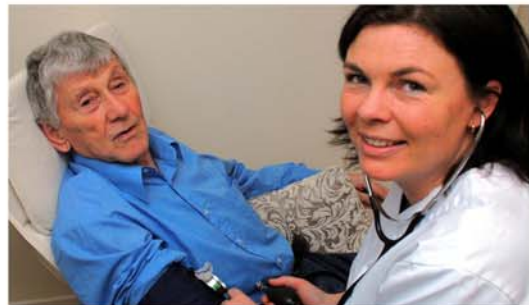


# Hälsoval Dalarna

**Förfrågningsunderlag med förutsättningar  
att bedriva vårdverksamhet inom  
Landstinget Dalarnas primärvård**

Information om  
Hälsoval Dalarna  
för vårdgivare.



## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Sid nr

### DEL 1 INFORMATION OCH FÖRESKRIFTER

1	INFORMATION	6
1.1	Inledning	6
1.2	Bakgrund	6
1.3	Vårdvalets införande	7
1.4	Tidplan för införande	7
1.5	Allmänna förutsättningar	8
1.6	Primärvårdens uppdrag	8
1.7	Privata etableringar	8
1.8	Ersättning	8
1.8.1	Allmänna principer	8
1.8.2	Ersättningsystem	9
1.8.3	Ersättningsnivån	9
1.9	Medborgarnas valfrihet	9
1.10	Fast vårdkontakt	9
1.11	Förfrågningsunderlagets innehåll	9
1.12	Uppdrag och åtagande	10
1.13	Etablering	10
1.14	Geografisk lokalisering	10
1.15	Tidpunkt för driftstart	10
1.16	Definitioner	10
1.17	Upphandlande myndighet	11
1.18	Upplysningar	11
1.19	Förtydligande och komplettering av förfrågningsunderlaget	12
1.20	Sekretess	12
2	FÖRESKRIFTER	12
2.1	Obligatoriska krav	12
2.2	Ansökans form och innehåll	13
3	ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE	13
3.1	Löpande annonsering	13
3.2	Företag under bildande	13
4	KRAV PÅ LEVERANTÖREN	13
4.1	Uppgifter om leverantören	13
4.2	Uteslutning av sökande	13
4.2.1	Omständigheter som får medföra uteslutning av sökande	13
4.3	Intyg och bevis som gäller sökande – etablerade företag	14
4.4	Intyg och bevis som gäller sökande – företag under bildande	15
4.5	Tillgång till andra leverantörers kapacitet	15
4.6	Övriga myndighetskrav	15
4.7	Leverantörens ekonomiska ställning - etablerade företag	15
4.8	Leverantörens ekonomiska ställning - företag under bildande	16
4.9	Teknisk och yrkesmässig kapacitet	16

4.9.1	Generella krav - allmänt	16
4.9.2	Generella krav - etablerade företag	16
4.9.3	Generella krav - företag under bildande	17
5	AVLÄMNANDE AV ANSÖKAN	17
6	MÖJLIGHET TILL RÄTTELSE AV ANSÖKAN	18
7	HANDLÄGGNING AV ANSÖKAN	18
8	MEDDELANDE OM GODKÄNNANDE	18
9	GODKÄNNANDETS GILTIGHETSTID	18
10	UPPDRAGSBESKRIVNING OCH UNDERLAG FÖR KONTRAKT	18

## DEL 2 UPPDRAGSBESKRIVNING OCH MALL FÖR KONTRAKT

11	KONTRAKTSPARTER	20
12	KONTAKTPERSONER FÖR KONTRAKTET	20
13	AVTALSFORM	20
14	OMFATTNING	21
14.1	Verifiering av vårdenhet	21
14.2	Ändringar genom politiska beslut	21
15	KONTRAKTSTID	22
15.1	Uppsägning av kontraktet på vårdgivarens begäran	22
16	DRIFTSTART	22
17	DEFINITIONER	22
18	ÅTAGANDE OCH UPPDRAG	23
18.1	Allmänna principer	23
18.2	Uppdrag	24
18.3	Uppdrag, tillsvdare inom ramen för närsjukvården som drivs av landstinget	27
19	ALLMÄNNA VILLKOR	27
19.1	Allmänt	27
19.2	Samverkan	27
19.3	Ledning	28
19.4	Bemanning och kompetens	28
19.5	Utbildning	28
19.6	Fortbildning	28
19.7	FoU	29
19.8	Service m m	29
19.9	Läkemedel	29
19.9.1	Förutsättningar	29
19.9.2	Betalningsansvar	29
19.10	Hjälpmedel – personliga hjälpmedel	30
19.11	Medicinsk service	30
19.12	Sjukresor	30
19.13	Tolk	30
19.14	Smittskydd och vårdhygien	30
19.15	Katastrof och beredskap	31

---

19.16	Miljö	31
19.17	Handikappfrågor	31
19.18	Informationssäkerhet	31
19.18.1	Styrdokument	32
19.19	Journaler och journalsystem	32
19.20	IT-tjänster och datakommunikation	32
19.21	Patientnämnd	33
19.22	Lokaler och utrustning	33
19.23	Registrering av olycksfall	34
20	REGLER FÖR VAL AV VÅRDENHET	34
20.1	Principer för listning	34
21	VÅRDGIVARENS RÄTT ATT BEDRIVA ANNAN VERKSAMHET	35
22	LAGAR OCH FÖRORDNINGAR	35
23	PREVISION	36
24	ANLITANDE AV UNDERENTREPRENÖR	36
25	KVALITETSSÄKRING OCH UPPFÖLJNING	37
25.1	Kvalitetssäkring	37
25.2	Uppföljning	37
25.2.1	Områden för uppföljning	37
25.2.2	Former för uppföljning	37
25.2.3	Redovisning av uppgifter	38
26	REVISION	38
26.1	Förvaltningsrevision	38
26.2	Medicinsk revision	39
26.3	Allmänhetens möjlighet till insyn	39
27	KOSTNADSANSVAR	39
27.1	Ersättningsmodell	40
27.1.1	Ersättningsnivåer	40
27.1.2	Kapitation	41
27.1.3	Täckningsgrad	41
27.1.4	Kvalitetsmått	42
27.1.5	Besöksersättning	42
27.2	Tilläggsersättning	42
27.3	Patientavgifter	43
27.4	Momskompensation	43
27.5	Utbetalning av ersättning	43
27.5.1	Dröjsmålsränta	43
28	VÅRDGIVARENS ANSVAR	43
28.1	Ansvar för krav av tredje man	43
28.2	Ansvar gentemot landstinget	44
29	FÖRSÄKRINGAR	44
30	BEFRIELSEGRUNDER (FORCE MAJEURE)	45
31	FEL OCH BRISTER	45
32	FÖRTIDA UPPHÖRANDE	45
33	SKADESTÅND	46
34	MEDDELANDESKYLDIGHET	46

---

35	KOLLEKTIVAVTAL	47
36	ÖVRIGA BESTÄMMELSER	47
36.1	Ändringar och tillägg	47
36.2	Bestämmelses ogiltighet	47
36.3	Avstående	47
36.4	Överlåtelse av kontrakt	47
36.5	Tillstånd, registreringar, skatter m m	47
36.6	Meddelarfrihet och yttrandefrihet	48
37	INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING	48
38	HANDLINGARS INBÖRDES RANGORDNING	49
39	TVIST	49
40	BILAGOR	49
41	UNDERSKRIFTER	49

# Del 1

## Information och föreskrifter

### 1 INFORMATION

#### 1.1 Inledning

Inom ett geografiskt område nästan lika stort som Belgien har Landstinget Dalarna sitt verksamhetsområde. Verksamheten täcker hela länet, från Idre i norr till Krylbo i söder. Landstinget ansvarar för att alla som bor eller tillfälligt vistas i Dalarna skall 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, [www.ltdalarna.se](http://www.ltdalarna.se).

