

Handlingar

till mötet med
styrelsen för NU-sjukvården

20 september 2013

Ärende 6

Ärende 6

Tjänsteutlåtande

Datum 2013-09-10

Diarienummer NU 144/2013

Ledningskansliet

Anne Elfving

Styrelsen för NU-sjukvården

Yttrande över förslag till Krav- och kvalitetsbok för Västra Götalandsregionens Primärvård Rehabilitering

Ärendet

Hälso- och sjukvårdsutskottet har remitterat förslag till Krav- och kvalitetsbok för Västra Götalandsregionens Primärvård Rehabilitering till styrelsen m fl för yttrande.

Beredning

Ärendet har beretts inom område medicin, arbetsterapi respektive sjukgymnastiken.

Sammanfattningsvis anser NU-sjukvården att det är ett välskrivet dokument med bra förslag som tydliggör ansvaret, för bl a hjälpmedelsförskrivning och hembesök. I övrigt finns flera positiva delar i förslaget, däribland följande.

Det är bra att det tydligt framgår att åtagandet innefattar hembesök vid behov samt att möjliggöra långsiktigt och återkommande behov av rehabilitering för patienter med kronisk sjukdom.

Från verksamheten betonas att det är viktigt att kunna göra en bedömning i hemmiljön och att det därför är bra att hembesök finns specificerat, liksom hur snabbt hjälpmedelsutprovning ska ske och utifrån vilka behov.

Primärvården vid behov ska utföra hembesök, vilket är positivt. För patientgruppen med kognitiva skador är det viktigt att få träna i sin hemmiljö, istället för att som nu är regel att behöva åka till vårdcentralen.

Det är positivt att rehab-enheten ska prioritera patienter som kommer från slutenvården.

Vidare är det positivt att det ska finnas atrosskola, som idag saknas på många ställen.

Målet om att de som utför uppdraget ska ha minst tre års erfarenhet är bra, även om det kan vara svårt att uppnå målet, inte minst inom glesbygd.

Förslaget om att inrätta neuroteam på vissa ställen välkomnas. Det kan avlasta rehabiliteringsmedicin, som idag har svårt att slussa ut de mest hjärnskadade patienterna. För denna grupp krävs förståelse och möjligheter att träna avskilt och få tillgång till ett helt teams samsyn på träningen.

Förslag till beslut

Styrelsen för NU-sjukvården avger yttrande i enlighet med föreliggande skrivelse.

Magnus Söderbergh
Chefläkare

Datum 2013-06-05
Diarienummer RS 35-2013

REMISS

Ledningskansliet för NU-sjukvården Ankom 2013-06-10 D nr. 14410/2013

Till samtliga
Hälso- och sjukvårdsnämnder
Sjukhusstyrelser
Styrelsen för beställd primärvård
Styrelsen för Habilitering & Hälsa

Handläggare: Chafare (u) ✓ Kopia: Sjukhusdir (u) ✓ Kustidiet (AE) ✓

Krav- och Kvalitetsbok Västra Götalandsregionens Primärvård Rehabilitering

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutade 2012-06-19 att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att snarast inleda ett utvecklingsarbete för att ta fram ett förslag till vårdvalsmodell - eget vårdval enligt lagen om valfrihets-system (LOV) - för sjukgymnastik och arbetsterapi på primärvårdsnivå. I beslutet hänvisades till ett politiskt inriktningsdokument, undertecknat av samtliga partier, som angav särskilda frågor att beakta vid framtagandet av förslag till modell. Halvårsskiftet 2013 angavs som målsättning för beslut om införande av vårdvalet med genomförande snarast därefter.

Hälso- och sjukvårdsavdelningen har tagit fram ett förslag till Krav- och kvalitetsbok enligt uppdraget. Krav- och kvalitetsboken är ett förfrågningsunderlag enligt LOV och anger förutsättningarna för vårdgivare att bedriva vård i Västra Götalandsregionens Primärvård Rehabilitering (VGPvR).

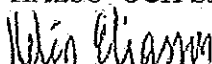
Den målbild som legat till grund för framtagandet av modellen är att tillgodose invånarnas behov av rehabilitering genom

- Att stärka patienternas ställning
- Att säkra en hög tillgänglighet och kvalitet
- Att patienterna ska få vård på lika villkor i regionen
- Att tillgodose patienternas behov av sammanhållen vård
- Att vården ska vara kunskapsbaserad

På hälso- och sjukvårdsutskottets sammanträde 2013-06-05 beslutades att sända förslaget på Krav- och kvalitetsbok på internremiss till berörda nämnder och styrelser i regionen.

Hälso- och sjukvårdsnämnderna och styrelserna för sjukhus, primärvård och Habilitering & Hälsa ges härmed tillfälle att inkomma med synpunkter på bifogat förslag till Krav- och kvalitetsbok för Västra Götalandsregionens Primärvård Rehabilitering. För att synpunkterna ska kunna beaktas måste dessa ha inkommit senast 2013-08-30.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET


Helén Eliasson
Ordförande

POSTADRESS: Regionens Hus 462 80 Vänersborg	BESÖKSADRESS: Residenset, Torget Vänersborg	TELEFON: 010-441 00 00	HEMSIDA: www.vgregion.se	E-POST: post@vgregion.se
---	---	---------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Remissutgåva

Krav- och kvalitetsbok

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Västra Götalands Primärvård Rehabilitering

Gällande från och med xx xxxx 2014

Västra Götalandsregionen

Regionens Hus
462 80 Vänersborg
010 - 441 00 00
www.vgregion.se

Fler exemplar kan beställas hos:

Adress- och distributionscentrum
Regionens Hus
542 87 Mariestad
010 - 441 36 94
010 - 441 36 95

adress.distributionscentrum@vgregion.se

INLEDNING	6
Värdegrund.....	6
Krav- och kvalitetsboken	7
Begrepp	7
1. ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE	8
1.1 Godkännande.....	8
1.2 Kvalificeringskrav på sökande.....	10
1.3 Återkallelse av godkännandet	11
1.4 Beslutsgång och handläggningstid	11
1.5 Förfarande om ansökan inte godkänns	11
1.6 Avstämning inför driftstart	11
2. UPPDRAGET	13
2.1 Målgrupp.....	13
2.2 Hälsofrämjande förhållningssätt och sjukdomsförebyggande insatser.....	14
2.3 Vårdåtagande.....	14
2.4 Samverkan	15
2.5 Hjälpmedel.....	16
2.6 Tillgänglighet	16
2.7 Bemanning och kompetens	17
2.8 Utbildningsuppdrag	17
2.9 Särskilda inriktningar.....	18
2.10 Tilläggsuppdrag neuroteam.....	18
3 ALLMÄNNA VILLKOR.....	19
3.1 Lokaler	19
3.2 Utrustning	20
3.3 Tolk.....	20
3.4 Information	20

3.5 Informationsmöten och samråd	20
3.6 Annan verksamhet.....	20
3.7 Underleverantör	20
3.8 Vårdhygien.....	21
3.9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.....	21
3.10 Lagar, förordningar, riktlinjer och policies	21
3.11 Miljö.....	21
3.12 Personal och ledning.....	21
3.13 Patientenkäter.....	22
3.14 Sekretess.....	22
3.15 Patientjournal	22
3.16 Sjukresor	22
3.17 Patientnämnd.....	22
3.18 Information och marknadsföring.....	22
3.19 Försäkringar, ansvar och åligganden	23
4. REGLER FÖR VAL AV REHABENHET	24
4.1 Vårdval för personer från Halland.....	24
5. UPPFÖLJNING	24
5.1 Datainsamling	24
5.2 Målrelaterad ersättning.....	25
5.3 Återkoppling till rehabenheten	25
5.4 Västra Götalandsregionens uppföljning.....	25
5.5 Medicinsk revision och verksamhetsgranskning	25
5.6 Information till allmänheten.....	26
6. ERSÄTTNING OCH KOSTNADSANSVAR.....	27
6.1 Ersättningsmodell för rehabenheternas uppdrag.....	27
6.2 Patientavgift.....	31
6.3 Vårdgivarnas kostnadsansvar	31
6.4 Avstämningstidpunkt och leverans av indata	31

6.5 Ekonomiska sanktioner.....	32
6.6 Ekonomiska konsekvenser av förtida upphörande av avtal.....	32
7. INFORMATIONSSYSTEM/INFORMATIONSTEKNOLOGI (IS/IT).....	33
7.1 IT-stöd och IT-relaterade krav	33
7.2 Förberedelser för eventuella framtida krav.....	33
8. KONTRAKT ENLIGT LAG OM VALFRIHETSSYSTEM	35
§ 1 Parter.....	35
§ 2 Förutsättningar.....	35
§3 Kontraktstid.....	36
§ 4 Ekonomiska sanktioner.....	36
§ 5 Ändringar och tillägg	36
§ 7 Överlåtelse av kontrakt och ändrade ägarförhållanden	36
§ 8 Förtida upphörande	36
§ 9 Tvist	37
§ 10 Befrielsegrunder (force majeure).....	38
§ 11 Meddelarfrihet.....	38
§ 12 Arbetsgivaransvar	38
§ 13 Tolkningsordning	38
§ 14 Fakturering och Betalningsvillkor	38
§ 15 Undertecknande.....	39

Inledning

Västra Götalandsregionen har via beslut i regionfullmäktige, RF xxx-xxxx, beslutat att införa vårdval för rehabilitering inom primärvårdsnivån, Västra Götalandsregionens Primärvård Rehabilitering, i det följande benämnt Vårdval Rehab. Vårdvalet införs enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem, LOV.

Syftet med vårdval är att stärka den enskilde invånarens ställning och inflytande över sin egen vård genom att fritt kunna välja vårdgivare inom regionen. Uppdragsgivaren, Västra Götalandsregionen, ansvarar för att invånarna får information om samtliga godkända vårdgivare som finns att välja mellan.

Krav- och Kvalitetsbok för Vårdval Rehab gäller från och med *datum månad år*.

Värdegrund

Den vård många människor ofta behöver, ibland även under längre perioder, ska finnas nära människorna. Primärvården utgör basen för den nära sjukvården i Västra Götaland och ska genomföras utifrån invånarnas medicinska behov. För patienten ska primärvården vara välkomnande, lätt tillgänglig, erbjuda delaktighet och ha en helhetssyn på den enskildes behov. Vårdval Rehab ska av invånarna upplevas som det naturliga förstahandsvalet då behov av rehabilitering finns.

Arbetsätt ska präglas av sammanhållna vårdprocesser vilket innebär krav på ett fördjupat och gränsöverskridande samarbete mellan vårdgivare med olika organisatorisk tillhörighet för att undersökning, diagnos, behandling och efterföljande rehabilitering ska ske i ett sammanhang.

I FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (artikel 12) erkänner konventionsstaterna rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa. I de allmänna kommentarerna (nr 14, CESCR) anges fyra kriterier för att bedöma rätten till hälsa: tillgång, tillgänglighet, acceptans och kvalitet. Även i den Europeiska sociala stadgan (artikel 11) anges att var och en har rätt att komma i åtnjutande av alla åtgärder som kan bidra till att ge honom eller henne bästa möjliga hälsotillstånd.

Verksamheten ska drivas utifrån de krav som anges i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) om en för alla människor god vård med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den ska också följa de grundläggande värderingar och förhållningssätt som regionfullmäktige beslutat om.

Verksamheten ska verka för en god och jämlik hälsa för hela befolkningen, oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning, ålder och ekonomiska förutsättningar. Hög kvalitet, god tillgänglighet, bra bemötande och valfrihet ska känneteckna hälso- och sjukvården i Västra Götaland. Alla har rätt till en god hälso- och sjukvård efter behov. Patientens delaktighet och medbestämmande i vård och behandling är en självklarhet.

Socialstyrelsens riktlinjer God Vård är vägledande i en kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård. För att nå bästa möjliga vård krävs ett systematiskt arbete för att säkerställa vårdens kvalitet. Patientsäkerhetslagen (2010: 659) syftar till att främja en hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård. Alla verksamheter inom hälso- och sjukvården i Västra Götaland ska utveckla kvalitetsarbetet för att öka patientsäkerheten och vårdens kvalitet.

Krav- och kvalitetsboken

Krav- och kvalitetsboken är ett förfrågningsunderlag enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) och beskriver det uppdrag som omfattas av valfrihetssystemet, de krav som utförare ska uppfylla, vilka administrativa rutiner som kommer att användas och hur uppföljning kommer att ske.

För detaljerad information och länkar angivna i Krav – och kvalitetsboken se www.vgregion.se/vgprimarvard

Begrepp

Med *rehabenhet* avses en funktionell enhet som tillhandahåller rehabilitering enligt Krav- och kvalitetsboken. I rehabenhet inkluderas även filial och underleverantörer.

Med *leverantör* avses en juridisk person eller motsvarande som bedriver rehabiliteringsverksamhet inom Vårdval Rehab. En leverantör kan bedriva verksamhet enligt detta förfrågningsunderlag vid flera rehabenheter.

