

# Krav- och kvalitetsbok

Vårdval Rehab 2018

Förfrågningsunderlag enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) med  
förutsättningar att bedriva rehabenhet inom Vårdval Rehab.  
Gäller från och med den 1 januari 2018.

## Västra Götalandsregionen

Regionens Hus

462 80 Vänersborg

010 - 441 00 00

[www.vgregion.se](http://vgregion.se)

Krav- och kvalitetsboken finns att ladda ner på  
<http://vgregion.se/vardgivarwebben>

# Innehåll

INLEDNING .....	2
Värdegrund .....	2
Krav- och kvalitetsboken .....	3
Begrepp .....	3
<b>1. ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE .....</b>	<b>4</b>
1.1 Godkännande .....	4
1.2 Kvalificeringskrav på sökande .....	7
1.3 Återkallelse av godkännandet .....	8
1.4 Beslutsgång och handläggningstid .....	8
1.5 Förfarande om ansökan inte godkänns .....	9
1.6 Avstämning inför driftstart .....	9
<b>2. UPPDRAGET .....</b>	<b>10</b>
2.1 Hälsöfrämjande förhållningssätt och sjukdomsförebyggande insatser .....	10
2.2 Målgrupp .....	11
2.3 Vårdåtagande .....	12
2.4 Samverkan .....	12
2.5 Gruppbaserad patientutbildning och gruppbaserad behandling .....	13
2.6 Hjälpmedel .....	14
2.7 Tillgänglighet .....	15
2.8 Bemanning och kompetens .....	16
2.9 Utbildningsuppdrag .....	17
2.10 Forsknings- och utvecklingsuppdrag .....	18
2.11 Särskilda inriktningar .....	18
2.12 Tilläggsuppdrag neurovårdsteam .....	18
<b>3 ALLMÄNNA VILLKOR .....</b>	<b>20</b>
3.1 Lokaler .....	20
3.2 Utrustning .....	20

3.3 Tolk .....	20
3.4 Information och marknadsföring .....	20
3.5 Informationsmöten och samråd .....	21
3.6 Annan verksamhet .....	21
3.7 Vårdhygien .....	22
3.8 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete .....	22
3.9 Lagar, förordningar, riktlinjer och policydokument .....	22
3.10 Miljö .....	22
3.11 Personal och ledning .....	23
3.12 Underleverantör .....	23
3.13 Patientenkäter .....	23
3.14 Sekretess .....	24
3.15 Patientjournal .....	24
3.16 Sjukresor .....	24
3.17 Patientnämnd .....	25
3.18 Försäkringar, ansvar och åtaganden .....	25
<b>4. REGLER FÖR VAL AV REHABENHET .....</b>	<b>26</b>
<b>5. UPPFÖLJNING .....</b>	<b>27</b>
5.1 Datainsamling .....	27
5.2 Målrelaterad ersättning .....	27
5.3 Återkoppling av indikatorer till rehabenheten .....	27
5.4 Öppen redovisning för att underlätta invånarnas val .....	27
5.5 Västra Götalandsregionens uppföljning .....	28
5.6 Verksamhetsuppföljning .....	28
<b>6. ERSÄTTNING OCH KOSTNADSANSVAR .....</b>	<b>30</b>
6.1 Ersättningsmodell för rehabenheternas uppdrag .....	30
6.2 Patientavgift .....	35
6.3 Vårdgivarnas kostnadsansvar .....	35
6.4 Avstämningstidpunkt och leverans av indata .....	35

7. INFORMATIONSSYSTEM/INFORMATIONSTEKNIK (IS/IT) .....	37
7.1 IS/IT-stöd och IT-relaterade krav för leverantör som har avtal med Västra Götalandsregionen .....	37
7.3 Förberedelser för framtida krav och förändringar .....	38
<b>8. KONTRAKT.....</b>	<b>39</b>
§ 1 Parter .....	39
§ 2 Förändrad lokaliseringpunkt .....	39
§ 3 Förutsättningar.....	39
§ 4 Kontraktstid .....	40
§ 5 Tolkningsordning .....	40
§ 6 Fakturering och betalningsvillkor.....	40
§ 7 Meddelarfrihet .....	41
§ 8 Arbetsgivaransvar.....	41
§ 9 Överlåtelse av kontrakt och ändrade ägarförhållanden.....	41
§ 10 Ekonomiska sanktioner.....	41
§ 11 Förtida upphörande med och utan rättelsefrist .....	43
§ 12 Ansökan om utträde ur kontraktet .....	44
§ 13 Befrielsegrunder (force majeure) och ansvarsbegränsningar.....	44
§ 14 Fullständigt avtal samt ändringar och tillägg.....	44
§ 15 Tvist.....	45
§ 16 Undertecknande.....	45
 <b>BILAGA 1 – UPPTAGNINGSSOMRÅDE FÖR TILLÄGGSUPPDRAG NEUROVÅRDTEAM .....</b>	 <b>47</b>

# Inledning

Västra Götalandsregionen har via beslut i regionfullmäktige, RS 35-2013, beslutat att införa vårdval för rehabilitering inom primärvårdsnivån Västra Götalandsregionens Primärvård Rehabilitering, i det följande benämnt Vårdval Rehab. Vårdvalet införs enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV).

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

Modellen för Vårdval Rehab utvecklas kontinuerligt. Denna version av krav- och kvalitetsboken gäller från och med den 1 januari 2018.

## Värdegrund

Den vård människor ofta behöver, ibland även under längre perioder, ska finnas nära människorna. Primärvården utgör basen för den nära sjukvården i Västra Götaland och ska genomföras utifrån invånarnas medicinska behov. För patienten ska primärvården vara välkomnande och lättillgänglig, erbjuda delaktighet och ha en helhetssyn på den enskildas behov. Patientens delaktighet och medbestämmande i vård och behandling är en självklarhet. Information ska ges utifrån patientens villkor och anpassas till hens individuella förutsättningar.

Primärvårdens arbetssätt ska präglas av sammanhållna vårdprocesser, vilket innebär krav på ett fördjupat och gränsöverskridande samarbete mellan vårdgivare med olika organisatorisk tillhörighet för att undersökning, diagnos, behandling och efterföljande rehabilitering ska ske i ett sammanhang. Invånarna ska uppleva Vårdval Rehab som det naturliga förstahandsvalet när rehabilitering behövs.

Sverige har ratificerat FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (artikel 12), vilket innebär att Sverige erkänner den mänskliga rättighet det innebär för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa. Det innebär att hälso- och sjukvården ska vara tillgänglig, accepterad och ges med god kvalitet.

Hög kvalitet finns i sin tur beskriven i Socialstyrelsens definition av god vård, av vilken det framgår att vården ska vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik och ges i rimlig tid. Att vården ska vara jämlik innebär att den ska vara tillgänglig på lika villkor för hela befolkningen, oavsett bostadsort, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsvariation, genus, kön, könsidentitet, sexuell läggning, social ställning, utbildning eller ålder.

För att nå bästa möjliga vård krävs ett systematiskt arbete för att säkerställa vårdens kvalitet. Patientsäkerhetslagen (2010:659) syftar till att främja en hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården. Alla verksamheter inom hälso- och sjukvården i Västra Götaland ska utveckla kvalitetsarbetet för att öka patientsäkerheten och vårdens kvalitet. Leverantörens skyldigheter enligt detta förfrågningsunderlag kommer att tolkas enligt de förväntningar som följer av denna värdegrund.

## Krav- och kvalitetsboken

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

För detaljerad information och förtydliganden till krav- och kvalitetsboken, se webbplats för vårdgivare: <http://vgregion.se/vardgivarwebben>. Här finns all information som är riktad till vårdgivare och samarbetspartners samlad.

## Begrepp

- *Filial*: en utbudspunkt på annan adress än leverantörens rehabenhet, med lägre krav på tillgänglighet.
- *Fysioterapeut*: både legitimerad fysioterapeut och legitimerad sjukgymnast.
- *Habilitering*: insatser som dels ska bidra till att en person med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning utvecklar och bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga utifrån sina behov och förutsättningar, dels ska skapa goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet.
- *Leverantör*: den som har kontrakt med och bedriver rehabenhet inom Vårdval Rehab. En leverantör kan bedriva vård vid flera rehabenheter.
- *Rehabenhet*: en funktionell enhet som tillhandahåller rehabilitering enligt krav- och kvalitetsboken. I rehabenhet inkluderas även underleverantörer.
- *Rehabilitering*: insatser som dels ska bidra till att en person med förvärvad funktionsnedsättning återvinner eller bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga, utifrån sina behov och förutsättningar, dels skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet.
- *Sökande*: den som ansöker om att få delta i valfrihetssystemet Vårdval Rehab.
- *Uppdragsgivare*: i detta fall Västra Götalandsregionen som tillhandahåller det förfrågningsunderlag (krav- och kvalitetsboken) som är underlag för ansökan om att delta i valfrihetssystemet Vårdval Rehab.
- *Utbudspunkt*: den fysiska plats eller adress där verksamheten bedrivs.

I krav- och kvalitetsboken används genomgående begreppet rehabilitering, vilket avser både habilitering och rehabilitering.

# 1. Ansökan om godkännande

För att en vårdgivare ska kunna bedriva vård inom Vårdval Rehab ska verksamheten upphandlas enligt lagen om valfrihetssystem (LOV). Ansökan om godkännande ska göras för varje rehabenhet. Den sökande ska uppnå kraven i *Krav- och kvalitetsbok Vårdval Rehab* för att godkännas. För varje godkänd rehabenhet ska kontrakt tecknas.

Den sökande ansöker enligt Västra Götalandsregionens anvisningar om godkännande i enlighet med LOV på webbplatsen för vårdgivare: <http://vgregion.se/vardgivarwebben> eller på den nationella webbplatsen för annonsering av valfrihetssystem: [www.valfrihetswebben.se](http://www.valfrihetswebben.se).

## 1.1 Godkännande

Den sökande får bedriva vård vid en angiven rehabenhet inom Vårdval Rehab under förutsättning att sökanden godkänns av Västra Götalandsregionen. I ansökan ska den sökande ange i vilken kommun inom Västra Götalandsregionen eller vilken stadsdel i Göteborg man avser att etablera sig.

Efter godkännande tecknas ett kontrakt mellan Västra Götalandsregionen och vårdgivaren. Kontraktet reglerar samtliga villkor för att bedriva vårdverksamhet inom Vårdval Rehab. I kontraktet anges de ekonomiska villkoren samt uppdragstiden och rehabenhetens adress. Förändras den adress som fastställts i kontraktet ska detta först godkännas av Västra Götalandsregionen.

Om ägarförhållanden hos den sökande eller eventuellt moderbolag förändras väsentligt ska detta anmälas till Västra Götalandsregionen utan dröjsmål. Västra Götalandsregionen har då rätt att granska den sökande på samma sätt som om det vore en ny ansökan om godkännande i enlighet med Västra Götalandsregionens hanteringsordning.

En fysioterapeut som är verksam enligt lag om ersättning för fysioterapi (1993:1652, LOF) och förordning om ersättning för fysioterapi (1994:1120, FOF) kan ges möjlighet att arbeta inom Vårdval Rehab i högst 36 månader. Möjligheten kan nyttjas en gång per fysioterapeut. Fysioterapeuten får inte bedriva verksamhet och begära ersättning enligt LOF och FOF under denna tid.

En leverantör inom Vårdval Rehab får inte bedriva vård enligt lag om ersättning för fysioterapi 1993:1652 (LOF) och förordning om ersättning för fysioterapi 1994:1120 (FOF) i samma eller i annan juridisk person.

En leverantör inom Vårdval Rehab får inte organisera verksamhet så att det uppstår en risk för sammanblandning med verksamhet enligt LOF och FOF.

### 1.1.1 Ekonomisk ställning

Den sökande ska ha ekonomisk stabilitet och ekonomiska förutsättningar att fullgöra åtagandet enligt förfrågningsunderlaget och enligt den sökandes beskrivning av verksamheten och hur uppdraget i ansökan ska utföras.

Västra Götalandsregionens bedömer om den sökande ska godkännas utifrån ekonomisk stabilitet utifrån den sökandes finansiella och ekonomiska ställning samt förmåga att fullfölja åtagandet under hela avtalsperioden. Västra Götalandsregionen kommer att göra en helhetsbedömning och inhämta kreditupplysning samt eventuella referenser.



Västra Götalandsregionen kommer att kontrollera om den sökande är

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

Följande handlingar ska skickas in till Västra Götalandsregionen:

- kopia på det registreringsbevis som gäller vid ansökan, utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige: Bolagsverket)
- Skatteverkets blankett SKV 4820 *Begäran om upplysningar vid offentlig upphandling*. Blanketten ska vara ifylld av Skattemyndigheten. Blanketten rekvideras från skatteverket.
- bevis att företrädare för den sökande inte återfinns i Bolagsverkets äringförbudsregister
- kreditupplysning från Upplysningscentralen UC AB eller annat kreditupplysningsföretag, minst motsvarande UC:s standardrapport, vilket får vara högst tre (3) månader gammalt och ska skickas i original.

