställaren kan begära kompletteringar om ansökan inte är fullständig eller om begärda underlag saknas. Vid komplettering kan handläggningstiden förlängas.

Regionen kan medge att sökande får rätta en uppenbar felskrivning, felräkning eller annat uppenbart fel i ansökan.

3. Villkor för godkännande

3.1 Handlingar

Sökanden ska fylla i ansökan och lämna intyg, handlingar och andra underlag enligt anvisningarna.

3.2 Ekonomiska förutsättningar

Leverantören ska under hela avtalsperioden ha en stabil ekonomisk bas och tillgång till resurser som svarar mot uppdragets omfattning och innehåll.

Sökanden ska anses ”kreditvärdig” med en ratingpoäng om minst 40 poäng enligt Creditsafe AB:s eller motsvarande bedömning vid tiden för ansökan. Utländska sökanden kan komma att bedömas efter en annan skala som motsvarar den angivna.

I det fall kreditvärdigheten inte går att bedöma eller inte når upp till 40 poäng, ska sökanden lämna en förklaring till varför kravet inte nås och med ytterligare information styrka en stabil ekonomisk bas. I det fall den ekonomiska stabiliteten garanteras av moderbolag, bank eller annan garant, ska intyg om detta bifogas ansökan och vara undertecknad av behörig företrädare för garanten. Kreditlöftet ska avse första avtalsåret.

Beställaren har tolkningsföreträde i bedömningen av leverantörens ekonomiska förutsättningar.

3.3 Verksamhetsförutsättningar

Sökanden ska ha en organisation med kapacitet att hantera och leverera de efterfrågade tjänsterna.

Beställaren kommer att bedöma om sökanden kan uppfylla verksamhetskraven utifrån beskrivningarna i ansökan och eventuella tidigare uppdrag inom området.

Verksamhetschef

Sökanden ska vid avtalets start ha en för uppdraget ansvarig verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med de lagar, förordningar, riktlinjer, föreskrifter från Socialstyrelsen och de allmänna råd som gäller för hälso- och sjukvården.

Medicinskt ansvarig läkare

Medicinskt ansvarig läkare ska ha minst tre års erfarenhet av klinisk verksamhet inom specialiteten allmänmedicin efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning. Medicinskt ansvarig läkare ska vara regelbundet kliniskt verksam vid vårdenheten och där emellan vara tillgänglig för vårdenheten vid behov.

Hälso- och sjukvårdspersonal

Hälso- och sjukvårdspersonal ska ha erforderlig legitimation och kompetens.

Lokaler

Leverantören ska ha för verksamheten ändamålsenliga och godkända lokaler. Lokalerna ska uppfylla gällande lagkrav och föreskrifter för vårdverksamhet. Lokalerna ska vara fysiskt tillgängliga för alla enligt Boverkets riktlinjer för tillgängliga lokaler.

4. Beslut om godkännande

4.1 Villkor

För att sökanden ska bli godkänd måste samtliga obligatoriska krav och övriga villkor som anges i detta förfrågningsunderlag vara uppfyllda.

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- sökanden inte uppfyller villkoren för godkännande enligt lag om valfrihetssystem 7 kap § 1.
- sökanden i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar
- sökanden inte kan redovisa en finansieringsplan som beställaren bedömer visar på förutsättningar att bedriva verksamheten

Sökanden kan komma att inte godkännas om:

- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden tidigare haft uppdrag åt beställaren, annat landsting eller annan uppdragsgivare och avtalet till följd av brister i sökandens agerande sagts upp i förtid
- sökanden undersöks för allvarliga brister i annat uppdrag
- sökande är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller föremål för ackord eller tillsvidare har inställt sina betalningar eller underkastats näringsförbud, eller om sökande är föremål för ansökan om ovanstående
- företrädare för sökande är dömd för eller föremål för utredning av brott som av beställaren anser påverka förtroendet för vården

Sökanden ska på begäran från beställaren tillhandhålla uppgifter och utdrag ur misstanke- och belastningsregistret för styrelseledamöter och andra företrädare för sökanden.

4.2 Beslut om godkännande

Beslut om godkännande meddelas inom 60 dagar efter det att komplett ansökan inkommit till regionen.

4.3 Ingående av avtal

Avtal ingås så snart som möjligt när beställaren godkänt leverantören.

4.4 Verifiering inför driftstarten

Leverantören förbinder sig att ha verksamhet färdigställd senast 14 dagar före driftstarten så att beställaren kan verifiera att leverantören är klar med alla förberedelser samt att lokaler och utrustning uppfyller kraven.

Beställaren äger ensidigt rätt att besluta om ett senare datum för driftstarten om leverantören bedöms sakna förutsättningar att utföra åtagandet i avtalad omfattning vid angivet datum. Vid väsentliga brister äger regionen rätt att inte ingå avtal.

Leverantören äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av regionens beslut, enligt ovan. Regionen däremot har rätt till ersättning från leverantören för kostnader som beror på dennes brister.

4.5 Återkallande av godkännande

Godkännandet av en leverantör gäller i sex månader. Därefter äger regionen rätt att återkalla godkännande om inget avtal undertecknats.

4.6 Överklagande

Leverantören kan överklaga regionens beslut. Överklagan skickas till Förvaltningsrätten i Jönköping inom tre veckor från det att underrättelsen om beslutet skickats.

5. Mall för avtal enligt lag om valfrihetssystem

5.1 Avtalsparter

Beställare: Region Jönköpings län

Organisationsnummer: 232100-0057

Leverantör: <leverantörens namn>

Organisationsnummer: <organisationsnummer>

5.2 Avtalets omfattning

I detta avtal regleras leverantörens bedrivande av primärvård vid < namn och adress för verksamheten>. Med avtalet förstås bestämmelserna i detta avtal och ”Primärvård inom vårdval i Jönköpings län”.

5.3 Avtalsperiod

Avtalet gäller från och med dag för avtalets undertecknande <datum> till och med 2018-12-31.

Utförandet av uppdraget inleds vid överenskommet datum för driftstart. Före driftstarten äger leverantören inte rätt att utföra vård enligt detta avtal.

För det fall avtalet inte skriftligen sagts upp av endera part senast tolv månader före avtalstidens slut förlängs avtalet med två (2) år i taget med tolv månaders uppsägningstid.

5.4 Kontaktpersoner

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

Region Jönköpings län: <namn, efternamn, adress, postadress, e-postadress, telefonnummer>

<Leverantör>: <namn, efternamn, adress, postadress, e-postadress, telefonnummer>

5.5 Meddelanden

Meddelanden i anledning av avtalet ska skickas till respektive parts kontaktperson med post, e-post eller fax.

5.6 Handlingars inbördes ordning

”Primärvård inom vårdval i Jönköpings län” är en del av avtalet. De i denna punkt nämnda handlingar utgör avtalsinnehåll. Om avtalshandlingarna skulle visa sig vara motsägelsefulla i något avseende gäller de, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat, sinsemellan i följande ordning:

1. skriftliga ändringar och tillägg till detta avtal
2. detta avtal med bilagor
3. Regionens eventuella kompletteringar av förfrågningsunderlaget
4. förfrågningsunderlag med bilagor
5. eventuella kompletteringar av ansökan
6. leverantörens ansökan

5.7 Lagar, förordningar, föreskrifter, policy och riktlinjer

Leverantören ska följa gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och regionens styrande dokument i form av exempelvis policy och riktlinjer, överenskommelser och kliniska kunskapsstöd. Regionen ska tillhandhålla relevanta styrande dokument.

5.8 Ersättningsvillkor

Leverantörens ersättning framgår av avsnitt 10 i ”Primärvård inom vårdval i Jönköpings län”.

5.9 Underleverantör

Leverantören har möjlighet att anlita underleverantör för delar av uppdraget under förutsättning att detta tydligt redovisas i ansökan. Det ska i ansökan redovisas för vilka huvudsakliga områden som respektive underleverantör anlitas.

Då leverantören anlitar underleverantörer för delar av uppdraget gäller:

- leverantören är alltid juridiskt ansvarig gentemot beställaren
- skriftligt avtal ska finnas mellan leverantören och underleverantören och kunna uppvisas för beställaren vid förfrågan
- leverantör ansvarar för underleverantörens personal, lokaler, åtagande, fel och brister med mera så som sitt eget åtagande
- all kommunikation, rapportering, fakturering med mera från eventuell underleverantör ska ställas till leverantören

Anlitade underleverantörer får endast agera genom sin avtalspart. Underleverantörer äger inte rätt att marknadsföra sig på ett sätt som kan uppfattas att de har avtal med Region Jönköpings län.

5.10 Ansvarsförsäkring

Leverantören ska teckna och under hela avtalsperioden vidmakthålla en egendoms-, allrisk- och ansvarsförsäkring i den omfattning verksamheten kräver. Leverantörens ansvar är inte begränsat till de belopp som omfattas av de försäkringar leverantören har tecknat.

5.11 Skadestånd

Leverantören har fullt ansvar för sitt åtagande enligt avtalet och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas av leverantörens handlande eller brist på handlande. Leverantören ska hålla regionen skadeslös om skadeståndskrav väcks från tredje man direkt mot regionen som en följd av leverantörens handlande eller brist på handlande.

5.12 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos leverantören eller eventuella moderbolag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till regionen. På begäran av regionen ska leverantören lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om leverantörens möjligheter att uppfylla avtalet. Regionens godkännande av den nya ägaren krävs för avtalets fortsatta giltighet.

5.13 Överlåtelse

Leverantören får inte överlåta hela eller delar av avtalet utan regionens skriftliga godkännande. Den nya leverantören ska efter överlåtelsen informera berörda invånare/patienter om förändringen.

5.14 Ändringar i avtalet

Regionen har rätt att besluta om ändringar av villkoren som ska tillämpas. Regionen ska omgående informera leverantören om ändrade villkor.

Vardera parten har rätt att yrka på ändringar av villkoren i händelse av finansiell kris, ekonomiska omvälvningar eller om regionen tvingas utfärda besparingsbeting för verksamhetsområdet.

Leverantör som inte vill bli bunden av ändrade villkor ska inom 60 dagar skriftligen meddela regionen att de ändrade villkoren inte accepteras. Om sådant meddelande inte mottagits av regionen inom den angivna tidsfristen blir leverantören bunden av de ändrade villkoren från och med den dag regionen angivit i ändringsmeddelandet, dock tidigast 60 dagar efter det att ändringsmeddelandet är avsänt.

Om leverantören meddelar regionen att den inte accepterar de ändrade villkoren och regionen vidhåller ändringen i förhållande till leverantören, upphör avtalet att gälla tolv månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller avtalet i sin lydelse före ändringarna.

5.15 Brister och sanktioner

Leverantören ansvarar för att hålla den avtalade kvaliteteten under hela avtalsperioden.

Båda parter har en skyldighet att göra motparten uppmärksam på sådant som kan uppfattas som avtalsbrott eller avvikelse från avtalet.

Leverantören ska åtgärda fel och brister efter skriftligt påpekande från regionen. Om fel och brister inte åtgärdas inom angiven tidsperiod har regionen rätt att hålla inne eller reducera utbetalning av ersättning till leverantören till dess felet eller bristen är åtgärdat i sin helhet.

Om fel och brister efter åtgärd enligt föregående stycke inte åtgärdats inom angiven tidsperiod har regionen rätt att utkräva vite av leverantören. Vitesbeloppet är maximerat till **20 kronor per person** som valt vårdenheten och månad per fel eller brist som inte åtgärdas.

Åtgärdas inte fel och brister inom angiven tidsperiod har beställaren därutöver rätt att säga upp avtalet enligt avsnitt 5.16.

5.16 Uppsägning av avtalet

Regionen har rätt att i förtid säga upp avtalet om leverantören inte kan uppfylla eller säkerställa de obligatoriska krav som ställs i avtalet.

Uppsägning ska ske skriftligen och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten. Vid uppsägning av avtalet gäller en uppsägningstid om sex månader.

