Hälsovalsenheten

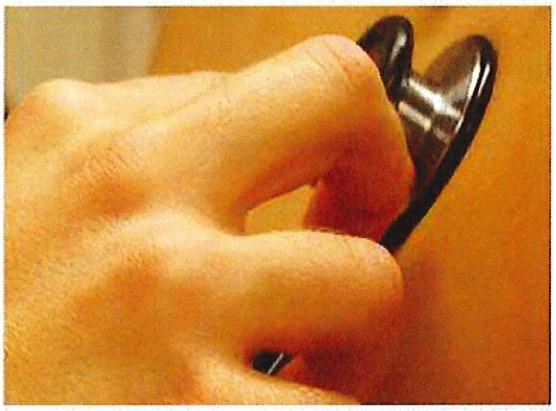
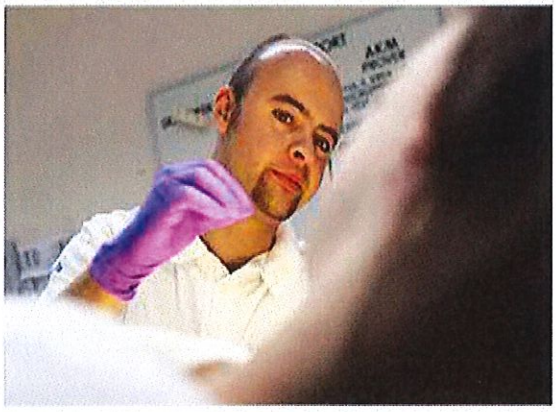
Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning § 6 b)

Avtal Hälsoval Dalarna 2019

Uppdragsbeskrivning och villkor
inom Region Dalarnas primärvård


REGION DALARNA

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

Innehåll

1 Avtalsparter 66

2 Kontaktpersoner för avtalet 66

3 Namn vårdcentral 66

4 Avtalsform 77

5 Omfattning 77

5.1 Verifiering av vårdcentral 77

5.2 Ändringar genom politiska beslut 77

5.3 Ändringar av verksamhetens omfattning 88

6 Kontraktstid 88

7 Driftstart 88

8 Definitioner 99

9 Åtagande och uppdrag 1010

9.1 Allmänna principer 1010

9.2 Uppdrag 1313

9.3 Tilläggsuppdrag 1919

10 Allmänna villkor 1919

10.1 Allmänt 1919

10.2 Samverkan 2019

10.3 Ledning 2120

10.4 Arbetsgivaransvar 2120

10.5 Bemanning och kompetens 2121

10.6 Utbildning 2121

REGION DALARNA

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

10.7 Fortbildning ..... 22~~21~~
10.8 Forskning och utveckling FoU ..... 22~~22~~
10.9 Service m m ..... 22~~22~~
10.10 Läkemedel ..... 23~~22~~
10.10.1 Förutsättningar ..... 23~~22~~
10.10.2 Betalningsansvar ..... 23~~23~~
10.10.3 Basförråd av läkemedel ..... 23~~23~~
10.11 Hjälpmedel - personliga hjälpmedel ..... 23~~23~~
10.12 Medicinsk service ..... 24~~23~~
10.13 Sjukresor ..... 25~~24~~
10.14 Tolk ..... 25~~24~~
10.15 Smittskydd ..... 25~~25~~
10.16 Katastrof och beredskap ..... 25~~25~~
10.17 Miljö ..... 26~~25~~
10.18 Funktionshinder ..... 26~~26~~
10.19 Informationssäkerhet ..... 26~~26~~
10.19.1 Styrdokument ..... 27~~26~~
10.20 Journaler och journalsystem ..... 27~~27~~
10.21 IT-tjänster och datakommunikation ..... 27~~27~~
10.22 Patientnämnd ..... 28~~28~~
10.23 Lokaler och utrustning ..... 29~~28~~
10.24 Registrering av olycksfall ..... 29~~29~~
11 Val av vårdcentral ..... 29~~29~~

REGION DALARNA

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

11.1 Meddelande om registrerad listning 3029

11.2 Filialer 3030

12 Vårdgivarens rätt att bedriva annan verksamhet 3030

13 Lagar och förordningar 3130

14 Prevention 3131

15 Anlitande av underentreprenör 3131

16 Kvalitetssäkring och uppföljning 3232

16.1 Kvalitetssäkring 3232

16.2 Uppföljning 3232

17 Revision 3332

17.1 Förvaltningsrevision 3333

17.2 Medicinsk revision 3333

17.3 Allmänhetens möjlighet till insyn 3333

18 Kostnadsansvar 3434

19 Ersättning 3534

20 Vårdgivarens ansvar 3535

20.1 Ansvar för krav av tredje man 3535

20.2 Ansvar gentemot regionen 3535

21 Försäkringar 3635

22 Befrielsegrunder (Force Majeure) 3636

23 Fel och brister 3737

24 Förtida upphörande 3837

25 Vid avtalets upphörande 3938

26 Skadestånd 3939

27 Meddelandeskyldighet 3939

28 Kollektivavtal 4039

29 Övriga bestämmelser 4039

29.1 Ändringar och tillägg 4039

29.2 Bestämmelses ogiltighet 4040

29.3 Överlåtelse av kontrakt 4040

29.4 Tillstånd, registreringar, skatter m m 4140

30 Meddelarfrihet och yttrandefrihet 4141

31 Handlingars inbördes ordning 4241

32 Tvist 4242

33 Bilagor 4242

34 Underskrifter 4342

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

1 Avtalsparter

Beställare/Uppdragsgivare	Vårdgivare
Region Dalarna Box 712 791 29 Falun	
Org nr 232100-0180	**Org nr**
Hemsida www.regiondalarna.se	**Hemsida**

2 Kontaktpersoner för avtalet

Beställare/Uppdragsgivare	Vårdgivare
Kontaktperson	**Kontaktperson**
E-post	**E-post**
Telefon	**Telefon**
Mobiltelefon	**Mobiltelefon**
Telefax	**Telefax**

3 Namn vårdcentral

Vårdcentral
Namn
Adress
Datum för driftstart

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

4 Avtalsform

Avtal sluts genom ett skriftligt avtal enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) som undertecknas av parterna. Avtalet utgör tillika beställning av uppdraget.

5 Omfattning

Vårdgivaren åtar sig att för Region Dalarnas räkning bedriva verksamhet i Dalarna vid vårdcentral som anges under punkt 3. Verksamheten ska bedrivas enligt innehållet i detta kontrakt med tillhörande bilagor.

5.1 Verifiering av vårdcentral

Innan en godkänd vårdgivare får starta driften av en vårdcentral ska den verifieras.

Verifiering innebär att regionen kontrollerar att de avtalsmässiga förutsättningarna är uppfyllda. Vid verifiering kontrolleras att lokaler, personal och utrustning uppfyller ställda krav.

Om en vårdcentral inte blir godkänd vid verifiering inom sex (6) månader, räknat från kontraktsdatum upphör undertecknat kontrakt att gälla. Kontraktsdatum är det datum då båda parter skrivit under detta kontrakt, se punkt 35.

5.2 Ändringar genom politiska beslut

Regionen äger rätt att, genom politiska beslut, och pga lagändringar, förändrade förordningar och föreskrifter, ändrade direktiv eller föreskrifter från socialstyrelsen och andra statliga myndigheter ändra villkoren i uppdrag, ersättningssystem och ersättningsnivåer i detta kontrakt.

Så snart Regionstyrelsen eller Regionfullmäktige har beslutat om ändring av villkoren i detta kontrakt ska regionen skriftligen informera vårdgivaren om dessa ändringar.

Om vårdgivaren inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, ska vårdgivaren inom 30 dagar från den tidpunkt meddelandet om

ändringar har mottagits, skriftligen meddela regionen att de ändrade villkoren inte accepteras.

Om sådant meddelande inte mottagits av regionen inom den angivna tidsfristen blir vårdgivaren bunden av de ändrade villkoren från och med den dag regionen angivit i meddelandet, dock tidigast 30 dagar efter det att meddelandet om ändringar är avsänt.

Om vårdgivaren meddelar regionen att vårdgivaren inte accepterar de ändrade villkoren, upphör kontraktet att gälla tolv (12) månader efter utgången av 30-dagarsfristen. Under den återstående kontraktstiden gäller kontraktet i sin lydelse före ändringarna.

5.3 Ändringar av verksamhetens omfattning

Om vårdgivare planerar att förändra verksamhetens omfattning är vårdgivaren skyldig att anmäla detta till Hälsovalsenheten senast 3 månader före planerat genomförande.

Hälsovalsenheten ska i sådana fall inom 3 månader godkänna förändringen innan den får träda i kraft. Vårdgivare måste därför vara observant på att större förändringar kräver längre förberedelsetid eftersom en start av den förändrade verksamheten kräver ett godkännande.

6 Kontraktstid

Detta kontrakt träder ikraft vid den tidpunkt som anges under punkt 3. Kontraktet gäller tills vidare.

7 Driftstart

Driftstart sker enligt uppgift under punkt 3. Vårdgivaren ska vid driftstart tillhandahålla tjänsterna enligt detta kontrakt.

Skulle fullföljandet av åtagandet enligt detta kontrakt försenas eller helt utebli vid överenskommen driftstart, har regionen rätt att fullgöra åtagandet med egen eller andra vårdgivares personal.

Regionen har därvid rätt till ersättning för uppkomna merkostnader samt vite med femtio (50) procent av dessa merkostnader.

Vårdgivaren ska skyndsamt vidta åtgärder för att undanröja förseningen. Om så inte skett inom fyra (4) månader från överenskommen driftstart har regionen rätt att häva detta kontrakt.

8 Definitioner

Nedan angivna uttryck har i detta kontrakt följande innebörd.

Regionen
Region Dalarna är genom Regionfullmäktige beställare och benämns regionen i detta dokument.

Vårdgivare
Statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som myndigheten, regionen eller kommunen ansvarar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet (privat vårdgivare).

Vårdcentral
Vårdgivarens mottagningslokaler och basen för verksamheten.

Filial
En underavdelning till vårdgivarens huvudmottagning som har avtal enligt LOV i Region Dalarna och bedrivs i annan lokal på fast adress.

Kontrakt
Med kontrakt avses detta dokument jämte dess bilagor, vilka samtliga utgör en integrerad del av kontraktet, samt de ändringar i och tillägg till dessa handlingar t ex samverkansavtal som parterna överenskommer i enlighet med nedanstående bestämmelser.

Samverkansavtal

Med samverkansavtal menas en överenskommelse mellan ingående parter där man tar ett gemensamt ansvar för resurser och kostnader. Regionens områdessamordnare har en samordnande roll vid utarbetandet av lokala samverkansavtal och/eller överenskommelse se punkt 10.2.

Samverkanskompetens
Samverkanskompetens kan beskrivas som förståelse för de faktorer som underlättar samt försvårar samverkan.

Driftstart
Från och med den dag då vårdgivaren ska utföra tjänsten i enlighet med villkoren i detta kontrakt.

Åtagande
Att bedriva och följa avtalat uppdrag.

9 Åtagande och uppdrag

9.1 Allmänna principer

Patientlagen (2014:821) som trädde i kraft 2015-01-01 syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Lagen innehåller bestämmelser om tillgänglighet, information, samtycke, delaktighet, fast vårdkontakt och individuell planering, val av behandlingsalternativ och hjälpmedel samt ny medicinsk bedömning. Detta gäller även barn som i takt med barnets stigande ålder och utveckling ska ges större inflytande på sin vård och behandling.

Lagens bestämmelser ställer krav som tydliggör att utvecklingen av en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård behöver påskyndas. En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård är ett av de nya målområdena för den nationella folkhälsopolitiken (prop. 2017/18:249). Det förekommer, för de flesta diagnoser, omotiverade skillnader i vårdens insatser och resultat mellan olika sociala grupper. Vården bör verka hälsofrämjande och förebyggande med ett systematiskt jämlikhetsfokus och vid utförd behandling utgå från patientens behov och möjligheter.

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

Med hälsofrämjande avses de processer som gör det möjligt för människor att öka kontrollen över sitt fysisk, psykiska och sociala välbefinnande, och förbättra det. Primärvården ska ge kunskap, verktyg och ett sådant stöd som gör att patienten får en central roll i sin egen hälsoutveckling. Personal i primärvården ska ha ett hälsofrämjande förhållningssätt i syfte att stärka patientens tilltro till sin egen förmåga.

