

Krav- och kvalitetsbok

Del 1 Allmänna villkor

**Förfrågningsunderlag med förutsättningar
för att bedriva verksamhet inom Vårdval i Landstinget i Värmland**

Gäller från 2018-01-01 och tillsvidare

2017-05-15, LK/110038

Landstinget i Värmland

651 82 Karlstad

Telefon växel 054-61 50 00

Webbplats www.liv.se

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Vårdval i Landstinget i Värmland	5
Inledning	5
Övergripande styrning av vårdval i Värmland.....	5
Begrepp	5
Förfrågningsunderlag	5
Ansökan	5
1.0 Godkännande	6
1.1 Ekonomisk stabilitet.....	6
Juridisk person under bildande	7
1.2 Uteslutande av sökande.....	7
1.3 Vårdgivaren.....	8
1.4 Plan för verksamhetens bedrivande	8
1.5 Kvalitetsledningssystem.....	8
1.6 Återkallelse	8
2.0 Allmänna villkor	9
2.1 Uppdraget.....	9
2.2 Läkemedel	9
2.3 Hjälpmedel	10
2.4 Medicinsk service	10
2.7 Tolk	11
2.7.1 Språktolk	11
2.7.2 Tolk döva m.fl.....	11
2.7.3 Taltjänst för talskadade	11
2.8 Informationsmöten och samråd.....	11
2.9 Tillgänglighet	11
2.10 Utrustning.....	12
2.11 Katastrofmedicinsk beredskap och planering	12
2.12 Smittskydd	13
2.13 Lagar, förordningar, riktlinjer och policys	14
2.14 Tillstånd	14
2.15 Hållbar utveckling	14
2.15.1 Ekologisk hållbarhet	14
2.15.2 Social hållbarhet.....	15

2.15.3 Ekonomisk hållbarhet	15
2.16 Personal och ledning	15
2.17 Underleverantörer	16
2.18 Verksamhetsrevision	16
2.19 Patientenkäter	16
2.20 Sekretess.....	16
2.21 Patientjournal	16
2.22 Sjukresor	17
2.23 Patientnämnd.....	17
2.24 Informationsförsörjning och IT-stöd.....	17
2.25 Information och marknadsföring	17
2.25.1 Riktlinjer för marknadsföring	17
2.26 Allmänhetens insyn.....	20
2.27 Försäkringar, ansvar och åligganden	20
2.28 Efter avtalets upphörande.....	20
3.0 Regler för val av vårdgivare	21
4.0 Uppföljning.....	22
4.1 Syfte	22
4.2 Revidering av uppföljningsdata	22
4.3 Återkoppling till vårdgivarna.....	22
4.4 Återkoppling till medborgarna.....	22
4.5 Patientsäkerhet	23
4.6 Revision	23
4.7 Journalgranskning	23
5.0 Rapportering	24
5.1 Rapportering.....	24
Bilaga 1:1 Avtalsmall	24
Bilaga 1:2 IT	24

Vårdval i Landstinget i Värmland

Inledning

Detta dokument, nedan kallat förfrågningsunderlag, beskriver de krav som ställs på de vårdgivare som önskar etablera sig i Värmland inom ramen för vårdval.

Övergripande styrning av vårdval i Värmland

Landstinget i Värmlands ledning och styrning av vårdval har utgångspunkt i den aktuella långtidsplanens fastställda värdegrund, vision och verksamhetsidé.

Begrepp

Med vårdenhet avses en funktionell enhet som tillhandahåller vård enligt förfrågningsunderlaget. En enhet kan vara en funktionellt sammanhållen enhet genom avtal med underleverantörer.

Med vårdgivare avses en juridisk person eller motsvarande som bedriver vårdverksamhet inom vårdval i Värmland. En vårdgivare kan bedriva vård vid flera vårdenheter.

Förfrågningsunderlag

Landstinget i Värmland tillhandahåller detta förfrågningsunderlag som är underlag för ansökan att delta i valfrihetssystemet i Landstinget i Värmland. Förfrågningsunderlag består av minst två delar

1. Allmänna villkor vid vårdval
2. Specifikt vårdval

Ansökan

Ansökan utgörs av en blankett till aktuellt vårdval som skall besvaras och insändas tillsammans med i förfrågningsunderlaget övriga efterfrågade uppgifter. Svaren skall vara på svenska och blanketten skall vara undertecknad av behörig företrädare hos vårdgivaren.

Ansökan skall avse hela det redovisade uppdraget.

1.0 Godkännande

Vårdgivare som önskar bedriva vård inom vårdvalet åtar sig att följa villkor i krav- och kvalitetsboken för specifikt vårdval. Krav- och kvalitetsboken utgör förfrågningsunderlag för vårdvalet.

En vårdgivare får bedriva vård inom vårdvalet under förutsättning att vårdgivaren godkänns av Landstinget i Värmland (LiV).

Efter godkännande tecknas kontrakt mellan vårdgivaren och LiV. Kontraktet reglerar samtliga villkor för att tillhandahålla vårdverksamheten inom vårdvalet. I kontraktet anges utöver de ekonomiska villkoren även vårdgivarens lokalisering. Om en vårdgivare bedriver vårdverksamhet vid flera vårdenheter tecknas kontrakt för varje enhet.

Vårdgivaren skall uppnå nedanstående krav för att godkännas.

1.1 Ekonomisk stabilitet

Vårdgivaren skall ha ekonomisk stabilitet och ekonomiska förutsättningar för att fullgöra åtagandet enligt förfrågningsunderlaget. LiV förbehåller sig rätten att vid godkännandeprocessen begära in dokument som styrker detta. För privata vårdgivare kommer LiV att kontrollera att de uppfyller i Sverige eller i hemlandet lagenligt ställda krav avseende sina registrerings-, skatte- och avgiftsskyldigheter.