Regionen har rätt att säga upp avtalet med omedelbar verkan om leverantören omfattas av någon av de omständigheter som räknas upp i lag om valfrihetssystem 7 kap § 1 punkt 1-4 och som innebär att leverantören skulle ha uteslutits vid tilldelning av avtal.

Regionen har rätt att säga upp avtalet med omedelbar verkan om leverantören väsentligt bryter mot någon del av avtalet till men för patienter, eller om leverantören grovt åsidosatt sina skyldigheter, agerat vårdslöst eller grovt åsidosatt sina ekonomiska skyldigheter mot myndighet eller regionen.

Regionen har rätt att säga upp avtalet med omedelbar verkan om det sker en direkt eller indirekt förändring av ägandet av en majoritet av aktierna i leverantörens företag, eller att det bestämmande inflytandet över leverantörens företag förändras direkt eller indirekt på ett sätt som regionen inte skäligen kan godta.

Regionen har vid avtalets omedelbara upphörande rätt att omedelbart ta över delar eller hela leverantörens verksamhet med egen personal för att rätta till förhållandena och upprätthålla kontinuitet för berörda invånare.

Om avtalet sägs upp på grund av avtalsbrott kan regionen även ha rätt till skadestånd.

5.17 Avtalets upphörande på leverantörens begäran

Leverantören har möjlighet att i förtid säga upp avtalet under förutsättning att det föreligger särskilda skäl som hindrar leverantören att fortsätta bedriva verksamheten. Begäran ska skriftligen lämnas till regionen senast sex månader innan verksamheten upphör.

När ett avtal om att driva vårdcentral sagts upp bedömer Region Jönköpings län situationen och beslutar utifrån vad som är långsiktigt bäst för invånarna.

För att säkerställa närhet till hälso- och sjukvård i mindre orter kan regionen besluta att en godkänd leverantör i samma kommun får ta över den aktuella vårdcentralen och driver den som filial inom ramen för sitt befintliga avtal.

Regionens beslut ska innehålla villkor för filialens öppettider, vårdutbud, bemanning och medicinteknisk utrustning utifrån vad som bedöms långsiktigt bäst för invånarna.

Regionen beslutar samtidigt om fördelning av geografiskt närområde och överföring av invånarna som tidigare valt den övertagna vårdcentralen.

Beslut om eventuell nedläggning av en filial fattas i samråd med Region Jönköpings län.

5.18 Force majeure

Parterna har rätt att gentemot varandra åberopa underlåtenhet att fullgöra avtalet om fullgörandet hindras till följd av omständighet utanför parternas kontroll såsom naturhändelse, svenskt eller utländskt lagbud, svensk eller utländsk myndighets åtgärd, krigshändelse, strejk, blockad, bojkott, lockout eller annan liknande omständighet.

Motpart ska omedelbart underrättas om det föreligger omständigheter som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse. Det åligger part, som önskar åberopa force majeure, att utan uppskov skriftligen underrätta motparten om uppkomst därav och hålla part underrättad och meddela motparten när force majeure upphör.

För det fall force majeure 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.

5.19 Tillämpning och tvister

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 parternas utbyte av avtalet ska skälig jämkning ske. Part som anser att något i avtalet ska anses ogiltigt har att omgående och skriftligen meddela och ange skäl till motparten.

Tvist med anledning av detta avtal ska avgöras med tillämpning av svensk rätt av svensk allmän domstol med Jönköpings tingsrätt som första instans.

5.20 Efter avtalets upphörande

Leverantören ska när avtalet upphör samverka med regionen kring hantering av patientdokumentation, lokaler och utrustning, förekommande avtal och allt i övrigt som förutsätter att en övergång av verksamheten till annan kan komma till stånd på ett patientsäkert sätt.

Leverantören ska inhämta patientens medgivande till överföring av information och ansvarar för att patientdokumentationen säkerställs enligt Socialstyrelsens riktlinjer.

5.21 Bilagor

- Avtal om sammanhållen journalföring och personuppgiftsbiträde
- Avtal om informationsutlämning av HSA-information
- Fullmakt för såväl direktansluten vårdgivare som Inera AB att teckna personuppgiftsbiträdesavtal

5.22 Underskrifter

Jönköping <datum>

<Ort, datum>

Region Jönköpings län

<Leverantör>

.....

.....

<Namn Efternamn>

<Namn Efternamn>

<Titel>

<Titel>

6. Allmänna villkor

6.1 Utgångspunkter

Antidiskriminering

Leverantören ska följa gällande antidiskrimineringslagstiftning, förordningen (2006:260) om antidiskrimineringsvillkor i upphandlingskontrakt, Diskrimineringslagen (2008:567), 16 kap. 9 § brottsbalken (1962:700) och förbud mot missgynnande behandling enligt 16 § föräldraledighetslagen (1995:584). Leverantören ska på begäran redovisa de åtgärder, upprättade planer med mera som vidtagits med anledning av ovanstående.

Barnkonventionen

Leverantören ska följa FN:s barnkonvention och regionens riktlinjer som utgår från denna.

Hållbar utveckling

Leverantören ska följa regionens Program för hållbar utveckling 2017-2020. Leverantören ska samverka med regionen i miljöfrågor och redovisa hur verksamheten systematiskt arbetar med att uppfylla relevanta mål enligt programmet.

Leverantören ska årligen beskriva:

- verksamhetens betydande miljöaspekter och miljömål samt uppnådda resultat
- roller och ansvar för att uppfylla regionens miljömål
- hur miljöfrågor kommuniceras i verksamheten
- hur verksamheten identifierar, inventerar och bedömer miljörisker

Information

Leverantören och regionen har ett ömsesidigt ansvar att samråda och informera om verksamhetsförändringar som påverkar invånarnas tillgång till vård och service eller samarbetet mellan leverantören och regionen.

Leverantören ska bland annat informera regionen om ändrade ägarförhållanden, kapacitetsbrist samt byten av verksamhetschef, medicinskt ansvarig läkare och underleverantörer.

Leverantören ska representeras på informationsmöten som regionen kallar till.

Kunskapsstyrd och kvalitetssäkrad vård

Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens föreskrifter ”Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete” (2011:9). Leverantören ska ha ett ändamålsenligt system för internkontroll och på begäran kunna redogöra för detta.

Leverantörens systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete ska vara långsiktigt och bedrivs enligt vetenskapligt säkrade metoder. Arbetet ska präglas av ett

hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetssätt, ständiga förbättringar, faktabaserade beslut och samverkan för att säkra resultat tillsammans med andra vårdgivare.

Leverantören ska följa regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta och använda regionens mallar för beslutstöd och vårdplaner.

Leverantören ska bidra med medarbetare till arbetsgrupper och delta i regionens arbete med ständiga förbättringar av verksamheten och arbetet med regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Marknadsföring

Leverantören ska följa marknadsföringslagen (2008:486). All marknadsföring ska vara saklig och korrekt.

Patientens rättigheter

Leverantören ska ha goda kunskaper om och tillämpa patientens rättigheter enligt svensk lag. Det gäller bland annat rätten att snarast få en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd. Likaså rätt till information enligt patientlagen, självbestämmande och delaktighet, fast vårdkontakt och fast läkarkontakt, inflytande över behandling, behandlingsalternativ och hjälpmedel, ny medicinsk bedömning, val av utförare samt deltagande i patientsäkerhetsarbete.

Vården ska vara jämlik och jämställd och ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet.

Vården ska utformas i samråd med patienten. Leverantören ska ta vara på patientens och närståendes erfarenheter och möjligheter att medverka i vården utifrån deras önskan och förutsättningar.

Patientsäkerhet

Leverantören ska följa patientsäkerhetslagen (2010:659) och patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) samt ha rutiner för registrering och hantering av avvikelser. Leverantören ska årligen upprätta en patientsäkerhetsberättelse enligt patientsäkerhetslagen.

Leverantören ska

- samverka med regionens chefläkare
- samverka med andra leverantörer i ärenden som berör flera vårdgivare
- bistå patientnämnden med de uppgifter som nämnden behöver för att fullgöra sitt uppdrag

Leverantören ska utan kostnad tillhandahålla de intyg, utredningar och analyser med mera som begärs vid granskning av enskilda ärenden.

Leverantören ska anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada enligt lex Maria. **Leverantören kan få stöd från regionens lex Maria-ansvariga.**

Leverantören ska beakta regionens satsning ”Säker vård – alla gånger” inom de områden som berör verksamheten. Leverantörens medarbetare bör ha kännedom om dessa kunskapsområden.

Leverantören ska delta i för verksamheten relevanta risk- och händelseanalyser, mätningar och regionens utbildningar i patientsäkerhet för chefer.

Samverkan

Leverantören ska samverka med funktioner och verksamheter inom regionen, kommuner och andra myndigheter enligt lagar, föreskrifter, förordningar, överenskommelser och regionens riktlinjer. Samverkan gäller enskilda patienters vård men också planering, utveckling och uppföljning av verksamheten samt kompetensutveckling.

Samverkan med kommunerna regleras bland annat i dokumentet ”Ledningssystem för samverkan i Jönköpings län, Landstinget och Regionförbundet i Jönköpings län”.

Leverantören ska aktivt medverka till att skapa en sammanhållen vårdkedja så att invånarna garanteras god vård. När leverantören själv inte kan tillgodose invånarnas behov ska samverkan ske med andra vårdgivare, myndigheter och organisationer.

Samverkan mellan regionen och leverantörer organiseras i medicinska programgrupper och regelbundna forum för information och dialog med verksamhetschefer. Medicinska programgrupper består av representanter från regionen och leverantörer i privat och regionens regi.

Medicinska programgrupper har hälso- och sjukvårdsdirektörens uppdrag att följa primärvårdens resultat, föreslå uppdragsförändringar, initiera och fastställa dokument i regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta, fördela uppdrag och utse representanter i olika samverkansorgan.

6.2 Invånarnas val

Invånaren väljer vårdcentral

Vårdval är en överenskommelse mellan invånare och vårdcentralen. Invånaren åtar sig att i första hand vända sig till den valda vårdcentralen och medger att regionen ger ekonomisk ersättning till den valda vårdcentralen.

Alla som fyllt 18 år har rätt att välja vårdcentral.

För barn och ungdomar under 18 år väljer vårdnadshavaren. Barn och föräldrar kan välja olika vårdcentraler.

Invånaren är fri att söka vård på vilken vårdcentral som helst, och kan när som helst välja en annan vårdcentral. Vårdvalet innebär att man väljer vårdcentral, inte läkare. Däremot ska vårdcentralen erbjuda fast läkarkontakt.

Det finns inga begränsningar för hur många invånare som kan välja en vårdcentral.

Invånarnas val administreras av regionen. Invånaren väljer vårdcentral via 1177 Vårdguidens e-tjänster eller på regionens blankett för vårdval. Regionen registrerar invånarens val. Ansvar för invånarens vård övergår till den nya vårdcentralen så snart valet registrerats.

Nyinflyttade och nyfödda

Regionen ansvarar för att nyinflyttade till länet och vårdnadshavare till nyfödda får information om hur valet går till och vilka vårdcentraler som kan väljas. Regionen ansvarar för att nyinflyttade och nyfödda registreras på en vårdcentral nära bostaden till dess de gjort ett eget val.

Invånare som flyttar inom Jönköpings län

Invånare som flyttar inom Jönköpings län ansvarar själva för att välja en annan vårdcentral, om de så önskar. Om man flyttar till ett särskilt boende kan man stanna kvar hos sin nuvarande vårdcentral eller välja en annan.

Invånare med skyddade personuppgifter

Invånare med skyddade personuppgifter registreras inte på någon vårdcentral.

Anmälan av kapacitetsbrist

I en situation där många invånare under mycket kort tid väljer en vårdcentral kan regionen bevilja leverantören uppskov att ta emot nya invånare under maximalt tre månader. Villkor för uppskov är en skriftlig anmälan från verksamhetschefen att eventuell kapacitetsbrist utgör en risk för patienternas säkerhet eller allvarliga arbetsmiljöproblem.