Det hälsofrämjande perspektivet motsvarar ett överordnat mål för hälso- och sjukvården som ska genomsyra all verksamhet och de olika områden som definierar God vård.
God vård på lika villkor bygger på Socialstyrelsens föreskrift Nationella indikationer för God vård:

- kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård
- säker hälso- och sjukvård
- individanpassad hälso- och sjukvård
- effektiv hälso- och sjukvård
- jämlik hälso- och sjukvård
- tillgänglig hälso- och sjukvård

Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

God vård, som en del i en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård, kännetecknas av hög samverkanskompetens samt vårdrutiner och strukturer som stödjer medarbetarnas uppdrag. Den ska också vara värdeskapande för patienten/medborgaren.

En jämlik hälso- och sjukvård innebär att bemötande, vård och behandling ska ges på lika villkor till alla oavsett kön, ålder, bostadsort, funktionsförmåga utbildning, social ställning, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell läggning, och oavsett kombinationer av dessa. Det handlar också om att vården ska ges med respekt för alla människors lika värde.

Det betyder att en jämlik hälso- och sjukvård inte utförs på ett och samma sätt för alla utan kan anpassas efter de behov som finns hos varje person utifrån dennes behov och förutsättningar.

REGION DALARNA

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

Grunden för vårdens möjligheter att skapa jämlika insatser och resultat ligger i det hälsofrämjande vårdmötet som kännetecknas av personcentrering med utgångspunkt i patientens upplevelse av situationen, en mobilisering av patientens egna resurser, ett icke-diskriminerande förhållningssätt, information och kommunikation som patienten förstår, samt kontinuitet i vårdkontakten.

Med primärvård avses hälso- och sjukvårdsverksamhet som utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svarar för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering på mottagning och som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser. Avtal Hälsoval fastställt av Landstingsfullmäktige 2017-11-20/21 §132 Diarienr 11 (41) LD17/02500.

Primärvården är basen i hälso- och sjukvården som tar hand om huvuddelen av människors vardagliga hälso- och sjukvårdsbehov. Av befolkningens behov ska 75 – 80 procent tillgodoses lokalt.

Kommunerna har hälso- och sjukvårdsansvar i hemmet och på särskilt boende, inklusive hjälpmedelsansvar. Gäller yrkeskategorier sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast.

Primärvården har ett ansvar att delta i utveckling av effektiva vårdkedjor. Avtal Hälsoval fastställt av Landstingsfullmäktige 2017-11-20/21 §132 Diarienr 12 (41) LD17/02500.

Primärvården har ett brett ansvar för grundläggande vård och behandling. För kroniskt sjuka patienter som behöver fasta vårdkontakter och återkommande besök finns ett särskilt ansvar. För flera av dessa grupper har socialstyrelsen antagit nationella riktlinjer som innehåller evidensbaserade metoder för behandling. Det gäller bl a KOL, diabetes, hypertoni, hjärtsvikt, ångest, depression och demens samt.

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

I Region Dalarna ska arbetet i hälso- och sjukvården vara personcentrerad. Personcentrerad vård (PCV) handlar om att patienter och närstående görs delaktiga i planering och genomförande av vården. Det grundläggande är att respektera personen och att vården utgår från den enskilda personens preferenser och resurser och att överenskommelser görs om hur vården ska se ut. Personcentrerad vård (PCV) innebär kortare och säkrare vård, minskade komplikationer och nöjda patienter. Mer information om PCV finns på Hälso- och sjukvårdsenheten, Utvecklingsavdelningen.

Lagen (2017:612) om Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (gäller fr o m 2018-01-01).

Syftet med lagen är att åstadkomma en god vård, där ledtiderna mellan sluten vård på sjukhus och vård och omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende kan hållas så korta som möjligt och onödig vistelse på sjukhus så långt möjligt kan undvikas. Lagen syftar vidare till att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från sluten vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstings-finansierade öppna vården. Det är särskilt viktigt för att tillgodose den enskildes behov i samband med utskrivning från slutenvården.

Lagen gäller alla och inga patientgrupper undantas.

Primärvården har ett utökat ansvar för att samordna och planera i samverkan med slutenvård och kommun för de patienter som är behov av fortsatt hälso och sjukvård och omsorgsinsatser efter utskrivning från slutenvården.

I lagen poängteras primärvårdens ansvar för att utse fast vårdkontakt då detta behövs.

9.2 Uppdrag

Vårdgivaren ansvarar för att listade och icke listade patienter får den rådgivning, stöd och vård de behöver i form av utredning,

diagnos, vårdplanering och behandling inom det allmänmedicinska kompetensområdet.

Patientlagen förstärker vårdgivarens informationsplikt, i 3 kapitlet Information står det:
1 § Patienten ska få information om sitt hälsotillstånd, de metoder som finns för undersökning, vård och behandling, de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning, vid vilken tidpunkt han eller hon kan förvänta sig att få vård, det förväntade vård- och behandlingsförloppet, väsentliga risker för komplikationer och biverkningar, eftervård, och metoder för att förebygga sjukdom eller skada.

2 § Patienten ska även få information om möjligheten att välja behandlingsalternativ, fast läkarkontakt samt vårdgivare och utförare av offentligt finansierad hälso- och sjukvård, möjligheten att få en ny medicinsk bedömning och en fast vårdkontakt, vårdgarantin, och möjligheten att hos Försäkringskassan få upplysningar om vård i ett annat EES-land eller i Schweiz.

De som behöver annan specialistvård ska få remiss. Alla (både listade och icke listade) som kommer till mottagningen med tillstånd som kräver omedelbart medicinskt omhändertagande ska få det. Både privata och offentliga vårdcentraler ska ta emot icke listade patienter för planerad vård oavsett om de bor inom eller utom länet. Medicinskt behov ska vara styrande. För inomlänspatienter regleras detta enligt särskild överenskommelse i avtalet. Vårdcentral som tar emot patient från annat landsting får behålla hela intäkten från det andra regionen. Patientavgiften redovisas in till Region Dalarna.

I uppdraget ingår

1. Mottagning
   Vårdcentral ska vara tillgänglig per telefon för rådgivning, bedömning och tidbokning. Vårdcentral ska vara öppen utifrån den listade befolkningens behov dock minst, vardagar, kl.08.00-17.00

REGION DALARNA

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

När mottagningen är stängd hänvisas samtalen till 1177 vårdguiden

~~1.~~2. 1177 Vårdguidens e-tjänster
Möjlighet för patienten att kommunicera med mottagningen genom att logga in på www.1177.se

~~2.~~3. Läkarmottagning
Möjlighet ska finnas
a) att ta EKG, som lagras i regionens gemensamma EKG-databas
b) att ge HLR (med halvautomatisk defibrillator)
c) att genomföra:
- "lilla kirurgin"
- spirometri
- inhalationsbehandling
- rekto- och proktoskopi
- gynekologisk undersökning inkl cellprovtagning
- ögonundersökning med mikroskop
- öronundersökning med mikroskop
- hörselundersökning med audiogram

d) att ta prover på laboratorium, inklusive ta prover på patienter som ordinerats provtagning av andra specialister
e) att utifrån ett allmänmedicinskt perspektiv få intyg för att styrka sjukdom, skada eller funktionshinder/nedsättning och även intyg för att intyga hälsa när myndighet efterfrågar detta
f) att ge influensa- och pneumokockvaccin i enlighet med regionens vaccinationsprogram.

~~3.~~4. Distriktssköterskemottagning/sjuksköteskemottagning

~~4.~~5. Barnmorskemottagning för familjeplanering och "gyn-hälsa"

6. Psykosocial och psykologisk behandling för vuxna
Vårdcentralerna ska erbjuda en vård och behandling inom området för första linjens psykiska ohälsa för vuxna. Patienter ska erbjudas samtalsbehandling, stödsamtal, krisbearbetning, korttidsterapi och uppföljning inom det allmänmedicinska ansvarsområdet.

REGION DALARNA

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

~~5.~~7. Rehabilitering

Patienter ska efter bedömning erbjudas rehabiliteringsinsatser på mottagning. Med insatser menas utredning, bedömning, rådgivning, behandling, träning samt bedömning av arbetsförmåga. Utprovning och förskrivning av hjälpmedel/ortoser ska ske enligt gällande riktlinjer.

Vårdcentralen ska erbjuda multimodal bedömning och rehabilitering av arbetsterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut, psykolog alt. samtalsterapeut och läkare samt samordnade sjukskrivnings- och rehabiliteringsinsatser i samverkan med andra aktörer. Ex: Försäkringskassan, socialtjänst, Arbetsförmedling, arbetsgivare och i förekommande fall fysioterapeuter/sjukgymnaster på nationella taxan. Samverkan mellan flera vårdcentraler kan ske för att klara uppdraget

- Arbetsterapi innebär att utreda personens aktivitetsförmåga samt vid behov genomföra åtgärd för att minska aktivitetsnedsättning.
- Fysioterapi innebär att förbygga sjukdomar, bedöma personens funktionsförmåga samt vid behov ge råd och behandla.

~~6.~~8. Läkarbesök i hemmet

Genomföra läkarbesök i hemmet till patienter som av medicinska skäl inte kan komma till mottagningen. Besök på häkte är att betrakta som läkarbesök i hemmet.

~~7.~~9. Vårdintyg och konstatera dödsfall

Genomföra bedömning och vid behov skriva vårdintyg och konstatera dödsfall som sker utanför sjukhus, för patienter och personer som vistas i vårdcentralens närhet. (geografisk närhet)

~~8.~~10. Läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård

Regionen och kommunerna har träffat ett länsövergripande ramavtal som reglerar omfattningen av och formerna för läkarmedverkan inom kommunal hälso- och sjukvård.

Avtalet omfattar:

a) Läkarmedverkan i samband med hemsjukvård/hembesök i ordinärt boende

b) Läkarmedverkan till personer som bor i särskilt boende och kommunalt korttidsboende för äldre
c) Läkarmedverkan till personer som bor i särskilt boende eller bostad som definieras i 12 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
d) Läkarmedverkan i kommunal dagsjukvård

Vårdgivaren ska ansvara för läkarinsatser och samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården för patienter i enlighet med detta avtal. Formerna för samverkan regleras i de lokala överenskommelserna mellan ansvariga för den kommunala hälso- och sjukvården och respektive vårdgivare. Samverkan kan ske i enlighet med punkt 10.2

~~9.~~11. Jour och beredskap

I åtagandet ingår medverkan i den av regionen organiserade gemensamma jour- och beredskapsverksamhet, på de villkor regionen tillämpar, inom de samverkansområden regionen fastställer.
Hur man bidrar till jouren ser olika ut i olika samverkansområden. Vårdcentral som bidrar med läkarbemanning får ersättning för läkartiden. Vårdcentralerna betalar per listad patients besök. Se bilaga Ersättning

I samverkansområdet ska finnas läkare i beredskap som vid behov kan

a) stödja ambulanspersonalen genom bedömningar via telefon och vid behov initiera behandling, för patienter med vårdbehov motsvarande primärvårdens ansvarsområde.
b) ge råd och stöd till personal i aktiv tjänst, i särskilt boende och i hemsjukvård
c) genomföra bedömning och vid behov skriva vårdintyg
d) konstatera dödsfall och skriva dödsbevis på personer som dör utanför sjukhuset
e) göra hembesök vid polisärenden t ex patientärende på häkte

Samverkan kan ske i enlighet med punkt 10.2

~~10.~~12. Mödrahälsovård och barnhälsovård

Befolkningen ska erbjudas barnhälsovård och mödrahälsovård i överensstämmelse med gällande

lagstiftning, nationella riktlinjer och barnhälsovårdens- och mödravårdshälsovårdens uppdragsbeskrivning. Vårdcentraler kan vid behov samverka om resurser/professioner för barn- och mödrahälsovård i t ex familjecentraler.

Samverkan kan ske i enlighet med punkt 10.2

Uppdragsbeskrivning från BHV-enheten och MHV-enheten finns på respektive hemsida, länk till dessa sidor finns på Region Dalarnas intranät Intra under Hälsoval.

13. Hälsoundersökning för asylsökande m fl
Enheten för asyl- och migranthälsa ska vara länsövergripande och erbjuda och utföra hälsoundersökningar till asylsökande, kvotflyktingar och personer med familjeanknytning. Enheten är huvudansvarig för hälsoundersökningar och vid behov kan dessa genomföras med stöd av vårdcentralerna.
Enheten ska samordna och utgör ett kompetensstöd för regionen i asyl- och migrantfrågor.