LiV kommer via Creditsafe och i förekommande fall Skatteverket och Kronofogdemyndigheten att vid behov kontrollera följande uppgifter om aktuella sökanden och underleverantörer:

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

För utländsk vårdgivare gäller motsvarande dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar. Intyg får vara maximalt sex (6) månader gammalt och företes i original.

Vårdgivare som inte har en godkänd riskbedömning skall visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet genom bankgaranti eller moderbolagsgaranti samt på begäran kunna redovisa referens till bank eller annan finansiär.

LiVs bedömning av huruvida en vårdgivare skall godkännas kommer att ske utifrån vårdgivarens finansiella och ekonomiska ställning samt förmåga att fullfölja åtagandet under hela avtalsperioden. LiV kommer att göra en helhetsbedömning bland annat genom att inhämta kreditupplysning samt eventuella referenser.

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

Juridisk person under bildande

Juridisk person under bildande måste vara bildad vid kontraktets undertecknande. Den juridiska personen skall vid samma tillfälle inneha F-skattsedel och uppvisa registreringsbevis utfärdat av Bolagsverket.

Juridisk person under bildande skall i ansökan om godkännande ange nuläge, förutsättningar och tidplan för sin etablering. En ekonomisk plan för verksamheten bifogas ansökan och intygas av namngiven revisor eller bank.

1.2 Uteslutande av sökande

Vårdgivaren kommer att uteslutas från godkännandeprocessen om vårdgivaren eller företrädare för denne enligt lagakraftvunnen dom är dömd för sådan brottslighet enligt LOU (2007:1091) 10 Kap. 1 avseende:

- deltagande i kriminell organisation
- bestickning
- bedrägeri
- penningtvätt

Vårdgivaren kan uteslutas från godkännandeprocessen om vårdgivaren:

- 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,
- enligt en lagakraftvunnen dom är dömd för brott mot person inom ramen för sin yrkesutövning eller dömts för annat brott som allvarligt kan rubba LiVs förtroende för leverantörens förmåga eller lämplighet, eller
- har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och LiV kan visa detta,

- 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 denna bestämmelse.

Om sökanden är en juridisk person, får denne 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. LiV får begära att en vårdgivare visar att det inte finns någon grund för att utesluta vårdgivaren.

1.3 Vårdgivaren

Sökanden skall i ansökan ange i vilken kommun man avser etablera en vårdenhet. I samband med kontraktsskrivning skall vårdgivaren, efter samråd med LiV, i syfte att uppnå samsyn och med beaktande av LiVs analys av befolkningens behov, ange lokalisering (adress) av vårdenheten.

1.4 Plan för verksamhetens bedrivande

Sökanden skall visa att man kan uppfylla förutsättningarna för uppdragets fullgörande. I ansökan om godkännande redovisar sökanden en plan för hur och med vilka kompetenser verksamheten kommer att bedrivas för att uppfylla LiVs förfrågningsunderlag. Senast i samband med kontraktsskrivning skall en plan finnas med bland annat en förteckning över ingångna anställningsavtal för nyckelpersonal, beskrivning av och tidplan för hur kvarstående rekryteringsbehov avses lösas samt beskrivning av hur och med vilken tidplan lokaler kommer att ställas i ordning.

1.5 Kvalitetsledningssystem

Vårdgivaren skall ha ett kvalitetsledningssystem enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9).

1.6 Återkallelse

LiV har rätt att återkalla godkännandet för en vårdgivare om vårdgivaren inte uppfyller villkoren för att bedriva verksamheten.

Godkännandet av en vårdgivare gäller i sex (6) månader, därefter äger LiV rätt att återkalla godkännandet för det fall ett kontrakt inte har träffats eller att verksamhet inte har startats inom angiven tid.

2.0 Allmänna villkor

2.1 Uppdraget

Vårdgivare verksamma inom vårdval i LiV skall följa nationella och landstingsgemensamma riktlinjer, vårdprogram och beslutade samverkansrutiner. Nya metoder och rutiner uppmuntras av LiV men ska godkännas av LiV där det inte bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet (evidens). Vårdgivaren ska delta i kvalitetsregister som beslutats för respektive verksamhet av och inom LiV. I uppdraget ingår också att medverka i utvecklingen av behandlingsrutiner, metoder och vårdprogram.

2.2 Läkemedel

Läkemedelsbehandlingen skall vara rationell, säker och kostnadseffektiv med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Läkemedelsbehandling av äldre skall särskilt beaktas.

Verksamhetschefen har ett övergripande ansvar för vårdenhetens förskrivning av läkemedel. Vårdenhetens förskrivning ska ske i enlighet med de rekommendationer/riktlinjer/rutiner som utfärdats eller förmedlats av Läkemedelskommittén i Värmland (LKV) och/eller av LiV:s läkemedelsenhet (LME).

Vårdenheten har kostnadsansvar för rekvisitionsläkemedel (läkemedel som används i den egna verksamheten) och läkemedel, livsmedel, läkemedelsnära produkter och förbrukningsartiklar som förskrivits av vårdenheten på recept, hjälpmedelskort och/eller livsmedelsanvisning. Dessutom kostnadsansvar för förskrivna läkemedel som omfattas av särskild landstingssubvention exempelvis spolvätskor eller läkemedel enligt undantagsregel (läkemedel utanför förmånen). Om avsevärda oförutsedda förändringar sker på grund av omvärldshändelser skall uppdragsgivaren (LiV) informera om detta och kalla till särskild förhandling.