I en sådan situation kan leverantören få hjälp av regionen att informera och hänvisa invånare till en annan vårdcentral.

När en vårdcentral upphör

När en vårdcentral upphör överförs invånarna som är registrerade på vårdcentralen tillfälligt till regionens vårdvalsenhet.

Regionen ansvarar för att informera berörda invånare om rätten att välja en ny vårdcentral. Invånare som inte väljer ny vårdcentral inom angiven tid registreras på en vårdcentral nära bostaden.

Senast tre månader efter att vårdcentralen upphört fördelar regionen ansvaret för den tidigare vårdcentralens geografiska närområde till befintliga och eventuella nya godkända vårdcentraler inom kommunen.

6.3 Ansvar och skyldigheter

Allvarlig händelse och katastrofberedskap

Leverantören ska följa gällande föreskrifter för katastrofmedicinsk beredskap.

Vid allvarlig händelse ska leverantören följa regionens direktiv från tjänsteman i beredskap (TIB) och regional sjukvårdsledare. Leverantören ska kunna ta emot lindrigt skadade, oskadade och personer i behov av krisstöd.

Leverantören ska upprätta en plan för allvarlig händelse. Planen ska innehålla larmrutiner, telefonnummer till närboende personal som kan öppna vårdcentralen på jourtid samt reservrutiner för telefoni- och IT-störningar. Uppgifterna ska uppdateras och meddelas regionens beredskapschef senast 1 december varje år.

Leverantören ska delta i utbildning, träning och övning tillsammans med andra vårdgivare och kommuner i sådan omfattning att en fortsatt verksamhet kan bedrivas även i kritiska lägen.

Hjälpmedel och förbrukningsmateriel

Leverantören ska förskriva hjälpmedel, inkontinenshjälpmedel, förbruknings- och sjukvårdsmaterial samt näringsprodukter enligt regionens riktlinjer och gällande avtal och överenskommelser. Leverantören ska informera brukare och anhöriga om hjälpmedel och eventuella avgifter.

Leverantören ska använda hjälpmedelcentralen, upphandlade sortiment och IT-stöd för beställning och registrering av hjälpmedel. Leverantören erbjuds att köpa förbruknings- och sjukvårdsmaterial från länsförsörjning.

Insyn

Leverantören ska på begäran lämna ut relevant information för att regionen enligt kommunallagen ska kunna tillgodose invånarnas önskemål och behov av insyn i hur uppdraget utförs. Leverantören är inte skyldig att lämna information om utlämnandet strider mot lag eller annan författning.

Intyg

Leverantören ansvarar för att utfärda vårdintyg, rättsintyg, dödsbevis, utlåtande till Försäkringskassan och andra patientrelaterade intyg via regionens IT-stöd.

Läkemedel

Läkemedelsbehandling ska ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Leverantören ska följa läkemedelskommitténs rekommendationer för förskrivning och medverka till att regionens mål för läkemedelsförskrivning uppfylls.

Leverantören ska följa läkemedelskommitténs riktlinjer om ordination och hantering av läkemedel. Som ett led i egenkontrollen ska verksamheten minst en gång per år genomgå en extern kvalitetsgranskning.

Leverantören ansvarar för att det vid alla vårdbesök finns en korrekt och aktuell läkemedelslista och att vårdtagare får en aktuell läkemedelslista vid ordinationsförändringar.

Leverantören ska använda Pascal som ordinationsverktyg för patienter med maskinell dosdispensering. Aktuella läkemedel ska dokumenteras enligt regionens riktlinjer.

Vid förskrivning av läkemedel ska motivering till insatt behandling, indikation och diagnos dokumenteras i Cosmic. Ordinationsförändring dokumenteras under sökordet ”läkemedelsförändring” i Cosmic. Arbetsplatskod och förskrivarkod anges på receptet.

Leverantören ska minst en gång om året analysera, kommentera och rapportera sin förskrivning av antibiotika med hjälp av regionens uppföljningsrapporter och eventuellt ytterligare underlag från läkemedelskommittén eller Strama. Leverantören ska avsätta tid för samtliga läkare samt sjuksköterskor i telefonrådgivningen att delta i ett årligt uppföljningsmöte om enhetens förskrivning av antibiotika.

Kassation av läkemedel ska göras på ett miljömässigt korrekt sätt.

Leverantören ska följa överenskommelsen mellan Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Läkemedelsindustriföreningen om samverkansformer mellan medarbetare i den offentliga hälso- och sjukvården och läkemedelsföretagen och principer för kliniska prövningar. Leverantören ska även följa regionens riktlinjer ”Bisysslor och andra engagemang inom läkemedelsområdet”.

Medicinsk service/diagnostik

Leverantören kan teckna avtal med regionens enheter för medicinsk service eller annan underleverantör för medicinsk service som är ackrediterad av Swedac eller har motsvarande kvalitetssäkring. Eventuella laboratorier i egen regi ska vara ackrediterade av Swedac eller ha motsvarande kvalitetssäkring. Kvalitetssäkrad laboratorieservice i egen regi kommer att följas upp vid revision utförd av personal från ackrediterad laboratorieverksamhet.

Leverantören ansvarar för att relevant verksamhetsdata görs tillgänglig enligt regionens specifikationer. Medicinsk service omfattar klinisk fysiologi, klinisk neurofysiologi, nuklearmedicin, klinisk kemi, klinisk mikrobiologi, klinisk patologi, klinisk immunologi, medicinsk radiologi och transfusionsmedicin.

Remisser som utfärdas i samband med digitala vårdmöten ska innehålla relevant information för frågeställningar och hälsoproblem och utformas enligt Region Jönköpings läns riktlinjer. Leverantören ansvarar för att upprätta och förankra rutiner kring remiss- och svarshantering med berörd leverantör av medicinsk service.

Medicinteknisk utrustning

Leverantören har det övergripande medicintekniska ansvaret i sin verksamhet. Leverantören ska ha den utrustning som behövs för uppdraget och ansvarar för att utrustningen uppfyller vedertagna normer, standarder och krav på tillgänglighet,

prestanda och kvalitet enligt Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1).

Obligatorisk utrustning: EKG-apparat med tolkningsprogram 12 SL, dermatoskop, spirometer, defibrillator, bladderscan, blodtrycksmätare för utlåning och alkomätare.

Patientjournal

Leverantören ska upprätta och hantera patientjournaler enligt gällande lagar och förordningar. Leverantören ska registrera diagnoser och vårdkontakter i patientjournalen enligt regionens riktlinjer, terminologi, struktur, rutinbeskrivningar, och mallar.

Behandlingen av personuppgifter ska uppfylla de krav som ställs i patientdatalagen (2008:355), personuppgiftslagen (1998:204), offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och tryckfrihetsförordningen (1949:105). Privata vårdgivare är personuppgiftsansvariga vilket innebär att denne ensam ska bestämma ändamålen med, och medlen för behandlingen av personuppgifter.

Leverantören ska följa regionens riktlinjer och anvisningar för sammanhållen journalföring. Regionen tecknar särskilt avtal avseende sammanhållen journalföring, inklusive den nationella patientöversikten, med privata vårdgivare.

Leverantören ska beakta de lagar och regler som reglerar samtycke mellan vårdgivare och patient vid överföring av personuppgifter till annan vårdgivare. Leverantören ska lämna ut kopior av patientjournal enligt regionens regler.

Leverantören ska följa Socialstyrelsens och regionens riktlinjer och praxis för registrering av diagnoskoder. Verksamhetschefen är ansvarig för att personalen har den kunskap som behövs. Verksamhetschefen är ansvarig för att ersättningen inte baseras på felaktig registrering av diagnoskoder.

Patientskadeförsäkring

Region Jönköpings län tecknar patientförsäkring och läkemedelsförsäkring.

Leverantören ska informera patient om möjligheten att anmäla en vårdskada till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) respektive läkemedelsskada till Svenska Läkemedelsförsäkringen AB (SLF).

Patientförsäkringen gäller vid personskada i samband med hälso- och sjukvård och att skadan hade varit möjlig att undvika.

Läkemedelsförsäkringen gäller vid personskador som med övervägande sannolikhet orsakats av läkemedelsbiverkningar som man inte kunnat förutse.

Leverantören ska tillhandahålla intyg, utredning och analys som behövs för handläggning av anmälda ärenden.

Sjukskrivning

Leverantören ska följa regionens riktlinjer för sjukskrivning och använda Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd.

Smittskydd

Leverantören ska utan dröjsmål anmäla smittsamma sjukdomar via SmiNet, samt följa Smittskyddslagen (SFS 2004:168), Smittskyddsförordningen (SFS 2004:255) och regionens riktlinjer för smittskydd.

Leverantören ska i samarbete med smittskyddsenheten upprätta en handlingsplan vid utbrott av smittsamma sjukdomar på förskolor, skolor och arbetsplatser inom sitt geografiska närområde. Vid utbrott av smittsamma sjukdomar ska leverantören ta prover, kontrollera, smittspåra, behandla och remittera patienter. Leverantören med ansvar för ett särskilt boende eller anläggningsboende ansvarar för boendets smittskydd, provtagning, behandling och remittering.

Leverantören ansvarar för provtagning av enskilda personer som valt vårdcentralen i samband med smittspårning av till exempel tarmsjukdomar, multiresistenta bakterier, STI-sjukdomar eller stick- och skärskador.

Vårdhygien

Leverantören ska följa Socialstyrelsens föreskrifter för basal hygien i vård och omsorg (2015:10), regionens vårdhygieniska riktlinjer och instruktioner inklusive rutiner för MRB-screening. Leverantören ska bland annat registrera, följa upp och analysera vårdrelaterade infektioner och följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler samt åtgärda avvikelser. Leverantören ska rapportera ny- och ombyggnation, installation av medicinteknisk utrustning eller andra förändringar som kan påverka vårdhygien.

6.4 Tillgänglighet

Filial

För att tillgodose invånarnas behov av nära vård kan leverantören ansöka om att bedriva en del av sin verksamhet vid en filial på annan adress. Med filial menas en underavdelning till leverantörens huvudmottagning i annan lokal än där huvudmottagningen finns.

Verksamheten får starta när regionen verifierat och godkänt filialen.

En filial ska drivas av samma organisation eller företag som driver huvudmottagningen. Filialen är alltid knuten till huvudmottagningen, och verksamhetschefen för huvudmottagningen är verksamhetschef också för filialen.

Leverantören ansvarar för att patienter med behov av vård som inte kan ges på filialen erbjuds den vården på huvudmottagningen. Om filialen inte har öppet i samma omfattning som huvudmottagningen ska leverantören se till att patientens behov av vård erbjuds på huvudmottagningen under ordinarie öppettider.

Leverantören ansvarar för att det tydligt framgår att filialen är en underavdelning till huvudmottagningen. Filialer är inte valbara och tas därför inte med i regionens förteckning över valbara vårdcentraler.

Vård vid en filial rapporteras och ska kunna följas upp på samma sätt som vård på huvudmottagningen.

Om verksamheten vid en filial omfattar mer än 5 000 läkarbesök per år ska verksamheten vid filialen uppfylla samma krav som leverantörens huvudmottagning.

E-hälsa

Leverantören ska aktivt erbjuda, informera om och administrera följande e-tjänster enligt regionens riktlinjer:

- kontaktkort på 1177 Vårdguiden
- bokning av akuta och planerade besök enligt regionens basutbud för webbtidbok
- förnyelse av recept och hjälpmedel
- rådgivning
- journalen via nätet
- påminnelser via SMS
- stöd och KBT-behandling via Internet

Leverantören ska erbjuda nya e-tjänster enligt regionens beslut.

Distansbesök

Leverantörer som erbjuder distansbesök ska följa regionens riktlinjer för informationssäkerhet och digitala vårdmöten.