Uppdragsgivare är Västra Götalandsregionen som tillhandahåller det förfrågningsunderlag (Krav- och kvalitetsboken) som är underlag för ansökan om att delta i valfrihetssystemet – Västra Götalands Primärvård Rehabilitering

1. Ansökan om godkännande

För att en leverantör ska kunna bedriva vård inom Vårdval Rehab ska verksamheten upphandlas enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem. Bedriver leverantören verksamhet vid flera rehabenheter ska godkännande och kontrakt tecknas för varje rehabenhet. Leverantören ska uppfylla alla krav som ställs i Krav- och kvalitetsboken för att godkännas för tecknandet av ett sådant kontrakt.

Leverantören ansöker om godkännande i enlighet med lag om valfrihetssystem via särskild ansökningsblankett på Västra Götalandsregionens hemsida, www.vgregion.se/vgprimarvard eller på den nationella webbplatsen för annonsering av valfrihetssystem på www.kammarkollegiet.se.

1.1 Godkännande

En leverantör får bedriva vård vid en angiven rehabenhet inom Vårdval Rehab under förutsättning att leverantören godkänns av Västra Götalandsregionen. Rehabenheten ska finnas på den adress som anges i kontraktet.

Efter godkännande tecknas kontrakt mellan Västra Götalandsregionen och leverantören. Kontraktet reglerar samtliga villkor för att bedriva vårdverksamhet inom Vårdval Rehab. I kontraktet anges utöver de ekonomiska villkoren även uppdragstiden och rehabenhetens adress. Om en leverantör inom kontraktet bedriver vård på mer än en adress ska det inför tecknande av kontraktet framgå vid vilken av adresserna som merparten av mottagningsbesöken ska ske. Förändrad adress än vad kontraktet fastställer och upprättande av filial ska föregås av godkännande av Västra Götalandsregionen.

Ändrade ägarförhållanden hos leverantören eller dess moderbolag ska utan dröjsmål anmälas till Västra Götalandsregionen. Västra Götalandsregionen har rätt att granska den nya leverantören på samma sätt som om det vore en ny ansökan om godkännande i enlighet med Västra Götalandsregionens hanteringsordning.

Leverantör som samtidigt, i samma eller i annan juridisk person, bedriver vård enligt lag om ersättning för sjukgymnastik 1993:1652 (LOS) och förordning om ersättning för sjukgymnastik 1994:1120 (FOS) kommer inte att godkännas.

Godkänd leverantör inom Vårdval Rehab kan inte tillhandahålla uppdraget på samma utbudspunkt där vårdgivare som ersätts enligt lag om ersättning för sjukgymnastik är verksamma.

Sjukgymnast som är verksam enligt LOS och FOS kan ges möjlighet att under xx månader arbeta inom Vårdval Rehab. Möjligheten kan utnyttjas en gång per sjukgymnast. Sjukgymnasten får under denna tid inte driva verksamhet och begära ersättning enligt LOS och FOS. För mer detaljerade regler kring vilande etablering, se vårdvalsenhetens hemsida.

Filial

Västra Götalandsregionen kan bevilja rehabenhet att öppna filial i en kommun som angränsar till den kommun som kontraktet avser. En förutsättning för sådan filial är att ingen rehabenhet är etablerad inom den kommun där filial avses etableras.

Godkännandet gäller så länge ingen rehabenhet etableras i kommunen.

Ansökan sker enligt Västra Götalandsregionens anvisningar.

1.1.1 Ekonomisk ställning

Leverantören ska ha ekonomisk stabilitet och ekonomiska förutsättningar för att fullgöra åtagandet enligt förfrågningsunderlaget (förmåga att fullfölja ett åtagande av denna storleksordning under avtalsperioden). Det ligger såväl i leverantörens som i Västra Götalandsregionens, men framför allt i medborgarnas intresse att leverantörens finansiering och betalningsförmåga är säkrad under avtalsperioden.

Leverantören ska lämna skriftliga och undertecknade förbindelser eller avtal med finansiär som täcker företagets kapitalbehov på kort och lång sikt.

Västra Götalandsregionens bedömning huruvida en leverantör ska godkännas utifrån ekonomisk stabilitet kommer att ske utifrån leverantörens finansiella och ekonomiska ställning samt förmåga att fullfölja åtagandet under hela avtalsperioden. Västra Götalandsregionen kommer att göra en helhetsbedömning och inhämta kreditupplysning samt eventuella referenser.

Västra Götalandsregionen kommer att kontrollera om leverantören är;

- registrerad i aktiebolags-, handels-, eller föreningsregister,
- registrerad för redovisning och inbetalning av mervärdesskatt, innehållen preliminär A-skatt och arbetsgivaravgifter, och
- fri från skulder vad gäller svenska skatter och sociala avgifter

Följande handlingar ska skickas in till Västra Götalandsregionen. För utländsk leverantör gäller motsvarande dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar

- Kopia på det vid ansökan gällande registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bolagsverket).
- Bevis om att företrädare för sökande ej återfinns i Näringsförbudsregistret

Ovannämnda intyg får vara maximalt tre (3) månader gammalt och företas i original.

För företag under bildande gäller att företaget ska vara bildat vid kontraktstecknandet. Företaget ska vid samma tillfälle inneha F-skattsedel och uppvisa registreringsbevis utfärdat av Bolagsverket. Leverantör som har ett nystartat företag eller företag under bildande ska visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital/annat, eller på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet (t ex bankgaranti eller koncerngaranti) samt på begäran kunna redovisa referens från bank eller annan finansiär.

Leverantör som inte är skyldig att upprätta årsredovisning/årsbokslut ska visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att tillhandahålla resultaträkning och balansräkning eller på begäran lämna referens till bank eller annan finansiär

Västra Götalandsregionen äger rätt att från leverantör begära en ekonomisk plan för verksamhetens finansiering under de två första verksamhetsåren.

1.1.2 Verksamhetens bedrivande

Leverantören ska till sin ansökan redovisa hur leverantören avser att bemanna och bedriva verksamheten på sådant sätt att Krav- och kvalitetsboken uppfylls.

Västra Götalandsregionen kommer inte att godkänna leverantörens ansökan om godkännande om Västra Götalandsregionen bedömer att leverantören inte i sin ansökan tydligt redovisar:

- att verksamheten kommer att bemannas på sådant sätt att det tydligt framgår att verksamheten kan bedrivas enligt Krav- och kvalitetsboken
- att verksamheten från driftstart kommer att utföras enligt Krav- och kvalitetsboken
- namngiven verksamhetschef och att leverantören kommer att bemanna verksamheten med den kompetens och i den omfattningen uppdraget anger
- en plan för anlitande av eventuella underleverantörer samt anskaffning av lokaler

- vid behov visa plan för särredovisning av olika avtal som leverantören har med Västra Götalandsregionen

Om Västra Götalandsregionen av annan anledning än de ovan angivna, bedömer att leverantören saknar förutsättningar att bedriva verksamheten kommer ansökan inte godkännas

1.1.3 IT-relaterade krav

Leverantören ska visa på och säkerställa hur och när de IT-stöd som återfinns i kapitel 7 kan säkerställas. Leverantören ska också vara beredd att successivt vidareutveckla IT-stödet i linje med vad som framgår av kapitel 7 i Krav- och kvalitetsboken.

1.1.4 Godkännande för tilläggsuppdrag

Leverantör som är godkänd för uppdraget kan ansöka om att godkännande av tilläggsuppdrag prövas. Ansökan om tilläggsuppdrag kan lämnas in under hela avtalsperioden. Tilläggsuppdraget tecknas i särskild ordning men i övrigt gäller samma villkor för godkännande för tilläggsuppdraget som för uppdraget.

Se Tilläggsuppdrag neuroteam 2.xx

1.2 Kvalificeringskrav på sökande

Västra Götalandsregionen får utesluta en leverantör enligt 7 kap 1§ LOV som

- är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller tills vidare har inställt betalningar eller är underkastad näringsförbud
- är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande
- genom lagakraftvunnen dom är dömd för brott avseende yrkesutövningen
- har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och Västra Götalandsregionen kan visa detta
- inte har fullgjort sina åtaganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området, eller
- i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av 7 kap LOV

Västra Götalandsregionen kan förutom detta utesluta en leverantör på följande grunder:

- leverantören har en låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och Västra Götalandsregionen bedömer att det kan antas påverka leverantörens förmåga att bedriva verksamheten
- nystartad leverantör inte kan redovisa att leverantören har en ekonomisk stabilitet som krävs för att driva verksamheten, eller har sådana ekonomiska garantier att verksamheten kan garanteras
- en eller flera företrädare för leverantören har varit inblandad i flera tidigare konkurser
- en eller flera företrädare för leverantören tidigare haft uppdrag åt Västra Götalandsregionen eller annat landsting, som Västra Götalandsregionen till följd av brister i leverantörens agerande sagt upp i förtid
- leverantören eller företrädare för leverantören har skulder avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området

- leverantören eller företrädare för leverantören haft upprepade- nu inbetalda- skulder avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området
- Västra Götalandsregionen eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som leverantören eller företrädare har i annat uppdrag

Företrädare för leverantören är dömd för eller föremål för utredning av brott som av Västra Götalandsregionen anses påverka förtroendet för vården

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

Västra Götalandsregionen får begära att leverantören inkommer med uppgifter om att uteslutning enligt ovanstående punkter saknar grund.

1.3 Återkallelse av godkännandet

Västra Götalandsregionen har rätt att återkalla godkännandet för en rehabenhet om leverantören inte uppfyller villkoren för att bedriva rehabenheten innan kontrakt har undertecknats mellan parterna.

Godkännandet av en rehabenhet gäller i fyra (4) månader, därefter förfaller godkännandet per automatik i det fall ett kontrakt inte har tecknats.

1.4 Beslutsgång och handläggningstid

Leverantören ska i ansökan ange i vilken kommun eller stadsdel (Göteborg) man avser etablera en rehabenhet. När en fullständig ansökan inkommit behandlas den av Västra Götalandsregionen som bedömer om leverantören uppfyller de krav som återfinns i Krav- och kvalitetsboken. Besked om godkännande ska lämnas till leverantören inom tre (3) månader efter att komplett ansökan inkommit. Därefter förs en dialog i samråd med Västra Götalandsregionen i syfte att uppnå samsyn gällande lokalisering av utbudspunkt. Dialogen förs med beaktande av Västra Götalandsregionens analys av befolkningens behov.

Efter att Västra Götalandsregionen har godkänt en leverantör har denne fyra (4) månader på sig att teckna kontrakt. Tidpunkt för driftstart anges i kontraktet.

1.5 Förfarande om ansökan inte godkänns

Om Västra Götalandsregionen har beslutat att inte godkänna en sökande leverantör kan denne lämna in en ny ansökan som prövas enligt, det vid den aktuella tidpunkten, gällande förfrågningsunderlaget.

1.5.1 Överprövning

Leverantör som önskar klaga på Västra Götalandsregionens avslag på ansökan om godkännande kan begära rättelse hos Förvaltningsdomstolen i Göteborg inom tre veckor från det att underrättelsen om beslutet skickades. Begäran om rättelse ska inges till Västra Götalandsregionen.

1.6 Avstämning inför driftstart

Västra Götalandsregionen kommer senast två veckor före avtalad driftstart att genomföra en avstämning och bedömning om leverantören anses ha förutsättningar att uppfylla samtliga krav för verksamhetens bedrivande. Avstämningen kommer att ske vid möte i rehabenhetens lokaler.

Västra Götalandsregionen kommer vid detta möte att följa upp att leverantören vidtagit alla åtgärder som behövs för att verksamheten ska kunna bedrivas enligt Krav- och kvalitetsboken.

Västra Götalandsregionen äger rätt att besluta om en senare driftstart eller att säga upp kontraktet till förtida upphörande om Västra Götalandsregionen bedömer att leverantören saknar förutsättningar att uppfylla samtliga krav för verksamheten.

Leverantören äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av Västra Götalandsregionens beslut.

Hävningen av kontraktet innebär ett samtidigt och absolut återkallande av godkännandet. Leverantören ansvarar och bekostar information till allmänheten om tillbakadragandet.

Arbetsmaterial

2. Uppdraget

Verksamheten omfattar akuta och planerade rehabiliteringsinsatser i öppenvård på mottagning och i hemmet. I åtagandet ingår sjukgymnastik, arbetsterapi och hjälpmedelsförskrivning på primärvårdsnivå för personer med förvärvad eller medfödd funktionsnedsättning. För patient med behov av samordnad rehabiliteringsinsats ska vårdgivaren verka för att rehabiliteringsprocessen sker samordnat med patientens övriga behandling.

Målet för rehabiliteringsinsatserna är att lindra, kompensera eller undanröja funktions- och aktivitetshinder så att patienten snarast möjligt uppnår bästa möjliga funktions- och aktivitetsförmåga och förmåga till ett självständigt liv. Genom ett hälsofrämjande och förebyggande förhållningssätt ska patienten stimuleras att ta ansvar för sin egen hälsa.

En trygg och förtroendeingivande verksamhet ska bedrivas för personer i behov av rehabilitering som inte kräver sjukhusets eller andra specialitetens särskilda rehabiliteringsresurser och kompetens.

