

# Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län 2019

Förfrågningsunderlag  
enligt Lag om valfrihetssystem



# Innehåll

<b>1. Vision och övergripande mål.....</b>	<b>6</b>
1.1 Vision för Region Jönköpings län .....	6
1.2 Övergripande mål .....	6
1.3 Vårdval i ögonsjukvård.....	6
<b>2. Anvisningar för ansökan .....</b>	<b>8</b>
2.1 Ansökan om godkännande .....	8
2.2 Ansökan och begärda handlingar .....	8
2.3 Offentlig handling .....	9
2.4 Frågor om ansökan .....	9
2.5 Komplettering eller rättning av ansökan .....	9
<b>3. Villkor för godkännande .....</b>	<b>10</b>
3.1 Handlingar.....	10
3.2 Ekonomiska förutsättningar.....	10
3.3 Verksamhetsförutsättningar.....	10
<b>4. Beslut om godkännande .....</b>	<b>12</b>
4.1 Villkor .....	12
4.2 Beslut om godkännande .....	12
4.3 Ingående av avtal .....	12
4.4 Verifiering inför driftstarten .....	12
4.5 Återkallande av godkännande .....	13
4.6 Överklagande .....	13
<b>5. Mall för avtal enligt lagen om valfrihetssystem .....</b>	<b>14</b>
5.1 Avtalsparter.....	14
5.2 Avtalets omfattning .....	14
5.3 Avtalsperiod .....	14
5.4 Kontaktpersoner .....	14
5.5 Meddelanden.....	14
5.6 Handlingars inbördes ordning.....	15

5.7 Lagar, förordningar, föreskrifter, policy och riktlinjer.....	15
5.8 Ersättningsvillkor .....	15
5.9 Samarbetsformer .....	15
5.10 Ansvarsförsäkring.....	16
5.11 Skadestånd .....	16
5.12 Ändrade ägarförhållanden .....	17
5.13 Överlåtelse .....	17
5.14 Ändringar i avtalet.....	17
5.15 Brister och sanktioner .....	17
5.16 Konkurs.....	18
5.17 Avtalets upphörande på leverantörens begäran .....	18
5.18 Uppsägning av avtalet på beställarens begäran .....	18
5.19 Force majeure .....	19
5.20 Tillämpning och tvister .....	19
5.21 Efter avtalets upphörande .....	20
5.23 Underskrifter .....	21
<b>6. Allmänna villkor.....</b>	<b>22</b>
6.1 Utgångspunkter.....	22
6.2 Ansvar och skyldigheter .....	26
6.3 Tillgänglighet .....	29
6.4 Arbetsgivaransvar och kompetensförsörjning .....	31
<b>7. Uppdragsbeskrivning ögonsjukvård .....</b>	<b>33</b>
7.1 Inledning.....	33
7.2 Uppdragsbeskrivning.....	33
7.3 Basuppdrag ögonläkarmottagning.....	34
7.4 Tilläggsuppdrag ögonbottenfotografering av diabetiker .....	35
7.5 Tilläggsuppdrag kataraktoperationer.....	36
7.6 Ersättningsvillkor .....	37
<b>8. Informationshantering .....</b>	<b>41</b>
8.1 Inledning.....	41
8.2 Informationssäkerhet.....	41

8.3 Personuppgifter .....	41
8.4 Verksamhetsdata .....	41
8.5 IT-system och infrastruktur.....	42
8.6 Support och IT-konsulttjänster .....	43
<b>9. Rapportering och uppföljning .....</b>	<b>44</b>
9.1 Avtalsuppföljning .....	44
9.2 Uppdragsuppföljning .....	44
9.3 Dialog .....	45
9.4 Fördjupad uppföljning.....	45
9.5 Revision .....	45
9.6 Redovisning .....	45
<b>10. Ersättningsvillkor.....</b>	<b>46</b>
10.1 Budgetram .....	46
10.2 Ersättningsmodell .....	46
10.3 Patientrelaterad ersättning.....	47
10.4 Kvalitetsersättning .....	48
10.5 Särskild ersättning.....	48
10.6 Underlag för utbetalning.....	49

# 1. Vision och övergripande mål

## 1.1 Vision för Region Jönköpings län

För ett bra liv i en attraktiv region.

## 1.2 Övergripande mål

Målet för hälso- och sjukvården i Jönköpings län är bästa möjliga hälsa hos hela befolkningen och god och jämlik vård. Länet ska få den vård de behöver när de behöver den och på det sätt de behöver.

Primärvården är basen i hälso- och sjukvården. Region Jönköping län utvecklar nya arbetsätt och samverkan med målet att primärvården ska vara 30 procent av hälso- och sjukvården 2030.



Strategin är en omställning från sluten till öppen vård, från sjukhus till vårdcentral och från vård till hälsofrämjande insatser tillsammans med andra samhällsaktörer och invånarna själva.

I Jönköpings län är vårdcentralen invånarnas självklara förstahandsval där patienterna upplever trygghet och säkerhet i omhändertagandet med tilltro till primärvården. Vårdcentralen är den naturliga koordinatör och samordnar invånarnas behov av hälso- och sjukvård under hela livet.

## 1.3 Vårdval i ögonsjukvård

Utifrån budget och flerårsplan fastställer och reviderar regionfullmäktige årligen mål, uppdrag och ersättningsvillkor för vården som avtalas och drivs inom ramen för Lag om valfrihetssystem (2008:962).

## **Mål och grundläggande principer**

Vårdvalsmodellen för Region Jönköpings län:

### **1. Stärker invånarnas inflytande** genom att

- invånarna väljer vårdgivare
- ersättningen följer invånaren
- redovisning av kvalitet och resultat är offentliga
- vården ges med kontinuitet och bred kompetens
- vården ges på lika villkor i hela länet
- vården är personcentrerad och utförs i samarbete med patienten
- vårdgivaren upprättar patientkontrakt och samordnad individuell vårdplan

### **2. Tillvaratar och utvecklar de professionella gruppernas kompetens** genom att

- stimulera kreativitet och innovation med invånarens behov i fokus
- sörja för att det finns rätt kompetens och kontinuerlig kompetensutveckling
- utgå från teamsamverkan och tillvarata alla medarbetares kompetens
- stimulera mångfald av vårdgivare
- delta aktivt i forskning och utveckling
- handleda och utbilda studenter

### **3. Styr mot önskvärda resultat** genom att

- ge störst ersättning för invånare med störst vårdbehov
- premiera goda kliniska resultat
- premiera hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete
- vara patientsäker
- ha hög tillgänglighet
- stimulera samverkan och utveckling av nya arbetssätt
- stimulera digitalisering och e-hälsa
- säkerställa kostnadseffektiv vård

## 2. Anvisningar för ansökan

### 2.1 Ansökan om godkännande

Intresserade inbjuds att ansöka om att bli godkända för att få driva vård inom vårdvalet. Ansökan sker genom att ansökan tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Region Jönköpings län.

En leverantör kan ansöka om godkännande för flera enheter. En ansökan ska lämnas per enhet.

Det finns inget sista datum för ansökan. Det innebär att ansökan kan lämnas tills det aktuella vårdvalet upphör.

### 2.2 Ansökan och begärda handlingar

Ansökan och begärda handlingar ska vara skrivna på svenska. Ansökan och begärda handlingar lämnas via upphandlingsverktyget Tendsign ([www.tendsign.se](http://www.tendsign.se)).

För företag under bildande gäller att företaget ska vara bildat vid avtalets tecknande. Företaget ska vid samma tillfälle vara skatteregistrerat och uppvisa registreringsbevis utfärdat av Bolagsverket.

Sökande som lämnar anbud under formen företag under bildande, ska till anbudet bifoga stiftelseurkund för ett aktiebolag under bildande alternativt ifylld ansökan om nyregistrering av enskild näringsidkare. Av den bifogade handlingen ska namn på företrädare för sökanden och personnummer framgå.

Handlingar att bifoga ansökan:

- registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bolagsverket)
- intyg på anmälan om bedrivande av verksamhet (Vårdgivarregistret) enligt patientsäkerhetslagen (2010:659)
- verksamhetsbeskrivning
- CV för verksamhetschef/vd
- CV för medicinskt ledningsansvarig läkare
- intyg om ansvarsförsäkring
- finansieringsplan
- referenser

Sökanden måste inte bifoga årsredovisning, men regionen kan komma att ta ut eller begära in tidigare årsredovisningar för att säkra sökandens ekonomiska förutsättningar.

För att bekräfta sin kapacitet att utföra uppdraget ska sökanden lämna uppgift omfattande minst en referent för vilka sökanden under de senaste tre åren har utfört uppdrag av liknande/motsvarande/jämförbar art.



Regionen kan komma att kontakta referenterna för att förvissa sig om att sökanden har den tekniska förmåga och kapacitet som krävs för uppdragets genomförande. Förfrågan kan gälla bland annat sökandens tekniska förmåga (omfattande bland annat utbildning och kompetens) samt kapacitet och resurser i förhållande till uppdragets omfattning.

Uppgift om referensuppdrag ska lämnas på följande sätt:

- kortfattad beskrivning av respektive uppdrags omfattning
- tidsperiod
- kontaktpersoner med telefonnummer och e-postadress

Sökanden ska ha kontrollerat att angivna kontaktpersoner är aktuella och går att nå på angivna telefonnummer och e-postadresser. Regionen förbehåller sig rätten att söka egna referenser.

För utlandsregistrerade bolag även intyg om skatteregistrering från Skatteverket och kreditupplysning

Med sin ansökan intygar sökanden att:

- kraven enligt förfrågningsunderlaget är uppfyllda
- att hela åtagandet enligt avtalet kan utföras från driftstarten
- sökanden accepterar att beställaren i samband med verifiering inför driftstarten har rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga driftstarten eller säga upp avtalet

## 2.3 Offentlig handling

Inkommen ansökan är som regel offentlig handling. Om sökanden anser att någon del i ansökan bör omfattas av sekretess ska detta anges i ansökan och motiveras. Beställaren kommer att i varje enskilt fall och vid varje förfrågan göra en prövning av huruvida en specifik uppgift omfattas av sekretess.

## 2.4 Frågor om ansökan

Frågor om ansökan ställs till regionens inköpsavdelning via upphandlingsverktyget Tendsign ([www.tendsign.se](http://www.tendsign.se)).