Patienten ska vara identifierad, och det ska vara tydligt för patienten vem som är vårdgivare och vad besöket kostar.

Besöket ska vara kvalificerad sjukvård enligt Socialstyrelsens definition, föregås av bedömning av vårdnivå och rätt vårdinstans, dokumenteras i patientens journal och registreras enligt regionens riktlinjer.

Remisser utifrån distansbesök ska utformas enligt regionens riktlinjer.

Information till invånare

Leverantören ska tydligt ange att hela eller delar av verksamheten drivs på uppdrag av regionen enligt lag om valfrihetssystem.

Leverantören ska leverera kontaktuppgifter till vårdcentralens kontaktkort på 1177 Vårdguiden enligt regionens riktlinjer ”Kontaktuppgifter för hälso- och sjukvården”.

Leverantören ska följa regionens riktlinjer inom informationsområdet och standard för kallelser. Leverantören ska medverka i regionens informationskampanjer. Leverantörens webbplats ska uppfylla grundläggande krav på tillgänglighet.

Remisser

Leverantören ska följa Socialstyrelsens föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. (2004:11), regionen riktlinjer och allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Leverantören ansvarar för att diagnostik och behandling som ligger inom det allmänmedicinska kompetensområdet är gjorda och att tillräcklig information bifogas remissen när en patient behöver remitteras vidare.

Sjuk- och behandlingsresor

Leverantören ska följa regionens riktlinjer för sjuk- och behandlingsresor.

Telefon

Leverantören ansvarar för att invånarna enkelt kan kontakta vårdcentralen via telefon enligt vårdgarantin och regionens krav på öppettider.

Leverantören kan teckna avtal med regionen om telefonitjänster med tillhörande stödsystem. Leverantörer som inte använder regionens telefonitjänster ska leverera verksamhetsdata för uppföljning enligt regionens specifikationer.

Tolk

Leverantören ansvarar för att tillhandhålla tolk till patienter som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska. Leverantören ansvarar för tolkservice åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer.

Vårdgaranti

Leverantören ska uppfylla den lagstadgade nationella vårdgarantins krav på tillgänglighet. Leverantören ska uppfylla de högre krav på tillgängligheten som beslutas av regionfullmäktige.

6.5 Arbetsgivaransvar och kompetensförsörjning

Arbetsgivaransvar

Leverantören ska upprätthålla god arbetsmiljö och följa de lagar, avtal och regler som gäller för arbetsmarknaden.

Bemanning och kompetens

Vårdcentralen ska ha minst två läkare, med allmänmedicinsk specialitet som bas, och en bemanning som säkerställer kontinuiteten i verksamheten.

Leverantören ska vara delaktig i och bidra till en långsiktig personalförsörjning för att säkerställa att rätt kompetens finns både kortsiktigt och långsiktigt.

Leverantören ansvarar för att chefer och personal får den fortbildning som behövs för att upprätthålla kompetens för att ge god och säker vård.

Leverantören ska vid förfrågan lämna uppgifter om bemanning och kompetens.

Forskning och utveckling

Leverantören ska delta och samverka i klinisk forskning och utvecklingsarbete på vetenskaplig grund som berör verksamheten. I tillämpliga fall ska leverantören delta i interaktiv forskning.

Leverantören kan själv ta initiativ till utvecklingsarbete och vetenskaplig forskning. Leverantören ska informera regionen om vilka forskningsprojekt som bedrivs inom verksamheten. Regionen är huvudman för forskningsprojekten.

Leverantören kan få tillgång till regionens infrastruktur för forskning som exempelvis handledning, statistikkonsultationer och bibliotekstjänster.

Leverantören har rätt att söka forskningsmedel från FORSS, Futurum och andra organisationer. Vid bedömning av forskningsansökningar jämföras vårdcentraler i privat och regionens regi. Samma kvalitetskrav och prioriteringsordning gäller.

Meddelarfrihet och meddelarskydd

Personal vid privat drivna vårdcentraler ska omfattas av samma meddelarfrihet och meddelarskydd avseende den medicinska vården som anställda i offentlig verksamhet.

Socialförsäkringsavgifter

Leverantören ska fullgöra samtliga skyldigheter avseende inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter.

Tystnadsplikt och sekretess

Leverantören ska se till att all personal omfattas av sekretesskrav motsvarande de som ställs i patientdatalagen (2008:355), offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), personuppgiftslagen (1998:204) samt patientsäkerhetslagen (2010:659). Detta gäller även icke hälso- och sjukvårdspersonal.

7. Uppdragsbeskrivning primärvård

7.1 Vårduppdrag

Primärvården är den genuina basen i hela hälso- och sjukvårdssystemet och regionens mål är att huvuddelen av invånarnas konsumtion av öppen hälso- och sjukvård sker i primärvården.

Vårdcentralen är förstahandsvalet och den naturliga koordinatören när invånaren har behov av hälso- och sjukvård under hela livet.

Uppdraget, som förutsätter multiprofessionell samverkan i team, består av planerad och oplanerad vård i form av rådgivning, utredning, diagnostik, behandling, omvårdnad, rehabilitering, habilitering och uppföljning för invånare som valt vårdcentralen.

Leverantören ska bedöma och behandla sjukdomstillstånd där vård inte kan anstå hos alla som vänder sig till vårdcentralen. Leverantörens läkare ska göra hembesök när patientens tillstånd kräver det.

Leverantören ska identifiera, lära känna och aktivt hålla kontakt med invånarna som valt vårdcentralen i syfte att stärka invånarnas förmåga att i högre utsträckning själva kunna påverka och hantera sin hälsa. I uppdraget ingår även att aktivt bidra till förnyelse och utveckling av innovativa arbetsformer i samverkan med andra samhällsaktörer.

Vårdcentralen har en ledande roll som samordnare av invånarnas vårdbehov.

Leverantören ska aktivt medverka till en väl sammanhållen vårdkedja när patienten har behov av annan kompetens än den som vårdcentralen kan erbjuda.

Leverantören ska erbjuda fast läkarkontakt och organisera verksamheten så att de mest sjuka invånarnas behov av hälso- och sjukvård särskilt tillgodoses. Det gäller framför allt äldre invånare och invånare med sammansatta vårdbehov, kroniska sjukdomar och funktionsnedsättning.

7.2 Geografiskt närområde

Regionen fördelar ansvar för geografiska närområden till godkända leverantörer.

Fördelningen av närområden bygger på kommunernas system med nyckelkodsområde.

Leverantören ansvarar för att medverka inom ett antal samhällsviktiga funktioner i sitt geografiska närområde enligt respektive avsnitt i ”Primärvård inom vårdval i

Jönköpings län”. Leverantören ska bistå polis och andra myndigheter enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

- Vid dödsfall i hemmet (undantaget äldreboende och korttidsboende, där särskilda regler gäller) vardagar 08:00-17:00 ansvarar listningsansvarig vårdcentral för läkarmedverkan.

- Vid dödsfall utanför hemmet och sjukhus vardagar 08:00-17:00 ansvarar vårdcentralen med geografiskt ansvar för platsen där kroppen påträffats för läkarmedverkan.
- Vid dödsfall utanför sjukhus vardagar 17:00-08:00 och dygnet runt lördagar, söndagar och helgdagar ansvarar primärvårdens bakjour för läkarmedverkan.

När nya vårdcentraler etableras eller när en vårdcentral upphör reviderar regionen ansvaret för geografiska närområden utifrån den nya situationen. En sådan revision påverkar inte invånarens val.

7.3 Öppettider

Vårdcentralen ska vara öppen för akuta och planerade besök samt vara tillgänglig för tidsbokning, rådgivning, bedömning och prioritering av vårdbehov under vardagar 08:00-17:00, minst 36 timmar per vecka året om med undantag för nationella helgdagar.

Om vårdcentralen är stängd under vardagar 08:00-17:00 ska den som ringer få information om öppettider och hänvisning till en närliggande vårdcentral som vårdcentralen har skriftligt avtal med.

Vårdcentraler som har öppet mer än 08:00-17:00 vardagar kan få särskild ersättning.

7.4 Jour

Jourcentral

Leverantörerna ansvarar tillsammans för länets tre jourcentraler:

- Eksjö (Aneby, Eksjö, Nässjö, Sävsjö, Tranås, Vetlanda)
- Jönköping (Habo, Jönköping, Mullsjö)
- Värnamo (Gislaved, Gnosjö Vaggeryd, Värnamo)

Jourcentralerna ska vara öppna vardagar klockan 17:00-22:00, lördag, söndag och helgdag klockan 10:00-22:00.

Vårdcentralerna i respektive jourområde bemannar jourcentralen i proportion till hur många av vårdcentralens invånare som besökt jourcentralen. Bemanningen består av de kompetenser som behövs för att klara av jourverksamheten och det medicinska ledningsansvaret.

Leverantören ska följa regionens riktlinjer för jourcentraler. 90 procent av besöken ska klaras av inom två timmar.

Regionens 1177 Sjukvårdsrådgivning har telefonrådgivning dygnet runt. Under jourtid ansvarar 1177 Sjukvårdsrådgivning för all telefonrådgivning och tidsbokning. Ansvaret för tidsbokningen på jourcentralen kan komma att förändras under 2017.

Verksamhetschef och ansvarig vårdcentral

Regionen utser lex Maria-ansvarig läkare, verksamhetschefer och ansvariga vårdcentraler för jourcentralerna.

Verksamhetschefen ansvarar för jourcentralens bemanningsschema, beställning av läkemedel och förbrukningsmaterial, jourcentralens systematiska patientsäkerhetsarbete, ledningssystem och rutiner samt dialogen med verksamhetscheferna för vårdcentralerna inom jourområdet.

7.5 Läkare i beredskap

Utöver bemanningen för jourcentralen ska leverantören ha läkare i beredskap vardagar klockan 17:00-08:00 och dygnet runt lördag, söndag och helgdag. Bemanningen av läkare i beredskap ska vara i proportion till hur många invånare som valt vårdcentralen inom respektive jourområde.

Läkare i beredskap ska utifrån medicinskt behov göra hembesök hos patienter i hemsjukvården, både på korttidsboende, särskilda boenden samt i eget boende. Läkare i beredskap ska även göra akuta vårdintygsbedömningar och utfärda dödsbevis.

7.6 Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Arbetssätt och hälsöfrämjande insatser ska anpassas efter individens förutsättningar och behov. Särskild uppmärksamhet ska ges grupper och individer med ökad risk för ohälsa.

Leverantören ska delta i och initiera hälsöfrämjande arbete i samverkan med kommunen och andra aktörer i närområdet. Samverkan ska utgå från befolkningsgrupper med störst behov.

Det hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet ska vara väl underbyggt och ha tydliga mål. Insatserna ska bygga på evidensbaserad forskning i de fall sådan finns. Regionen uppmuntrar innovation och insatser där flera aktörer samverkar för invånarnas hälsa.

Levnadsvanor

Leverantören ska lägga stor vikt vid invånarnas tobaksbruk, riskkonsumtion av alkohol, fysisk inaktivitet och ohälsosamma matvanor enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta. Levnadsvanor, biologiska riskmarkörer och åtgärder ska dokumenteras.

Hälsosamtal

Leverantören ska erbjuda och genomföra hälsosamtal med alla invånare som fyller 40, 50, 60 och 70 år genom personlig kontakt enligt anvisningar för hälsosamtal.

Identifierade invånare med risk för ohälsa ska erbjudas råd, stöd och behandling enligt

Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder och regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Vårdprevention

Leverantören ska följa regionens riktlinjer för prevention av fallskador, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen.

Läkemedelsgenomgångar

Leverantören ska aktivt erbjuda alla vårdtagare över 75 år med kroniska sjukdomar och läkemedelsbehandling minst en årlig enkel läkemedelsgenomgång enligt Socialstyrelsens riktlinjer och läkemedelskommitténs riktlinjer för läkemedelshantering. Vid behov ska leverantören genomföra fördjupad läkemedelsgenomgång.