Enkla och fördjupade läkemedelsgenomgångar skall genomföras enligt LiVs rutin.

Förskrivare ansvarar för att ge patienten adekvat information om dennes läkemedelsbehandling och att läkemedelslistan är aktuell efter varje vårdkontakt, enligt LiV:s fastställda rutin.

Vårdenheten skall medverka i LiVs gemensamma uppföljnings- och utvecklingsarbete. Det kan ske genom att vårdenhetens medarbetare deltar i arbetsgrupper där adekvat kompetens avropas för olika projekt. Det kan exempelvis handla om att vara ledamot i landstingets läkemedelskommitté och/eller i någon av terapigrupperna. Insatserna i olika arbetsgrupper kan variera över tid.

Vårdenheten skall använda en för verksamheten aktuell och giltig arbetsplatskod, samt förskrivarkod vid förskrivning av läkemedel, livsmedel, läkemedelsnära produkter och förbrukningsartiklar

Vårdenheten skall följa upp den egna läkemedelsförskrivningen. Vårdenheten skall acceptera att data rörande vårdenhetens förskrivning görs tillgängligt i LiVs uppföljningssystem.

Vårdenheten skall utse en läkemedelsansvarig läkare (LAL) som arbetar enligt LiV:s uppdragsbeskrivning för LAL. Denna skall medverka på de möten som årligen arrangeras av LME/LKV.

Det åligger vårdenheten att ta del av producentoberoende läkemedelsinformation som förmedlats av LKV och/eller LME.

Vårdenheten ska ge förskrivare, och övrig berörd personal, möjlighet att medverka vid utbildningar som arrangeras av LKV och/eller LME.

Vårdenheten skall följa överenskommelsen om samverkansregler mellan läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laboratorietekniska industrin och medarbetare i offentlig hälso- och sjukvård.

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering skall genomföras enligt LiV:s rutin. Kassation av läkemedel skall ske på ett miljömässigt korrekt sätt. Det åligger verksamheten att följa LiVs Handlingsplan för läkemedel och miljö.

2.3 Hjälpmedel

Vårdgivaren skall följa de övergripande styrdokument och lokala rutiner och riktlinjer som finns antagna.

2.4 Medicinsk service

Godkänd vårdgivare skall svara för att erforderliga diagnostiska undersökningar genomförs på patienter. Den som har beställt analysen/undersökningen har kostnadsansvar. LiV äger rätt att granska vårdgivarens nyttjande av medicinsk service.

Vårdgivaren skall använda elektronisk remiss, som kan levereras och tas emot snabbt, samt att vårdinformationen kan lagras säkert. Krav på data, utrustning och överföring av data framgår av LiVs riktlinjer.

Vårdgivaren skall använda sig av LiVs medicinska service och diagnostik, förutom klinisk kemi där separat överenskommelse med de privata vårdcentralerna kan träffas om annan leverantör. Förutsättningen är att kraven i övrigt enligt detta avsnitt är uppfyllda.

För medicinsk teknik gäller att separata avtal skall tecknas.

Vårdgivaren ansvarar alltid för att all medicinsk service och diagnostik som används håller en kvalitetsnivå som är jämförbar med LiVs verksamheter

och att resultaten är överförbara till andra vårdnivåer. Inom de områden som LiV har en formell nivå på kvalitet, till exempel ackreditering eller certifiering, ansvarar vårdgivaren för att använda minst motsvarande nivå. Kravet på kvalitetsnivå innebär att de laboratorier som finns på vårdenheten skall vara ackrediterade.

LiVs anvisningar för analysbeställning, patientförberedelse, provtagningsmaterial, märkning, provtagning, provhantering och provtransport skall följas.

LiVs remissregler för radiologiska och fysiologiska undersökningar skall följas.

2.7 Tolk

LiV svarar för tolkkostnader enligt regelverk.

2.7.1 Språktolk

Vårdgivaren ansvarar för att tillhandahålla tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket. Tolk skall i första hand anlitas hos tolkförmedling som LiV har avtal med. Anvisningar för beställning av språktolk finns på LiVs intranät.

2.7.2 Tolk döva m.fl.

LiVs Tolktjänst ansvarar för tolkservice åt döva, dövblinda, hörselskadade och vuxendöva.

2.7.3 Taltjänst för talskadade

Patienter som har svårigheter att kommunicera, som primärt inte beror på hörselskada, kan få hjälp genom LiVs Taltjänst.

2.8 Informationsmöten och samråd

Vårdgivaren skall vara representerad på informationsmöten som LiVs ledning, eller annan på dess uppdrag, kallar till. LiV och vårdgivaren skall ha ett ömsesidigt informations- och samrådsansvar beträffande verksamhetsförändringar som påverkar tillgänglighet och annan service gentemot allmänheten och patienter eller samarbetet mellan LiV och vårdgivaren. Detta gäller också förändringar som vidtas i vårdgivarens organisation.

2.9 Tillgänglighet

Vårdgivaren ansvarar för att det finns lättillgänglig, lättförståelig och relevant information i olika kanaler för invånare, patienter och närstående.

Vårdgivaren skall vara lyhörd inför patientens behov och önskemål om tid och plats för vård. De vård- och besöksgarantier som LiV fastställer skall tillämpas av vårdgivaren liksom LiVs regler för att såväl remittera patienter

som att motta patienter. Det är vårdgivarens uppgift att informera patienten om de regler om vårdgaranti och valfrihet som gäller i LiV. Regler och rutiner finns på www.liv.se.

Vårdgivarens lokaler skall vara tillgängliga för personer med funktionsnedsättning.

