

Krav- och kvalitetsbok

Vårdval Rehab 2017

Förfrågningsunderlag enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) med
förutsättningar att bedriva rehabenhet inom Vårdval Rehab.
Gällande från och med 1 januari 2017.

Västra Götalandsregionen

Regionens Hus

462 80 Vänersborg

010 - 441 00 00

www.vgregion.se

Krav- och kvalitetsboken finns att ladda ner på [Vårdval Rehabs webbplats](#)

Innehåll

INLEDNING.....	1
Värdegrund.....	1
Krav- och kvalitetsboken.....	2
Begrepp	2
1. ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE	3
1.1 Godkännande.....	3
1.2 Kvalificeringskrav på sökande	6
1.3 Återkallelse av godkännandet.....	7
1.4 Beslutsgång och handläggningstid	7
1.5 Förfarande om ansökan inte godkänns	7
1.6 Avstämning inför driftstart	7
2. UPPDRAGET	9
2.1 Hälsöfrämjande förhållningssätt och sjukdomsförebyggande insatser	9
2.2 Målgrupp	10
2.3 Vårdåtagande.....	11
2.4 Samverkan	12
2.5 Gruppbaserad patientutbildning och behandling	13
2.6 Hjälpmedel	13
2.7 Tillgänglighet	14
2.8 Bemanning och kompetens.....	15
2.9 Utbildningsuppdrag	16
2.10 Forsknings- och utvecklingsuppdrag	17
2.11 Särskilda inriktningar	17
2.12 Tilläggsuppdrag neurovårdteam	17
3 ALLMÄNNA VILLKOR	19
3.1 Lokaler.....	19
3.2 Utrustning	19

3.3 Tolk	19
3.4 Information och marknadsföring	20
3.5 Informationsmöten och samråd	20
3.6 Annan verksamhet	21
3.7 Vårdhygien	21
3.8 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.....	21
3.9 Lagar, förordningar, riktlinjer och policydokument	21
3.10 Miljö.....	21
3.11 Personal och ledning.....	22
3.12 Underleverantör	22
3.13 Patientenkäter	23
3.14 Sekretess.....	23
3.15 Patientjournal.....	23
3.16 Sjukresor.....	24
3.17 Patientnämnd	24
3.18 Försäkringar, ansvar och åligganden	24
4. REGLER FÖR VAL AV REHABENHET.....	25
5. UPPFÖLJNING	26
5.1 Datainsamling.....	26
5.2 Målrelaterad ersättning	26
5.3 Återkoppling till rehabenheten	26
5.4 Öppen redovisning för att underlätta invånarnas val	26
5.5 Västra Götalandsregionens uppföljning	27
5.6 Verksamhetsuppföljning.....	27
6. ERSÄTTNING OCH KOSTNADSANSVAR	29
6.1 Ersättningsmodell för rehabenheternas uppdrag.....	29
6.2 Patientavgift.....	33
6.3 Vårdgivarnas kostnadsansvar	34
6.4 Avstämningstidpunkt och leverans av indata	34

7. INFORMATIONSSYSTEM/INFORMATIONSTEKNOLOGI (IS/IT).....	35
7.1 IT-stöd och IT-relaterade krav.....	35
7.2 Förberedelser för eventuella framtida krav.....	36
8. KONTRAKT.....	37
§ 1 Parter	37
§ 2 Förändrad lokaliseringpunkt	37
§ 3 Förutsättningar.....	37
§ 4 Kontraktstid	38
§ 5 Tolkningsordning	38
§ 6 Fakturering och betalningsvillkor.....	38
§ 7 Meddelarfrihet	39
§ 8 Arbetsgivaransvar.....	39
§ 9 Överlåtelse av kontrakt och ändrade ägarförhållanden.....	39
§ 10 Ekonomiska sanktioner.....	39
§ 11 Förtida upphörande med och utan rättelsefrist	40
§ 12 Ansökan om utträde ur kontraktet	41
§ 13 Befrielsegrunder (force majeure) och ansvarsbegränsningar.....	41
§ 14 Fullständigt avtal samt ändringar och tillägg.....	42
§ 15 Tvist.....	42
§ 16 Undertecknande.....	42
BILAGA 1 - UPPTAGNINGSSOMRÅDE TILLÄGGSUPPDRAG NEUROVÅRDTEAM	44

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 enskilde invånarens ställning och inflytande över sin egen vård genom att fritt kunna välja vårdgivare inom regionen. 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 1 januari 2017.

Värdegrund

Den vård många 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, lättillgänglig, erbjuda delaktighet och ha en helhetssyn på den enskildes behov. Patientens delaktighet och medbestämmande i vård och behandling är en självklarhet. Information ska ges utifrån patientens villkor och anpassas till hans 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. Vårdval Rehab ska av invånarna upplevas som det naturliga förstahandsvalet då behov av rehabilitering finns.

Sverige har ratificerat FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (artikel 12) vilket innebär att vi 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. Det innebär att vården ska vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik och att vården ska ges i rimlig tid. Att vården ska vara jämlik innebär att den ska vara tillgänglig på lika villkor för hela befolkningen, oavsett kön, genus, könsidentitet, sexuell läggning, ålder, funktionsvariation, utbildning, bostadsort, social ställning, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning.

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 sjukvård. 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 LOV och 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 Vårdval Rehab webbplats: www.vgregion.se/vardvalrehab.

Begrepp

Med *rehabenhet* avses en funktionell enhet som tillhandahåller rehabilitering enligt Krav- och kvalitetsboken. I rehabenhet inkluderas även underleverantörer.

Med *utbudspunkt* avses den fysiska plats/adress där verksamheten bedrivs.

Med *filial* avses en utbudspunkt på annan adress än leverantörens rehamottagning, med lägre krav på tillgänglighet.

Med *sökande* avses den som ansöker om att få delta i valfrihetssystemet Vårdval Rehab.

Med *fysioterapeut* avses både legitimerad fysioterapeut och legitimerad sjukgymnast.

Med *Leverantör* avses den som har kontrakt/bedriver rehabenhet inom Vårdval Rehab. En leverantör kan bedriva vård vid flera rehabenheter. Västra Götalandsregionen är *uppdragsgivare* och tillhandahåller det förfrågningsunderlag (Krav- och kvalitetsboken) som är underlag för ansökan om att delta i valfrihetssystemet Vårdval Rehab.

Habilitering är insatser som ska bidra till att en person med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning, utifrån dennes behov och förutsättningar utvecklar och bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet (Socialstyrelsens termbank).

Rehabilitering är insatser som ska bidra till att en person med förvärvad funktionsnedsättning, utifrån dennes behov och förutsättningar återvinner eller bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet (Socialstyrelsens termbank). I Krav- och kvalitetsboken används genomgående begreppet rehabilitering vilket då avser både habilitering och rehabilitering.

1. Ansökan om godkännande

För att en vårdgivare ska kunna bedriva vård inom Vårdval Rehab ska verksamheten upphandlas enligt 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 Vårdval Rehab's webbplats: www.vgregion.se/vardvalrehab eller på den nationella webbplatsen för annonsering av valfrihetssystem på: www.valfrihetswebben.se

1.1 Godkännande

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

Efter godkännande tecknas 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/er. Om en rehabenhet inom kontraktet är förlagd till mer än en adress ska det inför tecknande av kontraktet framgå vid vilken av adresserna som merparten av mottagningsbesöken ska ske, det vill säga huvudenheten. Förändrad adress/er än vad kontraktet fastställer ska föregås av godkännande av Västra Götalandsregionen.

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

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 under maximalt 36 månader arbeta inom Vårdval Rehab. Möjligheten kan utnyttjas en gång per fysioterapeut. Fysioterapeuten får under denna tid inte driva verksamhet och begära ersättning enligt LOF och FOF. För mer detaljerade regler kring vilande etablering, se Vårdval Rehab's webbplats.

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

Godkänd Leverantör får inte organisera verksamhet inom Vårdval Rehab på sådant sätt att risk för sammanblandning uppstår med verksamhet enligt LOF och FOF.

1.1.1 Ekonomisk ställning

Den sökande ska ha ekonomisk stabilitet och ekonomiska förutsättningar för att fullgöra åtagandet enligt förfrågningsunderlaget (förmåga att fullfölja ett åtagande av denna).

Den sökande ska lämna skriftliga och undertecknade förbindelser eller avtal med finansiär som täcker företagets kapitalbehov på kort och lång sikt.

Västra Götalandsregionens bedömning huruvida den sökande ska godkännas utifrån ekonomisk stabilitet kommer att ske utifrån den sökande 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 för innehållen preliminär A-skatt och arbetsgivaravgifter, och
- fri från skulder vad gäller svenska skatter och sociala avgifter

Följande handlingar ska skickas in till Västra Götalandsregionen. För utländsk sökande gäller motsvarande dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar:

- kopia på det vid ansökan gällande registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bolagsverket)
- ”Begäran om upplysningar vid offentlig upphandling” Skatteverkets blankett SKV 4820. Blanketten ska vara ifylld av Skattemyndigheten. Blanketten rekvideras från www.skatteverket.se
- bevis om att företrädare för sökande ej återfinns i Näringsförbudsregistret
- kreditupplysning från Upplysningscentralen UC AB eller annat kreditupplysningsföretag

Ovannämnda intyg får vara maximalt tre (3) månader gammalt och företes i original.

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. Sökande som har ett nystartat företag eller företag under bildande ska visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital/annat, eller på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet (t ex bankgaranti eller koncerngaranti) samt på begäran kunna redovisa referens från bank eller annan finansiär.

Sökande som inte är skyldig att upprätta årsredovisning/årsbokslut ska visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att tillhandahålla resultaträkning och balansräkning eller på begäran lämna referens till bank eller annan finansiär.