7.7 Vårdsamordning

Vårdcentralen har en samordnande roll i vården av de mest sjuka och invånare med kroniska sjukdomar, oavsett diagnos och ålder. Vårdcentralen har ett särskilt ansvar att hålla kontinuerlig kontakt med de invånarna som valt vårdenheten och är i behov av samordning.

Leverantören ska ha namngivna medarbetare i funktionen som vårdsamordnare.

Vårdsamordnarna ska:

- stödja patienten så att samverkan mellan alla som är delaktiga i dennes vård och omsorg fungerar på ett tillfredsställande sätt utifrån patientens behov
- vara anträffbar på särskilt direktnummer vardagar klockan 08:00-17:00 för patienter med behov av samordning, närstående och vårdpersonal
- samordna läkarbesök i hemmet vid behov och i förebyggande syfte i samverkan med kommunal hälso- och sjukvård
- vara patientens fasta vårdkontakt och samordna vårdplaneringsprocessen vid in- och utskrivning från sjukhus
- aktivt delta i vårdplanering vid andra tillfällen än vid utskrivning från sjukhus
- dokumentera patientens samordnade individuella plan (SIP) i Cosmic
- utveckla vårdcentralens arbetssätt och rutiner för vårdsamordning
- medverka i nätverksträffar för vårdsamordnare

Leverantören får särskild ersättning för vårdsamordnarens arbete med samordnad vårdplanering vid in- och utskrivning från sjukhus och andra situationer där detta behövs.

Övergripande vårdsamordnare

Regionen tecknar avtal med och ersätter leverantörer med ett övergripande ansvar för stöd till vårdcentralernas vårdsamordnare.

Leverantörens övergripande vårdsamordnare ska:

- stödja, samordna och informera vårdcentralernas vårdsamordnare
- aktivt delta i utvecklingen av vården av de mest sjuka i samverkan med primärvården, den specialiserade vården och kommunerna
- ta tillvara och uppmuntra medverkan och dialog med patient- och anhörigföreningar

7.8 Rådgivning

Vårdcentralen ska vara tillgänglig för sjukvårdsrådgivning under sin öppettid. Den som ringer ska kunna välja att bli uppringd samma dag. När vårdcentralen är stängd ska den som ringer kunna välja att bli uppringd av vårdcentralen nästkommande vardag eller bli kopplad till 1177 Sjukvårdsrådgivningen.

7.9 Rehabilitering

Leverantören ansvarar för att invånarna har tillgång till rehabiliteringsinsatser i form av bedömning, utredning, träning och behandling enligt villkor 3 i överenskommelsen om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess, nationella riktlinjer och regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta. Vårdcentralen ska ha rehabkoordinator och tillgång till den rehabiliteringskompetens som anges i riktlinjer och styrdokument.

Rehabilitering ska vara en naturlig del i vårdcentralens vårdprocesser och bidra till att invånare med sjukdom eller skada når och behåller bästa möjliga funktion och förmåga och ges förutsättningar för delaktighet i samhällslivet.

Vårdenheten ska genomföra förebyggande insatser för att minska risken för att sjukdom utvecklas, upptäcka tidiga tecken på försämring och genomföra insatser som syftar till att patienten inte ytterligare försämras vid funktions- eller aktivitetsnedsättning.

Leverantören ansvarar för rehabiliteringsinsatser av arbetsterapeut och sjukgymnast enligt ”Avtal mellan regionen och kommunerna i Jönköpings län om överlåtelse av skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård i ordinärt boende” (KomHem).

7.10 Habilitering

Leverantören ansvarar för att invånarna, som valt vårdcentralen, som har en medfödd eller tidigt förvärvad skada får habiliteringsinsatser på primärvårdsnivå enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta. Leverantören ska samverka med habiliteringscentrum i de fall invånaren har kompletterande insatser från habiliteringscentrum.

7.11 Läkarmedverkan i barnhälsovård

Leverantören kan teckna avtal med barnhälsovården om läkarmedverkan enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet. Leverantörer som tecknar avtal med barnhälsovården om läkarmedverkan kan få särskild ersättning.

7.12 Psykisk hälsa

Leverantören ska erbjuda stödsamtal samt bedöma, utreda och behandla lätt till måttlig psykisk ohälsa som inte kräver psykiatrisk specialistvård.

Leverantören ska arbeta med att bevara och förbättra invånarnas psykiska hälsa. Insatser och arbetssätt ska anpassas så att de motsvarar patienters olika behov enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Leverantören ska erbjuda insatser från ett psykosocialt team enligt dokumenten ”Huvudriktlinjer för samverkan mellan primärvård och psykiatri”, ”Vårdriktlinjer för samverkan mellan psykiatri och primärvård för vuxna” och ”Överenskommelse mellan kommunerna i Jönköpings län och regionens i Jönköpings län om samarbete kring personer med psykisk funktionsnedsättning”.

För invånare med behov av insatser från flera huvudmän ska vårdcentralen medverka till att en samordnad individuell plan (SIP) upprättas.

Leverantören kan få kvalitetsersättning för god tillgänglighet till psykosocialt team.

7.13 Riskbruk, missbruk och beroende

Leverantören ska följa nationella riktlinjer för riskbruk eller missbruk av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel och regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Leverantören ska samverka med kommunen och specialistvården enligt framtagna lokala överenskommelser och regionens överenskommelse med länets kommuner – ”Överenskommelse om samarbete kring personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel eller dopningsmedel”.

Leverantören ska ha legitimerad personal, socionom inom hälso- och sjukvård eller underleverantörsavtal i den utsträckning som krävs för att klara behandlingskraven för de invånare som valt vårdcentralen. Personalen ska ha kompetens inom missbruk och beroende motsvarande regionens särskilda utbildning.

7.14 Läkarmedverkan i hemmet

Hembesök

Leverantören ska bemanna och avsätta tid för läkare att göra planerade och akuta hembesök när invånarens tillstånd kräver det. Kvällar, helger och nätter ansvarar läkare i beredskap för läkarinsatser i hemmet via jourcentralen.

Sjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård kan vid behov och i samverkan med vårdcentralens läkare göra planerade och oplanerade besök i hemmet hos patienter som inte är inskriven i hemsjukvård.

Leverantören kan få särskild ersättning för fysiska läkarbesök hos patienter som inte är inskrivna i hemsjukvård.

Läkarmedverkan i hemsjukvården

Leverantören ska bemanna och avsätta tid för läkarmedverkan i hemsjukvården för invånare som valt vårdcentralen. Ansvaret definieras i ”Avtal om läkarmedverkan i hemsjukvård och i särskilda boendeformer i Jönköpings län” och regleras i lokala avtal mellan leverantören och kommunen.

När patientens tillstånd kräver det ska läkarna tillsammans med sjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård göra planerade och akuta hembesök hos patienter inskrivna i hemsjukvården. Kvällar, helger och nätter ansvarar läkare i beredskap för läkarinsatserna via jourcentralen.

Leverantörens läkare ingår i kommunens hemsjukvårdsteam. Läkarna ska ha kännedom och kunskap om vilka invånare som är registrerade i hemsjukvården. Läkarna ska aktivt bedöma invånarnas behov av hemsjukvård och initiera registrering i hemsjukvård.

Leverantören kan få särskild ersättning för fysiska läkarbesök hos patienter inskrivna i hemsjukvård.

7.15 Läkarmedverkan i korttidsboenden och särskilda boendeformer

Kommunen väljer vilka leverantörer man vill teckna avtal med om läkarmedverkan i korttidsboenden och särskilda boendeformer. Ansvaret definieras i ”Avtal om läkarmedverkan i hemsjukvård och i särskilda boendeformer i Jönköpings län”.

Leverantören har rätt att tacka nej till avtal med kommunen för boenden utanför leverantörens geografiska närområde.

Leverantörer som har avtal med kommunen ska ge övergripande råd i medicinska frågor och vara ett konsultativt stöd. Leverantören ska även göra avgränsade insatser av enklare medicinsk karaktär när patientansvarig läkare inte behöver kallas in.

Kommunen ansvarar för utbildning och kompetensutveckling för sin personal. Leverantörer med avtal ska medverka i utbildningen när det behövs läkarkompetens.

Sjuksköterskors rätt att vid enstaka tillfällen ge läkemedel utan föregående läkarordination regleras i ”Generella direktiv för läkemedel i akutförråden på särskilda boenden i Jönköpings län”.

7.16 Läkarmedverkan i palliativ vård

Leverantören ska ha god kännedom och kunskap om vilka patienter som är registrerade i palliativ vård. Leverantören ansvarar för läkarmedverkan i palliativ vård enligt regionens processbeskrivning för palliativ vård.

Leverantören ansvarar för den allmänna palliativa vården i samverkan med kommunens hälso- och sjukvård, inklusive efterlevnadsamtal och registrering i Svenska palliativregistret. Patienter i palliativ vård med komplexa symtom eller patienter vars livssituation medför särskilda behov kan remitteras till länets specialiserade vårdenhet enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

7.17 Vaccinationer

Leverantören ansvarar för vaccinationer enligt regionens riktlinjer. Vaccinationer ska dokumenteras i Svevac.

7.18 Medicinsk fotvård

Leverantören ska erbjuda medicinsk fotvård enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

7.19 Kostrådgivning

Leverantören ska erbjuda kostrådgivning enligt regionens riktlinjer.

7.20 Hälsoundersökning och vård av flyktingar och migranter

Leverantören ska inom sitt geografiska närområde erbjuda hälsoundersökning till flyktingar och migranter samt personer som vistas i Sverige utan tillstånd enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Leverantören ska bedöma och behandla sjukdomstillstånd för flyktingar och migranter samt personer som vistas i Sverige utan tillstånd med behov av akut, omedelbar vård eller behov av vård som inte kan anstå.

7.21 Utbildning

Leverantören ska tillhandahålla utbildningsplatser för AT/ST-läkartjänstgöring, praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP), utbildningsplatser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för studenter från universitet och högskolor samt praktikplatser för elever på gymnasieprogram, yrkesutbildningar, grundskola och PRAO. Leverantören ansvarar för att dessa uppdrag håller den kvalitet och den inriktning som följer examenskrav för respektive utbildningsprogram och överenskomna kvalitetskrav på handledarkompetens.

Leverantören ska aktivt samverka med berörda funktioner som regionens studierektorer och samordningsansvariga för VFU.

Leverantören får ersättning för verksamhetsförlagd utbildning enligt avtal.

Studenter och elever

Leverantören ska följa de avtal som regionen har med universitet och högskolor, gymnasieskolor, yrkesutbildningar och andra utbildningssamordnare för att ta emot och handleda studerande i verksamhetsförlagd utbildning och fältstudiedagar. Med

verksamhetsförlagd utbildning menas såväl sammanhängande perioder av utbildning på vårdcentralen som kortare moment.

Leverantören ska tillhandahålla kliniska utbildningsplatser enligt gällande avtal och kursplaner samt ansvara för att de håller den kvalitet och inriktning som följer av examenskraven för respektive utbildning och överenskomna krav på handledarkompetens

Specialistutbildning (ST) för läkare

Regionen har statens uppdrag att utbilda specialistläkare. Regionen kan uppdra till av regionen godkänd leverantör att fullgöra hela eller delar av utbildningen.

Regionen utser och finansierar studierektorer för ST-läkare. Regionens studierektorer ska verka för en hög utbildningskvalitet. Studierektorer är ett stöd för verksamhetschefer, handledare och ST-läkare.

Leverantörens ansvar

Leverantören ska för utbildningsuppdraget ha minst två verksamma specialister inom allmänmedicin. En av dessa ska vara utsedd handledare och ha genomgått regionens handledarutbildning. För att vara handledare krävs minst fem års klinisk tjänstgöring efter läkarlegitimation. Leverantören ska aktivt samverka med regionens studierektorer och huvudhandledare samt upprätta ett av studierektorn godkänt ST-kontrakt.

