Landstinget DALARNA

Hälsovalsenheten

Fastställt av Landstingsfullmäktige 2015~~-11-23/24 § 112~~ *6-06-13/14 § ?*

§ 60

LD1~~5/02085~~ *6/01070*

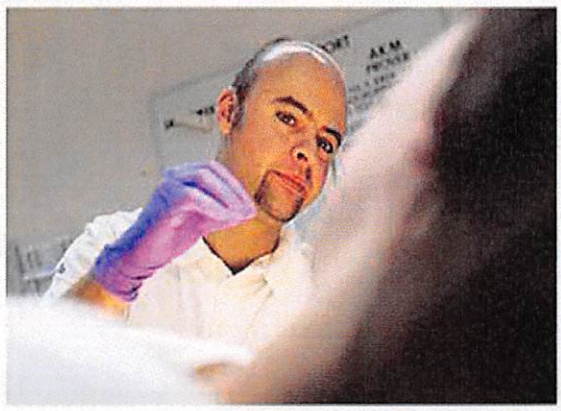
Er beteckning

Avtal Hälsoval Dalarna 201~~6~~7

Uppdragsbeskrivning och kontrakt

inom Landstinget Dalarnas primärvård

Text som ska bort = ~~överstruken text~~ Text som ska läggas till = *kursiv text*
Gulmarkerad text till LS/LF = markerar en ändrad text, kan vara ~~överstruken~~ eller *kursiv*
Grön markerad text = redaktionella ändringar, ändrad text, ~~överstruken~~ eller *kursiv*



Uppdragsbeskrivning och kontrakt

Innehåll

1 Kontraktsparter 6

2 Kontaktpersoner för kontraktet 6

3 Namn vårdcentral 6

4 Avtalsform 7

5 Omfattning 7

5.1 Verifiering av vårdcentral 7

5.2 Ändringar genom politiska beslut 7

5.3 Ändringar av verksamhetens omfattning 8

6 Kontraktstid 8

7 Driftstart 8

8 Definitioner 9

9 Åtagande och uppdrag 10

9.1 Allmänna principer 10

9.2 Uppdrag 12

9.3 Övrig primärvård som finansieras utanför hälsoval. 17

9.4 Tilläggsuppdrag 17

10 Allmänna villkor 18

10.1 Allmänt 18

10.2 Samverkan 18

10.3 Ledning 19

10.4 Arbetsgivaransvar 19

10.5 Bemanning och kompetens 19

10.6 Utbildning 20

10.7 Fortbildning 20

10.8 Forskning och utveckling FoU 20

10.9 Service m m 21

10.10 Läkemedel 21

10.10.1 Förutsättningar 21

10.10.2 Betalningsansvar 21

10.10.3 Basförråd av läkemedel 21

10.11 Hjälpmedel - personliga hjälpmedel 22

10.12 Medicinsk service 22

10.13 Sjukresor 23

10.14 Tolk 23

10.15 Smittskydd 23

10.16 Katastrof och beredskap 24

10.17 Miljö 24

10.18 Handikappfrågor 24

10.19 Informationssäkerhet 25

10.19.1 Styrdokument 25

10.20 Journaler och journalsystem 26

10.21 IT-tjänster och datakommunikation 26
10.22 Patientnämnd 27
10.23 Lokaler och utrustning 27
10.24 Registrering av olycksfall 27
11 Val av vårdcentral 28
11.1 Filialer 28
12 Vårdgivarens rätt att bedriva annan verksamhet 29
13 Lagar och förordningar 29
14 Prevention 29
15 Anlitande av underentrepenör 30
16 Kvalitetssäkring och uppföljning 30
16.1 Kvalitetssäkring 30
16.2 Uppföljning 31
17 Revision 31
17.1 Förvaltningsrevision 31
17.2 Medicinsk revision 32
17.3 Allmänhetens möjlighet till insyn 32
18 Kostnadsansvar 33
19 Ersättning 33
20 Vårdgivarens ansvar 34
20.1 Ansvar för krav av tredje man 34
20.2 Ansvar gentemot landstinget 34
21 Försäkringar 34

22 Befrielsegrunder (Force Majeure) ... 35

23 Fel och brister ... 36

24 Rättelse på vårdgivarens bekostnad ... 36

25 Förtida upphörande ... 36

26 Vid avtalets upphörande ... 37

27 Skadestånd ... 38

28 Meddelandeskyldighet ... 38

29 Kollektivavtal ... 38

30 Övriga bestämmelser ... 39

30.1 Ändringar och tillägg ... 39

30.2 Bestämmelses ogiltighet ... 39

30.3 Överlåtelse av kontrakt ... 39

30.4 Tillstånd, registreringar, skatter m m ... 39

31 Meddelarfrihet och yttrandefrihet ... 40

32 Handlingars inbördes ordning ... 40

33 Tvist ... 41

34 Bilagor ... 41

35 Underskrifter ... 41

1 Kontraktsparter

Beställare	Vårdgivare
Landstinget Dalarna Box 712 791 29 Falun	
Org nr 232100-0180	**Org nr**
Hemsida www.ltdalarna.se	**Hemsida**

2 Kontaktpersoner för kontraktet

Beställare	Vårdgivare
Kontaktperson	**Kontaktperson**
E-post	**E-post**
Telefon	**Telefon**
Mobiltelefon	**Mobiltelefon**
Telefax 023-490220	**Telefax**

3 Namn vårdcentral

Vårdcentral
Namn
Adress
Datum för driftstart

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 Landstinget 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 landstinget 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

Landstinget 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 landstingsstyrelsen eller landstingsfullmäktige har beslutat om ändring av villkoren i detta kontrakt ska landstinget 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 landstinget att de ändrade villkoren inte accepteras.

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

Om vårdgivaren meddelar landstinget 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 landstinget rätt att fullgöra åtagandet med egen eller andra vårdgivares personal.

Landstinget 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 landstinget rätt att häva detta kontrakt.

8 Definitioner

Nedan angivna uttryck har i detta kontrakt följande innebörd.

Landstinget
Landstinget Dalarna är genom landstingsfullmäktige beställare och benämns landstinget i detta dokument.

Vårdgivare
Statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som myndigheten, landstinget 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 Landstinget 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. Landstingets områdessamordnare har en samordnande roll vid utarbetandet av lokala samverkansavtal se punkt 10.2.

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 (http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/20140821.htm) 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. Med hälsofrämjande avses de processer som gör det möjligt för människor att öka kontrollen över sitt fysisk, psykiska och sociala välbefinnande, och förbättra det.

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.

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.

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.

Personal i primärvården ska ha ett hälsofrämjande förhållningssätt i syfte att stärka patientens tilltro till sin egen förmåga. Primärvården ska ge kunskap, verktyg och ett sådant

stöd som gör att patienten får en central roll i sin egen hälsoutveckling.

Primärvården har ett ansvar att delta i utveckling av effektiva vårdkedjor.

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 sjukdomsförebyggande metoder.

I Landstinget Dalarna ska arbetet i hälso- och sjukvården vara personcentrerat. 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.

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.

Den nya 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 landstinget. Patientavgiften redovisas in till Landstinget Dalarna.

<u>I uppdraget ingår</u>

1. Mottagning
   Mottagning som är tillgänglig per telefon för rådgivning, bedömning och tidbokning. När mottagningen är stängd hänvisas samtalen till 1177 vårdguiden

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

3. Läkarmottagning
   Möjlighet ska finnas
   a) att ta EKG, som lagras i landstingets 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 landstingets vaccinationsprogram.

4. Distriktssköterskemottagning

5. Barnmorskemottagning för familjeplanering och "gyn-hälsa"

6. Hälsofrämjande hälso- och sjukvård
   Handlingsplan för en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Vårdcentralen ska upprätta årlig handlingsplan för utvecklingen av sitt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.

7. Psykosocial behandling
   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.

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

   Vårdcentralen ska erbjuda multimodal bedömning och rehabilitering 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

9. 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.

10. 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)

11. Läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård
    Landstinget och kommunerna har träffat ett länsövergripande ramavtal som reglerar omfattningen av och formerna för läkarmedverkan inom kommunal hälso- och sjukvård, se ~~länk:~~ *information på landstingets intranät Navet under kommunalisering av hemsjukvården*
    ~~http://navet.ltdalarna.se/ramavtal_lakarmedverkan~~

    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 18 § HSL 1982:763
    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
    Se information på landstingets intranät Navet under kommunalisering av hemsjukvården

http://navet.ltdalarna.se/kommunalisering_hemsjukvarden

12. Jour och beredskap
I åtagandet ingår medverkan i den av landstinget organiserade gemensamma jour- och beredskapsverksamhet, på de villkor landstinget tillämpar, inom de samverkansområden landstinget fastställer.
Hur man bidrar till jouren ser olika ut i olika samverkansområden. Vårdcentral som bidrar med läkarbemanning får ersättning för läkartiden. Insatsen utgår från antalet listade patienter. 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 ~~omfattande~~ 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

13. Mödrahälsovård och barnhälsovård
Patienter ska erbjudas barnhälsovård och mödrahälsovård i överensstämmelse med gällande lagstiftning, nationella riktlinjer och barnhälsovårdens- och mödravårdshälsovårdens verksamhetsplaner. Vårdcentraler kan samverka om barn- och/eller mödrahälsovård.

Landstinget 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.

Samverkan kan ske i enlighet med punkt 10.2

Lokala vårdprogram och riktlinjer från BHV-enheten och MHV-enheten finns på respektive hemsida, länk till dessa sidor finns på Landstinget Dalarnas intranät *Navet under Hälsoval* http://navet.ltdalarna.se/halsoval.

14. 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 ska samordna och utgör ett kompetensstöd för landstinget i asyl- och migrantfrågor. Hälsoundersökningar ska genomföras med stöd av vårdcentralerna. Enheten fördelar uppdragen mellan vårdcentralerna som ska bistå varandra.

15. *E-hälsa*
Vårdcentralen ska kunna erbjuda internetbaserad kognitiv beteendeterapi (iKBT).

9.3 Övrig primärvård som finansieras utanför hälsoval.

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

9.4 Tilläggsuppdrag

- Akademisk vårdcentral
- Riskbruk/missbruk i samverkan med öppenvårdspsykiatri och kommun.
- Familjecentral – i de kommuner där Landstinget tillsammans med kommunen har etablerat en Familjecentral.
  För mer information se Bilaga Ersättning

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.

Förändring av avtalad verksamhet eller införande av verksamhet utöver det som regleras i detta kontrakt ska godkännas av landstinget. 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 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 kan samverka om olika verksamheter, exempelvis jour- och beredskap, barn- och/eller mödravård, läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård.

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. Landstingets områdessamordnare har en samordnande roll vid utarbetande lokala samverkansavtal. Enligt mall på *landstingets intranät Navet under Hälsoval* ~~se länk: http://navet.ltdalarna.se/samverkansavtal~~

Avtalet ska granskas av landstingsjurist och undertecknas av landstingsdirektören.

Samverkansavtal ska redovisas till 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 landstingets policys, konventionstexter och styrdokument som är relevanta för primärvården.

Verksamhetschefen har ett ansvar att samverka med verksamhetscheferna för övriga vårdcentraler i samverkansområdet och landstinget. 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, medicinsk fotvård, mödra- och barnhälsovårdspsykolog samt psykolog eller samtalsterapeut motsvarande grundläggande psykoterapiutbildning, kognitiv beteendeterapi steg 1.

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 Landstinget 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 landstinget kallar till.

10.8 Forskning och utveckling FoU

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

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

Vårdgivaren ska delta i av landstinget 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.

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 Landstinget Dalarnas läkemedelskommittés rekommendationer avseende läkemedel. *För information se landstingets intranät Navet, läkemedelsavdelningen*
~~Länk till läkemedelsavdelningen: http://www.ltdalarna.se/For-vardpersonal/For-vardpersonal/Lakemedel-i-Dalarna/Lakemedelsavdelningen/~~

I övrigt ska vårdgivaren följa landstingets 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 från central budget. Detaljer redovisas i Bilaga Ersättning.

Läkemedel som används för verksamheten på vårdcentralen ingår i ersättningen.