Lokalerna skall vara utrustade enligt gängse medicinska och andra krav för att tillgodose patienters behov vad avser god och säker behandlingsmiljö och i övrigt vara anpassade för den typ av verksamhet som uppdraget avser.

2.10 Utrustning

All utrustning som används inom verksamheten skall uppfylla vedertagna normer och krav på tillförlitlighet, prestanda och kvalitet för att tillförsäkra en ändamålsenlig funktion samt stödja gällande vårdprogram.

Vårdgivaren ansvarar för att all utrustning erhåller fortlöpande service och förebyggande underhåll.

2.11 Katastrofmedicinsk beredskap och planering

Samtliga vårdgivare inom vårdval är viktiga resurser vid en allvarlig händelse. En allvarlig händelse definieras som en händelse som är så omfattande eller allvarlig att resurserna (befintliga samt skapande av nya) måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt. Det innebär att LiV höjer sin beredskap.

Beredskapen skall baseras på planering tillsammans med andra vårdgivare och sjukhus. En plan skall upprättas med instruktioner för enhetens uppgift vid en allvarlig händelse. Planen skall finnas hos vårdgivare och den utrustning för arbete på skadeplats som är tilldelad skall finnas tillgänglig. Vårdgivare är skyldig att vid en allvarlig händelse/stor olycka, katastrof- eller epidemiläge samt vid höjd beredskap följa direktiv ställda av LiV för utförande av tjänsterna.

Vårdgivaren har ingen egen krisledning vid en allvarlig händelse utan är en del av den lokala/regionala sjukvårdsledningen.

Uppgifter som vårdgivaren på begäran från särskild sjukvårdsledning på lokal/regional nivå skall kunna bidra med är att:

- öppna vårdenheten för lätt skadade och till synes oskadade
- öppna vårdenheten för drabbade och deras närstående som behöver krisstöd

Vissa vårdgivare har också till uppgift att efter begäran från sjukvårdsledare i skadeområdet skicka sjukvårdsgrupp till skadeområdet.

Vårdgivare är skyldig att delta i utbildning, träning och övning i sådan omfattning att vårdgivare kan uppfylla ovanstående uppgifter. Vårdgivare skall utse en kontaktperson till LiVs beredskapssamordnare för kris och beredskapsfrågor.

2.12 Smittskydd

Vårdgivare har ansvar för samverkan med LiVs smittskyddsverksamhet vilket innebär att det skall finnas en kontaktperson, enhetschef, läkare eller sjuksköterska, till länets smittskyddsläkare. Vidare ansvarar vårdgivare för smittskyddsinsatser för de till vårdgivaren listade invånare.

Vårdgivare inom Vårdval har att beakta nedanstående.

- Vid upptäckt av smittsam sjukdom som är anmälningspliktig enligt Smittskyddslagen skall klinisk anmälan till Smittskydd Värmland och Smittskyddsinstitutet göras inom 24 timmar efter diagnos (helgdagar räknas inte). Anmälan skall göras med det elektroniska anmälningsystemet Sminet.
- Smittspårning vid smittspårningspliktig sjukdom skall utföras enligt LiVs riktlinjer.
- Patient som är drabbad av allmänfarlig sjukdom skall behandlas och få adekvata läkemedel kostnadsfritt (i enlighet med Smittskyddslagen). Vid frågor eller tveksamhet angående ovanstående skall vårdgivaren inhämta råd från Smittskydd Värmland.
- I förekommande fall skall vårdgivaren effektuera hälsoundersökningar av asylsökande och kvotflyktingar samt anhöriginvandrade till dessa i enlighet med medicinsk anvisning utarbetad av Smittskydd Värmland. Papperslösa har rätt till vård på samma villkor som asylsökande.
- Vårdgivaren skall minst uppfylla de krav som följer av den hygienpolicy som råder inom LiV.
- LiVs hygienpolicy (handsprit, klädkoder, städrutiner etc.) tolkas av hygiensektionen inom Smittskydd Värmland.
- Vårdgivaren skall fortlöpande utbilda anställd personal i hygienfrågor.
- Vårdgivaren skall fortlöpande kontrollera att gällande hygienpolicy följs (ett program för egenkontroll skall finnas).
- Vårdgivaren skall följa de terapirekommendationer beträffande antibiotika som utarbetats av LKV (Strama).
- Vårdgivaren skall fortlöpande vidareutbilda sin personal i antibiotikafrågor så att ökad bakteriell resistensutveckling kan

motverkas. Vid frågor om hur rådande antibiotikapolicy skall tolkas har LKV:s terapigrupp för antibiotika (STRAMA kommittén) tolkningsföretråde.

- Vårdgivaren skall vara ansluten till och registrera samtliga vaccinationer i vaccinjournalsystemet Svevac.
- Vårdgivaren skall ansluta sig till LiVs influensavaccinationsprogram.
- Vårdgivaren skall följa Smittskydd Värmlands rekommendationer om vård och uppföljning av patienter med konstaterad multiresistent bakterie (MRB)-smitta.
- Vårdgivaren skall medverka till effektiv övervakning av bakteriell resistens i länet. Vårdgivaren skall också medverka till att eventuell spridning av resistent bakterierkloner inom länet upptäcks så tidigt som möjligt. För att kunna ha en sådan överblick måste odlingsproverna inom länet skickas till ett av LiV angivet laboratorium.

2.13 Lagar, förordningar, riktlinjer och policys

Vårdgivaren ansvarar för att gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och LiVs egna riktlinjer och policys som berör detta avtal följs. Övergripande dokument som till exempel av fullmäktige beslutade riktlinjer och gällande budget, patientens rättigheter, patientavgifter m.m. finns på LiVs webbplats, www.liv.se.

Vårdgivaren skall inrätta ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9).