## 2.5 Komplettering eller rättning av ansökan

Beställaren kan begära kompletteringar om ansökan inte är fullständig eller om begärda underlag saknas. Vid komplettering kan handläggningstiden förlängas.

Regionen kan medge att sökande får rätta en uppenbar felskrivning, felräkning eller annat uppenbart fel i ansökan.

## 3. Villkor för godkännande

### 3.1 Handlingar

Sökanden ska fylla i ansökan och lämna intyg, handlingar och andra underlag enligt anvisningarna.

### 3.2 Ekonomiska förutsättningar

Leverantören ska under hela avtalsperioden ha en stabil ekonomisk bas och tillgång till resurser som svarar mot uppdragets omfattning och innehåll.

Sökanden ska anses ”kreditvärdig” med en ratingpoäng om minst 40 poäng enligt Creditsafe AB:s eller motsvarande bedömning vid tiden för ansökan. Utländska sökanden kan komma att bedömas efter en annan skala som motsvarar den angivna.

I det fall kreditvärdigheten inte går att bedöma eller inte når upp till 40 poäng, ska sökanden lämna en förklaring till varför kravet inte nås och med ytterligare information styrka en stabil ekonomisk bas. I det fall den ekonomiska stabiliteten garanteras av moderbolag, bank eller annan garant, ska intyg om detta bifogas ansökan och vara undertecknad av behörig företrädare för garanten. Kreditlöftet ska avse första avtalsåret.

Beställaren har tolkningsföreträde i bedömningen av leverantörens ekonomiska förutsättningar.

### 3.3 Verksamhetsförutsättningar

Sökanden ska ha en organisation med kapacitet att hantera och leverera de efterfrågade tjänsterna.

Beställaren kommer att bedöma om sökanden kan uppfylla verksamhetskraven utifrån beskrivningarna i ansökan och eventuella tidigare uppdrag inom området.

#### **Verksamhetschef**

Sökanden ska ha en för uppdraget ansvarig verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslag (2017:80, 4 kap §2). Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med verksamheten och de lagar, förordningar, riktlinjer, föreskrifter från Socialstyrelsen och de allmänna råd som gäller för hälso- och sjukvården.

#### **Medicinskt ledningsansvarig läkare**

Medicinskt ledningsansvarig läkare ska ha minst tre års erfarenhet av klinisk verksamhet inom ögonsjukvård efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning. Medicinskt ledningsansvarig läkare ska vara regelbundet kliniskt verksam vid vårdenheten och där emellan vara tillgänglig för vårdenheten vid behov.

**Hälso- och sjukvårdspersonal**

Hälso- och sjukvårdspersonal ska ha erforderlig legitimation och kompetens.

**Lokaler**

Leverantören ska ha för verksamheten ändamålsenliga och godkända lokaler. Lokalerna ska uppfylla gällande lagkrav och föreskrifter för vårdverksamhet. Lokalerna ska vara fysiskt tillgängliga för alla enligt Boverkets riktlinjer för tillgängliga lokaler.

**Medicinteknisk utrustning**

Leverantören har det övergripande medicintekniska ansvaret i sin verksamhet. Leverantören ansvarar för att den utrustning som används uppfyller vedertagna normer, standarder och krav på tillgänglighet, prestanda och kvalitet enligt Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1).

## 4. Beslut om godkännande

### 4.1 Villkor

För att sökanden ska bli godkänd måste samtliga obligatoriska krav och övriga villkor som anges i detta förfrågningsunderlag vara uppfyllda.

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- sökanden inte uppfyller villkoren för godkännande enligt Lag om valfrihetssystem 2008:962, 7 kap § 1
- sökanden i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar
- sökanden inte kan redovisa en finansieringsplan som beställaren bedömer visar på förutsättningar att bedriva verksamheten

Sökanden kan komma att inte godkännas om:

- sökanden eller en eller flera företrädare för sökanden tidigare haft uppdrag åt beställaren, annat landsting eller annan uppdragsgivare och avtalet till följd av brister i sökandens agerande sagts upp i förtid
- sökanden undersöks för allvarliga brister i annat uppdrag
- sökande är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller föremål för ackord eller tillsvidare har inställt sina betalningar eller underkastats näringsförbud, eller om sökande är föremål för ansökan om ovanstående
- företrädare för sökande är dömd för eller föremål för utredning av brott som av beställaren anser påverka förtroendet för vården

Sökanden ska på begäran från beställaren tillhandhålla uppgifter och utdrag ur misstanke- och belastningsregistret för styrelseledamöter och andra företrädare för sökanden.

### 4.2 Beslut om godkännande

Beslut om godkännande meddelas inom 60 dagar efter det att ansökan inkommit till regionen.

### 4.3 Ingående av avtal

Avtal ingås så snart som möjligt när beställaren godkänt leverantören.

### 4.4 Verifiering inför driftstarten

Leverantören förbinder sig att ha verksamhet färdigställd senast 14 dagar före driftstarten så att beställaren kan verifiera att leverantören är klar med alla förberedelser samt att lokaler och utrustning uppfyller kraven.

Beställaren äger ensidigt rätt att besluta om ett senare datum för driftstarten om leverantören bedöms sakna förutsättningar att utföra åtagandet i avtalad omfattning vid angivet datum. Vid väsentliga brister äger regionen rätt att inte ingå avtal.

Leverantören äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av regionens beslut, enligt ovan. Regionen däremot har rätt till ersättning från leverantören för kostnader som beror på dennes brister.

#### 4.5 Återkallande av godkännande

Godkännandet av en leverantör gäller i sex månader. Därefter äger regionen rätt att återkalla godkännande om inget avtal undertecknats.

#### 4.6 Överklagande

Leverantören kan överklaga regionens beslut. Överklagan skickas till Förvaltningsrätten i Jönköping inom tre veckor från det att underrättelsen om beslutet skickats.

## 5. Mall för avtal enligt lagen om valfrihetssystem

### 5.1 Avtalsparter

Beställare: Region Jönköpings län

Organisationsnummer: 232100-0057

Leverantör: <leverantörens namn>

Organisationsnummer: <organisationsnummer>

### 5.2 Avtalets omfattning

I detta avtal regleras leverantörens bedrivande av <specialitet> vid <ange namn och adress för verksamheten>. Med avtalet förstås bestämmelserna i detta avtal och ”Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län”.

### 5.3 Avtalsperiod

Avtalet gäller från och med dag för avtalets undertecknande <datum> till och med 2020-12-31.

Utförandet av uppdraget inleds vid överenskommets datum för driftstart. Före driftstarten äger leverantören inte rätt att utföra vård enligt detta avtal.

För det fall avtalet inte skriftligen sagts upp av endera part senast tolv månader före avtalstidens slut förlängs avtalet med två (2) år i taget med tolv (12) månaders uppsägningstid. Före driftstarten äger leverantören inte rätt att utföra vård enligt detta avtal.

### 5.4 Kontaktpersoner

Parterna ska utse var sin kontaktperson. När part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter, ska detta skriftligen meddelas den andra parten utan dröjsmål.

Region Jönköpings län: <namn, efternamn, adress, postadress, e-postadress, telefonnummer>

<Leverantör>: <namn, efternamn, adress, postadress, e-postadress, telefonnummer>

### 5.5 Meddelanden

Meddelanden i anledning av avtalet ska skickas till respektive parts kontaktperson med post, e-post eller fax.

## 5.6 Handlingars inbördes ordning

”Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län” är en del av avtalet. De i denna punkt nämnda handlingar utgör avtalsinnehåll. Om avtalshandlingarna skulle visa sig vara motsägelsefulla i något avseende gäller de, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat, sinsemellan i följande ordning:

1. skriftliga ändringar och tillägg till detta avtal
2. detta avtal med bilagor
3. regionens eventuella kompletteringar av förfrågningsunderlaget
4. förfrågningsunderlag med bilagor
5. eventuella kompletteringar av ansökan
6. leverantörens ansökan

## 5.7 Lagar, förordningar, föreskrifter, policy och riktlinjer

Leverantören ska följa gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och Regionens styrande dokument i form av exempelvis policy och riktlinjer, överenskommelser och kliniska kunskapsstöd. Regionen ska tillhandhålla relevanta styrande dokument.

## 5.8 Ersättningsvillkor

Leverantörens ersättning framgår av avsnitt 7 och 10 i ”Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län”.

## 5.9 Samarbetsformer

Leverantören kan samarbeta med andra aktörer för delar av uppdraget. Eftersom hälso- och sjukvårdslagen kräver tydlig reglering av vem som är juridisk vårdgivare godkänns endast tre samarbetsformer för hälso- och sjukvårdsuppdrag:

- överenskommelse inom samma vårdgivare
- konsultavtal
- underleverantörsavtal

Alla samarbetsformer ska vara skriftliga och kunna redovisas i ansökan om godkännande och vid förfrågan från beställaren.

Leverantören ansvarar för att invånarna får tydlig information om var och när klinikens utbud är tillgängligt och vem som ansvarar för verksamheten. Det är särskilt viktigt att informera om öppettider och vart invånarna ska vända sig i akuta situationer.

### **Överenskommelse inom samma vårdgivare**

Överenskommelse inom samma vårdgivare används när en leverantör med vårdgivaransvar för flera enheter inom Jönköpings län samarbetar för att

exempelvis kunna erbjuda invånarna god vård och tillgänglighet enligt villkoren för vårdval.

Samarbetet ska dokumenteras i en skriftlig överenskommelse.

### **Konsultavtal**

Konsultavtal används för inhyrd personal som arbetar på plats i leverantörens lokaler och utför uppdrag genom leverantörens verksamhet.

Leverantören har det juridiska vårdgivaransvaret.

Uppdraget ska dokumenteras i ett skriftligt konsultavtal.

### **Underleverantöravtal**

Underleverantörsavtal används när ett företag utför uppdrag åt leverantören genom sin egen verksamhet.

Underleverantören har det juridiska vårdgivaransvaret.

Underleverantörer som utför hälso- och sjukvårdsuppdrag ska vara anmälda till vårdgivarregistret.

Leverantören är juridiskt ansvarig gentemot beställaren och ansvarig för att underleverantören uppfyller beställarens krav och villkor för uppdraget.