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 landstingets intranät Navet, Läkemedels-avdelningen.*

Länk: http://navet.ltdalarna.se/PageFiles/31536/Basl%c3%a4kemedel%20vid%20VC%20DLM.pdf

10.11 Hjälpmedel - personliga hjälpmedel

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

Gällande Hjälpmedelsguide, se länk: http://www.ltdalarna.se/ldh

Hantering av kostnader av hjälpmedel, se länk http://www.ltdalarna.se/Global/Halso-sjukvard/Hjalpmedel/Hjalpmedelsguiden/Hantering-kostnader-hjm.pdf

För ytterligare information av *om* rehabilitering, habilitering och hjälpmedel, *hantering av kostnader av hjälpmedel* i Dalarnas län se länk: http://www.ltdalarna.se/hjalpmedelsansvar

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. För patientnära analyser ska analysmetoder som fastslås i landstingets laboratorie-medicinska råd gälla.

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, Landstinget 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.

~~Vårdgivaren har kostnadsansvar för alla egna begärda typer av medicinsk service.~~

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 landstinget, ansvarar vårdgivaren för dessa kostnader. *Frågan om vilka IT-lösningar som får integreras med landstingets IT-system avgörs av IT-direktören.*

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 och Miljöhandbok kan hämtas från Landstinget Dalarnas hemsida~~, se länkar:~~

~~Sjukresor: http://navet.ltdalarna.se/sjukresor~~

~~Miljöhandboken: http://navet.ltdalarna.se/miljohandbok~~

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, riktlinjer och hygienföreskrifter (HSL 2A§ och SOSFS 2007:19) från

smittskyddsläkare. Det innebär att vårdcentralen ansvarar för samverkan med Landstinget 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 landstinget anvisade laboratorier. Vårdcentralen ska säkerställa och upprätthålla en god hygienisk standard (HSL 2A§ och SOSFS 2007:19). Vårdcentralen ska ha avtal med vårdhygienisk expertis.

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

10.16 Katastrof och beredskap

Vårdgivaren ska delta i katastrofberedskap enligt gällande lagstiftning och av landstinget 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 landstingets miljöhandlingsplan och upprätta mål för miljöarbetet.

Landstingets miljöpolicy; se länk: http://www.ltdalarna.se/miljopolicy

10.18 Handikappfrågor

Vårdgivaren ska följa landstinget likabehandlingsprogram, se ~~länk: http://navet.ltdalarna.se/likabehandling~~ *se information på landstingets intranät Navet under styrdokument, likabehandlingsprogram*

10.19 Informationssäkerhet

Vårdgivaren ska följa de krav på informationssäkerhet som Landstinget 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 landstinget 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 Landstinget Dalarna blir personuppgiftsbiträde i förhållande till den private vårdgivaren. I vissa fall kan detta lösas genom att Landstinget Dalarna befullmäktigas att för den private vårdgivarens räkning träffa s k personuppgiftsbiträdesavtal

Det är ytterst landstingets 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 landstinget.

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 Landstinget Dalarna, Hälsovalsenheten. De mest grundläggande är *Policy för informationssäkerhet och riktlinjer för informationssäkerhet.*

- ~~Policy för informationssäkerhet, se länk:~~ ~~http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/Info.aspx?id=820&epslanguage=sv~~

- ~~Riktlinjer för informationssäkerhet, se länk: http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/Info.aspx?id=20915&epslanguage=sv~~

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 Landstinget 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 Landstinget Dalarna 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 landstingets primärvård (TakeCare).

10.21 IT-tjänster och datakommunikation

Vårdcentralen ska kunna kommunicera elektroniskt med landstinget.

Följande tjänster är obligatoriska och tillhandahålls kostnadsfritt av landstinget

a) TakeCare
b) Obstetrix
c) Auricula
d) Spirare
e) Sema 200 (EKG-databas)
~~f) Listningsregister~~
g) Befolknings- *och listnings*register *DalFolke*
h) 1177/vårdguiden, e-tjänster
i) Synergi
j) Web Sesam
k) Mobilus
l) NPÖ (Nationell patientöversikt)

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 Landstinget 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 landstinget, 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 förbättringsarbete.

Vårdgivaren ska informera om och tillhandahålla informationsmaterial om Patientnämnden och patientförsäkringen.

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 landstingets beslut.

11 Val av vårdcentral

Alla invånare i Sverige har rätt att söka vård inom primärvården och öppen specialiserad vård, 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 eller väljer aktivt att vara olistade. Nyfödda, nyinflyttade listas automatiskt vid närmaste vårdcentral (inom kommunen), tills invånare eller ~~vårdgivare~~ 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 landstingets 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 Filialer

En vårdgivare får, efter beslut av Landstinget Dalarna, öppna filial för patienter i sin kommun eller i angränsande kommuner i länet. Med filial avses en underavdelning till den huvudmottagning som har vårdavtal enligt LOV i Landstinget 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

Landstinget 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 landstingets eventuella tillhandahållande av varor och tjänster eller landstingets 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 landstinget rörande detta.

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 landstingets kvalitetsmål och överenskommelser i vårdprogram och vårdkedjeprogram eller motsvarande som berör vårdgivarens åtagande efterlevs.

14 Prevention

Landstinget 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 landstinget 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.

Landstinget har därvid rätt att i enlighet med punkt 23 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 landstinget 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 Landstinget.

Avtalad verksamhet kommer att följas upp enligt Bilaga Uppföljning.

17 Revision

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

17.1 Förvaltningsrevision

Förvaltningsrevision innebär att landstingets revisorer, i enlighet med lag, ska granska all verksamhet som landstinget bedriver inom sitt verksamhetsområde. Landstingets 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 landstinget begär, om dessa uppgifter kan lämnas ut i enlighet med Patientsäkerhetslagen (PSL) Vårdgivaren ska medverka till och underlätta för landstinget att få dessa uppgifter utlämnade, bl. a. genom att medverka till att patienterna lämnar sitt medgivande till att de av landstinget begärda uppgifterna lämnas ut.

Landstinget svarar för ersättning till den som utför den revision som landstinget 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 3 kap 19 a § Kommunallagen (1991:900). Sådan begäran ska i normalfallet vara skriftlig.

Informationen ska lämnas i skriftlig form. Det åligger landstinget 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 landstinget. Vårdgivaren är inte skyldig att lämna information rörande löner eller andra kostnader hos vårdgivaren.

Information som lämnats till landstinget enligt första stycket ska ej anses utgöra företagshemligheter enligt lagen (1990:409) 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 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 besöker annan vårdcentral inom och utanför landstinget
- 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 landstinget 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 landstinget skadeslöst om krav väcks mot landstinget 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.

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

20.2 Ansvar gentemot landstinget

Vårdgivaren svarar gentemot landstinget enligt gällande svensk rätt för skador och förluster som vårdgivaren orsakar landstinget 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 landstinget så begär, före driftstart, eller sådan senare dag som landstinget anger, tillhandahålla

landstinget bestyrkta kopior av samtliga försäkringsbrev samt bevis att samtliga förfallna försäkringspremier erlagts.

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

Landstingets 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 landstingets egna verksamheter, vårdgivaren och andra privata verksamheter som har samverkans- eller vårdavtal med landstinget 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 landstinget, utan dröjsmål vidta rättelse. Vårdgivaren ska utan dröjsmål underrätta landstinget 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 Landstinget vidta åtgärder på vårdgivarens bekostnad. Samråd ska ske med vårdgivaren innan åtgärd vidtas.

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.

Landstinget 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 landstinget eller vårdgivaren vid utförandet av åtagandet och ej vidtar rättelse inom trettio (30) dagar efter skriftlig anmaning därom från landstinget;
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 Landstinget enligt punkt 29.4
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 landstinget senast sex (6) månader innan verksamheten upphör.

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 landstinget och berörd personal. Vårdgivaren ska samverka med landstinget och den nya utföraren enligt landstingets anvisningar.

I händelse av att vårdgivaren upphör med sin verksamhet ska vårdgivaren överlämna samtliga journaler till Landstingets 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 landstinget 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 landstingets kontaktperson för detta kontrakt.

29 Kollektivavtal

Landstinget 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 landstingets skriftliga godkännande.

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

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

Landstinget och vårdgivaren har ett gemensamt ansvar för information till befolkningen och till olika samarbetspartners inom och utom landstinget.

Landstinget 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.

Landstinget ansvarar också för information till nuvarande samarbetspartners liksom för information via landstingets 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 landstinget.

Vårdgivaren får inte använda landstingets varumärke utan landstingets föregående skriftliga godkännande. Om godkännande lämnas ska vårdgivaren följa landstingets 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 Landstingsfullmäktige beslutat Avtal Hälsoval Dalarna med tillhörande bilagor som finns publicerade på http://www.ltdalarna.se/Halso--och-

sjukvard/Primarvard/Att-valja-vardcentral/Information-till-vardgivare/

- 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 landstinget 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

35 Underskrifter

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

För landstinget	**För vårdgivaren**
Ort och datum	**Ort och datum**
Namn	**Namn**
Namnförtydligande	**Namnförtydligande**

Landstinget DALARNA

Hälsovalsenheten

Fastställt av Landstingsfullmäktige 2015 ~~11-23/24 § 112~~ *6-06-13/14 § ?*

LD15~~/02085~~ *6/01070*

Er beteckning

§6 d)

Landstinget DALARNA
Hälsovalsenheten

Datum

Fastställt av Landstingsfullmäktige 201~~5-11-23/24 § 112~~ *6-06-13/14 § ?*

Diarienr
LD1~~5/02085~~ *6/01070*
Er beteckning

Text som ska bort = ~~överstruken text~~ Text som ska läggas till = *kursiv text*
Grön markerad text = redaktionella ändringar, ändrad text, ~~överstruken~~ eller *kursiv*

Bilaga Information och föreskrifter 201~~6~~7

Avtal Hälsoval Dalarna

Information till vårdgivare om att bedriva vårdverksamhet inom Landstinget Dalarnas primärvård och Hälsoval Dalarna

Information och föreskrifter

Innehållsförteckning

1	INFORMATION	4
1.1	Inledning	4
1.2	Bakgrund	4
1.3	Allmänna förutsättningar	5
1.4	Primärvårdens uppdrag	5
1.5	Privata etableringar	5
1.6	Ersättning	6
1.6.1	Allmänna principer	6
1.6.2	Ersättningssystem	6
1.7	Invånarnas valfrihet	6
1.8	Fast vårdkontakt	6
1.9	Uppdrag och åtagande	7
1.10	Etablering	7
1.11	Tidpunkt för driftstart	7
1.12	Definitioner	7
1.13	Upphandlande myndighet	9
1.14	Upplysningar	9
1.15	Förtydligande och komplettering av Avtal Hälsoval	9
1.16	Sekretess	9
2	FÖRESKRIFTER	10
2.1	Obligatoriska krav	10
2.2	Ansökans form och innehåll	10
3	ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE	10
3.1	Löpande annonsering	10
3.2	Företag under bildande	10
4	KRAV PÅ LEVERANTÖREN	11
4.1	Uppgifter om leverantören och aktuell etablering	11
4.2	Uteslutning av sökande	11
4.2.1	Omständigheter som får medföra uteslutning av sökande	11
4.3	Intyg och bevis som gäller sökande – etablerade företag	12
4.4	Intyg och bevis som gäller sökande – företag under bildande	12
4.5	Tillgång till andra leverantörers kapacitet	12
4.6	Övriga myndighetskrav	13
4.7	Leverantörens ekonomiska ställning - etablerade företag	13
4.8	Leverantörens ekonomiska ställning - företag under bildande	13
4.9	Teknisk och yrkesmässig kapacitet	13
4.9.1	Generella krav	13
4.9.2	Etablerade företag	14

4.9.3	Företag under bildande	14
5	AVLÄMNANDE AV ANSÖKAN	15
6	MÖJLIGHET TILL RÄTTELSE AV ANSÖKAN	15
7	HANDLÄGGNING AV ANSÖKAN	15
8	MEDDELANDE OM GODKÄNNANDE	16
9	GODKÄNNANDETS GILTIGHETSTID	16
10	UNDERLAG FÖR KONTRAKT	16

1 INFORMATION

1.1 Inledning

Landstinget Dalarna har verksamheter som täcker hela länet, från Idre i norr till Avesta i söder. Landstinget ansvarar för att alla som bor eller vistas i Dalarna ska få en god hälso- och sjukvård på lika villkor. Dessutom har landstinget ett målmedvetet engagemang i det regionala arbetet, bland annat genom utbildning, kultur och kollektivtrafik. På olika sätt stöder och bidrar landstinget till länets utveckling.