2.14 Tillstånd

Vårdgivaren skall ha de tillstånd och bemyndiganden som krävs för verksamheten samt uppfylla sådan anmälningsskyldighet som vid var tid är gällande för utförande av uppdraget. För de fall myndighet skulle återkalla tillstånd, bemyndigande eller F-skattsedel skall vårdgivaren omedelbart meddela LiV detta.

2.15 Hållbar utveckling

En hållbar utveckling är en övergripande målsättning för EU och genomsyrar all unionens politik och verksamhet. Hållbar utveckling består av tre delar, ekologisk (miljö), social och ekonomisk hållbarhet. Delarna går hand i hand och stöttar ömsesidigt varandra.

2.15.1 Ekologisk hållbarhet

LiV har ett särskilt ansvar för befolkningens hälsa och för att medverka till en god livsmiljö. Detta görs bland annat genom att kontinuerligt förbättra

och effektivisera det interna miljöarbetet. Syftet är att minska resursförbrukning och för att förebygga miljöbelastning i verksamheten. En naturlig utgångspunkt i arbetet utgörs av gällande lagar och förordningar samt krav från LiVs politiska organ. Här finns LiVs beslutade miljöpolitiska program som en riktlinje för samtliga vårdgivare.

Vårdgivaren skall årligen redovisa de uppgifter som behövs för uppföljning av LiVs miljöpolitiska program, och denna redovisning skall vara allmänt tillgänglig. Miljöpåverkande kemikalier som LiV beslutar att fasa ut ur verksamheten skall samtidigt fasas ut av samtliga vårdgivare inom vårdval i Värmland.

2.15.2 Social hållbarhet

Social hållbarhet handlar om att bygga ett långsiktigt stabilt och dynamiskt samhälle där grundläggande mänskliga behov uppfylls. Jämlikhet och jämställdhet är viktiga delar i detta och här har LiV undertecknat EU-överenskommelsen Den europeiska deklARATIONEN för jämställdhet mellan kvinnor och män på lokal och regional nivå (CEMR:s jämställdhetsdeklaration). Deklarationen är en riktlinje för samtliga vårdgivare.

2.15.3 Ekonomisk hållbarhet

Ekonomisk hållbarhet som handlar om att hushålla med mänskliga och materiella resurser på lång sikt ansluter till socialstyrelsens effektiva vård.

2.16 Personal och ledning

Vårdgivaren skall ha utsedd, namngiven verksamhetschef i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagens krav som skall vara väl förtrogen med de lagar, förordningar, föreskrifter, riktlinjer, råd och rekommendationer som gäller för hälso- och sjukvården. Vid byte av verksamhetschef skall vårdgivaren meddela LiV detta innan förändringen träder i kraft.

Vårdgivaren skall ha personal i sådan omfattning som krävs för att utföra uppdraget i enlighet med förfrågningsunderlaget och önskvärt är att vårdgivaren tecknar kollektivavtal med berörda personalorganisationer.

Vårdgivaren ansvarar för att personalen har för uppdraget adekvat utbildning och legitimation och får den fortbildning/vidareutbildning som erfordras för att upprätthålla kompetens och tillhandahålla en god och säker vård.

Vårdgivaren ansvarar för att personal (inklusive vikarier och ersättare) inte uppstår ersättning från nationella taxan under den tid de är verksamma hos vårdgivaren och utför tjänster enligt upprättat kontrakt.

2.17 Underleverantörer

Vårdgivaren äger rätt att anlita underleverantör avseende del av uppdraget. Sådan underleverantör skall meddelas till LiV. Vårdgivare med vårdavtal får inte anlitas som underleverantör utan LiVs medgivande.

Vårdgivaren ansvarar för underleverantörers åtaganden och eventuella underlåtenhet på samma sätt som vårdgivaren ansvarar för egen verksamhet. Vårdgivaren skall ansvara för att underleverantörer har erforderlig kompetens och kvalitet att fullfölja sitt åtagande i enlighet med uppdragsbeskrivningen i förfrågningsunderlaget.

2.18 Verksamhetsrevision

LiV äger rätt att genomföra verksamhetsrevisioner för att säkerställa att vårdgivaren fullföljer sitt åtagande enligt förfrågningsunderlaget. Vårdgivaren skall medverka vid sådan revision och ställa material och dokumentation som erfordras till förfogande. LiV svarar för ersättning åt person eller personer som anlitas i detta avseende. Samtliga deltagare i en verksamhetsrevision skall beakta gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt.

LiV äger den rapport som kommer ur verksamhetsrevisionen. LiV ansvarar för att omgående tillställa och kommunicera rapporten med vårdgivaren. LiV äger rätt att publicera resultatet av uppföljningarna.

2.19 Patientenkäter

Vårdgivaren samverkar med LiV vid genomförande av patientenkäter. LiV äger rätt att anvisa metod, frågeställningar och tidpunkt för gemensamma patientenkäter. LiV äger rätt att ta del av allt grundmaterial från patientenkätsundersökningar i de delar som är gemensamma enligt LiVs anvisningar. Enkätresultaten kommer att publiceras på bl.a. LiVs webbplats.

2.20 Sekretess

Vårdgivaren förbinder sig att se till att all berörd personal samt eventuella underleverantörer iakttar den sekretess och tystnadsplikt som gäller inom hälso- och sjukvård (se Patientsäkerhetslagen och Offentlighets- och sekretesslagen).

2.21 Patientjournal

Bestämmelser om skyldighet att föra patientjournal finns i patientdatalagen (2008:355). LiV:s riktlinjer för journalföring samt tidsgränser för när dokumentation ska vara införd ska följas.