Verksamheten ska bedrivas med god medicinsk kvalitet, hög tillgänglighet och en helhetssyn på patientens livssituation, hälsotillstånd och rehabiliteringsbehov.

Sjukgymnastik och arbetsterapi ska tillhandahållas i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen och i enlighet med vad som gäller inom specialiteterna avseende bland annat kvalitetskrav och medicinsk praxis.

Undersöknings- och behandlingsmetoder ska anpassas till utvecklingen inom området liksom till övergripande inriktningsbeslut som kan komma att tas inom regionen och som generellt berör den verksamhet som bedrivs inom Vårdval Rehab. Behandlingsmetoder ska i så stor utsträckning som möjligt vara evidensbaserade.

Rehabenhetens adress ska anges i kontraktet och merparten av mottagningsbesöken ska utföras där.

Västra Götalandsregionen kan bevilja rehabenheten att utföra en mindre andel av mottagningsbesöken på annan adress inom den kommun/stadsdel som kontraktet avser.

En del av uppdraget kan utföras av underleverantör eller i samverkan med annan vårdgivare.

Avgränsningar i uppdraget

Uppdraget omfattar inte arbetslivsinriktade insatser som arbetsgivare och Arbetsförmedling ansvarar för enligt Arbetsmiljölagen och Lagen om Allmän Försäkring, exempelvis arbetsträning och/eller anpassning av arbetsplatsen.

Behandling ska pågå som längst tills dess att behandlingsmålet är uppnått, eller tills dess att vårdgivaren i samråd med patienten bedömer att patienten klarar sin fortsatta träning på egen hand. Uppdraget omfattar ej insatser som inte kräver rehabenhetens kompetens.

2.1 Målgrupp

Rehabenheten ska erbjuda uppdraget till personer folkbokförda i Västra Götalandsregionen. Åtagandet omfattar även övriga icke folkbokförda i och utanför Västra Götaland, folkbokförda i andra landsting/regioner, i andra länder samt för personer med skyddade personuppgifter, asylsökande och papperslösa. *Hänvisning till Vårdaktörsportalen.*

2.1.1 Målgrupp, avgränsning

Rehabenheten ska följa de ansvarsgränser som finns angivna mellan kommun och region vad gäller hälso- och sjukvårdsansvar enligt avtal mellan Västra Götalandsregionen och Västkom. Målgruppen omfattar ej patienter med kommunal hälso- och sjukvård.

Ansvarsfördelningen mellan primärvård och kommuner respektive rehabilitering i Västra Götalandsregionen beskrivs i två styrdokument;

- Avtal som reglerar hälso- och sjukvårdsansvaret mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland. *lägg gärna till Dnr länk*
- Sjukgymnasters och arbetsterapeuters rehabiliteringsansvar på bas- respektive specialistnivå för vuxna personer i Västra Götalandsregionens län. *lägg gärna till Dnr länk*

2.1.2 Prioritering av patientgrupper

Rehabenheten ska följa de nationella riktlinjerna för prioritering. Utöver dessa ska rehabenheten prioritera insatser som

- föregåtts av annan medicinsk behandling i syfte att främja en samordnad vårdprocess - patienter som kommer direkt från slutenvården ska prioriteras
- minskar behov av slutenvård och icke medicinskt motiverade besök på akutsjukhus
- främjar att patienten kan bo kvar i sitt hem så länge som möjligt
- förhindrar långtidssjukskrivning och främjar deltagande i studier och arbetsliv

2.1.3 Asylsökande och flyktingar

Kommer ny text från asylenheten

2.2 Hälsofrämjande förhållningssätt och sjukdomsförebyggande insatser

Ett hälsofrämjande förhållningssätt innebär att informera, stödja och motivera personer att ta ett eget ansvar för sin hälsa och att förbättra den. Sjukdomsförebyggande insatser innebär att råd om levnadsvanor integreras i de riktade insatser som vården ger för att förebygga och behandla sjukdom.

Rehabenheten ska på individ- och gruppnivå systematiskt arbeta med hälsofrämjande och förebyggande åtgärder, ge råd om egenvård samt arbeta för tidig upptäckt av hälsorisker som tobak, alkohol/droger och övervikt/fetma och vid behov hänvisa till den vårdcentral där patienten är listad.

Förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR[®]) ska erbjudas och följas upp.

2.3 Vårdåtagande

Rehabenheten ska ta emot patienter med och utan remiss. Rehabenheten ska följa för uppdraget tillämpliga nationella och regionala riktlinjer samt regionala och lokala vård- och handlingsprogram, policydokument och beslut som finns i Vårdaktörsportalen. *Länk till VAP*
Den verksamhet som rehabenheten bedriver ska bestå av åtgärder så att uppsatta mål för aktivitets- och funktionsförmåga uppnås eller bibehålls samt att utebliven eller fördröjd behandlingseffekt till följd av väntetid undviks.

Rehabenheten ska

- arbeta utifrån ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv
- verka för en sammanhållen och väl fungerande vårdkedja
- tillsammans med patienten och utifrån patientens individuella förutsättningar och upprätta en individuell behandlingsplan enligt regionens anvisningar
- initiera till och medverka i multidisciplinär rehabilitering för de patienter som bedöms ha behov av sådan åtgärd och upprätta individuella rehabiliteringsplaner, enligt regionens anvisningar, där insatserna samordnas mellan de vårdgivare/aktörer som är aktuella

- samverka med patientansvarig läkare vid behov
- ge information och instruktioner till patient och närstående, vilka patient/närstående kan tillgodogöra sig
- förskriva hjälpmedel enligt Handboken för förskrivning av personliga hjälpmedel
- utfärda och följa upp Fysisk aktivitet på Recept, FaR®
- vid behov lotsa patienten till annan vårdnivå eller annan profession och efter patientens medgivande, föra över all information som är av vikt för fortsatt vård och behandling
- möjliggöra att även långsiktigt och återkommande behov av rehabilitering tillgodoses för patienter med kronisk sjukdom eller med komplexa vård- och omsorgsbehov
- samverka med andra vårdgivare och huvudmän
- vid behov utföra hembesök i den kommun eller stadsdel där rehabenheten är lokaliserad

Intyg

Utfärda intyg relevanta för uppdraget till exempel för bostadsanpassning och utföra funktions- och aktivitetsbedömningar som underlag till läkarintyg inför sjukskrivning¹.

Patienter med artros

Rehabenheten ska följa BOA-registrets rekommendationer angående bättre omhändertagande av patienter med artros, det vill säga erbjuda artrosskola, registrera i det Nationella Kvalitetsregistret BOA samt använda kvalitetsregistret för att följa upp den egna verksamheten och kontinuerligt förbättringsarbete.

2.4 Samverkan

2.4.1 Samverkan kring patienten

Rehabenheten ska samverka med berörda vårdaktörer, myndigheter, samordningsförbund, organisationer och övriga personer engagerade i patientens vård när patientens behov inte kan tillgodoses enbart av rehabenheten. Initiativ till samverkan och kontakt med patientansvarig läkare ska ske vid behov och i samråd med patient.

Rehabenheten ska aktivt medverka till att skapa en sammanhållen vårdkedja i syfte att bidra till en väl fungerande vårdprocess utifrån patientens och dess närståendes perspektiv.

Det ska finnas rutiner för hur dialog med patienter och närstående ska föras för att fånga och tillvarata deras synpunkter på vården.

Rehabenheten ska aktivt medverka i samordning, samarbete och informationsöverföring mellan specialistvård, öppenvård och kommunal hälso- och sjukvård.

Vårdplanering regleras i styrdokument för samordnad vårdplanering, se länk

<http://www.vgregion.se/sv/Ovriga-sidor/Samordnad-vardplanering/Vanstermenyn/Samordnad-vardplanering/Styrdokument/>

Samordning av insatser för habilitering och rehabilitering ska följa Rutiner för tillämpning av SOSFS 2008:20, samordning av insatser för habilitering och rehabilitering i Västra Götaland

<http://www.vgregion.se/hosavtal>

Individuella rehabiliteringsplaner- anvisningar

Individuella rehabiliteringsplaner ska gemensamt upprättas enligt VGR:s anvisning för patienter med sådant behov. Mall finns på Vårdvalsenhetens hemsida.

2.4.2 Samverkan med vårdgrannar och andra myndigheter

Rehabenheten ska känna till och följa de beslut, riktlinjer, överenskommelser och policys som rör

¹ Gäller ej ADL-intyg

samverkan mellan Västra Götalandsregionen och andra huvudmän. Rehabenheten ska aktivt delta, eller låta sig representeras, i arbetet med att anpassa och utveckla dessa till lokal nivå. Aktuella samverkans-/utvecklingsgrupper fastställs av hälso- och sjukvårdsutskottet respektive hälso- och sjukvårdsnämnderna. Rehabenheten ska samverka i befolkningsinriktat hälsofrämjande och förebyggande arbete.

2.5 Hjälpmedel

Hjälpmedel är en del av vård och behandling. Rehabenheten ska som ett led i rehabiliteringsprocessen efter behovsbedömning förskriva hjälpmedel för rörelsehinder, kognitivt stöd och kommunikation, medicinsk behandling och ortoser. All förskrivning ska ske utifrån handboken för förskrivning av personliga hjälpmedel och de anvisningar och riktlinjer som finns där, se <http://www.vgregion.se/sv/Ovriga-sidor/Handbok-for-forskrivning-av-personliga-hjalpmedel/>.

Rehabenheten ansvarar för att följa förskrivningsprocessens samtliga delar.

Förtroendeförskrivning tillämpas för att hjälpmedlet ska kunna följa patienten i vårdkedjan.

Rehabenheten ska följa det avtal som Västra Götalandsregionen slutit med den upphandlade hjälpmedelsleverantören. För information se <http://www.vgregion.se/sv/Ovriga-sidor/Hjalpmedel/Hjalpmedel-i-Vastra-Gotaland/Hjalpmedelsavtal/>.

Rehabenhetens verksamhetschef ska utse förskrivare i verksamheten och tillse att förskrivare har erforderlig kompetens för uppgiften.

Vid behov ska rehabenheten utprova, instruera och träna hjälpmedlet i den miljö där hjälpmedlet är avsett att användas alternativt i annan realistisk miljö. Informationen om hjälpmedlet och dess användning ska vid behov ges till patienten, eventuell anhörig/närstående eller annan användare.

Uppföljning av förskrivna hjälpmedel ska ske i enlighet med handbok. Hjälpmedel som inte uppfyller funktion och nytta ska återtå.

Buffertförråd

Rehabenheten ska ha ett buffertförråd för hjälpmedel för att garantera patienterna snabb och omedelbar tillgång till hjälpmedel för akuta och vanligt förekommande behov. Buffertförrådet ska betraktas som ett lager för snabb tillgänglighet av hjälpmedel. Rehabenheten ska vid akuta behov beställa "akutleverans" ifrån hjälpmedelscentralen för att tillgodose enskild patientens behov.

"Med akuta behov avses svårigheter att sköta basala behov såsom sova, komma till/från toalett samt klara av att äta och dricka eller situationer där det finns risk för vårdskada.

Huvudregeln är att rehabenheten ska ha ett buffertförråds motsvarande storlek "medium". Storlek "mini" är tillämpligt för mindre utbudspunkter på annan adress och "maxi" är tillämpligt för större enheter. Västra Götalandsregionen avgör avvikelser från storlek "medium".

Omfattning av förråden framgår på Vårdvalsenhetens hemsida under; *Hjälpmedelssortiment i basförråd, innehåll och storlek*.

Rehabenheten ska tillse att det finns en utsedd kontaktperson som ansvarar för kontakter med Hjälpmedelsleverantören.

Hjälpmedelsleverantören och rehabenheten ska i samverkan minst en gång årligen följa upp att de lokala buffertförråden bedrivs kostnadseffektivt efter verksamhetens behov.

Hjälpmedelssortiment och volym i de lokala buffertförråden kan justera under avtalsperiod.

2.6 Tillgänglighet

Rehabenheten ska vara öppen för patientbesök minst 40 timmar per vecka och under den tiden vara bemannad med legitimerad sjukgymnast och/eller arbetsterapeut.

Rehabenheten ska hållas öppen alla vardagar under året och vara tillgänglig för besök och telefonsamtal. Då telefonen inte är bemannad ska telefonsvarare ge information om öppettider

samt vid behov hänvisa till Sjukvårdsrådgivningen 1177 på telefon och Internet. Röstmeddelande ska kunna lämnas och patient och vårdgrannar ska ringas upp samma dag. Enheten ska organisera verksamheten så att informationen/kontakten kan göras tillgänglig för alla, även för personer med behov av tolk, exempelvis personer med annat modersmål eller hörselnedsättning.

Rehabenheten ska erbjuda besök inom 7 dagar för bedömning eller behandling. Vid akuta behov ska patienten erbjudas insats, inklusive hjälpmedel, från sjukgymnast och/eller arbetsterapeut samma dag eller senast påföljande vardag.