14. E-hälsa
Vårdcentralen ska kunna erbjuda internetbaserad vård och behandling som t ex internetbaserad kognitiv beteendeterapi (iKBT).

15. Digital vårdcentral - Min vård
Vårdcentralen ska, enligt särskild rutin, bidra med läkarbemanning i Min Vård

~~11.~~16. Riskbruk och missbruk
I samverkan med öppenvårdspsykiatri och kommun

~~12.~~17. Samordna och planera enligt lagen om Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Vårdcentralen har ett utökat ansvar för att utse fast vårdkontakt, samordna och planera i samverkan med slutenvård och kommun för de patienter som är i behov av fortsatt hälso- och sjukvård och omsorgsinsatser efter utskrivning från slutenvården.

I uppdraget ingår även att samverka förebyggande genom SIP för att undvika inskrivning i slutenvården.

~~13.~~18. Övrig primärvård som finansieras utanför hälsoval.

- Ungdomsmottagning
- Fjällmottagning i Idre
- Studierektorskap för AT- och ST-läkare
- Klinisk adjunkt
- Samtalsmottagning Barn- och Unga

9.3 Tilläggsuppdrag

- Akademisk vårdcentral
  Vårdcentralerna kan ansöka om att bli Akademisk vårdcentral, utifrån fastställda kriterier. För mera information kontakta Centrum för klinisk forskning (CKF).

- Familjecentral
  I de kommuner där regionen tillsammans med kommunen har etablerat en Familjecentral.
  Regionen har ambitionen att medverka till att familjecentraler ska införas i länets alla kommuner. I de fall där kommun och landsting samverkar i en familjecentral kan privat vårdcentral förlägga sin BHV- och/eller MHV-verksamhet där. För att bevara nuvarande familjecentraler och stimulera till att flera byggs upp finns en speciell ersättning för familjecentral - se Bilaga Ersättning

- Verksamhetsutvecklare
  Verksamhetsutvecklaren ska stödja vårdcentralens i utveckling av en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård och implementering av nationella riktlinjer.

10 Allmänna villkor

10.1 Allmänt

Vårdgivaren har det fulla ansvaret för verksamheten och svarar därmed för uppdragets genomförande enligt vad som ingår i åtagandet.

REGION DALARNA

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

Förändring av avtalad verksamhet eller införande av verksamhet utöver det som regleras i detta kontrakt ska godkännas av regionen. Se punkt 5.3

10.2 Samverkan

Vårdgivaren ska eftersträva hög samverkanskompetens och aktivt bidra till samverkan för patienter som har behov av vård och omsorg från flera vårdgivare och huvudmän. Vårdkedjan ska säkerställas ur ett patient- och närståendeperspektiv. Samverkan med andra vårdgivare och huvudmän ska bedrivas på ett sådant sätt att patienten upplever vården som en helhet.

Samverkansavtal/överenskommelse kan utifrån behov upprättas i ett samverkansområde mellan nedanstående aktörer:

- vårdcentralerna
- den specialiserade vården
- kommunerna
- försäkringskassa och arbetsförmedling
- andra vårdgivare t ex fysioterapeuter/sjukgymnaster på nationella taxan

Vårdcentraler ska samverka om olika verksamheter, exempelvis jour- och beredskap, barn- och/eller mödravård, läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård, särskilt boende, hemsjukvård och asyl.

I samverkan kan man i varierande grad bidra med ersättning och/eller resurser beroende av de resurser man förfogar över. Vid samverkan mellan juridiska personer ska Samverkansavtal upprättas, där omfattning av samverkan och ersättning/avdrag regleras. Regionens områdessamordnare har en samordnande roll vid utarbetande lokala samverkansavtal. Enligt mall på regionens intranät Intra under Hälsoval.
Avtalet ska granskas av landstingsjurist och undertecknas av landstingsdirektören.

Samverkansavtal/överenskommelse ska redovisas till Hälsovalsenheten.

REGION DALARNA

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

10.3 Ledning

Vårdcentralen ska ha utsedd, namngiven verksamhetschef som är väl förtrogen med de lagar, förordningar och föreskrifter som gäller för att bedriva hälso- och sjukvården samt känna till och följa regionens policys, konventionstexter och styrdokument som är relevanta för primärvården.

Verksamhetschefen har ett ansvar att samverka med verksamhetscheferna för övriga vårdcentraler i samverkansområdet och regionen. Verksamhetschef ska utse anmälningsansvarig.

10.4 Arbetsgivaransvar

Vårdgivaren har ansvar för arbetsmiljön enligt arbetsmiljölagen och för rehabiliteringsinsatser enligt socialförsäkringsbalken samt säkerställa att handlingsplaner för systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) finns inom verksamheten.

10.5 Bemanning och kompetens

Vårdgivaren ansvarar för att personalen har för uppdraget adekvat utbildning och legitimation samt är lämplig för sin uppgift. Vårdcentralen ska ha minst två läkare och två sjuksköterskor och en bemanning som säkerställer kontinuitet. Av tjänstgörande läkare ska minst en läkare vara specialist i allmänmedicin med reell kompetens och dokumenterad erfarenhet av hela den verksamhet som ingår i uppdraget för Hälsoval Dalarna.

Utöver läkare, sjuksköterska och specialistsjuksköterska ska vårdcentralen ha tillgång till barnmorska, arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast, dietist, fotterapeut, mödra- och barnhälsovårdspsykolog samt psykolog eller samtalsterapeut motsvarande grundutbildning i psykoterapi med kognitiv beteendeterapeutisk inriktning (steg-1-KBT).

10.6 Utbildning

Vårdcentralen ska tillhandahålla verksamhetsförlagda utbildningsplatser för de professioner som är verksamma vid vårdcentralen samt samverka med berörda studierektorer och kliniska adjunkter. Handledarna ska ha påbjuden utbildning för uppdraget och följa överenskommelser, t ex enligt handledarmodell med Högskolan Dalarna. Vårdcentralen ska ge

möjlighet till tjänstgöring för AT-läkare och ST-läkare i allmänmedicin eller randade ST-läkare i annan specialitet. Detta ska ske i den omfattning som Region Dalarna anser nödvändig för den framtida läkarförsörjningen. Privata och offentliga vårdcentraler tar emot ST läkare på lika villkor.

10.7 Fortbildning

Vårdgivaren ska ansvara för att personalen får den fortbildning och vidareutbildning som fordras för att upprätthålla kompetensen och tillhandahålla god och säker vård. Det ingår i uppdraget att personal vid vårdcentralen deltar i fortbildning som regionen kallar till.

10.8 Forskning och utveckling FoU

Den vetenskapliga allmänmedicinen är grunden för god kvalitet i primärvården. Vårdgivaren uppmanas, i enlighet med regionens FoU-policy, stimulera till forskning och underlätta för personal som vill forska.

Medel för forskning finns att söka inom regionen via Centrum för klinisk forskning (CKF).

Vårdgivaren ska delta i av regionen initierade utvecklingsarbeten. Detta inkluderar regional samverkan i specialitetsråd och nationella riktlinjer.

Vårdgivaren ska på likvärdigt sätt delta i gemensamma utvecklingsarbeten, exempelvis:

- bidra till utveckling av samverkansöverenskommelser, länsövergripande och regionala vårdprogram med specialistvården och kommunerna
- implementera nationella riktlinjer och uppdragsbeskrivningar
- övrig utveckling som uppdragsgivaren fastställer
- införa nya vårdprogram/uppdrag

10.9 Service m m

Om inte annat uttryckligen anges i detta kontrakt ska vårdgivaren visa hur alla varor och tjänster som erfordras för fullgörande av uppdraget anskaffas.

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

10.10 Läkemedel

10.10.1 Förutsättningar

Läkemedelshanteringen ska ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Vårdgivaren ska beakta Region Dalarnas läkemedelskommittés rekommendationer avseende läkemedel. För information se regionens intranät Intra, läkemedelsavdelningen.

I övrigt ska vårdgivaren följa regionens regelverk avseende receptförskrivning.

10.10.2 Betalningsansvar

Anslaget för läkemedel fördelas enligt särskild ersättningsmodell. Kostnaden för läkemedel följer listningen. Läkemedelskostnader för personer bosatta i särskilt boende betalas av Hälsovalsenheten.

Läkemedel för utomlänspatient betalas av hemlandstinget, oavsett vart patienten är listad.

10.10.3 Basförråd av läkemedel

Varje vårdcentral ska ha ett basförråd av läkemedel avsett att täcka patienters akuta behov samt de läkemedel som behövs för att genomföra undersökningar och behandling. Innehållet i basförrådet fastställ av Dalarnas Läkemedelskommitté. Beroende av var verksamheten är belägen kan ett tilläggsförråd behövas.

Information på regionens intranät Intra, Läkemedels-avdelningen.

10.11 Hjälpmedel - personliga hjälpmedel

Vårdgivaren ska följa regionens regelverk och avtal gällande hjälpmedelshantering (förskrivning och sortiment).

Gällande Hjälpmedelsguide, se information Region Dalarna.

För information om rehabilitering, habilitering och hjälpmedel, hantering av kostnader av hjälpmedel se Region Dalarna,

REGION DALARNA

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

10.12 Medicinsk service

Vårdcentralen ska ansvara för att patienter får medicinskt nödvändiga laboratoriemedicinska, klinisk fysiologiska, röntgendiagnostiska och liknande undersökningar, utifrån den tolkningskompetens som det allmänmedicinska åtagandet omfattar.

För att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet ska vårdcentralens leverantörer inom laboratoriemedicin för mikrobiologiska och kliniskt kemiska analyser vara ackrediterade av SWEDAC enligt gängse standard för medicinskt laboratorium eller annat nationellt ackrediteringssystem. Laboratoriets referensvärden ska alltid anges och avvikande värden utanför referensintervall ska alltid markeras. Instrument- och metodval för patientnära analyser (PNA) ska alltid beslutas i samråd med Laboratoriemedicin Dalarna.

Kliniskt patologiska och cytologiska analyser ska utföras av laboratorium med dokumenterat ledningssystem enligt SOSFS 2011:9.

Om vårdcentralen använder röntgendiagnostik hos annan leverantör än Bild- och funktionsmedicin, Region Dalarna ansvarar vårdcentralen för att nyttja leverantör av röntgendiagnostik som är ackrediterad eller motsvarande.

Vårdgivaren ansvarar för att vårdcentralen genomför kvalitetskontroller via Equalis, eller motsvarande, avseende provtagning och patientnära analyser.

Laboratorieprovtagning på patienter hänvisade från annan vårdgivare inom länet ska utföras. Se Bilaga Ersättning. Remittenten har tolkningsansvar för ordinerade prover.

Krävs särskilda IT-lösningar i samband med anlitande av annan leverantör än regionen, ansvarar vårdgivaren för dessa kostnader. Frågan om vilka IT-lösningar som får integreras med regionens IT-system avgörs av IT-direktören.

REGION DALARNA

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

10.13 Sjukresor

Vårdcentralen ska tillhandahålla aktuell information om reglerna för sjukresa samt utfärda nödvändiga intyg. Vårdcentralen ska vid behov vara behjälplig vid beställning av sjukresa.

Reglemente för sjukresor kan hämtas från Region Dalarnas hemsida.

10.14 Tolk

Vårdcentralen ansvarar för att tillhandahålla tolk vid behov. Med tolkservice avses såväl tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket som tolkservice åt döva, dövblinda och gravt hörselskadade. Vårdgivaren erhåller tolkersättning enligt bilaga Ersättning.

10.15 Smittskydd

Smittskydd ska bedrivas enligt gällande lagstiftning (SmL 2004:168), författningar och riktlinjer från smittskyddsläkare. Det innebär att vårdcentralen ansvarar för samverkan med Region Dalarnas smittskyddsverksamhet och för smittskyddsinsatser för de till vårdcentralens patienter. Vårdcentralen ska vara smittskyddsenhetens behjälplig vid utbrott av smittsamma sjukdomar och vid höjd beredskap. Provtagning i samband med smittspårning ska sändas för analys till av regionen anvisade laboratorier. Vårdcentralen ska säkerställa och upprätthålla en god hygienisk standard (HsL 2017:30 och SOSFS 2015:10) och följa författningar inom området. Vårdcentralen ska ha avtal med vårdhygienisk expertis.

Vårdcentralen ska arbeta för en rationell användning av antibiotika och följa nationella STRAMA rekommendationer. Vårdgivaren ska följa regionens vaccinationsprogram och pandemiplaner.