Västra Götalandsregionen äger rätt att från den sökande begära en ekonomisk plan för verksamhetens finansiering under de två första verksamhetsåren.

1.1.2 Verksamhetens bedrivande

Den sökande ska till sin ansökan redovisa hur den sökande avser att bemanna och bedriva verksamheten på sådant sätt att Krav- och kvalitetsboken uppfylls.

Västra Götalandsregionen kan bevilja rehabenheten att utföra en mindre andel av mottagningsbesöken på annan adress inom den kommun/stadsdel som kontraktet avser, se 2.7.2 *Mottagningsbesök utanför rehabenhet*. En del av uppdraget kan utföras av underleverantör eller i samverkan med annan vårdgivare.

Västra Götalandsregionen kommer inte att godkänna den sökandes ansökan om godkännande om Västra Götalandsregionen bedömer att den sökande inte i sin ansökan tydligt redovisar:

- att verksamheten kommer att bemannas på sådant sätt att det tydligt framgår att verksamheten kan bedrivas enligt Krav- och kvalitetsboken
- att verksamheten från driftstart kommer att utföras enligt Krav- och kvalitetsboken
- namngiven verksamhetschef och att den sökande kommer att bemanna verksamheten med den kompetens och i den omfattningen uppdraget anger
- en plan för anlåtande av eventuella underleverantörer samt anskaffning av lokaler
- vid behov visa plan för särredovisning av olika avtal som Leverantören har med Västra Götalandsregionen
- att verksamheten är registrerad i vårdgivarregistret hos Inspektionen för vård och omsorg, enligt 2 kap 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659)

Om Västra Götalandsregionen av annan anledning än de ovan angivna, bedömer att Leverantören saknar förutsättningar att bedriva verksamheten kommer ansökan inte godkännas.

1.1.3 IT-relaterade krav

Den sökande ska visa på och säkerställa hur och när de IT-stöd som återfinns i kapitel 7 kan säkerställas. Den sökande ska också vara beredd att successivt vidareutveckla IT-stödet i linje med vad som framgår av kapitel 7 i Krav- och kvalitetsboken.

1.1.4 Godkännande för tilläggsuppdrag

Sökande som ansöker om godkännande för uppdraget kan även ansöka om godkännande av tilläggsuppdrag. Den sökande måste vara godkänd för uppdraget för att bli godkänd för tilläggsuppdrag. Ansökan om tilläggsuppdrag kan lämnas in under hela avtalsperioden. Tilläggsuppdraget tecknas i särskild ordning men i övrigt gäller samma villkor för godkännande för tilläggsuppdraget som för uppdraget.

Se 2.12 Tilläggsuppdrag neurovårdsteam

1.1.5 Godkännande av filial

Sökande med godkännande för uppdraget kan ansöka om godkännande för att bedriva filial. Ansökan om filialverksamhet kan ske under hela avtalsperioden. Samtliga avtalskrav och avtalsvillkor gäller för den vård och behandling som bedrivs på filial.

Västra Götalandsregionen kan, efter ansökan, bevilja rehabenhet att öppna filial inom den kommun/stadsdel som rehabenheten finns och/eller i en kommun som angränsar till den kommun som kontraktet avser. Godkännande av filial i samma kommun/stadsdel som rehabenhet kan beviljas där avstånd för resor är stora och där kommunikationerna är glesa, eller att befolkningens behov av Västra Götalandsregionen 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 tas ställning till påverkan av konkurrenssituationen mellan vårdgivare verksamma i samma område. Verksamheten vid en filial får omfatta maximalt 3000 vårdkontakter per år.

Godkännandet gäller:

- Om ingen annan rehabenhet etableras i kommunen och i de fall filial finns i samma kommun/stadsdel och som påverkar konkurrensituationen av ny etablering av rehabenhet. Vid sådana händelser kommer godkännandet att upphöra och filialen måste avvecklas alternativt utöka tillgängligheten för att godkännas som rehabenhet inom 12 månader från den nya rehabenhetens driftstart.
- Om antalet vårdkontakter vid filial omfattar fler än 3000 vårdkontakter per år kommer godkännandet att upphöra. I dessa fall ska enheten ansöka om att bedriva en rehabenhet enligt detta förfrågningsunderlag alternativt avvecklas.

Ansökan om att få öppna en filial sker enligt Västra Götalandsregionens anvisningar. Västra Götalandsregionen förbehåller sig rätten att fatta beslut om filialverksamhet beviljas eller ej. Skriftligt besked lämnas när beslut har fattats. Beslut föregås av en verifiering för att kontrollera att de avtalsmässiga förutsättningarna är uppfyllda.

Se 2.7.1 Filial

1.2 Kvalificeringskrav på sökande

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

- är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller 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 avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området, eller
- i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av 7 kap LOV

Västra Götalandsregionen kan förutom detta utesluta en sökande på följande grunder:

- den sökande har en 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 sökande har en ekonomisk stabilitet som krävs för att driva verksamheten, eller har 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 till följd av brister i den sökandes agerande sagt upp i förtid eller inte förlängts
- 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 av Västra Götalandsregionen anses påverka förtroendet för vården.

Om den sökande är en juridisk person får den sökande uteslutas om en företrädare för den juridiska personen har dömts för sådant brott som avser yrkesutövningen eller 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 kontrakt har undertecknats mellan parterna. Den sökande äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av Västra Götalandsregionens beslut.

1.4 Beslutsgång och handläggningstid

Den sökande ska i ansökan ange i vilken kommun eller stadsdel (Göteborg) man avser etablera en rehabenhet eller filial. När en fullständig ansökan inkommit behandlas den av Västra Götalandsregionen som bedömer om den sökande uppfyller de krav som återfinns i Krav- och kvalitetsboken. Besked om godkännande ska lämnas till den sökande inom tre (3) månader efter att komplett ansökan inkommit. Därefter förs en dialog i samråd med Västra Götalandsregionen i syfte att uppnå samsyn gällande lokalisering av utbudspunkt. Dialogen förs med beaktande av Västra Götalandsregionens analys av befolkningens behov.

Godkännandet av en rehabenhet gäller i sex (6) månader, därefter förfaller godkännandet per automatik i det fall ett kontrakt inte har tecknats. Västra Götalandsregionen kan, om särskilda omständigheter är uppfyllda, förlänga tiden mellan godkännande och avtalstecknande till att vara maximalt 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 denne lämna in en ny ansökan som prövas enligt, det vid den aktuella tidpunkten, gällande förfrågningsunderlaget.

1.5.1 Överprövning

Sökande som önskar klaga på Västra Götalandsregionens avslag på ansökan om godkännande kan begära rättelse hos Förvaltningsrätten i Göteborg inom tre veckor från det att underrättelsen om beslutet skickades. Begäran om rättelse bör delges Västra Götalandsregionen.

1.6 Avstämning inför driftstart

Västra Götalandsregionen kommer senast två veckor före avtalad driftstart att genomföra en avstämning och bedömning om Leverantören anses ha 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 alla åtgärder som behövs för att verksamheten ska kunna bedrivas enligt Krav- och kvalitetsboken.

Västra Götalandsregionen äger rätt att besluta om en senare driftstart eller att säga upp kontraktet till förtida upphörande om Västra Götalandsregionen bedömer att Leverantören saknar förutsättningar att uppfylla samtliga krav för verksamheten.

Leverantören äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av Västra Götalandsregionens beslut. Västra Götalandsregionen äger rätt till ersättning från den sökande för 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.

2. Uppdraget

I åtagandet ingår fysioterapi och arbetsterapi på primärvårdsnivå för personer med förvärvad eller medfödd funktionsnedsättning.

Primärvård är hälso- och sjukvårdsverksamhet som utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svarar för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering och som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser (Socialstyrelsens termbank).

Verksamheten omfattar akuta och planerade rehabiliteringsinsatser i öppenvård på mottagning och i hemmet. För patient med behov av samordnad rehabiliteringsinsats ska vårdgivaren verka för att rehabiliteringsprocessen sker samordnat med patientens övriga behandlingsinsats.

Målet för rehabiliteringsinsatserna är att lindra, kompensera eller undanröja funktions- och aktivitets hinder så att patienten snarast möjligt uppnår bästa möjliga funktions- och aktivitetsförmåga och 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 i behov av rehabilitering som inte kräver sjukhusets eller andra specialiteters särskilda rehabiliteringsresurser och kompetens.

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

Fysioterapi och arbetsterapi ska tillhandahållas i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och patientlagen (2014:821) samt följa kvalitetskrav och medicinsk praxis inom specialiteterna.

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

Avgränsningar i uppdraget

Uppdraget omfattar arbetslivsinriktade insatser, dock inte de arbetslivsinriktade insatser som arbetsgivare och Arbetsförmedling ansvarar för enligt arbetsmiljölagen och socialförsäkringsbalken, exempelvis arbetsträning och/eller anpassning av arbetsplatsen.

Uppdraget omfattar inte ADL-utredningar som underlag för ansökningar om personlig assistans.

Behandling ska pågå som längst till dess att behandlingsmålet är uppnått, eller till dess att behandlande arbetsterapeut/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 informera, stödja och motivera personer att ta ett eget ansvar för sin hälsa och att 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 på individ- och gruppnivå systematiskt arbeta med hälsofrämjande och förebyggande åtgärder, ge råd om egenvård samt arbeta för tidig upptäckt av hälsorisker som tobak, alkohol/droger och övervikt/fetma och vid behov hänvisa till den vårdcentral där patienten är listad.

Förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR) ska erbjudas och följas upp. Uppföljning avser även FaR-förskrivna av annan vårdgivare.