Inom landstinget finns 30 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. Landstingen blir då skyldiga att införa ett system som ger medborgare rätt att välja privat eller offentlig vårdenhet/vårdcentral. Alla vårdgivare som uppfyller landstingets krav skall ha rätt att etablera verksamhet i landstinget med offentlig ersättning. Lagen om valfrihetssystem (LOV) som trädde i kraft 2009-01-01 skall 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 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 skall vara desamma för offentliga och privata vårdgivare.

Socialstyrelsen har av Regeringen fått uppdraget att följa upp hur vårdvalssystem införs i primärvården. Uppdraget skall slutredovisas senast 15 februari 2010.

Syftet med uppdraget är att säkerställa att förslagen i propositionen genomförs på avsett sätt, d v s 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 utvecklingen så att konkurrensneutralitet garanteras.

I Landstinget Dalarna benämns valfrihetssystemet Hälsoval Dalarna.

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

### 1.3 Vårdvalets införande

Det finns i Sverige idag begränsade erfarenheter av att på detta sätt precisera uppdraget, fastställa ersättningssystem/nivå och att följa upp verksamheten. Det innebär till stor del nya uppgifter för landstinget. År 2010 bör därför ses som ett övergångsår där vi får pröva utfallet och ges möjlighet att korrigera eventuella brister inför kommande år.

### 1.4 Tidplan för införande

För att hinna godkännas som vårdgivare och finnas med i det medborgarutskick som planeras under våren skall ansökan om godkännande vara landstinget tillhanda senast 1 februari 2010.

Senast 1 mars 2010 fastställs godkännande av vårdgivare för att bedriva primärvård enligt Hälsoval Dalarna.

1 april 2010 påbörjas informationskampanjen om Hälsoval Dalarna och ett utskick till alla medborgare kommer att distribueras.

1 maj 2010 skall medborgarnas val vara registrerade i listningsregistret.

## 1.5 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. Privata vårdgivaren bedriver verksamhet på landstingets uppdrag och svarar därmed för verksamheten gentemot länets invånare på samma sätt som den landstingsdrivna vårdenheterna.

## 1.6 Primärvårdens uppdrag

Primärvårdens uppdrag skall innehålla preciserade krav på vad vårdgivaren skall uppfylla, oavsett om verksamheten bedrivs i offentlig eller privat regi. Regeringen anger i propositionen 2008/09:74 att landstingen bör samverka för att få en så bred gemensam definition av primärvårdens grunduppdrag som möjligt.

Landstinget Dalarna fastställer primärvårdens uppdrag som skall vara brett och samlat. Uppdraget skall ha befolkningens och patienternas behov i fokus och bygga på samverkan inom enheten och med externa samarbetsparter för trygghet, kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet.

Det skall också vara möjligt att upprätta kontrakt med underleverantörer.

Landstinget kan vid behov, för att stödja verksamheterna i att klara sitt uppdrag, upphandla underleverantörer.

## 1.7 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 skall fungera måste landstingets verksamhet uppfylla samma kriterier som de privata vårdgivarna.

## 1.8 Ersättning

### 1.8.1 Allmänna principer

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

### 1.8.2 Ersättningssystem

Ett ersättningssystem måste vara någorlunda enkelt. Systemet skall vara begripligt och rättvist. Ersättningen skall styra mot ett önskat beteende.

Ersättningssystemet skall 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 skall spegla fyra olika delar:

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

### 1.8.3 Ersättningsnivån

Ersättningsnivån är en utpräglat politisk fråga och avstäms årligen mot uppdraget vid budgetfullmäktige i november.

## 1.9 Medborgarnas valfrihet

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

### 1.10 Fast vårdkontakt

Vid årsskiftet 2009/10 föreslås ytterligare en förändring av Hälso- och sjukvårdslagen där man fastslår verksamhetschefens ansvar att för att fast vårdkontakt utses eller att en likvärdig rutin finns för att säkerställa patientens behov av samordning, kontinuitet och patientsäkerhet. Fast vårdkontakt kan vara läkare eller annan yrkesgrupp.

### 1.11 Förfrågningsunderlagets innehåll

Detta förfrågningsunderlag innehåller samtliga förutsättningar och krav som gäller för att en leverantör skall bli godkänd samt övriga villkor som utgör underlag för tecknande av kontrakt inom ramen för Hälsoval Dalarna.

Förfrågningsunderlaget består av följande delar:

1. Information och föreskrifter
2. Uppdragsbeskrivning och mall för kontrakt
3. Bilaga 1 Uppföljning
4. Bilaga 2 Ansökan om godkännande som vårdgivare inom Hälsoval Dalarna

### 1.12 Uppdrag och åtagande

Uppdrag och åtagande framgår av detta förfrågningsunderlag.

### 1.13 Etablering

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

Under förutsättning av att leverantören uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget kommer godkännande att utfärdas. Landstinget kommer ej att begränsa antalet etableringar.

### 1.14 Geografisk lokalisering

I Bilaga 2 Ansökan om godkännande som vårdgivare inom Hälsoval Dalarna skall redovisas leverantörens planerade geografiska lokalisering för vårdenheten.

### 1.15 Tidpunkt för driftstart

I Bilaga 2 Ansökan om godkännande som vårdgivare inom Hälsoval Dalarna skall anges tidpunkt för planerad driftstart, dock senast sex (6) månader efter erhållet godkännande från landstinget.

### 1.16 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 kommer den 1 januari 2010 att införa en vårdvalsmodell inom primärvården. Modellen kallas Hälsoval Dalarna.

#### **Förfrågningsunderlag**

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 detta förfrågningsunderlag 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**

Vårdgivare är den part som på uppdrag av landstinget utför avtalat åtagande för den aktuella verksamheten. 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 vårdenheten drivs och ägs av landstinget är landstinget vårdgivare.

**Vårdenhet**

Vårdgivarens mottagningslokaler och basen för verksamheten.

**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 vårdenheter skall separata kontrakt slutas för varje vårdenhet.

**Driftstart**

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

**1.17 Upphandlande myndighet**

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

**1.18 Upplysningar**

Ansvarig handläggare: upphandlingschef Gunnar Ståhlberg

Eventuella frågor ställs skriftligen per brev eller genom e-post till ansvarig handläggare

**Adress:**

Landstinget Dalarna  
Upphandlingsenheten  
Box 712  
791 29 FALUN

**Övriga kontaktvägar:**

Tel: 023-49 03 17  
Mobil: 070-660 89 15  
Fax: 023-49 03 19

**E-post:**

gunnar.stalberg@ltdalarna.se

### 1.19 Förtydligande och komplettering av förfrågningsunderlaget

Om förfrågningsunderlaget 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](http://www.ltdalarna.se). Leverantör skall 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.

### 1.20 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 skall framgå av inkommen ansökan.

Sedvanlig sekretessbedömning kommer att göras.

## 2 FÖRESKRIFTER

### 2.1 Obligatoriska krav

Förfrågningsunderlaget med bilagor innehåller ett antal obligatoriska krav, s.k. skall-krav.

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

Samtliga obligatoriska krav redovisas i svarsblanketten Bilaga 2 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" (benämns även Bilaga 2 i detta dokument) som skall besvaras och insändas enligt anvisningar under punkt 5. Svaren skall vara på svenska samt blanketten undertecknad av behörig företrädare hos leverantören.

Ansökan skall avse hela det redovisade uppdraget.

I Bilaga 2 Ansökan om godkännande som vårdgivare inom Hälsoval Dalarna skall bekräftas att ansökan avser hela det redovisade uppdraget och att samtliga redovisade krav är uppfyllda.

## 3 ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE

### 3.1 Löpande annonsering

Landstinget annonserar löpande på den nationella webbplats som administreras av Kammarkollegiet. Där finns också förfrågningsunderlaget tillgängligt.