10.16 Katastrof och beredskap

Vårdgivaren ska delta i katastrofberedskap enligt gällande lagstiftning och av regionen fastställd regional katastrofplan. Det innebär dels att alla vårdcentraler ska vara beredda att ställa sina

resurser till förfogande i händelse av katastroftillstånd dels att de vårdcentraler som har s k sjukvårdsgrupp, inom katastroforganisationen ska planera inför allvarliga händelser samt utbilda, öva och träna aktuell personal.

10.17 Miljö

Vårdgivaren ska följa regionens miljöhandlingsplan och upprätta mål för miljöarbetet.

Regionens miljöpolicy; se Region Dalarna.

10.18 Funktionshinder

Vårdgivaren ska följa regionens likabehandlingsprogram Hälsosamma Dalarna – lika för alla som bygger på FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning och det nya nationella målet för funktionshinderspolitiken, se information på regionens intranät Intra under Hälsovalsenheten.

10.19 Informationssäkerhet

Vårdgivaren ska följa de krav på informationssäkerhet som Region Dalarna anger. Reglerna är en förutsättning för att informationshanteringen ska uppfylla gällande lagar och författningar samt för att samverkan i vårdprocessen ska kunna ske på ett säkert sätt för såväl patienter som utförare. Vårdgivaren ansvarar för att åtgärder vidtas för att minimera hot och risker som riktar sig mot informationens tillgänglighet, sekretess, riktighet och spårbarhet. Vårdgivaren ansvarar för informationssäkerheten inom sitt verksamhetsområde.

Avtal ska träffas om att regionen ska vara personuppgiftsbiträde för de tjänster som hanterar register över personuppgifter för vilken den private vårdgivaren är personuppgiftsansvarig. Avtal kan också komma att tecknas gällande olika nationella IT-tjänster innebärande att annan än Region Dalarna blir personuppgiftsbiträde i förhållande till den private vårdgivaren. I vissa fall kan detta lösas genom att Region Dalarna befullmäktigas att för den private vårdgivarens räkning träffa s k personuppgiftsbiträdesavtal

Det är ytterst regionens ansvar som företrädare för patienter och uppdragsgivare till utförarna att säkerställa att journalinformation inte kommer i orätta händer, men alltid är tillgänglig för behöriga användare såväl inom som utom regionen.

10.19.1 Styrdokument

Inom informationssäkerhetsområdet finns ett antal styrdokument, som har särskild betydelse för vårdgivaren och som ska följas. Dokumenten är inte externt publicerade, men kan rekvireras från Region Dalarna, Hälsovalsenheten. De mest grundläggande är Policy för informationssäkerhet och riktlinjer för informationssäkerhet.

10.20 Journaler och journalsystem

Vårdgivare ska tillse att dess personal för patientjournaler och bevarar dessa enligt de vid var tid gällande lagar och föreskrifter. Med journal avses både pappersjournal och elektronisk journal.

Vårdgivaren ska teckna avtal med Region Dalarna om sammanhållen journalföring vilket möjliggör utbyte av information förutsatt att patienten gett sitt medgivande. Vårdgivaren ska också ingå i de nationella system för sammanhållen journalföring som Regionen Region väljer att ansluta sig till, såsom exempelvis Nationell Patientöversikt, (NPÖ).
Vårdgivarens information i journalsystem ingår i den informationsmängd som succesivt kommer att tillföras patientens elektroniska tillgång till upprättad vårdinformation.

Vårdgivaren ska använda det datoriserade journalsystem som används inom regionens primärvård (TakeCare).

10.21 IT-tjänster och datakommunikation

Vårdcentralen ska kunna kommunicera elektroniskt med regionen.

Följande tjänster är obligatoriska och tillhandahålls och betalas av regionen

a) TakeCare
b) Obstetrix

c) Auricula
d) Spirare
e) Sema 200 (EKG-databas)
f) Befolknings- och listningsregister DalFolke
g) 1177/vårdguiden, e-tjänster
h) Synergi
i) Web Sesam
j) Exorlive
k) NPÖ (Nationell patientöversikt)
l) Webcert (elektronisk intygsförskrivning)
m) Impax
n) Webbsök LmD Svar

Alla vårdcentraler ska, för att arbeta med vårdinformation, anslutas via standardpc till LDnet. Användarna ska ha konto i domänen Region Dalarna och stöd för inloggning med stöd av eTjänstekort.

Hårdvara och mjukvara är standardiserade och datorernas konfiguration medger ej installation och användande av icke standardiserad kringutrustning och programvara. Vårdgivare hyr och köper IT-utrustning som används för vårddokumentation av regionen, inklusive drift och supporttjänster. Se IT bilaga Hälsoval.

10.22 Patientnämnd

Vårdgivaren ska

- bistå Patientnämnden i utredning av enskilda patientärenden och tillvarata patienternas erfarenheter i verksamhetens utveckling.
- organisera sin verksamhet så att slutsatser av de analyser Patientnämnden gör tas om hand och bidrar till verksamhetens utveckling.
- informera om och tillhandahålla informationsmaterial om Patientnämnden och patientförsäkringen.

REGION DALARNA

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

10.23 Lokaler och utrustning

Vårdgivaren ansvarar för att det finns för verksamheten ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning.

Lokalerna ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning och vara anpassade för den typ av verksamhet som uppdraget avser.

Vårdgivaren har det övergripande medicintekniska ansvaret i sin verksamhet.

10.24 Registrering av olycksfall

Olycksfall registreras enligt regionens beslut.

11 Val av vårdcentral

Alla invånare i Sverige har rätt att söka vård inom primärvården och öppen specialiserad vård i hela landet, och även lista sig på valfri vårdcentral i Sverige (patientlag 2014:821).
Det medicinska behovet ska styra prioriteringen.

Alla som är myndiga har rätt att välja vårdcentral, för barn och ungdomar under 18 år väljer vårdnadshavaren. Vid delad vårdnad krävs båda vårdnadshavarnas underskrift.

Alla invånare folkbokförda i Dalarna är listade till någon vårdcentral, förutom de som är listade i annat landsting/region eller väljer aktivt att vara olistade. Nyfödda, nyinflyttade listas automatiskt vid närmaste vårdcentral (inom kommunen), tills invånare eller vårdnadshavare eventuellt gör ett eget val.

De som önskar byta vårdcentral kan göra det med hjälp av Internettjänsten www.1177.se eller via Hälsoval Dalarnas listningsblankett. Blanketten lämnas direkt till vårdcentralen eller till regionens Hälsovalsenhet. Listningsblanketten sänds till Hälsovalsenheten för arkivering.

Vårdgivaren har inte rätt att neka någon invånare i Sverige att lista sig vid vårdcentralen eller att sätta något tak för antalet listade.

Vårdgivaren är skyldig ta över vårdansvaret för de invånare, som väljer att byta vårdcentral, fr o m att listningen är registrerad i listningsregistret.

11.1 Meddelande om registrerad listning

Vårdgivaren ska meddela invånare om registrerad listning.

~~11.1~~11.2 Filialer

En vårdgivare får, efter beslut av Region Dalarna, öppna filial för patienter i sin kommun och i övriga kommuner i länet. Med filial avses en underavdelning till den huvudmottagning som har vårdavtal enligt LOV i Region Dalarna och bedrivs i annan lokal på fast adress. Filialen kan ha ett begränsat utbud av primärvårdstjänster som är tillgängligt under fasta mottagningstider för vårdcentralens patienter. Listning sker till vårdcentralen som har ansvar för hela primärvårdsuppdraget.

12 Vårdgivarens rätt att bedriva annan verksamhet

Regionen tillåter att vårdgivaren bedriver annan hälso- och sjukvårdsverksamhet utöver åtagandet i detta kontrakt. Sådan verksamhet får dock aldrig inverka negativt på kvaliteten på vårdgivarens utförande av detta åtagande.

Verksamhet som vårdgivaren bedriver utöver detta åtagande ska redovisningsmässigt hållas tydligt avskild från verksamheten avseende detta åtagande.

Vad som sägs i detta kontrakt om regionens eventuella tillhandahållande av varor och tjänster eller regionens kostnadsansvar för dessa varor och tjänster gäller inte avseende sådan verksamhet som vårdgivaren bedriver vid sidan av detta åtagande. Om vårdgivaren önskar utnyttja sådana varor eller tjänster får särskilt avtal träffas med regionen rörande detta.

REGION DALARNA

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

13 Lagar och förordningar

Vårdgivaren ska vid utförande av uppdraget följa alla tillämpliga lagar, förordningar och andra författningar samt normer, föreskrifter och nationella föreskrifter som utfärdats av riksdag, regering samt statliga och kommunala myndigheter.

Vårdgivaren svarar vidare för att regionens kvalitetsmål och överenskommelser i vårdprogram och vårdkedjeprogram eller motsvarande som berör vårdgivarens åtagande efterlevs.

14 Prevention

Regionen har när som helst under kontraktstiden rätt att kontrollera hos Skatteverket att vårdgivaren uppfyller sin skatte- och avgiftsskyldighet.

Kontrakt kan endast vidmakthållas med vårdgivare som fullgör sina lagenliga skyldigheter avseende skatte- och övriga avgifter.

Om vårdgivaren anlitar underentreprenör gäller samma skyldigheter för underentreprenören.

15 Anlitande av underentreprenör

Vårdgivaren har rätt att anlita underentreprenörer för att komplettera sin kompetens eller för att förstärka sin kapacitet för genomförande av uppdrag enligt detta kontrakt.

Vårdgivaren ska tillse att varje eventuell underentreprenör uppfyller alla krav enligt detta kontrakt och ansvarar gentemot regionen för underentreprenörs arbete såsom om det vore vårdgivarens eget.

Vårdgivaren ska innan kontraktets ikraftträdande till Hälsovalsenheten bifoga vilka underentreprenörer som är kontrakterade.

Om vårdgivaren pga ändrade förhållanden senare vill anlita underentreprenör ska anmälan om detta snarast göras till Hälsovalsenheten.

Regionen har därvid rätt att i enlighet med punkt 14 kontrollera att underentreprenören har fullgjort sina skyldigheter avseende betalning av skatter och avgifter. Om underentreprenören inte fullgjort dessa skyldigheter får vårdgivaren inte anlita aktuell underentreprenör.

16 Kvalitetssäkring och uppföljning

16.1 Kvalitetssäkring

Verksamheten ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet, med följsamhet till nationella riktlinjer, SBU-rapporter och liknande samt landstingsgemensamma vårdprogram, direktiv och riktlinjer.

Vårdgivaren ska vara ansluten till Region Dalarnas avvikelsehanteringssystem Synergi som ska användas som ett verktyg vid alla avvikelser.

Vårdgivaren ska ha ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9).

Ledningssystemet ska bl a ha:

- rutiner och system för avvikelsehantering
- rutiner för Lex Maria anmälningar
- rutiner för patientklagomål

16.2 Uppföljning

Uppföljningen syftar till att följa upp om vårdcentralen uppfyller kraven i Avtal Hälsoval Dalarna med tillhörande bilagor, graden av måluppfyllelse inom områden av särskild betydelse för primärvården och dess utveckling. Uppföljningen ska också bidra till utvecklingen av primärvården i regionen.

REGION DALARNA

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

Avtalad verksamhet kommer att följas upp enligt Bilaga Uppföljning.

17 Revision

Regionen har rätt att under avtalsperioden låta genomföra förvaltningsrevision, medicinsk revision samt granskning av vårdgivarens debiteringsunderlag.

17.1 Förvaltningsrevision

Förvaltningsrevision innebär att regionens revisorer, i enlighet med lag, ska granska all verksamhet som regionen bedriver inom sitt verksamhetsområde. Regionens revisorer eller de som revisorerna utser att företräda dem ska få ta del av sådan handling eller uppgift som är nödvändig för granskning av vårdgivarens fullgörande av kontraktet.

Vid granskning av vårdgivarens debiteringsunderlag ska vårdgivaren lämna ut de uppgifter som regionen begär, om dessa uppgifter kan lämnas ut i enlighet med Patientsäkerhetslagen (PSL). Vårdgivaren ska medverka till och underlätta för regionen att få dessa uppgifter utlämnade, bl. a. genom att medverka till att patienterna lämnar sitt medgivande till att de av regionen begärda uppgifterna lämnas ut.

Regionen svarar för ersättning till den som utför den revision som regionen beställt.