2.2 Målgrupp

Rehabenheten har skyldighet att ge vård till invånare från andra landsting/regioner på samma villkor som till invånare i Västra Götaland enligt villkor i Riksavtalet för utomlänsvård och regiongemensamma riktlinjer samt för invånare som är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481).

Uppdraget omfattar även individer:

- som har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom enligt vad som följer av 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 för EU-medborgare som är registrerade som arbetssökande i Västra Götalandsregionen.
- som omfattas av konventioner eller överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige har 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 med flera

Rehabenheten ska erbjuda hälso- och sjukvård enligt regionens beslutade regler, riktlinjer och rutiner avseende asylsökande med flera, som finns samlade under Enheten Asyl- och flyktingfrågor i hälso- och sjukvården.¹

2.2.2 Målgrupp, avgränsning

Rehabenheten ska följa avtal och överenskommelser som tecknas mellan Västra Götalandsregionen och Västra Götalands kommuner gällande fördelning av hälso- och sjukvårdsansvar, samverkan m.m.²

Huvudregeln är att kommunerna har ansvar för rehabilitering och habilitering för de

¹ www.vgregion.se/asylenheten

² www.vgregion.se/hosavtal

personer som erhåller kommunal hälso- och sjukvård. I avtalet betonas att den enskilde patienten ska ges kontinuitet i vård och behandling även om huvudmännen som svarar för insatserna skiftar under vårdperioden.

2.3 Vårdåtagande

Rehabenheten ska ta emot patienter med och utan remiss. Rehabenheten ska följa för uppdraget tillämpliga nationella och regionala riktlinjer samt regionala och lokala vård- och handlingsprogram, policydokument och beslut som finns på webbplatsen:

www.vgregion.se/medicinskariktlinjer

Den verksamhet som rehabenheten bedriver ska bestå av åtgärder så att uppsatta mål för aktivitets- och funktionsförmåga uppnås eller bibehålls samt att utebliven eller fördröjd behandlingseffekt till följd av väntetid undviks.

Rehabenheten ska:

- arbeta utifrån ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv
- verka för en sammanhållen och väl fungerande vårdkedja
- tillsammans med patienten och utifrån patientens individuella förutsättningar upprätta en individuell behandlingsplan enligt regionens anvisningar
- initiera till och medverka i multidisciplinär rehabilitering för de patienter som bedöms ha behov av sådan åtgärd och upprätta individuella rehabiliteringsplaner, enligt regionens anvisningar, där insatserna samordnas mellan de vårdgivare/aktörer som är aktuella
- samverka med patientens fasta vårdkontakt eller ordinarie läkare vid behov
- integrera och samordna försäkringsmedicinska aspekter i vård, behandling och rehabilitering
- ge information och instruktioner till patient och närstående, vilka patient/närstående kan tillgodogöra sig
- samverka med vårdcentral, oavsett driftsform och/eller kommunala gränser, kring patientutbildning³ enligt regionala riktlinjer alternativt nationella riktlinjer i de fall regionala riktlinjer saknas
- erbjuda individuell behandling och behandling i grupp
- förskriva hjälpmedel enligt Handboken för förskrivning av personliga hjälpmedel
- utfärda och följa upp Fysisk aktivitet på Recept, FaR
- vid behov lotsa patienten till annan vårdnivå eller annan profession och efter patientens medgivande, föra över all information som är av vikt för fortsatt vård och behandling
- möjliggöra att även långsiktigt och återkommande behov av rehabilitering tillgodoses för patienter med kronisk sjukdom eller med komplexa vård- och omsorgsbehov
- samverka med andra vårdgivare och huvudmän
- vid behov utföra hembesök i den kommun eller stadsdel där rehabenheten är lokaliserad
- utfärda intyg enligt gällande författning (SOSFS 2005:29) för till exempel bostadsanpassning samt utföra funktions- och aktivitetsbedömningar som underlag till läkarintyg inför sjukskrivning

³ Begreppet patientutbildning syftar här på gruppbaserad patientutbildning för patienter med kroniska sjukdomar där två vårdgivare samverkar. För vidare information se: www.vgregion.se/vardvalrehab

2.4 Samverkan

2.4.1 Samverkan kring patienten

Rehabenheten ska tidigt samverka med berörda och/eller av patienten valda vårdaktörer oavsett driftform. Rehabenheten ska dessutom samverka med myndigheter, samordningsförbund, organisationer och övriga personer engagerade i patientens vård när patientens behov inte kan tillgodoses av rehabenheten. Initiativ till samverkan och kontakt med patientens fasta vårdkontakt ska ske vid behov och i samråd med patient.

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

Rehabenheten ska vid behov och efter dokumenterat samtycke föra dialog med andra vårdgivare om patientens aktuella vård och behandling.

Rehabenheten ska aktivt medverka till att skapa en sammanhållen vårdkedja i syfte att bidra till en väl fungerande vårdprocess utifrån patientens och dess närståendes perspektiv.

Det ska finnas rutiner för hur dialog med patienter och närstående ska föras för att fånga och tillvarata deras synpunkter på vården.

Rehabenheten ska aktivt medverka i samordning, samarbete och informationsöverföring mellan specialistvård, öppenvård och kommunal hälso- och sjukvård.

Vårdplanering regleras i styrdokument för samordnad vårdplanering.⁴

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.⁵

Individuella rehabiliteringsplaner ska gemensamt upprättas och följas upp enligt Västra Götalandsregionens anvisning för patienter med sådant behov, se mall för individuell rehabiliteringsplan på Vårdval Rehabs webbplats.

2.4.2 Samverkan med vårdgrannar och andra myndigheter

Rehabenheten ska känna till och följa de beslut, riktlinjer, överenskommelser och policys som rör samverkan mellan Västra Götalandsregionen och andra huvudmän. Rehabenheten ska aktivt delta, eller låta sig representeras, i arbetet med att anpassa och utveckla dessa 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 har betydelse för samverkan inom närområdet. Rehabenheten ska delta eller låta sig representeras i regionala, delregionala och lokala samverkans-/utvecklingsgrupper som har betydelse för hälso- och sjukvårdens utveckling. Aktuella samverkans-/utvecklingsgrupper fastställs av hälso- och sjukvårdsstyrelsen respektive hälso- och sjukvårdsnämnderna. Rehabenheten ska samverka i befolkningsinriktat hälsofrämjande och förebyggande arbete.

⁴ [Samordnad Vård- och Omsorgsplanering](#)

⁵ www.vgregion.se/hosavtal

2.5 Gruppbaserad patientutbildning och behandling

Rehabenheten ska erbjuda gruppbaserad patientutbildning och gruppbaserad behandling. Rehabenheten ska för de gruppbaseade patientutbildningarna och gruppbaseade behandlingarna ta fram en dokumenterad plan för varje gruppkoncept. Målgrupp, syfte och mål, övergripande beskrivning och metod beskrivs enligt mall på Vårdval Rehabs webbplats.⁶ Utifrån patientens behov kan de båda grupptyperna kombineras under en behandlingsperiod. Rehabenheten ska endast tillhandahålla gruppbasead behandling som kräver hälso- och sjukvårdens kompetens.

2.5.1 Bättre Omhändertagande av patienter med Artros (BOA)

Rehabenheten ska följa BOA-registrets rekommendationer angående bättre omhändertagande av patienter med artros. Det innebär att rehabenheten ska erbjuda artrosskola, registrera i det Nationella Kvalitetsregistret BOA samt använda kvalitetsregistret för att följa upp den egna verksamheten och kontinuerligt bedriva förbättringsarbete.

2.6 Hjälpmedel

Hjälpmedel är en del av vård och behandling. Rehabenheten ska som ett led i rehabiliterings-processen efter behovsbedömning förskriva hjälpmedel för rörelsehinder, kognitivt stöd och kommunikation, medicinsk behandling och ortoser. All förskrivning och uppföljning ska ske utifrån ”Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel” och de anvisningar och riktlinjer som finns där.⁷ 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 gällande kostnadsansvar för hjälpmedel samt följa kompletterande riktlinjer⁸ som förtydligar reglerna i riktlinjer och produktanvisningar. Primärvårdens hjälpmedelsenhet administrerar hjälpmedelskostnader för Västra Götalandsregionens primärvård.

Rehabenheten ska följa 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 gällande hjälpmedelsförsörjningen.⁹

Rehabenheten ska följa samarbetsavtal för försörjning av personliga hjälpmedel. Hjälpmedelscentralen i Västra Götaland är försörjare av personliga hjälpmedel.¹⁰ Alla beställningar av hjälpmedel ska ske i IT-stödet webSESAM. Enstaka undantag framgår av lokala rutiner.

2.6.1 Buffertförråd

Rehabenheten ska ha ett buffertförråd med hjälpmedel för att garantera patienterna snabb och omedelbar tillgång till hjälpmedel för akuta och vanligt förekommande behov. Buffertförrådet ska betraktas som ett lager för snabb tillgänglighet av hjälpmedel.

⁶ [Gruppbasead patientutbildning och behandling](#)

⁷ [Hjälpmedel i Västra Götaland](#)

⁸ [Primärvårdens hjälpmedelsenhet](#)

⁹ [Hjälpmedel i Västra Götaland](#)

¹⁰ [Hjälpmedel i Västra Götaland](#)

Rehabenheten ska vid akuta behov beställa ”akutleverans” ifrån hjälpmedelsleverantören för att tillgodose enskild patients behov. Med ”akuta behov” avses svårigheter att sköta basala behov såsom komma i och ur säng, komma till/från toalett samt klara av att äta och dricka eller situationer där det finns risk för vårdskada.

Rehabenheten ska ha ett buffertförråd som anpassas till verksamhetens behov utifrån riktlinjer i samarbetsavtalet för försörjning av personliga hjälpmedel.