För utländsk sökande gäller motsvarande dokumentation som intygar på att denna fullgjort de registreringar och betalningar som föreskrivs i hemlandet.

För företag under bildande gäller att företaget ska vara bildat vid kontraktstecknandet. Företaget ska vid samma tillfälle vara godkänt för F-skatt och uppvisa registreringsbevis utfärdat av Bolagsverket.

Den sökande ska visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att antingen redovisa eget kapital eller annat i bolaget eller presentera finansiell säkerhet som täcker företagets kapitalbehov på kort och lång sikt. Detta ska visas genom årsredovisning, eller årsbokslut eller genom skriftliga och undertecknade förbindelser eller avtal med finansiär, till exempel lånelöfte, bankgaranti eller koncerngaranti.

Sökande som inte är skyldig att upprätta årsredovisning eller årsbokslut ska visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att tillhandahålla resultaträkning och balansräkning som kan styrkas av revisor alternativt annan behörig part samt på begäran lämna referens till bank eller annan finansiär.

För sökande med nystartat företag eller företag under bildande ska eventuell resultaträkning och balansräkning upprättas proforma och styrkas av revisor samt referens till bank.

Om finansiell säkerhet som inte är utfärdad av bank eller annat kreditinstitut åberopas, till exempel moderbolagsgaranti, ska denna utformas enligt Västra Götalandsregionens krav på utformning och innehåll för att vara godkänd.

Västra Götalandsregionen har rätt att begära in en ekonomisk plan för verksamhetens finansiering och budget under de två första verksamhetsåren. Västra Götalandsregionen förbehåller sig även rätten att begära in ytterligare kompletterande information och dokumentation för att säkerställa den sökandes ekonomiska ställning eller kontrollera lämnade uppgifter. Kontrollen av lämnade uppgifter kan innebära att sökandens revisor eller bank kontaktas samt att Västra Götalandsregionen inhämtar information.

### 1.1.2 Verksamhetens bedrivande

Den sökande ska redovisa hur den avser att bemanna och bedriva verksamheten så att krav- och kvalitetsboken uppfylls.

Västra Götalandsregionen kan bevilja att en rehabenhet utför en mindre andel av mottagningsbesöken på en annan adress inom den kommun eller stadsdel som kontraktet gäller (se avsnitt 2.7.2 *Mottagningsbesök utanför rehabenhet*). Västra Götalandsregionen kan även bevilja rehabenheten att använda bassäng på en adress utanför den egna kommunen eller den stadsdel som kontraktet avser, om behandling i bassäng inte kan erbjudas i den egna kommunen eller stadsdelen.

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

Västra Götalandsregionen kommer inte att godkänna en ansökan om godkännande om den sökande *inte* i sin ansökan tydligt

- redovisar att verksamheten kommer att bemannas så att det tydligt framgår att verksamheten kan bedrivas enligt krav- och kvalitetsboken
- redovisar att verksamheten kommer att utföras enligt krav- och kvalitetsboken från driftstart
- namnger verksamhetschef
- redovisar att den sökande kommer att bemanna verksamheten med den kompetens och i den omfattningen uppdraget anger
- redovisar en plan för hur eventuella underleverantörer ska anlitas samt hur lokaler kommer att anskaffas
- vid behov redovisar en plan för hur olika avtal som leverantören har med Västra Götalandsregionen ska särredovisas
- redovisar att verksamheten är registrerad i vårdgivarregistret hos Inspektionen för vård och omsorg enligt 2 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

Ansökan kommer inte heller att godkännas om Västra Götalandsregionen bedömer att leverantören saknar förutsättningar att bedriva verksamheten av annan anledning än de ovan angivna.

### 1.1.3 IT-relaterade krav

Den sökande ska visa hur och när de IT-stöd som återfinns i kapitel 7 kan säkerställas. Den sökande ska vara beredd att vidareutveckla IT-stödet för framtida krav och förändringar enligt kapitel 7 i krav- och kvalitetsboken.

### 1.1.4 Godkännande för tilläggsuppdrag

Sökande som vill bli godkänd för uppdraget kan även ansöka om att bli godkänd för tilläggsuppdrag. Den sökande måste dock vara godkänd för uppdraget för att bli godkänd för tilläggsuppdrag. Ansökan om tilläggsuppdrag kan lämnas in under hela avtalsperioden. Kontrakt för tilläggsuppdraget tecknas i särskild ordning men i övrigt gäller samma villkor för godkännande för tilläggsuppdraget som för uppdraget (se avsnitt 2.12 *Tilläggsuppdrag neurovårdsteam*).

### 1.1.5 Godkännande av filial

Sökande som är godkänd för uppdraget kan ansöka om att få bedriva filial. Ansökan om sådan verksamhet kan ske under hela avtalsperioden. Samtliga avtalskrav och avtalsvillkor gäller för den vård och behandling som bedrivs på en filial.

Västra Götalandsregionen kan efter ansökan bevilja en rehabenhet att öppna filial inom den kommun eller stadsdel där rehabenheten finns eller i en kommun som angränsar till den kommun kontraktet gäller. Godkännande av filial i samma kommun eller stadsdel där rehabenhet finns kan beviljas om Västra Götalandsregionen anser att avstånden för resor är stora och kommunikationerna är glesa, eller om befolkningens behov bedöms utgöra grund för godkännande.

En filial får inte användas för att kringgå konkurrensreglerna inom Vårdval Rehab. Vid bedömning och godkännande av en vårdgivares begäran om att få öppna en filial tar Västra Götalandsregionen ställning till hur konkurrenssituationen mellan vårdgivare som är verksamma i samma område påverkas. Verksamheten vid en filial får omfatta högst 3 000 vårdkontakter per år.

Godkännandet upphör att gälla:

- Om en ny rehabenhet blir godkänd för etablering i en kommun eller stadsdel där det endast finns en filial. Filialen måste avvecklas alternativt utöka tillgängligheten för att godkännas som rehabenhet senast tolv (12) månader efter den nya rehabenhetens driftstart.
- Om en ny rehabenhet etableras i närheten av en filial och som påverkar konkurrenssituationen. Filialen måste avvecklas alternativt utöka tillgängligheten för att godkännas som rehabenhet senast tolv (12) månader efter den nya rehabenhetens driftstart.
- 
- Om antalet vårdkontakter vid filialen omfattar fler än 3 000 vårdkontakter per år upphör godkännandet. I dessa fall ska rehabenheten ansöka om att bedriva en ny rehabenhet enligt detta förfrågningsunderlag alternativt avvecklas.

Ansökan om att få öppna en filial sker enligt Västra Götalandsregionens anvisningar. Västra Götalandsregionen förbehåller sig rätten att besluta om huruvida en filialverksamhet beviljas eller inte. Skriftligt besked lämnas när beslut har fattats. Beslutet föregås av en kontroll för att verifiera att de avtalsmässiga förutsättningarna är uppfyllda (se avsnitt 2.7.1 *Filial*).

## 1.2 Kvalificeringskrav på sökande

Västra Götalandsregionen får enligt 7 kap. 1§ LOV utesluta sökande som

- är i konkurs eller likvidation, under tvångsförvaltning eller föremål för ackord eller som tills vidare har inställt betalningar eller är underkastad näringsförbud
- är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande
- genom lagakraftvunnen dom är dömd för brott avseende yrkesutövningen
- har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen

- inte har fullgjort sina åtaganden vad gäller socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES), eller
- i något väsentligt hänseende låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av 7 kap. LOV.

Västra Götalandsregionen kan dessutom utesluta en sökande på följande grunder:

- Den sökande har låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och Västra Götalandsregionen bedömer att det kan antas påverka den sökandes förmåga att bedriva verksamheten.
- Den sökande kan inte redovisa att den har antingen den ekonomiska stabilitet som krävs för att bedriva verksamheten eller sådana ekonomiska garantier att verksamheten kan garanteras
- En eller flera företrädare för den sökande har varit inblandad i flera tidigare konkurser.
- En eller flera företrädare för den sökande har direkt eller indirekt tidigare haft uppdrag åt Västra Götalandsregionen eller annat landsting som Västra Götalandsregionen sagt upp i förtid eller som inte förlängts till följd av brister i den sökandes agerande.
- Den sökande eller företrädare för den sökande har haft upprepade, nu inbetalda, skulder avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området.
- Västra Götalandsregionen eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som den sökande eller företrädare har i annat uppdrag.
- Företrädare för den sökande är dömd för eller föremål för utredning av brott som Västra Götalandsregionen anser påverkar förtroendet för vården.

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

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

### 1.3 Återkallelse av godkännandet

Västra Götalandsregionen har rätt att återkalla godkännandet för en rehabenhet om den sökande inte uppfyller villkoren för att bedriva rehabenheten innan kontraktet har undertecknats mellan parterna. Den sökande har inte rätt till någon form av ersättning till följd av Västra Götalandsregionens beslut.

### 1.4 Beslutsgång och handläggningstid

Den sökande ska i sin ansökan ange i vilken kommun eller stadsdel i Göteborg den avser etablera en rehabenhet eller filial. När en fullständig ansökan har kommit in behandlas den av Västra Götalandsregionen som bedömer om den sökande uppfyller kraven i krav- och kvalitetsboken. Besked om godkännande ska lämnas till den sökande inom tre (3) månader efter att en komplett ansökan inkommit. Därefter förs en dialog i samråd med Västra Götalandsregionen för att uppnå samsyn om lokalisering av utbudspunkt.

Dialogen förs med hänsyn tagen till Västra Götalandsregionens analys av befolkningens behov.

Godkännandet av en rehabenhet gäller i sex (6) månader; därefter förfaller det per automatik om inget kontrakt har tecknats. Västra Götalandsregionen kan dock, om särskilda omständigheter är uppfyllda, förlänga tiden mellan godkännande och avtalstecknande till högst nio (9) månader. Tidpunkt för driftstart anges i kontraktet.

## 1.5 Förfarande om ansökan inte godkänns

Om Västra Götalandsregionen har beslutat att inte godkänna den sökande kan denna lämna in en ny ansökan som prövas enligt det förfrågningsunderlag som gäller vid den aktuella tidpunkten.

### 1.5.1 Överprövning

Sökande som önskar överklaga Västra Götalandsregionens avslag på en ansökan om godkännande kan begära rättelse hos Förvaltningsrätten i Göteborg inom tre (3) veckor från att underrättelsen om beslutet skickades. Begäran om rättelse bör även delges Västra Götalandsregionen.

## 1.6 Avstämning inför driftstart

Västra Götalandsregionen kommer senast två (2) veckor före avtalad driftstart stämma av och bedöma om leverantören har förutsättningar att uppfylla samtliga krav för verksamhetens bedrivande. Avstämningen kommer att ske vid möte i rehabenhetens lokaler. Leverantören ska delta i detta möte.

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

Västra Götalandsregionen har rätt att besluta om senare driftstart eller om att säga upp kontraktet i förtid om Västra Götalandsregionen bedömer att leverantören saknar förutsättningar att uppfylla samtliga de krav som ställs på verksamheten.

Leverantören har inte rätt till någon form av ersättning till följd av Västra Götalandsregionens beslut. Västra Götalandsregionen har rätt till ersättning från den sökande för de kostnader Västra Götalandsregionen haft till följd av leverantörens brister.

Hävningen av kontraktet innebär ett samtidigt och absolut återkallande av godkännandet. Leverantören ansvarar för och bekostar information till allmänheten om tillbakadragandet (se avsnitt 8, 11 §).§.

## 2. Uppdraget

I åtagandet ingår fysioterapi och arbetsterapi på primärvårdsnivå för personer med förvärvad eller medfödd funktionsnedsättning. Primärvård innebär hälso- och sjukvård som svarar för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering och som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser. Ingen avgränsning får ske vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper.

Verksamheten omfattar akut och planerad rehabilitering i öppenvård på mottagning och i hemmet. För patienter som behöver samordnad rehabilitering ska vårdgivaren verka för att rehabiliteringsprocessen sker samordnat med patientens övriga behandling.

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

En trygg och förtroendeingivande verksamhet ska bedrivas för personer som behöver rehabilitering som inte kräver sjukhusens eller andra specialitetens särskilda rehabiliteringsresurser och kompetens.

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

Fysioterapi och arbetsterapi ska tillhandahållas i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och patientlagen (2014:821) samt följa kvalitetskrav och medicinsk praxis för respektive profession.

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

Uppdraget omfattar arbetslivsinriktade insatser, förutom de arbetslivsinriktade insatser som arbetsgivare och arbetsförmedling ansvarar för enligt arbetsmiljölagen och socialförsäkringsbalken, exempelvis arbetsträning eller anpassning av arbetsplatsen.

Behandlingen ska pågå som längst till dess att behandlingsmålet är uppnått eller till dess att behandlande arbetsterapeut eller fysioterapeut i samråd med patienten bedömer att patienten klarar sin fortsatta träning på egen hand. Uppdraget omfattar inte friskvårdsträning eller andra insatser som inte kräver hälso- och sjukvårdens kompetens.