För ytterligare information hänvisas till Landstinget Dalarnas webbplats: http://www.ltdalarna.se

I Dalarna finns vårdcentraler dit patienterna i första hand vänder sig med sina hälsoproblem.

1.2 Bakgrund

2009-02-25 fattade Riksdagen beslut om införandet av Vårdval i primärvården. Det betyder att det är obligatoriskt för landstingen att införa vårdvalssystem inom primärvården fr om 2010-01-01. Alla vårdgivare som uppfyller landstingets krav har rätt att etablera verksamhet i landstinget med offentlig ersättning. Lagen om valfrihetssystem (LOV) som trädde i kraft 2009-01-01 tillämpas.

Den politiska ambitionen är att stärka patienternas och medborgarnas ställning och inflytande i vården. Lagen om vårdval inom primärvården kan stödja denna ambition genom att leda till

- ett breddat vårdutbud
- förbättrad kvalitet och tillgänglighet
- därmed ökat förtroende för primärvården
- större frihet och ökat lokalt ansvar för vårdgivare oavsett driftsform
- tydligare konkurrens mellan vårdgivare

Vårdval/Hälsoval i primärvården innebär att pengarna följer medborgarens val av vårdgivare och ersättningen till vårdgivarna grundar sig på hur många personer som listar sig hos respektive vårdgivare. Principerna för ersättning ska vara desamma för offentliga och privata vårdgivare.

Syftet med uppdraget är att

- den enskilde har rätt att fritt välja vårdgivare
- vårdgivaren har rätt att fritt etablera sig med offentlig ersättning
- lagen om valfrihetssystem (LOV) tillämpas vid beslut
- pengarna (ersättningen) följer patientens val
- konkurrensneutralitet
- rimliga krav ställs på den vårdgivare som vill etablera sig
- kraven på primärvård inte formuleras på sådant sätt att de knyts till speciell yrkesgrupp eller speciell vårdgivare

Konkurrensverket har fått tillsynsuppdraget att följa utveckling så att konkurrensneutralitet garanteras.
I Landstinget Dalarna benämns valfrihetssystemet Hälsoval Dalarna.

Landstingsfullmäktige antog i juni 2009 innehållet i vårdvalsmodellen för Landstinget Dalarna.

1.3 Allmänna förutsättningar

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 1982:763) fastslår sjukvårdshuvudmannens ansvar för hälso- och sjukvården. Landstinget är i egenskap av beställare huvudman för de tjänster som utförs av godkända och kontrakterade vårdgivare. Vårdgivaren bedriver verksamhet på landstingets uppdrag och svarar därmed för verksamheten gentemot länets invånare såsom för verksamhet driven av landstinget själv.

1.4 Primärvårdens uppdrag

Landstinget fastställer primärvården Dalarnas uppdrag som ska vara brett och samlat. Uppdraget ska ha befolkningens och patienternas behov i fokus och bygga på samverkan inom enheten och med externa samarbetsparter för trygghet, kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet. Det är också möjligt att upprätta kontrakt med underleverantörer.

1.5 Privata etableringar

Privata vårdgivare som bedöms klara primärvårdsuppdraget har rätt att etablera sig med offentlig finansiering. Vårdgivare prövas och de som uppfyller ställda krav har rätt att etablera sig. För att konkurrensneutraliteten ska fungera måste landstingets verksamhet uppfylla samma kriterier som de privata vårdgivarna.

1.6 Ersättning

1.6.1 Allmänna principer

Det politiska uppdraget som finansiär av verksamheten är att fastställa ersättningssystem och ersättningsnivåer. Ersättningen följer patienten, varje invånare har en "vårdpeng" för primärvård. Ersättningssystemet ska vara detsamma för privata och offentliga verksamheter, d v s producentneutralt och vara avstämt mot primärvårdsuppdraget.

1.6.2 Ersättningssystem

Ersättningssystemet ska vara begripligt och rättvist. Ersättningen ska styra mot ett önskat beteende.

Ersättningssystemet ska innehålla komponenter som kapitering, åldersviktning, sociala och medicinska aspekter, avståndsaspekter, täckningsgrad och sådana kvalitetsdimensioner som medicinsk kvalitet och patientupplevd kvalitet.

Sammanfattningsvis kan man säga att ersättningssystemet ska spegla fyra olika delar:

- Vårdbehovet hos den listade befolkningen
- Hur mycket vårdcentralen gör själv
- Hur bra det görs
- Hur många patienter man tar emot

1.7 Invånarnas valfrihet

Landstinget ansvarar för att invånarna får tillgänglig och jämförbar information om olika utförare, privata och egna, så att de kan göra väl övervägda val. Innehållet i denna information ska vara likvärdig oavsett vem som är vårdgivare.

1.8 Fast vårdkontakt

En fast vårdkontakt ska utses för patienten om han eller hon begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Patienten ska få möjlighet att välja en fast läkarkontakt inom primärvården.

1.9 Uppdrag och åtagande

Uppdrag och åtagande framgår av Avtal Hälsoval och tillhörande bilagor.

1.10 Etablering

Leverantör som ansöker om godkännande kan själv välja geografisk lokalisering för vårdcentralen.

Under förutsättning att sökande uppfyller kraven i Avtal Hälsoval kommer godkännande att utfärdas. Landstinget kommer ej att begränsa antalet etableringar.

1.11 Tidpunkt för driftstart

Sökande ska i sin ansökan ange tidpunkt för planerad driftstart, dock senast sex (6) månader efter erhållet godkännande från landstinget.

1.12 Definitioner

Nedan angivna uttryck har i detta dokument följande innebörd.

Landstinget
Landstinget Dalarna är genom landstingsfullmäktige beställare och benämns landstinget i detta dokument.

Hälsoval Dalarna
Landstinget Dalarna har sedan den 1 januari 2010 infört en vårdvalsmodell inom primärvården. Modellen kallas Hälsoval Dalarna.

Avtal Hälsoval
Underlag för ansökan om att delta i det valfrihetssystem som landstinget tillhandahåller.

Leverantör
Leverantör är den som på marknaden tillhandahåller tjänster inom hälsovård.

Sökande
Leverantör som ansöker om godkännande för att bli en del av Hälsoval Dalarna.

Godkännande
Alla sökande som uppfyller kraven i ansökan om godkännande som vårdgivare och Avtal Hälsoval med tillhörande bilagor och som inte har uteslutits med stöd av bestämmelserna i 7 kap.1 § LOV, kommer att godkännas, d v s bli en del av Hälsoval Dalarna.

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

Vårdgivaren är ensam arbetsgivare för den egna personalen och ansvarar därmed för utbetalning av löner, betalning av arbetsgivaravgifter, preliminär skatt och andra avtalsenliga och lagstadgade kostnader för sig och sin personal.

I de fall vårdcentralen drivs och ägs av landstinget är landstinget vårdgivare.

Vårdcentral
Vårdgivarens mottagningslokaler och basen för verksamheten.

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

Kontrakt
Med kontrakt avses ett skriftligt avtal som sluts mellan landstinget och godkänd leverantör. Kontraktet reglerar samtliga villkor för uppdragets utförande och är en förutsättning för att bli en del av Hälsoval Dalarna.
Om leverantör bedriver verksamhet vid flera vårdcentraler ska separata kontrakt slutas för varje vårdcentral.

Samverkansavtal
Med samverkansavtal menas en överenskommelse mellan ingående parter där man tar ett gemensamt ansvar för resurser och kostnader. Landstingets områdessamordnare har en samordnande roll vid utarbetandet av lokala samverkansavtal.

Driftstart

Från och med den dag då vårdgivaren ska utföra tjänsten i enlighet med gällande kontraktsvillkor.

1.13 Upphandlande myndighet

Landstinget Dalarna org nr 232100-0180
Box 712
791 29 FALUN

1.14 Upplysningar

Ansvarig handläggare: Helén Kastemyr, chef Hälsovalsenheten
Eventuella frågor ställs skriftligen per brev eller genom e-post till ansvarig handläggare

Adress:
Landstinget Dalarna Tel: 023-49 00 83
Centralförvaltning
Hälsovalsenheten
Box 712 Fax: 023-49 02 20
791 29 FALUN

E-post: helen.kastemyr@ltdalarna.se

1.15 Förtydligande och komplettering av Avtal Hälsoval

Om Avtal Hälsoval upplevs som otydligt eller om några av de ställda kraven är orimliga, onormalt kostnadsdrivande eller konkurrensbegränsande i något avseende är det viktigt att ansvarig handläggare
kontaktas på ett så tidigt skede som möjligt så att missförstånd kan undvikas.

Eventuella kompletteringar och förtydliganden publiceras på Landstinget Dalarnas webbplats, www.ltdalarna.se/halsoval. Leverantör/vårdgivare ska själv kontrollera om några kompletteringar eller förtydliganden distribuerats.

Leverantör kan endast åberopa de kompletterande upplysningar som erhållits skriftligen från ansvarig handläggare eller hämtats från landstingets hemsida.

1.16 Sekretess

För ansökningar inom Hälsoval Dalarna gäller ej absolut sekretess.

Leverantör kan begära att vissa uppgifter sekretessbeläggs med hänvisning t ex 6 kap. 1 §, 6 kap. 2 § första meningen eller 8 kap. 10 § sekretesslagen. Detta ska framgå av inkommen ansökan.

Sedvanlig sekretessbedömning kommer att göras.

2 FÖRESKRIFTER

2.1 Obligatoriska krav

Avtal Hälsoval med tillhörande bilagor innehåller ett antal obligatoriska krav.

Förutsättningen för att en ansökan ska kunna godkännas är att dessa krav är uppfyllda. Kraven avser krav på såväl leverantören som efterfrågad tjänst.

Samtliga obligatoriska krav redovisas även i svarsblanketten Ansökan om godkännande för vårdgivare inom Hälsoval Dalarna.

2.2 Ansökans form och innehåll

Ansökan utgörs av en blankett "Ansökan om godkännande som vårdgivare inom Hälsoval Dalarna" som ska besvaras och insändas. Svaren ska vara på svenska samt blanketten undertecknad av behörig företrädare hos leverantören.

Ansökan skall avse hela det redovisade uppdraget.

3 ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE

3.1 Löpande annonsering

Landstinget annonserar löpande på den nationella webbplats som administreras av Kammarkollegiet.

Motsvarande annonser och dokument publiceras även på Landstinget Dalarnas webbplats.

Något sista datum för att komma in med ansökan finns ej.

3.2 Företag under bildande

Ansökan kan lämnas av företag under bildande.

4 KRAV PÅ LEVERANTÖREN

4.1 Uppgifter om leverantören och aktuell etablering

Uppgifter om leverantören och aktuell etableringsort/område ska anges i ansökan.

4.2 Uteslutning av sökande

4.2.1 Omständigheter som får medföra uteslutning av sökande

En sökande får uteslutas som

1. är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller tills vidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud,

2. är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande,

3. genom lagakraftvunnen dom är dömd för brott avseende yrkesutövningen,

4. har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och den upphandlande myndigheten kan visa detta,

5. inte har fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området

6. i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av denna paragraf.

Om sökande är en juridisk person, får sökanden uteslutas om en företrädare för den juridiska personen har dömts för brott som avses i första stycket 3 eller gjort sig skyldig till sådant fel som avses i första stycket 4.

Den upphandlande myndigheten får begära att en sökande visar att det inte finns någon grund för att utesluta denne med stöd av första stycket 1, 2, 3 eller 5.

Leverantör ska intyga att förhållanden enligt ovan inte föreligger vid tiden för ansökan.

4.3 Intyg och bevis som gäller sökande – etablerade företag

För att underlätta för landstinget att endast anlita entreprenörer och leverantörer som fullgör sina lagstadgade skyldigheter avseende redovisningar och betalningar av skatter och avgifter samarbetar Landstinget Dalarna med Skatteverket. Skatteverket bistår med följande uppgifter avseende leverantör och eventuella underleverantörer:

- registrerad för moms och som arbetsgivare
- erlagd arbetsgivaravgift de senaste tre redovisningsmånaderna
- registrering för F-skatt, FA-skatt eller A-skatt
- om skulder för svenska skatter och avgifter hos Skatteverket
- om skulder hos kronofogdemyndigheten och eventuell uppgift om betalningsuppgörelse

Avser leverantören att utnyttja underleverantörer för att genomföra vissa delar kommer Skatteverket att göra motsvarande kontroll enligt ovan för underleverantörer.