Motsvarande annonser och dokument publiceras även på Landstinget Dalarnas webbplats, [www.ltdalarna.se](http://www.ltdalarna.se)

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

Uppgifter om leverantören skall redovisas 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, eller

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 skall 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 av-

ses i 1 § första stycket 1-3 kan de ersättas med en utsaga som har avgetts på heder om samvete eller av liknande försäkran.

Om en sökande är registrerad i en officiell förteckning över godkända leverantörer i ett land inom EES, skall 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 skall 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 skall genom att tillhandahålla ett åtagande från företagen ifråga eller på annat sätt att han eller hon kommer att förfoga över nödvändiga resurser när kontraktet skall fullgöras.

Eventuellt åberopande av andra leverantörers kapacitet skall redovisas i Bilaga 2 Ansökan om godkännande för vårdgivare inom Hälsoval Dalarna.

#### **4.6 Övriga myndighetskrav**

Kopia på anmälan till Socialstyrelsen enligt 6 Kap. 6-8 §§, Lagen om yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvårdens område (1998:531) skall bifogas ansökan. Alternativt kan registerutdrag från Socialstyrelsen bifogas.

Bekräftelse på att efterfrågade dokument bifogas ansökan skall göras i Bilaga 2 Ansökan om godkännande för vårdgivare inom Hälsoval Dalarna.

#### **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 skall ha en ratingpoäng med minst 40 på en skala från 0-100. En poängangivelse med 40 betyder att leverantören är kreditvärdig.

Bekräftelse på att leverantören uppfyller ställda krav skall redovisas i Bilaga 2 Ansökan om godkännande för vårdgivare inom Hälsoval Dalarna.

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 skall 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 skall uppgå till en nivå som motsvarar minst en (1) månads ersättning från landstinget vid full drift.

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

Bekräftelse på att leverantören uppfyller ställda krav skall redovisas i Bilaga 2 Ansökan om godkännande för vårdgivare inom Hälsoval Dalarna.

#### 4.9 Teknisk och yrkesmässig kapacitet

##### 4.9.1 Generella krav - allmänt

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

Bekräftelse på att leverantören uppfyller ställda krav skall redovisas i Bilaga 2 Ansökan om godkännande för vårdgivare inom Hälsoval Dalarna.

##### 4.9.2 Generella krav - etablerade företag

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

- Beskrivning av företaget
- Beskrivning av resurser och kompetens
- Beskrivning av hur leverantören avser att lösa uppdraget i syfte att uppnå stabilitet och långsiktighet
- Presentation av eventuella samarbetspartner/underleverantörer och former för samarbete
- Redogörelse för ledning, arbetsorganisation samt tilltänkt verksamhetschef. Verksamhetschefen skall vara väl förtrogen med lagar och förordningar, allmänna råd m m som gäller för hälso- och sjukvården.

Verksamhetschefens namn och kompetens skall redovisas i ansökan.

Referenser skall även bifogas ansökan, vilka styrker den tilltänkte verksamhetschefens kompetens. Landstinget kan komma att inhämta egna referenser.

Bekräftelse på att leverantören uppfyller ställda krav skall redovisas i Bilaga 2 Ansökan om godkännande för vårdgivare inom Hälsoval Dalarna.

#### 4.9.3 Generella krav - företag under bildande

Leverantören skall 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 skall dessutom framgå nuläge, samt förutsättningar och tidplan för att företaget skall kunna etableras
- Beskrivning av resurser och kompetens
- Beskrivning av hur leverantören avser att lösa uppdraget i syfte att uppnå stabilitet och långsiktighet
- Presentation av eventuella samarbetspartner/underleverantörer och former för samarbete
- Redogörelse för ledning, arbetsorganisation samt tilltänkt verksamhetschef. Verksamhetschefen skall vara väl förtrogen med lagar och förordningar, allmänna råd m m som gäller för hälso- och sjukvården.

Verksamhetschefens namn och kompetens skall redovisas i ansökan.

Referenser skall även bifogas ansökan, vilka styrker den tilltänkte verksamhetschefens kompetens. Landstinget kan komma att inhämta egna referenser.

Bekräftelse på att leverantören uppfyller ställda krav skall redovisas i Bilaga 2 Ansökan om godkännande för vårdgivare inom Hälsoval Dalarna.

## 5 AVLÄMNANDE AV ANSÖKAN

Ansökan skickas/lämnas i förseglat omslag märkt:

”Ansökan, dnr LD09/00641”

till

Landstinget Dalarna  
Upphandlingsenheten  
Box 712  
791 29 FALUN

Under kontorstid, kl 08.00-16.30, kan ansökan lämnas på landstingets huvudkontor, Vasagatan 27, Falun.

Efter kontorstid kan ansökan lämnas i brevinkast i dörr på Vasagatan 27 (brevinkastets mått, HxB: 40x230 mm). 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.

Landstinget får begära att en ansökan förtydligas eller kompletteras.

#### 7 HANDLÄGGNING AV ANSÖKAN

Leverantör som uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget samt som i Bilaga 2 Ansökan om godkännande som vårdgivare inom Hälsoval Dalarna, bekräftar att samtliga krav är uppfyllda, 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 UPPDRAGSBESKRIVNING OCH UNDERLAG FÖR KONTRAKT

Leverantör skall acceptera redovisade krav och villkor i Del 2 Uppdragsbeskrivning och underlag för kontrakt i sin helhet. Av ansökan skall framgå att kraven är uppfyllda genom att leverantör bekräftar detta i Bilaga 2

Ansökan om godkännande som vårdgivare inom Hälsoval Dalarna,  
punkt 10.

Vissa angivna delar fastställs i samband med upprättandet av det slutli-  
ga kontraktet.

## Del 2

# Uppdragsbeskrivning och Mall för kontrakt

### 11 KONTRAKTSPARTER

Beställare	Vårdgivare
Landstinget Dalarna Box 712 791 29 Falun	
<b>Org nr</b> 232100-0180	<b>Org nr</b>
<b>Hemsida</b> <a href="http://www.ltdalarna.se">www.ltdalarna.se</a>	<b>Hemsida</b>

### 12 KONTAKTPERSONER FÖR KONTRAKTET

Beställare	Vårdgivare
<b>Kontaktperson</b>	<b>Kontaktperson</b>
<b>E-post</b>	<b>E-post</b>
<b>Telefon</b>	<b>Telefon</b>
<b>Mobiltelefon</b>	<b>Mobiltelefon</b>
<b>Telefax</b>	<b>Telefax</b>

### 13 AVTALSFORM

Avtal sluts genom ett kontrakt, d v s ett skriftligt avtal som undertecknas av parterna. Kontraktet utgör tillika beställning av uppdraget.

Detta kontrakt gäller under förutsättning att domstol inte innan kontraktets undertecknande i interimistiskt beslut förklarar att upphandlingen tillsvidare inte får avslutas, eller att upphandlande myndighet efter överprövning åläggs att vidta rättelse eller göra om upphandlingen.

## 14 OMFATTNING

Vårdgivaren åtar sig att för Landstinget Dalarnas räkning bedriva verksamhet vid följande vårdenhet:

Verksamheten skall bedrivas enligt innehållet i detta kontrakt med tillhörande bilagor.

### 14.1 Verifiering av vårdenhet

Innan en godkänd leverantör får starta upp en vårdenhet skall denna kunna verifieras.

Verifiering innebär att landstinget kontrollerar att de kontraktsmässiga förutsättningarna är uppfyllda. Vid verifiering kontrolleras bl a att lokaler, personalens kompetens, utrustning m m uppfyller ställda krav.

Om en vårdenhet inte blir godkänd vid verifiering inom sex (6) månader, räknat från att leverantören erhållit godkännande om etablering, kommer leverantörens godkännande att dras in. Undertecknat kontrakt kommer därvid att upphöra att gälla.