### 2.1 Hälsofrämjande förhållningssätt och sjukdomsförebyggande insatser

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

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

Förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR) ska erbjudas och följas upp. Uppföljningen gäller även FaR som förskrivits av någon annan vårdgivare.

## 2.2 Målgrupp

Rehabenheten är skyldig att ge vård dels till invånare från andra landsting och regioner på samma villkor som till invånare i Västra Götaland enligt villkoren i riksavtalet för utomlänsvård och regiongemensamma riktlinjer, dels till invånare som är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481).

Uppdraget omfattar även personer som

- har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom enligt Europaparlamentets och rådets förordning (EG) 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen samt Europaparlamentets och rådets förordning (EG) 987/2009 om tillämpningsbestämmelser till förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen. Detta gäller även EU-medborgare som är registrerade som arbetssökande i Västra Götaland.
- omfattas av de konventioner eller överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige har skrivit under respektive ingått med andra länder.

Rehabenheten ska särskilt uppmärksamma insatser som

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

### 2.2.1 Asylsökande och personer utan tillstånd

Rehabenheten ska erbjuda hälso- och sjukvård till asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd enligt särskilda bestämmelser som finns att hitta på vårdgivarwebben.<sup>1</sup>

### 2.2.2 Målgrupp, avgränsning

Rehabenheten ska följa de avtal och överenskommelser som gäller mellan Västra Götalandsregionen och Västra Götalands kommuner vad gäller fördelningen av hälso- och sjukvårdsansvar, samverkan m.m.

Huvudregeln är att kommunerna ansvarar för rehabilitering och habilitering för personer som får kommunal hälso- och sjukvård. I avtalet betonas att den enskilda patienten ska ges kontinuitet i vård och behandling även om de huvudmän som svarar för insatserna skiftar under vårdperioden.

---

<sup>1</sup> <http://vgregion.se/vardgivarwebben>.

## 2.3 Vårdåtagande

Rehabenheten ska ta emot patienter med och utan remiss. Rehabenheten ska undersöka, bedöma, följa upp och utvärdera olika behandlingsinsatser. Behandling kan ges individuellt eller i grupp. Rehabenheten ska följa nationella och regionala riktlinjer för uppdraget samt regionala och lokala vård- och handlingsprogram, policydokument och andra beslut som finns på vårdgivarwebben.

Rehabenhetens verksamhet ska bestå av åtgärder så att patientens mål för aktivitets- och funktionsförmåga uppnås eller bibehålls samt att utebliven eller fördröjd behandlingseffekt till följd av väntetid undviks.

Verksamheten ska även möjliggöra att långsiktigt och återkommande behov av rehabilitering tillgodoses för patienter med kronisk sjukdom eller med komplexa vård- och omsorgsbehov.

Rehabenheten ska även utfärda intyg enligt författning (SOSFS 2005:29) för till exempel bostadsanpassning samt bedöma funktions- och aktivitetsförmåga som underlag för läkarintyg inför sjukskrivning. Uppdraget omfattar däremot inte ADL-utredningar som underlag för ansökningar om personlig assistans.

Försäkringsmedicinska utredningar (TMU, SLU och AFU<sup>2</sup>) som beställts från Försäkringskassan ingår inte i rehabenhetens uppdrag. Dessa utförs av leverantör som Koncernkontoret tecknar särskild överenskommelse med.

## 2.4 Samverkan

### 2.4.1 Samverkan kring patienten

Rehabenheten ska samverka med berörda eller vårdaktörer som patienten själv valt, oavsett driftform. Rehabenheten ska även samverka med myndigheter, samordningsförbund, organisationer och övriga personer som är engagerade i patientens vård. Initiativ till samverkan och kontakt med patientens fasta vårdkontakt ska ske vid behov och i samråd med patienten.

Rehabenheten ska aktivt medverka i samordning, samarbete och informationsöverföring mellan specialistvård, öppenvård och kommunal hälso- och sjukvård. Enheten ska medverka till att skapa en sammanhållen vårdkedja för att på så sätt bidra till en väl fungerande vårdprocess utifrån patientens och närståendes perspektiv. Rehabenheten ska samverka med annan vårdgivare eller huvudman om patientens behov inte kan tillgodoses av rehabenheten. Vårdplanering regleras i styrdokument för samordnad vårdplanering,<sup>3</sup> och samordning av insatser för habilitering och rehabilitering ska följa *Rutiner för tillämpning av SOSFS 2008:20, samordning av insatser för habilitering och rehabilitering i Västra Götaland*.

Rehabenheten ska upprätta dokumenterade rutiner för samverkan med andra vårdgivare och huvudmän i den omfattning som krävs för uppdragets utförande.

Individuell rehabiliteringsplan ska upprättas tillsammans med patient och följas upp enligt Västra Götalandsregionens anvisning utifrån patientens behov.<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> Teamutredning, särskilt läkarutlåtande, aktivitetsförmågeutredning

<sup>3</sup> [Vårdgivarwebben](#).

<sup>4</sup> Se mall för individuell rehabiliteringsplan på vårdgivarwebben.



Rehabenheten ska informera och instruera patient och närstående samt försäkra sig om att patient och närstående kunnat tillgodogöra information och instruktion. Rehabenheten ska dessutom ha upprättade rutiner för hur dialogen med patienter och närstående ska föras för att fånga och tillvarata synpunkter på vården samt integrera och samordna försäkringsmedicinska aspekter i vård, behandling och rehabilitering.

#### 2.4.2 Samverkan med vårdgrannar och andra myndigheter

Rehabenheten ska känna till och följa de beslut, riktlinjer, överenskommelser och policyer som rör samverkan mellan Västra Götalandsregionen och andra huvudmän. Rehabenheten ska delta eller låta sig representeras i arbetet med att anpassa och utveckla dessa dokument till lokal nivå.

Rehabenheten ska delta i planering och utveckling av närsjukvården i samverkan med kommuner/stadsdelar, sjukhus och vårdcentraler samt medverka i den samverkan och i de samverkansmöten som organiseras i närområdet eller som har betydelse för samverkan inom närområdet. Rehabenheten ska delta eller låta sig representeras i regionala, delregionala och lokala samverkans- och utvecklingsgrupper som har betydelse för hälso- och sjukvårdens utveckling. Vilka samverkans- och utvecklingsgrupper som är aktuella fastställs av hälso- och sjukvårdsstyrelsen respektive hälso- och sjukvårdsnämnderna. Rehabenheten ska samverka i befolkningsinriktat hälsofrämjande och förebyggande arbete.

#### 2.4.3 Samordnad individuell plan (SIP)

För patienter som behöver insatser från både Västra Götalandsregionen och kommunen ska rehabenheten initiera eller medverka till att en samordnad individuell plan (SIP) upprättas. En sådan plan ska upprättas om någon av huvudmännen bedömer att en sådan behövs för att patienten ska få sina behov tillgodosedda. Patientens samtycke krävs vid upprättande av plan. Initiativ till SIP kan tas av den enskilda patienten eller dennes närstående. När en SIP upprättas ska de gemensamma riktlinjer som utarbetats av Västra Götalandsregionen och Västkom följas. Upprättad SIP ska registreras med KVÅ-kod XU045.<sup>5</sup>

### 2.5 Gruppbaserad patientutbildning och gruppbaserad behandling

Rehabenheten ska erbjuda gruppbaserad patientutbildning och gruppbaserad behandling. För dessa insatser ska rehabenheten ta fram en dokumenterad plan för respektive gruppkoncept. Målgrupp, syfte och mål, övergripande beskrivning och metod ska beskrivas enligt den mall som finns på vårdgivarwebben, Vårdval Rehab. Utifrån patientens behov kan de båda grupptyperna kombineras under en behandlingsperiod. Rehabenheten ska dock endast tillhandahålla gruppbaserad behandling som kräver hälso- och sjukvårdens kompetens.

Vid behov ska rehabenheten samverka med vårdcentral, oavsett driftsform eller kommungränser, om patientutbildning<sup>6</sup> enligt regionala riktlinjer alternativt nationella riktlinjer om regionala riktlinjer saknas.

---

<sup>5</sup> Läggs till länk till anvisningar, kommer under hösten 2017.

<sup>6</sup> Begreppet patientutbildning syftar här på gruppbaserad patientutbildning för patienter med kroniska sjukdomar där två vårdgivare samverkar.

### 2.5.1 Bättre omhändertagande av patienter med artros (BOA)

Rehabenheten ska följa BOA-registrets rekommendationer vad gäller bättre omhändertagande av patienter med artros. Rehabenheten ska erbjuda artrosskola och registrera i det nationella kvalitetsregistret BOA samt använda kvalitetsregistret för att följa upp och kontinuerligt förbättra den egna verksamheten.

## 2.6 Hjälpmedel

Hjälpmedel är en del av vård och behandling. Som ett led i rehabiliteringsprocessen ska rehabenheten efter behovsbedömning förskriva hjälpmedel utifrån *Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel*. Rehabenheten ansvarar för att följa förskrivningsprocessens samtliga delar. Förtroendeförskrivning tillämpas för att hjälpmedlet ska kunna följa patienten i vårdkedjan. Rehabenheten ska följa anvisningar och överenskommelser om kostnadsansvar för hjälpmedel samt följa kompletterande riktlinjer som förtydligar reglerna i riktlinjer och produktanvisningar. Primärvårdens hjälpmedelsenhet administrerar hjälpmedelskostnader för Västra Götalandsregionens primärvård.

Rehabenheten ska följa det samarbetsavtal för försörjning av personliga hjälpmedel som Västra Götalands 49 kommuner samt Västra Götalandsregionen tecknat med Hjälpmedelscentralen i Västra Götaland samt de rutiner och anvisningar som finns för hjälpmedelsförsörjningen. Hjälpmedelscentralen i Västra Götaland är försörjare av personliga hjälpmedel. Beställning av hjälpmedel sker i IT-stödet webSESAM. Enstaka undantag framgår av lokala rutiner. För mer information se vårdgivarwebben<sup>7</sup>

### 2.6.1 Buffertförråd

Rehabenheten ska ha ett buffertförråd med hjälpmedel för att garantera patienterna snabb och omedelbar tillgång till hjälpmedel vid akuta och vanligt förekommande behov. Vid akuta behov ska rehabenheten beställa så kallad akutleverans från hjälpmedelsleverantören för att tillgodose den enskilda patientens behov. Med akuta behov menas svårigheter att sköta basala behov, till exempel att komma i och ur säng, komma till och från toalett, kunna äta och dricka eller situationer där det finns risk för vårdskada.

Rehabenheten ska ha ett buffertförråd som är anpassat till verksamhetens behov utifrån riktlinjer i samarbetsavtalet för försörjning av personliga hjälpmedel. Rehabenheten ska ta emot returerna av hjälpmedel för vidare transport till Hjälpmedelscentralen samt se till att det finns en utsedd kontaktperson som ansvarar för kontakter med Hjälpmedelscentralen.

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

---

<sup>7</sup> <http://vgregion.se/vardgivarwebben>

## 2.7 Tillgänglighet

Rehabenheten ska vara öppen för patientbesök minst 40 timmar per vecka och ska under den tiden vara bemannad med legitimerad fysioterapeut eller arbetsterapeut. Rehabenheten ska vid behov göra hembesök i den kommun eller stadsdel där rehabenheten är lokaliserad.

Rehabenheten ska hållas öppen alla vardagar året runt och vara tillgänglig för besök och telefonsamtal. När telefonen inte är bemannad ska telefonsvarare ge information om öppettider samt hänvisa till Sjukvårdsrådgivningen 1177 Vårdguiden via telefon och [www.1177.se](http://www.1177.se). En person som ringer upp ska kunna lämna ett röstmeddelande, och patient och vårdgrannar ska ringas upp samma dag. Enheten ska organisera verksamheten så att information och kontakter finns tillgängligt för alla, även exempelvis personer som behöver tolk, personer med annat modersmål än svenska eller personer med hörselnedsättning. Om en rehabenhet har flera utbudspunkter ska enheten organisera verksamheten så att patienter och vårdgrannar upplever den som en sammanhängande enhet med gemensamt telefonnummer och gemensam e-postadress.

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

Rehabenheten ska erbjuda följande av 1177 Vårdguidens e-tjänster:

- beställa tid<sup>8</sup>
- avboka eller omboka tid
- kontakta mig
- skicka meddelande

Bokning av besök via nätet ska ske via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Svar ska ges inom två (2) vardagar från att ärendet inkommit.

### *Kompetensutveckling och planering*

Rehabenheten kan hålla stängt högst två (2) dagar per år för kompetensutveckling eller planering. Anvisningar gällande stängning, exempelvis hänvisning till annan vårdgivare, information till allmänheten och andra vårdaktörer, se vårdgivarwebben.