Leverantören ska ha tillräcklig utrustning för utbildningsuppdraget, det vill säga medicinskt teknisk utrustning enligt avsnitt 3.3 samt ögonmikroskop/spaltlampa och öronmikroskop.

Leverantören står för alla kostnader som är förenade med ansvaret för en ST-läkare. Leverantören anställer och har arbetsgivaransvar för ST-läkare. Anställningen ska vara tillsvidare och leverantören avlönar ST-läkaren under hela specialisttjänstgöringen.

Vid tjänstgöring utanför vårdcentralen med placering inom slutenvård ska eventuella jourer avlönas av den organisation där ST-läkaren tjänstgör.

Regionen ger även möjlighet till forsknings-ST inom primärvården med central finansiering.

Allmäntjänstgöring (AT) för läkare

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska tjänstgöring inom allmänmedicin ingå i läkarnas allmäntjänstgöring. Regionens studierektorsorganisation samordnar AT-tjänstgöringen och kommer överens med leverantörerna om uppdrag att ansvara för AT-läkares tjänstgöring inom allmänmedicin. Tjänstgöringen ska ske enligt gällande lag och Socialstyrelsens föreskrifter.

Primärvårdens AT-läkare är anställda av regionen och får sin lön från regionen under hela tjänstgöringen inom allmänmedicin. Eventuella jourer betalas av den organisation där AT-läkaren tjänstgör.

Fortbildning av läkare med läkarexamen från EU- eller EES-land

Regionen tecknar avtal med leverantörer om fortbildning av läkare med läkarexamen, från EU eller EES-land, som fått automatisk specialistkompetens i allmän medicin i Sverige i samband med ansökan om svensk legitimation. Fortbildningen får pågå i två år, men i särskilda fall kan en längre period godkännas.

Praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP)

Regionens studierektor för praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP) samordnar och ansvarar för det PTP-program som samtliga, i länet anställda, PTP-psykologer deltar i. Tjänstgöringen sker enligt gällande lag och Socialstyrelsens föreskrifter om praktisk tjänstgöring för psykologer (SOSFS 2008:34 M).

Leverantören anställer och har arbetsgivaransvar för PTP-psykologer.

7.22 Systematiskt förbättringsarbete

Leverantören ska systematiskt förbättra sin verksamhet. Förbättringsarbetet ska utgå från invånarnas behov och bör i första hand fokusera på medicinsk kvalitet, hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande aktiviteter eller följsamhet till nationella och lokala riktlinjer.

Leverantören kan få kvalitetsersättning för ett godkänt genomfört och redovisat förbättringsarbete enligt regionens riktlinjer. Redovisningen av förbättringsarbetena sker i samband med regionens årliga kvalitetskonferens för primärvården.

7.23 Specialiserad psykiatrisk mottagning

Godkända leverantörer ska kunna ansöka om ett särskilt uppdrag att driva specialiserad psykiatrisk öppenvårdsmottagning inklusive utredning och behandling av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Uppdragets omfattning och villkor fastställs av regionfullmäktige.

7.24 Klinisk undervisningsvårdcentral

Godkända leverantörer ska kunna ansöka om ett särskilt uppdrag att driva klinisk undervisningsvårdcentral i Jönköpings län från omkring 2020. Uppdragets omfattning och villkor fastställs av regionfullmäktige.

8. Informationshantering

8.1 Inledning

Leverantören ska följa tillämpliga delar av regionens policy och riktlinjer för IT. **Varje vårdenhet ska ha en namngiven kontaktperson för IT och hälso- och sjukvårdens adressregister (HSA).**

8.2 Informationssäkerhet

Leverantören ska i all IT-användning följa gällande lagstiftning och beakta patientens rätt till integritet.

Leverantören ska ansluta sig till regionens säkerhetslösningar för tillgång till IT-tjänster.

Leverantören ska följa regionens policy och riktlinjer för informationssäkerhet.

Leverantören ska informera nya användare om användarmanualer och det personliga ansvaret att följa riktlinjerna.

All användning av IT-systemen loggas. Leverantören ska följa upp loggar enligt regionens riktlinjer.

8.3 Personuppgifter

Leverantören ska hantera personuppgifter enligt gällande lagstiftning.

Leverantören är personuppgiftsansvarig för de personuppgifter som behandlas inom leverantörens organisation.

8.4 Verksamhetsdata

Leverantören ska kontinuerligt registrera vårdkontakter enligt Regionens riktlinjer och vid angiven tidpunkt leverera elektroniskt läsbar data för uppföljning och fakturaunderlag enligt specifikationer. Leverantören ska följa Socialstyrelsens och regionens riktlinjer för registrering av diagnos- och åtgärds-koder.

Leverantören ska tillhandahålla relevant patientdata och material till forskning som bedrivs av regionanställd eller forskare som regionen samarbetar med.

Leverantören ska vid kommunikation med regionen eller andra vårdgivare använda definitioner och termer i IT-systemen som fastställs av regionen.

Leverantören ska i förekommande fall följa de särskilda regler som gäller för hantering av information vid verksamhetsövergång.

8.5 IT-infrastruktur

Regionen levererar en kommunikationslösning mot regionens datornätverk inklusive nätverksutrustning. Hårdvara som används för kommunikation med regionens IT-

system får inte användas för extern kommunikation på annat sätt än genom regionens brandvägg.

Leverantören ansvarar för det interna fastighetsnätet för data och telefoni inklusive förbindelsen mellan avlämningspunkt och verksamhetens lokaler. Fastighetsnätet ska följa regionens standard för kabelsystem.

Till filialer kan regionen leverera annan IT-uppkoppling än för huvudmottagningen.

Leverantören ska bara använda utrustning i IT-infrastrukturen som är godkänd av Regionen. Datorer hyrs av regionen. Eventuellt kan medicinteknisk utrustning eller annan utrustning anslutas efter samråd och godkännande av Regionen.

Leverantören ska tillhandhålla och underhålla kontaktuppgifter för personal, enheter och funktioner till regionens interna och externa HSA-katalog.

Leverantören ges åtkomst till regionens plattformstjänst för befolkningsregister Master. Leverantören ska följa regionens riktlinjer för användning inklusive reglerna för personer som har sekretessmärkning i befolkningsregistret.

Leverantören ska använda sig av Regionens behörighetskontrollsystem och utse lokal ansvarig kortadministratör för elektronisk tjänstelegitimation. Leverantören ansvarar för att användarna inte har tillgång till fler programvaror än nödvändigt i regionens nätverk.

Leverantören debiteras kostnader för IT-infrastrukturen.

8.6 IT-system

Leverantören förbinder sig att använda obligatoriska IT-system enligt regionens riktlinjer. Regionen tillhandahåller system och utbildning av superanvändare i förhållande till verksamhetens storlek.

Obligatoriska IT-system:

- Cosmic för vårdadministration, resursplanering, vårddokumentation och läkemedelshantering. I Cosmic ingår ROS för elektroniska beställningar, remiss och svar från laboriemedicin, radiologi och klinisk fysiologi. Regionen tillhandahåller statistik och utdata för respektive leverantör.
- Nationell patientöversikt (NPÖ)
- HSA
- Frikortsregister
- Vaccinationsregister
- 1177 Vårdguidens e-tjänster

Leverantören ska upprätta, säkerställa och upprätthålla manuella reservrutiner för verksamheten som tillämpas vid ett eventuellt avbrott.

Övriga programvaror än de av regionen definierade måste godkännas före installation.

Leverantören ska kontinuerligt kontrollera att skyddet mot skadlig kod, virus och spionprogram är aktuellt på verksamhetens utrustning.

Leverantören ska årligen fylla i och skicka in dokumentet ”Kvalitetsindikatorer för god och säker patientadministration och kliniskt verksamhetsstöd”.

Regionen ansvarar för underhåll av berörda system och leverantören ansvarar för dess innehåll. För administrativa dokument ska PDF och Office-kompatibla filformat användas.

Vid införande av nya IT-tjänster eller vid större utbyggnader av regionens befintliga IT-tjänster som kan komma att ingå i utbudet till leverantören upprättas ett nytt avtal.

8.7 Support och konsulttjänster

Leverantören har rätt att använda regionens supportorganisation i frågor om regionens IT-infrastruktur och obligatoriska IT-system.

Leverantören ska använda IT-beställningssystem och de blanketter som regionen tillhandahåller för beställningar. Leverantören ska göra felanmälningar på utrustning och program till regionens kundcenter på IT-centrum. Regionen har rätt att ha planerade avbrott för systemuppdateringar, nyinstallationer, service och underhåll.

Leverantören kan köpa IT-konsulttjänster från regionen inom systemområden som är relevanta för regionens uppdrag till leverantören.

9. Rapportering och uppföljning

9.1 Avtalsuppföljning

Regionen har en kontinuerlig uppföljning av villkoren för godkännande av leverantör och andra avtalsvillkor.

9.2 Uppdragsuppföljning

Alla verksamheter som finansieras av Regionen ska kännetecknas av kund- och processorientering:

- verksamhetens processer ska ledas med utgångspunkt från vad som är bäst för patienten
- rutiner för att tydliggöra ansvar för samarbete och samverkan i gränssnitten mellan olika ansvarsområden är viktigt,
- kunskap om andras kompetens i vårdkedjan är en förutsättning

Regionens uppföljningsmodell speglar den kvalitet i vården som regionen vill förmedla till invånarna utifrån svensk lag. God vård innebär att hälso- och sjukvården ska:

- vara säker
- vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- vara patientfokuserad
- vara effektiv
- vara jämlik
- ges i rimlig tid

Uppföljningen ska bidra till en positiv utveckling av befolkningens hälsa och leverantörernas verksamhet.

Regionen har en kontinuerlig uppföljning av verksamhetsdata från vårdens IT-stöd. Nyckeltal och kvalitetsindikatorer kan revideras årligen i samband med regionfullmäktiges beslut om budget.

Patientenkäter

Leverantören ska samverka med regionen om patientenkäter och i förekommande fall delta i den nationella patientenkäten. Regionen har rätt att ta del av allt grundmaterial från gemensamma patientenkäter.

Rapportering

Leverantören ska rapportera förändringar i sin verksamhet enligt avtalet och avsnitt 3 ”Villkor för godkännande”.

Leverantören ska rapportera till för specialiteten relevanta kvalitetsregister. Leverantören ska på begäran rapportera uppgifter avseende måluppfyllelse för uppdraget som inte fångas av vårdens IT-stöd.

Regionen har rätt att följa upp volymer och kostnader för leverantörens läkemedelsförskrivning och användning av medicinsk service.

Kvalitetsregister

Leverantören rapporterar till:

- Nationella diabetesregistret (NDR)
- Nationellt kvalitetsregister för äldres vård och omsorg (Senior Alert)
- Svenska Demensregistret (SveDem)
- Svenska Palliativregistret

Leverantören ska successivt börja rapportera till:

- Nationellt hjärtsviktsregister (RiksSvikt)
- Nationellt kvalitetsregister för diagnos, behandling och uppföljning av svårläkta ben-, fot- och trycksår (RiksSår)
- Nationellt kvalitetsregister för kroniskt obstruktiv lungsjukdom (RiksKOL)
- Nationellt kvalitetsregister för bättre omhändertagande av patienter med Artros (BOA)
- Nationellt Primärvårdsregister (NPR)

9.3 Dialog

Uppföljningen sker i dialog med leverantören utifrån inhämtade uppgifter.

Regionen kallar leverantören en gång om året för genomgång av verksamheten. Inför genomgången ska leverantören gjort en egen analys av sin verksamhet inklusive medicinska resultat.

Förutom den årliga genomgången kan regionen kalla till uppföljningsdialoger inom specifika områden, exempelvis läkemedelsförskrivning.

9.4 Fördjupad uppföljning

Regionen har rätt att genomföra fördjupad uppföljning hos enskilda leverantörer eller inom specifika områden. Fördjupad uppföljning sker bland annat genom verksamhetsrevision, kostnadsjämförelser och produktivitetsanalyser.

