

Hälsoval Örebro län

Krav- och kvalitetsbok

Förfrågningsunderlag med förutsättningar för
att bedriva primärvård inom Region Örebro län

Beslutad i RS 2025-09-29

*Ändringar och tillägg from 1 april 2026 enligt beslut RS 2026-02-26,
dnr 26RS504: Kapitel 8.2.1 Åldersviktad ersättning*

Innehållsförteckning

1 Inledning och bakgrund	5
1.1 Vision	5
1.2 Värdegrund	5
1.3 Definitioner/benämningar	6
1.4 Upphandlingsförfarande	6
1.5 Uppgifter om Region Örebro län	6
1.6 Upplysningar	6
2 Uppdraget	7
2.1 Vårdåtagande	7
2.2 Hälsofrämjande förhållningssätt och sjukdoms-förebyggande insatser	13
2.3 Barnhälsovård (BHV)/Barnvårdscentral (BVC) -Tilläggsuppdrag	14
2.4 Mödrahälsovård (MHV)/Barnmorskemottagning – Tilläggsuppdrag	14
2.5 Tillgänglighet, öppettider, telefontider och digitala tjänster	14
2.6 Bemanning och kompetens	15
2.7 Utbildningsuppdrag	16
2.8 Forsknings- och utvecklingsuppdrag	18
2.9 Uppdraget i Hälsoval omfattar inte	19
3 Särskilda villkor hälso- och sjukvård	20
3.1 Tillgänglighet	20
3.2 Läkemedel	20
3.3 Hjälpmedel och medicintekniska produkter	21
3.4 Medicinsk service	21
3.5 Tolk	22
3.6 Informationsmöten och samråd	22
3.7 Tillgång till information för befolkningen	22
3.8 Lokaler och utrustning	23
3.9 Katastrofmedicinsk beredskap och planering	23
3.10 Smittskydd, vaccinationer och vårdhygien	23
3.11 Hållbarhetsarbete	24
3.12 Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet	25
3.13 Personal och ledning	25
3.14 Uppföljning av verksamheten	25
3.15 Sekretess	25
3.16 Patientjournal	26

3.17 Sjukresor	26
3.18 Patientnämnd	26
3.19 Drift av annan verksamhet	26
4 Uppföljning.....	27
4.1 Syfte	27
4.2 Uppföljningsplan	27
4.3 Revidering av uppföljningsmodell	28
4.4 Återkoppling till vårdcentral.....	28
4.5 Återkoppling till invånarna	28
5 Regler för val av vårdcentral	29
5.1 Allmänt om listning	29
6 Föreskrifter.....	30
6.1 Obligatoriska krav.....	30
6.2 Ansökans form och innehåll	30
6.3 Anlitande av underleverantörer.....	30
6.4 Filial till vårdcentral med huvuduppdrag.....	30
6.5 Ersättning för upprättande av ansökan	31
6.6 Handläggning av ansökan.....	31
6.7 Prövning av ansökan/kontrakt	31
6.8 Återkallelse.....	32
7 Krav på Leverantören	33
7.1 Allmänt	33
7.2 Intyg och krav	33
7.3 Leverantörens finansiella och ekonomiska ställning.....	34
7.4 Mall för kontrakt.....	34
7.5 Kontakter/kommunikation	34
8 Ersättning och kostnadsansvar.....	35
8.1 Ersättningsmodell för vårdcentralernas åtagande	35
8.2 Grundersättning för listade personer folkbokförda i Örebro län.....	35
8.3 Särskild ersättning för listade personer	37
8.4 Ersättning hembesök.....	38
8.5 Vårdcentralernas kostnadsansvar	38
8.6 Övriga ersättningar	38
8.7 Startbidrag vid etablering av ny vårdcentral	39
8.8 Kompensation för utebliven avdragsrätt för ingående moms	39

8.9 Utbetalning av ersättningen.....	40
8.10 Statsbidrag	40
8.11 Ekonomiska sanktioner.....	40
9 Rapportering och IT.....	41
9.1 Rapportering.....	41
9.2 IT-stöd och IT-relaterade krav	41
9.3 IT-tjänster	42
10 Kontrakt.....	43
10.1 Kontraktsparter.....	43
10.2 Uppdrag/omfattning.....	43
10.3 Kontraktstid och ikraftträdande.....	43
10.4 Tillträde.....	43
10.5 Service m.m.	44
10.6 Underleverantör.....	44
10.7 Byte av Underleverantör.....	44
10.8 Personal	45
10.9 Meddelarfrihet.....	45
10.10 Ekonomisk revision	45
10.11 Försäkringar, ansvar och åligganden	46
10.12 Fakturerings- och betalningsvillkor.....	47
10.13 Inför och efter kontraktets upphörande.....	48
10.14 Allmänna villkor	48