### 2.7.1 Filial

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

Följande förutsättningar gäller för en filial:

- Leverantören ansvarar för att framgår tydligt för invånarna att utbudspunkten är en filial till rehabenheten. Rehabenheten är skyldig att på [www.1177.se](http://www.1177.se) ange vilken filial som är knuten till rehabenheten. Filialer redovisas inte i regionens förteckning över valbara rehabenheter.
- Leverantören ansvarar för att patienter som behöver behandlingsinsatser som saknas på filialen erbjuds vård på rehabenheten. Om filialen inte har öppet i samma omfattning som

---

<sup>8</sup> Invånaren skickar in ett önskemål om tid där hen beskriver orsak till besöket.

rehabenheten ska leverantören se till att patienter som behöver vård erbjuds kontakt på rehabenheten under ordinarie öppettider.

- Kraven på vårdgivarens rapportering av vård som bedrivs på en filial är desamma som för rehabenheten. Västra Götalandsregionen redovisar inte filialen som en egen enhet i uppföljningarna, utan filialen ingår i rehabenhetens totala resultat.
- Tillgänglighetskravet på sju (7) dagar gäller både på filial och rehabenhet. En patient får inte hänvisas till en filial för att på så sätt upprätthålla sjudagarsregeln för rehabenheten.
- Om en filial ska stänga ska detta meddelas skriftligt, och undertecknat av behörig företrädare för leverantören, till respektive hälso- och sjukvårdsnämnd minst tre (3) månader före stängningen. Beslut att upphöra med en filial fattas av vårdgivaren.

### 2.7.2 Mottagningsbesök utanför rehabenhet

Mottagningsbesök utanför rehabenhet, företrädesvis på vårdcentral, inom den kommun eller stadsdel där rehabenheten finns kan ske för att ge bättre och effektivare vård genom snabb bedömning och en första åtgärd. Planerad behandling ska dock i första hand ske på rehabenhet eller filial. Lokalerna för mottagningsbesök utanför rehabenhet ska uppfylla Västra Götalandsregionens tillgänglighetskrav.<sup>9</sup> Rehabenheten ska på uppmaning av Västra Götalandsregionen redovisa på vilka platser mottagningsbesök utanför rehabenheten utförs samt att lokalerna uppfyller ställda tillgänglighetskrav.

Antalet besök utanför mottagning får totalt uppgå till tio procent av enhetens totala vårdkontakter (exklusive gruppbaserad behandling) per tolv månadersperiod.

## 2.8 Bemanning och kompetens

Rehabenheten ska tillhandhålla legitimerade fysioterapeuter och legitimerade arbetsterapeuter i sådan omfattning som krävs för att fullgöra uppdraget i enlighet med detta avtal.

För respektive profession gäller att minst 50 procent av dem som utför uppdraget hos rehabenheten ska ha klinisk erfarenhet motsvarande minst tre år de senaste fem åren. På varje enhet ska det finnas minst en fysioterapeut med minst 3-års öppenvårdserfarenhet under de senaste fem åren.

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

Rehabenheten ska stimulera till forskning och utveckling inom primärvårdsnivån.

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

## 2.8.1 Icke legitimerad personal

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

## 2.9 Utbildningsuppdrag

Hälso- och sjukvården är en viktig lärandemiljö för personer under utbildning. Rehabenheten ska medverka i Västra Götalandsregionens långsiktiga strategi för personal- och kompetensförsörjning genom att tillhandahålla verksamhetsförlagda utbildningsplatser (VFU) på grundnivå och avancerad nivå för de professioner som är verksamma vid enheten eller hos eventuella underleverantörer.

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

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

Rehabenheten ansvarar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och inriktning som Socialstyrelsen, Västra Götalandsregionen, universitet, högskolor, gymnasieskolor och yrkeshögskolor föreskriver och att målbeskrivningar och examenskrav för respektive utbildning följs.

Krav på utbildningsplatser och handledare ska följa de avtal som gäller mellan Västra Götalandsregionen och respektive utbildningsanordnare.<sup>10</sup>

I rehabenhetens åtagande ingår handledning i den omfattning som krävs för respektive utbildningsplats. Handledare ska ha handledarutbildning och kompetens som är godkänd av Västra Götalandsregionen och utbildningsanordnare.

### 2.9.1 Uppföljning av utbildningsuppdraget

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

Studierektor VFU har i uppgift att

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

---

<sup>10</sup> /<http://vgregion.se/vardgivarwebben>

Aktiv samverkan med studierektor VFU ingår i utbildningsuppdraget.

## 2.10 Forsknings- och utvecklingsuppdrag

Rehabilitering är en viktig del av primärvården och den behöver ständigt utvecklas. Det finns en tydlig koppling mellan forskning och utveckling (FoU) och utbildning. Genom stora kontaktytor och kontinuitet i patientkontakter och uppföljning erbjuder rehabilitering tillsammans med övrig primärvård unika forskningsmöjligheter.

I Västra Götalandsregionen finns FoU-enheter som samordnar och stödjer FoU inom den primärvård som Västra Götalandsregionen finansierar. Dessa enheter ska ha en nära koppling till primärvårdens verksamheter, universitet, högskolor och andra FoU-verksamheter. Rehabiliteringen ska samverka med FoU-enheter för primärvård och stimulera medarbetarna till forsknings- och utvecklingsarbete samt skapa möjligheter för dem som vill bedriva FoU-verksamhet.

## 2.11 Särskilda inriktningar

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

## 2.12 Tilläggsuppdrag neurovårdsteam

Rehabilitering som är godkänd för uppdraget kan även ansöka om godkännande för tilläggsuppdrag. Tilläggsuppdraget neurovårdsteam beskrivs nedan. Neurovårdsteamens upptagningsområde finns i bilaga 1 – *Upptagningsområde för tilläggsuppdrag neurovårdsteam*. Neurovårdsteamens upptagningsområde kan frivilligt vidgas mot angränsande kommuner genom att dessa anges i ansökan.

### 2.12.1 Målgrupp

Målgruppen är avgränsad till patienter som har ny- och återinsjuknat i stroke samt patienter med annan förvärvad hjärnskada eller neurologisk diagnos, vilka bedöms behöva rehabilitering med neurovårdsteamets specifika kompetens. Prioriterad målgrupp är patienter med neurologisk diagnos i direkt anslutning till utskrivning från slutenvården. Lista över neurologiska diagnoser som ingår i neurovårdsteamets uppdrag finns på vårdgivarwebben, Vårdval Rehab.

### 2.12.2 Mål

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

Teamets behandlingsinsatser ska pågå till dess att teamet bedömer att behovet kan tillgodoses inom ordinarie verksamhet eller till dess att patienten klarar sin fortsatta träning med egenansvar.

### 2.12.3 Kompetenskrav för neurovårdsteam

Fysioterapeut och arbetsterapeut med vidareutbildning om 15 högskolepoäng inom neurologi på högskolenivå samt minst ett års klinisk erfarenhet inom neurologisk rehabilitering. Logoped med minst två års klinisk erfarenhet av patienter med neurologiska eller kognitiva funktionsnedsättningar.<sup>11</sup>

### 2.12.4 Volym

Rehabenheten ansvarar för att teamet ska behandla minst 25 unika individer under en tolv månadersperiod. Avstämning görs tolv månader efter att teamet startat och därefter var tolfte månad. Om teamet inte når volymkravet har Västra Götalandsregionen rätt att återkalla godkännandet för tilläggsuppdraget. Bedömningen om ett återkallande av godkännandet ska grunda sig på resultatet av en uppföljning av teamets verksamhet samt av de faktorer som rehabenheten anser har påverkat verksamheten.

### 2.12.5 Verksamhet

Neurovårdsteamet ska undersöka, bedöma, behandla, följa upp och utvärdera insatser. Bedömningen ska utföras gemensamt av ett team bestående av fysioterapeut, arbetsterapeut och logoped. Teamet ska tillsammans med patienten upprätta en rehabiliteringsplan med tydliga behandlingsmål. Om patienten enbart har behov av två professioner ska dessa tillsammans med patienten upprätta rehabiliteringsplanen. Behandlingsinsatserna kan sedan utföras av hela teamet eller delar av teamet utifrån patientens individuella behov.

En mall för rehabiliteringsplan finns på vårdgivarwebben, Vårdval Rehab<sup>12</sup>.

Verksamheten ska i huvudsak ske på en mottagning, men om det krävs för att nå uppsatta behandlingsmål ska tillfälliga behandlingsinsatser i hemmet erbjudas.

Hembesök av teamet ska ske inom upptagningsområdet för respektive neurovårdsteam.

---

<sup>11</sup> Se tillämpningsanvisning avseende dispens från kompetenskrav för logoped/  
<http://vgregion.se/vardgivarwebben>.

<sup>12</sup> Se information om individuell rehabiliteringsplan <http://vgregion.se/vardgivarwebben>.

## 3 Allmänna villkor

### 3.1 Lokaler

Alla lokaler där verksamhet utförs enligt uppdraget ska vara tillgängliga för personer med funktionsvariation och vara utformade i enlighet med Västra Götalandsregionens riktlinjer och standard för fysisk tillgänglighet samt vårdhygieniska krav.<sup>13</sup> Enkelt avhjälpbara hinder ska identifieras och åtgärdas; exempel finns på hur detta görs på vårdgivarwebben. Rehabenheten ska tillhandahålla information till besökare om den fysiska tillgängligheten genom Tillgänglighetsdatabasen.<sup>14</sup> Informationen ska uppdateras när en förändring i den fysiska miljön har skett eller minst en gång per år.

Lokalerna ska vara utrustade enligt vedertagna medicinska och andra krav för att tillgodose patienters behov när det gäller god och säker behandlingsmiljö, omklädningsrum och dusch samt i övrigt vara anpassade för den typ av verksamhet som uppdraget avser i enlighet med Västra Götalandsregionens riktlinjer.

Rehabenheten ska tillhandahålla ändamålsenliga lokaler för buffertförråd samt utrymme för att prova ut och återta hjälpmedel från patient. För att möjliggöra en patientsäker utprovning av hjälpmedel ska enheten ha tillgång till funktionella utprovningssmiljöer.

### 3.2 Utrustning

All utrustning som används inom verksamheten ska uppfylla vedertagna normer och krav på tillförlitlighet, prestanda och kvalitet för att tillförsäkra en ändamålsenlig funktion.

Rehabenheten ansvarar för att alla medicintekniska produkter (MTP) på rehabenheten får fortlöpande service och rekommenderat förebyggande underhåll, rengöring och vid behov desinfektion samt att detta dokumenteras. MTP ska finnas registrerade i ett inventoriesystem för medicintekniska produkter, där även service ska dokumenteras. Avvikelser vad gäller MTP ska dokumenteras och rapporteras enligt gällande regelverk.

### 3.3 Tolk

Rehabenheten ansvarar för att tillhandahålla auktoriserad tolk när en patient inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket i den utsträckning som krävs för att den ska kunna lämna respektive tillgodogöra sig den information som behövs för en säker och god vård. Vid behov av språktolk ska Tolkförmedling Väst anlitas, se vårdgivarwebben. Västra Götalandsregionen ansvarar för tolkservice åt döva, dövblinda, gravt hörsel-skadade och talskadade personer.

### 3.4 Information och marknadsföring

Västra Götalandsregionen ansvarar för att informera invånarna om vårdutbudet. Detta sker främst genom [www.1177.se/vastra-gotaland](http://www.1177.se/vastra-gotaland) och Sjukvårdsrådgivningen 1177 Vårdguiden.

---

<sup>13</sup> <http://vgregion.se/vardgivarwebben>

<sup>14</sup> [www.t-d.se/sv/TD2/](http://www.t-d.se/sv/TD2/)



Rehabenheten ansvarar för att

- följa Västra Götalandsregionens riktlinjer för information och marknadsföring inom Vårdval Vårdcentral och Vårdval Rehab<sup>15</sup>
- informera invånare, patienter och närstående på ett lättillgängligt och lättförståeligt sätt och i anpassade former; informationen ska bland annat innehålla uppgifter om öppettider och tidsbeställning
- försäkra sig om att patienten är informerad och har förstått de regler om vårdgaranti och valfrihet som gäller i Västra Götalandsregionen
- ha rutiner för information till patienter om vård och besöksgarantier
- informera samverkansparter och andra intressenter om sin verksamhet
- se till att den egna webbplatsen länkar till [www.1177.se/vastra-gotaland](http://www.1177.se/vastra-gotaland)
- uppdatera sina uppgifter i Katalog i Väst (KIV) eftersom dessa ligger till grund för information om vårdutbudet
- visa att den är godkänd av Västra Götalandsregionen på det sätt som Västra Götalandsregionen anger<sup>16</sup>
- informera om och marknadsföra verksamheten sakligt, korrekt och relevant, följa intentionerna i krav- och kvalitetsboken och i övrigt följa marknadsföringslagen
- samråda med god framförhållning med Västra Götalandsregionen inför olika informations- och marknadsföringsinsatser.

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

### 3.5 Informationsmöten och samråd

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

Leverantören ska informera Västra Götalandsregionen om förhållanden som kan vara av vikt för fullföljandet av uppdraget, till exempel beslut av Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), lex Maria-avgöranden samt ärenden från patientnämnderna i Västra Götalandsregionen.