Rehabenheten ska ta emot retur 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.

2.7 Tillgänglighet

Rehabenheten ska vara öppen för patientbesök minst 40 timmar per vecka och under den tiden vara bemannad med legitimerad fysioterapeut och/eller arbetsterapeut.

Rehabenheten ska hållas öppen alla vardagar under året och vara tillgänglig för besök och telefonsamtal. Då telefonen inte är bemannad ska telefonsvarare ge information om öppettider samt vid behov hänvisa till Sjukvårdsrådgivningen 1177 Vårdguiden på telefon och 1177.se. Röstmeddelande ska kunna lämnas och patient och vårdgrannar ska ringas upp samma dag. Enheten ska organisera verksamheten så att informationen/kontakten kan göras tillgänglig för alla, även för exempelvis personer med behov av tolk, personer med annat modersmål eller hörselnedsättning. Om en rehabenhet har flera utbudspunkter ska enheten organisera verksamheten så att den för patienter och vårdgrannar upplevs som en sammanhängande enhet med ett gemensamt telefonnummer och gemensam e-postadress.

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

Rehabenheten ska erbjuda följande av 1177 Vårdguidens e-tjänster (om det finns inom verksamheten):

- Beställa tid¹¹
- Av/omboka tid
- Förnya recept
- Kontakta mig
- Skicka meddelande
- Egenremiss
- Fråga om min remiss
- Begära intyg

Bokning av besök via nätet ska ske via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Svar ska ges till invånaren inom 2 vardagar från att ärendet inkom.

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

¹¹ Invånaren skickar in ett önskemål om tid med en beskrivning av orsak till besöket

besök inom 7 dagar för bedömning eller behandling. Vid akuta behov ska patienten erbjudas insats från fysioterapeut och/eller arbetsterapeut samma dag eller senast påföljande vardag. Filialen ska tillhandahålla hjälpmedel för akuta och vanligt förekommande behov.

Förutsättningar för filial:

- Leverantören ansvarar för att det tydligt till invånarna framgår att utbudspunkten är en filial till rehabenheten. Rehabenheten är skyldig att på 1177.se ange vilken filial som är knuten till rehabenheten. Filialer redovisas inte i regionens förteckning över valbara reabheter.
- Leverantören ansvarar för att patienter i behov av behandlingsinsatser som saknas på filialen erbjuds vård på rehabenheten. Om filialen inte har öppet i samma omfattning som rehabenheten ska Leverantören se till att patienter i behov av vård erbjuds kontakt på rehabenheten under ordinarie öppettider.
- Kraven på vårdgivarens rapportering av vård som bedrivs på filial är samma som på rehabenheten. Västra Götalandsregionen redovisar i uppföljningarna inte filialen som en egen enhet, utan i reabhens totala resultat.
- Tillgänglighetskravet om sju dagar gäller både på filial och reabhent. Patient får inte hänvisas till filial för att upprätthålla sjudagarsregeln för reabhent.

Stängning av filial ska skriftligen (undertecknat av behörig företrädare för Leverantören) meddelas respektive hälso- och sjukvårdsnämnd minst tre månader innan stängningen genomförs. Beslut att upphöra med en filial fattas av vårdgivaren.

2.7.2 Mottagningsbesök utanför reabhent

Mottagningsbesök utanför reabhent inom den kommun/stadsdel som reabhent finns, företrädesvis på vårdcentral, kan ske i syfte att ge bättre och effektivare vård genom snabb bedömning och en första åtgärd. Planerad behandling ska i första hand ske på reabhent eller filial. Lokalerna för mottagningsbesök utanför reabhent ska uppfylla Västra Götalandsregionens tillgänglighetskrav. Rehabenheten ska på anmodan av Västra Götalandsregionen redovisa på vilka platser mottagningsbesök utanför reabhent 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

Reabhent 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 de som utför uppdraget hos reabhent ska ha klinisk erfarenhet från öppenvårdsverksamhet motsvarande minst tre år under de senaste fem åren.

Reabhent ska tillse att personalen har för uppdraget adekvat utbildning och kompetens i enlighet med godkännandekraven och kontrakt. De som utför uppdraget hos reabhent ska fortlöpande genomgå fortbildning som fordras för att upprätthålla och

utveckla kompetens inom kompetensområdet. 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 tillse 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

I de fall 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 grund – och avancerad nivå, för de professioner som är verksamma vid enheten eller hos eventuella underleverantörer.

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

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

Rehabenheten har ansvar 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 regionen och respektive utbildningsanordnare.¹²

I rehabenhetens åtagande ingår handledning i den omfattning som krävs för respektive utbildningsplats. Handledare bör ha av regionen och utbildningsanordnare godkänd handledarutbildning och kompetens. Från 2016-01-01 ska handledare ha av regionen och utbildningsanordnare godkänd handledarutbildning och kompetens.

2.9.1 Uppföljning av utbildningsuppdraget

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

¹² www.vgregion.se/verksamhetsforlagdutbildning

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

Aktiv samverkan med studierektor VFU ingår i utbildningsuppdraget.

2.10 Forsknings- och utvecklingsuppdrag

Rehabilitering är en viktig del inom primärvården och behöver ständigt utvecklas. Det finns en tydlig koppling mellan 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 av regionen finansierad primärvård. Dessa ska ha en nära koppling till primärvårdens verksamheter, universitet, högskolor samt till andra FoU-verksamheter.

Rehabenheten ska samverka med FoU-enheter för primärvård och stimulera medarbetarna till forsknings- och utvecklingsarbete och 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 Vårdval Rehabs webbplats.

2.12 Tilläggsuppdrag neurovårdsteam

Rehabenheter som är godkända för uppdraget kan även ansöka om godkännande för tilläggsuppdrag. Tilläggsuppdrag neurovårdsteam beskrivs nedan. Neurovårdsteamens upptagningsområde finns i *bilaga 1 - Upptagningsområde tilläggsuppdrag Neurovårdsteam*. Neurovårdsteamens upptagningsområde kan frivilligt vidgas mot angränsande kommuner genom att i ansökan markera dessa.

2.12.1 Målgrupp

Målgruppen är avgränsad till patienter som är ny- och återinsjuknade i stroke samt patienter med annan förvärvad hjärnskada eller neurologisk sjukdom som bedöms vara i behov av rehabilitering med neurovårdsteamets specifika kompetens. Prioriterad målgrupp är patienter med neurologisk sjukdom i direkt anslutning till utskrivning från slutenvården. Lista över neurologiska diagnoser som ingår i neurovårdsteamets uppdrag finns på Vårdval Rehabs webbplats.

2.12.2 Målsättning

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

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

2.12.3 Kompetens

Fysioterapeut och arbetsterapeut med vidareutbildning om 15 hp inom neurologi på högskolenivå, efter avslutad grundutbildning, samt minst ett års klinisk erfarenhet inom neurologisk rehabilitering. Logoped med minst två års klinisk erfarenhet av patienter med neurologiska och/eller kognitiva funktionsnedsättningar.

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 medicinsk revision 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. I de fall patienten enbart har behov av två professioner ska de tillsammans med patienten upprätta rehabiliteringsplanen. Behandlingsinsatserna kan sedan utföras av hela teamet eller delar av teamet utifrån patientens individuella behov.

Mall för rehabiliteringsplan finns på Vårdval Rehabs webbplats.¹³

Verksamheten ska i huvudsak ske på mottagning. I de fall det krävs för att nå uppsatta behandlingsmål ska tillfälliga behandlingsinsatser i hemmet erbjudas.

Hembesök av teamet ska ske inom upptagningsområde för neurovårdsteam.

¹³ [Individuell rehabiliteringsplan](#)

3 Allmänna villkor

3.1 Lokaler

Alla lokaler där verksamhet enligt uppdraget utförs ska vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning och vara utformade i enlighet med regionens riktlinjer och standard för fysisk tillgänglighet.^{14 15} Enkelt avhjälpna hinder ska identifieras och åtgärdas, exempel finns på Vårdval Rehabs webbplats. Rehabiliteringen ska tillhandahålla information till besökare om den fysiska tillgängligheten genom den så kallade Tillgänglighetsdatabasen.¹⁶ Informationen ska uppdateras när en förändring i den fysiska miljön har skett eller minst en gång per år.

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

Rehabiliteringen ska tillhandahålla ändamålsenliga lokaler för buffertförråd, utrymme för utprovning av och återtagning av 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.

Rehabiliteringen ansvarar för att alla medicintekniska produkter (MTP) på rehabiliteringen erhåller fortlöpande service och rekommenderat förebyggande underhåll, samt att detta dokumenteras. MTP ska finnas registrerad i ett inventoriesystem för medicintekniska produkter, där även dokumentation av service skall ske. Avvikelser med MTP ska dokumenteras och rapporteras i enlighet med gällande regelverk.