Om sådana handlingar eller intyg som avses inte utfärdas i sökandens hemland eller ursprungsland eller inte omfattar samtliga de fall som avses i 1 § första stycket 1-3 kan de ersättas med en utsaga som har avgetts på och samvete eller av liknande försäkran.

Om en sökande är registrerad i en officiell förteckning över godkända leverantörer i ett land inom EES, ska den upphandlande myndigheten utgå från att sökanden inte kan uteslutas som leverantör enligt 1 § första stycket 1-5.

4.4 Intyg och bevis som gäller sökande – företag under bildande

Vid eventuellt kontrakt ska antagen leverantör senast vid kontraktstecknande uppvisa intyg och bevis enligt punkt 4.3.

4.5 Tillgång till andra leverantörers kapacitet

Sökande får vid behov åberopa andra företags ekonomiska, tekniska och yrkesmässiga kapacitet i ansökan. Sökanden ska

genom att tillhandahålla ett åtagande från företagen ifråga eller på annat sätt att han eller hon kommer att förfoga över nödvändiga resurser när kontraktet ska fullgöras.

4.6 Övriga myndighetskrav

Kopia på anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt 2 Kap. 1-3 §§, Patientsäkerhetslagen (2010:659) ska bifogas ansökan. Alternativt kan registerutdrag från IVO bifogas.

4.7 Leverantörens ekonomiska ställning - etablerade företag

I prövningen av ansökan kommer leverantörens finansiella och ekonomiska ställning att bedömas efter Creditsafe AB:s rating. Leverantören ska ha en ratingpoäng med minst 40 på en skala från 0-100 eller motsvarande kreditvärdighet. En poängangivelse med 40 betyder att leverantören är kreditvärdig.

Landstinget kommer att ta ut ratingrapport från Creditsafe vid handläggning av leverantörens ansökan.

4.8 Leverantörens ekonomiska ställning - företag under bildande

Leverantör som inte kan visa att företaget har rating enligt punkt 4.7 ska kunna styrka att han eller hon har en sådan finansiell och ekonomisk ställning att han eller hon kan fullgöra det aktuella uppdraget, t ex i form av en bankgaranti eller moderbolagsgaranti. Dessa garantier ska uppgå till en nivå som motsvarar minst en (1) månads ersättning från landstinget vid full drift.

På begäran ska leverantören kunna redovisa referens till bank eller annan finansiär.

4.9 Teknisk och yrkesmässig kapacitet

4.9.1 Generella krav

Leverantör ska, för att erhålla godkännande, ha kompetens, kapacitet och erfarenhet för att fullgöra sina åtaganden under kontraktsperioden.

4.9.2 Etablerade företag

Leverantören skall visa sin tekniska och yrkesmässiga kapacitet genom att i ansökan redovisa nedanstående uppgifter avseende det egna företaget.

- Beskrivning av företaget, kompetens, resurser och organisation
- Beskrivning av hur leverantören avser att lösa uppdraget
- Presentation av eventuella samarbetspartner/underleverantörer och former för samarbete
- Redogörelse för ledning, arbetsorganisation samt tilltänkt verksamhetschef. Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med lagar och förordningar, allmänna råd m m som gäller för hälso- och sjukvården.
- Verksamhetschefens namn och kompetens ska redovisas i ansökan.
- Referenser ska även bifogas ansökan, vilka styrker den tilltänkte verksamhetschefens kompetens.

4.9.3 Företag under bildande

Leverantören ska visa sin tekniska och yrkesmässiga kapacitet genom att i ansökan redovisa nedanstående uppgifter avseende företaget som avses att bildas.

- Beskrivning av hur företagsbildningen är planerad, t ex företagsform, aktiekapital för aktiebolag, förväntat antal anställda och ägare. Av ansökan ska dessutom framgå nuläge, samt förutsättningar och tidplan för att företaget ska kunna etableras
- Beskrivning av kompetens, resurser och organisation
- Beskrivning av hur leverantören avser att lösa uppdraget
- Presentation av eventuella samarbetspartner/underleverantörer och former för

samarbete

- Redogörelse för ledning, arbetsorganisation samt tilltänkt verksamhetschef. Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med lagar och förordningar, allmänna råd m m som gäller för hälso- och sjukvården.

- Verksamhetschefens namn och kompetens ska redovisas i ansökan.

- Referenser ska även bifogas ansökan, vilka styrker den tilltänkte verksamhetschefens kompetens

5 AVLÄMNANDE AV ANSÖKAN

Ansökan skickas/lämnas i förseglat omslag märkt:

Landstinget Dalarna
Central förvaltning
Hälsovalsenheten
Box 712
791 29 FALUN

Under kontorstid, 08.00-16.00, kan ansökan lämnas på Landstingets huvudkontor, Vasagatan 27, Falun.

Efter kontorstid kan ansökan lämnas i brevinkast i dörr på Vasagatan 27 (OBS, ej i den gröna postlådan!)

Landstinget Dalarna tillåter inte att ansökan lämnas per telefax eller e-post.

6 MÖJLIGHET TILL RÄTTELSE AV ANSÖKAN

Landstinget får medge att en sökande rättar en felskrivning eller något annat uppenbart fel i ansökan.

Ansökan får dock endast rättas eller förtydligas på landstingets begäran.

7 HANDLÄGGNING AV ANSÖKAN

Leverantör som uppfyller kraven i Avtal Hälsoval med tillhörande bilagor samt ansökningsblanketten erhåller godkännande av landstinget.

Landstinget kan komma att utesluta leverantör från deltagande om det vid saklig granskning visar sig att leverantören inte kan anses ha tillräckliga förutsättningar och/eller förmåga att utföra uppdraget.

8 MEDDELANDE OM GODKÄNNANDE

Meddelande om godkännande lämnas inom två (2) månader efter det att ansökan inkommit.

9 GODKÄNNANDETS GILTIGHETSTID

Om en leverantör inte utnyttjat sitt godkännande inom sex (6) månader, räknat från beslutsdatum, förfaller godkännandet.

10 UNDERLAG FÖR KONTRAKT

Leverantör ska acceptera fastställda villkor i Avtal Hälsoval Dalarna och medföljande bilagor och kontrakt i sin helhet. Av ansökan ska framgå att kraven är uppfyllda genom att leverantör fyller i aktuell punkt i bifogad ansökningsblankett.

Vissa angivna delar fastställs i samband med upprättandet av det slutliga kontraktet.

§ 6 e)

Landstinget DALARNA
Central Förvaltning
Medicinsk Teknik och IT

Benämning
IT-bilaga Hälsoval
Utskriftsdatum
2015-08-206-04-12

Beteckning/diarienr
LD15/020856/01070

Text som ska bort = ~~överstruken text~~. Text som ska läggas till = *kursiv text*
Grön markerad text = redaktionella ändringar, ändrad text, ~~överstruken~~ eller *kursiv*

IT-bilaga Hälsoval 2016~~7~~

Landstinget Dalarna

Datum: 2015-09-306-04-12
Aktuell version: 1.45

1 DOKUMENTHANTERING ... 3
1.1 REVISIONSINFORMATION ... 3
HÄNVISNINGAR ... 3
2 IT-BILAGA HÄLSOVAL ... 4
2.1 LEDTID FRÅN BESTÄLLNING TILL ETABLERING ... 4
3 LDNET ... 4
3.1 TELEFONI OCH VIDEOKONFERENS ... 4
4 UTRUSTNING ... 4
4.1 KRAV ... 4
4.2 SÄKERHET ... 4
4.2.1 Fjärråtkomst (RemoteAccess) ... 4
4.3 TYP AV UTRUSTNING ... 5
4.3.1 Datorer ... 5
Alla datorer ska följa Landstinget Dalarnas standard för hårdvara, med eKlient som grundplattform. ... 5
4.3.2 Skrivare/multifunktionskopiatorer ... 5
All utskriftsfunktion ska följa Landstinget Dalarnas standard ... 5
4.3.3 Kvitto- och etikettutskrifter ... 5
Utskriftsfunktionen ska följa Landstinget Dalarnas standard. ... 5
4.4 BESTÄLLNING AV UTRUSTNING ... 5
4.5 INSTALLATION ... 5
4.6 LEVERANS ... 5
5 PROGRAMVARA ... 6
5.1 GRUNDINSTALLATION PROGRAMVARA ... 6
5.2 INTEGRATION ... 6
6 HSA-KATALOG ... 6
6.1 NAMN ... 6
6.2 *ORGANISATIONSFÖRÄNDRINGAR* ... 6
7 ANVÄNDARKONTON ... 6
7.1 KRAV ... 6
7.1.1 Domän LTDALARNA ... 7
7.1.2 Hantering av användarkonto ... 7
8 ETJÄNSTEKORT ... 7
9 E-POST ... 7
9.1 BESTÄLLNING OCH TYP AV BREVLÅDOR ... 7
9.2 NAMNSTANDARD ... 7
9.3 ANVÄNDNING OCH ANSVAR ... 8
10 LAGRING AV INFORMATION ... 8
11 SERVICE OCH SUPPORT ... 8
11.1 TILLGÄNGLIGHET ... 8
11.2 SERVICEFÖNSTER ... 8
11.3 SERVICEÅTAGANDE ... 8
11.4 KUNDTJÄNST ÖPPETTIDER ... 8
12 ANSVARSFÖRBINDELSE ... 9

1 Dokumenthantering

1.1 Revisionsinformation

Version	Datum	Ändrat av	Åtgärd
1.0	2010-02-11	MiT-enheten, specialister inom respektive område	Dokument skapat och korrigerat.
1.1	2010-03-01	MiT-enheten, specialister inom respektive område	Kompletterat e-post, statistik.
1.2	2013-06-14	MiT-enheten, specialister inom respektive område	Korrekturkorrigering och uppdatering av dokumentet anpassat till nya förutsättningar gällande IT lösningar.
1.3	2014-09-06	MiT-enheten, specialister inom respektive område	Uppdatering och korrigering i enlighet med gällande IT lösningar.
1.4	2015-09-30	MiT-enheten, specialister inom respektive område	Ny mall används enligt MiT-enhetens dokumentstruktur och korrekturkorrigering och uppdatering är inklippta till den nya mallen.
1.5	2016-04-12	MiT-enheten, specialister inom respektive område	Reviderat under ledning av Britt Tham och Helena Hag.

Hänvisningar

Nedan redovisas de dokument som dokumentet hänvisar till.

Dokument	Plats
Riktlinjer för namnsättning av verksamheter	http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/Info.aspx?id=856&epslanguage=sv
Instruktion för användning av e-post	http://navet.ltdalarna.se/PageFiles/1606/Instruktion%20f%C3%B6r%20anv%C3%A4ndning%20av%20e-post.pdf
Riktlinjer för användning av IT-system	http://navet.ltdalarna.se/Global/Styrdokument/Riktlinjer%20informationss%c3%a4kerhet/6.0%20Riktlinjer%20anv%c3%a4ndning%20IT-system.pdf
Riktlinjer för informationssäkerhet	http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/Info.aspx?id=20916&epslanguage=sv
Ansvarsförbindelse	http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/FileList.aspx?id=2567

2 IT-bilaga Hälsoval

Detta dokument beskriver Landstinget Dalarnas (LD) krav och villkor på IT för vårdcentraler inom Hälsoval.

Alla påståenden nedan gäller under förutsättning att befintliga landstingsavtal för mjukvara och hårdvara kan användas för anslutna arbetsstationer.

Medicinskt Teknik och IT (MiT) förbehåller sig rätten att lägga till och ändra punkter i nedanstående dokument beroende på hur kravbilden på IT-användning för anslutna vårdcentraler förändras.

2.1 Ledtid från beställning till etablering

Installation, anpassning samt utbildning kräver en tidsperiod av minst 3 månader från att beställning inkommit till MIT-enhetens Beställningsstöd.

3 LDnet

LDnet är Landstinget Dalarnas gemensamma IP-nät för datakommunikation. Enheter ansluts till LDnet via fiberförbindelser. Nyetablering sker efter förfrågan hos nätleverantör.
Leveranstiden för nyetablering är beroende av yttre faktorer som befintligt fiberkablage till fastighet, nätleverantörens ledtider för uppkoppling av förbindelse samt leveranstid för nätutrustning (routrar/switchar).
Anslutning av datorer till LDnet förutsätter att fastighetsnätet uppfyller kraven för datakablage kategori 5 eller högre.