Rehabenheten ska

- erbjuda tider för bedömning/behandling via telefon, besök och webb-tidbokning.
- ansluta till **Mina vårdkontakter** via 1177.
- ge möjlighet att kommunicera via speciell e-postadress för patienter.
- svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning

2.6.1 Filial

En filial utanför kommun ska hållas öppen för patientbesök minst 24 timmar per vecka och vara bemannad med legitimerad sjukgymnast och eller legitimerad arbetsterapeut. Filialen ska erbjuda besök inom 7 dagar för bedömning eller behandling. Vid akuta behov ska patienten erbjudas insats från sjukgymnast och/eller arbetsterapeut samma dag eller senast påföljande vardag. Filialen ska tillhandahålla hjälpmedel (basförråd).

2.7 Bemanning och kompetens

Rehabenheten ska tillhandahålla legitimerade sjukgymnaster och legitimerade arbetsterapeuter i sådan omfattning som krävs för att fullgöra uppdraget i enlighet med detta avtal. För respektive profession gäller att minst 50 % av de som utför uppdraget hos rehabenheten ska ha klinisk erfarenhet från öppenvårdsverksamhet motsvarande minst tre år under de senaste fem åren. Personal med patientkontakt ska tala och förstå samt kunna läsa och skriva svenska.

Rehabenheten ska tillse att personalen har för uppdraget adekvat utbildning och kompetens i enlighet med godkännandekraven och kontrakt. De som utför uppdraget hos rehabenheten ska fortlöpande genomgå fortbildning som fordras för att upprätthålla och utveckla kompetens inom kompetensområdet. Här inräknas även auskultation inom Västra Götalandsregionens verksamheter samt de enheter regionen har avtal med.

Rehabenheten ska stimulera till forskning och utveckling inom primärvårdsnivån.

Rehabenheten ska tillse att personalen har den grundläggande kompetens i försäkringsmedicin som krävs i enlighet med Ledningssystem för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess i Västra Götalandsregionen.

Icke legitimerad personal

I de fall legitimerad personal med formell kompetens delegerar arbetsuppgifter till icke legitimerad personal utan formell kompetens ska Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 1997:14 Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård ska följas. Hjälpmedelsförskrivning kan inte delegeras till personal utan formell kompetens.

2.8 Utbildningsuppdrag

Hälso- och sjukvården är en viktig lärandemiljö för personer under utbildning. Rehabenheten ska medverka i Västra Götalandsregionens långsiktiga strategi för personal- och kompetensförsörjning

genom att tillhandahålla verksamhetsförlagda utbildningsplatser (VFU), på grund – och avancerad nivå, för de professioner som är verksamma vid enheten eller hos eventuella underleverantörer.

Utbildningsplatser eller auskultationsplatser för andra yrkeskategorier än de i huvudsak verksamma vid enheten ska också tillhandahållas för

- studerande på yrkeshögskolor
- studerande på omvårdnadsprogram
- läkare under allmäntjänstgöring, specialiseringstjänstgöring
- vårdpersonal med utländsk utbildning under kompletteringstjänstgöring

Rehabenheten har ansvar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och inriktning som Socialstyrelsen, Västra Götalandsregionen, Universitet, Högskolor, Gymnasieskolor och Yrkeshögskolor föreskriver och att målbeskrivningar och examenskrav för respektive utbildning följs.

Krav på utbildningsplatser och handledare ska följa de avtal som gäller mellan regionen och respektive utbildningsanordnare.

I rehabenhetens åtagande ingår handledning i den omfattning som krävs för respektive utbildningsplats. Handledare bör ha av regionen och utbildningsanordnare godkänd handledarutbildning och kompetens. Från 201x xx xx ska handledare ha av regionen och utbildningsanordnare godkänd handledarutbildning och kompetens.

Uppföljning av utbildningsuppdraget

Studierektorsfunktionen i Västra Götalandsregionen tillhandahåller oavsett driftsform och geografisk lokalisering i regionen, studierektorer för VFU.

Studierektor VFU har i uppgift att

- säkra utbildningskvaliteten i utbildningsuppdraget i vårdval
- stödja rehabenheterna i deras utbildningsuppdrag
- bedöma och följa upp utbildningsuppdraget i enlighet med av Västra Götalandsregionen fastställda modeller, ingångna avtal och nationella föreskrifter
- fördela utbildningsplatser i regionen

Aktiv samverkan med studierektor VFU ingår i utbildningsuppdraget.

2.9 Särskilda inriktningar

Under avtalets gång kan Västra Götalandsregionen komma att erbjuda möjligheter till certifiering för ett antal olika patientgrupper. Information och krav för godkänd certifiering kommer att läggas upp på Vårdvalsenhetens hemsida.

2.10 Tilläggsuppdrag neuroteam

Rehabenheter som är godkända för uppdraget kan även ansöka om godkännande för tilläggsuppdrag. Tilläggsuppdrag neuroteam beskrivs nedan. Neuroteamets upptagningsområde finns i bilaga xx, neuroteamets upptagningsområde kan frivilligt vidgas mot angränsande kommuner genom att i ansökan markera dessa.

2.10.1 Målgrupp

Målgruppen är avgränsad till patienter som är ny- och återinsjuknade i stroke samt patienter med

annan förvärvat hjärnskada eller neurologisk sjukdom som bedöms vara i behov av rehabilitering med neuroteamets specifika kompetens. Prioriterad målgrupp är patienter med neurologisk sjukdom i direkt anslutning till utskrivning från slutenvården. Lista över neurologiska diagnoser som ingår i neuroteamets uppdrag finns på Vårdvalsenhetens hemsida.

2.10.2 Målsättning

Målet för verksamheten med neuroteam är att främja patientens möjligheter, i så stor utsträckning som möjligt, utifrån sin förmåga och sitt behov, kunna återta sin tidigare livsroll i familj, arbete, fritid och samhällsliv.

Behandlingen ska pågå längst till dess att behandlingsmålet är uppnått, eller till dess att vårdgivaren i samråd med patienten bedömer att patienten klarar sin fortsatta träning på egen hand.

2.10.3 Kompetens

Legitimerad sjukgymnast och legitimerad arbetsterapeut med vidareutbildning inom neurologi på högskolenivå om 15 hp och företrädesvis utbildning på avancerad nivå enligt Högskoleverket samt minst ett års klinisk erfarenhet inom neurologisk rehabilitering. För legitimerad logoped erfordras minst två års klinisk erfarenhet från patienter med neurologiska och eller kognitiva funktionshinder.

2.10.4 Volym

Rehabenheten ansvarar för att teamet utför behandlingar omfattande minst 20 patienter per år i syfte att upprätthålla kompetensen. Om teamet inte når volymkravet har Västra Götalandsregionen rätt att återkalla godkännandet för tilläggsuppdraget.

2.10.5 Verksamhet

Neuroteamet ska undersöka, bedöma, behandla, följa upp och utvärdera insatser. Bedömningen ska utföras gemensamt av ett team bestående av sjukgymnast, arbetsterapeut och logoped. Teamet ska tillsammans med patienten upprätta en rehabiliteringsplan med tydliga behandlingsmål. I de fall patienten inte har behov av logoped ska sjukgymnast och arbetsterapeut tillsammans med patienten upprätta rehabiliteringsplanen. Insatserna kan utföras av hela teamet eller delar av teamet beroende på patientens behov.

Mall till rehabiliteringsplan återfinns på Vårdvalsenhetens hemsida. Koppling till PAL

Verksamheten ska i huvudsak ske på mottagning. I de fall det krävs för att nå uppsatta behandlingsmål ska tillfälliga behandlingsinsatser i hemmet erbjudas.

Hembesök av neuroteamet ska ske inom upptagningsområde för neuroteam.

3 Allmänna villkor

3.1 Lokaler

Alla lokaler där verksamhet enligt uppdraget utförs ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning och vara utformade i enlighet med regionens riktlinjer och standard för fysisk tillgänglighet. Enkelt avhjälpna hinder ska identifieras och åtgärdas. Rehabenheten ska tillhandahålla information till besökare om den fysiska tillgängligheten genom den så kallade Tillgänglighetsdatabasen. Informationen ska uppdateras när en förändring i den fysiska miljön har skett eller minst en gång per år. Lokalerna ska vara utrustade enligt gängse medicinska och andra krav för att tillgodose patienters behov vad avser god och säker behandlingsmiljö och i övrigt vara anpassade för den typen av verksamhet som uppdraget avser i enlighet med Västra Götalandsregionens riktlinjer.

Rehabenheten ska tillhandahålla ändamålsenliga lokaler för buffertförråd, utrymme för utlämning till och återtagning av hjälpmedel från patient. För att möjliggöra en patientsäker utprovning av hjälpmedel ska enheten ha tillgång till funktionella utprovningssmiljöer.

3.2 Utrustning

All utrustning som används inom verksamheten ska uppfylla vedertagna normer och krav på tillförlitlighet, prestanda och kvalitet för att tillförsäkra en ändamålsenlig funktion. Rehabenheten ansvarar för att alla medicintekniska produkter (MTP) på rehabenheten erhåller fortlöpande service och rekommenderat förebyggande underhåll, samt att detta dokumenteras. MTP ska finnas registrerad i ett inventariesystem för medicintekniska produkter, där även dokumentation av service skall ske. Avvikelser med MTP ska dokumenteras och rapporteras i enlighet med gällande regelverk.

3.3 Tolk

Rehabenheten ansvarar för att tillhandahålla auktoriserad tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket. Vid behov av tolkservice ska rehabenheten anlita tolkförmedling som Västra Götalandsregionen hänvisar till. Västra Götalandsregionen ansvarar för tolkservice åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer.

Info finns på <http://www.tolkformedlingvast.se/>

3.4 Information

Rehabenheten svarar för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information till invånare, patienter och närstående. På efterfrågan ska rehabenheten tillhandahålla information i anpassade former. Det kan exempelvis handla om information på CD, i bilder istället för text eller information översatt till annat språk. Informationen ska bland annat avse öppettider, tidsbeställning samt hänvisning till andra rehabenheter då den egna rehabenheten är stängd.

Det är rehabenhetens uppgift att försäkra sig om att patienten är informerad om de regler om vårdgaranti och valfrihet som gäller i Västra Götalandsregionen. Regler och rutiner finns på www.vgregion.se.

3.5 Informationsmöten och samråd

Rehabenheten ska vara representerad på informationsmöten som Västra Götalandsregionen eller som annan på dess uppdrag kallar till. Västra Götalandsregionen och rehabenheten ska ha ett ömsesidigt informations- och samrådsansvar beträffande verksamhetsförändringar som påverkar tillgänglighet och annan service gentemot allmänheten och patienter eller samarbetet mellan Västra Götalandsregionen och rehabenheten. Detta gäller också förändringar som vidtas i leverantörens organisation.

3.6 Annan verksamhet

Om rehabenheten avser att bedriva annan verksamhet inom kompetensområdet men utanför ramen för uppdraget ska detta ske på ett sådant sätt att det inte inkräktar på det avtalade uppdraget/tjänsten. Annan verksamhet som rehabenheten bedriver utanför ramen för uppdraget ska inte heller ske på ett sådant sätt att det inkräktar på vården eller påverkar integriteten för de patienter som omfattas av uppdraget.

Samråd ska ske mellan Västra Götalandsregionen och rehabenheten innan rehabenheten inleder annan verksamhet i anslutning till den verksamhet som uppdraget omfattar.

3.7 Underleverantör

Rehabenheten äger rätt att anlita underleverantör avseende del av uppdraget. Sådan

underleverantör ska meddelas till Västra Götalandsregionen. Leverantör med vårdavtal får inte anlitas som underleverantör utan Västra Götalandsregionens medgivande. Rehabenheten ansvarar för underleverantörers åtaganden och eventuella underlåtenhet på samma sätt som rehabenheten ansvarar för egen verksamhet. Rehabenheten ska ansvara för att underleverantörer har erforderlig kompetens och kvalitet att fullfölja uppdraget i enlighet med Krav- och kvalitetsboken. Västra Götalandsregionen har ingen relation till underleverantören, endast med rehabenheten.

3.8 Vårdhygien

Rehabenheten ska samverka med regionens enheter för vårdhygien för att säkerställa och upprätthålla en god hygienisk standard enligt hälso- och sjukvårdslagen.

3.9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Rehabenheten ska inrätta ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9) inkluderande rutiner för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess.

3.10 Lagar, förordningar, riktlinjer och policys

Rehabenheten ansvarar för att gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och Västra Götalandsregionens egna riktlinjer och policys som berör uppdraget följs. Övergripande dokument som till exempel av regionfullmäktige beslutade riktlinjer och gällande budget, patientens rättigheter, patientavgifter m m finns på Västra Götalandsregionens hemsida, www.vgregion.se.

Västra Götalandsregionen ansvarar för att på hemsidan tillhandahålla och kontinuerligt uppdatera regionens riktlinjer och policys som berör uppdraget.

3.11 Miljö

Västra Götalandsregionens miljöpolicy innebär att vårdgivare ska arbeta strukturerat med att minimera sin miljöpåverkan, ta miljöhänsyn, dokumentera detta och sträva efter ständig förbättring. Rehabenheten ska vara miljödiplomerad i enlighet med Västra Götalandsregionens kriterier för miljödiplomering inom primärvården eller miljöcertifierade enligt ISO 14001 (miljöledningssystem) senast ett år efter kontrakt tecknats med Västra Götalandsregionen. Diplom/certifikat ska kunna uppvisas på begäran i samband med inrapportering till Västra Götalandsregionens miljöredovisning.