3.3 Tolk

Rehabiliteringen ansvarar för att tillhandahålla auktoriserad tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket i den utsträckning som krävs för att kunna ge och tillgodogöra sig information som behövs för en säker och god vård. Vid behov av språktolk ska Tolkförmedling Väst anlitas.¹⁷ Västra Götalandsregionen ansvarar för tolkservice åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer.¹⁸

¹⁴ [Tillgängliga och användbara miljöer – Riktlinjer och standard för fysisk tillgänglighet](#)

¹⁵ [Svensk Förening för Vårdhygien – Bygghälsa och Vårdhygien – Vårdhygieniska aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering](#)

¹⁶ www.t-d.se/sv/TD2/

¹⁷ www.tolkformedlingvast.se

¹⁸ [Habilitering och hälsa](#)

3.4 Information och marknadsföring

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

Rehabenheten ansvarar för att:

- följa Västra Götalandsregionens riktlinjer för information och marknadsföring inom VG Primärvård och Vårdval Rehab¹⁹
- information till invånare, patienter och närstående är lättillgänglig och lättförståelig och kan tillhandahållas i anpassade former. Informationen ska bland annat innehålla uppgifter om öppettider och tidsbeställning
- försäkra sig att patienten är informerad om reglerna kring 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
- den egna webbplatsen innehåller länkar till www.1177.se/vastra-gotaland
- uppdatera sina uppgifter i KIV (Katalog i Väst) eftersom dessa ligger till grund för information om vårdutbudet
- ska visa att den är godkänd av Västra Götalandsregionen på det sätt som Västra Götalandsregionen anger²⁰
- all information och marknadsföring av verksamheten är saklig, korrekt och relevant samt följer intentionerna i Krav- och kvalitetsboken och i övrigt följer marknadsföringslagen
- samråd med god framförhållning ska ske med Västra Götalandsregionen inför informations- och marknadsföringsinsatser

Vid större och väsentliga förändringar av vårdutbudet, till exempel när en rehabenhet upphör och 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 som 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 bedömas vara av vikt för fullföljandet av uppdraget såsom beslut av Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Lex Maria-avgöranden samt ärenden från Patientnämnderna i Västra Götalandsregionen.

¹⁹ www.vgregion.se/symbolvardval

²⁰ www.vgregion.se/symbolvardval

3.6 Annan verksamhet

Om rehabenheten avser att bedriva annan verksamhet inom kompetensområdet men utanför ramen för uppdraget ska detta ske på ett sådant sätt att det inte inkräktar på avtalat uppdrag. Annan verksamhet som rehabenheten bedriver utanför ramen för uppdraget ska inte heller ske på ett sådant sätt att det inkräktar på vården eller påverkar integriteten för de patienter som omfattas av uppdraget.

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 regionens enheter för vårdhygien för att säkerställa och upprätthålla en god hygienisk standard enligt hälso- och sjukvårdslagen. Rehabenheten ska följa den regionala patientsäkerhetsplanen²¹ och respektive vårdhygienens²² rutiner för att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning. Lokala rutiner utformas i samråd med respektive vårdhygienisk enhet.

Rehabenheten ska tillgodose att all vårdpersonal har grundläggande kunskap, utbildas kontinuerligt och följer gällande vårdhygieniska riktlinjer och rutiner.²³ Rehabenheten ska arbeta med ”Ledningsverktyg för god vårdhygienisk standard” för primärvård.

Rehabenheten ska kontakta vårdhygien vid misstanke om smittspridning, vid identifierade risker avseende vårdhygienisk standard samt verksamhetsförändringar som kan innebära vårdhygieniska risker.²⁴

3.8 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Rehabenheten ska inrätta ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9) inkluderande rutiner för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess.

3.9 Lagar, förordningar, riktlinjer och policydokument

Rehabenheten ansvarar för att gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och Västra Götalandsregionens beslutade riktlinjer och policydokument som berör detta avtal följs. Övergripande dokument exempelvis riktlinjer avseende patientavgifter, patientens rättigheter och budget som beslutas av regionfullmäktige ska följas.²⁵

3.10 Miljö

Västra Götalandsregionens miljöpolicy innebär att vårdgivare ska arbeta strukturerat med att minimera sin miljöpåverkan, ta miljöhänsyn, dokumentera detta och sträva efter ständig förbättring. Rehabenheten ska vara miljödiplomerad i enlighet med Västra

²¹ [Patientsäkerhetsplan](#)

²² [Vårdhygien i Västra Götaland](#)

²³ [Vårdhygien Västra Götaland](#)

²⁴ [Regionalt direktiv angående vårdhygienisk verksamhet i VGR](#)

²⁵ www.vgregion.se

Götalandsregionens kriterier för miljödiplomering inom primärvården eller miljöcertifierade enligt ISO 14001 (miljöledningssystem) senast ett år efter kontrakt tecknats med Västra Götalandsregionen. Diplom/certifikat ska kunna uppvisas på begäran.

3.11 Personal och ledning

Rehabenheten ska ha utsedd, 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, ha goda kunskaper i arbetsrätt, arbetsmiljölagen och arbetsmiljöförordningen.

Rehabenheten ansvarar för att all personal och underleverantörer ska kunna 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 ska ha för yrket nödvändiga kunskaper i svenska språket i enlighet med den nivå som anges av Socialstyrelsen vid ansökan om legitimation för personer utbildade i annat land.²⁶

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

3.12 Underleverantör

Rehabenheten äger rätt att anlita underleverantör avseende del av uppdraget. Sådan underleverantör ska meddelas till Västra Götalandsregionen. Leverantör med vårdavtal får inte anlitas som underleverantör utan Västra Götalandsregionens medgivande.

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

Rehabenheten är skyldig att på Västra Götalandsregionens anmodan utan dröjsmål byta ut underleverantör eller personal tillhandahållen av underleverantör, som Västra Götalandsregionen anser sakna erforderlig kompetens för åtagandet eller som har samarbetssvårigheter. Eventuellt sådant utbyte av underleverantör/personal berättigar inte rehabenheten till ersättning för eventuella merkostnader.

²⁶ [Socialstyrelsen - Ansökan om legitimation för dig som är utbildad i annat land](#)

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 genomförande av patientenkäter. Västra Götalandsregionen äger rätt att anvisa metod, frågeställningar och tidpunkt för gemensamma patientenkäter som rehabenheten planeras att delta i. Västra Götalandsregionen äger rätt att ta del av allt grundmaterial från patientenkätsundersökningarna i de delar som är gemensamma enligt Västra Götalandsregionen anvisningar. Mätningarnas resultat publiceras bland annat på www.1177.se/vastra-gotaland och www.indikator.org

Varje rehabenhet ska leverera patientuppgifter för enkätutskick av utsedd leverantör.

3.14 Sekretess

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

3.15 Patientjournal

Rehabenheten ska upprätta, hantera och bevara patientjournaler enligt gällande regelverk såsom lag, förordning och Socialstyrelsens föreskrifter.²⁷

Rehabenheten ska, om patientens medgivande finns, utlämna kopia av patientjournal till patienten eller annan enhet som lämnar vård till patienten. Utlämnande rehabenhet äger inte rätt till ersättning för detta. Utlämnandet ska ske i enlighet med patientdatalagen (2008:355), som reglerar utlämning av journaler och annan patientdokumentation.

Rehabenheten ska använda ett elektroniskt journalsystem och följa de anvisningar Västra Götalandsregionen kan komma att ge avseende sammanhållen journalföring. Rehabenheten svarar för att journalföring sker i enlighet med tillämpliga regelverk och på ett sätt som möjliggör för Västra Götalandsregionen att genomföra uppföljning i enlighet med 5.6 i Krav- och kvalitetsboken. Rehabenhetens journalföring ska ske i separat huvudjournal, vilken inte får användas för andra verksamheter. Vid kontraktets upphörande ska rehabenheten följa Arkivmyndighetens (Regionarkivet) instruktioner om hur patientjournaler och övrig patientrelaterad information ska hanteras. Rehabenheten ska följa Arkivmyndighetens rekommendation avseende överlämnande av journaler.

Rehabenheten svarar för att dokumentation upprättas vid överföring av patientjournal så att journal kan följas. Patientjournaler som förs enligt detta kontrakt ska vara tydligt separerade från andra kontrakt/verksamheter.

²⁷ www.socialstyrelsen.se Med patientjournal avses handlingar och anteckningar som upprättas i samband med patientvård, oavsett vilka media de lagras på.

3.16 Sjukresor

Rehabenheten ska tillhandahålla information om reglerna för sjukresa och utfärda sjukreseintyg för sjukresa med taxi.²⁸ Rehabenheten ska vid behov vara behjälplig vid beställning av resa.

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 patientsäkerhetsarbete. Rehabenheten ska ha kunskap om och informera patienten om Patientnämndens verksamhet vid inträffad vårdskada. Skriftligt informationsmaterial om Patientnämndens verksamhet ska finnas tillgängligt i väntrum.

3.18 Försäkringar, ansvar och åligganden

Försäkring som täcker skador enligt patientskadlagen (1996:799) tecknas av Västra Götalandsregionen för de 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 sin handläggning av patientskadefall.

Rehabenheten ansvarar för underleverantör såsom för eget åtagande.

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 åtar sig att teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar efter vedertagna normer, som håller Västra Götalandsregionen skadelös vid eventuell skada. Rehabenhetens ansvar är inte begränsat till de belopp som omfattas av de försäkringar som enheten tecknat.

Rehabenheten ska fullgöra samtliga åligganden avseende inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter.

²⁸ [Sjukresor i Västra Götaland 1177](#)

4. Regler för val av rehabenhet

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

Västra Götalandsregionen tillhandahåller uppgifter om rehabenheter i Vårdval Rehab indelade per kommun/stadsdel på Vårdval Rehabs webbplats samt via www.1177.se/vastra-gotaland.

Där finns även söktjänst för vilken rehabenhet som blir ickevalsalternativ.

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

Rehabenheterna är skyldiga att ta över vårdansvaret för de invånare som väljer att byta rehabenhet. Avlämnande rehabenhet är skyldig att, efter patientens samtycke, överföra nödvändig information.

5. Uppföljning

En bärande tanke med Vårdval Rehab är att i hög grad fokusera på 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 eget förbättringsarbete, som underlag för avtalsuppföljning och som vägledning för patientens val.

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

Aktuella uppföljnings- och kvalitetsindikatorer finns tillgängliga på Vårdval Rehab webbplats.