### 3.6 Annan verksamhet

Om rehabenheten avser att bedriva annan verksamhet inom kompetensområdet men utanför ramen för uppdraget får detta inte inkräkta på avtalat uppdrag. Annan verksamhet som rehabenheten bedriver utanför ramen för uppdraget får inte heller inkräkta på vården eller påverka integriteten för de patienter som omfattas av uppdraget.

---

<sup>15</sup> [www.vgregion.se/symbolvardval/vardgivarwebben](http://www.vgregion.se/symbolvardval/vardgivarwebben).

<sup>16</sup> [www.vgregion.se/symbolvardval/vardgivarwebben](http://www.vgregion.se/symbolvardval/vardgivarwebben).

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

### 3.7 Vårdhygien

Rehabenheten ska samverka med Västra Götalandsregionens enheter för vårdhygien för att säkerställa och upprätthålla en god hygienisk standard enligt hälso- och sjukvårdslagen. Rehabenheten ska följa den regionala patientsäkerhetsplanen och respektive vårdhygienens<sup>17</sup> rutiner för att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning. Lokala rutiner utformas i samråd med respektive vårdhygienisk enhet.

Rehabenheten ska se till att all personal har grundläggande kunskap, fortbildas kontinuerligt och följer vårdhygieniska riktlinjer och rutiner. Rehabenheten ska arbeta med *Ledningsverktyg för god vårdhygienisk standard* för primärvård.

Rehabenheten ska kontakta enheten för vårdhygien vid misstanke om smittspridning, vid identifierade risker vad gäller vårdhygienisk standard samt vid verksamhetsförändringar som kan innebära vårdhygieniska risker.<sup>18</sup>

### 3.8 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Rehabenheten ska inrätta ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9), inklusive rutiner för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess.

### 3.9 Lagar, förordningar, riktlinjer och policydokument

Rehabenheten ansvarar för att följa samtliga de konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter samt Västra Götalandsregionens beslutade riktlinjer och policydokument som berör detta avtal. Övergripande dokument ska följas, exempelvis riktlinjer avseende patientavgifter, patientens rättigheter och budget som beslutas av regionfullmäktige.<sup>19</sup>

### 3.10 Miljö

Västra Götalandsregionens miljöpolicy innebär att vårdgivare ska arbeta strukturerat med att minimera sin miljöpåverkan, ta miljöhänsyn, dokumentera sitt miljöarbete och sträva efter ständig förbättring.

Rehabenheten ska vara miljödiplomerad enligt Västra Götalandsregionens kriterier för miljödiplomering av primärvården eller miljöcertifierade enligt ISO 14001 (miljöledningssystem) senast ett år efter att kontrakt har tecknats med Västra Götalandsregionen. Diplom eller certifikat ska kunna uppvisas på begäran.

---

<sup>17</sup> <http://vgregion.se/vardgivarwebben>

<sup>18</sup> <http://vgregion.se/vardgivarwebben>

<sup>19</sup> [www.vgregion.se](http://www.vgregion.se)

### 3.11 Personal och ledning

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

Rehabenheten ska ha kollektivavtal med berörda personalorganisationer.

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

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

Rehabenheten ansvarar för att all personal (inklusive underleverantörer med patientkontakt) har nödvändiga kunskaper för yrket i svenska språket enligt den nivå som anges av Socialstyrelsen vid ansökan om legitimation för personer som är utbildade i annat land.<sup>20</sup>

Rehabenheten ansvarar för att personal (inklusive vikarier, ersättare och underleverantörer) inte får ersättning enligt lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi och förordning (1994:1120) om ersättning för fysioterapi eller lag som ersätter dessa, om de är verksamma vid rehabenheten och utför tjänster enligt detta kontrakt.

### 3.12 Underleverantör

Rehabenheten har rätt att anlita underleverantör för delar av uppdraget. Sådan underleverantör ska meddelas till Västra Götalandsregionen. Leverantör med vårdavtal får inte anlitas som underleverantör utan Västra Götalandsregionens medgivande. Vårdgivaren ska på begäran av Västra Götalandsregionen omgående kunna visa upp ett skriftligt avtal med underleverantören.

Rehabenheten ansvarar för underleverantörers åtaganden och eventuella underlåtenhet, på samma sätt som rehabenheten ansvarar för egen verksamhet. Rehabenheten ska ansvara för att underleverantörer har den kompetens som krävs och kvalitet att fullfölja uppdraget i enlighet med krav- och kvalitetsboken. Västra Götalandsregionen har ingen direkt relation till underleverantören utan endast med rehabenheten.

På Västra Götalandsregionens uppmaning är rehabenheten skyldig att utan dröjsmål byta ut underleverantör eller personal som tillhandahålls av underleverantör, om Västra Götalandsregionen anser att denna saknar den kompetens som krävs för åtagandet eller har samarbetssvårigheter. Rehabenheten har inte rätt till ersättning för eventuella merkostnader i samband med ett sådant utbyte av underleverantör eller personal.

### 3.13 Patientenkäter

Patientenkäter är i första hand utformade för att fånga patienternas upplevelser av vården, och syftet är att ge ett bra underlag till förbättringsarbete på rehabenheterna.

Rehabenheten ska samverka med Västra Götalandsregionen vid genomförandet av patientenkäter. Västra Götalandsregionen har rätt att anvisa metod, frågeställningar och tidpunkt för gemensamma patientenkäter som rehabenheten planeras att delta i.

---

<sup>20</sup> [Socialstyrelsen – Ansökan om legitimation för dig som är utbildad i annat land.](#)

Västra Götalandsregionen har rätt att ta del av allt grundmaterial från patientenkäterna i de delar som är gemensamma enligt Västra Götalandsregionen anvisningar. Mätningarnas resultat publiceras bland annat på [www.1177.se/vastra-gotaland](http://www.1177.se/vastra-gotaland) och [www.indikator.org](http://www.indikator.org).

Varje rehabenhets ska leverera patientuppgifter för enkätutskick om Västra Götalandsregionen begär in sådana

### 3.14 Sekretess

Rehabenhetsen ska ansvara för att all berörd personal samt eventuella underleverantörer omfattas av sekretesskrav som motsvarar kraven i patientsäkerhetslagen (2010:659) och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Rehabenhetsen ansvarar också för att all icke sjukvårdspersonal omfattas av sekretess. Detta gäller även underleverantörer och deras personal.

### 3.15 Patientjournal

Rehabenhetsen ska upprätta, hantera och bevara patientjournaler enligt gällande regelverk i lag, förordning och Socialstyrelsens föreskrifter.<sup>21</sup>

Rehabenhetsen ska, om patientens medger detta, lämna ut kopia av patientjournal till patienten eller annan enhet som ger vård till patienten. Utlämnande rehabenhets har inte rätt till ersättning för detta. Utlämnandet ska ske i enlighet med patientdatalagen (2008:355).

Rehabenhetsen ska använda ett elektroniskt journalsystem och följa de anvisningar Västra Götalandsregionen kan komma att ge om sammanhållen journalföring. Rehabenhetsen ansvarar för att journalföring sker enligt tillämpliga regelverk och på ett sätt som möjliggör för Västra Götalandsregionen att göra uppföljningar enligt avsnitt 5.6 i krav- och kvalitetsboken. Rehabenhetsens journalföring ska ske i separat huvudjournal, vilken inte får användas för andra verksamheter.

Vid kontraktets upphörande ska rehabenhetsen följa gällande lagstiftning om hantering av patientjournaler och övrig patientrelaterad information.

Leverantören ska i god tid innan verksamheten startar och i förekommande fall samverka med tidigare utförare av vårdverksamheten, för att journalhandlingar ska kunna föras över på ett lagenligt sätt.

### 3.16 Sjukresor

Rehabenhetsen ska tillhandahålla information om reglerna för sjukresa och utfärda sjukreseintyg för sjukresa med taxi.<sup>22</sup> Rehabenhetsen ska vid behov assistera vid beställning av resa.

---

<sup>21</sup> [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se). Med patientjournal avses handlingar och anteckningar som upprättas i samband med patientvård, oavsett vilka media de lagras på.

<sup>22</sup> <http://vgregion.se/vargivarwebben>

### 3.17 Patientnämnd

Rehabenheten ska aktivt bistå patientnämnden i utredningar av enskilda patientärenden. Rehabenheten ska på ett systematiskt sätt tillvarata patientnämndens iakttagelser i det interna kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. Rehabenheten ska ha kunskap om och informera patienten om patientnämndens verksamhet om en vårdskada inträffar. Skriftligt informationsmaterial om patientnämndens verksamhet ska finnas tillgängligt i väntrum.

### 3.18 Försäkringar, ansvar och åtaganden

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

Rehabenheten ansvarar för underleverantör på samma sätt som för det egna åtagandet.

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

Rehabenheten ska teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar enligt gällande normer, så att Västra Götalandsregionen hålls skadelös vid eventuell skada. Rehabenhetens ansvar är inte begränsat till de belopp som omfattas av de försäkringar som enheten tecknat.

Rehabenheten ska fullgöra samtliga åtaganden vad gäller inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter.

## 4. Regler för val av rehabenhet

Invånarnas fria val av rehabenhet sker genom att de väljer vilken rehabenhet de vill uppsöka. Valet sker när kontakt tas med rehabenheten. I första hand eftersträvas att invånarna gör ett eget aktivt val. För de invånare som inte gör ett aktivt val är ickevalsalternativet den rehabenhet som finns geografiskt närmast invånarens folkbokföringsadress inom samma kommun.

Västra Götalandsregionen tillhandahåller uppgifter om rehabenheter i Vårdval Rehab indelade per kommun eller stadsdel på vårdgivarwebben samt via [www.1177.se/vastragotaland](http://www.1177.se/vastragotaland). Där finns även söktjänst för vilken rehabenhet som blir ickevalsalternativ.

Rehabenheten har inte rätt att neka någon invånare som är folkbokförd i Västra Götaland eller annat landsting att välja rehabenheten.

Rehabenheten är skyldig att ta över vårdansvaret för invånare som väljer att byta rehabenhet. Avlämnande rehabenhet är då skyldig att överföra nödvändig information efter patientens samtycke.

## 5. Uppföljning

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

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

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

Aktuella uppföljnings- och kvalitetsindikatorer finns tillgängliga på vårdgivarwebben, Vårdval Rehab.

### 5.1 Datainsamling

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

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

Detaljerade specifikationer gällande indikatorer finns att hämta på [vårdgivarwebben](#).

### 5.2 Målrelaterad ersättning

För de indikatorer som ligger till grund för målrelaterad ersättning, se avsnitt 6.1.4 *Målrelaterad ersättning för kvalitet*.

### 5.3 Återkoppling av indikatorer till rehabenheten

Uppföljningsindikatorer för rehabenheterna återkopplas via uppföljningssystemet Hugin. Uppföljningsverktyget ger stöd till rehabenhetens förbättringsarbete och ger möjlighet att jämföra olika rehabenheter och följa resultat över tid. Uppgifterna redovisas öppet för allmänheten och ger underlag för invånarnas val av rehabenheter. I Hugin finns definitioner och beskrivningar kopplat till varje indikator.

En förteckning över och beskrivning av indikatorerna redovisas på [vårdgivarwebben](#) och görs tillgängliga i det webbaserade uppföljningssystemet Hugin<sup>23</sup>

### 5.4 Öppen redovisning för att underlätta invånarnas val

Västra Götalandsregionen avser att begära in och öppet redovisa uppgifter för allmänheten samt som underlag för invånarnas val av rehabenhet.

---

<sup>23</sup> [www.hugin.se](http://www.hugin.se)

Uppgifter kommer att redovisas för samtliga rehabenheter inom Vårdval Rehab med möjlighet att göra jämförelser mellan rehabenheter.

## 5.5 Västra Götalandsregionens uppföljning

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

I enlighet med 3 kap. 19 och 19a § kommunallagen måste Västra Götalandsregionen kontrollera och följa upp verksamheten samt tillförsäkra allmänheten information om hur uppdraget utförs. Leverantören ska därför på uppmaning från Västra Götalandsregionen snarast delge Västra Götalandsregionen de uppgifter som efterfrågas.

Västra Götalandsregionen följer löpande upp att leverantörer och rehabenheter uppfyller sina åtaganden och vidmakthåller den kvalitet som följer av krav- och kvalitetsboken.

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

## 5.6 Verksamhetsuppföljning

Verksamhetsuppföljning innebär att rehabenheterna granskas vad gäller medicinsk kvalitet, service och säker vård.

Västra Götalandsregionen har rätt att genomföra verksamhetsuppföljningar. Sådana uppföljningar kan till exempel ha som syfte att

- säkerställa att rehabenheten fullföljer sitt åtagande enligt krav- och kvalitetsboken och att patienterna får bästa möjliga vård
- göra jämförande studier mellan rehabenheter
- studera våldsamband mellan olika vårdnivåer
- kontrollera att rehabenhetens fakturering sker på ett korrekt sätt.