3.12 Personal och ledning

Rehabenheten ska ha utsedd, namngiven verksamhetschef som ska vara väl förtrogen med de lagar, förordningar, föreskrifter, riktlinjer, råd och rekommendationer som gäller för hälso- och sjukvården. Vid byte av verksamhetschef ska leverantören meddela Västra Götalandsregionen om detta innan förändringen träder i kraft.

Rehabenheten ska ha kollektivavtal med berörda personalorganisationer.

Rehabenheten ska upprätthålla en god arbetsmiljö, ha goda kunskaper i arbetsrätt, arbetsmiljölagen och arbetsmiljöförordningen.

Rehabenheten ansvarar för att all personal och underleverantörer ska kunna kommunicera med patienter, annan personal samt övriga vårdgivare genom att tala, förstå, läsa och skriva svenska.

Rehabenheten ansvarar för att personal (inklusive vikarier, ersättare och underleverantörer) inte uppbär ersättning från lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning, förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning, lag (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik och förordning (1994:1120) om ersättning för sjukgymnastik eller den lag som ersätter dessa, om de är verksamma vid rehabenheten och utför tjänster enligt detta kontrakt.

3.13 Patientenkäter

Rehabenheten samverkar med Västra Götalandsregionen vid genomförande av patientenkäter. Västra Götalandsregionen äger rätt att anvisa metod, frågeställningar och tidpunkt för gemensamma patientenkäter som rehabenheten planeras att delta i. Västra Götalandsregionen äger rätt att ta del av allt grundmaterial från patientenkätsundersökningarna i de delar som är gemensamma enligt Västra Götalandsregionen anvisningar. Enkätresultaten kommer att publiceras på bland annat Vårdportalen 1177.se/vgregion.

Gemensamma mätningar med Nationell patientenkät kommer att göras i Vårdval Rehab.

Varje rehabenhet ska leverera patientuppgifter för enkätutskick av utsedd leverantör.

3.14 Sekretess

Rehabenheten ska se till att all berörd personal samt eventuella underleverantörer omfattas av sekretesskrav motsvarande de som ställs i Patientsäkerhetslagen (2010:659) och Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Rehabenheten ansvarar för att all icke sjukvårdspersonal omfattas av sekretess. Detta gäller även underleverantörer och deras personal.

3.15 Patientjournal

Rehabenheten ska upprätta, hantera och bevara patientjournaler enligt gällande regelverk såsom lag, förordning och Socialstyrelsens föreskrifter. Med patientjournal avses vilka media de lagras på.

Rehabenheten ska, om patientens medgivande finns, utlämna kopia av patientjournal till patienten eller annan enhet som lämnar vård till patienten. Utlämnande rehabenhet äger inte rätt till ersättning för detta. Utlämnandet ska ske i enlighet med Patientdatalagen SFS 2008:355, som reglerar utlämning av journaler och annan patientdokumentation.

Rehabenheten ska använda ett elektroniskt journalsystem och följa de anvisningar Västra Götalandsregionen kan komma att ge avseende sammanhållen journalföring.

Vid kontraktets upphörande ska rehabenheten följa Arkivmyndigheten (Regionarkivet) instruktioner om hur patientjournaler och övrig patientrelaterad information ska hanteras. Rehabenheten ska följa Arkivmyndighetens rekommendation avseende överlämnande av journaler.

Rehabenheten svarar för att dokumentation upprättas vid överföring av patientjournal så att journal kan följas.

3.16 Sjukresor

Rehabenheten tillhandahåller information om reglerna för sjukresa samt utfärdar erforderliga intyg för sjukresa. Rehabenheten ska vid behov vara behjälplig vid beställning av resa.

3.17 Patientnämnd

Rehabenheten ska snarast och utan ersättning bistå Patientnämnderna i utredning av enskilda patientärenden och tillvarata Patientnämndernas erfarenheter i det interna kvalitetsarbetet. Rehabenheten ska tillhandahålla aktuellt informationsmaterial från Patientnämnderna i väntrummet. Rehabenheten ska informera patienten om patientnämndernas verksamhet vid inträffad vårdskada.

3.18 Information och marknadsföring

Västra Götalandsregionen har ett övergripande ansvar för att informera invånarna om vårdutbudet. Detta sker främst genom vårdportalen 1177.se/vastra-gotaland och Sjukvårdsrådgivningen 1177. Vilken information som minst ska framgå anges på vårdvalsenhetens hemsida. Rehabenheten är

skyldig att kontinuerligt uppdatera sina uppgifter i referenskatalogen KIV (Katalog i Väst), eftersom detta ligger till grund för den samlade informationen om vårdutbudet.

Rehabenheten ansvarar för att informera om sin verksamhet till invånare, patienter, samverkanspartner och andra intressenter. Rehabenhetens egna hemsidor ska innehålla länkar till 1177.se.

Rehabenheten är skyldig att ha rutiner för information till patienter om deras rätt gällande vård och besöksgarantier. Rehabenheten ska exponera sådant informationsmaterial i väntrum och/eller andra lämpliga utrymmen. All information ska ha korrekt och tydlig avsändare så att verksamheten lätt kan identifieras.

Rehabenheten arbetar på uppdrag av Västra Götalandsregionen och ska på ett tydligt sätt visa att den är godkänd av Västra Götalandsregionen. I kommunikativa sammanhang som rör uppdraget inom Vårdval Rehab ska den för ändamålet framtagna symbolen användas, exempelvis i kallelser, annonser och på skyltar vid entrén.

Rehabenheten ansvarar för att all information och marknadsföring av verksamheten är saklig, korrekt och relevant samt följer intentionerna i Krav- och kvalitetsboken och i övrigt följer god marknadsföringssed. Marknadsföringen får inte missbruka allmänhetens förtroende för verksamheten eller dra nytta av allmänhetens bristande kunskaper så att det skapas förvirring och osäkerhet. Rehabenheten ska följa Västra Götalandsregionens riktlinjer och rekommendationer för marknadsföring².

Avstämning för godkännande av Västra Götalandsregionen ska ske inför informations- och marknadsföringsinsatser.

Vid större och väsentliga förändringar av vårdutbudet, till exempel när en rehabenhet upphör och nya rehabenheter tillkommer, kan Västra Götalandsregionen göra särskilda informationsinsatser. Detta ska ske i samråd med berörd rehabenhet. Informationen ska ske i så god tid som möjligt och på ett sådant sätt att invånarna kan känna sig trygga när de behöver vård.

3.19 Försäkringar, ansvar och åligganden

Försäkring som täcker skador enligt patientskadelagen (1996:799) tecknas av Västra Götalandsregionen för de patienter som vårdas enligt detta uppdrag. Rehabenheten är skyldig att utan kostnad tillhandahålla de utlåtanden, intyg, journaler, röntgenbilder, utredningar och analyser som Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag behöver för sin handläggning av patientskadefall.

Rehabenheten ansvarar för underleverantör såsom för eget åtagande.

Rehabenheten har fullt ansvar för sitt åtagande enligt Krav- och kvalitetsboken och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas av åtagandet.

Rehabenheten åtar sig att teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar efter vedertagna normer, som håller Västra Götalandsregionen skadelös vid eventuell skada. Rehabenhetens ansvar är inte begränsat till de belopp som omfattas av de försäkringar som enheten tecknat.

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

² Beskrivning av riktlinjer och rekommendationer för marknadsföring finns på VG Primärvårds hemsida.

4. Regler för val av rehabenhet

Invånarnas fria val av rehabenhet sker genom att invånarna väljer vilken rehabenhet de vill uppsöka. Valet sker då kontakt tas med rehabenheten. I första hand ska eftersträvas att invånarna gör ett eget aktivt val. För de invånare som inte själva gör ett aktivt val föreslås som ickevalsalternativ den rehabenhet som är geografiskt närmast invånarens folkbokföringsadress.

Västra Götalandsregionen tillhandahåller uppgifter om rehabenheter i vårdval rehab indelade per kommun/stadsdel på Västra Götalandsregionens hemsida samt via 1177. Där finns även söktjänst för vilken rehabenhet som blir ickevalsalternativ.

Rehabenheten har inte rätt att neka någon invånare i Västra Götaland och Halland att välja rehabenheten.

Rehabenheterna är skyldiga att ta över vårdansvaret för de invånare som väljer att byta rehabenhet. Avlämnande rehabenhet är skyldig att, efter patientens samtycke, överföra nödvändig information

Västra Götalandsregionen kan besluta om en tillfällig begränsning av vårdvalsutrymmet om rehabenheten av något skäl inte kan garantera den medicinska säkerheten på grund av till exempel lokalbrist, personalbrist eller av arbetsmiljömässiga skäl. Invånare med akuta åkommor ska tas emot trots tillfällig begränsning.

4.1 Vårdval för personer från Halland

Invånare från Halland kan välja rehabenhet i Västra Götaland enligt samverkansavtal mellan regionerna.³

5. Uppföljning

En bärande tanke med Vårdval Rehab är att i hög grad fokusera på kvalitet och det som ger mervärde för invånarna.

Uppföljningen syftar till att bidra till utvecklingen av primärvårdens rehabiliteringsverksamhet i Västra Götaland. Den ska visa om rehabenheten uppfyller kraven i Krav- och kvalitetsboken samt graden av måluppfyllelse. Indikatorer ska användas vid återkoppling till rehabenheterna som stöd i deras eget förbättringsarbete, som underlag för avtalsuppföljning och som vägledning för patientens val.

Socialstyrelsens riktlinjer God Vård är vägledande i en kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård. För att nå bästa möjliga vård krävs ett systematiskt arbete för att säkerställa vårdens kvalitet.

Uppföljningens innehåll kommer att ses över och utvecklas i takt med att evidens och teknik finns som stödjer införande av nya indikatorer. Västra Götalandsregionen äger rätt att komplettera/ändra i indikatorerna under avtalets gång.

Aktuella uppföljnings- och kvalitetsindikatorer finns tillgängliga på Vårdvalsenhetens hemsida.

5.1 Datainsamling

Data för uppföljning hämtas från nationella och regionala register, från filer som levererats till Västra Götalandsregionen och från inmatning i anvisat webbformulär.

³ <http://www.vgregion.se/sv/Vastra-Gotalandsregionen/startsida/Politik/Namnder-och-styrelser/Namnder-och-styrelser-for-halso--och-sjukvard/Samverkansnamnden/>

Rehabenheten ska leverera uppgifter som ingår i uppföljningen av Vårdval Rehab, uppföljning av invånarnas vårdkonsumtion samt till nationell uppföljning. Uppgifter levereras i form av datafiler enligt fastställda specifikationer eller på annat av Västra Götalandsregionen anvisat sätt, till exempel genom direktinmatning via ett webbformulär.

Detaljerade specifikationer gällande indikatorer finns att hämta på Vårdvalsenhetens hemsida.

5.2 Målrelaterad ersättning

Några av indikatorerna ligger till grund för den målrelaterade ersättningen. Se vidare avsnitt X.xx Målrelaterad ersättning för kvalitet.

5.3 Återkoppling till rehabenheten

Indikatorer ska återkopplas till rehabenheterna som stöd till det egna förbättringsarbetet. Indikatorerna görs tillgängliga för rehabenheter, leverantörer och uppdragsgivare i ett webbaserat system. Verktöget ger möjlighet till jämförelser mellan rehabenheter och möjlighet att följa resultat över tid.

5.4 Västra Götalandsregionens uppföljning

Västra Götalandsregionen har enligt kommunallagen kap 6 § 7 ansvar för att verksamheten bedrivs i överensstämmelse med politiskt fastställda mål och riktlinjer samt föreskrifter som gäller för verksamheten.

I enlighet med kommunallagen kap 3 § 19 och § 19a åligger det Västra Götalandsregionen att kontrollera och följa upp verksamheten samt tillförsäkra allmänheten information om hur uppdraget utförs.

Västra Götalandsregionen följer löpande upp att leverantören uppfyller sitt åtagande och vidmakthåller den kvalitet som följer av Krav- och kvalitetsboken.

Västra Götalandsregionen ska, förutom den löpande uppföljningen, minst en gång per år initiera uppföljningsmöte med rehabenheten. Utöver uppföljningsindikatorer kommer de krav och förutsättningar som gäller för uppdraget att följas upp.

5.5 Medicinsk revision och verksamhetsgranskning

Västra Götalandsregionen äger rätt att genomföra verksamhetsgranskningar och medicinska revisioner inom Vårdval Rehab. Revisionens syfte är dels stödjande mot verksamheten och dels granskande. Med revision avses systematiska och regelbundna uppföljningsbesök avseende medicinsk kvalitet, service och säkerhet samt följsamhet till åtagandet enligt Krav- och kvalitetsboken. Ad hocbesök kommer att vara en del av uppföljningen.