Leverantören ska kontinuerligt kontrollera och följa upp underleverantörens kvalitet enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Leverantören ska på begäran kunna redovisa exempelvis underleverantörens kompetens, lokaler, utrustning och följsamhet till lagar och föreskrifter, nationella vårdprogram och riktlinjer samt regionens riktlinjer.

Underleverantörer får endast agera genom sin avtalspart, och äger inte rätt att marknadsföra sina tjänster på ett sätt som kan uppfattas att de har avtal med Region Jönköpings län.

Uppdraget ska dokumenteras i ett skriftligt underleverantörsavtal.

## **5.10 Ansvarsförsäkring**

Leverantören ska teckna och under hela avtalsperioden vidmakthålla en egendoms-, allrisk- och ansvarsförsäkring i den omfattning verksamheten kräver. Leverantörens ansvar är inte begränsat till de belopp som omfattas av de försäkringar leverantören har tecknat.

## **5.11 Skadestånd**

Leverantören har fullt ansvar för sitt åtagande enligt avtalet och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas av leverantörens handlande eller brist på handlande. Leverantören ska hålla regionen skadeslös om skadeståndskrav väcks



från tredje man direkt mot regionen som en följd av leverantörens handlande eller brist på handlande.

### 5.12 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos leverantören eller eventuella moderbolag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till regionen. På begäran av regionen ska leverantören lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om leverantörens möjligheter att uppfylla avtalet. Regionens godkännande av den nya ägaren krävs för avtalets fortsatta giltighet.

### 5.13 Överlåtelse

Leverantören får inte överlåta hela eller delar av avtalet utan regionens skriftliga godkännande. Den nya leverantören ska efter överlåtelsen informera berörda invånare/patienter om förändringen.

### 5.14 Ändringar i avtalet

Regionen har rätt att besluta om ändringar av villkoren som ska tillämpas. Regionen ska omgående informera leverantören om ändrade villkor.

Vardera parten har rätt att yrka på ändringar av villkoren i händelse av finansiell kris, ekonomiska omvälvningar eller om regionen tvingas utfärda besparingsbeting för verksamhetsområdet.

Leverantör som inte vill bli bunden av ändrade villkor ska inom 60 dagar skriftligen meddela regionen att de ändrade villkoren inte accepteras. Om sådant meddelande inte mottagits av regionen inom den angivna tidsfristen blir leverantören bunden av de ändrade villkoren från och med den dag regionen angivit i ändringsmeddelandet, dock tidigast 60 dagar efter det att ändringsmeddelandet är avsänt.

Om leverantören meddelar regionen att den inte accepterar de ändrade villkoren och regionen vidhåller ändringen i förhållande till leverantören, upphör avtalet att gälla tolv månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller avtalet i sin lydelse före ändringarna.

### 5.15 Brister och sanktioner

Leverantören ansvarar för att hålla den avtalade kvaliteteten under hela avtalsperioden.

Båda parter har en skyldighet att göra motparten uppmärksam på sådant som kan uppfattas som avtalsbrott eller avvikelse från avtalet.

Leverantören ska åtgärda fel och brister efter skriftligt påpekande från beställaren. Om fel och brister inte åtgärdas i sin helhet inom angiven tidsperiod har beställaren rätt att:

- Inte betala ut ersättning
- Utkräva vite

Åtgärdas inte fel och brister inom angiven tidsperiod har beställaren därutöver rätt att säga upp avtalet enligt avsnitt 5.18 Uppsägning av avtalet på beställarens begäran.

## 5.16 Konkurs

Leverantör som går i konkurs ska omedelbart informera beställaren.

Vid en konkurs är leverantören oförändrat ansvarig för verksamheten och patientsäkerheten. Leverantören ska exempelvis hantera remiss- och provsvar till dess att tingsrätten godkänt konkursen och utsedd konkursförvaltare tagit kontakt med leverantören.

Leverantören ska snarast informera konkursförvaltaren om:

- att konkursförvaltaren enligt hälso- och sjukvårdslagen tar över vårdgivaransvaret även om fysiska patientbesöken upphör
- att kvarvarande patientadministrativt arbete ska fortsätta för att säkra patientsäkerheten enligt patientsäkerhetslagen
- att konkursförvaltaren snarast ska kontakta beställaren

## 5.17 Avtalets upphörande på leverantörens begäran

Leverantören har möjlighet att i förtid säga upp avtalet under förutsättning att det föreligger särskilda skäl som hindrar leverantören att fortsätta bedriva verksamheten. Begäran ska skriftligen lämnas till beställaren senast sex månader innan verksamheten upphör.

## 5.18 Uppsägning av avtalet på beställarens begäran

Beställaren har rätt att i förtid säga upp avtalet om leverantören inte kan uppfylla eller säkerställa de obligatoriska krav som ställs i avtalet.

Uppsägning ska ske skriftligen och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten. Vid uppsägning av avtalet gäller en uppsägningstid om sex månader.

Beställaren har rätt att säga upp avtalet med omedelbar verkan om leverantören omfattas av någon av de omständigheter som räknas upp i Lag om

valfrihetssystem (2008:962, 7 kap § 1 punkt 1-4), och som innebär att leverantören skulle ha uteslutits vid tilldelning av avtal.

Beställaren har rätt att säga upp avtalet med omedelbar verkan om leverantören väsentligt bryter mot någon del av avtalet till men för patienter, eller om leverantören grovt åsidosatt sina skyldigheter, agerat vårdslöst eller grovt åsidosatt sina ekonomiska skyldigheter mot myndighet eller beställaren.

Beställaren har rätt att säga upp avtalet med omedelbar verkan om det sker en direkt eller indirekt förändring av ägandet av en majoritet av aktierna i leverantörens företag, eller att det bestämmande inflytandet över leverantörens företag förändras direkt eller indirekt på ett sätt som regionen inte skäligen kan godta.

Beställaren har vid avtalets omedelbara upphörande rätt att omedelbart ta över delar eller hela leverantörens verksamhet med egen personal för att rätta till förhållandena och upprätthålla kontinuitet för berörda invånare.

Om avtalet sägs upp på grund av avtalsbrott kan beställaren även ha rätt till skadestånd.

### 5.19 Force majeure

Parterna har rätt att gentemot varandra åberopa underlåtenhet att fullgöra avtalet om fullgörandet hindras till följd av omständighet utanför parternas kontroll såsom naturhändelse, svenskt eller utländskt lagbud, svensk eller utländsk myndighets åtgärd, krigshändelse, strejk, blockad, bojkott, lockout eller annan liknande omständighet.

Motpart ska omedelbart underrättas om det föreligger omständigheter som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse. Det åligger part, som önskar åberopa force majeure, att utan uppskov skriftligen underrätta motparten om uppkomst därav och hålla part underrättad och meddela motparten när force majeure upphör.

För det fall force majeure varar mer än två månader, har den andra parten rätt att skriftligen säga upp avtalet till omedelbart upphörande. Vid sådan uppsägning har ingen av parterna rätt till ersättning av den andra parten.

### 5.20 Tillämpning och tvister

Om någon bestämmelse i avtalet skulle vara ogiltig innebär det inte att avtalet i sin helhet ska anses ogiltigt. Om sådan ogiltighet väsentligt påverkar någon av parternas utbyte av avtalet ska skäligen jämkning ske. Part som anser att något i avtalet ska anses ogiltigt har att omgående och skriftligen meddela och ange skäl till motparten.

Tvist med anledning av detta avtal ska avgöras med tillämpning av svensk rätt av svensk allmän domstol med Jönköpings tingsrätt som första instans.

## 5.21 Efter avtalets upphörande

Leverantören ska när avtalet upphör samverka med beställaren kring hantering av patientdokumentation, lokaler och utrustning, förekommande avtal och allt i övrigt som förutsätter att en övergång av verksamheten till annan kan komma till stånd på ett patientsäkert sätt.

Leverantören ska inhämta patientens medgivande till överföring av information och ansvarar för att patientdokumentationen säkerställs enligt Socialstyrelsens riktlinjer.

## 5.22 Bilagor

- Avtal om sammanhållen journalföring och personuppgiftsbiträde
- Avtal om informationsutlämning av HSA-information
- Fullmakt för såväl direktansluten vårdgivare som Inera AB att teckna personuppgiftsbiträdesavtal

## 5.23 Underskrifter

Jönköping <datum>

<Ort, datum>

Region Jönköpings län

<Leverantör>

.....

.....

<Namn Efternamn>

<Namn Efternamn>

<Titel>

<Titel>

## 6. Allmänna villkor

### 6.1 Utgångspunkter

#### **Antidiskriminering**

Leverantören ska följa gällande antidiskrimineringslagstiftning, förordningen (2006:260) om antidiskrimineringsvillkor i upphandlingskontrakt, Diskrimineringslagen (2008:567), 16 kap. 9 § brottsbalken (1962:700) och förbud mot missgynnande behandling enligt 16 § föräldraledighetslagen (1995:584). Leverantören ska på begäran redovisa de åtgärder, upprättade planer med mera som vidtagits med anledning av ovanstående.

#### **Barnkonventionen**

Leverantören ska följa FN:s barnkonvention och regionens riktlinjer som utgår från denna. Utsett barnrättsombud ska stödja verksamhetschefen att säkerställa att barns och ungas rättigheter beaktas.

#### **Hållbar utveckling**

Leverantören ska:

- Följa Region Jönköpings läns program för hållbar utveckling 2017-2020.
- Samverka med Region Jönköpings län i hållbarhetsfrågor och redovisa hur verksamheten systematiskt arbetar för att uppfylla relevanta hållbarhetsmål.
- Ha en kontaktperson som är insatt i verksamhetens hållbarhetsfrågor som följer upp och kommunicera hållbarhetsarbetet.
- Årligen rapportera åtgärder som vidtagits under året och hur hållbarhetsmålen kommunicerats i verksamheten.

#### **Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete**

Leverantören ska tillämpa regionens och nationella riktlinjer för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Arbetssätt och hälsofrämjande insatser ska anpassas efter individens förutsättningar och behov. Särskild uppmärksamhet ska ges grupper och individer med ökad risk för ohälsa.

#### **Informationsansvar**

Leverantören och regionen har ett ömsesidigt ansvar att samråda och informera om verksamhetsförändringar som påverkar invånarnas tillgång till vård och service eller samarbetet mellan leverantören och regionen.