17.2 Medicinsk revision

Den medicinska revisionen ska kunna omfatta granskning av sådana uppgifter som vårdgivaren kan lämna ut, enligt reglerna i PSL till den som utför revisionen.

Vårdgivaren ska vara behjälplig med att tillhandahålla de uppgifter som krävs för att revisionen ska kunna genomföras.

17.3 Allmänhetens möjlighet till insyn

Vårdgivaren är skyldig att utan oskäligt dröjsmål och utan kostnad lämna sådan information som gör det möjligt för

allmänheten att få insyn i verksamheten enligt 10 kap. 9 § kommunallagen (2017:725). Sådan begäran ska i normalfallet vara skriftlig.

Informationen ska lämnas i skriftlig form. Det åligger regionen att i sin begäran precisera vilken information som efterfrågas. Vårdgivaren är inte skyldig att lämna information om utlämnandet inte kan ske utan väsentlig praktisk olägenhet för vårdgivaren, om utlämnandet strider mot lag eller annan författning eller om uppgifterna kommer att omfattas av sekretess hos regionen. Vårdgivaren är inte skyldig att lämna information rörande löner eller andra kostnader hos vårdgivaren.

Information som lämnats till regionen enligt första stycket ska ej anses utgöra företagshemligheter enligt lagen (2017:45) om skydd för företagshemligheter.

Denna bestämmelse har ingen verkan på räckvidden av övriga bestämmelser i detta kontrakt.

18 Kostnadsansvar

Vårdgivaren har kostnadsansvar för alla delar som ingår i grunduppdraget.

I grundersättningen ingår även kostnadsansvar för

- lokaler, utrustning och förbrukningsmaterial
- läkemedel till listade inklusive för listade patienter inskrivna i hemsjukvården exklusive patienter inskrivna i MOH och bosatta på särskilt boende
- hjälpmedel enligt riktlinjer från LD hjälpmedel
- inkontinenshjälpmedel enligt riktlinjer
- medicinsk service, lab och röntgen för listade patienter
- medicinsk fotvård
- för listad patient som söker annan vårdcentral inom och utanför regionen
- 70 % av kostnaderna för listade patienter som besöker privat vårdgivare som arbetar enligt nationella taxan
- läkarservice till listade patienter inlagda på kommunalt korttidsboende

- obduktion av listad patient som avlidit utanför sjukhus

19 Ersättning

Utgångspunkten för ersättningen är att det ska råda balans mellan uppdrag och ersättning. Eventuella förändringar av ersättning eller andra förhållanden i uppdraget ska regionen skyndsamt informera om.

För information om ersättningar, utgifter/avdrag och patientavgifter i Avtal Hälsoval Dalarna, se Bilaga Ersättning.

20 Vårdgivarens ansvar

20.1 Ansvar för krav av tredje man

Vårdgivaren har fullt ansvar för åtagandet och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas vid utförande av åtagandet.

Vårdgivaren ska hålla regionen skadeslöst om krav väcks mot regionen som en följd av vårdgivarens handlande eller underlåtenhet att handla. Ansvaret gäller under detta kontrakts giltighetstid och därefter under en period av tre (3) år, utom i fall av uppsåt eller grov vårdslöshet, då ansvaret gäller till dess att allmän preskription inträder.

Regionen ska snarast underrätta vårdgivaren om krav framställs mot vårdgivaren som omfattas av föregående stycke och regionen ska inte utan vårdgivarens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka vårdgivarens ersättningsskyldighet. Regionen är därtill skyldigt att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot regionen framförs som omfattas av vårdgivarens ersättningsskyldighet.

20.2 Ansvar gentemot regionen

Vårdgivaren svarar gentemot regionen enligt gällande svensk rätt för skador och förluster som vårdgivaren orsakar regionen genom bristande uppfyllelse av förpliktelse enligt detta kontrakt eller

annars i samband med utförandet av uppdraget enligt detta kontrakt.

21 Försäkringar

Vårdgivaren förbinder sig att teckna, bekosta och under hela kontraktstiden vidmakthålla erforderligt försäkringsskydd för sina åtaganden, både vad avser försäkringsomfattning och försäkringsbelopp.

Vårdgivaren ska, om regionen så begär, före driftstart, eller sådan senare dag som regionen anger, tillhandahålla regionen bestyrkta kopior av samtliga försäkringsbrev samt bevis att samtliga förfallna försäkringspremier erlagts.

Vårdgivaren ska därefter på regionens begäran tillhandahålla bestyrkta kopior av vid var tid gällande försäkringsbrev samt också bevis att samtliga vid var tid förfallna försäkringspremier erlagts.

Regionens patientförsäkring gäller för eventuell personskada som orsakats patient som erhållit vård av vårdgivaren och som omfattas av patientskadelagen.

Patientförsäkringen är för närvarande tecknad i Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag, (LÖF) som uppdragit till Personskadereglering AB (PSR) att handlägga enskilda ärenden.

Anslutningen till LÖF innebär att regionens egna verksamheter, vårdgivaren och andra privata verksamheter som har samverkans- eller vårdavtal med regionen är skyldiga att utan dröjsmål och utan särskild ersättning tillhandahålla det material och verkställa de utredningar, analyser och undersökningar som behövs för handläggningen av skadeanmälningar till LÖF/PSR.

22 Befrielsegrunder (Force Majeure)

Part befrias från sina åtaganden enligt kontraktet om fullgörandet därav förhindras på grund av omständighet utanför hans kontroll och som han skäligen inte kunde ha räknat med vid kontraktets

tecknande och vars följder han skäligen inte kunnat undvika eller övervinna.

Såsom befriande omständigheter ska anses krig, krigshandling, myndighetsbeslut, strejk eller annan allvarlig arbetskonflikt eller annan jämförlig omständighet.

Arbetskonflikt som har sin grund i parts brott mot kollektivavtal, år inte åberopas som befrielsegrund.

För åberopande av befrielsegrund krävs att part skriftligen och omgående meddelat motparten om dess inträffande liksom dess upphörande.

Om uppdragets fullgörande till väsentlig del förhindras för längre tid än tre (3) månader äger motparten rätt att frånträda kontraktet utan att den förhindrade parten äger utkräva skadestånd.

23 Fel och brister

Vid fel och/eller brister i verksamhetens utförande ska vårdgivaren, efter skriftlig erinran från regionen, utan dröjsmål vidta rättelse. Vårdgivaren ska utan dröjsmål underrätta regionen när fel avhjälpts.

Upprepade uppenbara mindre fel och brister i förhållande till åtagande i detta kontrakt eller vad avser medicinsk revision och som inte avhjälpts ska anses utgöra väsentlig fel i verksamhetens utförande.

24 Rättelse på vårdgivarens bekostnad

Om vårdgivaren efter upprepade erinringar inte har vidtagit rättelse och bristen är av väsentlig betydelse för patientsäkerheten, kan regionen vidta åtgärder på vårdgivarens bekostnad. Samråd ska ske med vårdgivaren innan åtgärd vidtas.

REGION DALARNA

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

25 Förtida upphörande

Part har rätt att säga upp detta kontrakt om

a) det på goda grunder kan antas att vårdgivare inte kommer att kunna fullgöra åtagandet
b) part bryter mot bestämmelse i detta kontrakt och kontraktsbrottet är av väsentlig betydelse samt rättelse inte vidtas inom trettio (30) dagar efter skriftlig anmaning. I sådana fall kan avtalet omedelbart sägas upp.

Regionen har rätt att säga upp detta kontrakt om

a) Vårdgivaren under kontraktstiden, vid uppdragets utförande eller i annat sammanhang, agerar på sådant sätt som kan antas allvarligt rubba förtroendet för regionen eller vårdgivaren vid utförandet av åtagandet och ej vidtar rättelse inom trettio (30) dagar efter skriftlig anmaning därom från regionen;
b) vårdgivaren försätts i konkurs, träder i likvidation, ställer in betalningarna eller eljest kan befaras vara på obestånd.
c) ägarförhållandena hos vårdgivaren eller hos moderbolag väsentligen förändrats och detta inte skriftligen har godkänts av regionen enligt punkt 30.3
d) vårdgivaren brister i åliggande avseende skatt eller offentlig avgift och ej vidtar rättelse inom 30 dagar efter skriftlig anmaning från Skatteverket eller annan berörd myndighet.

Vårdgivaren har rätt att säga upp detta kontrakt

Under förutsättning att det föreligger särskilda skäl som förhindrar eller omöjliggör för vårdgivaren att fortsätta bedriva vårdcentralen. Om särskilda skäl, såsom större händelser i omvärlden eller politiska beslut av större betydelse, föreligger ska vårdgivaren skriftligen ange skälen för hemställande om uppsägning av kontraktet samt begära att kontraktet avslutas. Begäran ska lämnas till regionen senast sex (6) månader innan verksamheten upphör.

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

26 Vid avtalets upphörande

Vårdgivaren ska i händelse av att verksamheten övergår till ny utförare, medverka till att övergången sker med minsta möjliga olägenhet för invånare och patienter, för regionen och berörd personal. Vårdgivaren ska samverka med regionen och den nya utföraren enligt regionens anvisningar.

I händelse av att vårdgivaren upphör med sin verksamhet ska vårdgivaren överlämna samtliga journaler till regionens Arkivmyndighet i ett sådant format som Arkivmyndigheten använder vid slutarkivering. Vårdgivare kan alternativt begära att Socialstyrelsen beslutar om omhändertagande av journalerna, dock ska vårdgivaren ombesörja att journalerna vid omhändertagandet är formaterade för slutarkivering hos Arkivmyndigheten. Patienter med särskild riskbild eller pågående hälsoärenden ska i god tid informeras om att vårdgivaren avser att upphöra med sin verksamhet. Vårdgivaren ska också informera samtliga patienter om att Arkivmyndigheten avser att ställa journalkopior till en ny vårdgivares förfogande. Patienten kan motsätta sig detta genom att meddela Arkivmyndigheten.

Vad som sägs i denna paragraf gäller oavsett om avtalet upphör att gälla till följd av att avtalstiden går ut eller till följd av förtida upphörande

27 Skadestånd

Har fel och brister enligt punkt 23 inte rättats eller om det finns grund för förtida upphörande enligt punkt 25 i detta kontrakt äger part rätt till full ersättning för den skada som uppstått på grund av den andra partens försummelse.

28 Meddelandeskyldighet

Finner vårdgivaren att någon av nedan angivna händelser kommer att inträffa eller framstår såsom sannolik att inträffa, ska vårdgivaren omgående skriftligen informera regionen därom:

- förhållande som anges i punkt 25
- annan omständighet som kan försvåra utförandet av åtagandet eller annan vårdgivares fullgörande av hans förpliktelser enligt detta kontrakt

Varje sådan händelse ska meddelas regionens kontaktperson för detta kontrakt.

29 Kollektivavtal

Region Dalarna framhåller vikten av att vårdgivaren bör teckna kollektivavtal om anställningsvillkor för anställda hos vårdgivaren.

30 Övriga bestämmelser

30.1 Ändringar och tillägg

Bortsett från ändringar som anges under punkt 5.2 ska ändringar i eller tillägg till detta kontrakt, för att äga giltighet, vara skriftliga och undertecknade av båda parter.

30.2 Bestämmelses ogiltighet

Skulle någon bestämmelse i detta kontrakt eller del därav befinnas ogiltig, ska detta inte innebära att detta kontrakt i dess helhet är ogiltigt utan ska, i den mån ogiltigheten väsentligen påverkar parts utbyte av eller prestation enligt detta kontrakt, skälig jämkning i detta kontrakt ske.

30.3 Överlåtelse av kontrakt

Om en vårdcentral övergår från en vårdgivare till en annan övertar den nya vårdgivaren vårdansvaret för samtliga individer som tillhörde vårdcentralen. Det ankommer på den nya vårdgivaren att informera de anslutna patienterna om detta.

Överlåtelse kräver regionens skriftliga godkännande.

Vid godkännande ställer regionen samma krav på den nya vårdgivaren, som ställs på en ny sökande enligt punkt 4 i Bilaga Information och föreskrifter.

REGION DALARNA

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

30.4 Tillstånd, registreringar, skatter m m

Vårdgivaren ska på egen bekostnad i god tid innan driftstarten ombesörja och införskaffa samt under kontraktstiden vidmakthålla:

a) eventuella tillstånd och bemyndiganden samt uppfylla anmälningsskyldighet som enligt de vid var tid gällande reglerna erfordras för utförande av åtagandet
b) samtliga registreringar som erfordras med avseende på betalning och redovisning av eventuell mervärdeskatt, innehållande av preliminärskatt och erläggande av arbetsgivaravgifter och andra avgifter för anställda hos vårdgivaren.