### 14.2 Ändringar genom politiska beslut

Landstinget äger rätt att, genom politiska beslut, ändra villkoren i uppdrag, ersättningssystem och ersättningsnivåer i detta kontrakt.

Så snart landstingsstyrelsen eller landstingsfullmäktige har beslutat om ändring av villkoren i detta kontrakt skall landstinget skriftligen informera vårdgivaren om dessa ändringar.

Om vårdgivaren inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, skall vårdgivaren inom 30 dagar från den tidpunkt meddelandet om ändringar avsånts, 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.

## 15 KONTRAKTSTID

Detta kontrakt träder ikraft när det har undertecknats av båda parter.

När kontraktet trätt ikraft gäller det till och med den dag som inträffar 48 månader från driftstarten (definierad i punkt 16 nedan), på vilken dag det upphör utan krav på föregående uppsägning.

När kontraktstiden är på väg att löpa ut kan vårdgivaren inkomma med en ansökan om godkännande för en ny kontraktstid.

### 15.1 Uppsägning av kontraktet på vårdgivarens begäran

Vårdgivaren är bunden av kontraktet under kontraktstiden.

Vårdgivaren har dock möjlighet att i förtid säga upp kontraktet innan kontraktstiden löpt ut, under förutsättning att det föreligger särskilda skäl som förhindrar eller omöjliggör för vårdgivaren att fortsätta bedriva vård-  
enheten. Om särskilda skäl, såsom större händelser i omvärlden eller politiska beslut av större betydelse, föreligger skall vårdgivaren skriftligen ange skälen för hemställande om uppsägning av kontraktet samt begära att kontraktet avslutas. Begäran skall lämnas till landstinget senast sex (6) månader innan verksamheten upphör.

## 16 DRIFTSTART

Vid driftstart skall vårdgivaren 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 skall 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.

## 17 DEFINITIONER

Nedan angivna uttryck har i detta kontrakt följande innebörd.

### **Landstinget**

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

**Vårdgivare**

Vårdgivare är den part som på uppdrag av landstinget utför avtalat åtagande för den aktuella verksamheten. 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 vårdenheten drivs och ägs av landstinget är landstinget vårdgivare.

**Vårdenhet**

Vårdgivarens mottagningslokaler och basen för verksamheten.

**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 som parterna överenskommer i enlighet med nedanstående bestämmelser.

**Driftstart**

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

**Åtagande**

Att bedriva och följa avtalat åtagande för den aktuella verksamheten.

## 18 ÅTAGANDE OCH UPPDRAG

### 18.1 Allmänna principer

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 och som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser. (HSL § 5)

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

Primärvården skall ge god vård på lika villkor.

God vård på lika villkor bygger på

- patientfokuserad hälso- och sjukvård
- säker hälso- och sjukvård
- effektiv hälso- och sjukvård

- jämlik hälso- och sjukvård
- hälso- och sjukvård i rimlig tid
- kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård

Detta beskrivs närmare i Socialstyrelsens skrift God vård - om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet.

God vård bygger också på samverkan och hälsofrämjande verksamhet.

Den skall också vara värdeskapande för patienten/medborgaren.

Personal i primärvården skall ha ett hälsofrämjande förhållningssätt som innebär att stödja och motivera individer att ta ett eget ansvar för sin hälsa och förbättra den. Primärvården skall också ge kunskap och stöd till egenvård.

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 och depression.

## 18.2 Uppdrag

Vårdgivaren ansvarar för att listade patienter får den rådgivning, stöd och vård de behöver i form av utredning, diagnos, vårdplanering och behandling inom det allmänmedicinska kompetensområdet. De som behöver annan specialistvård skall få remiss. Alla (både listade och icke listade) som kommer till mottagningen med tillstånd som kräver omedelbart medicinskt omhändertagande skall få det. Både privat och offentlig primärvård får i mån av utrymme ta emot icke listade patienter för planerad vård oavsett om de bor inom eller utom länet.

### I uppdraget ingår

1. Mottagning som är tillgänglig per telefon för rådgivning, bedömning och tidbokning. När mottagningen är stängd vidarekopplas samtalen till SVR/1177
2. Möjlighet för patienten att kommunicera med mottagningen via "Mina vårdkontakter" på Internet
3. Läkarmottagning
4. Distriktssköterskemottagning

5. Barnmorskemottagning för familjeplanering och "gyn-hälsa"
6. Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande insatser
  - a) Hälsoundersökningar och hälsosamtal vid livsstilsrelaterade besvär inklusive hälsosamtal hos äldre i samverkan med kommunen
  - b) tobaksavvänjning individuellt och/eller i grupp
  - c) samtal om och förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR)
  - d) samtal om riskbruk av alkohol och droger
7. Möjlighet skall 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 listade patienter som ordinerats provtagning av andra specialister
  - e) att 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.
8. Genomföra hembesök till listade patienter som av medicinska skäl inte kan komma till mottagningen, i förekommande fall även till icke listade patienter som befinner sig i vårdenhetens närhet där närmast belägen vårdcentral gäller.
9. Vid behov skriva vårdintyg och konstatera dödsfall som sker utanför sjukhus, för listade patienter och personer som vistas i vårdenhetens närhet.
10. Hemsjukvård

Identifiering av den listades behov av hemsjukvård och remittering till den enhet som bedriver hemsjukvård och enligt landstinget riktlinjer.
11. Läkarmedverkan i särskilt boende inkl gruppboende (LSS)

Vårdenheten ansvarar för läkarmedverkan i särskilt boende för dem som är listade till enheten.

## 12. Rehabilitering

Listade patienter skall efter bedömning erbjudas medicinska rehabiliteringsinsatser inklusive synrehabilitering i hemmet eller på mottagning. Med insatser menas bedömning, rådgivning, behandling, träning, bedömning av arbetsförmåga, hjälpmedelsutprovning och förskrivning inklusive ortoser, bostadsanpassningsintyg, samtalsbehandling, stödsamtal, krisbearbetning, korttidsterapi och uppföljning.

Vårdenheten skall kunna erbjuda samordnade insatser av tvärprofessionella team. Även samverkan med andra aktörer som försäkringskassa, socialtjänst och arbetsförmedling.

Vårdenheten skall följa de riktlinjer som landstinget antagit för genomförande av rehabiliteringsgarantin.

Vårdenheten skall ge handledning och stöd till hemtjänstpersonal, närstående samt övrig inblandad personal, i rehabiliteringsfrågor.

## 13. 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..

I samverkansområdet skall finnas läkare i beredskap som vid behov kan

- a) skriva vårdintyg
- b) konstatera dödsfall och skriva dödsbevis på personer som dör utanför sjukhuset
- c) ge råd och stöd till personal i aktiv tjänst, i särskilt boende och i hemsjukvård
- d) göra hembesök, t ex vid polisärenden

## 14. Mödrahälsovård och barnhälsovård

Landstinget har ambitionen att medverka till att familjecentraler skall införas i länets alla kommuner. Idag finns familjecentraler i sex av femton kommuner.

Listade patienter skall erbjudas barnhälsovård och mödrahälsovård i överensstämmelse med gällande lagstiftning, nationella riktlinjer och lokala vårdprogram/riktlinjer. Vårdenheten skall i de fall kommun och landsting samverkar i en familjecentral förlägga BHV- och MHV-verksamhet där.

Nedanstående lokala vårdprogram och riktlinjer kan rekvireras från hälsovalskansliet, Landstinget Dalarna

- Barnhälsovård
- Mödravård
- Verksamhetsplan 2007-2009 för Mödrahälsovården Dalarna
- Psykosocial Metodbok Mödrahälsovården Dalarna 2008-2010

#### 15. Hälsosamtal för asylsökande m fl

Vårdenheten ska erbjuda det första hälsosamtalet till asylsökande, kvot flyktingar och individer med familjeanknytning till dessa.