Leverantören ska bland annat informera regionen om ändrade ägarförhållanden, kapacitetsbrist samt byten av verksamhetschef, medicinskt ansvarig läkare och underleverantörer.

Leverantören ska representeras på informationsmöten som regionen kallar till.

## **Kunskapsstyrning**

Medicinsk programgrupp ögonsjukvård är en mötesplats för uppföljning och styrning av ögonsjukvården inom vårdval tillsammans med andra regelbundna forum för dialog mellan regionledning och verksamhetschefer i hälso- och sjukvården.

Medicinsk programgrupp har hälso- och sjukvårdsdirektörens uppdrag att följa resultat, föreslå uppdragsförändringar, initiera och fastställa styrande dokument i regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta, fördela uppdrag och utse representanter i olika samverkansorgan.

Programgruppen består av representanter från leverantörer i privat och offentlig regi och Regionledningskontorer som leder och samordnar gruppens arbete.

Programgruppen ska även samverka med andra medicinska programgrupper och sydöstra sjukvårdsregionens regionala programområde för ögonsjukdomar.

Leverantören ska använda nationella kvalitetsregister och följa regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta och nationella kunskaps- och beslutstöd. Leverantören ska även bidra i det gemensamma lärandet och arbetet med ständiga förbättringar.

## **Marknadsföring och information till invånare**

Leverantören ska följa marknadsföringslagen (2008:486). All marknadsföring ska vara saklig och korrekt.

Leverantören ansvarar för eventuella underleverantörers marknadsföring. I all marknadsföring ska tydligt framgå vem som ansvarar för verksamheten eller tjänsten och hur man kontaktar ansvarig.

Leverantören ska tydligt ange att hela eller delar av verksamheten finansieras och drivs på uppdrag av regionen enligt Lag om valfrihetssystem.

Leverantören ska följa regionens riktlinjer inom informationsområdet och standard för kallelser. Leverantören ska leverera uppgifter till vårdenhetens kontaktkort på 1177 Vårdguiden och medverka i regionens informationskampanjer. Leverantörens webbplats ska uppfylla grundläggande krav på tillgänglighet.

## **Patientens rättigheter**

Leverantören ska ha goda kunskaper om och tillämpa patientens rättigheter utifrån patientlagen (2014:821).

Leverantören ska främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

Vården ska vara jämlik och jämställd och ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet.

Vården ska utformas i samarbete med patienten. Leverantören ska ta vara på patientens och närståendes erfarenheter och möjligheter att medverka i vården utifrån deras önskan och förutsättningar.

### **Patientkontrakt och samordnad individuell plan (SIP)**

Leverantören ska arbeta med patientkontrakt för att säkerställa att patienten är delaktig i sin egen vård, erbjuds fast vårdkontakt och får den vård som behövs inom överenskommen tid.

Leverantören ska erbjuda patienter som behöver vård och omsorg från både leverantören och kommunen en samordnad individuell plan (SIP) enligt regionens riktlinjer.

### **Fast vårdkontakt och fast läkarkontakt**

Leverantören ska enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) och patientlagen (2014:821) utse en fast vårdkontakt för de patienter som behöver eller begär det, för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Leverantören ska även erbjuda patienter att välja en fast läkarkontakt.

### **Klagomål**

Leverantören ska följa regionens riktlinjer för hantering av synpunkter och klagomål inom hälso- och sjukvård och tandvård.

### **Vårdgaranti**

Leverantören ska uppfylla den lagstadgade nationella vårdgarantin och Region Jönköpings läns krav på tillgänglighet.

### **Patientsäkerhet**

Leverantören ska följa lagar och föreskrifter om patientsäkerhet som exempelvis:

- Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40)
- Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (HSLF-FS 2017:41)

Leverantören ska samverka med regionens chefläkarorganisation och delta i risk- och händelseanalyser vid utredning av händelser.

Leverantören ska ha rutiner för registrering och hantering av avvikelser.

Leverantören ska anmäla, följa upp och analysera egna avvikelser. Leverantören ska kunna delta i systemövergripande analyser och uppföljning samt vara behjälplig i spridningen av resultaten.



Leverantören ska anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada. Leverantören kan få stöd i sin utredning från regionens chefläkarorganisation. Leverantören ska skicka en aidentifierad kopia på den kompletta anmälan, eventuell händelseanalys och beslut från Inspektionen för vård och omsorg till Regionledningskontoret.

Leverantören ska skicka en kopia på verksamhetstillsyn och andra beslut från Inspektionen för vård och omsorg till Regionledningskontoret.

Leverantören ska förse patientnämnden med de uppgifter som nämnden behöver för att kunna fullgöra sitt uppdrag. Leverantören ska utan kostnad tillhandahålla de intyg, utredningar och analyser med mera som begärs vid granskning av enskilda ärenden.

Leverantören ska beakta regionens patientsäkerhetsarbete ”Säker vård – alla gånger”. Leverantörens medarbetare bör ha kännedom om dessa kunskapsområden.

Leverantören ska upprätta en årlig patientsäkerhetsberättelse enligt patientsäkerhetslagen.

Leverantören ska delta i regionala kvalitetsindikationsmätningar och regionens utbildningar i patientsäkerhet för chefer.

### **Rehabilitering**

Rehabilitering ska vara en naturlig del i leverantörens vårdprocesser. Rehabiliteringen ska bidra till att människor med sjukdom eller skada når och behåller bästa möjliga funktion och förmåga samt ge förutsättningar för delaktighet i samhällslivet.

Patienterna ska ha tillgång till rehabiliteringsinsatser, bedömning, utredning, träning och behandling enligt gällande styrdokument och regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Leverantören ska genomföra förebyggande insatser för att minska risken för att sjukdom utvecklas, upptäcka tidiga tecken på försämring och genomföra insatser som syftar till att patienten inte ytterligare försämras vid funktions- eller aktivitetsnedsättning.

### **Samverkan**

Leverantören ska samverka med funktioner och verksamheter inom regionen, kommuner och andra myndigheter enligt lagar, föreskrifter, förordningar, överenskommelser och regionens riktlinjer.

Samverkan gäller enskilda patienters vård och rehabilitering men också planering, utveckling och uppföljning av verksamheten samt kompetensutveckling.

Samverkan med kommunerna regleras bland annat i dokumentet ”Ledningssystem för samverkan Region Jönköpings län och länets kommuner”. Regionen och kommunerna ska utgå från patientens behov och ska med respekt och tillit samarbeta aktivt över organisations- och huvudmannagränserna.

### **Systematiskt kvalitetsarbete**

Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (2011:9). Leverantören ska ha ett ändamålsenligt system för internkontroll och på begäran kunna redogöra för detta.

Leverantören ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten samt skapa förutsättningar för medarbetarna att delta i det systematiska förbättringsarbetet.

Det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete ska vara långsiktigt och bedrivs enligt vetenskapligt säkrade metoder. Arbetet ska präglas av ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetssätt, ständiga förbättringar, faktabaserade beslut och samverkan.

Kvalitetsarbetet bör i första hand fokusera på medicinsk kvalitet, utveckling av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetssätt samt följsamhet till nationella och lokala riktlinjer.

## **6.2 Ansvar och skyldigheter**

### **Allvarlig händelse och katastrofberedskap**

Leverantören ska följa gällande föreskrifter för kris- och katastrofmedicinsk beredskap och regionens beredskapsplaner.

Vid allvarlig händelse ska leverantören följa regionens direktiv från tjänsteman i beredskap och regional sjukvårdsledare.

Leverantören ska delta i utbildning, träning och övning i samverkan med andra vårdgivare och kommuner i sådan omfattning att den viktigaste verksamheten kan bedrivs vid en allvarlig händelse.

### **Hjälpmedel och förbrukningsmateriel**

Leverantören ska förskriva hjälpmedel, förbruknings- och sjukvårdsmaterial enligt regionens riktlinjer och gällande avtal och överenskommelser. Leverantören ska informera brukare och anhöriga om hjälpmedel och eventuella avgifter.

Leverantören ska använda hjälpmedelcentralen, upphandlade sortiment och IT-stöd för beställning och registrering av hjälpmedel. Leverantören erbjuds att köpa förbruknings- och sjukvårdsmaterial från länsförsörjning.

**Insyn**

Leverantören ska på begäran lämna ut relevant information för att regionen enligt kommunallagen ska kunna tillgodose invånarnas önskemål och behov av insyn i hur uppdraget utförs. Leverantören är inte skyldig att lämna information om utlämnandet strider mot lag eller annan författning.

**Intyg**

Leverantören ansvarar för att utfärda patientrelaterade intyg via regionens IT-stöd.

**Läkemedel**

Läkemedelsbehandling ska ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Leverantören ska följa läkemedelskommitténs och Stramas rekommendationer för förskrivning och medverka till att regionens mål för läkemedelsförskrivning uppfylls.

Leverantören ska följa läkemedelskommitténs riktlinjer om ordination och hantering av läkemedel. Som ett led i egenkontrollen ska verksamheten minst en gång per år genomgå en extern kvalitetsgranskning enligt Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2017:37).

Leverantören ansvarar för att det vid alla vårdbesök finns en korrekt och aktuell läkemedelslista och att vårdtagare får en aktuell läkemedelslista vid ordinationsförändringar.

Förskrivning till patient med dosdispenserade läkemedel ska enligt Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2016:34) utfärdas i elektroniskt systemstöd avsett för detta. Aktuella läkemedel ska dokumenteras enligt regionens riktlinjer.

Vid förskrivning av läkemedel ska motivering till insatt behandling, indikation och diagnos dokumenteras i Cosmic. Ordinationsförändring dokumenteras under sökordet ”läkemedelsförändring” i Cosmic. Arbetsplatskod och förskrivarkod anges på receptet.

Kassation av läkemedel ska göras på ett miljömässigt korrekt sätt.

Leverantören ska följa överenskommelsen mellan Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Läkemedelsindustriföreningen om samverkansformer mellan medarbetare i den offentliga hälso- och sjukvården och läkemedelsföretagen och principer för kliniska prövningar. Leverantören ska även följa regionens riktlinjer ”Bisysslor och andra engagemang inom läkemedelsområdet”.