3.1 Telefoni och Videokonferens

Landstinget kan leverera telefonitjänster till privata vårdgivare på samma sätt som till egen verksamhet. (Exempelvis anknytningsbaserad telefoni, callback och videokonferens)
Då denna leverans kan kräva portering av nummerserier och annan konfiguration av engångskaraktär kräver alla leveranser någon form av förstudie innan leverans kan godkännas. Förutom engångsavgifter för ovanstående vid införande följer priserna för leveransen landstingets gängse prislista. Privata vårdgivare kan ej erbjudas telefonitjänster i Landstingets publika nummerserier. Privata vårdgivare kan ej erbjudas övriga operatörstjänster (exempelvis direktabonnemang och mobilabonnemang) då dessa regleras mot landstingets organisationsnummer.

4 Utrustning

4.1 Krav

All IT-utrustning kopplat till LDnet ska följa Landstinget Dalarnas standard. För beställning se avsnitt 4.4

4.2 Säkerhet

4.2.1 Fjärråtkomst (RemoteAccess)

- Inloggning ska ske via Landstingets https://portal.ltdalarna.se för att

upprätthålla säkerheten och minimera administrationen. Detta får aldrig kringgås av tjänster som t.ex. "LogMeIn", "GoToMyPc", "Teamviewer" eller motsvarande.

- Användare ska identifiera sig med minst 2-faktorsautentisering, företrädesvis via portalen och SITHS Certifikat.

- S.k. hårdvaru-VPN kan ställas ut i undantagsfall där man kan påvisa att det är nödvändigt Det ger en konstant anslutning till LDNET. En diskussion mellan kund och leverantör och en behovsanalys skaföregå detta.

- Alla Landstinget Dalarnas bärbara datorer med eKlient se 4.3.1 har automatisk fjärraccess in till LD-net via AnyConnect. Inga särskilda handgrepp krävs från användaren. För åtkomst till journaldata krävs särskild behörighet som föregås av riskanalys i respektive verksamhet, ytters ansvarige chef.

4.3 Typ av utrustning

4.3.1 Datorer

Alla datorer ska följa Landstinget Dalarnas standard för hårdvara, med eKlient som grundplattform.

4.3.2 Skrivare/multifunktionskopiatorer

All utskriftsfunktion ska följa Landstinget Dalarnas standard.

4.3.3 Kvitto- och etikettutskrifter

Utskriftsfunktionen ska följa Landstinget Dalarnas standard.

4.4 Beställning av utrustning

Alla inköp ska ske via Landstingets ~~IT-portal~~ *Självbetjäningsportal* och rådgivning sköts via IT-Inköp. Beställningar av ny datorutrustning kan göras dygnet runt till IT-inköp via ~~IT-portal~~ *Självbetjäningsportal* eller på dagtid på telefonnummer (023-)44 000. Telefontid tillämpas och tiderna är redovisade på IT-portalen under IT-Inköp. Normaltiden för leverans av PC är ca 2 veckor. Vid överskridande av denna tid ska kunden informeras via ~~IT-portalen~~ *Självbetjäningsportalen*.

4.5 Installation

All grundinstallation utförs av MiT-enheten och inga egna installationer får göras. Endast standardiserade och certifierade utrustning och programvara får installeras i Landstinget Dalarnas tekniska miljö och det är därmed inte tillåtet att installera andra system och IT-komponenter än de som är godkända.

4.6 Leverans

All leverans av datorer och kringutrustning sker från MiT-enheten.

5 Programvara

5.1 Grundinstallation programvara

Programvaran som ingår i grundinstallation underhålls av MiT-enheten i enlighet med Landstinget Dalarnas standard, vilket innefattar antivirus och Windowspatchning.

5.2 Integration

~~De integrationer mot andra system som idag ingår i TakeCare som standard, kommer att ingå under förutsättning att nödvändiga avtal är tecknade för användning och att behörigheter är tilldelade. Här ingår eRecept, integration mot lab, röntgen. För statistikuttag ska vår Business Intelligence-plattform (BI) användas, BILD (Business Intelligence Landstinget Dalarna).~~
TakeCare har integrationer mot andra system bl.a. eRecept, lab, röntgen, operationsplanering och bildhantering. För åtkomst till de integrerade systemen kan det behövas nödvändiga avtal och att behörigheter är tilldelade.

6 HSA-Katalog

HSA är en nationell katalogtjänst med uppgifter om enheter, personer som är anställda/uppdragstagare, funktioner och medarbetaruppdrag kopplade till enheter och personer. HSA *används av* ~~en grundtjänst för nationella tjänster som~~ t.ex. SITHS, NPÖ, Pascal, 1177, säkerhetstjänster m.fl. WaHSAn är landstingets interna HSA-katalog som föder den nationella katalogen med uppgifter.

Organisationer med vårdavtal, t.ex. enheter som drivs på entreprenad, läggs upp i en särskild gren i huvudmannens organisation. Ansvar för underhåll och uppdatering av uppgifter ligger på huvudmannen (kan delegeras genom avtal).

6.1 Namn

Namnsättning av nya privata vårdcentraler ska ske utifrån Landstinget Dalarnas "Riktlinjer för namnsättning av verksamheter" och följa den redan påbörjade namnstandarden för vårdverksamheter.

6.2 *Organisationsförändringar*

Vid organisationsförändringar som t ex ny enhet, borttagning av enhet, ansökan om namnbyten och flytt av enheter är det viktigt att det meddelas i god tid till hsa.organisation@ltdalarna.se
Blanketter för anmälan av organisationsförändringar finns att hämta på landstingets intranät.
Byte av verksamhetschef måste anmälas via e-post in till: hsa.organisation@ltdalarna.se

7 Användarkonton

7.1 Krav

Samtliga användare av Landstinget Dalarnas nätverk och domän LTDALARNA måste kunna identifieras med en unik identitet (användarID) samt ett personligt lösenord.
Detta gäller även tillfälliga användare av applikationer i nätverket såsom stafettläkare, barnmorskeelever, distriktssköterskeelever, sjukgymnastelever,

läkarsekreterarelever m.fl. Dessa identiteter är kopplad till personnumret och ska användas i samtliga IT-system som användaren nyttjar inom landstinget.

7.1.1 Domän LTDALARNA

Som användare i domänen får användaren tillgång till en egen hemkatalog (H:\) där han/hon kan lagra sina egna arbetsdokument. Det finns även möjlighet att få tillgång till en gemensam mapp för hela vårdcentralen där gemensam information och dokument kan lagras. Genom användarkonto ges behörighet till Landstinget Dalarnas intranät Navet, informationsportal.

7.1.2 Hantering av användarkonto

Alla beställningar och förändringar av ett användarkonto ska ske via Landstinget Dalarnas ~~beställnings~~*Självbetjänings*portal. Åtkomst till ~~IT-portalen~~ *Självbetjäningsportalen* är behörighetsstyrd och det är respektive verksamhetschefs ansvar att utse vilka som ska ha behörighet från dennes vårdcentral. Kravet för behörighet är att användaren ska logga in via domän samt ha en @ltdalarna.se e-postadress.

8 eTjänstekort

Landstinget Dalarna tillhandahåller eTjänstekort (SITHS-kort) som en tjänst enligt SITHS-avtal samt enligt krav om åtagande och rutiner som finns angivna på Intranät. Syftet är att anställda på ett säkert sätt ska kunna identifiera sig både visuellt och elektroniskt.
Externt anlitad personal förses med korttypen "OSIS-kort" (företagskort, svartvita icke SIS-godkända). Vid kortare anställningstid än 3 månader beställs reservkort. Beställning av eTjänstekort sker genom ansvarig chef via IT-portalen. Korten tas i bruk för elektronisk identifiering i IT-systemen efterhand som de anpassats för ändamålet. Korten används även för passagesystem och utskrifter.

9 E-post

Landstinget Dalarna använder Exchange 2013 från Microsoft som e-postsystem. Eventuell tillgång till en e-postbrevlåda inom Landstinget avgörs av verksamhetschefen utifrån vilket behov användaren har.

9.1 Beställning och typ av brevlådor

Beställning av en e-postbrevlåda sker via ~~IT-portalen~~ *Självbetjäningsportalen* antingen vid skapande av ett användarkonto i domänen (se ovan 7.1.2) eller som en enskild beställning.

Det finns två typer av e-postbrevlådor – personlig tjänstebrevlåda eller en funktionsbrevlåda. En funktionsbrevlåda är en officiell gemensam brevlåda för vårdcentral medan den personliga tjänstebrevlådan är kopplad till en enskild användare.

9.2 Namnstandard

Namnstandarden för en personlig tjänstebrevlåda är Förnamn Efternamn. Namnuppgifterna till en e-postbrevlåda hämtas per automatik från Befolkningsregistret. När flera användare har samma namn används en mellanbokstav, placerad mellan för- och efternamn, för att särskilja dem åt.

Den externa e-postadressen är:

- fornamn.efternamn@ltdalarna.se

eller om det finns flera med samma namn

- fornamn.i.efternamn@ltdalarna.se

9.3 Användning och ansvar

E-posten är ett tjänsteverktyg och ska användas med ansvar och sunt förnuft. All användning ska ske enligt Landstingets "Instruktion för användning av e-post".

10 Lagring av information

Landstinget Dalarna har en central lagrings- och backuplösning vilken möjliggör lagring av olika typer av dokumentation. Lagring av allmän dokumentation kan ske på gemensamma lagringsenheter som kan nås via LDnet och som säkerhetskopieras automatiskt. Åtkomst till dessa lagringsenheter sker genom inloggning i domänen LTDALARNA.

All lagring av dokumentation ska ske enligt Landstinget Dalarnas "Riktlinjer för användning av IT-system" som bygger på och regleras av "Riktlinjer informationssäkerhet" för användarna.

Av säkerhets- och sekretesskäl samt utrymmesskäl är det **inte** tillåtet att lagra någon av följande typer av dokumentation i hemkatalogen.

- Vårddokumentation
- Annan sekretessbelagd information
- Personuppgifter (register)
- Privat dokumentation
- Installationsfiler (t.ex. exe)
- Multimediafiler (film, ljud, bild) som **inte** är arbetsrelaterade

11 Service och support

11.1 Tillgänglighet

Journalsystemet TakeCare är tillgängligt dygnet runt.

11.2 Servicefönster

Planerade driftstopp för underhåll av den tekniska miljön genomförs regelbundet (det kan förekomma störningar) i systemet. Information går ut i god tid.

11.3 Serviceåtagande

All support går via Gemensam kundtjänst (023)-44 000. I de fall som ärendet gäller *något av* journalsystemet*en (VIS) bl.a*. TakeCare, *Provisio, Picsara, och Caretalk* kopplas samtal vidare till VIS support.

11.4 Kundtjänst öppettider

Landstingets Kundtjänst/Servicedesks öppettider är helgfri måndag till fredag 07.30-16.00. Servicedesk kontaktas via telefon (023)-44 000 eller Självserviceportalen som nås via Navet. *VIS supportens öppettider är helgfri måndag till fredag 08:00-16:00 med lunchstängt 12:00-13:00.*

12 Ansvarsförbindelse

Ansvarsförbindelse för IT-användande behöver skrivas på som för övrig verksamhet. Se bilaga.

Landstinget
DALARNA
HÄLSOVALSENHETEN

§ 6 f)

FILIALER HÄLSOVAL DALARNA

Datum
2015-11-23/24 § 112
6-06-13/14 § ?

Beteckning/diarienr
LD15/02085
6/01070

Helén Kastemyr
023-49 00 83

Text som ska bort = ~~överstruken text.~~ Text som ska läggas till = *kursiv text*
Grön markerad text = redaktionella ändringar, ändrad text, ~~överstruken~~ eller *kursiv*

Riktlinjer Filial Hälsoval Dalarna

Beslut filial

- Vårdgivare kan efter godkännande av Landstinget Dalarna få möjlighet att öppna filial i kommunen där verksamheten är belägen.

- Om en vårdgivare har listade från angränsande kommun kan vårdgivaren även få möjlighet att öppna filial i denna kommun.

Definition

Med filial avses en underavdelning till den huvudmottagning som har vårdavtal enligt LOV i Landstinget Dalarna och bedrivs i annan lokal på fast adress. Filialen har ett begränsat utbud av primärvårdstjänster som är tillgängligt under fasta mottagningstider för enhetens listade patienter

Skäl för en vårdgivare att få öppna en filial

Skäl för en vårdgivare att få öppna en filial kan vara att filialen syftar till att förbättra vården genom att möta specifika behov hos listade patienter. Andra skäl kan vara att förbättra vårdgivarens möjligheter att utveckla vården för sina listade patienter, exempelvis på grund av att en önskad utbyggnad av verksamheten inte kan ske i befintliga lokaler, eller att det av andra skäl finns fördelar för vården att dela verksamheten i en filial.