Uppföljning kan ske genom såväl planerade som ej aviserade besök på rehabenheten.

Rehabenheten ska lojalt och aktivt medverka vid sådan uppföljning. Rehabenheten ska kostnadsfritt samt utan dröjsmål ställa det material och den dokumentation som efterfrågas till förfogande på det sätt som Västra Götalandsregionen begär. Granskarna/revisorerna får vidta de åtgärder som de bedömer är nödvändiga för att fullgöra uppföljningen. Exempel på sådana åtgärder är granskning av rutinbeskrivningar och kvalitetssystem samt intervjuer med personal och andra som är verksamma hos leverantören. Rehabenheten ska se till att personalen utan inskränkningar kan besvara granskarnas/revisorernas frågor.

Vid granskning av patientjournaler väljer Västra Götalandsregionen tillvägagångssätt.

Västra Götalandsregionen svarar för ersättning till externa personer om sådana anlitas i detta avseende. Samtliga deltagare i en verksamhetsuppföljning ska följa gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt. Verksamhetsuppföljningen leds i första hand av Koncernkontoret vid Västra Götalandsregionen.



Västra Götalandsregionen äger den rapport som blir resultatet av verksamhetsuppföljningen. Västra Götalandsregionen ansvarar för att överlämna och kommunicera rapporten med rehabenheten vid tidpunkt som Västra Götalandsregionen bedömer lämplig. Västra Götalandsregionen har rätt att publicera resultatet av uppföljningen.

## 6. Ersättning och kostnadsansvar

I Vårdval Rehab gäller samma regelverk och ersättningsmodell för samtliga rehabenheter, oavsett driftsform. Regelverk för ersättning, kostnadsansvar och patientavgifter beskrivs övergripande i det följande. För mer information hänvisas till [vårdgivarwebben](#).

### 6.1 Ersättningsmodell för rehabenheternas uppdrag

Ersättningsmodellen består av följande delar:<sup>24, 25</sup>

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

Dessa ersättningsdelar beskrivs kortfattat i det följande.

Ersättning för besök gjorda av personer som inte är folkbokförda i Västra Götaland betalas ut enligt särskilda regelverk. Särskilda riktade statsbidrag samt regionala satsningar och uppdrag i form av pilotprojekt kan tillkomma. Det finns därutöver ingen möjlighet att få ytterligare ersättning för det avsedda uppdraget.

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

I tabell nedan sammanfattas ersättningsdelarna med angiven ersättningsnivå per månad 2018.

Ersättningsmodellens delar	Beräkningsunderlag	Ersättningsnivå
Ersättning för viktade vårdkontakter	Antal kontaktpoäng	438 kronor per kontaktpoäng
Målrelaterad ersättning för kvalitet	Angivna kvalitetsindikatorer: - antal fullständiga registreringar i BOA - antal uppföljda rehabiliteringsplaner	300 kronor per registrering i BOA 300 kronor per uppföljd rehabiliteringsplan
Ersättning för socioekonomi	Summerad CNI för rehabiliteringsenheter med CNI > 3,0 per person som besökt enheten under tre (3) månader	65 kronor per CNI-poäng
Ersättning för geografi	Antal geografiska poäng för rehabenheter i kommuner med faktor > 10	2 000 kronor per geografipoäng och månad

För att likställa förutsättningarna mellan enheter i privat respektive offentlig drift görs ett tillägg till ersättningen till de privata rehabenheterna motsvarande den

<sup>24</sup> Momskompensation till de privata rehabenheterna samt storleken på eventuell ekonomisk sanktion beräknas på dessa ersättningsdelar.

<sup>25</sup> Ersättning för verksamhet vid filial baseras på samma ersättningsmodell med undantag av särskild ersättning för geografi.

momskompensation som Västra Götalandsregionen har rätt att lyfta på ersättning för vård i privat drift.<sup>26</sup>

Västra Götalandsregionen har rätt korrigera ersättningsmodellen årligen. Västra Götalandsregionen kan vid varje nytt budgetbeslut besluta att den totala resursen för Vårdval Rehab ändras med hänsyn till nya ekonomiska förutsättningar.

Ersättningsmodell och ersättningsnivå fastställs av regionfullmäktige.

### 6.1.1 Ersättning för viktade vårdkontakter

Ersättning betalas ut per kontaktpoäng, vilka beräknas utifrån de vårdkontakter som sker enligt följande.<sup>27</sup>

Besök på mottagning, fysioterapeut (ungefärlig tidsåtgång 30 minuter)	1,0 poäng
Besök på mottagning, arbetsterapeut	2,0 poäng
Kort besök på mottagning, arbetsterapeut (ungefärlig tidsåtgång 30 minuter)	1,2 poäng
Hembesök	3,0 poäng
Besök på hjälpmedelscentral <sup>28</sup>	3,0 poäng
Teambesök (en patient möter flera yrkeskategorier <sup>29</sup> samtidigt)	3,0 poäng
Gruppbaserad behandling <sup>30</sup> per deltagande patient	0,3 poäng
Gruppbaserad patientutbildning <sup>31</sup> per deltagande patient	0,6 poäng
Gruppteambesök (flera patienter möter flera yrkeskategorier samtidigt) per deltagande patient	0,8 poäng
Telefonkontakt eller digital kontakt med medicinsk bedömning <sup>32</sup>	0,2 poäng

När vissa faktorer förekommer i samband med ett enskilt besök blir detta besöks vikt högre enligt följande.

Patientens första besök vid enheten under 365 dagar	+ 0,5 poäng
Tolkmedverkan <sup>33</sup>	+ 0,5 poäng
Patienten är 75 år eller äldre	+ 0,5 poäng
Patienten är yngre än 12 år	+ 0,5 poäng

<sup>26</sup> Detta beräknas 2018 motsvara ett påslag på 6,383 procent. Om beslut fattas nationellt om att ändra nivån för momskompensation får det direkt genomslag inom Vårdval Rehab.

<sup>27</sup> Vid behandling av flera patienter parallellt med helt eller delvis individuellt utformade program (parallellbehandling) ges poäng som vid mottagningsbesök om högst tre patienter behandlas samtidigt per 60 minuter. Om fler än tre patienter behandlas samtidigt ska dessa registreras som gruppbesök och ersätts detta som gruppbaserad behandling.

<sup>28</sup> Samtliga övriga besök utanför mottagning ersätts som besök på mottagning. Besöken ska registreras som besök utanför mottagning.

<sup>29</sup> Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

<sup>30</sup> Öppen grupp där varje gruppbehandling omfattar minst 30 minuter och högst min12 deltagare.

<sup>31</sup> Slutna grupp där varje utbildningstillfälle omfattar minst 60 minuter och högst min12 deltagare.

<sup>32</sup> Telefonkontakt eller digital kontakt av administrativ karaktär, till exempel tidbokning, ingår inte.

<sup>33</sup> Tolkmedverkantolkmedverkan får endast anges som adderande faktor för auktoriserad tolk.

Rehabilitering till följd av neurologisk sjukdom <sup>34</sup>	+ 0,5 poäng
--	-------------

Ett enskilt besök kan generera högst 4,0 poäng.

Ersättningen per kontaktpoäng uppgår till 438 kronor. Denna ersättning sänks om det genomsnittliga antalet enskilda besök per patient under sex månader överstiger sex besök. För de besök som överstiger denna nivå uppgår ersättningen till 250 kronor per poäng.<sup>35</sup> Om det genomsnittliga antalet besök per patient överstiger åtta besök sänks ersättningen ytterligare och de besök som överstiger denna nivå ersätts med 125 kronor per poäng. Om det genomsnittliga antalet besök per patient under sex månader överstiger tio besök betalas ingen ersättning ut för överstigande besök.

Om andelen enskilda besök som sker hos arbetsterapeut understiger fem procent av det totala antalet enskilda besök vid rehabenheten reduceras den ersättning som betalas ut för viktade vårdkontakter med fem procent.

### 6.1.2 Särskild ersättning för socioekonomi

Särskild ersättning för socioekonomi betalas ut till rehabenheter med hög socioekonomisk belastning beräknad enligt *care need index* (CNI). Detta index är framtaget för svensk primärvårdsverksamhet och innehåller följande variabler och viktning:

Andel ensamboende äldre (> 65 år)	6,15
Andel arbetslösa eller i åtgärd (16–64 år)	5,13
Andel födda utomlands <sup>36</sup>	5,72
Andel ensamstående föräldrar (barn 0–17 år)	4,19
Andel lågutbildad arbetskraft (25–64 år)	3,97
Andel barn under 5 år	3,23
Andel inflyttningar senaste året	4,19

Varje månad skickas en fil med uppgift om de patienter som har besökt rehabenheterna under tre månader till Statistiska centralbyrån för beräkning av CNI per enhet. Ersättning betalas ut till de rehabenheter som har högst CNI per patient. Ersättningen relateras till enhetens storlek genom dess summerade index (CNI per patient x antal patienter).

Ersättning betalas ut till rehabenheter vars värde för CNI per patient överstiger 3,0. Ersättningen per CNI-poäng (antal patienter x [CNI per person – 3,0]) är 65 kronor.

### 6.1.3 Särskild ersättning för geografi

Särskild ersättning för geografi syftar till att ge bättre förutsättningar för rehabenheter att verka på mindre orter. Ersättningen baseras på faktorer som bedöms medföra ett högre kostnadsläge för rehabverksamhet och den utgår från förutsättningar i den kommun där rehabenheten är belägen. För varje kommun beräknas ett värde utifrån antal invånare, befolkningstäthet och yta samt i vilken grad det behövs hembesök som förutsätter färd över vatten.<sup>37</sup> Högsta utfall är 44 poäng (20 för antal invånare, 6 för täthet, 8 för avstånd

<sup>34</sup> En neurologisk diagnos enligt förteckning på Västra Götalandsregionens webbplats har registrerats som orsak till besöket. Kontroll kommer att ske mot sådan diagnos registrerad hos annan vårdgivare.

<sup>35</sup> Besök över taknivån antas ge det genomsnittliga antalet poäng per besök vid enheten den senaste månaden.

<sup>36</sup> I Öst- och Sydeuropa (ej EU), Afrika, Asien eller Sydamerika.

<sup>37</sup> Vid bedömning av den faktor som gäller vatten betraktas Styrso som en kommun. Enhet på ö utan bro (Öckerö och Styrso) ger 10 poäng medan en enhet på fastlandet i en kommun med flikig kuststräcka eller åretruntbebodda öar (Strömstad och Lysekil) ger 5 poäng.

och 10 ö-poäng). Till rehabenheter<sup>38</sup> i kommuner som ger fler än 9 geografipoäng utbetalas varje månad 2 000 kronor per poäng över gränsen, oavsett enhetens storlek. Om fler än en rehabenhet etableras i en kommun där geografisk ersättning betalas ut får dessa dela på det angivna beloppet.

#### 6.1.4 Målrelaterad ersättning för kvalitet

Målrelaterad ersättning för kvalitet kan betalas ut för tre kvalitetsindikatorer, vilka innebär ersättning per genomförd åtgärd som följs av registrering.

Grupp	Kortnamn	Ersättning per genomförd åtgärd
<b>Rörelseorganens sjukdomar</b>	Antal fullständig registrering av patienter med knä-, höft- eller handartros i BOA-registret, vilket innebär registrering vid första besöket, vid genomförd artrosskola samt vid uppföljning efter tre månader.	300 kronor
<b>Samverkan</b>	Antal individanpassade rehabiliteringsplaner (upprättad av arbetsterapeut, fysioterapeut och ytterligare någon profession) som har följts upp vid teambesök inom sex månader.	300 kronor
	Antal individanpassade rehabiliteringsplaner (upprättad av två av följande professioner: arbetsterapeut, fysioterapeut eller logoped) som har följts upp vid teambesök inom sex månader.	300 kronor

Västra Götalandsregionen kan behöva anpassa ersättningen för att möta konsekvenser av tillämpade indikatorer och för att följa utvecklingen nationellt. De målrelaterade kvalitetsindikatorerna revideras årligen, vilket kan innebära att vissa indikatorer upphör och andra kan tillkomma.

Statliga satsningar kan medföra att målrelaterad ersättning för kvalitet utformas enligt andra principer än de nu gällande. Eftersom avtal på statlig nivå sällan tecknas långt före ikraftträdande förmedlas dessa villkor i nyhetsbrev eller på Västra Götalandsregionens webbplats.<sup>39</sup>

#### 6.1.5 Ersättning för tilläggsuppdrag neurovårdsteam

Rehabenhet inom Vårdval Rehab kan ansöka om att bli godkänd även för tilläggsuppdraget neurovårdsteam. Uppdrag och förutsättningar beskrivs i avsnitt 2.11.

<sup>38</sup> Gäller inte filialer.

<sup>39</sup> [www.vgregion.se](http://www.vgregion.se).