### 18.3 Uppdrag, tillsvidare inom ramen för närsjukvården som drivs av landstinget

- Ungdomsmottagning
- Bassängverksamhet
- Hemsjukvård inkl läkarinsatser
- Medicinsk omfattande hemsjukvård (MOH)
- Fjällmottagningar i Sälen, Idre och Grövelsjön
- Studierektorskap för AT- och ST-läkare
- Klinisk adjunkt
- Råd och stöd till personalen på SÄBO

## 19 ALLMÄNNA VILLKOR

### 19.1 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 skall godkännas av landstinget.

### 19.2 Samverkan

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

Samverkansdokument skall upprättas mellan vårdenheterna i ett samverkansområde som reglerar:

- samverkan mellan enheterna
- samverkan med den specialiserade vården
- samverkan med kommunerna

- samverkan med försäkringskassa och arbetsförmedling
- andra vårdgivare

Samverkansdokument skall godkännas av landstinget.

### 19.3 Ledning

Vårdenheten skall 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 policies, konventionstexter och styrdokument som är relevanta för primärvården.

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

### 19.4 Bemanning och kompetens

Vårdgivaren ansvarar för att personalen har för uppdraget adekvat utbildning och legitimation samt vara lämplig för sin uppgift. Vårdenheten skall ha minst två läkare, sjuksköterskor och en bemanning som säkerställer kontinuitet. Läkarresursen skall till minst hälften utgöras av specialister i allmänmedicin. Minst hälften av sjuksköterskorna skall ha utbildning i öppen hälso- och sjukvård.

Utöver läkare och sköterskor skall enheten ha tillgång till barnmorska, arbetsterapeut, sjukgymnast, medicinsk fotvård och psykosocial kompetens inkluderande mödra- och barnhälsovårdspedagog.

### 19.5 Utbildning

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

Vårdenheten skall ge möjlighet till tjänstgöring för AT-läkare och ST-läkare i allmänmedicin eller randade ST-läkare i annan specialitet. Detta skall ske i den omfattning som Landstinget Dalarna anser nödvändig för den framtida läkarförsörjningen.

### 19.6 Fortbildning

Vårdgivaren skall 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 enheten deltar i fortbildning som landstinget kallar till.

## 19.7 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 skall delta i av landstinget initierade utvecklingsarbeten. Detta inkluderar regional samverkan i specialitetsråd och nationella riktlinjer.

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

- medverka i läkemedelsråd
- bidra till utveckling av samverkansöverenskommelser, länsövergripande och regionala vårdprogram med specialistvården och kommunerna
- samverkansmodell hjälpmedel
- implementera nationella riktlinjer och uppdragsbeskrivningar
- övrig utveckling som uppdragsgivaren fastställer

## 19.8 Service m m

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

## 19.9 Läkemedel

### 19.9.1 Förutsättningar

Läkemedelshanteringen skall ske på ett rationellt, säkert och kostnads-effektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Leverantören skall beakta Landstinget Dalarnas läkemedelskommittés rekommendationer avseende läkemedel.

I övrigt skall vårdgivaren följa landstingets regelverk avseende receptförskrivning.

### 19.9.2 Betalningsansvar

Den vårdcentral som förskriver ett läkemedel har kostnadsansvaret.

Läkemedel som används för verksamheten på vårdcentralen ingår i ersättningen.

### 19.10 Hjälpmedel – personliga hjälpmedel

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

Gällande Hjälpmedelsguide finns att hämta på  
[http://www.ltdalarna.se/templates/Base\\_4551.aspx](http://www.ltdalarna.se/templates/Base_4551.aspx)

### 19.11 Medicinsk service

Vårdgivaren skall ansvara för att vårdenheten genomför nödvändiga laboratoriemedicinska och röntgenologiska undersökningar. Under 2010 och 2011 ska vårdgivaren anlita Landstinget Dalarnas egna verksamheter eller de enheter som landstinget anlitar för dessa undersökningar. Inför 2012 kommer nytt ställningstagande att göras.

### 19.12 Sjukresor

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

Reglemente för sjukresor och Miljöhandbok kan rekvireras från hälsovalskansliet, Landstinget Dalarna.

### 19.13 Tolk

Vårdenheten 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. (Landstinget står för tolkkostnaderna).

### 19.14 Smittskydd och vårdhygien

Smittskydd skall bedrivas enligt gällande lagstiftning, riktlinjer och hygienföreskrifter (HSL 2A§ och SOSFS 2007:19) från smittskyddsläkare. Det innebär att vårdenheten ansvarar för samverkan med Landstinget Dalarnas smittskyddsverksamhet och för smittskyddsinsatser för de till vårdenheten listade invånare. Vårdenheten ska vara smittskyddsenshetens behjälplig vid utbrott av smittsamma sjukdomar och medverka i eller noga följa olika arbetsgrupper inom smittskyddsområdet. Vårdenheten ska vid utbrott av smittsamma sjukdomar och vid höjd beredskap följa direktiv ställda av Landstinget Dalarna för ett utförande av tjänst. Provtagning i samband med smittspårning ska sändas för analys till av landstinget anvisade laboratorier. Vårdenheten skall säkerställa och upprätthålla en god hygienisk standard och möjlighet till följsamhet av basala hygienrutiner (HSL 2A§ och SOSFS 2007:19).

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

### 19.15 Katastrof och beredskap

Vårdgivaren skall delta i katastrofberedskap enligt gällande lagstiftning och av landstinget fastställd regional katastrofplan. Det innebär att de vårdenheter som har s k sjukvårdsgrupp, inom katastroforganisationen ska planera inför allvarliga händelser samt utbilda, öva och träna aktuell personal.

### 19.16 Miljö

Vårdgivaren skall följa landstingets miljöhandlingsplan och upprätta mål för miljöarbetet.

Landstingets miljöpolicy finns att hämta på:

[http://www.ltdalarna.se/templates/Base\\_1663.aspx](http://www.ltdalarna.se/templates/Base_1663.aspx)

### 19.17 Handikappfrågor

Vårdgivaren skall följa landstinget handikappolitiska program.

Programmet finns att hämta på:

[http://www.ltdalarna.se/templates/Base\\_2257.aspx](http://www.ltdalarna.se/templates/Base_2257.aspx)

### 19.18 Informationssäkerhet

Vårdgivaren skall 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 skall träffas om att landstinget ska vara personuppgiftsbiträde för de tjänster som hanterar register över personuppgifter.

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.

### 19.18.1 Styrdokument

Inom informationssäkerhetsområdet finns ett antal styrdokument, som har särskild betydelse för vårdgivaren och som skall följas. Flera av dokumenten avses omarbetas eller ersättas av nya dokument med anledning av den nya patientdatalagen som gäller fr o m 2008-07-01. Dokumenten är inte externt publicerade, men kan rekvireras från Landstinget Dalarna, hälsovårdskansliet.

- Policy för informationssäkerhet.
- Riktlinjer för
  - informationsklassning
  - hantering av vårdinformation
  - användning av alternativa id/skydd personuppgifter
  - vid dataintrång
  - användning av Internet
- Anvisningar för logghantering i vårdinformationssystem
- Instruktioner för användare

### 19.19 Journaler och journalsystem

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

Vårdgivaren skall följa de villkor och föreskrifter, som landstinget meddelar, för lån av de patientjournaler eller andra handlingar som tillhör landstinget och som vårdgivaren kan behöva för fullgörandet av åtagandet.

Beställaren kommer att vara behjälplig med att låta vårdgivaren ta del av journalhandlingar samt tidigare journaler under förutsättning av patientens godkännande.

Vårdgivaren skall använda det journalsystem som används inom landstingets primärvård, för närvarande Prof-Doc Journal III. Journalhanteringen är helt datoriserad. Landstinget kan under avtalsperioden komma att införa ett nytt datasystem för vårdinformation.