Riktlinjer

En vårdgivare som uppfyller nedanstående förutsättningar kan ansöka om att få öppna en filial. En bedömning ska göras av varje enskild ansökan och godkännas av Landstinget Dalarna.

Förutsättningar för en filial

- En filial ska alltid vara knuten till en huvudmottagning och drivas av samma organisation/företag som driver huvudmottagningen. Verksamhetschefen på huvudmottagningen ska vara verksamhetschef också för filialen. Man kan inte låta en underentreprenör driva en filial.

- Listning sker till vårdgivare som har huvudansvaret för hela primärvårdsuppdraget.

- Vårdgivaren ansvarar för att det tydligt framgå för patienterna att filialen är en underavdelning till huvudmottagningen.

- Vårdgivaren ska tillse att huvudmottagningen under sina öppettider tar emot patienter i behov av den vård som saknas på filialen och under de tider filialen har stängt.

- Om en del av vården bedrivs i en filial får det inte innebära försämringar för patienten/patienterna. Vårdgivaren ska i sin ansökan visa att det inte blir så.

- Vårdgivaren ska aktivt bidra till samverkan för de av sina patienter som har behov av vård och omsorg från flera vårdgivare och huvudmän

- Kraven på vårdgivarens rapportering av vård som bedrivs på filial är samma som på huvudmottagningen med tillägg att det i rapporteringen ska framgå att vården utförts på filialen.

- Samtliga övriga avtalskrav och avtalsvillkor gäller för de delar av vården som avses drivas i en filial, även krav på lokalernas tillgänglighet.

- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen redovisar i de officiella uppföljningarna inte filialen som en egen enhet utan den ingår i huvudmottagningen.

§ 69)

Landstinget DALARNA

Hälsovalsenheten

Fastställt av Landstingsfullmäktige 201~~5-11-23/24 § 112~~ ~~6-06-13/14 § ?~~

LD1~~5/02085~~ ~~6/01070~~

Bilaga Ersättning 201~~6~~7

Text som ska bort = ~~överstruken text~~ Text som ska läggas till = *kursiv text*
Gulmarkerad text till LS/LF = markerar en ändrad text, kan vara ~~överstruken~~ eller *kursiv*
Grön markerad text = redaktionella ändringar, ändrad text, ~~överstruken~~ eller *kursiv*

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

~~Underlag till samtliga utbetalningar hämtas ur BILD om inte annat anges. För att underlaget ska vara korrekt krävs att det registreras rätt i TakeCare. För hjälp med registreringarna se Länk till Lathund registrering TakeCare~~
~~http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/Info.aspx?id=16839&epslanguage=sv~~

Definition listade; folkbokförda och listade i Landstinget Dalarna.

Innehåll

1 Grundersättning ..... Fel! Bokmärket är inte definierat.

1.1 ACG 4

1.2 Läkemedelsersättning 4

1.3 CNI 5

1.4 Täckningsgrad 6

1.5 Kvalitetsmått 6

1.6 Besöksersättning 7

1.6.1 Ersättningsgrundande besök 7

1.6.2 Hem-/Hemsjukvårdsbesök 7

1.6.3 Vaccination riskgrupper 8

1.6.4 Ersättning telefonrådgivning 8

1.6.5 1177 Vårdguidens e-tjänster 8

2 Momskompensation 8

3 Ersättning övrigt 8

3.1 Tolk 8

3.2 Provtagning åt specialistmottagning 8

3.3 Besök från annan vårdcentral 9

3.4 Utomlänspatient (listad och icke listad i Dalarna) 9

3.5 Patienter från annat land 9

3.6 Födda i Öst- eller Sydeuropa (ej EU), Afrika, Asien eller Sydamerika 9

3.7 Läkarmedverkan i den kommunala Hälso- och sjukvården, rond och konsultation 10

3.8 Glesbygd, Särna 10

3.9 Ersättning vid medverkan i arbetsgrupper 10

4 Tilläggsuppdrag 10

4.1 Akademisk vårdcentral 10

4.2 Riskbruk/missbruk i samverkan med öppenvårdspsykiatri och kommun 11

4.3 Ersättning familjecentraler 11

5 Utgifter/avdrag 11

5.1 Besök till annan vårdcentral 11

5.2 Besök på jourmottagning 11

5.3 Besök primärvård annat landsting/region (både privat och offentlig) 12

5.4 Privat vårdgivare på nationella taxan 12

5.4.1 Besök/Telefonkonsultation 12

5.4.2 Laboratorie-, röntgen-, tolk- och fotvårdskostnader 12

6 Patientavgifter 12

7 Externa ersättningar 13

7.1 Hälso- och sjukvård asylsökande 13

7.2 Hälsoundersökning asylsökande 13

7.3 Hälso- och sjukvård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd 13

8 Tabell ersättning 14

1 Grundersättning

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

- Kapitation – 70 %
  - Vårdtyngd, enligt ACG-mätningar (80 % av kapitationen) inkluderar läkemedelsersättning
    - En summa för läkemedelsersättning beräknas årligen och ingår i de 80 %
  - Socioekonomiska faktorer, enligt CNI-mätningar (20 % av kapitationen)
- Täckningsgrad – 20 %
- Kvalitetsmått – 3 %
- Besöksersättning – 7 %

1.1 Adjusted Clinical Groups (ACG)

ACG (Adjusted Clinical Groups) mäter den sammanvägda vårdtyngden utifrån de listades (folkbokförda patienterna i Dalarna) 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.

Registrera diagnoser, se lathund för kontaktregistrering: http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/SectionStart.aspx?id=868&epslanguage=sv

Rutin

Hälsovalsenheten gör en "ACG-körning" varje månad utifrån listade och folkbokförda patienter per vårdcentral den 1:a i varje månad. Ersättning beräknas utifrån diagnoser satta de senaste 18 månaderna som ger en ACG-poäng, relativ vikt, och därmed en ersättning till respektive vårdcentral.

1.2 Läkemedelsersättning

Anslaget för läkemedel fördelas enligt en särskild ersättningsmodell taget från ramen för ACG. Den särskilda /Läkemedelsersättningen ska ses som är en justering av intäkterna för de vårdcentraler som ansvarar för en förskriver en stor andel av sina befolknings listade

patienters läkemedel baserat på allmänläkemedelslistan. behov av allmänläkemedel. Ersättningen delas upp i två steg; dels ersättning per listad folkbokförd i Dalarna i olika åldersgrupper dels en kvot för täckningsgrad. Kvoten för täckningsgrad beräknas utifrån hur stor andel av de listades totala läkemedelskostnader för allmänläkemedel som har förskrivits på den egna vårdcentralen.

Kostnaden för läkemedel följer listningen för folkbokförda i Dalarna, det vill säga att oOm en person listar om sig överförs kostnaderna för läkemedel till den nya vårdcentralen. En central läkemedelsbudget avsätts för personer bosatta på särskilt boende. För att läkemedelskostnader för SÄBO patienter inte ska belasta vårdcentralen detta ska fungera krävs att patienten registreras som SÄBO i listningsregistret.

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

1.3 Care Need Index (CNI)

CNI (Care Need Index) mäter socioekonomiska faktorer i syfte att identifiera, som förutser 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

- Ålder <5 år (3,23)
- Födda i Öst- och Sydeuropa (ej EU), Afrika, Asien eller Sydamerika (5,72)
- Ensamstående >65 år (6,15)
- Ensamstående föräldrar med barn <17 år (4,19)
- Inflyttade under året, 1 år eller äldre (4,19)
- Arbetslösa eller i åtgärd, 16-64 år (5,13)
- Lågutbildade 25-64 år (3,97)

- *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.

Rutin

Hälsovalsenheten sänder uppgifter med folkbokförda och listade på vårdcentraler i Dalarna till SCB för bearbetning en gång per månad. Varje vårdcentral får ett CNI-index grundat på de listade på vårdcentralen och deras socioekonomiska tyngd. Detta index ligger till grund för ersättningen.

1.4 Täckningsgrad

Täckningsgrad speglar fördelningen av som kan göras antingen i primärvård eller i den specialiserade vården. Denna ersättning är till för att stimulera att så mycket som möjligt av besöken görs inom primärvården, inom medicinskt önskvärda gränser. Täckningsgraden *(TG)* visar hur stor andel av vårdcentralens listade och folkbokförda patienters konsumtion av all öppen hälso- och sjukvård som tillgodoses på primärvårdsnivån, i förhållande till patientens totala antal besök inom den öppna hälso- och sjukvården.

Täljaren = samtliga besök på primärvårdsnivå gjorda av vårdcentralens listade patienter från Dalarna.
Nämnaren = alla i täljaren samt alla besök i den öppna specialistvården inom Dalarna gjorda av vårdcentralens listade och folkbokförda patienter. Undantagna vård/behandling som ej kan utföras på vårdcentral. Besök hos biomedicinsk analytiker (BMA), barnmorska, logoped, oftalmologassistent, ortoptist samt undersköterska är undantagna.

En summa per listad invånare folkbokförd i Dalarna avsätts för täckningsgrad och ett medelvärde sätts. *Ersättningen utgår från ett medelvärde för täckningsgrad inom länet.* Hhar vårdcentralen *en TG som är* högre än medelvärdet får de mer i ersättning och har de *en* lägre täckningsgrad *TG* än medelvärde får de mindre ersättning. För beräkning av ersättning täckningsgrad se länk:
http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/Info.aspx?id=24251&epslanguage=sv

Rutin

Beräknas i början av varje månad utifrån de besök som gjorts föregående månad.

1.5 Kvalitetsmått

Kvalitetsmått *ersätts ekonomiskt* ska finnas för att stimulera önskvärd utveckling *inom berörda områden*, respektive område ger 1/3 av kvalitetsersättningen.

1.5.1 Telefontillgänglighet 0:an

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

Rutin

Uppgifter från de vårdcentraler som har TeleQ tas ur BILD, övriga vårdcentraler sänder särskild rapport till Hälsovalsenheten. Beräknas i början av varje månad och betalas ut månadsvis.

1.5.2 Analys antibiotikaförskrivning

Vårdcentralen analyserar sin antibiotikaförskrivning och kompetens enligt Bilaga Uppföljning. Ersättning betalas ut ges för genomfört reflektionsmöte och/eller minst en genomförd förbättring.

Rutin

Vårdcentralen rapporterar före 31/5 respektive före 30/11, efter godkännande av Hälsovalsenheten betalas ersättning ut i juni respektive december.

1.5.3 En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Vårdcentral ska upprätta en nulägesanalys och revidera sin handlingsplan, för utveckling av det hälsofrämjande arbetet inklusive arbete med sjukdomsförebyggande metoder enligt Socialstyrelsens riktlinjer. Nulägesanalysen och handlingsplanen utvärderas av Hälsovalsenheten i samarbete med Hälsofrämjande och hållbar utveckling.

Rutin

Nulägesanalysen skickas till vårdgivarna för att sedan skickas in till Hälsovalsenheten. Hälsovalsenheten följer sedan upp nulägesanalys och reviderad handlingsplan tillsammans med Avdelning för hälsofrämjande. Ersättningen betalas ut för jan-juni i juni och därefter månadsvis t o m december.

1.6 Besöksersättning

Som besök definieras kontakt öga mot öga mellan patient och vårdgivare (ej provtagning) detta gäller även behandling i grupp. Vid behandling i grupp görs en kontaktregistrering per deltagare i gruppen vilket gör att vårdcentralen erhåller en besöksersättning per individ i gruppen.
Besöksersättning utgår till vårdcentralerna enligt nedan:

1.6.1 Ersättningsgrundande besök

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

1.6.2 Hem-/Hemsjukvårdsbesök

För att stimulera till läkarmedverkan i den kommunala Hälso- och sjukvården utgår dubbel Bbesöksersättning utgår för läkare vid hembesök och hemsjukvårdsbesök läkare, samt besök till enskild patient i särskilt boende.

1.6.3 Vaccination riskgrupper

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

1.6.4 Ersättning telefonrådgivning

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

1.6.5 1177 Vårdguidens e-tjänster

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

Rutin

Besöken registreras enligt rådande kontaktregistreringsrutin för TakeCare för att inkluderas i ersättningen.