För rehabenheter som är godkända för tilläggsuppdraget neurovårdsteam gäller att

- adderande faktor för besök till följd av neurologisk diagnos är 1,0
- besök som sker hos logoped till följd av neurologisk diagnos viktas som besök hos arbetsterapeut
- besök till följd av neurologisk diagnos<sup>40</sup> inte ingår i takberäkningen.

#### 6.1.6 Särskild ersättning för åtagande inom utbildningsuppdraget

I det uppdrag som samtliga rehabenheter åtar sig ingår att bidra till Västra Götalandsregionens långsiktiga strategi för kompetensförsörjning. Detta uppdrag beskrivs närmare i avsnitt 2.8. Åtagandet finansieras i huvudsak inom ovan beskriven ersättningsmodell, men för några delar kan särskild ersättning med schablonbelopp betalas ut:

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

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

#### 6.1.7 Särskild ersättning för deltagande i vissa regionövergripande grupper

Särskild ersättning kan betalas ut till rehabenheter där representanter för Vårdval Rehab är anställda när dessa deltar i vissa särskilt angivna regionövergripande grupper av strategisk karaktär.<sup>41</sup> Ersättning betalas då ut med ett fast belopp per månad beroende på den arbetsinsats som uppdraget beräknas fordra.

Vilka grupper som avses och vilken nivå de bedöms tillhöra fastställs i särskild ordning.<sup>42</sup>

#### 6.1.8 Särskild ersättning för att tillhandahålla e-tjänster

Den allmänna strömningen i samhället är att allt fler tjänster kan hanteras dygnet runt veckans alla dagar via internet. Hälso- och sjukvården är inget undantag. Befolkningen förväntar sig att det finns möjlighet att få kontakt med hälso- och sjukvården via internet och framöver också få hjälp att hantera enklare ohälsotillstånd via denna kanal.

För att ersättning för att tillhandahålla e-tjänster ska betalas ut krävs att

- rehabenheten minst erbjuder de e-tjänster via 1177 som framgår i avsnitt 2.7
- svarstider hålls enligt *Införande av och basutbud i 1177 Vårdguidens e-tjänster*.

Ersättning betalas ut till de rehabenheter som uppfyller kraven med ett engångsbelopp på 12 000 kronor samt 2,50 kronor per kontaktpoäng. Ersättningen betalas ut vid ett tillfälle och gäller hela året.

---

<sup>40</sup> Enligt förteckning på Västra Götalandsregionens webbplats. Kontroll kan komma att ske mot sådan diagnos registrerad hos annan vårdgivare.

<sup>41</sup> Inga koncerninterna eller tillfälliga grupper kan komma ifråga för denna ersättning,

<sup>42</sup> <http://vgregion.se/vardgivarwebben>.

## 6.2 Patientavgift

Rehabenheten ska ta ut avgift av patienter för hälso- och sjukvård enligt de regler och med de belopp som Västra Götalandsregionen beslutat. Vilka belopp och regler som gäller framgår av Västra Götalandsregionens patientavgiftshandbok. Följsamheten till denna handbok är grundläggande för att patienter ska behandlas lika.

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

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

Rehabenheten ersätts inte för uteblivna patientintäkter till följd av att patienten låter bli att betala avgift enligt Västra Götalandsregionens avgiftsregler. Rehabenheten har inte heller rätt till ersättning för återbetald patientavgift.<sup>43</sup>

## 6.3 Vårdgivarnas kostnadsansvar

Den samlade ersättning som betalas ut till en rehabenhet förväntas täcka samtliga kostnader för åtagandet för de patienter som väljer rehabenheten, det vill säga kostnader för drift av den egna rehabenheten inklusive bland annat hälsofrämjande och förebyggande insatser, samverkan med vårdgrannar och myndigheter, personal, lokaler samt respektive organisations overheadkostnader inklusive befintliga och kommande IT-stöd som är nödvändiga för uppdraget.<sup>44</sup>

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

Det finns två undantag från denna huvudregel:

- kostnader för anlitanande av auktoriserad tolk
- kostnader för personliga hjälpmedel enligt *Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel*.<sup>45, 46</sup>

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

I några fall baseras kostnadsansvaret på den fördelning som har angetts i samverkansavtal mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland.<sup>47</sup>

## 6.4 Avstämningstidpunkt och leverans av indata

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

---

<sup>43</sup> Sådan kan komma ifråga enligt den regel som innebär att en patient som vid planerat besök får vänta mer än 30 minuter efter utsatt tid innan behandlingen påbörjas har rätt att återkräva betald patientavgift (30-minutersregeln).

<sup>44</sup> I de fall då när Västra Götalandsregionen inte väljer att göra obligatoriska IT-stöd tillgängliga för alla utan att belasta rehabenheterna med någon kostnad för detta.

<sup>45</sup> Under förutsättning att de regelverk och riktlinjer som anges i avsnitt om hjälpmedel (avsnitt 2.6) följs.

<sup>46</sup> Vårdgivaren får stå för kostnader vid svinn ur buffertförråd.

<sup>47</sup> [www.vgregion.se/hosavtal](http://www.vgregion.se/hosavtal).

Avstämning för att beräkna ersättning sker enligt av Västra Götalandsregionen fastställd tidplan.

Om rehabenheterna inte godkänt utbetalning enligt tidplan betalas ersättningen ut vid nästa månads utbetalning, under förutsättningen att utbetalningen är godkänd av leverantören.

Ersättningsberäkningen är beroende av inrapportering av korrekt indata från rehabenheterna. Vårdgivarna är ansvariga för att leverera efterfrågade indata av god kvalitet enligt gällande tidplan.



## 7. Informationssystem/informationsteknik (IS/IT)

### 7.1 IS/IT-stöd och IT-relaterade krav för leverantör<sup>48</sup> som har avtal med Västra Götalandsregionen

Leverantören ansvarar, om inte annat anges i avtalet, själv för sina IS/IT-stöd i form av bland annat utrustning, program, licenser och support samt för att IS/IT-stöden uppfyller nedanstående krav. Leverantören ska

- kunna kommunicera digitalt över internet
- ansluta sig till Sjunet (på egen bekostnad) om inte Västra Götalandsregionen anger något annat
- ha IT-stöd för journal, vårddokumentation, tidbok och patientadministration
- upprätta, hantera och bevara patientjournaler och annan vårdinformation enligt gällande regelverk, till exempel lag (exempelvis personuppgiftslagen och patientdatalagen), förordning och Socialstyrelsens föreskrifter
- ha aktuella befolkningsuppgifter om de patienter som får vård tillhandahålla och underhålla kontaktuppgifter i en elektronisk katalog enligt HSA-modell genom anslutning till Västra Götalandsregionens referens katalog Katalog i Väst (KiV)
- anskaffa Tjänstekort (SITHS-kort) med certifikat för att kunna nyttja de tjänster och det IT-stöd som kräver stark autentisering
- ansluta sig till de regionala och nationellt beslutade tjänster som Västra Götalandsregionen beslutat att införa, vilket innebär att ansluta sig och leverera information till de lösningar som utvecklas regionalt och nationellt (till exempel vårdinformationssystem, nationella säkerhetstjänster, nationell patientöversikt, journal via nätet, webbtidbok och Pascal); diskussion och förhandling om formerna för anslutning till en viss tjänst tas med leverantören när tjänsten finns tillgänglig
- ansluta sig till och nyttja det IT-stöd som utvecklas för elektroniska medicinska underlag mellan vården och Försäkringskassan.

Upprättad patientdokumentation som bilder, mätdata och annan media med tillhörande remissinformation och utlåtande ska i förekommande fall lagras i Västra Götalandsregionens bild- och funktionsregister (BFR), vilket normalt sker via elektronisk överföring. Tillgång till BFR för säker åtkomst till befintlig information ges av Västra Götalandsregionen i förekommande fall enligt det avtal som upprättas.

### 7.2 Krav på IT-stöd för rehabenhet

Leverantören ska leverera elektroniska underlag för ersättningsberäkning och uppföljning enligt Västra Götalandsregionens anvisningar och specifikationer samt enligt angiven tidplan.

IT-stödet för ersättning kräver webbläsaren Internet Explorer 10 eller senare, eller motsvarande webbrowser.

---

<sup>48</sup> I dokumentet kallad leverantör.

Leverantören ska ansluta sig till och nyttja Västra Götalandsregionens IT-stöd för samordnad vårdplanering (Samsa) samt enligt anvisningar från Västra Götalandsregionen göra patientdata från sina IT-stöd (journalssystem med mera) tillgängliga för den nationella patientöversikten (NPÖ).

Leverantören ska även ansluta sig till och nyttja Websesam för administrering av hjälpmedel.

### 7.3 Förberedelser för framtida krav och förändringar

Västra Götalandsregionen står inför en stor förändring inom verksamhetsutveckling som genererar it-funktionalitet i vården. I den takt som förändringen pågår har Västra Götalandsregionen rätt att verkställa förändringen sex månader efter att de leverantörer som har avtal med Västra Götalandsregionen har informerats.

## 8. Kontrakt

### § 1 Parter

Detta kontrakt har träffats mellan Västra Götalands läns landsting (organisationsnummer 232100-0131) genom hälso- och sjukvårdsnämnd x, nedan kallad *Västra Götalandsregionen*, och namn (organisationsnummer xxxxxx-xxxx) nedan kallad *leverantören*. Kontraktet reglerar leverantörens bedrivande av rehabenhet, namn och adress, nedan kallad *rehabenheten*. Namn och adress på eventuella filialer till rehabenheten ska också anges i kontraktet.

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

Västra Götalandsregionens kontaktperson:   Leverantörens kontaktperson:

NN

NN

Titel

Titel

Telefon: xxx-xx xx

Telefon: xxx-xx xx

E-post: xx

E-post: xx

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

### § 2 Förändrad lokaliseringspunkt

Förändrad lokaliseringspunkt än den kontraktet fastställer samt upprättande av filial ska först godkännas av respektive hälso- och sjukvårdsnämnd.

Stängning av filial ska meddelas skriftligt (undertecknat av behörig företrädare för leverantören) till respektive hälso- och sjukvårdsnämnd minst tre månader innan stängningen genomförs.

### § 3 Förutsättningar

Leverantören ska tillhandahålla en god och säker vård på lika villkor oavsett patientens bostadsort, etniska tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsvariation, genus, kön, könsidentitet, sexuell läggning, social ställning, utbildning eller ålder. Vården ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskildas värdighet. Verksamheten ska präglas av hög etisk medvetenhet.

Verksamheten ska bedrivas lojalt i enlighet med detta kontrakt och dess underliggande intentioner samt med hänsyn tagen till det förtroende för leverantören som utgör en fundamental förutsättning för kontraktets ingående och bestånd.

Leverantören åtar sig att bedriva verksamhet vid vårdenheten enligt innehållet i krav- och kvalitetsboken. Kontraktet omfattar samtliga delar i krav- och kvalitetsboken, inklusive men inte begränsat till avsnitten:

- 1) Ansökan om godkännande
- 2) Uppdraget
- 3) Allmänna villkor
- 4) Regler för val av rehabenhet
- 5) Uppföljning
- 6) Ersättning och kostnadsansvar
- 7) Informationssystem/informationsteknik (IS/IT)
- 8) Kontrakt.

Kontraktet är endast bindande om det har undertecknats av båda parter.

Västra Götalandsregionen har rätt att genom politiska beslut bedriva regionala försöksprojekt i syfte att utveckla Vårdval Rehab.

Annan verksamhet som leverantören bedriver utanför ramen för kontraktet ska bedrivas på ett sådant sätt att det inte inkräktar på vården av eller påverkar integriteten för de patienter som omfattas av kontraktet. Leverantören ansvarar för att verksamheten enligt kontraktet hålls åtskild från annan verksamhet som leverantören eller annan vårdgivare utför vid eller i anslutning till vårdenheten samt att intäkter och kostnader redovisas på ett korrekt sätt.

## § 4 Kontraktstid

Kontraktet gäller från (datum månad år) till och med (datum månad år). Om avtalet inte sagts upp av någon part skriftligen senast tolv månader före avtalsperiodens slut förlängs avtalet med två år i taget med tolv månaders uppsägning.

Regler för förtida upphörande finns i 11 § och 12 §.§

## § 5 Tolkningsordning

Om det förekommer motstridiga uppgifter i kontraktet med bilagor ska de tolkas i följande ordning:

1. skriftliga ändringar och tillägg till detta kontrakt
2. skriftligt och undertecknat kontrakt
3. krav- och kvalitetsboken inklusive bilagor
4. skriftlig och undertecknad ansökan.

## § 6 Fakturering och betalningsvillkor

Ersättningen till leverantörer i Vårdval Rehab kommer att beräknas elektroniskt varje månad i ett IT-stöd som Västra Götalandsregionen tagit fram för ändamålet. Detta kräver leverans av data från leverantörerna enligt Västra Götalandsregionens fastställda specifikation och tidsplan. Reglering av andra ekonomiska mellanhavanden mellan parterna, till exempel avseende patientavgifter, samordnas med ersättningsberäkningen. Dess resultat blir ett specificerat betalningsunderlag tillgängligt i en webbapplikation, där båda parter ska godkänna underlaget före betalning. Ekonomisk reglering sker därefter månadsvis i efterskott.