**Medicinsk service/diagnostik**

Leverantören kan teckna avtal med regionens enheter för medicinsk service eller annan underleverantör för medicinsk service som är ackrediterad av Swedac eller

har motsvarande kvalitetssäkring. Eventuella laboratorier i egen regi ska vara ackrediterade av Swedac eller ha motsvarande kvalitetssäkring. Kvalitetssäkrad laboratorieservice i egen regi kommer att följas upp vid revision utförd av personal från ackrediterad laboratorieverksamhet.

Leverantören ansvarar för att relevant verksamhetsdata görs tillgänglig enligt regionens specifikationer. Medicinsk service omfattar klinisk fysiologi, klinisk neurofysiologi, nuklearmedicin, klinisk kemi, klinisk mikrobiologi, klinisk patologi, klinisk immunologi, medicinsk radiologi och transfusionsmedicin.

Remisser som utfärdas i samband med digitala vårdmöten ska innehålla relevant information för frågeställningar och hälsoproblem och utformas enligt regionens riktlinjer. Leverantören ansvarar för att upprätta och förankra rutiner kring remiss- och svarshantering med berörd leverantör av medicinsk service.

### **Patientjournalen**

Leverantören ska upprätta och hantera patientjournaler enligt gällande lagar och förordningar. Leverantören ska registrera diagnoser och vårdkontakter i patientjournalen enligt regionens riktlinjer, terminologi, struktur, rutinbeskrivningar och mallar.

Behandlingen av personuppgifter ska uppfylla de krav som ställs i patientdatalagen (2008:355), personuppgiftslagen (1998:204), offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och tryckfrihetsförordningen (1949:105). Privata vårdgivare är personuppgiftsansvariga vilket innebär att denne ensam ska bestämma ändamålen med, och medlen för behandlingen av personuppgifter.

Leverantören ska följa regionens riktlinjer och anvisningar för sammanhållen journalföring. Regionen tecknar särskilt avtal avseende sammanhållen journalföring, inklusive den nationella patientöversikten, med privata vårdgivare.

Leverantören ska beakta de lagar och regler som reglerar samtycke mellan vårdgivare och patient vid överföring av personuppgifter till annan vårdgivare. Leverantören ska lämna ut kopior av patientjournal enligt regionens regler.

Leverantören ska följa Socialstyrelsens och regionens riktlinjer och praxis för registrering av diagnoskoder. Verksamhetschefen är ansvarig för att personalen har den kunskap som behövs. Verksamhetschefen är ansvarig för att ersättningen inte baseras på felaktig registrering av diagnoskoder.

### **Patientskadeförsäkring**

Region Jönköpings län tecknar patientförsäkring och läkemedelsförsäkring.

Leverantören ska informera patient om möjligheten att anmäla en vårdskada till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) respektive läkemedelsskada till Svenska Läkemedelsförsäkringen AB (SLF).

Patientförsäkringen gäller vid personskada i samband med hälso- och sjukvård och att skadan hade varit möjlig att undvika.

Läkemedelsförsäkringen gäller vid personskador som med övervägande sannolikhet orsakats av läkemedelsbiverkningar som man inte kunnat förutse.

Leverantören ska tillhandahålla intyg, utredning och analys som behövs för handläggning av anmälda ärenden.

### **Sjukskrivning**

Leverantören ska följa regionens riktlinjer för sjukskrivning och använda Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd.

### **Smittskydd**

Leverantören ska utan dröjsmål anmäla smittsamma sjukdomar via SmiNet samt följa lagar, förordningar och regionens riktlinjer för smittskydd.

### **Vårdhygien**

Leverantören ska följa Socialstyrelsens föreskrifter för basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10), regionens vårdhygieniska riktlinjer och instruktioner inklusive rutiner för MRB-screening. Leverantören ska bland annat registrera, följa upp och analysera vårdrelaterade infektioner och följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler samt åtgärda avvikelser.

Leverantören ska rapportera ny- och ombyggnation, installation av medicinteknisk utrustning eller andra förändringar som kan påverka vårdhygien.

### **Vårdplanering**

Leverantören ska aktivt medverka i och ansvara för att vårdplanering för den enskilde individen görs i enlighet med gällande lagar och föreskrifter.

## **6.3 Tillgänglighet**

### **E-tjänster**

Leverantören ska aktivt erbjuda, informera om och administrera följande e-tjänster enligt regionens riktlinjer:

- Digitala blanketter inför och efter besök
- Digitala vårdmöten
- Förnyelse av recept och hjälpmedel
- Intyg
- Journalen via nätet
- Kontaktsida på 1177 Vårdguiden
- Rådgivning
- Webbtidbok

Leverantören ska erbjuda nya e-tjänster enligt regionens beslut.

**Invånarnas val**

Invånarna har rätt att söka vård på vårdcentraler och specialistkliniker i hela landet.

Leverantören ska stödja patienterna i deras val och eventuella önskemål om byte av vårdgivare. Leverantören ska medverka till att invånarna har tillgång till faktaunderlag för sitt val av vårdgivare.

Vårdcentralen är förstahandsval för invånare med behov av hälso- och sjukvård. Vårdcentralen har dessutom en samordnande roll för invånarnas vård.

**Remisser**

Leverantören ska följa Socialstyrelsens föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. (SOSFS 2004:11), regionens riktlinjer och allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Leverantören ansvarar för att nödvändiga provtagningar och undersökningar är gjorda och att tillräcklig information bifogas remissen när en patient behöver remitteras vidare.

**Sjuk- och behandlingsresor**

Leverantören ska följa regionens riktlinjer för sjuk- och behandlingsresor.

**Telefon**

Leverantören ansvarar för att invånarna enkelt kan kontakta vårdenheten via telefon enligt vårdgarantin och regionens krav på öppettider.

Leverantören kan teckna avtal med regionen om telefonitjänster med tillhörande stödsystem. Leverantörer som inte använder regionens telefonitjänster ska leverera verksamhetsdata för uppföljning enligt regionens specifikationer.

**Tolk**

Leverantören ansvarar för att tillhandhålla tolk till patienter som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska. Leverantören ansvarar för tolkservice åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer.

**Öppettider**

Öppettiderna ska anpassas till patientgruppernas behov av rådgivning, tidsbokning och besök.

När vårdenheten är stängd ska telefonsvarare informera om öppettider samt hänvisa till alternativa vårdgivare. Leverantören ska ha en skriftlig överenskommelse med vårdenheten man hänvisar till.

## 6.4 Arbetsgivaransvar och kompetensförsörjning

### **Arbetsgivaransvar**

Leverantören ska upprätthålla god arbetsmiljö och följa de lagar, avtal och regler som gäller för arbetsmarknaden.

### **Bemanning och kompetens**

Leverantören ansvarar för att verksamheten har personal med formell eller reell kompetens som behövs för att kunna ge god vård med hög patientsäkerhet utifrån verksamhetens uppdrag enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30, 5 kap 2 §).

Leverantören ansvarar för att verksamhetschefen och medicinskt ledningsansvarig läkare uppfyller villkoren i avsnitt 3.3 Verksamhetsförutsättningar.

Leverantören ansvarar för att chefer och medarbetare får den fortbildning som behövs för att upprätthålla kompetens för att ge god och säker vård.

Leverantören ska vara delaktig i och bidra till en långsiktig personalförsörjning för att säkerställa att rätt kompetens finns både kortsiktigt och långsiktigt.

Leverantören ska vid förfrågan lämna uppgifter om bemanning och kompetens.

### **Forskning och utveckling**

Leverantören ska delta och samverka i klinisk forskning och utvecklingsarbete på vetenskaplig grund som berör verksamheten. I tillämpliga fall ska leverantören delta i interaktiv forskning.

Leverantören kan själv ta initiativ till utvecklingsarbete och vetenskaplig forskning. Leverantören ska informera regionen om forskningsprojekt som bedrivs inom verksamheten.

Leverantören kan få tillgång till regionens infrastruktur för forskning som exempelvis handledning, statistikkonsultationer och bibliotekstjänster.

Leverantören har rätt att söka forskningsmedel från FORSS, Futurum och andra organisationer.

Leverantören ska följa regionens riktlinjer för uppdragsforskning och klinisk läkemedelsprövning.

### **Meddelarfrihet och meddelarskydd**

Personal hos privata leverantörer ska omfattas av samma meddelarfrihet och meddelarskydd avseende den medicinska vården som anställda i offentlig verksamhet.

**Socialförsäkringsavgifter**

Leverantören ska fullgöra samtliga skyldigheter avseende inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter.

**Tystnadsplikt och sekretess**

Leverantören ska se till att all personal omfattas av sekretesskrav motsvarande de som ställs i patientdatalagen (2008:355), offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), personuppgiftslagen (1998:204) samt patientsäkerhetslagen (2010:659). Detta gäller även icke hälso- och sjukvårdspersonal.

**Utbildningsuppdrag**

Leverantören ska tillhandahålla:

- utbildningsplatser för AT- och ST-läkare
- utbildningsplatser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för studenter från universitet och högskolor
- praktikplatser för elever på yrkesutbildningar, gymnasium och grundskola

Leverantören ska tillhandahålla kliniska utbildningsplatser enligt gällande avtal och kursplaner. Leverantören ansvarar för att kvalitet och inriktning följer examenskraven för respektive utbildning och överenskomna krav på handledarkompetens.

Leverantören ska samverka med regionens studierektororganisation och samordningsansvariga.



## 7. Uppdragsbeskrivning ögonsjukvård

### 7.1 Inledning

Uppdraget, som utgör en del av den specialiserade ögonsjukvård i öppenvård som Region Jönköpings län beslutat att finansiera, består av basuppdraget ögonläkarmottagning och de båda tilläggsuppdragen ögonbottenfotografering av diabetiker respektive kataraktoperationer. Vårdtjänsterna ska erbjudas i Jönköpings län.

### 7.2 Uppdragsbeskrivning

Uppdraget gäller vuxna (18 år och äldre). Det omfattar diagnostik, behandling och uppföljning av ögonsjukdomar som utförs av specialistläkare i ögonsjukvård i öppenvård med undantag för patienter som behöver akutsjukhusets resurser, kompetens och utrustning för behandling och diagnoser och åtgärder som anges nedan.

Leverantören ska följa den nationellt framtagna prioriteringsordningen för ögonsjukvård.

Invånare med sjukdomar som enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta kan handläggas av specialist i allmänmedicin ska hänvisas till sin vårdcentral.