Bilagor:

1. Kravspecifikation Barnhälsovård
2. Kravspecifikation Mödrahälsovård
3. Plan för uppföljning
4. IT-system
5. Ansökan Hälsoval Region Örebro län
6. Regler för information och marknadsföring av vårdcentraler i Region Örebro län

1 Inledning och bakgrund

För primärvården i Sverige finns sedan 2010 ett obligatoriskt vårdvalssystem. I Region Örebro län kallas vårdvalssystemet Hälsoval Örebro län. Vårdvalsmodellen innebär att invånaren väljer vårdcentral och att den vårdcentralen är förstahandsvalet för vård och behandling och den naturliga koordinatören när invånaren har behov av hälso- och sjukvård under hela livet.

Hälsovalet ger leverantörer av primärvård som uppfyller regionens krav på Vårdcentraler rätt att etablera sig fritt inom länet enligt Lagen om valfrihetssystem (2008:962). Rätt till etablering sker efter en utvärderingsprocess för godkännande.

Basuppdraget och ersättningssystemet för vårdcentralerna är lika för alla vårdcentraler oavsett om de drivs i privat eller offentlig regi. Ersättningen till vårdcentralerna följer invånarens val av vårdcentral. Region Örebro län ansvarar för att informera befolkningen om vilka vårdcentraler som finns och är möjliga att välja inom Hälsoval Örebro län.

1.1 Vision

Region Örebro läns vision:

Tillsammans skapar vi ett bättre liv.

1.2 Värdegrund

Region Örebro läns värdegrund:

- **Samarbete** – Vi lyfter varandra och samverkar över våra gränser. Det är vår förmåga till samarbete som ger kraft att tillsammans skapa ett bättre liv.
- **Utveckling** – Vi är lärande, utforskar möjligheter och förbättrar ständigt på hållbart sätt med invånaren i fokus.
- **Professionalism** – Vi håller hög kvalitet, visar tillit och skapar utrymme för det professionella omdömet. All kontakt med oss ska bidra till ett bättre liv för invånare, kollegor, besökare och andra aktörer.

Det övergripande målet för hälso- och sjukvården i Region Örebro är en god och jämlik hälsa för hela befolkningen, oavsett kön, ålder, funktionsnedsättning, etnicitet, religion, sexuell läggning, politisk åskådning och ekonomiska förutsättningar. I Örebro län har alla invånare rätt till en god hälso- och sjukvård efter behov och patientens delaktighet och medbestämmande i val av vård och behandling är en självklarhet. För att kunna ge en god hälso- och sjukvård är det förebyggande arbetet av stor betydelse.

Hälsoval ska vara utformat så att länets invånare ges möjlighet att fatta beslut om vilken vårdcentral som passar dem bäst.

Leverantören ansvarar för sina listade patienters behov av basal hälso- och sjukvård och för att erbjuda dem primärvård enligt detta uppdrag. Alla personer som är folkbokförda i Sverige har möjlighet att lista sig på vårdcentral var som helst i landet. Leverantören ansvarar även för att ta emot alla personer som bedöms vara i behov av omedelbar vård på vårdcentralen, som inte kan anstå av medicinska skäl.

Detta dokument, förfrågningsunderlaget, anger förutsättningarna för att bli godkänd och bedriva primärvårdsverksamhet inom Region Örebro län.

1.3 Definitioner/benämningar

Fortsättningsvis kommer Region Örebro län att benämnas Regionen. Leverantören kommer att benämnas leverantören eller vårdcentralen. Undantaget är där tydligare beskrivning krävs. Med leverantör avses en juridisk person eller motsvarande som bedriver vårdverksamhet inom Region Örebro läns primärvård. En leverantör kan bedriva vård vid flera vårdcentraler.

Med vårdcentral avses en funktionell enhet som tillhandahåller vård enligt förfrågningsunderlaget inklusive bilagor. En enhet kan vara likartad med nuvarande vårdcentral, men kan även vara en funktionell sammanhållen enhet genom avtal med underleverantörer.

Leverantören bär ansvaret för samtliga åtaganden som åligger leverantören och av denne anlita underleverantör.

1.4 Upphandlingsförfarande

Förfrågningsunderlaget avser tilldelning av kontrakt enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem.