2 Momskompensation

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

3 Ersättning övrigt

3.1 Tolk

Ersättning för tolk gäller för alla patienter. Vårdcentralen erhåller en 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.

Rutin

Besöken kontaktregistreras på sedvanligt sätt samt registreras med aktuellt val i sökordet Tolk i TakeCare.

3.2 Provtagning åt specialistmottagning

När vårdcentralen tar prover för på uppdrag av specialistsjukvårdens räkning utgår en ersättning per provtagning.

Rutin

Uppgiften tas ur patientkassan, taxekod "lab extern".

3.3 Besök från annan vårdcentral

Vårdcentral som tar emot patient listad vid annan vårdcentral i Dalarna ersätts per besök *erhåller ersättning från den listades vårdcentral för besöket*.

Rutin

Besöken kontaktregistreras på sedvanligt sätt, besöken matchas sedan mot listningsuppgifterna.

3.4 Utomlänspatient (listad och icke listad i Dalarna)

Vårdcentral som tar emot listade, och icke listade, patienter från annat landsting/region får behålla hela *intäkten enligt beslutad prislista* utomlänsintäkten från det andra landstinget. Ersättning enligt nationella prislistan. Patientavgiften redovisas in till Landstinget Dalarna.

Rutin

Vårdcentralen registrerar utomlänspatienten i kassan i TakeCare med aktuell produktkod. Varje kväll (förutsatt att kassan stängts) går uppgifter till landstingets faktureringssystem. En faktura går ut till det andra landstinget.

3.5 Patienter från annat land

Patient från EU-land betalar samma patientavgift som svensk medborgare. Detaljerade regler finns redovisade i Landstinget Dalarnas vårdavgiftshandbok. Länk: http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/Info.aspx?id=16438&epslanguage=sv

3.6 Födda i Öst*Syd*- eller Syd*Öst*europa (ej EU), Afrika, Asien eller Syd*Latin*amerika

Ersättning betalas ut *per listad* till de vårdcentralerna med stor kvantitet av listade födda i Öst*Syd- och Öst*Sydeuropa *(ej EU), Asien, Afrika och* Syd*Latinamerika.* Om 5 % eller mer av en vårdcentrals listade patienter är födda i Öst- och Sydeuropa (ej EU), Asien, Afrika eller Sydamerika får vårdcentralen en ersättning/listad ur denna kategori. Ersättningen är stegvis där högre andel listade ger högre ersättning/listad.

Rutin

Uppgifter hämtas från Statistiska centralbyrån (SCB) på antal listade födda i Öst- och Sydeuropa (ej EU), Asien, Afrika eller Sydamerika.

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

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

Rutin

Kontakterna dokumenteras i avsedd mall i patientjournalen TakeCare. (mall: rond/konsultation/SÄBO/hemsjv,läk)

3.8 Glesbygd, Särna

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

3.9 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.

Rutin

Vid deltagande i godkänd projekt- och arbetsgrupp fylls blankett i och skickas in till Hälsovalsenheten för godkännande. Efter godkännande betalas ersättning ut i samband med nästa utbetalning. Länk till information och blankett: http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/Info.aspx?id=24251&epslanguage=sv

4 Tilläggsuppdrag

Utöver grunduppdraget finns möjlighet att få extra ersättning för tilläggsuppdrag. Särskilda kriterier ska uppfyllas för att erhålla fastställd ersättning. I år gäller det följande tilläggsuppdrag:

4.1 Akademisk vårdcentral

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

4.2 Riskbruk/missbruk i samverkan med öppenvårdspsykiatri och kommun

Vårdcentraler kan ansöka om särskilt uppdrag och ersättning kring riskbruk/missbruk utifrån fastställda kriterier. Länk till Ersättning risk- och missbruk: http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/Info.aspx?id=24251&epslanguage=sv

4.3 Ersättning familjecentraler

Vårdcentraler kan ansöka om särskild ersättning om de är ansluten till familjecentral som godkänts enligt kriterierna i Ersättning familjecentraler, se länk http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/Info.aspx?id=24251&epslanguage=sv

Rutin

Ersättningen beräknas i början av varje månad och bygger på antal barn 0 t.o.m. 6 år och kvinnor 16 t.o.m. 54 år.

5 Utgifter/avdrag

5.1 Besök till annan vårdcentral

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

Rutin

Hälsovalsenheten tar ut rapport på besök som gjorts föregående månad, dessa matchas mot listningsuppgifter.

5.2 Besök på jourmottagning

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

Rutin

Besöket dokumenteras i den journal där patienten är listad. Laboratorietjänster, röntgen och läkemedel ordineras via journalen där patienten är listad. Kontakttyp, läkarbesök jour och hembesök jour får endast användas av läkare som arbetar på jourcentral och under i Avtal Hälsoval definierad jourtid.

Hälsovalsenheten tar ut rapport på besök som gjorts på jourcentraler föregående månad. Respektive jourcentral får ersättning per besök de producerat. Respektive vårdcentral får avdrag per besök de konsumerat. Ingen besöksersättning utgår.

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

Vårdcentral får avdrag på hela kostnaden *enligt vårdlandstingets prislista* när listad patient folkbokförd i Dalarna besökt primärvård i annat landsting.

Rutin

Hälsovalsenheten betalar fakturan och gör avdrag på vårdcentralens månadsersättning.

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. *Resterande kostnad betalas av Hälsovalsenheten.*

5.4.1 Besök/Telefonkonsultation

Hälsovalsenheten betalar hela summan för besöken till den privata vårdgivaren på nationella taxan och debiterar sedan vårdcentralerna för 70 % av kostnaderna.

5.4.2 Laboratorie-, röntgen-, tolk- och fotvårdskostnader

Hälsovalsenheten betalar hela summan för laboratorie-, röntgen-, tolk- och fotvårdskostnader till den privata vårdgivaren på nationella taxan och debiterar sedan vårdcentralerna för 70 % av kostnaderna.

6 Patientavgifter

Vårdgivaren ska följa de av landstingsfullmäktige beslutade avgifterna för sjukvård. Regler och avgifter finns samlade i vårdavgiftshandboken, länk: http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/Info.aspx?id=16438&epslanguage=sv

Patientavgiften som betalas till vårdcentralen tillfaller landstinget, förutom gula taxan. Vårdgivaren är skyldig att ta ut och administrera de av landstinget 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.

Rutin

Privat vårdcentral tar ut en kassarapport som redovisar patientintäkter totalt (kontant/kort/faktura). Rapporten sänds till Hälsovalsenheten som sedan drar av summan på ersättningen till den externa vårdgivaren. För den offentliga primärvården bokförs detta direkt på enheten automatiskt.

7 Externa ersättningar

7.1 Hälso- och sjukvård asylsökande

Patientbesök av asylsökanden, inkl läkemedels- och tolkkostnader, ersätts av Migrationsverket via Landstinget Dalarna enligt aktuell prislista. Länk till Prislista Landstinget Dalarna:
http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/Info.aspx?id=16443&epslanguage=sv

Rutin

Asylsökande ska vara upplagda i TakeCare med län 55 och kommun 55. Vid besök registrerar vårdcentralen den asylsökande i kassan i TakeCare med aktuell produktkod. Varje kväll (förutsatt att kassan stängts) går uppgifter till landstingets ekonomisystem.

7.2 Hälsoundersökning asylsökande

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

Rutin

Rapporteras manuellt till asylhandläggaren vid landstinget.

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 Landstinget Dalarna.

Rutin

Gömda/papperslösa ska vara upplagda i TakeCare med län 60 och kommun 60. Vid besök registrerar vårdcentralen den papperslöse i kassan i TakeCare med aktuell produktkod. Varje kväll (förutsatt att kassan stängts) går uppgifter till landstingets ekonomisystem.

För rutin läkemedel till "papperslösa" se länk:
http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/News.aspx?id=16535&epslanguage=sv

8 Tabell ersättning

Kapitel 1 Grundersättning			
Ers form	**%**	**Kr**	**Ers per**
Kapitation	**70 %**	-	-
- varav ACG	80 %	1 832 kr	relativ viktpoäng/år
- varav CNI	20 %	601 kr	listad/år
Täckningsgrad	**20 %**	858 kr	listad/år
Kvalitetsersättning	**3 %**	129 kr	listad/år
Besöksersättning	**7 %**		-
- Varav ersättningsgrundande besök	-	103 kr	besök
- Varav Hem- och Hemsjukvårdsbesök	-	207 kr	besök
- Varav ers vaccination för riskgrupper	-	103 kr	vaccination
- Varav Telefonkonsultation	-	52 kr	telefon-konsultation
- Varav Mina vårdkontakter		52 kr	åtgärdat ärende
Ersättningen avser	**Punkt ers bilaga**	**Kr**	**Ers per**
Läkemedelsersättning	**1.3**	-	-
åldersgrupp 0-5 år	-	1 534,5 kr	listad/år
åldersgrupp 6-44 år	-	352,0 kr	listad/år
åldersgrupp 45-64 år	-	957,2 kr	listad/år
åldersgrupp 65-74 år	-	1 678,6 kr	listad/år
åldersgrupp 65-74 år	-	2 458,6 kr	listad/år
åldersgrupp 85-	-	3 963,7 kr	listad/år

Kapitel 3 Ersättning övrigt			
Ersättningen avser	**Punkt ers bilaga**	**Kr**	**Ers per**
Tolkbesök	**3.1**	-	-
Språktolk	-	700 kr	besök med språktolk
Teckentolk	-	1 300 kr	besök med teckentolk
Provtagning åt specialistvården	**3.2**	150 kr	provtagning
Besök listad från annan vårdcentral	**3.3**	500 kr	besök
Utomlänspatient, listad och icke listad	**3.4**	-	-

Ersättning läkarbesök	-	1 850 kr	läkarbesök
Ersättning sjukvårdande behandling	-	620 kr	övrigt besök
Födda i Öst- och Sydeuropa (ej EU), Asien, Afrika eller Sydamerika	**3.6**		
5-9,9 %		24 kr	listad utlandsfödd/mån
10-x %		37 kr	listad utlandsfödd/mån
Rond- och Konsultation kommunal Hälso- och Sjukvård	**3.7**	103 kr	konsultation
Medverkan i arbetsgrupper	**3.9**	-	-
Läkare/V-chef	-	2 400 kr	halvdagsmöte (1-4 h)
Läkare/V-chef	-	4 800 kr	heldagsmöte (5-8 h)
Avd chef	-	1 300 kr	halvdagsmöte (1-4 h)
Avd chef	-	2 600 kr	heldagsmöte (5-8 h)
Samt ter/Dsk/Ssk/Bm/Sjg/Arb ter	-	1 000 kr	halvdagsmöte (1-4 h)
Samt ter/Dsk/Ssk/Bm/Sjg/Arb ter	-	2 000 kr	heldagsmöte (5-8 h)
Usk/Sekr	-	800 kr	halvdagsmöte (1-4 h)
Usk/Sekr	-	1 600 kr	heldagsmöte (5-8 h)

Kapitel 4 Tilläggsuppdrag			
Ersättningen avser	**Punkt ers bilaga**	**Kr**	**Ers per**
Riskbruk/Missbruk	**4.1**	43 kr	listad/år
Familjecentral	**4.2**		-
barn	-	62 kr	barn 0-6 år/år
kvinnor	-	38 kr	kvinna 16-54 år/år
Kapitel 5 Avdrag			
Ersättningen avser	**Punkt ers bilaga**	**Kr**	**Ers per**
Besök till annan Vårdcentral	**5.1**	500 kr	besök
Besök till primärvårdsjour	**5.2**	400 kr	besök

Ersättningsbilagan punkt	*Grundersättning*	*Ålders-grupp*		*Ersättning per*
1	*Kapitation*			
1.1	*ACG*		*1 832 kr*	*relativ viktpoäng/listad/år*

1.2	Läkemedelsersättning			
		0-5 år	kr	listad exkl säbo/år
		6-44 år	kr	listad exkl säbo/år
		45-64 år	kr	listad exkl säbo/år
		65-74 år	kr	listad exkl säbo/år
		75-84 år	kr	listad exkl säbo/år
		85- år	kr	listad exkl säbo/år
1.3	CNI		kr	listad/år
1.4	**Täckningsgrad**		kr	listad/år
1.5	**Kvalitetsmått**		kr	listad/år
1.6	**Besöksersättning**			
1.6.1	Ersättningsgrundande besök		kr	besök
1.6.2	Hem- och hemsjukvårdsbesök		kr	besök
1.6.3	Vaccination för riskgrupper		kr	vaccination
1.6.4	Telefonkonsultation		kr	telefonkonsultation
1.6.5	1177 vårdguiden		kr	avslutat ärende