Endast vid förutsett behov av särskild kompetens i samband med åtgärd kan patienter inom målgruppen hänvisas till annan vårdgivare.

Uppdraget är indelat i:

Basuppdrag:	Ögonläkarmottagning
Tilläggsuppdrag 1:	Ögonbottenfotografering av diabetiker
Tilläggsuppdrag 2:	Kataraktoperationer

I uppdraget ingår inte:

- sjukdomstillstånd utan ögon diagnos
- rutinmässiga hälsokontroller vid hereditet för glaucom
- rutinmässiga hälsokontroller vid hereditet för åldersförändringar i gula fläcken
- glasutprovning
- intravitreal injektioner och liknande behandlingar
- botoxbehandlingar
- kontaktlinskontroller
- undersökningar i samband med refraktiv kirurgi
- kosmetisk kirurgi

## 7.3 Basuppdrag ögonläkarmottagning

Basuppdraget omfattar:

- diagnostik, behandling och uppföljning av ögonsjukdomar som enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta inte handläggs av specialist i allmänmedicin eller kräver subspecialistens kompetens och utrustning eller omfattas av tilläggsuppdragen
- nybesök med remiss och återbesök enligt gällande vårdprogram och riktlinjer
- rådgivning i enskilda patientärenden till andra vårdgivare inom länets ögonsjukvård

### **Tillgänglighet**

Medicinskt ansvarig läkare ska vara kliniskt verksam vid mottagningen.

Leverantören ska eftersträva hög kontinuitet i läkarbemanningen.

Specialistläkare i ögonsjukvård ska vara tillgänglig på mottagningen minst 1 dag/vecka sammanlagt minst 20 procent av en heltidstjänst året runt.

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska vara tillgänglig för länets invånare via telefon varje vardag. Telefontid är tillåtet.

Leverantören ska medverka till att hälso- och sjukvården i Jönköpings län kan upprätthållas dygnet runt. Nuvarande uppdrag omfattar inte dygnet runt-verksamhet, men kan komma att utvidgas.

Leverantören ska samverka med regionens övriga verksamheter inom specialiteten vid planering av semester och annan ledighet.

### **Kompetens**

Medicinskt ansvarig läkare ska ha minst tre års dokumenterad erfarenhet av klinisk verksamhet inom ögonsjukvård efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning.

För uppdraget krävs specialistläkare i ögonsjukvård som är godkänd av Socialstyrelsen.

Läkare under ST-utbildning till specialist i ögonsjukvård eller allmänmedicin får endast arbeta under handledning av specialist i ögonsjukvård.

### **Lokaler och utrustning**

Leverantören ska ha utrustning för att kunna ta emot och behandla patienter inom basuppdraget.

- spaltlampa
- digital ögonbottenkamera
- optical coherence tomography (OCT)

- datorperimeter
- pachymeter
- operationsrum och utrustning för mindre operationer

### **Läkemedel**

Föreskrivning av dyra läkemedel, till exempel Eylea, Lucentis och Ozurdex, ingår inte i uppdraget.

### **Remisser**

Leverantören ska med remissvar eller ny remiss, då så är tillämpligt, återföra patient till remitterande läkare för uppföljning.

Beslut om remisser till vård utanför Jönköpings län ska godkännas av regionens verksamhetschef för ögonsjukvård för att vara giltig.

Leverantören har rätt att remittera till regionens syncentral.

### **Samverkan**

Leverantören ska:

- samverka med remittenter, primärvård och andra relevanta aktörer för att tillgodose patienternas behov av vård och omsorg
- medverka vid schemalagda multidisciplinära terapikonferenser max 1 timme per vecka
- samråda och samverka med andra vårdgivare och myndigheter
- medverka vid obligatoriska samrådsmöten mellan leverantörer och regionen
- samverka med regionen i frågor som rör uppföljning och analys av verksamheten
- delta i regionens utbildningar som rör uppdragsområdet

### **Rapportering och uppföljning**

Leverantören ska rapportera till:

- NYSAM

## **7.4 Tilläggsuppdrag ögonbottenfotografering av diabetiker**

### **Uppdragsbeskrivning**

Uppdraget omfattar patienter med typ 1 eller typ 2 diabetes mellitus och ges enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och behandling av diabetes mellitus.

Uppdraget omfattar:

- fotografering med digital ögonbottenkamera med tillräcklig upplösning för att upptäcka de minsta förändringarna
- analys av fotograferade ögonbottnar

- undersökning och klinisk uppföljning av patienter som inte går att fotografera\* eller där annat behandlingskrävande fynd iakttagits vid fotograferingen
- dokumentation i patientjournal
- information till remittent och patient om undersökningsresultatet
- rekommendation av tidsintervall för nya undersökningar – patienter som behöver täta kontroller ska kallas vid tidpunkter som bedömts lämplig med hänsyn till aktuell ögonstatus
- information till läkaren som behandlar patientens diabetes i de fall annan sjukdom än diabetesretinopati upptäcks vid ögonbottenundersökning
- digital lagring av fotografier så att de – med patientens samtycke – är tillgängliga för andra vårdgivare

\*Patienter med mediegrumlingar, liten pupill, skador på hornhinna, komplikationer i iris, utbredda ärr i näthinnan efter olika sjukdomar eller laserbehandlingar, perifert liggande skador i näthinnan, andra kroniska ögonsjukdomar eller dålig medverkan från patienten ska följas upp av ögonläkare genom individuella kontroller under lång tid.

### **Kompetens**

Fotografering kan utföras av för ändamålet utbildad personal. Granskning av bilder ska utföras av ögonläkare eller ögonsjuksköterska med dokumenterad kompetens.

### **Utrustning**

Digital ögonbottenkamera som levererar bilder i dicomformat till bild databasen Forum.

## **7.5 Tilläggsuppdrag kataraktoperationer**

### **Uppdragsbeskrivning**

Uppdraget omfattar patienter med grå starr i indikationsgrupp enligt regionens riktlinjer, med undantag för patienter som av medicinska skäl kräver narkos eller speciell medicinsk teknisk utrustning. Patienterna ska prioriteras utifrån medicinsk behovsbedömning. Särbehandling, andra överenskommelser med remittenter eller andra åsidosättande av den medicinska prioriteringen får inte förekomma. Målet är att patienterna ska slutbehandlas för det tillstånd som ingår i detta uppdrag.

Uppdraget omfattar:

- kataraktoperation med senaste teknik (FACO)\* efter remiss från optiker eller specialisläkare i ögonsjukdomar – operationerna ska genomföras enligt ögonläkarföreningens State of the Art-dokument med kliniska riktlinjer för katarakt

- oftalmologisk förundersökning enligt regionens riktlinjer för att bedöma operationsindikationer och biometri ska genomföras före operation
- bedömning och hantering av alla eventuella komplikationer som uppstår i samband med det operativa ingreppet eller i dess omedelbara anslutning (upp till 2 timmar efter operation) med undantag för komplikationer som kräver akutsjukhusets resurser
- postoperativa komplikationer/besvär, som inte kräver akutsjukhusets resurser, ska hanteras av opererande enhet
- minst en kontakt hos vårdgivaren inom 28 dagar efter utförd operation för kontroll av operationsresultatet med preliminär eller slutlig refraktionering för patienter enligt regionens riktlinjer
- information till patienten inför och efter operationen
- skriftlig information till patienten som kan uppvisas vid behov av akut vård för komplikationer som inte kan hanteras av leverantören

\*Om FACO inte kan användas kan i enstaka fall annan vedertagen teknik användas.

### Kompetens

Leverantören ska garantera att ansvarig opererande läkare är specialist inom ögonsjukvård med aktuell erfarenhet inom kataraktkirurgi.

Opererande läkare ska vid driftstarten eller nyanställning självständigt ha utfört minst 200 operationer totalt och minst 100 operationer per år.

### Lokaler och utrustning

Leverantören ska förfoga över utrustning och särskild lokal för operationsverksamheten som uppfyller kraven för operationsrum enligt gällande standard.

### Rapportering och uppföljning

Leverantören ska rapportera till det nationella kataraktregistret. Vid registrering ska även synhälsoenkäten (NIKE) fyllas i.

## 7.6 Ersättningsvillkor

### Allmänt

Regionen avsätter 76,2 miljoner kronor för ögonsjukvård inom vårdval 2019.

### Fördelning av ersättning

Ersättning (miljoner kronor)	Totalbelopp	Procentuell fördelning
Rörlig patientrelaterad ersättning basuppdrag	36,7	48 %
Rörlig patientrelaterad ersättning tilläggsuppdrag katarakt	26,7	35 %
Rörlig patientrelaterad ersättning tilläggsuppdrag ögonbottenfotografering	3,8	5 %
Särskild ersättning	6,6	9 %

Resultatrelaterad ersättning	2,4	3 %
Summa	76,2	100 %

**DRG-koder (diagnosrelaterade grupper)**

Leverantören ska följa Socialstyrelsens och regionens riktlinjer för registrering och gruppering av diagnos- och åtgärds-koder.

Ersättning utgår för leverantörens gruppering av DRG-koder enligt Regionens beslut "Ersättningsberättigade DRG-koder för ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län".

**Ersättning för basuppdrag ögonläkarmottagning**

Ersättning per besök och kontakt (inom ovanstående DRG)

Kontaktform	Pris per kontakt (exklusive patientavgift)
Kvalificerad telefon- och brevkontakt*	175 kr
Sjukvårdande behandling	410 kr
Läkarbesök	1 050 kr
Läkarbesök laserbehandling vid efterstarr (ögonåtgärder, terapeutiska, besök B80O)**	1 240 kr (bilateralt) 1 610 kr
Läkarbesök laserbehandling vid glaukom, trycksänkning (annan op. för högt ögontryck B08O)***	1 240 kr (bilateralt) 1 610 kr
Operation (andra operationer vid problem i ögonregionen B17O)	2 710 kr (bilateralt) 5 200 kr

\*Ersätter besök. Kontakt och diagnos ska registreras i patientens journal. Kontakten ska DRG-grupperas.

\*\*Registrera diagnoskod H26.4 och KVÅ kod CJB10.

\*\*\* Registrera diagnoskod H40.1 och KVÅ kod CHD05 alt. KVÅ kod CHD00.

KVÅ-kod ZXA10 ska registreras för bilaterala operationer.