Vårdgivaren skall avgiftsfritt lämna över kopia av patientjournal till annan vårdgivare som lämnar vård till patienten. Innan överlämnandet sker till annan vårdgivare, skall patientens samtycke först inhämtas.

Vid utlämnande av kopior av patientjournal i andra fall (till exempel patient eller myndighet) skall vårdgivaren följa LiVs avgiftsregler.

Vårdgivaren skall följa LiVs eventuella anvisningar avseende sammanhållen journalföring.

Då vårdgivaren verkställer beslut om rådgivning och annat personligt stöd enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, skall separat journal föras.

2.22 Sjukresor

Vårdgivaren skall tillhandahålla information om reglerna för sjukresa samt utfärda erforderliga intyg för sjukresa. Vårdgivaren skall vid behov vara behjälplig vid beställning av resa.

2.23 Patientnämnd

Vårdgivaren skall aktivt bistå Patientnämnden i utredning av enskilda patientärenden och tillvarata Patientnämndens erfarenheter i det interna kvalitetsarbetet. Vårdgivaren skall tillhandahålla aktuellt informationsmaterial från Patientnämnden i väntrummet.

2.24 Informationsförsörjning och IT-stöd

Enligt IT-bilaga 1:2.

2.25 Information och marknadsföring

Vårdgivaren ansvarar för att på ett tydligt sätt visa att den är godkänd av LiV. Det gäller i allt informationsmaterial för patienter och invånare, exempelvis i kallelser, informationsmaterial, annonser och på webbsidor. Vårdgivare inom LiV regi använder landstingets logotyp, och andra vårdgivare som arbetar på uppdrag av LiV anger på väl synlig plats: Ingår i Vårdval, Landstinget i Värmland.

Vårdgivaren ansvarar för att informera om sin verksamhet till invånare, patienter, samverkanspartner och andra intressenter. Vårdgivaren ansvarar för att marknadsföring av verksamheten är saklig och följer intentionerna i förfrågningsunderlaget samt i övrigt följer god marknadsföringsetisk sed.

LiV informerar invånarna om utbudet av godkända vårdgivare. Vårdgivaren ansvarar för att lämna aktuell och relevant information som underlag till detta.

2.25.1 Riktlinjer för marknadsföring

Inledning

Dessa riktlinjer har sin grund i LiVs värdegrund och riktlinjer för information och kommunikation samt annonsering.

Riktlinjernas syfte

Dessa riktlinjer har till syfte att säkerställa medborgarna en god information i marknadsföringen av verksamheter.

Tillämpningsområde

Riktlinjerna gäller alla som marknadsför verksamheter.

Definitioner

Marknadsföring innebär i dessa riktlinjer att man till medborgarna i Värmland beskriver en verksamhet.

Lagar och regler

Förutom politiska beslut finns lagar och regler som reglerar grunden i de marknadsföringsåtgärder som bedrivs, exempelvis:

- Hälso- och sjukvårdslagen
- Patientsäkerhetslagen, SFS 2010:659
- Offentlighets- och sekretesslagen
- Patientdatalagen/personuppgiftslagen
- Marknadsföringslagen
- Regler för olika grupper, t.ex. läkarförbundets regler för läkares marknadsföring.

Marknadsföringen får inte vara vilseledande

Marknadsföringen får varken innehållsmässigt eller genom sin grafiska utformning vara vilseledande.

Marknadsföringen måste vara saklig och korrekt

Marknadsföringens innehåll måste vara saklig och korrekt. Uppgifter som bygger på värderingar måste vara väl underbyggda och vila på en saklig grund som t.ex. statistiskt säkerställd marknadsundersökning.

Marknadsföring får inte vara idealiserande

Läkare och annan vårdpersonal är enligt patientsäkerhetslagen skyldig att informera patienterna om de behandlingsalternativ som står till buds. Det är därför otillåtet att i sin marknadsföring lyfta fram någon behandlingsmetod som den enda eller bästa i strid med mot vetenskap och beprövad erfarenhet. Det är inte tillåtet att i sin marknadsföring framhålla sig själv, sin organisation, skickligare och eller bättre än sina kollegor och andra vårdgivare då det inte är möjligt för mottagaren att bedöma riktigheten i detta.

Marknadsföringen får inte innehålla krav/hot

Vårdgivare får inte i marknadsföringen använda sig av ”krav/hot” med exempelvis formuleringar som att vårdgivaren kommer att läggas ner om fler inte listar sig.

Marknadsföringen skall innehålla specialitetsangivelser

Vid marknadsföring av kompetenser som erbjuds skall specialistkompetenser anges typ legitimerad läkare med specialistkompetens eller specialistkompetenser.

Marknadsföringen får inte innehålla erbjudande om ekonomiskt värde

Marknadsföringen får inte innehålla utloandet av ekonomiska eller materiella ersättningar.

Marknadsföringen får inte innehålla produkt eller läkemedelsreklam

Marknadsföringen får inte innehålla produkt eller läkemedelsreklam.

Marknadsföringens kanaler

Marknadsföringen skall ske via noggrant valt kanal/media som visar seriositet och är förtroendeingivande till form och innehåll. T.ex. anses inte hushållshäften med reklamerbjudande samt ”slarvigt” skrivna flygblad eller affischer seriösa.

Marknadsföringen får inte negativt särbehandla vissa grupper

Marknadsföringen får inte ske på så sätt att samhällsgrupper kan känna sig mindre välkomna än andra grupper.

Marknadsföringen skall vara tillgänglig för personer med kommunikationshinder

Marknadsföringen skall möta behov av tillgänglighet som grupper med olika kommunikationshinder har.

