VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Blanketten är försedd med ifyllnadsfält som gör att du kan fylla i blanketten direkt på din dator och sedan spara och/eller skriva ut den.

# Anmälan om vikarie vid tillfällig frånvaro enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi - för patientåtgärder i vikariatgivarens verksamhet

Anmälan avser möjlighet att använda angiven vikarie nedan under längst tolv kalendermånader.

**Vikariatsgivare**

**Anmälan avser:**

☐ Fysioterapeut (LOF) ☐ Läkare (LOL) Specialitet:_____

| |
|---|
| Vårdgivarkod |
| Namn |
| Personnummer |
| E-post |
| Telefonnummer |
| Mottagningens namn |
| Mottagningens adress |

Jag är förhindrad att bedriva verksamhet på grund av (handling som styrker frånvaron ska i vissa fall bifogas, se sid 2). OBS! Blanketten måste vara fullständigt ifylld.

☐ Sjukdom
☐ Förestående ålderspensionering
☐ Politiskt eller fackligt uppdrag
☐ Annat:_____
☐ VAB eller föräldraledighet, barnets personr:_____
☐ Vidareutbildning eller forskning inom yrkesområdet
☐ Semester, ange specifika dagar, max 30 dagar/kalenderår

| From datum | Ev tom datum | Vikariatets omfattning |
|---|---|---|
| | | ☐ Heltid ☐ Deltid _____% alt. tim/vecka_____ |

Förtydligande (byte av vikarie, förändring av vikariatsprocent, avslut av vikariat, specifika semesterdagar)

Bifogade bilagor

☐ Läkarintyg
☐ Intyg som stärker vidareutbildning eller forskning
☐ Intyg som stärker politiskt eller fackligt uppdrag

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

## Vikarietagare

OBS! Endast en vikarie per anmälan

| | | |
|---|---|---|
| Namn | | Behov av e-tjänstekort [1] ☐ |
| Personnummer | | Anslutning till e-frikort [1] ☐ |
| E-post | | |
| Telefonnummer | | |
| Postadress | | |
| Legitimation år | | |
| Specialistkompetens 1 (gäller endast läkare) | Ange specialitet | År |
| Specialistkompetens 2 (gäller endast läkare) | Ange specialitet | År |
| Ev. särskilt arvode (Gäller endast fysioterapeuter) | Ange eventuellt särskilt arvode | År |

1. Kryssa i om vikarien har behov av e-tjänstekort och/eller e-frikort. När registreringen är klar kommer bekräftelse skickas från vardgivarservice@vgergion.se

## Allmänna villkor

- Vikariatsgivaren ska uppfylla bestämmelserna i lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi inklusive kravet om heltidsverksamhet (se 8 §).
- Av 10 § LOL och LOF framgår under vilka omständigheter vårdgivaren har rätt att anlita vikarie. Vikariatsgivaren ska på begäran av Västra Götalandsregionen redovisa och styrka att någon av de angivna frånvaroanledningarna föreligger samt visa att detta medför hinder för vårdgivaren att tillfälligt helt eller delvis bedriva sin verksamhet.
- I samband med denna anmälan ska vikariatsgivaren ha gjort en förfrågan till Socialstyrelsen[1] om vikariens behörighet. Vikariatsgivaren bör även ställa en förfrågan till Inspektionen för vård och omsorg[2] (IVO) avseende kontroll av vikarien.
- Ersättning utgår inte för åtgärder utförda av vikarie före det att denna anmälan inkommit till Västra Götalandsregionen.
- Ersättning för åtgärder utförda av vikarie utgår som längst tolv hela kalendermånader.
- Registrering av besök ska ske på vikariatsgivarens avtalskod. Vikariens personnummer och namn ska registreras för varje besök i redovisningen till Västra Götalandsregionen.
- Om ersättning lämnats på felaktiga grunder kommer Västra Götalandsregionen återkräva ersättningen.