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

Order-, expeditions- eller faktureringsavgifter godkänns inte.

Vid eventuell dröjsmålsränta tillämpas svensk räntelag.

## § 7 Meddelarfrihet

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

Leverantören får inte ålägga sina anställda tystnads- eller lojalitetsplikt som inskränker deras möjligheter att lämna uppgifter till Västra Götalandsregionen om allvarliga missförhållanden, som kan vara av betydelse för kontraktets uppfyllelse, i verksamheten.

## § 8 Arbetsgivaransvar

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

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

## § 9 Överlåtelse av kontrakt och ändrade ägarförhållanden

Part får inte helt eller delvis överlåta sina rättigheter eller skyldigheter enligt detta kontrakt utan den andra partens skriftliga godkännande.

Väsentlig förändring av ägarförhållanden hos leverantören eller eventuellt moderbolag till leverantören ska utan dröjsmål skriftligt anmälas till Västra Götalandsregionen. Västra Götalandsregionen har då rätt att pröva om förutsättningarna enligt § 3 i detta kontrakt alltjämt är uppfyllda och kan i annat fall säga upp kontraktet. Kontraktet ska i sådant fall skriftligt sägas upp med minst 90 dagars uppsägningstid, senast 90 dagar efter att Västra Götalandsregionen fått vetskap om de ändrade ägarförhållandena.

## § 10 Ekonomiska sanktioner

Om leverantören inte uppfyller avtalade villkor har Västra Götalandsregionen rätt att ta ut ekonomiska sanktioner. Beloppet på sanktionen fastställs av Västra Götalandsregionen. Sanktionen består av vite och återbetalning av ersättning.

Sanktionen får inte understiga de besparingar som leverantören gjort genom att inte uppfylla avtalade villkor. Nivån ska ställas i proportion till avtalsbrottets betydelse för verksamheten. Beloppet ska vara skäligen utifrån avtalsbrottets art och vikt med hänsyn till

bland annat risk för patientsäkerheten och avtalsbrottets varaktighet samt övriga relevanta omständigheter.

Ekonomiska sanktioner kan löpa månadsvis tills att leverantören vidtagit åtgärder som Västra Götalandsregionen godkännt.

Följande är exempel på avtalsbrott som ger rätt till sanktioner:

- Leverantören registrerar och journalför inte vårdkontakter korrekt.
- Leverantören utför inte verksamheten i avtalad omfattning.
- Leverantören saknar nödvändig utrustning för avtalets utförande.
- Leverantören uppfyller inte de avtalade kraven på bemanning och kompetens.
- Leverantören följer inte tillämpliga lagar och föreskrifter
- Leverantören medverkar inte till verksamhetsrevision enligt avsnitt 5.6 i krav- och kvalitetsboken.
- Leverantören har utformat sin verksamhet så att verksamhetsrevision enligt avsnitt 5.6 i krav- och kvalitetshandboken5.6 inte kan genomföras på sätt som Västra Götalandsregionen begär.
- Leverantören följer inte intentionerna vad gäller information och marknadsföring enligt avsnitt 3.8 i krav-Krav och kvalitetsboken.
- Lokalerna där verksamheten bedrivs uppfyller inte krav- och kvalitetsbokens krav på lokaler för verksamheten

Bestämmelsen om ekonomiska sanktionerbestämmelse inskränker inte på något sätt på rätten till andra påföljder enligt lag eller avtal. Västra Götalandsregionen har således rätt att bland annat säga upp avtalet i förtid enligt 11 § i kontraktet.

#### *Återbetalning*

Om leverantören har fått ersättning med för högt belopp eller inte utför åtagandet i avtalad omfattning får Västra Götalandsregionen återkräva det belopp som har betalats ut felaktigt. Västra Götalandsregionen får i sådant fall avräkna beloppet från leverantörens ersättning.

#### *Vite*

Vite tillämpas för att undvika en oacceptabel lägstnivå hos leverantören. Vid avtalsbrott meddelas en skriftlig anmaning om rättelse. Om leverantören inte åtgärdar avtalsbrott inom den tidsfrist som anges i anmaningen har Västra Götalandsregionen rätt till vite om 50 000 kronor. Vid avtalsbrott kan Västra Götalandsregionen kräva vite av leverantören även om avtalsbrottet åtgärdats.

#### *Avgifter*

Västra Götalandsregionen tar ut 20 000 kronor i administrativ avgift vid beslut om återbetalning eller vite.

Om Västra Götalandsregionen i samband med en genomförd granskning finner allvarliga brister kan Västra Götalandsregionen besluta om att en kompletterande fördjupad uppföljning. I detta fall faktureras leverantören 500 kronor per timme, dock högst 50 000 kronor, per genomförd fördjupad uppföljning.

## § 11 Förtida upphörande med och utan rättelsefrist

Västra Götalandsregionen har rätt att säga upp detta kontrakt till förtida upphörande om leverantören i något avseende brister i sina åtaganden enligt detta kontrakt och rättelse inte sker inom 30 dagar efter skriftligt meddelande till leverantören. Västra Götalandsregionen har till exempel rätt att 30 dagar efter skriftligt meddelande till leverantören säga upp kontraktet om leverantören

- vid utförandet av uppdraget agerar på sätt som Västra Götalandsregionen bedömer rubbar Västra Götalandsregionens anseende eller förtroendet för leverantören och leverantören inte upphör med det och vidtar rättelse inom 30 dagar efter skriftlig uppmaning från Västra Götalandsregionen har en verksamhetschef eller annan person vid mottagningen som enligt en lagakraftvunnen dom är dömd för brott inom ramen för sin yrkesutövning eller dömts för annat brott ägnat att allvarligt rubba Västra Götalandsregionens förtroende för leverantörens förmåga eller personliga lämplighet att fullfölja kontraktet och leverantören inte vidtar de åtgärder som krävs för att skilja vederbörande från uppdrag som berör detta kontrakt
- åsidosätter bestämmelser i lagar, förordningar eller föreskrifter som är av relevans för kontraktets fullgörande.

Västra Götalandsregionen har rätt att säga upp detta kontrakt med omedelbar verkan om leverantören i väsentligt hänseende brister i sina åtaganden. Västra Götalandsregionen har till exempel rätt att omedelbart säga upp kontraktet om leverantören

- vid utförandet av uppdraget agerar på sätt som Västra Götalandsregionen bedömer är så allvarligt förtroendeskadande att det enligt Västra Götalandsregionen inte är skäligt att kontraktets relation ska fortsätta
- saknar de tillstånd som krävs för utförandet av uppdraget
- inte lojalt medverkar till granskning av verksamheten enligt avsnitt 5.6 i krav- och kvalitetsboken.

Därtill har Västra Götalandsregionen möjlighet att säga upp kontraktet med omedelbar verkan om någon av de omständigheter som anges i 7 kap. 1 § lag om valfrihetssystem (LOV) föreligger.

Leverantören har rätt att säga upp detta kontrakt till omedelbart upphörande om Västra Götalandsregionen dröjer med betalning och inte betalar leverantören senast 30 dagar efter skriftlig anmaning om detta. Dröjsmål med betalning gäller inte åtgärder enligt § 10 i detta kontrakt.

Leverantören har även efter kontraktets upphörande ansvar för de kostnader som har uppstått under verksamhetstiden och som den haft kostnadsansvar för enligt krav- och kvalitetsboken, till exempel laboratoriekostnader, röntgen och övrig medicinsk diagnostik.

En begäran om förtida upphörande av kontraktet ska vara skriftlig.

Om kontraktet hävs i förtid på grund av kontraktsbrott är den part som brutit mot kontraktet skyldig att betala skadestånd till den uppsägande parten enligt allmänna avtalsrättsliga principer, med undantag för utebliven vinst och annan indirekt skada.

## § 12 Ansökan om utträde ur kontraktet

Västra Götalandsregionen beslutar efter inkommen ansökan om utträde ur kontraktet samt vid vilken tidpunkt verksamheten och kontraktet upphör att gälla. Om leverantören vill lösa in sitt kontrakt i förtid får denna bära samtliga kostnader som detta innebär, bland annat kostnader för utomlänsbesök och information.

I och med att kontraktet upphör förlorar leverantören rätten till krav på eventuella ännu inte utbetalade målrelaterade ersättningar. Leverantören har även efter kontraktets upphörande ansvar för kostnader som har uppstått under verksamhetstiden och som den haft kostnadsansvar för enligt krav- och kvalitetsboken.

Inför att avtalet mellan vårdgivaren och leverantören upphör ska leverantören, om verksamheten ska övergå till ny leverantör eller till Västra Götalandsregionen, kostnadsfritt medverka till att patientjournaler och övrig patientrelaterad information överlämnas till den nya leverantören eller Västra Götalandsregionen i god tid innan avtalet löper ut.

## § 13 Befrielsegrunder (force majeure) och ansvarsbegränsningar

Vardera parten befrias från sina åtaganden om någon parts fullgörande försenas, förhindras eller blir oskäligt betungande på grund av en oförutsägbar händelse som parterna inte kan råda över (så kallat force majeure). Part är dock skyldig att i första hand vidta åtgärder för att mildra eller minska skadan.

Som force majeure anses bland annat följande omständigheter om de hindrar fullgörandet av hela eller delar av kontraktet:

- krig eller krigsliknande tillstånd
- eldsvåda
- arbetskonflikt
- beslut av överordnad myndighet eller regering.

Den part som önskar åberopa sådan omständighet ska omedelbart underrätta den andra parten skriftligen om detta.

Så snart force majeure upphört ska part underrätta den andra parten om detta samt ange när den beräknar fullgöra de åtaganden som har försenats på grund av force majeure.

Vid eventuellt brott mot detta kontrakt är den part som har brutit mot kontraktet skadeståndsskyldig enligt allmänna avtalsrättsliga principer, med undantag för utebliven vinst och annan indirekt skada.

## § 14 Fullständigt avtal samt ändringar och tillägg

Detta kontrakt samt bilagor utgör parternas hela avtal avseende det uppdrag som leverantören har åtagit sig. För att ändringar i och tillägg till detta kontrakt ska gälla ska de vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda parter.

Oaktat detta har Västra Götalandsregionen rätt att ensidigt ändra villkoren i krav- och kvalitetsboken genom politiskt beslut och utifrån följande villkor.

Så snart Västra Götalandsregionen har beslutat att ändra villkoren i krav- och kvalitetsboken informerar Västra Götalandsregionen skriftligen leverantören om dessa ändringar.



Om leverantören inte vill bli bunden av de ändrade villkoren ska leverantören inom 60 dagar från den tidpunkt meddelandet om ändringar sändes, skriftligen meddela Västra Götalandsregionen att de ändrade villkoren inte accepteras. Om sådant meddelande inte tagits emot av Västra Götalandsregionen inom den angivna tidsfristen blir leverantören bunden av de ändrade villkoren den 1 januari nästkommande år, det vill säga det år som följer efter att 60-dagarsfristen löpt ut.

Om leverantören meddelar Västra Götalandsregionen att den inte accepterar de ändrade villkoren upphör kontraktet att gälla månadskiftet tolv månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under den återstående kontraktstiden gäller krav- och kvalitetsboken enligt den lydelse den hade före senast gjorda ändringar.

## § 15 Tvist

Tvist om detta kontrakts tillkomst, tolkning, tillämpning eller giltighet samt rättsförhållanden som härrör ur kontraktet, ska avgöras enligt gällande svensk rätt i svensk domstol med Vänersborgs tingsrätt som första instans.

## § 16 Undertecknande

Detta kontrakt är upprättat i två likalydande exemplar, varav parterna tagit var sitt original. Kontraktet undertecknas av behörig företrädare.

Västra Götalandsregionen

Leverantören

\_\_\_\_\_

Datum, ort

\_\_\_\_\_

Datum, ort

\_\_\_\_\_

Namn

\_\_\_\_\_

Namn

\_\_\_\_\_

Titel

\_\_\_\_\_

Titel



## Bilaga 1 – Upptagningsområde för tilläggsuppdrag neurovårdteam

<b>Grund- upptagnings- område</b>	<b>Omfattar kommuner</b>
1	Lysekil, Munkedal, Orust, Sotenäs, Tanum, Strömstad
2	Bengtsfors, Dals-Ed, Färgelanda, Mellerud, Åmål
3	Uddevalla, Trollhättan, Vänersborg, Lilla Edet
4	Tjörn, Öckerö, Kungälv, Stenungssund, Ale
5	Göteborg
6	Lerum, Alingsås, Vårgårda, Herrljunga
7	Partille, Härryda, Mölndal
8	Borås, Bollebygd, Ulricehamn, Tranemo, Mark, Svenljunga
9	Essunga, Falköping, Grästorp, Götene, Lidköping, Skara, Vara
10	Gullspång, Hjo, Karlsborg, Mariestad, Skövde, Tibro, Tidaholm, Töreboda