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 uppföljningen av Vårdval Rehab, uppföljning av invånarnas vårdkonsumtion samt till nationell uppföljning. Uppgifter levereras i form av datafiler enligt fastställda specifikationer eller på annat av Västra Götalandsregionen anvisat sätt, till exempel genom direktinmatning via ett webbformulär.

Detaljerade specifikationer gällande indikatorer finns att hämta på Vårdval Rehab webbplats.

5.2 Målrelaterad ersättning

Några av indikatorerna ligger till grund för den målrelaterade ersättningen.
Se 6.1.4 Målrelaterad ersättning för kvalitet.

5.3 Återkoppling till rehabenheten

Indikatorer ska återkopplas till rehabenheterna som stöd till det egna förbättringsarbetet. Indikatorerna enligt förteckning på Vårdval Rehab webbplats görs tillgängliga i ett webbaserat system. Systemet ger möjlighet till jämförelser mellan rehabenheter och möjlighet att följa indikatorernas utveckling över tid.

5.4 Öppen redovisning för att underlätta invånarnas val

Västra Götalandsregionen avser att begära in och öppet redovisa uppgifter för allmänhetens insyn samt som underlag för invånarnas val av rehabenhet. Uppgifter kommer att redovisas för alla rehabenheter inom Vårdval Rehab med möjlighet att göra jämförelser mellan rehabenheter.

5.5 Västra Götalandsregionens uppföljning

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

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

Västra Götalandsregionen följer löpande upp att leverantörer och rehabenheter uppfyller sitt åtagande och vidmakthåller den kvalitet som följer av Krav- och kvalitetsboken.

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

5.6 Verksamhetsuppföljning

Verksamhetsuppföljning innebär att granska rehabenheter med avseende på medicinsk kvalitet, service och säker vård.

Västra Götalandsregionen äger rätt att genomföra verksamhetsuppföljningar. Uppföljning kan utföras med olika syften:

- säkerställa att rehabenheter fullföljer sitt åtagande enligt Krav- och kvalitetsboken och att patienten får bästa möjliga vård
- göra jämförande studier mellan rehabenheter
- studera våldsamband mellan olika vårdnivåer
- göra de kontroller som behövs för att bedöma om rehabenheters fakturering sker på ett korrekt sätt eller
- av andra skäl

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

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

Vid granskning av patientjournal kan Västra Götalandsregionen välja något av följande tillvägagångssätt. Västra Götalandsregionen ska i samtliga fall klargöra vilka patientjournaler man vill granska (exempelvis samtliga journaler för personer som besökt vårdcentralen under ett antal angivna datum). I samtliga fall gäller att det är papperskopior av patientjournaler eller elektroniska kopior av journalen, på t.ex. ett USB-minne, som Västra Götalandsregionen ska få från rehabenheter:

- Rehabenhetschef gör en menprövning för samtliga patienter vars patientjournaler är aktuella. Om men anges för någon av journalerna, ska detta skriftligen motiveras och insändas till Västra Götalandsregionen. Övriga

patienters journalkopior ska därefter omgående överlämnas till Västra Götalandsregionen.

- Rehabiliteringen ska på begäran från Västra Götalandsregionen tillfråga ett antal patienter om samtycke till att Västra Götalandsregionen granskar deras journaler. Västra Götalandsregionen anger hur många patienter som ska tillfrågas. När samtyckena inkommit ska rehabiliteringen omgående överlämna dessa patienters journalhandlingar till Västra Götalandsregionen.

Västra Götalandsregionen svarar för ersättning åt externa personer i de fall som de anlitas i detta avseende. Samtliga deltagare i en verksamhetsuppföljning ska beakta gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt. Verksamhetsuppföljningen leds i första hand av Koncernkontoret, Västra Götalandsregionen.

Västra Götalandsregionen äger den rapport som kommer ur verksamhetsuppföljningen. Västra Götalandsregionen ansvarar för att vid tidpunkt som Västra Götalandsregionen bedömer lämplig överlämna och kommunicera rapporten med rehabiliteringen. Västra Götalandsregionen äger 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 i alla delar till Vårdval Rehabs webbplats.

6.1 Ersättningsmodell för rehabenheternas uppdrag

Ersättningsmodellen består av följande delar:^{29 30}

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/tilläggsuppdrag

Var och en av dessa ersättningsdelar beskrivs kortfattat i det följande. Ersättning för besök gjorda av personer som inte är folkbokförda i Västra Götaland utgår enligt särskilda regelverk. Särskilda riktade statsbidrag samt regionala satsningar och uppdrag i form av pilotprojekt kan tillkomma. Det finns därutöver ingen möjlighet att lyfta ytterligare ersättning för det avsedda uppdraget.

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

I tabell nedan sammanfattas ersättningsdelarna med angiven ersättningsnivå per månad 2017.

Ersättningsmodellens delar	Beräkningsunderlag	Ersättningsnivå
Ersättning för viktade vårdkontakter	Antal kontaktpoäng	429 kr per kontaktpoäng
Målrelaterad ersättning för kvalitet	Angivna kvalitetsindikatorer: Antal fullständiga registreringar i BOA Antal uppföljda rehabiliteringsplaner	300 kr per registrering i BOA 300 kr per uppföljd rehabiliteringsplan
Ersättning för socioekonomi	Summerad CNI för rehabiliterings-enheter med CNI > 3,0 per person som besökt enheten under 3 mån.	65 kr per CNI-poäng
Ersättning för geografi	Antal geografiska poäng för rehabenheter i kommuner med faktor >10	2 000 kr per geografipoäng och månad

²⁹ Momskompensation till de privata rehabenheterna samt storleken på eventuell ekonomisk sanktion beräknas på dessa ersättningsdelar.

³⁰ Ersättning för verksamhet vid filial baseras på samma ersättningsmodell med undantag av särskild ersättning för geografi.

För att likställa förutsättningarna mellan enheter i privat och offentlig drift görs ett tillägg motsvarande den momskompensation som regionen har rätt att lyfta på ersättning för vård i privat drift till ersättningen till de privata rehabenheterna.³¹

Västra Götalandsregionen har rätt att göra årliga korrigeringar i ersättningsmodellen. Västra Götalandsregionen kan vid varje nytt budgetbeslut besluta att den totala resursen för Vårdval Rehab ändras med hänsyn tagen till nya ekonomiska förutsättningar.

Ersättningsmodell och -nivå fastställs av regionfullmäktige.

6.1.1 Ersättning för viktade vårdkontakter

Ersättning utgår per kontaktpoäng, vilka beräknas utifrån de vårdkontakter som sker enligt följande;³²

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 ³³	3,0 poäng
Teambesök (en patient möter flera yrkeskategorier samtidigt)	3,0 poäng
Gruppbaserad behandling ³⁴ , per deltagande patient	0,3 poäng
Gruppbaserad patientutbildning ³⁵ , per deltagande patient	0,6 poäng
Gruppteambesök (flera patienter möter flera yrkeskategorier samtidigt) per deltagande patient	0,8 poäng
Telefonkontakt/digital kontakt med medicinsk bedömning ³⁶	0,2 poäng

Några faktorer innebär, när de förekommer i samband med ett enskilt besök, att detta besöks vikt blir högre;

Patientens första besök vid enheten under 365 dagar	+ 0,5 poäng
Tolkmedverkan	+ 0,5 poäng
Patienten är äldre än 75 år	+ 0,5 poäng
Patienten är yngre än 12 år	+ 0,5 poäng
Rehabilitering till följd av neurologisk sjukdom ³⁷	+ 0,5 poäng

³¹ Detta beräknas 2017 motsvara ett påslag om 6,383 %. Om beslut fattas nationellt om att ändra nivån för momskompensation kommer det att få direkt genomslag inom Vårdval Rehab.

³² 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.

³³ Samtliga övriga besök utanför mottagning ersätts som besök på mottagning. Besöken ska registreras som besök utanför mottagning.

³⁴ Öppen grupp där varje gruppbehandling omfattar minst 30 min, max 12 deltagare.

³⁵ Slutna grupp där varje utbildningstillfälle omfattar minst 60 min, max 12 deltagare.

³⁶ Telefonkontakt/digital kontakt av administrativ karaktär, såsom tidbokning, ingår inte.

³⁷ 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.

Ett enskilt besök kan generera maximalt 4,0 poäng.

Ersättningen per kontaktpoäng uppgår till 429 kr.

Denna ersättning sänks om det genomsnittliga antalet enskilda besök per patient under sex månader överstiger 6. För de besök som överstiger denna nivå uppgår ersättningen till 250 kr per poäng³⁸. Om genomsnittligt antal besök per patient överstiger 8, sänks ersättningen ytterligare och de besök som överstiger denna nivå ersätts med 125 kr per poäng. Om det genomsnittliga antalet besök per patient under sex månader överstiger 10 utgår ingen ersättning för överstigande besök.

Om andelen besök som sker hos arbetsterapeut understiger 5 procent av det totala antalet besök vid rehabenheten reduceras den ersättning som utgår för viktade vårdkontakter med 5 procent.

6.1.2 Särskild ersättning för socioekonomi

Särskild ersättning för socioekonomi utgår till rehabenheter med hög socioekonomisk belastning, beräknad enligt CNI (Care Need Index). Detta index är framtaget för svensk primärvårdsverksamhet och innehåller följande variabler och viktning;

Andelen ensamboende äldre (> 65 år)	6,15
Andelen arbetslösa eller i åtgärd (16-64 år)	5,13
Andelen födda utomlands ³⁹	5,72
Andelen ensamstående föräldrar (Barn 0-17 år)	4,19
Andelen lågutbildad arbetskraft (25-64 år)	3,97
Andelen barn under 5 år	3,23
Andelen inflyttningar senaste året	4,19

Varje månad skickas en fil med uppgift om de patienter som har besökt rehabenheterna under en period om tre månader till SCB för beräkning av CNI per rehabenhet. Ersättning utgår 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 utgår till rehabenheter vars värde för CNI/patient överstiger 3,0. Ersättningen per CNI-poäng (antal patienter x (CNI/person – 3,0)) är 65 kr.