Marknadsföringen skall ha en tydlig avsändare

Marknadsföringen skall ha en tydlig avsändare som lätt i klartext kan identifieras och i marknadsföringen skall Det framgå att vårdgivaren ingår i vårdval, landstinget i Värmland.

Marknadsföringen får gärna vara kontinuerlig

Det är lämpligt att vårdgivarna har en kontinuerlig marknadsföring så att aktuellt vårdvalssystem hålls levande. Information sker lämpligen löpande till nyinflyttade om listningsmöjligheterna.

2.26 Allmänhetens insyn

Landstinget ska i avtal med privata utförare tillförsäkra sig information som gör det möjligt att ge allmänheten insyn i den verksamhet som lämnats över till privat utförare (3 kap 19a § KL). Vårdgivare inom vårdval i Landstinget i Värmland ska lämna information om:

- Verksamhetens kvalitet och avvikelser i verksamhet: brukarundersökningar, sammanställningar av inkomna rapporter, klagomål och synpunkter (inte uppgifter om enskilda som omfattas av sekretess), lex Mariaanmälningar (inte uppgifter om enskilda som omfattas av sekretess),
- Personalen och dess villkor: kompetens, utbildningsnivå och kapacitet, språkkunskaper, antalet anställda, antalet anställda omräknat till heltid, personalkontinuitet, organisation (inte om sekretess gäller enligt 31 kap 16 § OSL) och eventuella underleverantörer,
- Miljöarbete, i den utsträckning det är tillåtet enligt upphandlingslagstiftningen att ställa miljökrav.

Information som begärs in från privata utförare ska ha en koppling till den verksamhet som uppdraget avser. Vid bedömningen av vilka uppgifter som bör efterfrågas ska ledningen sökas i eventuella branschöverenskommelser.

2.27 Försäkringar, ansvar och åligganden

Försäkring som täcker skador enligt patientskadelagen tecknas av LiV. Vårdgivaren är skyldig att utan kostnad tillhandahålla de intyg, utredningar och analyser som Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) behöver för sin handläggning av patientskadefall.

Vårdgivaren har fullt ansvar för sitt åtagande enligt förfrågningsunderlaget och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas av åtagandet.

Vårdgivaren åtar sig att teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar efter vedertagna normer, som håller LiV skadelös vid eventuell skada. Vårdgivarens ansvar är inte begränsat till de belopp som omfattas av de försäkringar som vårdgivaren tecknat.

Vårdgivaren skall från tid till annan fullgöra samtliga åligganden avseende inbetalning av socialförsäkringsavgifter, skatter och avgifter.

2.28 Efter avtalets upphörande

Vid avtalets upphörande samråder LiV och vårdgivaren kring hanteringen av patientjournaler, patientlistor, lokaler, utrustning och personal för att övergången till annan vårdgivare skall ske utan avbrott eller brister i verksamheten.

Extern vårdgivare skall bistå LiV med av LiV begärda uppgifter, såsom statistik, produktionsvolym hänförlig till kontraktet m.m.

Vid LiVs genomförande av eventuellt kommande byte av vårdgivare/upphandling åtar sig vårdgivaren att vid behov medverka i eventuella visningar av uppdrag, samt vid antagande av annan vårdgivare, bistå denne med information gällande uppdragets utförande.

För utförda tjänster gäller förfrågningsunderlagets bestämmelser i tillämpliga delar även efter det att avtalet upphört att gälla.

3.0 Regler för val av vårdgivare

Medborgarnas fria val av vårdgivare sker genom att medborgarna väljer den vårdgivare de vill tillhöra.

I första hand skall eftersträvas att medborgarna gör ett aktivt val. De medborgare som inte själva gör ett aktivt val erbjuds anslutning till vårdgivare, ett så kallat ickevalsalternativ. Det ”ickevalsalternativ” medborgaren ansluts till bygger på närhetsprincipen. Den vårdgivare som inom samma kommun är geografiskt närmast belägen medborgarens folkbokföringsadress (med hänsyn taget till vägnätet) är medborgarens ”ickevalsalternativ” till dess att eget vårdval genomförts.

LiV ansvarar för administrationen av val av vårdgivare.

Medborgare som genomför ett aktivt val av vårdgivare fyller i och undertecknar en listningsblankett som lämnas till vårdgivaren. Samtliga listningsblanketter skall sparas i två år i kronologisk ordning i en pärm med flikar per månad, för att möjliggöra granskning av Vårdvalsenheten.

Alla aktiva listningar som görs av medborgare skall vara skriftligen undertecknade av medborgaren.

Om patienten önskar lista om sig per telefon kan detta göras först när undertecknad listningsblankett inkommit. Listningsblankett skall då sändas till medborgaren av vårdgivaren.

När det gäller barnmorskemottagning (BMM) och barnavårdscentral (BVC) finns ytterligare valfrihet för medborgare. Medborgare har rätt att skriva in sig på annan vårdgivares barnmorskemottagning och barnavårdscentral än där de är listade.

Vårdgivaren har inte rätt att neka någon medborgare i Värmland att välja vårdgivaren eller att sätta något tak för hur många som får ansluta sig till vårdgivaren.

LiV kan besluta om en tillfällig begränsning av listningsutrymmet om vårdgivaren av något skäl inte kan garantera den medicinska säkerheten på grund av till exempel lokalbrist, personalbrist eller arbetsmiljömässiga skäl. Den tillfälliga begränsningen gäller endast för medborgare som vill göra

omval och de får vänta tills den tillfälliga begränsningen hävs. Medborgare som inte är ansluten till annan vårdgivare och som vill tillhöra vårdgivaren skall vårdgivaren ta emot omgående. Det finns ingen begränsning av hur många val en medborgare får göra per år.