Ersättningsbilagan punkt	Ersättning övrigt		Ersättning per
3.1	**Tolk**		
	Språktolk	kr	besök med språktolk
	Teckentolk	kr	besök med teckentolk

3.2	**Provtagning åt specialistsjukvård**	kr	provtagning
3.3	**Besök från annan vårdcentral**	kr	besök
3.6	**Födda i Syd- och Östeuropa (ej EU) Asien, Afrika och Latinamerika**	kr	besök
3.7	**Läkarmedverkan medverkan i den kommunala Hälso- och Sjukvården, rond och konsultation**	kr	konsultation
3.9	**Medverkan i arbetsgrupper**		
	Läkare/Verksamhetschef	kr	halvdagsmöte (1-4 tim)
	Läkare/Verksamhetschef	kr	heldagsmöte (5-8 tim)
	Avdelningschef	kr	halvdagsmöte (1-4 tim)
	Avdelningschef	kr	heldagsmöte (5-8 tim)
	Samt ter/DSK/SSK/BM/Arb ter	kr	halvdagsmöte (1-4 tim)
	Samt ter/DSK/SSK/BM/Arb ter	kr	heldagsmöte (5-8 tim)
	USK/Sekr	kr	halvdagsmöte (1-4 tim)
	USK/Sekr	kr	heldagsmöte (5-8 tim)

Ersättningsbilagan punkt	Tilläggsuppdrag	Ålders-grupp		Ersättning per
4.2	**Riskbruk/Missbruk**		kr	Listad/år
4.3	**Familjecentral**			

	Barn	0-6 år	kr	Listat barn/år
	Kvinnor	16-54 år	kr	Listad kvinna/år

Ersättningsbilagan punkt	Avdrag	Ålders-grupp		Ersättning per
4.2	Besök till annan vårdcentral		kr	Listad/år
4.3	Familjecentral			
	Barn	0-6 år	kr	Listat barn/år
	Kvinnor	16-54 år	kr	Listad kvinna/år

 § 6 h)

Landstinget DALARNA

Datum

Fastställt av Landstingsfullmäktige
~~2015-11-23/24 § 112~~
2016-06-13/14 § ?

Diarienr
LD1~~5/02085~~
6/01070
Er beteckning

Text som ska bort = ~~överstruken text~~ Text som ska läggas till = *kursiv text*
Gulmarkerad text till LS/LF = markerar en ändrad text, kan vara ~~överstruken~~ eller *kursiv*
Grön markerad text = redaktionella ändringar, ändrad text, ~~överstruken~~ eller *kursiv*

Bilaga
Uppföljning 201~~6~~7

Innehåll

1 Uppföljning 2
1.1 Allmänna förutsättningar 2
1.2 Områden för uppföljning 2
1.3 Hälsovalsrapport 2
2 Former för uppföljning 3
2.1 Vad som ska rapporteras 3
2.2 Kvalitetsbokslut 4
2.3 Verksamhetsberättelse 4
2.4 Uppföljningskriterier 4
3 Kvalitetsersättning 8
3.1 Revision 8

1 Uppföljning

1.1 Allmänna förutsättningar

Primärvården har en nyckelroll i det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. Uppföljning av Hälsovalet ska bidra till utveckling av primärvården i Landstinget 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 20167:

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.
Dessa områden kan komma att ändras över tid.

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
- 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)
  - Socialstyrelsen gällande amning och rökning i Sveriges officiella statistik, hälsa och sjukdomar, för barnhälsovården
  - Graviditetsregistret
  - Vaccinationsstatistik till Folkhälsomyndigheten för barnhälsovård
  - Medicinska födelseregistret
  - *Bättre omhändertagande vid artros* (BOA) registret
  - Delta i Landstinget Dalarnas uppföljning av Dalabensår vart annat år
- delta i Landstinget Dalarnas kvalitetsbokslut för primärvården

2.2 Kvalitetsbokslut

Sedan 2003 har landstinget 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.

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, 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.	Obligatorisk medverkan Redogöra för ett förbättringsarbete utifrån *resultat i månatlig uppföljning av kvalitetsindikatorer* kvalitetsbokslutet	Enligt mall för Kvalitetsbokslut *Månatlig uppföljning av kvalitetsindikatorer* Verksamhetsberättelse	Årligen
Influensa vaccinering	Andel av befolkningen >65 år samt riskgrupper som vaccineras *ska öka jämfört med föregående år.*	Registreras i vaccinationsfliken i läkemedelsmodulen TakeCare *Ur BILD*	En gång per år
Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder	Antal patienter som har fått åtgärd, enkla råd, rådgivande samtal, kvalificerad rådgivande samtal per åtgärdsnivå vad gäller Riskbruk Alkohol Rökning Otillräcklig fysisk aktivitet Osunda matvanor	Ur BILD	Varje kvartal
Nationella riktlinjer för vård och	Antal grundregistreringar i Sve-	Hämtas ur SveDem	Varje

omsorg vid demenssjukdom	Dem Andel med demenssjukdom som genomgått basal demensutredning Antal uppföljningar		halvår
Nationella riktlinjer Diabetes	Andel med HbA1c över 70 mmol/mol typ 2 diabetes Andel med Blodtryck <140/85 mmHg typ 2 diabetes Andel som fått Fotundersökning vid typ 2 diabetes Andel Icke rökare bland personer med typ 2 diabetes	Hämtas ur NDR	Varje halvår
Nationella riktlinjer rörelseorganens sjukdomar	Antal patienter som deltagit i artrosskola enligt BOA och registrerats	Hämtas ur BOA registret	Varje halvår
Patienter med benign Smärta	Antal som har fått multimodal rehabilitering nivå 1	Ur BILD	Varje halvår
Depression	Antal patienter registrerade med diagnosen depression Antal som har fått *internetbaserad kognitiv beteende terapi* ~~avslutad KBT-behandling på nätet~~	Ur Kvalitetsbokslut Ur BILD	En gång per år
~~Multisjuka äldre~~ *pPatienter med en eller fler diagnoser, med behov av samordnad vård*	~~Andel listade över 75 år med fler än 5 läkemedel~~ ~~Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar på sjukhus/VC~~ *Antal utförda Samordnad individuell Plan* *Antal SIP/1000 listade patienter, baslinjemätning*	~~Ur BILD~~ Ur BILD	~~Varje kvartal~~ *Varje halvår*
Patient med diagnos hypertoni	Andel listade patienter med diagnos hypertoni/VC Andel hypertoni patienter för vilka det finns uppgifter om blodtryck, rökning, vikt och längd	Ur Kvalitetsbokslut	En gång per år
Mödrahälsovård	Andel gravida som har fått EPDS	Ur mödrahälsovårdens årsrapport	En gång per år
Barnhälsovård	Andel som erbjudits/ och som deltagit i föräldrautbildning	Ur barnhälsovårdens årsrapport	En gång per år

Säker hälso- och sjukvård

Uppföljningsområde	Mått	Metod	När
☼ Analys antibiotika Förskrivning	Uppföljning i samverkan med smittskyddsenheten och Strama enligt nationella mål. 1. Antibiotikaförskrivning 2. Individuella förskrivarprofiler 3. Kompetens hos förskrivarna inom "antibiotikaområdet."	Reflekterande möten Kunskapstest på www.antibiotikasmart.se *Journalgranskning som underlag inför dialogmöte och stöd från läkemedelsenheten och smittskydd*	~~Rapport till Smittskyddsenheten 2 ggr/år senast 31/5 och 30/11~~
☼	*Antal antibiotikarecept per 1000 listade patienter*	*Ur BILD*	*Följs upp varje kvartal*
Läkemedels genomgångar	Antalet genomförda läkemedelsgenomgångar fördelat på enkel respektive fördjupad läkemedelsgenomgång Länk till läkemedelsgenomgångar: http://www.ltdalarna.se/Forvardpersonal/Forvardpersonal/Lakemedel-i-Dalarna/Lakemedelsgenomgangar/ *Andel listade patienter 75 år och äldre med fler än 5 läkemedel*	Ur BILD Ur BILD	En gång per kvartal Årligen
Säker läkemedelsförskrivning	Följsamhet till rekommenderade läkemedel	Genomfört möte mellan Läkemedels-~~kommitté~~*enheten* verksamhetschef, sjuksköterskor och läkare	Verksamhetsberättelse 1 gång/år

Individanpassad hälso- och sjukvård

Uppföljningsområde	Mått	Metod	När
Patientnöjdhet	Utvalda mått Bemötande, Delaktighet, Information, Tillgänglighet, upplevd nytta och fast vårdkontakt	Nationella patientenkäten	2015
Kontinuitet	Andel besök hos samma läkare Andel besök hos samma sjuksköterska vid tre av de fyra senaste besöken	Ur kvalitetsbokslutet	Årligen

Effektiv hälso- och sjukvård

Uppföljningsområde	Mått	Metod	När
Rätt vårdnivå - Besök på jourmottagning	Antal besök per listad på primärvårdens jourmottagningar	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	Kvalitetsbokslut	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
Läkarbesök inom 7 dagar enligt vårdgarantin (krav på deltagande i SKL:s mätning)	7: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
☼ Uppförande av ny nulägesbeskrivning av delar av den hälsofrämjande hälso- och sjukvården i (fungerar även som uppföljning av arbetet (2015)	Nulägesbeskrivning upprättad och redovisad till Hälsovalsenheten	Respektive verksamhetschef erhåller särskild webbaserad mall för nulägesbeskrivning för delar av den hälsofrämjande hälso- och sjukvården	Maj 2016~~7~~
☼ Revidering av handlingsplan *(upprättad 2014)* för utveckling av en mer hälsofrämjande arbetet	Reviderad handlingsplan upprättad och redovisad till Hälsovalsenheten	Respektive verksamhetschef utgår från handlingsplan upprättad 2014 och upprättar en reviderad handlingsplan för en mer hälsofrämjande hälso-och sjukvård	Maj 2016~~7~~

☼ *Redovisning av vårdcentralens utvalda åtgärder från handlingsplanen i seminarieform*	*Utvalda åtgärder från vårdcentralens hälsofrämjande arbete redovisas enligt mall*	*Respektive vårdcentral redovisar i seminarieform utvalda åtgärder i de olika närsjukvårdsområdena.*	*November 2017*

☼ Uppföljningsområden som ersätts

3 Kvalitetsersättning

Kvalitetsersättning utgår för följande

- Telefontillgänglighet
- ~~Analys a~~Antibiotikaförskrivning
- Nulägesbeskrivning och revidering av handlingsplan för hälsofrämjande hälso- och sjukvården, *samt redovisning i seminarieform.*

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

§6 i)

Hälsovalsberedningen
Beslutsdatum 2016-05-13

Delegeringsbeslut
Sida 1

Delegationsbeslut av Hälsovalsenhetens chef enligt LS § 17/13 p.311

Plats	Landstingets ledningskontor	**Kopia exp ()**
Beslutande	Helén Kastemyr	1. Anslagstavlan 2. Reg ex/anm LS
Sekreterare	Marina Thiis	

Redaktionella ändringar/revidering av Avtal Hälsoval Dalarna med tillhörande bilagor

Dnr LD16/01070

Undertecknad beslutar att revidera Avtal Hälsoval Dalarna med tillhörande bilagor: Ansökan om godkännande som vårdgivare, Bilaga Information och föreskrifter, Bilaga Ersättning, Bilaga Uppföljning, IT-bilagan, Riktlinjer Filial och Bilaga Ansökan Filialverksamhet under punkterna se bilaga 1 tom 7 för att förtydliga uppdraget.

Bilaga 1 Avtal Hälsoval Dalarna
Bilaga 2 Ansökan om godkännande som vårdgivare
Bilaga 3 Bilaga Information och föreskrifter
Bilaga 4 Bilaga Ersättning
Bilaga 5 Bilaga Uppföljning
Bilaga 6 IT-bilaga
Bilaga 7 Riktlinjer och ansökan filial

Justeras

Helén Kastemyr

BEVIS

Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Delegering från	Landstingsstyrelsen
Beslutsdatum	2016-05-13
Anslagsdatum	
Förvaringsplats för protokollet	Landstingets ledningskontor

Underskrift

Marina Thiis