9.5 Revision

Regionen har rätt att självt eller genom ombud revidera leverantörens verksamhet, exempelvis av medicinsk kvalitet, ekonomiska och juridiska förhållanden. Möjligheten till revision omfattar även underleverantörer som leverantören anlitar för genomförande av uppdraget. Leverantören ska utan kostnad för regionen biträda vid revision bland annat genom att – men inte begränsat till – ställa nödvändig dokumentation till förfogande.

9.6 Redovisning

Verksamhetsdata och resultat är tillgängliga för leverantören via regionens IT-stöd för analys- och rapportuttag.

Urval av verksamhetsdata och resultat redovisas i regionens månadsuppföljning, delårsrapporter och årsredovisning samt offentliggörs för att länets invånare ska kunna jämföra olika leverantörer.

10. Ersättningsvillkor

10.1 Budgetram

Regionfullmäktige fördelar årligen resurser på delområdesnivå utifrån behovsbeskrivningar, nationella jämförelser, demografi och socioekonomiska faktorer, medicinsk utveckling och kunskapsstyrning, löne- och prisutveckling samt rationaliseringsbehov.

För att bedöma fördelningen utifrån demografi och socioekonomi använder regionen utvecklingen av totalt CNI (Care Need Index) som mått. För löne- och prisutveckling kompenseras leverantörerna i enlighet med Sveriges Kommuner och Landstings prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting. Ersättning för läkemedel justeras separat efter faktisk och förväntad kostnadsutveckling. Om läkemedelskostnaderna under året totalt visar sig över- eller underskrida fem miljoner kronors skillnad jämfört med den totala läkemedelsbudgeten kan nivåerna för läkemedelsersättningen retroaktivt komma att justeras under pågående år. Förändringar i kostnadsansvar mellan regionens olika verksamheter påverkar budgetramen enligt principen att ett utökat kostnadsansvar motsvaras av en utökad ersättning och vice versa. Ändrade kostnader som faller inom ramen för befolkningens förändrade konsumtion, eller härrör från ändrade arbetssätt hos leverantörerna, medför inte någon förändring i ersättningsramen.

Region Jönköpings län har ett övergripande mål att kostnaderna för primärvården ska vara i nivå med genomsnittet i landet.

Centrala överskott som beror på oväntade utfall kan komma att betalas ut retroaktivt fördelat enligt ACG och CNI under året.

10.2 Ersättningsmodell

Regionens ersättningsmodell för primärvården utgår från att pengarna följer patienten. Modellen ska stimulera måluppfyllelse, samverkan och kvalitetsutveckling. Modellen ska vara transparent så att det är tydligt på vilka grunder ersättning ges.

Ersättningsmodellen förutsätter att regionen och leverantörerna tar gemensamt ansvar för att upprätthålla modellens intentioner och normer. Parterna ska samverka kring modellens tillämpning och utveckling. Den totala ersättningen är högre än den budgetram som regionfullmäktige beslutat i Region Jönköpings läns budget med flerårsplan. Detta beror på att ersättningsmodellen även innehåller andra finansieringskällor.

Vissa specifika ersättningar kan användas under ett eller ett par år för att stimulera införandet av nya arbetssätt. Därefter kan arbetssättet anses infört och vårdenheterna ersätts fortsättningsvis enligt vårdtyngd och socioekonomiska faktorer.

10.3 Ersättning 2018

Ersättning	Andel av total ersättning	Totalbelopp tkr
Patientrelaterat ersättning	91 %	1 440 463
Vårdtyngd enligt ACG (Adjusted Clinical Groups)	51 %	806 982
Läkemedel	23 %	358 250
Socioekonomiska faktorer, CNI (Care Need Index)	9 %	142 409
Kompensation för utebliven patientavgift	6 %	96 349
Vårdplaneringsmöten	1 %	14 000
Läkarmedverkan i hemmet	1 %	12 000
Tolk		6 000
Besök hos läkare och sjukgymnaster med nationell taxa		4 473
Kvalitetsersättning	4 %	58 763
Kvalitetsindikatorer	3 %	33 758
Systematiskt förbättringsarbete	1 %	17 904
Hälsosamtal		6 500
Utökade öppettider		600
Besök på akutmottagningen*		
Särskild ersättning	5 %	84 960
ST-läkare	4 %	60 588
Läkarmedverkan i korttidsboende och särskilda boendeformer	1 %	13 272
Deltagande i utvecklings- och kvalitetsarbeten		6 000
Läkarmedverkan i barnhälsovården		2 400
Särskilt kostnadskrävande patienter		1 500
Glesbygd		1 200
SUMMA		1 584 186

*Påverkar inte budget.

10.4 Patientrelaterad ersättning

Vårdtyngd enligt ACG (Adjusted Clinical Groups)

ACG är en metod för att kategorisera patienters sjukdomar genom att gruppera diagnoser i öppen vård. ACG-grupperna representerar hälsotillstånd och är definierade utifrån sjukdomsbörda, ålder och kön. ACG-grupperna tilldelas olika vikter beroende på resursåtgång.

Leverantören får ersättning för de invånare som valt vårdcentralen. Ersättningen grundas på invånarnas registrerade diagnoser de senaste 18 månaderna.

År 2018 är ersättningen för 1,0 relativ ACG-poäng **2 251** kronor.

Socioekonomiska faktorer, CNI (Care Need Index)

CNI är en metod att kategorisera vårdtyngd utifrån socioekonomiska faktorer.

Leverantören får ersättning för sin genomsnittliga CNI-poäng per invånare som valt vårdcentralen. Statistiska centralbyrån (SCB) beräknar CNI på vårdcentralsnivå varje månad.

År 2018 är ersättningen för 1,0 CNI-poäng **181** kronor.

Variabler	CNI-poäng
Ensamboende äldre än 65 år	6,15
Utlandsfödd	5,72
Arbetslös	5,13
Ensamstående förälder	4,19
Flyttningar senaste året	4,19
Lågutbildad	3,97
Barn yngre än fem år	3,23

Läkemedel

Leverantören betalar förmånskostnaden för basläkemedel för invånare folkbokförda i Jönköpings län som valt vårdcentralen (oavsett förskrivare). Läkemedelskommittén reviderar listan med basläkemedel årligen. Nyregistrerade läkemedel kan tillföras listan under året.

Förmånskostnaden för receptförskrivna läkemedel (basläkemedel) belastar vårdcentralen med följande undantag:

- Läkemedel som uppenbart är sjukhusspecifika.
- Läkemedel (7-ställig ATC-kodsnivå) där riktlinjerna är att regionens årskostnad för enskilt läkemedel ska **överstiga 0,5 miljoner kronor** och primärvårdens förskrivning vara mindre än 30 procent. Båda kriterierna ska vara uppfyllda.

- Kostnader för läkemedel (med undantag för syrgas) i akutförråd på särskilda boendeformer inom kommunal hälso- och sjukvård.

NOAK-läkemedel (Dabigatranetexilat, Rivaroxaban, Apixaban och Edoxaban) belastar under 2018 vårdcentralen med halva förmånskostnaden.

15 procent av läkemedelsersättningen fördelas enligt CNI och 85 procent enligt ålder.

År 2018 är ersättningen för 1,0 CNI-poäng **65** kronor.

Ersättning för läkemedel fördelat på ålder:

Ålder	Ersättningsvikt	Ersättning per person, kr
0-41	0,23	248
42-53	0,53	571
54-63	1	1 077
64-70	1,51	1 626
71-76	1,93	2 079
77-	2,53	2 725

Kompensation för utebliven patientavgift

Leverantören är skyldig att ta ut de patientavgifter som fastställts av regionen.

Patientavgifterna upp till **150 kronor per kontakt** tillfaller leverantören.

När patienten har uppnått högkostnadsskyddet ersätter regionen leverantören för uteblivna patientavgifter vid avgiftsbelagda besök. Detsamma gäller besök som barn och ungdomar under 20 år gör. Ersättningsnivån motsvarar de patientavgifter som fastställts av regionen, dock **max 150 kronor per kontakt**.

Leverantören får inte ersättning för avgiftsfria besök eller om patienten låter bli att betala patientavgiften.

Leverantören får inte heller ersättning för återbetald patientavgift, till exempel den som en patient som vid planerat besök får vänta mer än 30 minuter har rätt till.

Tolk

Leverantören får ersättning för månadsvis redovisade tolkarvoden.

Vård av patienter som inte valt vårdcentralen

Regionen ersätter leverantören för vård av patienter som valt en annan vårdcentral enligt avsnitt 10.7.

Vård av patienter från andra landsting

Regionen ersätter leverantören för vård av patienter som valt en vårdcentral i Region Jönköpings län, men som är folkbokförda i annat landsting, på samma sätt som patienter folkbokförda i Jönköpings län, med undantag för läkemedelsersättningar.

Vård av övriga patienter folkbokförda i andra landsting ersätts per besök:

- För fysiska besök får leverantören 90 procent av beloppet enligt avtal mellan Region Jönköpings län och patientens hemlandsting.
- För distansbesök får leverantören 98 procent av beloppet enligt avtal mellan Region Jönköpings län och patientens hemlandsting.

Leverantören får patientavgiften som del av ersättningen.

Vård av utländska medborgare och utlandssvenskar

Leverantören får ersättning för vård av personer bosatta i EU- eller EES-land. Privata leverantörer skickar in utbetalningsunderlag till regionen. Kopia på giltigt EU-kort eller giltigt provisoriskt intyg ska bifogas. Saknas detta betalas inte någon ersättning ut.

För vård av utländska medborgare och utlandssvenskar bosatta i länder utanför EU och EES gäller särskilda regler. I flera fall betalar patienten själv sin vård.

Vård av asylsökande, kvotflyktingar m.m.

Leverantören får ersättning för vård av asylsökande.

Uppgift om LMA-kortets ID-nummer ska framgå i Cosmic. Saknas detta betalas ingen ersättning ut.

Kvotflyktingar och anknytningsflyktingar har i vissa fall rätt till en kostnadsfri hälsoundersökning inom en tolv månadersperiod efter ankomst till Sverige.

Leverantören skickar underlag för ersättning till regionen.

Läkarmedverkan i hemmet

Regionen ersätter leverantören för läkarmedverkan i hemmet enligt avsnitt 7.14. Fysiska besök av läkare ersätts med 3 000 kronor.

Läkarmedverkan i korttidsboende och särskilda boendeformer

Leverantörer med avtal om läkarmedverkan i korttidsboende och särskilda boendeformer får ersättning enligt en tidsberäknad schablon per boendeplats. Insatserna beräknas till 3 minuter per permanentboendeplats och vecka och 20 minuter per korttidsplats och vecka. Ersättningen för permanentboendeplats är 2 000 kronor och för korttidsplats 12 000 kronor per år.

Vårdplaneringsmöten

Regionen ersätter leverantören för deltagande i vårdplaneringsmöten enligt avsnitt 7.7. Ersättningen är 4 000 kronor per patient och tillfälle.

Särskilt kostnadskrävande patienter

Regionen kan besluta om ersättning till leverantörer med ansvar för vård av särskilt kostnadskrävande patienter. Ersättningen ska garantera god vård för ett fåtal patienter med behov av mycket stora volymer eller särskilt dyra sjukvårdsmaterial.

Leverantörer ansöker om ersättningen och regionen beslutar i varje enskilt fall. Ersättningen täcker leverantörens redovisade kostnader för sjukvårdsmaterial utöver 70 000 kronor per år och patient.

10.5 Kvalitetsersättning

Inledning

Regionen vill stimulera värde- och kvalitetsutveckling enligt följande definition:

Värde = $\frac{\text{teknisk kvalitet} + \text{servicekvalitet}}{\text{resurs}}$

Ersättningen för att stimulera kvalitetsutveckling och ett systematiskt förbättringsarbete kopplas till kvalitetsindikatorerna för god vård enligt Socialstyrelsens föreskrifter ”Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete” (SOSFS 2011:9).