Vårdgivaren är skyldig att ta över vårdansvaret för de medborgare som väljer att byta vårdgivare. Den tidigare vårdgivaren behåller vårdansvaret till dess att medborgaren avregistrerats och överförs till den nya vårdgivaren.

Om en vårdgivare övergår från en vårdgivare till en annan övertar den nya vårdgivaren vårdansvaret för samtliga individer som tillhörde vårdgivaren. Det ankommer på den nye vårdgivaren att informera de anslutna medborgarna om detta.

Om en vårdgivare upphör helt åligger det LiV att i varje enskilt fall hantera hur listade medborgare skall omhändertas.

4.0 Uppföljning

4.1 Syfte

Uppföljningen syftar till att följa upp om vårdgivaren uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget, graden av måluppfyllelse samt bidra till utvecklingen av aktuellt vårdval. Ett urval av uppgifterna skall tillhandahållas som information till medborgarna. I uppföljningsplanen för respektive vårdvalsområde framgår nyckeltal/indikatorer och övriga uppföljningsdata som skall levereras till LiV och på vilket sätt. Därutöver kommer LiV att meddela vilka uppföljningsdata, gällande miljöperspektivet, som skall levereras.

4.2 Revidering av uppföljningsdata

Uppföljningsdata kommer att ses över och utvecklas varje år i takt med att evidens och teknik finns som stödjer införande av nya indikatorer. Kvalitetsindikatorer och nyckeltal kommer att revideras årligen.

4.3 Återkoppling till vårdgivarna

Återkoppling till vårdgivarna av fångade uppföljningsdata skall ske. Vårdgivaren skall där för sin egen enhet löpande kunna följa samtliga uppföljningsdata, till exempel kvalitetsindikatorer som specificerats i uppföljningsplanen. Vårdgivaren kommer för ett urval av uppföljningsdata kunna jämföra sig med övriga vårdgivare med samma uppdrag.

4.4 Återkoppling till medborgarna

Uppgifter om vårdgivaren samt utvalda uppföljningsparametrar skall av LiV göras tillgängliga för medborgarna via LiVs webbplats. Uppgifter skall

finnas för alla vårdgivare inom Vårdvalet och det skall vara möjligt att göra jämförelser mellan valfritt antal vårdgivare i hela länet.

Informationen på LiVs webbplats skall uppdateras löpande så snart nya data finns tillgängliga. LiV skall också kunna ge muntlig information samt i övrigt bistå medborgarna med information.

4.5 Patientsäkerhet

Patientsäkerhetslagen har som syfte är att göra vården säkrare och att det skall bli enklare för patienter att anmäla felbehandling. Vårdgivare har ett tydligt ansvar att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och att arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador. Vårdgivare har också en skyldighet att utreda händelser som lett till eller hade kunnat leda till allvarlig vårdskada. Patientsäkerhet är en prioriterad fråga för LiV. Samtliga vårdgivare i vårdval ska följa de rutiner för rapportering som landstingets chefläkare beslutat om. Vårdvalsenheten skall även informeras om IVO beslutat att vidta åtgärd mot vårdgivaren eller dennes hälso- och sjukvårdspersonal.

4.6 Revision

LiVs revisorer äger rätt att inhämta uppgifter för att genomföra revision av den verksamhet som bedrivs inom ramen för hälsovalet. Detta är en förutsättning för att LiVs revisorer skall kunna fullgöra sitt uppdrag i enlighet med lag och god revisionssed, att granska om verksamheten är ändamålsenlig och ekonomiskt tillfredsställande och om den interna kontrollen är tillräcklig samt pröva landstingsstyrelsens ansvarstagande. Revisorerna granskar inte utförarens egen organisation, drifts- och affärsförhållanden eller ekonomi.

Exempel på information som kan komma att efterfrågas är uppgifter om verksamheten, kvalitetssystem, kvalitetsuppföljningar, patientuppgifter samt uppgifter av ekonomisk art. Revisorerna kan också inhämta annan information i enlighet med vad som i övrigt anges i krav- och kvalitetsboken.

4.7 Journalgranskning

För journalgranskning av privata utförare verksamma enligt LOV finns exempel på följande tillvägagångssätt beskrivna i en nationell modell framtagen av SKL. I samtliga fall gäller att det är papperskopior av journaler eller elektroniska kopior på t.ex. USB-minne som landstinget får från vårdgivaren.

- En handläggare från landstinget är närvarande när utföraren aidentifierar journalerna, men är placerad så i rummet att handläggaren inte kan läsa sekretessbelagd information ur journalerna. Därefter granskar andra handläggare de aidentifierade patientjournalerna, som kan kopplas samman med ett aidentifierat ersättningsunderlag.

- Varje år ska utföraren tillfråga x antal patienter om samtycke att landstinget granskar deras journaler. När samtyckena inkommit så kan landstinget se journalerna. Här behöver man tänka på att man kan behöva tillfråga 100 personer för att få fram 25 ja till att granska.

- Landstinget klargör vilka patientjournaler som önskas granskas (exempelvis samtliga journaler för personer som besökt verksamheten under tre olika datum). Utförarens verksamhetschef gör därefter en menprövning för samtliga patienter vars journaler är aktuella. Om men anges för någon av journalerna, ska detta skriftligen motiveras och insändas till landstinget.

5.0 Rapportering

5.1 Rapportering

Vårdgivaren skall leverera de data som krävs för att möjliggöra utbetalning av ersättning till vårdgivaren enligt den för aktuellt vårdval gällande ersättningsmodellen. Vårdgivaren skall också leverera de uppföljningsdata som ingår i uppföljningsmodellen.

Bilaga 1:1 Avtalsmall

Bilaga 1:2 IT