Rehabenheten ska medverka vid sådana granskningar och ad hocbesök kostnadsfritt samt utan dröjsmål ställa material och dokumentation som efterfrågas till förfogande på det sätt som Västra Götalandsregionen begär. Granskarna/revisorerna får vidta sådana åtgärder som de bedömer är nödvändiga för att fullgöra granskningen. Exempel på sådana åtgärder är granskning av patientjournaler, rutinbeskrivningar, kvalitetssystem eller intervjuer med bland andra personal verksamma hos rehabenheten.

Västra Götalandsregionen svarar för ersättning åt externa personer i de fall som de anlitas i detta avseende. Samtliga deltagare i en verksamhetsgranskning ska beakta gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt.

Västra Götalandsregionen äger den rapport som kommer ur verksamhetsgranskningen. Västra Götalandsregionen ansvarar för att överlämna och kommunicera rapporten med rehabenheten. Västra Götalandsregionen äger rätt att publicera resultatet av granskningarna.

5.6 Information till allmänheten

Västra Götalandsregionen avser att öppet redovisa ett urval av indikatorerna för allmänhetens insyn samt som underlag för invånarnas val av rehabenhet. Uppgifter kommer att redovisas för alla rehabenheter inom Vårdval Rehab med möjlighet att göra jämförelser mellan rehabenheter.

Arbetsmaterial

6. Ersättning och kostnadsansvar

I Vårdval Rehab gäller samma regelverk och ersättningsmodell för samtliga rehabenheter, oavsett driftsform. Rehabenheterna får ersättning enligt den modell som beskrivs i avsnitt 6.1. Den samlade ersättningen är avsedd att täcka samtliga kostnader som uppkommer genom uppdraget. Rehabenheternas kostnadsansvar beskrivs övergripande i avsnitt 6.3. Kapitlet innehåller även kortfattad information om hantering av patientavgifter (avsnitt 6.2), om avstämningstidpunkt för ersättningsberäkning och vikten av leverans av korrekt indata (avsnitt 6.4), om de ekonomiska sanktioner som tillämpas för att undvika en oacceptabel lägsta nivå hos leverantören (avsnitt 6.5) samt om ekonomiska konsekvenser vid förtida upphörande av avtal (avsnitt 6.6). För mer information hänvisas i alla delar till Västra Götalandsregionens hemsida.

6.1 Ersättningsmodell för rehabenheternas uppdrag

Ersättningsmodellen består av följande delar⁴

1. viktade vårdkontakter, inklusive takkonstruktion
2. målrelaterad ersättning för rehabiliteringsenhetens uppfyllelse av angivna kvalitetsindikatorer
3. särskild ersättning för rehabiliteringsenhetens geografiska och socioekonomiska förutsättningar
4. ersättning för eventuella särskilda uppdrag / tilläggsuppdrag

Var och en av dessa ersättningsdelar beskrivs kortfattat i det följande. Ersättning för besök gjorda av personer som inte är folkbokförda i Västra Götaland utgår enligt särskilda regelverk. Särskilda riktade statsbidrag och regionala satsningar kan tillkomma, enligt samma regelverk i hela Västra Götaland. Utöver dessa finns ingen möjlighet att lyfta ytterligare ersättning för det avsedda uppdraget utöver vad som beskrivs i föreliggande dokument.

Rehabenheterna kan åta sig uppdrag från annan huvudman, exempelvis samordningsförbund och försäkringskassan, och uppbära särskild ersättning därifrån för detta.

I tabell nedan sammanfattas ersättningsdelarna med angiven ersättningsnivå per månad 2014.

Ersättningsmodellens delar	Beräkningsunderlag	Ersättningsnivå per månad 2014
Ersättning för viktade vårdkontakter	Antal kontaktpoäng	xxx kr per poäng
Målrelaterad ersättning för kvalitet	Angivna kvalitetsindikatorer, deras målnivåer och inbördes viktning gånger antal kontaktpoäng	Totalt xxx tkr vid full måloppfyllelse
Ersättning för socioekonomi	Summerad CNI för rehabiliteringsenheter med CNI > x,x per person som besökt enheten under 3 mån.	Totalt xxx tkr Tröskel samt nivå per summerad CNI fastställs när det gått 3 mån.
Ersättning för geografi	Antal geografiska poäng för rehabiliteringsenheter i kommuner med faktor >10	xxxx kronor per geografipoäng

⁴ Momskompensation till de privata rehabenheterna samt storleken på eventuell ekonomisk sanktion beräknas på dessa ersättningsdelar.

För att likställa förutsättningarna mellan enheter i privat och offentlig drift görs ett tillägg motsvarande den momskompensation som regionen har rätt att lyfta på ersättning för vård i privat drift till ersättningen till de privata rehabiliteringsenheterna.⁵

Västra Götalandsregionen har rätt att göra årliga korrigeringar i ersättningsmodellen. Västra Götalandsregionen kan vid varje nytt budgetbeslut besluta att den totala resursen för Vårdval Rehab ändras med hänsyn tagen till nya ekonomiska förutsättningar. Väsentliga förändringar i ersättningsmodellen eller i resurstilldelningen ska meddelas rehabiliteringsenheterna senast 6 månader före ikraftträdandet.

Ersättningsmodell och -nivå fastställs av Regionfullmäktige.

6.1.1 Ersättning för viktade vårdkontakter

Ersättning utgår per kontaktpoäng, vilka beräknas utifrån de vårdkontakter som sker enligt följande;

Besök på mottagning, sjukgymnast (ungefärlig tidsåtgång 30 minuter)	1,0 poäng
Besök på mottagning, arbetsterapeut (ungefärlig tidsåtgång 30 minuter)	1,2 poäng
Tidskrävande besök på mottagning, arbetsterapeut	2,0 poäng
Hembesök	3,0 poäng
Besök utanför mottagning ⁶	3,0 poäng
Gruppbesök ⁷ , per deltagande patient	0,3 poäng
Avancerat gruppbesök ⁸ , per deltagande patient	0,6 poäng
Telefonkontakt med medicinsk bedömning ⁹	0,2 poäng

Några faktorer innebär, när de förekommer i samband med ett enskilt besök, att detta besöks vikt blir högre;

patientens första besök vid enheten under 365 dagar	+ 1,0 poäng
Tolkmedverkan	+ 0,5 poäng
patienten är äldre än 75 år	+ 0,5 poäng
patienten är yngre än 10 år	+ 0,5 poäng
rehabilitering till följd av neurologisk sjukdom ¹⁰	+ 0,5 poäng

Ett enskilt besök kan generera maximalt 4,0 poäng.

Ersättningen per kontaktpoäng uppgår till xxx kronor.

Denna ersättning sänks om det genomsnittliga antalet enskilda besök per patient under sex månader överstiger x. För de besök som överstiger denna nivå uppgår ersättningen till xxx kronor

⁵ Detta beräknas i nuläget motsvara ett påslag om 6,383 %. Om beslut fattas nationellt om att ändra denna nivå kommer det att få direkt genomslag inom VG Primärvård.

⁶ Exempelvis besök på hjälpmedelscentral eller arbetsplats. Besök som genomförs på annan mottagning, såsom egen filial, underleverantörs mottagning, annan rehabiliteringsenhet eller rehabenhet inom VG Primärvård ingår inte.

⁷ Bland annat hjärt-, balans- och bassänggrupper

⁸ Särskilt angiven gruppträning, vilken innehåller både teori och praktik. Vilka grupper som avses kommer att framgå på Vårdval Rehab hemsida.

⁹ Telefonkontakt av administrativ karaktär, såsom tidbokning, ingår inte.

¹⁰ En neurologisk diagnos enligt förteckning på Västra Götalandsregionens hemsida registreras som orsak till besöket

per poäng¹¹. Om genomsnittligt antal besök per patient överstiger x, sänks ersättningen ytterligare och de besök som överstiger denna nivå ersätts med xxx kronor per poäng. Om det genomsnittliga antalet besök per patient under sex månader överstiger xx utgår ingen ersättning för överstigande besök.

Om andelen kontaktpoäng som genererats genom besök hos arbetsterapeut understiger 5 procent av det totala antalet kontaktpoäng, beräknat före eventuell reduktion till följd av den reduktion som beskrivs i föregående stycke, reduceras den ersättning som utgår för viktade vårdkontakter med 5 procent.

Den ersättning som Västra Götalandsregionen totalt kommer att utbetala för viktade vårdkontakter uppgår till xx mnkr per månad under 2014. Detta belopp motsvarar en volymökning om cirka xx procent.

6.1.2 Särskild ersättning för socioekonomi

Särskild ersättning för socioekonomi utgår till rehabiliteringsenheter med hög socioekonomisk belastning, beräknad enligt CNI (Care Need Index). Detta index är framtaget för svensk primärvårdsverksamhet och innehåller följande variabler och viktning;

Andelen ensamboende äldre (> 65 år)	6,15
Andelen arbetslösa eller i åtgärd (16-64 år)	5,13
Andelen födda utomlands ¹²	5,72
Andelen ensamstående föräldrar (Barn 0-17 år)	4,19
Andelen lågutbildad arbetskraft (25-64 år)	3,97
Andelen barn under 5 år	3,23
Andelen inflyttningar senaste året	4,19

Varje månad skickas en fil med uppgift om de patienter som har besökt rehabiliteringsenheterna under en period om tre månader till SCB för beräkning av CNI per rehabiliteringsenhet. Ersättning utgår till de cirka xx procent av rehabiliteringsenheterna som har högst CNI per patient. Ersättningen relateras till enhetens storlek, genom dess summerade index (CNI per person x antal personer).

Tröskel och ersättning per CNI-poäng kommer att fastställas när det finns patientdata för tre månader efter Vårdval Rehab start. Ersättningsnivån baseras på en total utbetalning om cirka xxx tkr per månad.

6.1.3 Särskild ersättning för geografi

Särskild ersättning för geografi utgår från förutsättningar i den kommun där rehabiliteringsenheten är belägen. För varje kommun beräknas ett värde utifrån antal invånare, befolkningstäthet och yta samt i vilken grad det finns behov att göra hembesök som förutsätter färd över vatten¹³. Maximalt utfall är 44 poäng (20 för antal invånare, 6 för täthet, 8 för avstånd och 10 ö-poäng). Till rehabiliteringsenheter belägna i kommuner som ger fler än 9 geografipoäng utbetalas varje månad xxxx kronor per poäng, oavsett enhetens storlek. Om fler än en rehabiliteringsenhet etableras i en kommun där geografisk ersättning utgår får dessa dela på det angivna beloppet.

6.1.4 Målrelaterad ersättning för kvalitet

Målrelaterad ersättning för kvalitet kan utgå för x kvalitetsindikatorer. Varje indikator har en poängvikt och indikatorerna kan tillsammans generera xx,x kvalitetspoäng. Två måttal har

¹¹ Besök över taknivå antas ge det genomsnittliga antalet poäng per besök vid enheten den senaste månaden

¹² I Öst- och Sydeuropa (ej EU), Afrika, Asien eller Sydamerika

¹³ Vid bedömning av den faktor som avser vatten betraktas Styrso som en kommun.

fastställts för varje indikator. En undre gräns under vilken ingen ersättning faller ut och en övre gräns som ger maximal ersättning och över vilken ingen ytterligare ersättning ges.

Grupp	Kortnamn	Ersättningsgränser (%)	Poäng
Rörelseorganens sjukdomar	Andel patienter med artros som är registrerade i BOA	40-80	1
Samverkan	Andel patienter som har rehabiliteringsplan upprättad av sjukgymnast och arbetsterapeut	0-15	0,5
	Andel uppföljda rehabiliteringsplaner enligt ovan	x-x	x,x
	Andel patienter som har rehabiliteringsplan upprättad av sjukgymnast, arbetsterapeut och ytterligare någon profession gemensamt	0-8	1,5
	Andel uppföljda rehabiliteringsplaner enligt ovan	x-x	x,x

Ersättningen kopplas till rehabenhetens storlek, genom antalet kontaktpoäng. Utbetalning planeras ske varje månad baserad på senast tillgängliga utfall. Vid full måluppfyllelse uppgår ersättningen till xx kronor per kvalitetspoäng och kontaktpoäng per månad.

Anpassning kan framöver behöva göras för att möta konsekvenser av tillämpade indikatorer och för att följa utvecklingen nationellt. De målrelaterade kvalitetsindikatorerna revideras årligen, vilket kan innebära att vissa indikatorer upphör och andra kan tillkomma.

Statliga satsningar kan medföra att målrelaterad ersättning för kvalitet utformas enligt andra principer. Då avtal på statlig nivå sällan tecknas långt före ikraftträdande förmedlas dessa villkor i nyhetsbrev och/eller på Vårdvalsenhetens hemsida.

Andelen målrelaterad ersättning för kvalitet, av den totala ersättningen för uppdraget, förutsätts öka i takt med att lämpliga indikatorer och datafångsten till dessa utvecklas och blir mer kvalitetssäker alternativt genom att statliga satsningar integreras i ersättningsmodellen.

6.1.5 Ersättning för tilläggsuppdrag neuroteam

Rehabenhet inom Vårdval Rehab kan ansöka om att bli godkänd även för tilläggsuppdraget Neuroteam. Uppdrag och förutsättningar beskrivs i avsnitt x.x.x.