Vårdgivaren skall verka för att erhålla patienternas samtycke att vid detta avtals upphörande föra över kopia av patientjournalerna till vårdgivaren som därefter kan komma att utföra åtagandet på uppdrag av landstinget, till annan vårdgivare som den enskilde patienten väljer eller till landstinget om landstinget väljer att utföra åtagandet.

### 19.20 IT-tjänster och datakommunikation

Vårdenheten skall kunna kommunicera elektroniskt med landstinget.

Följande tjänster är obligatoriska och tillhandahålls kostnadsfritt av landstinget

- a) Journalsystemet, Profdoc Journal III
- b) Obstetrix
- c) SVPL- modul (Samordnad vårdplanering)
- d) Auricula
- e) Spirare
- f) Sema (EKG-databas)
- g) Listningsregister
- h) Befolkningsregister
- i) MVK, mina vårdkontakter
- j) Synergi
- k) Web.Sesam
- l) Mobilus

Alla vårdenheter 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.

Arbete sker i en Citrix-miljö där hårdvara och mjukvara är standardiserade och datorernas konfiguration ej medger installation och användande av icke standardiserad kringutrustning och programvara. Privata vårdgivare skall hyra och kan köpa all IT-utrustning som används för vårddokumentation av landstinget (inklusive drift och supporttjänster) till samma kostnad som landstingets egna vårdenheter.

En utförligare IT - Bilaga kommer att publiceras vid årsskiftet 2009/2010.

### **19.21 Patientnämnd**

Vårdgivaren skall bistå patientnämnden i utredning av enskilda patientärenden och tillvarata nämndens erfarenheter i det interna kvalitetsarbetet samt tillhandahålla informationsmaterial om patientnämnden och patientförsäkringen.

### **19.22 Lokaler och utrustning**

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

Lokalerna skall 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.

## 19.23 Registrering av olycksfall

Olycksfall skall registreras enligt landstingets beslut.

## 20 REGLER FÖR VAL AV VÅRDENHET

I april 2010 kommer alla medborgare i Dalarna att få ett brev där de uppmanas välja vårdenhet i primärvården. Även de som önskar vara kvar vid den vårdcentral de har idag blir uppmanade att göra ett aktivt val, antingen genom att sända in den bifogade valblanketten eller genom att själv göra en registrering i mina vårdkontakter. Om en medborgare väljer att inte höra av sig på något av dessa sätt uppfattas det som ett aktivt val att kvarstå enligt nuvarande listning.

Efter denna inledande listning kommer följande principer för listning att gälla.

### 20.1 Principer för listning

Rätt att lista sig till Dalarnas primärvård har personer folkbokförda i Dalarna.

Medborgarnas fria val av vårdgivare sker genom att de väljer den vård-enhet de vill tillhöra. För dem som behöver eller vill skall det vara möjligt att inom vårdenheten få en fast vårdkontakt, det kan vara läkare eller annan vårdpersonal.

I princip skall alla medborgare bosatta inom Landstinget Dalarna vara anslutna till någon vårdenhet. I första hand skall eftersträvas att medborgarna gör ett aktivt val. De medborgare som inte själva gör ett val erbjuds anslutning till vårdenhet. Anslutningen bygger på närhetsprincipen. Den landstingsdrivna vårdenhet som inom samma kommun är geografiskt närmast belägen medborgarens folkbokföringsadress eller den vårdcentral medborgaren senast besökte är medborgarens "icke-valsalternativ" till dess att eget val genomförts.

Landstingets hälsovalsenhet ansvarar för administrationen av val av vårdenhet. De som inte gör ett aktivt val placeras efter 14 dagar.

I första hand gör medborgarna sitt val med hjälp av "Mina vårdkontakter" på Internet. I andra hand görs valet direkt till vårdenheten eller till landstingets hälsovalsenhet. Registrering sker i landstingets listningsregister.

Vårdgivaren får uppgifter om nya listade patienter elektroniskt och förändringar i befolkningsregistret en gång per vecka. Informationen har sådan form att den kan användas dels för information till den nylistade, dels för uppdatering av uppgifter i patientjournalen.

Vårdgivaren har inte rätt att neka någon medborgare i Landstinget Dalarna att lista sig till enheten eller att sätta något tak för antalet listade.

Landstinget Dalarna kan besluta om en tillfällig begränsning av listningsutrymmet om vårdgivaren av något skäl inte kan garantera den medicinska säkerheten på grund av t.ex lokalbrist, personalbrist, arbetsmiljömässiga skäl. Vårdgivaren är skyldig ta över vårdansvaret för de medborgare, som väljer att byta vårdenhet, fr o m den första i månaden om listning skett före den 10:e i föregående månad.

Om en vårdenhet övergår från en vårdgivare till en annan övertar den nya vårdgivaren vårdansvaret för samtliga individer som tillhörde vårdenheten.

Det ankommer på den nye leverantören att informera de anslutna patienterna om detta.

Om en vårdenhet upphör helt åvilar det landstinget att i varje enskilt fall hantera hur tillhörande patienter/medborgare och journaler skall omhändertas. Journaler skall arkiveras hos landstingets arkivmyndighet i det format landstinget bestämmer

## 21 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 skall 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.

## 22 LAGAR OCH FÖRORDNINGAR

Vårdgivaren skall 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.

## 23 PREVISION

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 lagliga skyldigheter avseende skatte- och övriga avgifter.

Om vårdgivaren anlitar underentreprenör gäller samma skyldigheter för underentreprenören.

## 24 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 skall 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 har vid kontraktets ikraftträdande aviserat att följande underentreprenörer kan komma att anlitas:

- NN
- NN

Om vårdgivaren vill anlita underentreprenör som inte skrivits in ovan vid kontraktets ikraftträdande skall anmälan om detta göras till landstinget.

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.

Vid tillfälliga vikariat och vikariat kortare än tre (3) månader krävs inte landstingets godkännande. Om leverantören använder sig av vikariatlösningar i alltför stor utsträckning, kommer landstinget att ifrågasätta leverantörens åtagande om säkerställd kontinuitet i vårdåtagandet.

## 25 KVALITETSSÄKRING OCH UPPFÖLJNING

### 25.1 Kvalitetssäkring

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

Vårdgivaren skall ha ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2005:12).

Ledningssystemet skall bl a ha:

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

### 25.2 Uppföljning

Avtalad verksamhet kommer att följas upp enligt samma rutiner som gäller för övrig primärvård inom landstinget.

Uppföljningen syftar till att följa upp om vårdenheten uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget, graden av måluppfyllelse inom områden av särskild betydelse för primärvården och dess utveckling. Uppföljningen skall också bidra till utvecklingen av primärvården i landstinget.

#### 25.2.1 Områden för uppföljning

- Kunskapsbaserad och ändamålsenlig  
- medicinskt innehåll och resultat
- Säker hälso- och sjukvård
- Patientfokuserad hälso- och sjukvård  
- patientupplevd kvalitet
- Effektiv hälso- och sjukvård  
- medicinskt innehåll och resultat
- Jämlik hälso- och sjukvård i rimlig tid  
- tillgänglighet
- Samverkan
- Hälsöfrämjande

#### 25.2.2 Former för uppföljning

- Vårdenhetens verksamhetsberättelse med beskrivning av verksamheten och verksamhetsstatistik
- Revision bl.a. av ledningssystemet
- Patient- och befolkningsenkäter

- Analys av verksamhetsberättelse, verksamhetsstatistik från vård- enheterna och patient och befolkningsenkäter (dialogform)

### 25.2.3 Redovisning av uppgifter

#### Vårdgivaren skall

- årligen lämna verksamhetsberättelse till uppdragsgivaren som bl a redovisar resultat av samverkan enligt samverkansdokumentet, antal och kommentarer till eventuella avvikelser, Lex Maria fall och patientklagomål, eventuella förändringar i bemanning, fortbildning av personalen, handledning av AT/ST-läkare och studerande samt medverkan i olika utvecklingsarbeten
- lämna uppgifter till uppföljning av "väntetider i vården"
- delta i genomförande av årliga patientenkäter
- lämna uppgifter till följande nationella kvalitetsregister
- Nationella Diabetes Registret (NDR)
- Palliativa registret
- Auricula
- till de kvalitetsregister som rör primärvården och som landstinget fattar beslut om
- Sveriges officiella statistik, hälsa och sjukdomar, för barnhälsovården
- Vaccinationsstatistik till Smittskyddsinstitutet för barnhälsovård
- Medicinska födelseregistret
- Landstinget Dalarnas kvalitetsbokslut för primärvården
- lämna verksamhetsstatistik

Detaljerad beskrivning för uppföljning inklusive nödvändiga länkar finns i bilaga Uppföljning.