**Ersättning för tilläggsuppdrag ögonbottenfotografering av diabetiker**

Regionen ersätter undersökningar som genomförs enligt gällande riktlinjer.

Vårdgivare ska registrera:

- diagnoskod E100–E149
- samt KVÅ-kod XCK10 (Fotografering av ögonbotten)

Ersättning per undersökning

DRG	Kodtext	Pris per kontakt (exklusive patientavgift)
B81O	Ögonfotografering, besök	670 kr

**Ersättning för tilläggsuppdrag kataraktoperationer**

Regionen ersätter:

- undersökning inför operation
- kataraktoperation inklusive intraokulär lins samt för operationen nödvändiga läkemedel och material
- kontakt efter operation (exklusive kontakter avseende komplikationer)

Leverantören ska registrera:

- vårdåtagande katarakt
- diagnoskod H25X–H26X (ej H264)
- samt någon av KVÅ-kod CJD00–CJD25, CJD99 eller CJE00–CJE99
- vid återbesök, diagnoskod Z090 och som bidiagnos den diagnos som registrerades vid kataraktoperationen

Ersättning per besök och kontakt (samma ersättningsnivå som inom basuppdraget)

<b>Kontaktform</b>	<b>Pris per kontakt (exklusive patientavgift)</b>
Kvalificerad telefon- och brevkontakt*	175 kr
Sjukvårdande behandling	410 kr
Läkarbesök	1 050 kr

\*Ersätter besök. Kontakt och diagnos ska registreras i patientens journal. Kontakten ska DRG-grupperas.

Ersättning per operation

<b>DRG</b>	<b>Kodtext</b>	<b>Pris per kontakt (exklusive patientavgift)</b>
B12Q	Ensidig linsoperation utom discission av sekundär katarakt, öppenvård	4 300 kr
B12P	Bilateral linsoperation utom discission av sekundär katarakt, öppenvård	8 950 kr

Regionen betalar ingen extra ersättning i de fall komplikationer uppstår inom 28 dagar från operationstillfället.

I de fall patienten önskar multifokala linser istället för standardlins ska leverantören debitera patienten merkostnaden.

### **Kvalitetsersättning**

Regionen betalar ut kvalitetsersättning för tillgänglighet (faktisk väntetid till första besök och operation/åtgärd) systematiskt förbättringsarbete och övriga kvalitetsvariabler.

Ersättningen för systematiskt förbättringsarbete betalas ut till leverantörer som kan visa att man har en struktur för att mäta, rapportera och utveckla sin verksamhet. Redovisning och uppföljningen sker inom ramen för regionens medicinska programgrupp för ögonsjukvård.

Kvalitetsvariabler och gränsvärden kan variera mellan olika år. Regionen betalar ut ersättning för registrering i det nationella kataraktregistret (tilläggsuppdrag). Eventuella ytterligare kvalitetsvariabler definieras under 2019. Aktuella variabler och gränsvärden för kvalitetsersättning publiceras på regionens webbplats.

Kvalitetsersättning betalas ut per månad utifrån leverantörens resultat och andel av den totala produktionen inom vårdvalsområdet.

### **Patientrelaterad ersättning**

Leverantören får kompensation för frikort, avgiftsfria besök för 18–19-åringar och ersättning för månadsvis redovisade tolkarvoden.



## 8. Informationshantering

### 8.1 Inledning

Leverantören ska följa tillämpliga delar av regionens policy och riktlinjer för IT. Varje vårdenhet ska ha en namngiven kontaktperson för IT och hälso- och sjukvårdens adressregister (HSA).

### 8.2 Informationssäkerhet

Leverantören ska i all IT-användning följa gällande lagstiftning och beakta patientens rätt till integritet.

Leverantören ska följa regionens policy och riktlinjer för informationssäkerhet.

Leverantören ska informera nya användare om användarmanualer och det personliga ansvaret att följa riktlinjerna.

All användning av IT-systemen loggas. Leverantören ska följa upp loggar enligt regionens riktlinjer.

### 8.3 Personuppgifter

Leverantören ska hantera personuppgifter enligt gällande lagstiftning.

Leverantören är personuppgiftsansvarig för de personuppgifter som behandlas inom leverantörens organisation.

### 8.4 Verksamhetsdata

Leverantören ska registrera vårdkontakter enligt regionens riktlinjer i de system som regionen anvisar. Leverantören ska vid angiven tidpunkt leverera elektroniskt läsbar data för uppföljning och fakturaunderlag enligt specifikationer.

Leverantören ska följa Socialstyrelsens och regionens riktlinjer för registrering av diagnos- och åtgärds-koder.

Leverantören ska tillhandahålla relevant patientdata och material till forskning som bedrivs av regionanställd eller forskare som regionen samarbetar med.

I kommunikation med regionen eller andra vårdgivare ska leverantören använda definitioner och termer i IT-systemen som fastställs av regionen.

Leverantören ska i förekommande fall följa de särskilda regler som gäller för hantering av information vid verksamhetsövergång.

Leverantören ska upprätta, säkerställa och upprätthålla manuella reservrutiner för verksamheten som tillämpas vid ett eventuellt avbrott.

Leverantören ska årligen fylla i och skicka in dokumentet ”Kvalitetsindikatorer för god och säker patientadministration och kliniskt verksamhetsstöd”.

## 8.5 IT-system och infrastruktur

Leverantören ska enbart använda utrustning i IT-infrastrukturen som är godkänd av regionens IT-organisation. Datorer och skrivare tillhandahålls av regionen. Eventuellt kan medicinteknisk utrustning eller annan utrustning anslutas efter samråd och godkännande. Leverantören ska kontinuerligt kontrollera att skyddet mot skadlig kod, virus och spionprogram är aktuellt på verksamhetens utrustning.

Regionen levererar kommunikationslösning mot regionens nätverk inklusive nätverksutrustning. Leverantören ansvarar för det interna fastighetsnätet för data och telefoni, inklusive förbindelsen mellan avlämningspunkt och verksamhetens lokaler. Fastighetsnätet ska följa regionens standard för kabelsystem.

Regionen tillhandahåller inte IT-system, datorer, skrivare eller liknande till leverantörens underleverantörer.

Leverantören ska använda sig av regionens behörighetskontrollsystem och utse lokal ansvarig kortadministratör för elektronisk tjänstelegitimation. Leverantören ansvarar för att användarna inte har tillgång till fler programvaror och system i regionens nätverk än nödvändigt.

Leverantören ska ansluta sig till regionens säkerhetslösningar för tillgång till IT-tjänster.

Leverantören debiteras kostnader för IT-infrastruktur och utrustning.

Leverantören förbinder sig att använda IT-system enligt regionens riktlinjer. Regionens tillhandahåller system och utbildning av superanvändare i förhållande till verksamhetens storlek.

Regionen ansvarar för underhåll av berörda system och leverantören ansvarar för dess innehåll. För administrativa dokument ska PDF och Office-kompatibla filformat användas.

Leverantören ges åtkomst till regionens tjänst för befolkningsregister. Leverantören ska följa regionens riktlinjer för användning inklusive reglerna för personer som har sekretessmärkning i befolkningsregistret.

Leverantören har rätt att använda egna stödsystem under förutsättningar att det inte krävs någon installation/förändring av eller stör andra delar av IT-miljön. Regionens lämnar ingen support för dessa.

System och program som används för andra ändamål än regionens uppdrag till leverantören ska inte användas i den av regionen tillhandahållna IT-miljön.

Vid införande av nya IT-tjänster eller vid större utbyggnader av regionens befintliga IT-tjänster som kan komma att ingå i utbudet till leverantören upprättas ett nytt avtal.

Regionen tillhandahåller inte infrastruktur, IT-system, datorer, skrivare eller liknande till leverantörens underleverantörer.

Regionen avser att under avtalsperioden se över hur IT-infrastruktur och stödsystem ska tillhandahållas till leverantörerna.

## 8.6 Support och IT-konsulttjänster

Leverantören har rätt att använda regionens supportorganisation i frågor om regionens IT-infrastruktur och fastställda IT-system. Servicenivåer för respektive IT-tjänst fastställs av systemägare, vilket innebär att olika system har olika inställetider gällande support.

Leverantören ska använda IT-beställningssystem och de blanketter som regionen tillhandahåller för beställningar. Leverantören ska göra felanmälningar på utrustning och program till regionens kundcenter på IT-centrum. Regionen har rätt att ha planerade avbrott för systemuppdateringar, nyinstallationer, service och underhåll.

Leverantören kan, efter överenskommelse, köpa IT-konsulttjänster från regionen inom systemområden som är relevanta för regionens uppdrag till leverantören.

## 9. Rapportering och uppföljning

### 9.1 Avtalsuppföljning

Regionen har en kontinuerlig uppföljning av villkoren för godkännande av leverantör och andra avtalsvillkor.

### 9.2 Uppdragsuppföljning

Alla verksamheter som finansieras av regionen ska kännetecknas av kund- och processorientering:

- verksamhetens processer ska ledas med utgångspunkt från vad som är bäst för patienten
- rutiner för att tydliggöra ansvar för samarbete och samverkan i gränssnitten mellan olika ansvarsområden är viktigt,
- kunskap om andras kompetens i vårdkedjan är en förutsättning

Regionens uppföljningsmodell speglar den kvalitet i vården som regionen vill förmedla till invånarna utifrån hälso- och sjukvårdslagen. God vård innebär att hälso- och sjukvården ska:

- vara säker
- vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- vara patientfokuserad
- vara effektiv
- vara jämlik
- ges i rimlig tid

Uppföljningen ska bidra till en positiv utveckling av befolkningens hälsa och leverantörernas verksamhet.

Regionen har en kontinuerlig uppföljning av verksamhetsdata från vårdens IT-stöd. Nyckeltal och kvalitetsindikatorer kan revideras årligen i samband med regionfullmäktiges beslut om budget.

Leverantörernas resultat kan komma att redovisas publikt för att ge invånarna insyn i verksamheten.

#### **Patientenkäter**

Leverantören ska samverka med regionen om patientenkäter och i förekommande fall delta i den nationella patientenkäten. Regionen har rätt att ta del av allt grundmaterial från gemensamma patientenkäter.

#### **Rapportering**

Leverantören ska rapportera förändringar i sin verksamhet enligt avtalet och avsnitt 3 ”Villkor för godkännande”.