Vårdgivaren ska svara för samtliga nu existerande och i framtiden tillkommande typer av skatter, avgifter samt alla andra allmänna avgifter av vad slag vara må avseende åtagandet eller betalning som görs i anledning av detta avtal.

31 Meddelarfrihet och yttrandefrihet

Regionen och vårdgivaren har ett gemensamt ansvar för information till befolkningen och till olika samarbetspartners inom och utom regionen.

Regionen har som offentlig myndighet ansvar för att informera allmänheten på ett sätt som är tillgängligt för alla och ansvarar för att offentliggöra att kontrakt tecknats med vårdgivaren.

Regionen ansvarar också för information till nuvarande samarbetspartners liksom för information via regionens etablerade informationskanaler.

Vårdgivaren ska vid marknadsföring avseende åtagandet vara saklig och följa intentionerna i detta kontrakt.

I all extern information och annonsering ska i text anges att vårdgivaren utför åtagandet på uppdrag av regionen.

Vårdgivaren får inte använda regionens varumärke utan regionens föregående skriftliga godkännande. Om godkännande

lämnas ska vårdgivaren följa regionens riktlinjer och grafiska profil avseende varumärket.

32 Handlingars inbördes ordning

Kontraktshandlingarna kompletterar varandra.

Om handlingarna skulle visa sig vara motsägelsefulla i något avseende gäller de, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder till annat, sinsemellan i följande ordning:

- uppdaterat och senast i Regionfullmäktige beslutat Avtal Hälsoval Dalarna med tillhörande bilagor som finns publicerade på Region Dalarna
- skriftliga ändringar och tillägg till detta avtal med bilagor
- detta avtal inkl. bilagor och hänvisningar
- det undertecknade förfrågningsunderlag med bilagor och kompletteringar

33 Tvist

Tvist angående tolkning eller tillämpning av kontrakt och därmed sammanhängande frågor avgörs i första hand genom förhandling mellan parterna. Om parterna inte når uppgörelse ska tvist avgöras av allmän domstol med tillämpning av svensk rätt. Eventuella tvisteförhandlingar ska äga rum på ort där regionen svarar i tvistemål.

34 Bilagor

Bilagor tillhörande detta avtal förtecknas nedan.

1. Bilaga Information och föreskrifter
2. Bilaga Ersättning
3. Bilaga Uppföljning
4. IT bilagan
5. Ansökan om godkännande som vårdgivare inom Hälsoval Dalarna
6. Riktlinjer Filial
7. Ansökan om att öppna filial

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § xxx

LD18/03119

Er beteckning

Hälsovalsenheten

35 Underskrifter

Detta avtal har upprättats i två (2) exemplar varav parterna erhållit varsitt.

För regionen	För vårdgivaren
Ort och datum	Ort och datum
Namn	Namn
Namnförtydligande	Namnförtydligande

§6 c)

REGION DALARNA

Hälsovalsenheten

Fastställt av
Landstingsfullmäktige
2018-11-19/20 § XX

Diarienr 1 (10)

LD18/03119

Bilaga Ersättning 2019

Utgångspunkten för ersättningen är att det ska råda balans mellan uppdrag och ersättning. Eventuella förändringar av ersättning eller andra förhållanden i uppdraget ska regionen skyndsamt informera om.

Ersättningen ska vara vårdgivaren tillhanda senast den 26:e varje månad. Om den 26:e infaller en helgdag sker utbetalning närmaste vardag före.

Definition listade; folkbokförda och listade på vårdcentral i Region Dalarna.

Innehåll

1 Grundersättning 3

1.1 Adjusted Clinical Groups 3

1.2 Care Need Index 3

1.3 Täckningsgrad 4

1.4 Kvalitetsersättning 4

2 Momskompensation 4

3 Ersättning övrigt 4

3.1 Tolk 4

3.2 Provtagning åt specialistmottagning 4

3.3 Besök från annan vårdcentral 5

3.4 Utomlänspatient (listad och icke listad i Dalarna) 5

3.5 Patienter från annat land 5

3.6 Födda i Syd- eller Östeuropa (ej EU), Afrika, Asien eller Latinamerika 5

3.7 Glesbygd, Särna 5

3.8 Ersättning vid medverkan i arbetsgrupper 5

3.9 Internetbaserad kognitiv beteendeterapi (iKBT) 55
3.10 Läkemedelsersättning 55
3.11 Besöksersättning 55
3.11.1 Ersättningsgrundande besök 66
3.11.2 Hem-/Hemsjukvårdsbesök 66
3.11.3 Vaccination riskgrupper 66
3.11.4 Ersättning telefonrådgivning 66
3.11.5 1177 Vårdguidens e-tjänster 66
3.11.6 Läkarmedverkan i den kommunala Hälso- och sjukvården, rond och konsultation 66
3.11.7 Gynekologiskt cellprov 66
4 Tilläggsuppdrag 66
4.1 Ersättning familjecentraler 66
4.2 Verksamhetsutvecklare 66
5 Utgifter/avdrag 77
5.1 Besök till annan vårdcentral 77
5.2 Besök på jourmottagning 77
5.3 Besök primärvård annat landsting/region (både privat och offentlig) 77
5.4 Privat vårdgivare på nationella taxan 77
6 Patientavgifter 77
7 Externa ersättningar 88
7.1 Hälso- och sjukvård asylsökande 88
7.2 Hälsoundersökning asylsökande 88
7.3 Hälso- och sjukvård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd 88

Hälsovalsenheten

8 Tabell ersättning 88

1 Grundersättning

Grundersättning utgår till vårdgivaren och baseras till största del på antalet listade patienter. Grundersättningen består av:

- Kapitation – 71 %
  - ACG, 75 % av kapitationen
  - CNI, 25 % av kapitationen
- Täckningsgrad – 25 %
- Kvalitetsersättning – 4 %

1.1 Adjusted Clinical Groups

Adjusted Clinical Groups (ACG) mäter den sammanvägda vårdtyngden utifrån de listades diagnoser som sätts i primärvården och specialistvården, dessa värderas med hjälp av fem faktorer; varaktighet, svårighetsgrad, diagnossäkerhet, sjukdomsorsak, specialistvård och viss mån ålder och kön. ACG-vikten är en indikator på resursåtgång för de listade patienterna. Systemet kräver noggrann diagnossättning. Diagnoser registreras utifrån den information som föreligger när besöket avslutas. Diagnos korrigeras ej i efterhand, symtom – eller åtgärdsdiagnos sätts när specifik diagnos ej kan sättas. Det tillstånd som bedömts vid besöket ska anges som diagnos/er.
Den 1:a varje månad utförs en "ACG-körning". Den relativa ACG-vikten som räknas fram baseras på diagnoser satta de senaste 18 månaderna på de listade patienterna.

1.2 Care Need Index

Care Need Index (CNI) mäter socioekonomiska faktorer i syfte att identifiera sjukvårdsbehov och behov av förebyggande hälso- och sjukvårdsinsatser för de listade vid vårdcentralen. Varje månad erhålls ett CNI-index från Statistiska Central Byrån per vårdcentral.

CNI har 7 parametrar

- Ensamboende > 65 år (6,15)
- Utlandsfödd Syd- och Östeuropa (ej EU), Asien, Afrika och Latinamerika (ej EU)) (5,72)
- Arbetslös eller i åtgärd 16 – 64 år (5,13)
- Ensamstående förälder med barn < 17 år (4,19)
- Inflyttad under året > 1 år (4,19)
- Lågutbildad 25 – 64 år (3,97)
- Person < 5 år (3,23)

Siffrorna inom parantes anger viktningen mellan de olika parametrarna.

1.3 Täckningsgrad

Täckningsgraden (TG) visar hur stor andel av vårdcentralens listade patienters konsumtion av all öppen hälso- och sjukvård som tillgodoses på primärvårdsnivån.

Ersättningen utgår från ett medelvärde för TG inom länet, har vårdcentralen en TG som är högre än medelvärdet får de mer i ersättning och har de en lägre TG än medelvärde får de mindre ersättning.

1.4 Kvalitetsersättning

Kvalitetsersättning finns för att stimulera önskvärd utveckling inom berörda områden.

1.4.1 Telefontillgänglighet 0:an

95 – 100 % tillgänglighet ger 100 % ersättning. De tre sämsta dagarna/per enhet räknas bort varje månad innan tillgängligheten som ligger till grund för ersättningen beräknas.

1.4.2 Analys antibiotikaförskrivning

Vårdcentralen får ersättning för analys antibiotikaförskrivning enligt fastställda kriterier. Rapporteras vår och höst.

1.4.3 Riskbruk och missbruk i samverkan med öppenvårdspsykiatrin och kommunen

Vårdcentraler får ersättning för arbetet med riskbruk/missbruk enligt fastställda kriterier. Ska rapporteras enligt rutin per kvartal.

2 Momskompensation

Som kompensation för utebliven möjlighet att göra avdrag för ingående moms lämnas en särskild ersättning motsvarande 3 % på kapitationsersättningen och läkemedelsersättning till privat verksamma vårdgivare.

3 Ersättning övrigt

3.1 Tolk

Vårdcentralen erhåller ersättning, per besök på mottagning eller i hemmet som kräver tolk på plats eller via telefon. Tolkning på plats och tolk via telefon ger samma ersättning. Gäller ej asyltolk som ersätts av annan enhet.

3.2 Provtagning åt specialistmottagning

När vårdcentralen tar prover på uppdrag av specialistsjukvården utgår en ersättning per provtagning.

3.3 Besök från annan vårdcentral

Vårdcentral som tar emot patient listad vid annan vårdcentral erhåller ersättning från den listades vårdcentral för besöket.

3.4 Utomlänspatient (listad och icke listad i Dalarna)

Vårdcentral som tar emot listade och icke listade patienter från annat landsting/region får behålla intäkten enligt beslutad prislista.

3.5 Patienter från annat land

Patient från EU-land betalar samma patientavgift som svensk medborgare. Detaljerade regler finns redovisade i Region Dalarnas vårdavgiftshandbok.

3.6 Födda i Syd- eller Östeuropa (ej EU), Afrika, Asien eller Latinamerika

Ersättning betalas ut per listad födda i Syd- och Östeuropa (ej EU), Asien, Afrika och Latinamerika.

3.7 Glesbygd, Särna

Beslutat belopp betalas ut med 1/12-del per månad till etablerade vårdgivare i Särna.

3.8 Ersättning vid medverkan i arbetsgrupper

Vårdcentral kan få ersättning när chef/medarbetare deltar i arbetsgrupp med landstingsövergripande uppdrag. Gäller följande arbetsgrupper:

- Specialitetsgrupp Allmänmedicin (SA).
- Av SA fastställda projekt- och arbetsgrupper och efter godkännande av Hälsovalsenheten.

3.9 Internetbaserad kognitiv beteendeterapi (iKBT)

Ersättning utgår till vårdcentralerna för avslutade program i iKBT.

3.10 Läkemedelsersättning

Ersättningen delas upp i två steg; dels ersättning per listad i olika åldersgrupper dels en kvot för täckningsgrad, baserat på förskrivna läkemedel på allmänläkemedelslistan

3.11 Besöksersättning

Besöksersättning utgår till vårdcentralerna enligt följande:

3.11.1 Ersättningsgrundande besök

Som besök definieras kontakt öga mot öga mellan patient och vårdgivare detta gäller även behandling i grupp. Besöksersättning utgår för besök oavsett yrkeskategori inom ramen för uppdraget, ej provtagning och ej besök enligt Hälsovård (gula taxan).

3.11.2 Hem-/Hemsjukvårdsbesök

Besöksersättning utgår för läkare, sjuksköterska, sjukgymnast/fysioterapeut och arbetsterapeut vid hembesök och hemsjukvårdsbesök, samt besök till enskild patient i särskilt boende.

3.11.3 Vaccination riskgrupper

Ersättning utgår för vaccinationer för riskgrupper och personer 65 år och äldre.

3.11.4 Ersättning telefonrådgivning

Ersättning utgår per telefonrådgivning utförd av läkare, fysioterapeut/sjukgymnast, arbetsterapeut och samtalsterapeut.

3.11.5 1177 Vårdguidens e-tjänster

Ersättning utgår för alla ärenden i 1177 Vårdguidens e-tjänster som vårdcentralen har åtgärdat.