## 26 REVISION

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

### 26.1 Förvaltningsrevision

Förvaltningsrevision innebär att landstingets revisorer, i enlighet med lag, skall granska all verksamhet som landstinget bedriver inom sitt verksamhetsområde. Landstingets revisorer eller de som revisorerna utses att företräda dem skall få ta del av sådan handling eller uppgift som är nödvändig för granskning av leverantörens fullgörande av kontraktet.

Vid granskning av leverantörens debiteringsunderlag skall leverantören lämna ut de uppgifter som landstinget begär, om dessa uppgifter kan lämnas ut i enlighet med LYHS. Leverantören skall 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.

## 26.2 Medicinsk revision

Den medicinska revisionen skall kunna omfatta granskning av sådana uppgifter som leverantören kan lämna ut, enligt reglerna i Lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, (LYHS) till den som utför revisionen.

Leverantören skall vara behjälplig med att tillhandahålla de uppgifter som krävs för att revisionen skall kunna genomföras.

## 26.3 Allmänhetens möjlighet till insyn

Vårdgivaren är skyldig att utan oskäligt dröjsmål och utan kostnad efter det att landstinget framställt begäran härom till landstinget lämna sådan information som avses i 3 kap 19 a § kommunallagen (1991:900). Sådan begäran skall i normalfallet vara skriftlig. Informationen skall göra det möjligt för allmänheten att få insyn i hur angelägenheten utförs.

Informationen skall 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 skall 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.

## 27 KOSTNADSANSVAR

Vårdgivaren har kostnadsansvar för alla delar som ingår i grunduppdraget.

I grundersättningen ingår kostnadsansvar för

- lokaler, utrustning och förbrukningsmaterial
- förskrivna läkemedel

- läkemedel och vaccin för verksamhet på vårdenheten och eventuella förråd i särskilda boenden
- hjälpmedel enligt riktlinjer från LD hjälpmedel
- medicinsk service, lab och röntgen för listade patienter
- sjukresor
- medicinsk fotvård
- för listad patient som besöker annan vårdcentral inom och utanför landstinget
- för 70 % av kostnaderna för listade patienter som besöker privat vårdgivare som arbetar enligt nationella taxan
- för läkarservice till listade patienter inlagda på kommunalt korttidsboende
- obduktion av listad patient som avlidit utanför sjukhus

## Ersättning

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

### 27.1 Ersättningsmodell

Ersättning utgår till vårdgivaren utifrån antalet listade patienter, bestående av

1. Kapitation – 70 %
  - vårdtyngd, enligt ACG-mätningar (80 % av kapitationen)
  - socioekonomiska faktorer, enligt CNI-mätningar (20 % av kapitationen)
2. Täckningsgrad – 20 %
3. Kvalitetsmått – 5 %
4. Besöksersättning – 5 %

#### 27.1.1 Ersättningsnivåer

Grundersättning, kapitation	70 %			
- varav ACG	80 %	Antal poäng vid 100 % diagnoser	2 155	Kronor per viktpoäng i 2008 års nivå
- varav CNI	20 %	Belopp om lika för alla	555	Kronor per invånare
Täckningsgrad	20 %	Belopp om lika för alla	785	Kronor per invånare
Besöksersättning	5 %		57	Kronor per besök
Kvalitetsersättning	5 %	Belopp om lika för alla	196	Kronor per invånare

### 27.1.2 Kapitation

Kapitation är ersättning för de patienter som är listade på en vårdenhet.

ACG (Adjusted Clinical Groups) mäter den sammanvägda vårdtyngden utifrån de listades diagnoser, som värderats med hjälp av fem faktorer (varaktighet, svårighetsgrad, diagnossäkerhet, sjukdomsorsak, specialistvård) och i viss mån ålder och kön). Systemet kräver noggrann diagnosättning.

CNI (Care Need Index) mäter socioekonomiska faktorer, som förutser sjukvårdsbehov och behov av förebyggande hälso- och sjukvårdsinsatser.

CNI har 7 dimensioner

- Ålder <5 år ( 3,23)
- Födda utanför EU (5,72)
- Ensamstående >65 år (6,15)
- Ensamstående föräldrar med barn <17 år (4,19)
- Inflyttade under året (4,19)
- Arbetslösa (5,13)
- Lågutbildade 25-64 år (3,97)

### 27.1.3 Täckningsgrad

Täckningsgrad speglar fördelningen av besök som kan göras antingen i primärvård eller i specialistvård för att stimulera att så mycket som möjligt görs inom primärvården, inom medicinskt önskvärda gränser. Täckningsgraden visar hur stor andel av vårdenhetens listade patienters konsumtion av all öppen hälso- och sjukvård som tillgodoses på primärvårdsnivån, (undantaget hemsjukvård), i förhållande till patientens totala antal besök inom den öppna hälso- och sjukvården.

Besök hos biomedicinsk analytiker, barnmorska, CAPD-sköterska, gips-tekniker, logoped, oftalmologassistent, ortoptist, onkologsköterska samt undersköterska är undantagna.

En summa per invånare avsätts för täckningsgrad och en miniminivå sätts.

Vid täckningsgrad

- under miniminivå - avdrag
- över miniminivå - tillägg

Täljaren = samtliga besök på primärvårdsnivå, utom hemsjukvårdsbesök, gjorda av enhetens listade patienter och som enheten har kostnadsansvar för.

Nämnamnaren = alla i täljaren samt alla besök i öppenvård i länssjukvård inom och utom län.

#### 27.1.4 Kvalitetsmått

Kvalitetsmått skall finnas för att stimulera önskvärd utveckling. Dessa är under 2010

- Telefontillgänglighet 0:an i vårdgarantin
- Måluppfyllelse läkemedel
- Index läkarbesök kroniska/akut sjuka: < 0,8 ingen ersättning, >0,8 - 1,2 50 % ersättning, över 1,2 100 % ersättning
- Kvalitetsindex; ett antal resultat i kvalitetsbokslutet som sammantaget bildas ett index
- Andelen som tillfrågats om rökning.

#### 27.1.5 Besöksersättning

Besöksersättning utgår för besök oavsett yrkeskategori inom ramen för grund-/tilläggsuppdrag, undantaget hemsjukvårdsbesök. Vårdenheten erhåller ersättning för samtliga genomförda besök oavsett var patienten är listad.

Som besök definieras kontakt öga mot öga mellan patient och vårdgivare (ej laboratorieprov).

### 27.2 Tilläggsersättning

Tilläggsersättning utgår från landstinget för

- ST-läkare motsvarande 75 ST- läkartjänster fördelas per viktad befolkning på vårdcentralerna
- Tolk  
För besök som kräver tolk erhåller vårdgivaren ersättning motsvarande faktiskt tolkersättning. Vårdgivaren erhåller därutöver ett lika stort belopp som kompensation för ökad tidsåtgång. Ovanstående gäller inte för hälsoundersökningar och hälsosamtal för asylsökande, där tolkersättning redan ingår i ersättningen
- Studierektorskap för AT- och ST-läkare
- Klinisk adjunkt
- Besöksersättning - för utomlänspatienter, asylsökande, gömda flyktingar och utländska medborgare
- Vårdgivare på nationella taxan 30 %, tilläggsersättning 70 % ingår i grundersättning

- "Stickavgift" - provtagning för specialistsjukvårdens räkning
- De vårdenheter som har s k sjukvårdsgrupp, inom katastroforganisationen, ersätts som tilläggsuppdrag
- Glesbygdstillägg för uppdraget i Särna

### 27.3 Patientavgifter

Patientavgiften som betalas till vårdenhet tillfaller landstinget.