1 Förfrågningar om enskilda personers behörighet ska göras via e-post till hosp@socialstyrelsen.se.
2 Kontroll av legitimerad personal bör göras via e-post till kontrollavlegitimeradpersonal@ivo.se.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

# Frånvaroanledning

- **Sjukdom**
  Arbetsoförmåga på grund av sjukdom längre än en vecka måste styrkas med giltigt läkarintyg enligt ”7804 Läkarintyg för sjukpenning” eller läkarutlåtande där motsvarande uppgifter framgår. Intygsutfärdaren får inte vara jävig. För att minimera risken för jäv kommer sjukintyg från läkare verksam vid samma mottagning som vårdgivaren inte accepteras. Även intyg från läkare som har en annan relation till vårdgivaren där risk för jäv kan bedömas som möjligt kommer att underkännas. Vid bedömning av rätten till vikarie på grund av sjukdom tar Västra Götalandsregionen hänsyn till vårdgivarens möjlighet att återgå till arbetet. Vikariat på grund av sjukersättning som inte är tidsbegränsad accepteras inte. Västra Götalandsregionen förbehåller sig rätten att på regionens bekostnad anvisa särskild läkare för undersökning och prövning av anmälan om vikariat.
- **Semester**
  Semester kan endast tas ut på heldagar vilka måste specificeras i anmälan. Maximalt 30 dagar per kalenderår beviljas. Under denna period får vikariatsgivaren inte vara i tjänst samtidigt som vikarien.
- **Föräldraledighet och Vård av barn (VAB)**
  Västra Götalandsregionen följer Försäkringskassans riktlinjer gällande föräldraledighet och VAB. Läs mer på Försäkringskassans hemsida.
- **Förestående ålderspensionering**
  Förestående ålderspensionering innebär att pensioneringen ska vara just förestående och att en vikarie kan komma att behövas under en nedtrappning. Ledighet med anledning av förestående ålderspensionering accepteras i en sammanhängande period om högst två år före pensioneringen och för ett år i taget. Ledighet godkänns upp till 80 procent d.v.s. ordinarie vårdgivare måste tjänstgöra minst 20 procent. Avbryts ledigheten anses denna möjlighet vara förverkad och ny ledighet av samma skäl kommer inte att medges.
- **Vidareutbildning eller forskning inom yrkesområdet**
  Vikariat med anledning av forskning eller vidareutbildning ska styrkas genom särskilda handlingar. Vikariat får inte lämnas för längre sammanhängande eller närliggande perioder om sammanlagt tre år om inte särskilda skäl föreligger. Vidareutbildning ska avse förkovran med koppling till den egna specialiteten.
    - För vidareutbildning ska ordinarie vårdgivare inkomma med följande underlag: 1) Antagningsbevis, 2) Registreringsintyg där kursnamn, kurskod, kursperiod samt omfattning framgår, 3) Kursplan
    - För forskning ska följande underlag inkomma: 1) Presentation av hur studien är upplagd, 2) Forskningens koppling till universitet/högskola eller företag, 3) Ev. forskningshandledare, 4) Godkännande av etisk kommitté.
- **Politiskt eller fackligt uppdrag**
  Vikariat med anledning av politiskt eller fackligt uppdrag ska styrkas med intyg där uppdragets period och omfattning framgår. Intyget ska vara daterat och signerat av uppdragsgivaren.

## Krav på redovisning

Vikariatsgivaren ska på begäran av Västra Götalandsregionen omgående redovisa intyg och uppgifter som regionen kan behöva för kontroll och uppföljning av vårdgivarens vikariatshantering. Om Västra Götalandsregionen inte omgående får ta del av uppgifterna som behövs för denna granskning kan Västra Götalandsregionen komma att hålla inne hela eller delar av ersättningen.

Samtliga handlingar avseende vikariat ska finnas ordnade hos vårdgivaren, t.ex. inhämtade uppgifter från Socialstyrelsen, intyg rörande frånvaroanledning etc.

## Vikariatsgivarens försäkran

Härmed intygas och försäkras att vikariatet endast avser befintliga och/eller nya patienter i min egen verksamhet vid mottagningen enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi. Jag är införstådd med att Västra Götalandsregionen, om frånvaroanledningen är sjukdom, kan anvisa läkare för undersökning och prövning av denna anmälan. Min vikarie kommer att vara verksam som vikarie i min verksamhet och endast på min mottagning. Den av vikarien debiterade ersättningen avser endast befintliga och/eller nya patienter i min verksamhet.

Jag är införstådd med att min rätt till ersättning via min vikarie förutsätter att samtliga villkor i denna anmälan i dess helhet uppfylls och att jag annars kan bli återbetalningsskyldig gentemot Västra Götalandsregionen.

_____

Ort och datum

_____

Underskrift

_____

Namnförtydligande

Komplett ifylld ansökan skickas till:
**Västra Götalandsregionen**
**Koncernstab uppdrag och produktion av hälso- och sjukvård**
**Privata vårdgivare LOL/LOF**
**Regionens Hus**
**405 44 Göteborg**