3.11.6 Läkarmedverkan i den kommunala Hälso- och sjukvården, rond och konsultation

Råd och stöd till personal i den kommunala hälso- och sjukvården ersätts.
Råd och stöd kan ske på plats, "sittrond" eller som telefonkonsultation.

3.11.7 Gynekologiskt cellprov

Ersättning utgår för gynekologiskt cellprov.

4 Tilläggsuppdrag

Utöver grunduppdraget finns möjlighet att få extra ersättning för tilläggsuppdrag. Särskilda kriterier ska uppfyllas för att erhålla fastställd ersättning.

4.1 Ersättning familjecentraler

Vårdcentraler kan ansöka om särskild ersättning om de är ansluten till familjecentral som godkänts enligt kriterierna i Ersättning familjecentraler.

4.2 Verksamhetsutvecklare

Vårdcentralerna har möjlighet att ansöka om ersättning för 50 % anställd verksamhetsutvecklare. Ersättning är max 360 000 kronor per vårdcentral och år. Verksamhetsutvecklaren ska stödja vårdcentralens verksamhetschef i utveckling av en jämlik

och hälsofrämjande hälso- och sjukvård och nationella riktlinjer. Verksamhetsutvecklaren ingår i vårdcentralens ledningsgrupp och medverka i relevanta nätverk.

5 Utgifter/avdrag

5.1 Besök till annan vårdcentral

Vårdcentral får avdrag när listad patient får vård på annan vårdcentral. Vårdcentralen som tagit emot patienten får betala eventuella laboratorie- och röntgenkostnader. Läkemedelskostnader belastar vårdcentralen där patienten är listad.

5.2 Besök på jourmottagning

Vårdcentral får avdrag när listad patient besökt jourmottagning. Vårdcentralen där patienten är listad betalar eventuella laboratorie-, röntgen- och läkemedelskostnader.

5.3 Besök primärvård annat landsting/region (både privat och offentlig)

Vårdcentral får avdrag enligt vårdlandstingets prislista när listad patient besökt primärvård i annat landsting.

5.4 Privat vårdgivare på nationella taxan

Vårdcentralen får betala 70 % av kostnaden för besöket samt laboratorie-, röntgen-, tolk- och fotvårdskostnader när listad patient besökt, eller fått råd via telefon, av läkare eller fysioterapeut/sjukgymnast som arbetar enligt nationella taxan, lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF-lagen) och lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL-lagen). Resterande kostnad 30 % betalas av Hälsovalsenheten.

6 Patientavgifter

Vårdgivaren ska följa de av regionfullmäktige beslutade avgifterna för sjukvård. Regler och avgifter finns samlade i vårdavgiftshandboken.

Patientavgiften som betalas till vårdcentralen tillfaller landstinget, förutom gula taxan. Vårdgivaren är skyldig att ta ut och administrera de av regionen fastställda vårdavgifterna och följa det med patientavgifterna förenade regelverket. Vårdgivaren svarar för eventuella kundförluster.

Undantag från detta är intäkt för telefonrecept och intäkt för uteblivna besök som vårdgivaren får behålla. Hur man tar betalt av patienten får vårdgivaren själv avgöra.

Hälsovalsenheten

7 Externa ersättningar

7.1 Hälso- och sjukvård asylsökande

Patientbesök av asylsökanden, inkl läkemedels- och tolkkostnader, ersätts av Migrationsverket via Region Dalarna enligt aktuell prislista.

7.2 Hälsoundersökning asylsökande

Hälsoundersökning asylsökande (enl. lagen § 7 2008:344), inkl läkemedels- och tolkkostnader, ersätts av Migrationsverket via Region Dalarna.

7.3 Hälso- och sjukvård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd

Hälso- och sjukvård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd, s k "papperslösa", (enligt lagen 2013:407 och förordningen 2013:412) ersätts med ett riktat statsbidrag via Region Dalarna.

8 Tabell ersättning

Ersättningsbilagan	*Grundersättning*	*Ersättning per*	
1	*Kapitation*		
1.1	*ACG*	~~1917~~ kr	*relativ viktpoäng/listad/år*
1.2	*CNI*	~~625~~ kr	*CNI-index/listad/år*
1.3	*Täckningsgrad*	~~893~~ kr	*listad/år*
1.4	*Kvalitetsersättning*	~~135~~ kr	*listad/år*
Ersättningsbilagan	*Ersättning övrigt*	*Ersättning per*	
3.1	*Tolk*		
	Språktolk	*650 kr*	*besök med språktolk*
	Teckentolk	*1 300 kr*	*besök med teckentolk*
3.2	*Provtagning åt specialistsjukvård*	*155 kr*	*provtagning*

Kommenterad [WÅ/fE/1]: Möjlig att beräkna först efter beslutad ram till Hälsoval.

Kommenterad [WÅ/fE/2]: Möjlig att beräkna först efter beslutad ram till Hälsoval.

Kommenterad [WÅ/fE/3]: Möjlig att beräkna först efter beslutad ram till Hälsoval.

Kommenterad [WÅ/fE/4]: Möjlig att beräkna först efter beslutad ram till Hälsoval.

3.3	***Besök från annan vårdcentral***	*500 kr*	*besök*
3.6	***Födda i Syd- och Östeuropa (ej EU) Asien, Afrika och Latinamerika***	*300 kr*	*listad på VC per år som är född i Syd- och Östeuropa (ej EU), Asien, Afrika och Latinamerika*
3.8	***Medverkan i arbetsgrupper***		
	Läkare/Verksamhetschef	*2 500 kr*	*halvdagsmöte (1-4 tim)*
	Läkare/Verksamhetschef	*5 000 kr*	*heldagsmöte (5-8 tim)*
	Avdelningschef	*1 350 kr*	*halvdagsmöte (1-4 tim)*
	Avdelningschef	*2 700 kr*	*heldagsmöte (5-8 tim)*
	Samt ter/DSK/SSK/BM/Arb ter	*1 050 kr*	*halvdagsmöte (1-4 tim)*
	Samt ter/DSK/SSK/BM/Arb ter	*2 100 kr*	*heldagsmöte (5-8 tim)*
	USK/Sekr	*850 kr*	*halvdagsmöte (1-4 tim)*
	USK/Sekr	*1 700 kr*	*heldagsmöte (5-8 tim)*
3.9	***Internetbaserad kognitiv beteendeterapi (iKBT)***	*300 kr*	*avslutat program*
3.10	***Läkemedelsersättning***		
	0-5 år	~~*250,64*~~ kr	*listad exkl säbo/år*
	6-44 år	~~*239,35*~~ kr	*listad exkl säbo/år*
	45-64 år	~~*1127,15*~~ kr	*listad exkl säbo/år*
	65-74 år	~~*2411,50*~~ kr	*listad exkl säbo/år*
	75-84 år	~~*3319,13*~~ kr	*listad exkl säbo/år*

Kommenterad [WÅ/fE/5]: Möjlig att beräkna först efter beslutad ram till Hälsoval.

Kommenterad [WÅ/fE/6]: Möjlig att beräkna först efter beslutad ram till Hälsoval.

Kommenterad [WÅ/fE/7]: Möjlig att beräkna först efter beslutad ram till Hälsoval.

Kommenterad [WÅ/fE/8]: Möjlig att beräkna först efter beslutad ram till Hälsoval.

Kommenterad [WÅ/fE/9]: Möjlig att beräkna först efter beslutad ram till Hälsoval.

	85- år	~~4038,61~~ kr	listad exkl säbo/år
3.11	**Besöksersättning**		
3.11.1	Ersättningsgrundande besök	100 kr	besök
3.11.2	Hem- och hemsjukvårdsbesök Samtalster/DSK/SSK/BVC SK/BM/Arb ter/SG/FT	500 kr	besök
	Hem- och hemsjukvårdsbesök, läkare	1 000	besök
3.11.3	Vaccination för riskgrupper	100 kr	vaccination
3.11.4	Telefonrådgivning	50 kr	telefonrådgivning
3.11.5	1177 vårdguiden	25 kr	avslutat ärende
3.11.6	Läkarmedverkan kommun	100 kr	besök
[illegible]	Gynekologiskt cellprov	~~200~~100 kr	besök

Kommenterad [WÅ/fE/10]: Möjlig att beräkna först efter beslutad ram till Hälsoval.

Kommenterad [WÅ/fE/11]: Ersättning via Hälsoval istället för statsbidrag

Ersättningsbilagan	Tilläggsuppdrag		Ersättning per
4.2	**Familjecentral**		
	Barn 0-6 år	~~61~~kr	listat barn/år
	Kvinnor 16-54 år	~~36~~kr	listad kvinna/år
4.3	Verksamhetsutvecklare	360 000 kr	max/vårdcentral/år

Kommenterad [WÅ/fE/12]: Möjlig att beräkna först efter beslutad ram till Hälsoval.

Kommenterad [WÅ/fE/13]: Möjlig att beräkna först efter beslutad ram till Hälsoval.

Ersättningsbilagan punkt	Avdrag		Ersättning per
5.1	**Besök till annan vårdcentral**	500 kr	besök
5.2	**Besök till Jourmottagning**	400 kr	besök

Datum

Fastställt av Landstingsfull-mäktige
2018-11-19/20 § XX

Diarienr
LD18/03119
Er beteckning

§ 6 a)

Hälsovalsenheten

Bilaga
Uppföljning 2019

Innehåll

1 Uppföljning 2

1.1 Allmänna förutsättningar 2

1.2 Områden för uppföljning 2

1.3 Hälsovalsrapport 2

2 Former för uppföljning 33

2.1 Vad som ska rapporteras 33

2.2 Kvalitetsbokslut 43

2.3 Verksamhetsberättelse 44

2.4 Uppföljningskriterier 44

3 Kvalitetsersättning 98

3.1 Revision 98

1 Uppföljning

1.1 Allmänna förutsättningar

Primärvården har en nyckelroll i det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. Uppföljning av Avtal Hälsoval Dalarna ska bidra till utveckling av primärvården i Region Dalarna. Uppföljningen syftar därutöver till att följa upp om den godkända vårdcentralen uppfyller kraven i Avtal Hälsoval och tillhörande bilagor och graden av måluppfyllelse inom områden av särskild betydelse för primärvården och dess utveckling och kvalitet.

Följande områden är av särskild betydelse:

Förbättrad tillgänglighet – uppfyllandet av vårdgarantin samtidigt som den som har störst behov av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Patientupplevt kvalitet med viktiga parametrar som kontinuitet, helhetssyn, trygghet och ökat förtroende.

Medicinskt innehåll och resultat genom fortsatt arbete och obligatoriskt deltagande i primärvårdens kvalitetsbokslut samt följsamhet till nationella riktlinjer och vårdprogram.

1.2 Områden för uppföljning

Områdena utgår från Socialstyrelsens Nationella indikationer för God vård samt områdena samverkan och hälsofrämjande arbete.

- Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård
  - medicinskt innehåll och resultat
- Säker hälso- och sjukvård
- Individanpassad hälso- och sjukvård
  - patientupplevd kvalitet och personcentrerad vård
- Effektiv hälso- och sjukvård
  - medicinskt innehåll och resultat
- Jämlik hälso- och sjukvård
- Tillgänglig hälso- och sjukvård
  - i rimlig tid
- Samverkan
- Hälsofrämjande

1.3 Hälsovalsrapport

Uppföljningsresultatet summeras och sammanställs i en årlig ”hälsovalsrapport”. Vissa uppföljningsresultat kommer att publiceras på landsting-

ets webbplats för information till allmänheten och patienter. Andra resultat kommer i första hand att användas för dialog med enheten.