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. 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 finns behov att göra hembesök som förutsätter färd över vatten⁴⁰. Maximalt utfall är 44 poäng (20 för antal invånare, 6 för täthet, 8 för avstånd och 10 ö-poäng). Till rehabenheter⁴¹ belägna i kommuner som ger fler än 9 geografi-poäng utbetalas varje månad 2 000 kr per poäng över gränsen, oavsett

³⁸ Besök över taknivån antas ge det genomsnittliga antalet poäng per besök vid enheten den senaste månaden.

³⁹ I Öst- och Sydeuropa (ej EU), Afrika, Asien eller Sydamerika.

⁴⁰ Vid bedömning av den faktor som avser vatten betraktas Styrösö som en kommun. Enhet på ö utan bro (Öckerö och Styrösö) ger 10 poäng medan enhet på fastlandet i kommun med flikig kuststräcka och/eller året-runt-bebodda öar (Strömstad och Lysekil) ger 5 poäng.

⁴¹ Gäller inte filialer.

enhetens storlek. Om fler än en rehabenhet etableras i en kommun där geografisk ersättning utgår får dessa dela på det angivna beloppet.

6.1.4 Målrelaterad ersättning för kvalitet

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

Grupp	Kortnamn	Ersättning per genomförd åtgärd
Rörelseorganens sjukdomar	Antal fullständig registrering av patienter med knå-, höft- eller handartros i BOA-registret, vilket innebär registrering vid 1:a besöket, genomförd Artrosskola samt 3-månaders uppföljning.	300 kr
Samverkan	Antal individanpassade rehabiliteringsplaner (upprättad av arbetsterapeut, fysioterapeut och ytterligare någon profession) som har följts upp, inom 6 månader	300 kr
	Antal individanpassade rehabiliteringsplaner (upprättad av arbetsterapeut och fysioterapeut) som har följts upp inom 6 månader	300 kr

Anpassning kan framöver behöva göras 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. Då avtal på statlig nivå sällan tecknas långt före ikraftträdande förmedlas dessa villkor i nyhetsbrev och/eller på Västra Götalandsregionens webbplats.⁴²

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.

För rehabenheter som är godkända för tilläggsuppdraget neurovårdsteam gäller att:

- adderande faktor för besök till följd av neurologisk diagnos är 1,0
- besök till följd av neurologisk diagnos som sker hos logoped viktas som besök hos arbetsterapeut
- besök till följd av neurologisk diagnos⁴³ ingår inte i takberäkningen

⁴² www.vgregion.se

⁴³ Enligt förteckning på Västra Götalandsregionens webbplats. Kontroll kan komma att ske mot sådan diagnos registrerad hos annan vårdgivare.

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 beskrivna ersättningsmodell, men för några delar kan särskild ersättning utgå:

- a) ersättning med schablonbelopp då handledare av studenter i vårdutbildning genomgår utvalda utbildningar med godkänt resultat
- b) ersättning med schablonbelopp då 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 utgå för deltagande i vissa, särskilt angivna, regionövergripande grupper av strategisk karaktär⁴⁴ till de rehabenheter där representanter för Vårdval Rehab är anställda. Ersättning utgår då 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 och publiceras på Västra Götalandsregionens webbplats.

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 basala krämpor via denna kanal.

För att ersättning ska utgå krävs att:

- Rehabenheten minst erbjuder de e-tjänster via 1177 som framgår i avsnitt 2.7.
- Rehabenheten skriftligt redovisar hur man integrerar befintliga e-tjänster i ordinarie verksamhet.
- Svarstider hålls enligt beslut om ”Införande av och basutbud i, 1177 Vårdguidens e-tjänster”.
- Rehabenheten skriftligt redovisar plan för att utöka användningen av e-tjänster.

Dokumentation ska lämnas i anvisad form och till anvisad kanal.

Ersättning utbetalas till de rehabenheter som uppfyller kraven med ett engångsbelopp om 12 000 kr samt 2,50 kr per kontaktpoäng. Ersättningen utbetalas vid ett tillfälle och avser hela året.

6.2 Patientavgift

Rehabenheten ska av patienter ta ut avgift för sjukvård och hälsovård enligt de regler och med de belopp som Västra Götalandsregionen beslutat. Uppgift om gällande belopp och

⁴⁴ Inga koncerninterna eller tillfälliga grupper kan komma ifråga för denna ersättning,

regler framgår i Västra Götalandsregionens patientavgiftshandbok. Följsamheten till denna är grundläggande för att regionens 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 utgår.

Rehabenheten ersätts inte för uteblivna patientintäkter till följd av att patienten låter bli att betala avgift enligt Västra Götalandsregionens avgiftsregler. Rehabiliteringen har heller inte rätt till ersättning för återbetald patientavgift.⁴⁵

6.3 Vårdgivarnas kostnadsansvar

Den samlade ersättning som utbetalas till en rehabenhet förväntas täcka samtliga kostnader för åtagandet till de patienter som väljer rehabenheten. Den ska täcka kostnader för drift av den egna rehabenheten, inklusive bland annat hälsofrämjande och förebyggande insatser, samverkan med vårdgrannar och myndigheter, personal, lokaler samt respektive organisations kostnader för overhead inklusive för uppdraget nödvändiga, befintliga och kommande IT-stöd.⁴⁶

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 angivits särskilt.

Det finns två undantag från denna huvudregel:

- Kostnad för anlitan av auktoriserad tolk
- Personliga hjälpmedel enligt ”Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel”⁴⁷
48

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

I några fall baseras kostnadsansvaret på den fördelning som har angivits i samverkansavtal mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland.⁴⁹

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.

Avstämning för beräkning av ersättning sker enligt av Västra Götalandsregionen fastställd tidplan.

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

⁴⁵ 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 äger rätt att återkräva betald patientavgift (30-minuters-regeln).

⁴⁶ I de fall då Västra Götalandsregionen inte väljer att göra obligatoriska IT-stöd tillgängliga för alla utan att belasta rehabenheterna med någon kostnad för detta.

⁴⁷ Under förutsättning att de regelverk och riktlinjer som anges i avsnitt om hjälpmedel (avsnitt 2.6) följs

⁴⁸ Vårdgivaren får stå för kostnader vid svinn ur buffertförråd.

⁴⁹ www.vgregion.se/hosavtal

7. Informationssystem/informationsteknologi (IS/IT)

7.1 IT-stöd och IT-relaterade krav

Rehabenheten ansvarar själv för sina IS/IT-stöd i form av bland annat utrustning, program, licenser och support samt för att IS/IT-stöden uppfyller nedan förtecknade krav. Rehabenheten ska också vara beredd att successivt vidareutveckla IT-stöden i linje med vad som framgår nedan, med den nationella visionen och strategin för e-hälsoutveckling och den utveckling av IS/IT som Västra Götalandsregionen genomför.

- Rehabenheten ska ha IT-stöd för journal/vårdokumentation, tidbok och patientadministration
- All kommunikation avseende IT-funktioner ska ske på ett säkert sätt. Rehabenheten ska vara ansluten till Sjunet. Åtkomst till IT-funktioner från VGR sker genom Sjunet
- Rehabenheten ska leverera elektroniska underlag för ersättningsberäkning och uppföljning enligt av Västra Götalandsregionen upprättade anvisningar och specifikationer samt enligt angiven tidplan
- Rehabenheten ska följa nationella regelverk och Västra Götalandsregionens regelverk avseende IS/IT-stödets utformning, informationsstruktur och informationssäkerhet

7.1.1 Krav på obligatoriska IT-tjänster och funktioner

Rehabenheten ska:

- använda sig av Västra Götalandsregionens IT-stöd för leverans av data, vårdersättningar och uppföljning
- ansluta sig till och nyttja Västra Götalandsregionens IT-stöd för samordnad vårdplanering
- ansluta sig till och nyttja webSesam för administrering av hjälpmedel
- ansluta till 1177 Vårdguidens e-tjänster (tidigare Mina vårdkontakter) och tillhandahålla de ärendetyper enligt *2.7 Tillgänglighet*
- tillhandahålla och kontinuerligt uppdatera uppgifter om rehabenheten och dess personal genom anslutning till Västra Götalandsregionens referens katalog - Katalog I Väst (KIV). För att rehabenheten ska kunna använda sig av Västra Götalandsregionens säkerhetslösningar samt nationella tjänster överförs uppgifterna om enheten och registrerad personal i KIV per automatik till HSA-katalogen
- anskaffa eTjänstekort (SITHS-kort) för att kunna nyttja de tjänster och IT-stöd som kräver stark autentisering
- enligt anvisningar från Västra Götalandsregionen göra patientdata från sina IT-stöd (journalssystem med mera) tillgängliga för den nationella patientöversikten (NPÖ)

Samtliga obligatoriska IT-stöd och tjänster kommer att successivt implementeras i Regionportalen för att rehabenheter ska få åtkomst till funktionerna med endast en inloggning. För åtkomst till Regionportalen krävs stark autentisering av användaren med ett SITHS-certifikat.