Leverantören ska rapportera till för specialiteten relevanta kvalitetsregister och nationella register som exempelvis väntetider i vården. Leverantören ska på begäran rapportera uppgifter avseende måluppfyllelse för uppdraget som inte fångas av vårdens IT-stöd.

Regionen har rätt att följa upp volymer och kostnader för leverantörens läkemedelsförskrivning och användning av medicinsk service.

### 9.3 Dialog

Uppföljningen sker i dialog med leverantören utifrån inhämtade uppgifter.

Regionen kallar leverantören en gång om året för genomgång av verksamheten. Inför genomgången ska leverantören gjort en egen analys av sin verksamhet inklusive medicinska resultat.

Förutom den årliga genomgången kan regionen kalla till uppföljningsdialoger inom specifika områden, exempelvis läkemedelsförskrivning.

### 9.4 Fördjupad uppföljning

Regionen har rätt att genomföra fördjupad uppföljning hos enskilda leverantörer eller inom specifika områden. Fördjupad uppföljning sker bland annat genom verksamhetsrevision, kostnadsjämförelser och produktivitetsanalyser.

### 9.5 Revision

Regionen har rätt att självt eller genom ombud revidera leverantörens verksamhet, exempelvis av medicinsk kvalitet, ekonomiska och juridiska förhållanden. Möjligheten till revision omfattar även underleverantörer som leverantören anlitar för genomförande av uppdraget. Leverantören ska utan kostnad för regionen biträda vid revision bland annat genom att – men inte begränsat till – ställa nödvändig dokumentation till förfogande.

### 9.6 Redovisning

Verksamhetsdata och resultat är tillgängliga för leverantören via regionens IT-stöd för analys- och rapportuttag.

Urval av verksamhetsdata och resultat redovisas i regionens månadsuppföljning, delårsrapporter och årsredovisning samt offentliggörs för att länets invånare ska kunna jämföra olika leverantörer.

## 10. Ersättningsvillkor

### 10.1 Budgettram

Regionfullmäktige fördelar årligen resurser på delområdesnivå utifrån behovsbeskrivningar, nationella jämförelser, demografi och socioekonomiska faktorer, medicinsk utveckling och kunskapsstyrning, löne- och prisutveckling samt rationaliseringsbehov.

För löne- och prisutveckling kompenseras leverantörerna i enlighet med Sveriges Kommuner och Landstings prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting. Ersättning för läkemedel justeras separat efter faktisk och förväntad kostnadsutveckling.

Förändringar i kostnadsansvar mellan regionens olika verksamheter påverkar budgettramen enligt principen att ett utökat kostnadsansvar motsvaras av en utökad ersättning och vice versa. Ändrade kostnader som faller inom ramen för befolkningens förändrade konsumtion, eller härrör från ändrade arbetssätt hos leverantörerna, medför inte någon förändring i ersättningsramen.

Regionens inriktningsmål är att ligga i nedre kvartilen jämfört med övriga län/regioner avseende strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad per invånare.

### 10.2 Ersättningsmodell

Regionens ersättningsmodell för hälso- och sjukvård utgår från att pengarna följer patienten. Modellen ska stimulera samverkan och vara transparent så att det är tydligt på vilka grunder ersättning ges. Ersättningsnivåerna revideras årligen.

Ersättningsmodellen förutsätter att regionen och leverantörerna tar ett gemensamt ansvar för att upprätthålla modellens intentioner och normer. Parterna ska samverka kring modellens tillämpning och utveckling.

Ersättningsnivåerna enligt prislista baseras på regionens självkostnad och står i proportion till leverantörens uppdrag och kostnadsansvar. Leverantörens ersättningar ska därmed täcka uppdragets samtliga kostnader om inget annat anges. Leverantören har kostnadsansvar för merkostnader vid eventuella komplikationer.

Modellens delar:

- Patientrelaterad ersättning
  - Besök och åtgärder
  - Diagnosrelaterade grupper (DRG)
- Kvalitetsersättning
  - Tillgänglighet
  - Systematiskt förbättringsarbete

- Kvalitetsindikatorer
- Särskild ersättning
  - Jour
  - Tolk
  - Utbildning

### **Kostnadskontroll**

Regionen fastställer varje år ett kostnadstak för varje vårdvalsområde. Kostnadstaket är den gemensamma maximala ersättningsnivån för samtliga godkända och verksamma leverantörer inom det specifika vårdvalsområdet. Kostnadstaket avser patientrelaterad ersättning exklusive patientavgifter.

Kostnadstaket fördelas per månad under ett kalenderår utifrån tidigare års utfall. Det betyder att den totala ersättningsnivån kan variera från en månad till en annan. Om kostnadstaket (den maximala ersättningen) inte nås förs kvarstående belopp över till nästkommande månad. Om kostnadstaket i stället överskrids reduceras priserna innevarande månad för samtliga leverantörer.

Beroende på fördelning av basuppdrag och tilläggsuppdrag mellan leverantörerna kan det förekomma flera kostnadstak inom samma vårdvalsområde.

### **10.3 Patientrelaterad ersättning**

Den patientrelaterade ersättningen utgör merparten av ersättningen till leverantören. Regionen beräknar ersättningens storlek utifrån identifierade kostnader för effektiv vård och patienternas behov.

Regionens ambition är att på sikt öka andelen av ersättningen som baseras på DRG-vikter (DRG = diagnosrelaterade grupper). Regionen planerar även att utveckla ersättningsmodellen för att främja satsningar på e-hälsa.

### **Läkemedel**

Om inget annat anges har leverantören kostnadsansvar för samtliga rekvisitionsläkemedel som administreras till patienter inom vårduppdraget.

Om behandlande läkare bedömer att patienten själv kan administrera sina läkemedel, utan övervakning eller hjälp av sjukvårdspersonal, får läkemedlet förskrivas på recept. Leverantören har inte kostnadsansvar för receptläkemedel. Leverantören ska följa regionens riktlinjer för förskrivning.

### **Kompensation för utebliven patientavgift**

Leverantören är skyldig att ta ut de patientavgifter som fastställts av regionen. Patientavgifterna tillfaller leverantören.

När patienten har uppnått högkostnadsskyddet ersätter regionen leverantören för uteblivna patientavgifter vid avgiftsbelagda besök.

Leverantören får inte ersättning för avgiftsfria besök för patienter 20 år och äldre eller om patienten låter bli att betala patientavgiften.

Leverantören får inte heller ersättning för återbetald patientavgift, till exempel den som en patient som vid planerat besök får vänta mer än 30 minuter har rätt till.

### **Tolk**

Leverantören får ersättning för månadsvis redovisade tolkarvoden.

### **Vård av patienter från andra landsting**

Regionen ersätter leverantören för vård av patienter som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård. Leverantören ska följa hemlandstingets remissregler.

### **Vård av utländska medborgare och utlandssvenskar**

Leverantören får ersättning för vård av personer bosatta i EU- eller EES-land. Privata leverantörer skickar in utbetalningsunderlag till regionen. Kopia på giltigt EU-kort eller giltigt provisoriskt intyg ska bifogas. Saknas detta betalas inte någon ersättning ut.

För vård av utländska medborgare och utlandssvenskar bosatta i länder utanför EU och EES gäller särskilda regler. I flera fall betalar patienten själv sin vård.

### **Vård av asylsökande, kvotflyktingar m.m.**

Leverantören får ersättning för vård av asylsökande.

Uppgift om LMA-kortets ID-nummer ska framgå i Cosmic. Saknas detta betalas ingen ersättning ut.

## **10.4 Kvalitetsersättning**

Kvalitetsersättningen utgör 3 procent av den totala ramen. Leverantören kan få ersättning för:

- tillgänglighet – en procent
- systematiskt förbättringsarbete – en procent
- övriga kvalitetsvariabler – en procent

## **10.5 Särskild ersättning**

### **Ersättning för jour och beredskap**

I de fall uppdraget omfattar jour och beredskap ingår ersättningen för det arbetet i den patientrelaterade ersättningen. Leverantören får därför ingen särskild ersättning för jour och beredskap.

### **Momskompensation**

Enligt nuvarande moms lagstiftning har landstingskommunala leverantörer avdragsrätt för ingående moms. Motsvarande gäller inte privata leverantörer. För



att privata och landstingskommunala leverantörer ska kunna konkurrera på lika villkor kompenseras privata leverantörer för sina merkostnader för moms genom att ersättningen räknas upp med 5 procent på nettoutbetalningen.

### **Riktade statsbidrag**

Regeringen använder riktade statsbidrag för att stimulera utveckling inom olika områden i landstingens och kommunernas verksamhet. Bidragen är villkorade och beslutas för ett eller två år i taget. Leverantören förväntas delta i de förbättringsområden som staten och landstingen kommer överens om.

### **Ersättning för vård utförd av underleverantör**

I de fall leverantören har tecknat avtal om att köpa vård från en underleverantör, ska leverantören betala ersättning till underleverantören. Avtalsparterna administrerar och ansvarar själva för sina ekonomiska mellanhanden.

## **10.6 Underlag för utbetalning**

Regionen hämtar de flesta uppgifter som ligger till grund för utbetalning av ersättning från vårdens IT-stöd. Reglering för utbetalning baseras på samtliga vårddata som registrerats vid avstämningstidpunkten. Ersättningsberäkningen är beroende av inrapportering av korrekt indata från leverantörerna inom Vårdval Ögon. Vårdgivarna är ansvariga för att leverera efterfrågade indata av god kvalitet. Systemet för inrapportering bygger i stor utsträckning på förtroende för leverantörens integritet och noggrannhet och leverantören ska lojalt fullgöra sina skyldigheter i detta avseende. Det är av yttersta vikt för förtroendet mellan parterna, liksom för kontraktets fortlevnad, att Regionen får korrekt indata från leverantören.

I de fall leverantören ska lämna in underlag för ersättning till regionen måste det ske senast den femte i varje månad för att komma med i nästa utbetalning.

Utbetalning av ersättning sker den 19:e varje månad. Om den 19:e infaller på en helgdag sker utbetalning på efterföljande vardag.

Ersättning som uteblir på grund av felaktig registrering kompenseras inte i efterhand. Regionen korrigerar inte heller tillägg och avdrag för besök på annan vårdenheter som skett på grund av utebliven eller felaktig inrapportering av underleverantörsavtal.