För rehabenheter som är godkända för tilläggsuppdraget neuroteam gäller att

- adderande faktor för besök till följd av neurologisk diagnos är 1,0
- besök till följd av neurologisk diagnos som sker hos logoped viktas som besök hos arbetsterapeut
- besök till följd av neurologisk diagnos¹⁴ ingår inte i takberäkningen

6.1.6 Särskild ersättning för åtagande inom utbildningsuppdraget

I det uppdrag som samtliga rehabenheter åtar sig ingår att bidra till Västra Götalandsregionens långsiktiga strategi för kompetensförsörjning. Detta uppdrag beskrivs närmare i avsnitt x.x. Åtagandet finansieras i huvudsak inom ovan beskrivna ersättningsmodell, men för några delar kan särskild ersättning utgå:

- a) ersättning med schablonbelopp då handledare av studenter i vårdutbildning genomgår utvalda utbildningar med godkänt resultat
- b) ersättning med schablonbelopp då personal handleder studenter eller elever under verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

¹⁴ Enligt förteckning på Västra Götalandsregionens hemsida

Ersättningsnivåer fastställs i särskilt ordning och publiceras på Västra Götalandsregionens hemsida.

6.2 Patientavgift

Rehabenheten ska av patienter ta ut avgift för sjukvård och hälsovård enligt de regler och med de belopp som Västra Götalandsregionen beslutat. Uppgift om gällande belopp och regler framgår i Västra Götalandsregionens patientavgiftshandbok. Följsamheten till denna är grundläggande för att regionens patienter ska behandlas lika.

Endast patientavgifter som tas ut vid besök som sker till följd av sjukdom, misstanke om sjukdom eller skada ingår i högkostnadsskyddet för öppen hälso- och sjukvård.

Patientavgifter som rehabenheterna ska ta in för sjukvård avräknas mot den ersättning som utgår.

Rehabenheten ersätts inte för uteblivna patientintäkter till följd av att patienten låter bli att betala avgift enligt Västra Götalandsregionens avgiftsregler. Rehabenheten har heller inte rätt till ersättning för återbetald patientavgift¹⁵.

6.3 Vårdgivarnas kostnadsansvar

Den samlade ersättning som utbetalas till en rehabenhet förväntas täcka samtliga kostnader för åtagandet till de patienter som väljer rehabenheten. Den ska täcka kostnader för drift av den egna rehabenheten, inklusive bland annat hälsofrämjande och förebyggande insatser, samverkan med vårdgrannar och myndigheter, personal, lokaler samt respektive organisations kostnader för overhead inklusive för uppdraget nödvändiga, befintliga och kommande IT-stöd¹⁶.

Generellt tillämpas ett förskrivarbaserat kostnadsansvar inom hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen. För rehabenheterna inom Vårdval Rehab innebär detta att rehabenheten har kostnadsansvar för det som beställs, förskrivs eller begärs därifrån om annat inte angivits särskilt.

Det finns två undantag från denna huvudregel:

- Kostnad för anlitande av auktoriserad tolk
- Personliga hjälpmedel enligt "Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel"^{17 18}

Rehabenheterna har fullt ekonomiskt ansvar för sådan medicinsk diagnostik, läkemedel och så kallade läkemedelsnära produkter som den förskriver, beställer eller begär.

I några fall baseras kostnadsansvaret på den fördelning som har angivits i samverkansavtal mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland¹⁹.

6.4 Avstämningstidpunkt och leverans av indata

Ekonomisk reglering av ersättning, patientavgifter och vissa kostnadsposter sker varje månad i det IT-stöd som Västra Götalandsregionen har låtit bygga för ändamålet.

Avstämning för beräkning av ersättning sker enligt av Västra Götalandsregionen fastställd tidplan.

¹⁵ Sådan kan komma ifråga enligt den regel som innebär att en patient som vid planerat besök får vänta mer än 30 minuter efter utsatt tid innan behandlingen påbörjas äger rätt att återkräva betald patientavgift (30-minuters-regeln).

¹⁶ I de fall då Västra Götalandsregionen inte väljer att göra obligatoriska IT-stöd tillgängliga för alla utan att belasta rehabenheterna med någon kostnad för detta

¹⁷ Under förutsättning att regelverk för förtroendeförskrivning samt riktlinjer i "Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel" följs

¹⁸ vårdgivaren får stå för kostnader vid svinn ur buffertförråd

¹⁹ www.vgregion.se/hosavtal

Ersättningsberäkningen är beroende av inrapportering av korrekt indata från rehabenheterna. Vårdgivarna är ansvariga för att leverera efterfrågade indata av god kvalitet enligt gällande tidplan. Västra Götalandsregionen har inget ansvar att rätta felaktiga indata.

6.5 Ekonomiska sanktioner

Ekonomiska sanktioner tillämpas för att undvika en oacceptabel lägstanivå hos leverantören. Om leverantören inte uppfyller avtalade villkor åger Västra Götalandsregionen rätt till ekonomisk sanktion

Vid konstaterat avtalsbrott kan en skriftlig anmaning (varning) om rättelse meddelas. Om leverantören inte åtgärdar konstaterat avtalsbrott inom den i anmaningen angivna tiden åger Västra Götalandsregionen rätt till ekonomisk sanktion. Vid konstaterat avtalsbrott som Västra Götalandsregionen bedömer som allvarligt kan Västra Götalandsregionen begära av leverantören ekonomisk sanktion oavsett om konstaterat avtalsbrott åtgärdas vid senare tillfälle eller ej.

Exempel på avtalsbrott som ger rätt till ekonomisk sanktion enligt ovan är:

- rehabenheten utför verksamheten i strid med avtalet på så sätt som innebär risk för patientsäkerheten
- rehabenheten har i sin rapportering lämnat uppgifter som har lett till att felaktig utbetalning av ersättning har skett
- rehabenheten utför inte verksamheten i avtalad omfattning
- rehabenheten saknar nödvändig utrustning för avtalets utförande
- rehabenheten uppfyller inte kraven på bemanning och kompetens
- rehabenheten följer inte tillämpliga lagar och föreskrifter
- rehabenheten medverkar inte till verksamhetsrevision enligt 3:18
- i rehabenheten följer inte intentionerna i kapitel 3.25 Information och marknadsföring
- lokalerna där verksamheten bedrivs uppfyller inte Krav- och kvalitetsbokens krav på lokaler för verksamheten
- rehabenheten begär ersättning för insatser som inte kräver rehabenhetens kompetens

Västra Götalandsregionen fastställer beloppet på sanktionen. Beloppet ska vara skäligt med hänsyn taget till avtalad kontraktssumma, avtalsbrottets art och vikt med hänsyn till bland annat patientsäkerheten och avtalsbrottets varaktighet. Nivån ska ställas i proportion till avtalsbrottets betydelse för verksamheten. Utöver det fastställda beloppet utgår xx procent i vite.

Utöver sanktionerna har Västra Götalandsregionen rätt att säga upp avtalet till förtida upphörande i enlighet med § 8 i Kontraktet.

6.6 Ekonomiska konsekvenser av förtida upphörande av avtal

Den rehabenhet som vill lösa in sitt kontrakt i förtid får bära de kostnader som detta innebär.

Västra Götalandsregionen beslutar efter inkommen begäran om förtida upphörande om när i tiden verksamheten och kontraktet upphör att gälla.

7. Informationssystem/informationsteknologi (IS/IT)

7.1 IT-stöd och IT-relaterade krav

Rehabenheten ansvarar själv för sina IS/IT-stöd i form av bland annat utrustning, program, licenser och support samt för att IS/IT-stöden uppfyller nedan förtecknade krav. Rehabenheten ska också vara beredd att successivt vidareutveckla IT-stöden i linje med vad som framgår nedan, med den nationella IT-strategin och den utveckling av IS/IT som Västra Götalandsregionen genomför.

- Rehabenheten ska ha IT-stöd för journal/vårdokumentation, tidbok och patientadministration
- All kommunikation avseende IT-funktioner ska ske på ett säkert sätt. Rehabenheten ska vara ansluten till Sjunet. Åtkomst till IT-funktioner från VGR sker genom Sjunet
- Rehabenheten ska leverera elektroniska underlag för ersättningsberäkning och uppföljning enligt av Västra Götalandsregionen upprättade anvisningar och specifikationer samt enligt angiven tidplan
- Rehabenheten ska följa nationella regelverk och Västra Götalandsregionens regelverk avseende IS/IT-stödets utformning, informationsstruktur och informationssäkerhet

7.1.1 Krav på obligatoriska IT-tjänster och funktioner

Rehabenheten ska:

- använda sig av Västra Götalandsregionens IT-stöd för leverans av data, vårdersättningar och uppföljning.
- ansluta sig till och nyttja Västra Götalandsregionens IT-stöd för samordnad vårdplanering.
- ansluta sig till och nyttja webSesam för administrering av hjälpmedel.
- vara ansluten till e-tjänsten Mina Vårdkontakter på 1177.
- tillhandahålla och kontinuerligt uppdatera uppgifter om rehabenheten och dess personal genom anslutning till Västra Götalandsregionens referens katalog - Katalog I Väst (KIV). För att rehabenheten ska kunna använda sig av Västra Götalandsregionens säkerhetslösningar samt nationella tjänster överförs uppgifterna om enheten och registrerad personal i Katalog I Väst per automatik till HSA-katalogen.
- enligt anvisningar från Västra Götalandsregionen göra patientdata från sina IT-stöd (journalssystem med mera.) tillgängliga för den nationella patientöversikten (NPÖ).

Samtliga obligatoriska IT-stöd och tjänster kommer att successivt implementeras i Regionportalen för att rehabenheterna ska få åtkomst till funktionerna med endast en inloggning. För åtkomst till Regionportalen krävs stark autentisering av användaren med ett SITHS-certifikat.

7.2 Förberedelser för eventuella framtida krav

Vid implementation av nya IS/IT-stöd och funktioner ska rehabenheten

- vara beredd att ansluta sig till nya IT-tjänster som utvecklas i Västra Götalandsregionen. Information om former för anslutning till en viss tjänst kommer att förmedlas till rehabenheten när tjänsten finns tillgänglig
- ansluta sig till och följa den nationella IT-strategin för vård och omsorg enligt de regelverk och den standard som Västra Götalandsregionen sätter upp. Detta innebär att ansluta sig till de lösningar som utvecklas nationellt i takt med att de färdigställs och kan tas i bruk.

Västra Götalandsregionen kan i ett senare skede komma att erbjuda alla rehabenheter att använda ett IT-stöd för journal- och patientadministration med en gemensam konfiguration. Västra Götalandsregionen står då för drift och support av journalsystemet. Det kan komma att omfatta även olika stödsystem samt att rehabenheten lagrar sina data i en gemensam databas.

Arbetsmaterial

8. Kontrakt enligt lag om valfrihetssystem

§ 1 Parter

Detta kontrakt har träffats mellan Västra Götalands läns landsting, org nr 232100-0131, genom Hälso- och sjukvårdsnämnd x, namn nedan kallad Västra Götalandsregionen och namn namn, Org nr xxxxxx-xxxx, nedan kallad Leverantören. Kontraktet reglerar Leverantörens bedrivande av rehabenheten, namn xx och adress xxx, nedan kallad Rehabenheten.

Parterna utser var sin kontaktperson med ansvar för åtagandet. När part byter kontaktperson eller kontaktpuppgifter meddelas detta skriftligen den andra parten.

Västra Götalandsregionens kontaktperson: Leverantörens kontaktperson:

NN Titel

NN Titel

Tel: xxx-xx xx xx

Tel: xxx-xx xx xx

e-post: xx

e-post: xx

Skilnad på postadress och besöksadress?

Meddelanden i anledning av åtagandet skickas till respektive parts kontaktperson med post eller e-post. Mottagandet anses ha kommit till mottagaren tre arbetsdagar efter det att meddelandet skickats.

§ 2 Förutsättningar

Leverantören ska tillhandahålla en god och säker vård på lika villkor oavsett patientens kön, ålder, funktionsnedsättning, social position, etnisk och religiös tillhörighet eller sexuell läggning. Vården ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskildes värdighet. Verksamheten ska präglas av hög etisk medvetenhet.

Leverantören åtar sig att bedriva verksamhet vid Rehabenheten enligt innehållet i förfrågningsunderlaget "Förutsättningar för att bedriva vårdverksamhet inom xxxxx" Kontraktet omfattar följande delar:

Ska de olika bilagorna anges här? Kolla numreringen!!

1. Godkännande
2. Uppdraget
3. Allmänna villkor
4. Regler för val av rehabenhet
5. Uppföljning
6. Ersättning och kostnadsansvar
7. Rapportering och IT

Ändringar i kontraktet

Västra Götalandsregionen har rätt att, genom politiskt beslut ändra villkoren i Förfrågningsunderlaget.