7.2 Förberedelser för eventuella framtida krav

Vid implementation av nya IS/IT-stöd och funktioner ska rehabenheter:

- vara beredd att ansluta sig till nya IT-tjänster som utvecklas i Västra Götalandsregionen.
Information om former för anslutning till en viss tjänst kommer att förmedlas till rehabenheter när tjänsten finns tillgänglig
- ansluta sig till och följa den nationella visionen och strategin för e-hälsoutveckling enligt de regelverk och den standard som Västra Götalandsregionen sätter upp. Detta innebär att ansluta sig till de lösningar som utvecklas nationellt i takt med att de färdigställs och kan tas i bruk

Västra Götalandsregionen kan i ett senare skede komma att erbjuda alla rehabenheter att använda ett IT-stöd för journal- och patientadministration med en gemensam konfiguration. Västra Götalandsregionen ansvarar då för drift och support av journalsystemet. Det kan även komma att omfatta olika stödsystem samt att rehabenheter lagrar sina data i en gemensam databas.”

8. Kontrakt

§ 1 Parter

Detta kontrakt har träffats mellan Västra Götalands läns landsting, org. nr 232100-0131, genom Hälso- och sjukvårdsnämnd x, namn nedan kallad Västra Götalandsregionen och namn namn, Org. nr 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 part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter meddelas detta skriftligen den andra parten.

Västra Götalandsregionens kontaktperson: Leverantörens kontaktperson:

NN

NN

Titel

Titel

Tel: xxx-xx xx

Tel: xxx-xx xx xx

E-post: xx

E-post: xx

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

§ 2 Förändrad lokaliseringspunkt

Förändrad lokaliseringspunkt än vad kontraktet fastställer och upprättande av filial ska föregås av godkännande av respektive hälso- och sjukvårdsnämnd.

Stängning av filial ska skriftligen (undertecknat av behörig företrädare för Leverantören) meddelas 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 kön, ålder, funktionsnedsättning, utbildning, social ställning, etnisk och religiös tillhörighet eller sexuell läggning. Vården ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskildes värdighet. Verksamheten ska präglas av hög etisk medvetenhet. Verksamheten ska vidare bedrivas lojalt i enlighet med detta kontrakt och dess underliggande intentioner samt med beaktande av 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:

- 1) Ansökan om godkännande

- 2) Uppdraget
- 3) Allmänna villkor
- 4) Regler för val av rehabenhet
- 5) Uppföljning
- 6) Ersättning och kostnadsansvar
- 7) Informationssystem/informationsteknologi (IS/IT)
- 8) Kontrakt

Kontraktet är bindande endast under förutsättning att det undertecknats av båda parterna.

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

Annat 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 redovisning av intäkter och kostnader sker på ett korrekt sätt.

§ 4 Kontraktstid

Kontraktet gäller från (datum månad år) till och med (datum månad år). För de fall avtalet inte har 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.

§ 5 Tolkningsordning

I de fall 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 av Västra Götalandsregionen för ändamålet framtaget IT-stöd. Detta kräver leverans av data från leverantörerna enligt av Västra Götalandsregionen fastställd specifikation och tidsplan. Reglering av andra ekonomiska mellanhavanden mellan parterna, till exempel avseende patientavgifter, kommer att samordnas med ersättningsberäkningen. Dess resultat blir ett specificerat betalningsunderlag tillgängligt i en webb-applikation, där båda parter ska godkänna underlaget före betalning. Ekonomisk reglering kommer därefter att ske 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 ankomstregistrerad faktura. 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 en sådan 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 nyssnämmt slag.

Leverantören får vidare inte ålägga sina anställda en sådan 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 och/eller skyldigheter enligt detta kontrakt utan den andra partens skriftliga godkännande.

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

§ 10 Ekonomiska sanktioner

Ekonomiska sanktioner tillämpas för att undvika en oacceptabel lägstanivå hos Leverantören. Om Leverantören inte uppfyller avtalade villkor äger Västra Götalandsregionen rätt till ekonomisk sanktion.

Vid avtalsbrott kan en skriftlig anmaning om rättelse meddelas. Om Leverantören inte åtgärdar avtalsbrott inom den i anmaningen angivna tidsfristen äger Västra Götalandsregionen rätt till ekonomisk sanktion. Vid avtalsbrott som Västra Götalandsregionen bedömer som allvarligt kan Västra Götalandsregionen kräva av Leverantören ekonomisk sanktion även om avtalsbrottet åtgärdas.

Exempel på avtalsbrott som ger rätt till ekonomisk sanktion enligt ovan är:

- Leverantören utför verksamheten i strid med avtalet på så sätt som innebär risk för patientsäkerheten

- Leverantören utför inte verksamheten i avtalad omfattning
- Leverantören saknar nödvändig utrustning för avtalets utförande
- Leverantören uppfyller inte kraven på bemanning och kompetens
- Leverantören följer inte tillämpliga lagar och föreskrifter
- Leverantören medverkar inte till verksamhetsrevision enligt 5.6 Krav- och kvalitetsboken.
- Leverantören har utformat sin verksamhet så att verksamhetsrevision enligt 5.6 inte kan genomföras på sätt som Västra Götalandsregionen begär
- Leverantören följer inte intentionerna i 3.4 Information och marknadsföring i Krav- och kvalitetsboken
- lokalerna där verksamheten bedrivs uppfyller inte Krav- och kvalitetsbokens krav på lokaler för verksamheten

Västra Götalandsregionen fastställer beloppet på sanktionen. Beloppet ska vara skäligt med hänsyn taget till erhållen ersättning, avtalsbrottets art och vikt med hänsyn till bland annat patientsäkerheten och avtalsbrottets varaktighet samt övriga relevanta omständigheter. Nivån ska ställas i proportion till avtalsbrottets betydelse för verksamheten och får inte understiga de besparingar som Leverantören gjort genom att inte uppfylla avtalade villkor.

Denna bestämmelse inskränker på intet vis rätten till andra påföljder enligt lag eller avtal. Västra Götalandsregionen äger således rätt att bland annat säga upp avtalet till förtida upphörande i enlighet med § 11 i kontraktet.

§ 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 åligganden 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 bedömer rubbar förtroendet för Leverantören och Leverantören inte upphör med det och vidtar rättelse inom 30 dagar efter skriftlig anmodan 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 erforderliga åtgärder 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 åligganden. 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 kontraktetsrelationen ska fortgå
- saknar de tillstånd som krävs för utförandet av uppdraget
- inte lojalt medverkar till granskning av verksamheten i enlighet med 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 kapitlet 1 § lag om valfrihetssystem föreligger.

Leverantören har rätt att säga upp detta kontrakt till omedelbart upphörande om Västra Götalandsregionen är i dröjsmål med betalning och inte erlägger betalning till Leverantören senast 30 dagar efter skriftlig anmaning därom. Dröjsmål med betalning omfattar 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 för laboratoriekostnader, röntgen och övrig medicinsk diagnostik.

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 till den uppsägande parten utge skadestånd i enlighet med allmänna avtalsrättsliga principer, med undantag för utebliven vinst och annan indirekt skada.

§ 12 Ansökan om utträde ur kontraktet

Om Leverantören vill lösa in sitt kontrakt i förtid får denne bära de kostnader som detta innebär, bland annat för utomlänsbesök, läkemedel, informationskostnader och ny områdesindelning.

Västra Götalandsregionen beslutar efter inkommen ansökan om utträde ur kontraktet och vid vilken tidpunkt verksamheten och kontraktet upphör att gälla.

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 de kostnader som har uppstått under verksamhetstiden och som den haft kostnadsansvar för enligt Krav- och kvalitetsboken, till exempel för laboratoriekostnader, röntgen och övrig medicinsk diagnostik.

§ 13 Befrielsegrunder (force majeure) och ansvarsbegränsningar

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

Såsom force majeure anses bland annat följande omständigheter om de hindrar fullgörandet av kontraktet eller del därav: Krig eller krigsliknande tillstånd, eldsvåda, arbetskonflikt samt beslut av överordnad myndighet eller regering. Den part som önskar åberopa sådan omständighet ska omedelbart skriftligen underrätta den andra parten om uppkomsten därav.

Så snart force majeure upphört, ska part underrätta den andra parten härom samt ange när fullgörandet av de åtaganden som har försenats pga. force majeure beräknas ske.

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 jämte bilagor utgör parternas hela avtal med avseende på det uppdrag som Leverantören härigenom har åtagit sig. Ändringar i och tillägg i detta kontrakt ska för att gälla vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda parter.

Oaktat ovanstående har Västra Götalandsregionen rätt att, genom politiskt beslut och på nedan följande villkor, ensidigt ändra villkoren i Krav- och kvalitetsboken.

Så snart Västra Götalandsregionen har fattat beslut om ändring av 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 avsänts, skriftligen meddela Västra Götalandsregionen att de ändrade villkoren inte accepteras. Om sådant meddelande inte mottagits av Västra Götalandsregionen inom den angivna tidsfristen blir Leverantören bunden av de ändrade villkoren per den 1 januari nästkommande år (det vill säga det år som följer efter att 60-dagarsfristen löpt ut).

Om Leverantören meddelar Västra Götalandsregionen att Leverantören inte accepterar de ändrade villkoren upphör Kontraktet att gälla månadskiftet 12 månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under den återstående kontraktstiden gäller Krav- och kvalitetsboken i sin lydelse före senast gjorda ändringar.

§ 15 Tvist

Tvist om detta kontrakts tillkomst, tolkning, tillämpning eller giltighet, samt ur kontraktet härflytande rättsförhållanden, 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 tilläggsuppdrag Neurovårdteam

Grund- upptagnings- område	Omfattar kommuner
1	Lysekil, Munkedal, Orust, Sotenäs, Tanum, Strömstad
2	Bengtsfors, Dals-Ed, Färgelanda, Mellerud, Åmål
3	Uddevalla, Trollhättan, Vänersborg, Lilla Edet
4	Tjörn, Öckerö, Kungälv, Stenungsund, 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