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.

Utomlänsavgifter tillfaller vårdgivaren med undantag av Fjällmottagningarna.

### 27.4 Momskompensation

Som kompensation för utebliven möjlighet att göra avdrag för ingående moms lämnas en särskild ersättning motsvarande 3 % på kapitationserättningen till privat verksamma vårdgivare. För övrig ersättning utgår ingen momskompensation.

### 27.5 Utbetalning av ersättning

Ersättning till vårdgivaren utgår enligt förutsättningar redovisade i punkt 28.1.

Landstingsfullmäktige fastställer senast i december varje år under kontraktstiden vårdpengens storlek och eventuell övrig ersättning.

Ersättningen utbetalas av landstinget en gång per månad i efterskott  
Se bilaga Ersättning\*

\*En ekonomibilaga med fler detaljer kommer att publiceras vecka 51 2009.

#### 27.5.1 Dröjsmålsränta

Om landstinget inte betalar ersättningen i rätt tid skall dröjsmålsränta utgå enligt räntelagens bestämmelser (f n referensräntan + 8 %).

## 28 VÅRDGIVARENS ANSVAR

### 28.1 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 skall hålla landstinget skadeslöst om krav väcks mot landstinget som en följd av vårdgivarens handlande eller underlåtenhet att handla. Ansvar gällande under detta kontraktets 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 skall snarast underrätta vårdgivaren om krav framställs mot vårdgivaren som omfattas av föregående stycke och landstinget skall inte utan vårdgivarens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka vårdgivarens ersättningskyldighet. 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 ersättningskyldighet.

## 28.2 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.

## 29 FÖRSÄKRINGAR

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

Vårdgivaren skall, 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 skall 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, ana-

lyser och undersökningar som behövs för handläggningen av skadeanmälningar till LÖF/PSR.

### 30 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 skall anses krig, krigshandling, myndighetsbeslut, strejk eller annan allvarlig arbetskonflikt eller annan jämförlig omständighet.

Arbetskonflikt som har sin grund i parts brott mot kollektivavtal, får 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.

### 31 FEL OCH BRISTER

Vid fel och/eller brister i verksamhetens utförande skall vårdgivaren, efter skriftlig erinran från landstinget, utan dröjsmål vidta rättelse. Vårdgivaren skall utan dröjsmål underrätta landstinget när fel avhjälpes.

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

### 32 FÖRTIDA UPPHÖRANDE

Landstinget har rätt att säga upp detta kontrakt till omedelbart upphörande, eller till den dag landstinget anger.

- a) det på goda grunder kan antas att vårdgivare inte kommer att kunna fullgöra åtagandet
- b) vårdgivaren bryter mot bestämmelse i detta kontrakt och kontraktsbrottet är av väsentlig betydelse för landstingets rättigheter eller vårdgivarens skyldigheter enligt detta kontrakt, samt vårdgivaren inte vidtar rättelse inom trettio (30) dagar efter skriftlig anmaning därom från landstinget
- c) 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 åta-

- gandet och ej vidtar rättelse inom trettio (30) dagar efter skriftlig anmaning därom från landstinget;
- d) vårdgivaren försätts i konkurs, träder i likvidation, ställer in betalningarna eller eljest kan befaras vara på obestånd
  - e) en väsentlig förändring sker direkt eller indirekt (t ex genom att ägandet avseende bolag högre upp i koncernstrukturen förändras) avseende ägandet av aktier i vårdgivaren, eller annars det bestämmande inflytandet över vårdgivaren förändras direkt eller indirekt, på ett sätt som landstinget inte skäligen kan godta
  - f) 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 till omedelbart upphörande eller till den dag vårdgivaren anger, om

- a) landstinget är i dröjsmål med betalning och inte erlägger betalning till vårdgivaren inom trettio (30) dagar efter skriftlig anmaning därom från vårdgivaren, eller
- b) landstinget bryter mot bestämmelse i detta kontrakt och kontraktsbrottet är av väsentlig betydelse för vårdgivaren samt landstinget inte vidtar rättelse inom trettio (30) dagar efter skriftlig anmaning därom från vårdgivaren.

### 33 SKADESTÅND

Har fel och brister enligt punkt 32 inte rättats eller om det finns grund för förtida upphörande enligt punkt 33 i detta kontrakt äger part rätt till full ersättning för den skada som uppstått på grund av den andra partens försummelse.

### 34 MEDDELANDESKYLDIGHET

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

- förhållande som anges i punkt 33 (d) eller (e); eller
- annan omständighet som kan försvåra utförandet av åtagandet eller annan vårdgivares fullgörande av hans förpliktelser enligt detta kontrakt

Varje sådan händelse skall meddelas landstingets kontaktperson för detta kontrakt.

## 35 KOLLEKTIVAVTAL

Landstinget Dalarna framhåller vikten av att leverantören bör teckna kollektivavtal om anställningsvillkor för anställda hos leverantören.

## 36 ÖVRIGA BESTÄMMELSER

### 36.1 Ändringar och tillägg

Ändringar i eller tillägg till detta kontrakt skall, för att äga giltighet, vara skriftliga och undertecknade av båda parter.

### 36.2 Bestämmelses ogiltighet

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

### 36.3 Avstående

Parts underlåtenhet att vid ett eller flera tillfällen göra gällande rättighet enligt detta kontrakt, eller påtala visst förhållande hänförligt till kontrakt innebär inte att part avstått från rätten att vid senare tillfälle göra gällande, eller påtala rättighet eller förhållande av ifrågavarande slag, såvida inte uttryckligt avstående skett i av part undertecknad skriftlig handling.

### 36.4 Överlåtelse av kontrakt

Vårdgivaren får inte till någon del överlåta sina rättigheter eller skyldigheter enligt detta kontrakt till någon annan utan landstingets föregående skriftliga godkännande.

### 36.5 Tillstånd, registreringar, skatter m m

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

- a) eventuella tillstånd och bemyndiganden samt uppfylla anmälningskyldighet 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 skall 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 kontrakt.

### 36.6 Meddelarfrihet och yttrandefrihet

Leverantören skall förbinda sig att tillförsäkra sina anställda meddelarfrihet enligt följande.

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

## 37 INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING

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 etablerade informationskanaler på orten såsom lokalpressen.

Parterna skall gemensamt annonsera i det lokala annonsorganet om att kontrakt tecknats och att den aktuella verksamheten övergår till vårdgivaren och vad detta betyder för den enskilde.

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

I all extern information och annonsering skall 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 skall vårdgivaren följa landstingets riktlinjer och grafiska profil avseende varumärket.

## 38 HANDLINGARS INBÖRDES RANGORDNING

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

- skriftliga ändringar och tillägg till detta kontrakt med bilagor
- detta kontrakt inkl bilagor och hänvisningar
- förfrågningsunderlag med bilagor och kompletteringar

## 39 TVIST

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

## 40 BILAGOR

Bilagor tillhörande detta kontrakt förtecknas nedan.

1. Uppföljningsbilaga

## 41 UNDERSKRIFTER

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

<b>För landstinget</b>	<b>För vårdgivaren</b>
<b>Ort och datum</b>	<b>Ort och datum</b>
<b>Namn</b>	<b>Namn</b>
<b>Namnförtydligande</b>	<b>Namnförtydligande</b>