Så snart Västra Götalandsregionen har fattat beslut om ändring av villkoren i Förfrågningsunderlaget informerar Västra Götalandsregionen skriftligen Leverantören om dessa ändringar. Om Leverantören inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, ska Leverantören inom 60 dagar från den tidpunkt meddelandet om ändringar avsänts, skriftligen meddela Västra Götalandsregionen att de ändrade villkoren inte accepteras. Om sådant meddelande inte mottagits av Västra Götalandsregionen inom den angivna tidsfristen blir Leverantören bunden av de ändrade villkoren per den 1 januari nästkommande år (dvs. det år som följer efter att 60-dagarsfristen löpt ut).

Om Leverantören meddelar Västra Götalandsregionen att Leverantören inte accepterar de ändrade villkoren upphör Kontraktet att gälla 12 månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under den återstående kontraktstiden gäller Förfrågningsunderlaget i sin lydelse före senast gjorda ändringar.

Kontraktet är bindande endast under förutsättning att det undertecknats av båda parter.

Ändringar i och tillägg i detta kontrakt ska för att gälla vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda parter.

§3 Kontraktstid

Kontraktet och dess åtagande gäller perioden från *datum månad år* till och med 2018-12-31.

Ska avtalet ha en grundperiod och sedan förlängas årsvis?

För det fall kontraktet inte sagt upp sedan 6 månader innan kontrakttidens slut gäller kontraktet tillsvidare med 12/24 månaders uppsägningstid. (Förslag!!)

§ 4 Ekonomiska sanktioner

Ekonomiska sanktioner regleras i avsnitt 6.5.

§ 5 Ändringar och tillägg

Ändringar i och tillägg i detta kontrakt ska för att gälla vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda parter.

§ 7 Överlåtelse av kontrakt och ändrade ägarförhållanden

Part får inte helt eller delvis överlåta sina rättigheter och/eller skyldigheter enligt detta kontrakt utan den andra partens skriftliga godkännande. Västra Götalandsregionen äger därvid rätt att pröva om förutsättningar enligt § 2 i detta kontrakt är uppfyllt och i annat fall säga upp kontraktet med omedelbar verkan.

Väsentlig förändring av ägarförhållanden hos Leverantören eller hos eventuellt moderbolag till Leverantören ska utan dröjsmål skriftligt anmälas till Västra Götalandsregionen. På begäran av Västra Götalandsregionen ska Leverantören lämna ytterligare information om de ändrade ägarförhållandena och om de framtida möjligheterna att bedriva vården enligt kontraktet. Västra Götalandsregionen äger därvid rätt att pröva om förutsättningar enligt § 2 i detta kontrakt är uppfyllt och i annat fall säga upp kontraktet. Kontraktet ska i sådant fall skriftligt sägas upp med minst 90 dagars uppsägningstid, senast 90 dagar efter det att Västra Götalandsregionen fått vetskap om ändrade ägarförhållanden. Västra Götalandsregionen ska skriftligen meddela sitt beslut avseende kontraktets fortsatta giltighet

§ 8 Förtida upphörande

Västra Götalandsregionen har rätt att säga upp kontraktet med omedelbar verkan eller den senare dag som anges vid uppsägningen om Leverantören åsidosätter sina skyldigheter enligt kontraktet.

Exempel på åsidosättande av skyldigheter kan vara att:

- Leverantören inte fullgör sina skyldigheter avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området eller som enligt lag eller kollektivkontrakt åvilar arbetsgivare/uppdragstagare,
- Leverantören åsidosätter bestämmelser i lagar, förordningar eller föreskrifter.
- Allvarliga risker för patientsäkerheten föreligger.
- Leverantören eller företrädare för leverantören har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller dömts för brott som allvarligt skadar förtroendet för vården som enligt en lagakraftvunnen dom är dömd för brott som allvarligt skadar förtroendet för vården.
- Leverantören saknar tillstånd som krävs för utförandet av uppdraget
 - Leverantören kommit på obestånd, är i konkurs eller trätt i likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackordsförhandlingar eller tills vidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud, Leverantören före eller efter kontraktstecknandet underlåtit att lämna uppgifter om företaget som är av väsentlig betydelse för kontraktets tillkomst och/eller dess fortsatta giltighet.
 - Leverantören fått ett flertal skriftliga anmaningar om rättelse enligt 6:5 och rättelse inte skett inom angiven tidpunkt.
 - Leverantören har i sin rapportering om ersättning lämnat uppgifter som har lett till att felaktig utbetalning har skett.

Leverantören har rätt att säga upp detta kontrakt till omedelbart upphörande om Västra Götalandsregionen är i dröjsmål med betalning och inte erlägger betalning till Leverantören senast trettio (30) dagar efter skriftlig anmaning därom. Dröjsmål med betalning omfattar ej åtgärder enligt § 5 i detta kontrakt.

Om kontraktet hävs i förtid av Leverantören på andra grunder än ovanstående är Leverantören skyldig att till Västra Götalandsregionen utge ersättning för uppkommen skada i samband med det förtida hävandet. Västra Götalandsregionen beslutar efter inkommen begäran om förtida hävande, om när i tiden verksamheten och kontraktet upphör att gälla.

I och med att kontraktet upphör avsäger sig Leverantören krav på eventuella ännu inte utbetalade ersättningar. Leverantören har även efter kontraktets upphörande ansvar för de kostnader som har uppstått under verksamhetstiden och som den haft kostnadsansvar för enligt Krav- och kvalitetsboken.

Förtida uppsägning av kontraktet ska vara skriftlig.

Om kontraktet hävs i förtid på grund av kontraktsbrott är den part som brutit mot kontraktet skyldig att till den uppsägande parten utge skadestånd för den skada denna part lidit. Förtida upphörande av kontraktet innebär ett samtidigt och absolut återkallande av godkännandet.

Om Leverantören förlorar sitt godkännande för Rehabenheten enligt beslut av Västra Götalandsregionen, upphör kontraktet att gälla utan föregående uppsägning.

§ 9 Tvist

Tvist om detta kontrakts tillkomst, tolkning, tillämpning eller giltighet, samt ur kontraktet härflytande rättsförhållanden, ska avgöras Av allmän domstol med Göteborgs tingsrätt som första instans.

Tvister som berör leverantörer inom Västra Götalandsregionens förvaltningsorganisation löses enligt Västra Götalandsregionens interna regelverk.

§ 10 Befrielsegrunder (force majeure)

Vardera parten befrias från sina åtaganden om parts fullgörande försenas, förhindras eller blir oskäligt betungande pga. någon oförutsägbar händelse som parterna inte kan råda över (Force majeure). Part är dock skyldig att i första hand vidta åtgärder för att mildra och/eller minska skadan.

Såsom force majeure anses bland annat följande omständigheter om de hindrar fullgörandet av kontraktet eller del därav: Krig eller krigsliknande tillstånd, eldsvåda, arbetskonflikt samt beslut av överordnad myndighet eller regering. Den part som önskar åberopa sådan omständighet ska omedelbart skriftligen underrätta den andra parten om uppkomsten därav.

Så snart force majeure upphört, ska part underrätta den andra parten härom samt ange när fullgörandet av de åtaganden som har försenats pga. force majeure beräknas ske.

§ 11 Meddelarfrihet

Leverantören förbinder sig att tillförsäkra sina anställda meddelarfrihet enligt följande. Leverantören får inte ålägga sina anställda en sådan tystnads- eller lojalitetsplikt som inskränker deras möjligheter att lämna uppgifter till massmedia om allvarliga missförhållanden, som är av allmänt intresse, i verksamheten. Leverantören förbinder sig att inte efterforska källan till en uppgift i massmedia av nyssnämnt slag.

§ 12 Arbetsgivaransvar

Leverantören svarar för löner, sociala avgifter och andra kontraktsenliga och lagstadgade kostnader för sig och sin personal.

Leverantören är ensam arbetsgivare för den egna personalen och är ensam bärare av arbetsgivaransvar i förhållande till denna personal.

§ 13 Tolkningsordning

I de fall det förekommer motstridiga uppgifter i förfrågningsunderlaget med dess bilagor, ska de tolkas i följande ordning:

1. skriftliga och undertecknade ändringar och tillägg till detta kontrakt
2. skriftligt och undertecknat kontrakt
3. skriftlig och undertecknad ansökan med dess bilagor
4. förfrågningsunderlag och bilagor

§ 14 Fakturering och Betalningsvillkor

Ersättningen kommer att beräknas elektroniskt varje månad i ett av Västra Götalandsregionen för ändamålet framtaget IT-stöd. Detta kräver leverans av data från rehabenheterna enligt av Västra Götalandsregionen fastställd specifikation och tidsplan. Reglering av andra ekonomiska mellanhavanden mellan parterna, till exempel avseende patientavgifter, kommer att samordnas med ersättningsberäkningen. Dess resultat blir ett specificerat betalningsunderlag tillgängligt i en webb-applikation, där båda parter ska godkänna underlaget före betalning. Ekonomisk reglering kommer därefter att ske månadsvis i efterskott.

Om någon del i ersättningen inte kan hanteras i ovan nämnda IT-stöd kan fakturering vara aktuell. Sådan förutsätter godkännande av Västra Götalandsregionen på förhand. Betalning sker därefter 30 dagar efter ankomstregistrerad faktura.

Order-, expeditions- eller faktureringsavgifter godkänns inte.

Vid eventuell dröjsmålsränta tillämpas svensk räntelag.

§ 15 Undertecknande

Detta kontrakt är upprättat i två (2) likalydande exemplar, varav parterna tagit var sitt. Kontraktet undertecknas utav behörig företrädare.

Västra Götalandsregionen

Leverantören

Datum, ort

Datum, ort

Namn

Namn

Titel

Titel

BILAGOR

till Krav- och kvalitetsbok

Arbetsmaterial

Ärende 8

Ärende 8

Ledningskansliet för NU-sjukvården
Henrik Hultkvist
Diarienummer NU 52-2013

Tjänsteutlåtande
Datum 2013-08-29

Styrelsen för NU-sjukvården

Nyinvesteringar av två Multilab/Skelettlab till röntgen NÄL

Ärendet

NU-sjukvården beviljades 2012 strategiska investeringsmedel för inköp av två Multilab/skelettlab till röntgen NÄL.

Utrustningarna är viktiga dels för att kunna ta emot flödet av skelettundersökningar i och med flytt av akut ortopedi till NÄL, dels för att få ner ledtiderna på akuta och polikliniska undersökningar.

Förslag till beslut

Styrelsen för NU-sjukvården föreslås besluta

- att godkänna inköp av två Multilab/skelettlab till röntgen NÄL.
- att finansiering sker via de strategiska investeringsmedel som NU-sjukvården beviljats 2012.

Lars Helldin
Sjukhusdirektör

Ärende 9

Ärende 9

Sammanträdestider 2014

Styrelse	Presidium	Rapport/aktivitet	Sista inlämningsdag
31-jan	16-jan	Årsredovisning, internkontroll	04-feb
21-mar	06-mar	Ekonomisk rapport	
25-apr	10-apr	Delårsrapport mars	28-apr
23-maj	08-maj	Ekonomisk rapport	
18-jun			
29-aug	14-aug	Avrapportering sommaren	
19-sep	04-sep	Delårsrapport augusti, sammanträdestider 2015	23-sep
24-okt	09-okt	VÖK, styrkort och verksamhetsplan, sommarrapport	01-nov
04-dec		<i>Trotjänarmiddag</i>	
05-dec	20-nov	Ekonomisk rapport, överlämnande ny styrelse	

Ärende 10

Ärende 10

Anmälan av delegeringsbeslut vid styrelsens sammanträde 20 september 2013

Ärendet

Följande beslut som fattats med stöd av delegering anmäls

Styrelse

- Ordförandebeslut gällande investering för ombyggnad vårdavdelning 45/61 (2013-08-29)

Förvaltningschef

- Träffa och säga upp hyresavtal (enligt dokumentlista 2013-08-30)

Personal

- Teckna lokala kollektivavtal om lön, förmåner och ersättningar i övrigt (förhandlingsprotokoll avseende måltidsuppehåll vid NU-ambulansen 2013-04-24)

Ekonomi

- Träffa och säga upp upphandlings-, inköps-, och leasingavtal när detta inte är en uppgift för servicenämnden (enl dokumentlista 2013-08-30)
- Träffa och säga upp serviceavtal (enl dokumentlista 2013-08-30)
- Träffa och säga upp tjänsteavtal (enl dokumentlista 2013-08-30)
- Inköp av utrustning inom investeringsram 2013-08-01-08-31

Förslag till beslut

Sammanställningen över delegeringsbesluten läggs till handlingarna.

Ärende 11

Ärende 11

Anmälningssärenden 20 september 2013

Inkomna skrivelser

Regionarkivet: Redovisning av fastställd arkivorganisation – förtydliganden och förlängd remisstid, 2013-08-21.

Handlingsplan för implementering av regionuppdrag för lungcancervården, verksamhetschefen för specialistmedicin, 2013-05-31

Utgående skrivelser

Yttrande över remissen Riktlinje om rehabilitering och habilitering för vuxna inom Västra Götaland, 2013-09-04.

Regionstyrelsen

Regionfullmäktige

Ägarutskottet

Fastighetsnämnden – energiinvesteringar, etapp 2 (beslut 2013-05-29, § 54)