2 Former för uppföljning

Uppföljningen av vårdcentralen sker i huvudsak genom:

- Vårdcentralens verksamhetsberättelse med beskrivning av verksamheten och verksamhetsstatistik (enligt mall)
- Uppföljning av följsamhet till vårdprogram
- Patient- och befolkningsenkäter
- Analys av verksamhetsberättelse, verksamhetsstatistik från vårdcentralerna och patient och befolkningsenkäter (dialogform)
- Uppföljningsbesök på vårdcentraler och filialer
- Basmodell för uppföljning av primärvård (SKL)

2.1 Vad som ska rapporteras

Vårdgivaren ska årligen:

- lämna årsredovisning/ekonomiskt bokslut
- lämna verksamhetsberättelse till uppdragsgivaren
- besvara enkät inför patienssäkerhetsberättelse till patientsäkerhetsavdelningen.
- redovisa patientsäkerhetsberättelsen till Hälsovalsenheten senast 1 mars
- lämna uppgifter till uppföljning av ”väntetider i vården”
- delta i genomförande av patientenkäter
- redovisa enligt BHV- och MHV-enhetens verksamhetsplan
- lämna uppgifter till följande nationella kvalitetsregister:
  - Nationella Diabetes Registret (NDR)
  - Palliativa registret
  - Auricula (register för AVK- behandling)
  - Svenska demensregistret (SveDem)
  - Socialstyrelsens statistik gällande amning och spädbarnsföräldrars rökvanor
  - Graviditetsregistret
  - Vaccinationsstatistik från barnavårdscentraler till Folkhälsomyndigheten BHVQ barnhälsovårdens nationella kvalitetsregister
  - Medicinska födelseregistret
  - Bättre omhändertagande vid artros (BOA) registret
  - Delta i Region Dalarnas uppföljning av Dalabensår vart annat år
- delta i Region Dalarnas kvalitetsbokslut för primärvården

2.2 Kvalitetsbokslut

Sedan 2003 har Region Dalarna sammanställt ett kvalitetsbokslut för primärvården. Detta är en del i det kvalitets- och utvecklingsarbete som kontinuerligt pågår i verksamheten. Syftet är att kvalitetsbokslutet ska vara en viktig del i uppföljningen av verksamheten. Det är också ett material för varje vårdcentral att använda i det fortsatta förbättringsarbetet.
Utveckling pågår med integrering av nationella primärvårdsindikatorer, för nationell jämförelse och för att följa resultat lokalt.

2.3 Verksamhetsberättelse

Verksamhetsberättelsen ska inlämnas årligen och i skrift spegla hur man under året har levt upp till innehållet i åtagandet d v s grunduppdraget och eventuella tilläggsuppdrag och allmänna villkor.

2.4 Uppföljningskriterier

Utöver ovan nämnda skriftliga del av verksamhetsberättelse ska resultat enligt tabell följas upp. Ambitionen är att uppgifter automatiskt kan inhämtas från patientjournalen/BILD/kvalitetsregister av Hälsovalsenheten och kommer under året publiceras på landstingets intranät under Hälsoval/Resultat. Grundstatistiken tas fram uppdelat på listning, åldersfördelning, kön, ACG och CNI per kvartal. Tillsammans utgör det underlag vid dialog på uppföljningsmöten

Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

Uppföljningsområde	Mått	Metod	När
~~Primärvårdens kvalitetsbokslut - Månadsrapport~~	~~Obligatorisk medverkan~~ ~~Redogöra för ett förbättringsarbete utifrån resultat i månatlig uppföljning av kvalitetsindikatorer~~	~~Månatlig uppföljning av kvalitetsindikatorer~~ ~~Verksamhetsberättelse~~	~~Årligen~~
Influensa vaccinering	Andel av befolkningen >65 år inkl. riskgrupp >65 år som vaccineras ska öka jämfört med föregående år. Målvärde: >75 %	Ur BILD alt. enkät	En gång per år
Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor	Antal patienter som har fått åtgärd, rådgivande samtal, kvalificerad rådgivande samtal per åtgärdsnivå vad gäller Riskbruk Alkohol Tobaksbruk Otillräcklig fysisk aktivitet Ohälsosamma matvanor	Ur BILD	Varje kvartal
Uppföljningsområde	**Mått**	**Metod**	**När**
Nationella riktlinjer för	Antal grundregistreringar i SveDem	Hämtas ur SveDem	Varje

vård och omsorg vid demenssjukdom	Antal uppföljningar Analys av ert arbete kring patienter med demenssjukdom utifrån lokala handlingsplaner och vårdprogram Har ni någon som arbetar specifikt med sköra äldre/demens/multisjuka och beskriv i så fall arbetssätt?	 Redovisas vid dialogmöte	halvår
Nationella riktlinjer Diabetes	Andel med HbA1c över 70 mmol/mol typ 2 diabetes Målvärde: <10% Andel med Blodtryck <140/85 mmHg typ 2 diabetes Målvärde: >=65% Andel som fått Fotundersökning vid typ 2 diabetes Målvärde: >=99% Andel Icke rökare bland personer med typ 2 diabetes Målvärde: >=95% Erbjuder ni utbildning i grupp för patienter med diabetes med stöd av personal med ämneskompetens och pedagogisk kompetens? Hur arbetar ni med patienter med prediabetes?	Hämtas ur NDR Redovisas vid dialogmöte	Varje halvår
Nationella riktlinjer rörelseorganens sjukdomar	Antal patienter som deltagit i artrosskola enligt BOA Hur använder ni BOA-registret för er förbättring inom området? Hur gör ni för att få följsamhet till vårdrutinen för höft- och knäartros?	Hämtas ur BOA registret Redovisas vid dialogmöte	Varje halvår
Patienter med smärta	Antal som har fått multiprofessionell rehabilitering Hur arbetar ni med multimodal rehabilitering?	Ur BILD	Varje halvår
Psykisk hälsa	Antal patienter registrerade med diagnosen depression Antal patienter registrerade med diagnosen depression som fått någon av följande terapimetoder; KBT, PDT eller IPT. Antal som har fått internetbaserad kognitiv beteende terapi	Ur BILD Ur BILD	En gång per år

	Hur arbetar ni med psykisk ohälsa utifrån er listade, vuxna, befolkning?		
Patienter med en eller flera diagnoser, med behov av samordnad vård	Antal utförda Samordnad individuell Plan (SIP) Antal SIP/1000 listade patienter, baslinjemätning Hur arbetar ni för att få följsamhet till riktlinjerna?	Ur BILD	Varje halvår
Hjärtsjukvård	Andel listade patienter med diagnos hjärtsvikt och medicinsk basbehandling (RAAS-hämmare och betablockerare) Målvärde: >=65% Hur arbetar ni med hypertoni?	Ur primärvårdens månadsrapport Redovisas vid dialogmöte	En gång per månad
Mödrahälsovård	Andel gravida som har fått EPDS Målvärde: >95% Andel gravida som tillfrågats om våldsutsatthet i nära relation Målvärde: >95% Andel gravida som genomfört AUDIT. Målvärde >95% Analys av era resultat med fokus på utveckling	Ur mödrahälsovårdens årsrapport	En gång per år
Barnhälsovård	Andel genomförda första hembesök till alla nyblivna föräldrar Målvärde: >85% Andel genomförda hembesök vid 8 månader. Målvärde: >85% Andel genomförda EPDS-samtal. Målvärde: >90% Deltagande i föräldrastöd i grupp. Målvärde (förstabarnsföräldrar): >70% Analys av era resultat med fokus på utveckling	Ur barnhälsovårdens årsrapport / Svenska Barnhälsovårdsregistret BHVQ	En gång per år
Nationella riktlinjer för astma och KOL	Antalet genomförda gångtester (6 minuters gångtest) Beskriv ert arbetssätt med interprofessionell samverkan	Ur journalen. Redovisas vid dialogmöte	En gång per månad och en gång per år
Standardiserade vårdförlopp (SVF)	Andel startade SVF i primärvården. Målvärde: 60 %	Ur BILD	Varje halvår
☼Riskbruk/missbruk	Andel som genomfört AUDIT. Beskriv ert arbetssätt för att säker-	Ur BILD Redovisas vid dialogmöte	Varje kvartal Årligen

	ställa följsamhet till Utredningsrapport – riskbruk, missbruk, beroendevårdens utbud och organisation LD16/03308 Vårdcentralens samordnare inom området	Redovisas enligt särskild rutin	Varje kvartal

Säker hälso- och sjukvård

Uppföljningsområde	Mått	Metod	När
☼Analys antibiotika förskrivning	Uppföljning i samverkan med Smittskyddsenheten och Strama enligt nationella mål Individuella förskrivarprofiler vid akut tonsillit	Journalgranskning enligt checklista. Resultatet som underlag vid dialogmöte med Läkemedels- och Smittskyddsenheten	Granskning under våren. Rapport med antal och analys till Smittskyddsenheten senast 15/6 Dialogmöten med Smittskyddsenheten under hösten dock senast 30/11
Vårdhygienisk egenkontroll	Beskriv ert arbetssätt med att implementera Vårdhygienisk egenkontroll enligt checklista	Redovisas vid dialogmöte	
Läkemedels genomgångar	Antalet genomförda läkemedelsgenomgångar fördelat på enkel respektive fördjupad läkemedelsgenomgång Länk till läkemedelsgenomgångar: Region Dalarna Andel listade patienter i eget boende med Pascal som får årlig kontroll av läkare	Ur BILD	Årligen
Säker läkemedelsförskrivning	Följsamhet till rekommenderade läkemedel	Genomfört möte mellan Läkemedelsenheten verksamhetschef, sjuksköterskor och läkare	Årligen

Individanpassad hälso- och sjukvård

Uppföljningsområde	Mått	Metod	När
Patientnöjdhet	Utvalda mått Bemötande, Delaktighet, Information, Tillgänglighet, upplevd nytta och fast vårdkontakt	Nationella patientenkäten Utökad mätning med fler yrkeskategorier	2019
Kontinuitet	Beskriv hur ni säkerställer kontinuiteten för olika yrkeskategorier	Redovisas vid dialogmöte	Årligen

Effektiv hälso- och sjukvård

Uppföljningsområde	Mått	Metod	När
Rätt vårdnivå - Besök på jourmottagning och akutmottagning	Antal besök per listad på primärvårdens jourmottagningar och akutmottagningar	Ur BILD	Årligen

Jämlik hälso- och sjukvård

Uppföljningsområde	Mått	Metod	När
Diagnossatta besök med kroniska sjukdomar och infektionssjukdomar	Index läkarbesök kroniska/akut sjuka **Kroniska sjukdomar** I110 till I159 hypertoni, E10 till E14, diabetes, I50 till I509 hjärtsvikt, I25 till I 259 ischemisk hjärtsjukdom, J45 till J46 astma, j44 till J 449 KOL, F32 till F39 depression, E11 ej insulinbehandlad diabetes **Infektionssjukdomar** J06 till J069 ÖLI, J02 till J069 faryngit. J03tonsillit, J01 till J019 akut sinuit, J20 till J22 akut brobchit, R5 hosta, H66 till H678 akut mediaotit, H66 mellanöreinflammation UNS, H 65 till H 659 sekretorisk otit, H 92	BILD	Årligen

Tillgänglig hälso- och sjukvård

Uppföljningsområde	Mått	Metod	När
☼ Telefontillgänglighet enligt vårdgarantin	0:an i vårdgarantin	Ur BILD eller särskild rapport från verksamheten	1 gång /månad
Medicinsk bedömningLäkarbesök av legitimerad personal inom 3 dagar enligt nya vårdgarantin (krav på deltagande i SKL:s mätning)	37:an i vårdgarantin	Ur BILD	1 gång/mån

Samverkan

Uppföljningsområde	Mått	Metod	När

Samverkansdokumentet	Nya och förändrade samverkansavtal och samverkansöverenskommelser tecknade under året redovisas till Hälsovalsenheten.		Årligen

Hälsofrämjande

Uppföljningsområde	Mått	Metod	När
Revidering av handlingsplan för utveckling av en mer jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård	Reviderad handlingsplan upprättad och redovisad inom vårdcentralens verksamhet	Respektive verksamhetschef utgår från handlingsplan och upprättar en reviderad handlingsplan för en mer hälsofrämjande hälso-och sjukvård	
Presentation av och dialog kring förbättringsarbeten enligt aktuell handlingsplan för jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård i seminarieform.	Utvalda förbättringsarbeten från vårdcentralens handlingsplan för jämlik och hälsofrämjande hälso-och sjukvård presenteras.	Respektive vårdcentral presenterar i seminarieform utvalda förbättringsarbeten från vårdcentralens handlingsplan för jämlik och hälsofrämjande hälso-och sjukvård.	November 2019

☼ Uppföljningsområden som ersätts

3 Kvalitetsersättning

Kvalitetsersättning utgår för följande:

- ☼Telefontillgänglighet
- ☼Antibiotikaförskrivning
- ☼Riskbruk och missbruk

3.1 Revision

Innebär fördjupad uppföljning, främst utifrån kvalitetsaspekter i avtalet.
Exempel på verksamhet/områden för revision är:

- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Ärenden till patientnämnden
- Medicinsk revision
- Följsamhet till avtalet