Regionens ambition är att leverantörerna ska kunna få ersättning med en rimlig arbetsinsats. Leverantörerna ska även kunna få stöd i sitt utvecklings- och förbättringsarbete från regionen.

Den resultatrelaterade ersättningen utgörs av två delar:

- Ersättning för systematiskt förbättringsarbete
- Ersättning för uppfyllda resultat enligt kvalitetsindikatorer

Systematiskt förbättringsarbete

Regionen betalar ut preliminär ersättning för inlämnade handlingsplaner och förbättringsarbete och för redovisning av leverantörens kvalitetsarbete. Leverantörer som inte lämnar in i rätt tid blir återbetalningsskyldiga.

Ersättningen är maximalt 50 kronor per invånare och år.

Kvalitetsindikatorer

Regionen tar, med hjälp av medicinsk programgrupp primärvård och representanter för leverantörerna, fram förslag till kvalitetsindikatorer för nästkommande verksamhetsår utifrån ett patient- och producentperspektiv. Samtliga leverantörer ska kunna medverka i arbetet att ta fram och följa upp kvalitetsindikatorer.

Regionen beskriver hur indikatorerna ska mätas, redovisas, följas upp och ersättas. Kvalitetsindikatorerna ska vara klara senast tre månader före nästa verksamhetsår.

Ersättningsrelaterade kvalitetsindikatorer:

- Vårdsamordnare, 20 kronor/invånare
- Vårdsamordning, 200 kronor/invånare >74 år
- Läkemedelsförskrivning
Förskrivning av antibiotika enligt Stramas riktlinjer, 20 kronor/invånare

- Läkemedelsgenomgångar
75 år och äldre med minst 5 läkemedel ska ha haft en läkemedelsgenomgång enligt Socialstyrelsens riktlinjer, 400 kronor/invånare >74 år
- Tillgänglighet psykisk hälsa
Nybesök psykosocialt team inom fem dagar, 20 kronor/invånare

Hälsosamtal

Regionen ersätter leverantören för hälsosamtal som genomförs med hjälp av hälsokurvan enligt avsnitt 7.6 med 900 kronor.

Utökade öppettider

Regionen ersätter leverantören för utökade öppettider utöver 08:00–17:00 vardagar. Vårdenheten ska under den utökade öppettiden erbjuda läkarbesök och vara tillgänglig för telefonrådgivning. De utökade öppettiderna ska gälla under en längre period, kommuniceras tydligt till invånarna som valt vårdenheten samt meddelas regionen i god tid i förväg. Ersättningen utgör 600 kronor per timme. Den maximala ersättningen är 200 000 kronor per år.

Besök på akutmottagningen

Regionen betalar ut ersättning till leverantören för att stimulera åtgärder som innebär att färre invånare behöver söka vård på akutmottagningen. Ersättningen beror på hur många besök invånarna som valt vårdcentralen gör på akutmottagningen som inte resulterar i en inskrivning.

2018 är regionens mål att antalet sådana besök inte ska överstiga 43 000 totalt i länet. Utifrån det totala målvärdet räknar regionen ut specifika målvärden för vårdcentralerna. Antalet besök viktas mot leverantörens ersättning för vårdtyngd och socioekonomiska faktorer.

Regionen ersätter leverantören med 770 kronor per besök som underskrider målvärdet, och gör ett avdrag på 770 kronor för de besök som överstiger målvärdet.

10.6 Särskild ersättning

Utbildning

ST-läkare

Leverantören kan få ersättning under den tid läkaren fullgör sin ST-tjänstgöring, vilket normalt innebär fem år. Detta gäller om en överenskommelse träffats mellan leverantören och regionen.

Leverantören får maximalt ersättning med 56 100 kronor per månad eller faktisk kostnad för ST-läkare med heltidstjänstgöring.

Regionen ger även möjlighet till förlängning av ersättningsperioden för ST-läkare godkända för forsknings-ST inom primärvården med central finansiering.

Vid tjänstgöring utanför vårdcentralen ska eventuella jourer avlönas av den organisation där ST-läkaren tjänstgör.

Fortbildning av läkare med läkarexamen från EU eller EES land

Ersättningen är densamma som för ST-läkare i ST-utbildning under den tid som kompletterande utbildning sker. Ersättning utgår under 2 år, men i särskilda fall kan en längre period för ersättning godkännas.

Verksamhetsförlagd utbildning

Leverantören får ersättning för vissa verksamhetsförlagda utbildningar i samband med placering (om sådan överenskommelse finns med skolan).

Riktade statsbidrag

Regeringen använder särskilda statsbidrag för att stimulera utveckling inom viktiga områden i landstingens och kommunernas verksamhet. Villkoren för statsbidragen beslutas för ett eller två år i taget.

Leverantören förväntas delta i relevanta förbättringsområden enligt överenskommelser mellan Socialdepartementet och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Modellerna för ersättning varierar.

Deltagande i utvecklings- och kvalitetsarbete

Regionen ersätter i förväg definierade uppdrag och deltagande i utvecklings- och kvalitetsarbete och arbete med regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta. Uppdragen fastställs av primärvårdsenheten.

Uppdragen ersätts beroende på omfattning i två nivåer:

- Enkelt uppdrag kräver tidsåtgång på ungefär en heldag per månad under en längre period.
- Dubbelt uppdrag kräver ungefär två heldagar per månad.

2018 ersätts ett enkelt uppdrag med 1 500 kr per månad och ett dubbelt uppdrag med 3 000 kr per månad.

Vid särskilda uppdrag, såsom regionledda projekt eller dylikt som kräver större engagemang, kan en särskild ersättning utgå som bestäms från fall till fall.

Läkarmedverkan i barnhälsovården

Regionen ersätter leverantören för den läkartid regionens barnhälsovård köper av vårdenheten med 300 kronor per timme utöver den ersättning vårdenheten får från barnhälsovården.

Verksamhetschef och ansvar för jourcentral

Regionen ersätter leverantörer med ansvar för en jourcentral med 3,50 kronor per invånare och år inom jourområdet.

Övergripande ansvar för vårdsamordnare

Regionen kan teckna avtal med och ersätta leverantörer med ett övergripande ansvar för stöd till vårdcentralernas vårdsamordnare. Ersättningen är 30 000 kronor per månad för hela uppdraget. Uppdraget kan delas på max tre vårdcentraler.

Glesbygd

Regionen ersätter leverantörer som bedriver läkarmottagning minst en gång per vecka på orter som annars saknar läkarmottagning. Ersättning gäller orter från vilka möjligheterna att ta sig till befintliga vårdcentraler med allmänna kommunikationsmedel är begränsade. Ersättningen 2018 är 200 000 kronor per ort och år. Regionen ersätter även sjuksköterskemottagning på Visingsö på motsvarande sätt.

Glesbygdsersättning utgår inte för vårdcentraler som omvandlas till filial.

Momskompensation

En privat leverantör får momskompensation genom att ersättningen räknas upp med 5 procent på nettoutbetalningen.

Enligt nuvarande momsagstiftning har landstingskommunala leverantörer avdragsrätt för ingående moms. Motsvarande gäller inte privata leverantörer som i stället måste kostnadsföra ingående moms. För att privata och landstingskommunala leverantörer ska kunna konkurrera på lika villkor får de privata leverantörerna därför kompensation för sina merkostnader för moms.

10.7 Kostnader

Avdrag för besök på annan vårdcentral

Leverantören får avdrag för besök som de som valt vårdcentralen gör hos andra vårdcentraler i Jönköpings län. Avdragen görs i samband med den månatliga utbetalningen av ersättning. Avdragen inkluderar kostnader för medicinsk diagnostik.

I de fall leverantören har tecknat avtal om att köpa vård från en annan leverantör, där avtalet även reglerar ersättning och denna avviker från prislistan, ska leverantören betala ersättning till den leverantör som har tillhandahållit vården. Avtalsparterna administrerar och ansvarar själva för de ekonomiska mellanhavandena.

Avdrag för besök i andra landsting

Leverantören får avdrag för besök som de som valt vårdcentralen för vård på primärvårdsnivå i andra landsting.

Avdrag för besök utanför länet sker i samband med att det besökta landstinget fakturerar Region Jönköpings län. Debitering sker enligt respektive landstings fastställda prislista. Det besökta landstinget ska fakturera patientens hemlandsting senast sex månader efter besöket.

Avdrag för besök hos läkare inom allmänmedicin enligt lagen om läkarvårdsersättning eller vårdavtal på primärvårdsnivå

Leverantören får avdrag för recept och sjukvårdande behandling som invånare som valt vårdcentralen får hos privata läkare inom allmänmedicin.

Leverantören får avdrag för de 5 första läkarbesöken per år som invånare som valt vårdcentralen gör hos privata läkare inom allmänmedicin. Avdraget utgörs av ett schablonbelopp för läkarbesök inklusive medicinsk service.

Avdrag för besök hos sjukgymnaster enligt lagen om ersättning för sjukgymnastik eller vårdavtal på primärvårdsnivå

Leverantören får avdrag för de 20 första besöken per år som invånare som valt vårdcentralen gör hos privata sjukgymnaster. Avdraget utgörs av ett schablonbelopp för besök hos sjukgymnast.

Avdrag för enstaka besök

Besök på annan vårdenhet	Avdrag
Läkarbesök*	300 kr
Sjukvårdande behandling*	200 kr
Besök hos läkare och sjukgymnaster enligt nationella taxan eller vårdavtal (primärvårdsnivå)	
Läkarbesök inklusive telefonrådgivning*	770 kr
Recept	50 kr
Enkel sjukvårdande behandling av sjuksköterska*	50 kr
Sjukgymnastbesök*	360 kr

*Inklusive medicinsk diagnostik, exklusive patientavgift

Kostnadsansvar för jour

Leverantören har kostnadsansvar för laboratorieprover och radiologi som ordinerats av leverantörens personal på jourcentralen. Leverantören ansvarar för samtliga sina personalkostnader, inklusive resor och logi, när personalen tjänstgör på jourcentralen.

Regionen ansvarar för lokalhyra, städning, vaktmästeri, telefoni, läkemedelsförråd, förbrukningsmaterial och investeringar av nödvändig utrustning samt sjukresor. Patientavgifter på jourcentralen bokförs på regionen.

Kostnadsansvar för smittskydd

Leverantören har kostnadsansvar för provtagning av enskilda personer i samband med smittspårning av till exempel tarmsjukdomar, STI-sjukdomar eller stick- och skärskador.

Leverantören har kostnadsansvar för provtagning och behandling i samband med utbrott av smittsamma sjukdomar. Vid större utbrott kan samråd ske med regionens smittskyddsläkare för kostnadsfördelning.

Kostnader för IT och telefoni

För de obligatoriska IT-stöden debiteras ingen kostnad för leverantören.

Leverantören debiteras en årlig kostnad för IT-infrastruktur och eventuell hyra av IT-utrustning.

Leverantören debiteras en årlig kostnad för infrastruktur för telefoni och eventuell hyra av telefoner. Leverantören får avropa TeleQ enligt regionens leveransavtal med tjänsteleverantören (som fakturerar leverantören direkt för hela kostnaden).

10.8 Underlag för utbetalning

Regionen hämtar de flesta uppgifter som ligger till grund för utbetalning av ersättning från Master och Cosmic.

I de fall då leverantörerna ska lämna in underlag för ersättning till regionen måste det ske senast den femte i varje månad för att komma med i nästa utbetalning.

Utbetalning av ersättning sker den 19:e varje månad. Om den 19:e infaller på en helgdag sker utbetalning på efterföljande vardag.

Ersättning som uteblir på grund av felaktig registrering i Cosmic kompenseras inte i efterhand. Regionens korrigerar inte heller tillägg och avdrag för besök på annan vårdenhets som skett på grund av utebliven eller felaktig inrapportering av underleverantörsavtal.