1.5 Uppgifter om Region Örebro län

Region Örebro län, Box 1613, 701 16 Örebro, organisationsnummer 232100-0164

För ytterligare information om Region Örebro läns verksamhet och organisation hänvisas till internetadress: www.regionorebrolan.se

1.6 Upplysningar

Upplysningar lämnas av

Karolina Stridh

Hälsovalsenheten, Region Örebro län

Telefon: 019 - 602 16 00

E-postadress: halsoval@regionorebrolan.se

2 Uppdraget

Verksamheter som bedrivs inom Vårdval Hälsoval i Region Örebro-län ska vara ett naturligt förstahandsval för de som har behov av hälso- och sjukvård. En vårdcentral med god kvalitet och säkerhet, hög tillgänglighet och en helhetssyn på individens livssituation, hälsotillstånd och vårdbehov inger trygghet och förtroende. Vårdcentralen ska verka för en god och jämlik hälsoutveckling genom ett hälsofrämjande och förebyggande förhållningssätt integrerat i all vård och behandling.

Vid vård i hemmet ska patientens hemmiljö respekteras och en anpassning av vården ska ske utifrån patientens enskilda förutsättningar.

Uppdraget ska utföras i nära samarbete mellan olika personalkategorier såväl inom som utom vårdcentralen. Vårdcentralen ska samverka med andra vårdgivare och samhällsaktörer och det ska bedrivas på ett sådant sätt att patienten upplever vården som en helhet.

Uppdraget ska genomföras på vårdcentralen eller i dess närhet. Del av verksamheten kan lokalmässigt förläggas på annan plats inom länet. Huvuddelen av uppdraget ska genomföras vid vårdcentralen på den adress som anges i avtalet. Del av uppdraget kan utföras av underleverantör. Samverkan mellan vårdcentralerna ska ske så att uppdraget uppfylls.

Vårdcentralen ska medverka i utvecklingen av behandlingsrutiner, vårdprogram och vårdriktlinjer samt följa de som är beslutade nationellt och/eller inom regionen.

Vårdcentralen ska följa regionens beslut, tillämpningsanvisningar och rutiner som gäller patientavgifter, sjukresor, valfrihet och vårdgaranti samt andra patientförmåner.

2.1 Vårdåtagande

Uppdraget omfattar planerad och oplanerad vård i form av rådgivning, utredning, diagnostik, behandling, omvårdnad, rehabilitering samt uppföljning. Vårdcentralen ansvarar för listade patienters behov av basal hälso- och sjukvård och ska för dem erbjuda primärvård enligt detta uppdrag. Åtagandet omfattar inte åtgärder som kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser, annan särskild kompetens eller som täcks av annan huvudman. Vårdcentralen är alltid skyldig att ta emot patienter som bedöms vara i behov av akuta medicinskt motiverade hälso- och sjukvårdsinsatser oavsett om patienten är listad vid vårdcentralen eller inte. I ansvaret ingår konstaterande av dödsfall samt utfärdande av intyg (vårdintyg för tvångsvård inom psykiatri, rättsintyg, dödsbevis, utlåtande till Försäkringskassan och övriga patientrelaterade intyg) och gäller såväl listade individer som de som vistas eller bor i området. Verksamhetschef har ansvar för att fastställa och dokumentera ändamålsenliga rutiner och ansvarsfördelning för de intyg/utlåtanden som utfärdas inom sitt verksamhetsområde, i enlighet med regionens riktlinjer och Socialstyrelsens föreskrifter gällande utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården.

Vårdcentralen ska svara för vård till barn och vuxna som omfattas av lag (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. samt enligt lagen (2013:407) om hälso och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Enligt dessa lagar ska de som omfattas och som inte fyllt 18 år erbjudas primärvård enligt samma uppdrag som listade patienter. För personer över 18 år erbjuds vård som inte kan vänta, mödrahälsovård, vård vid

abort och preventivmedelsrådgivning. Vårdcentralen ska också erbjuda dessa grupper hälsoundersökning.

Vårdcentralen får också erbjuda hälsoundersökning till kvotflyktingar, familjeanknytningar, nyanlända som tidigare inte hälsoundersökts samt övriga grupper enligt Region Örebro läns riktlinjer för hälsoundersökningar.

Vårdcentralen ska erbjuda vård till dem som har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom och moderskap enligt vad som följer förordning (EG) nr 883/2004 samt den som avses i 5 kap 7 § första stycket socialförsäkringsbalken (2010:110) och som omfattas av nämnda förordning.

Vårdcentralen ska erbjuda vård till vårdsökande bosatta i andra regioner enligt reglerna om valfrihet. Vårdcentralen får också erbjuda planerad vård till utländska personer enligt regionens rutiner.

Patienter som omhändertagits av ambulans ska, med ”Överenskommelse mellan sjukhusklinikerna och vårdcentraler inom Hälsoval om klinisk tillämpning av arbetsfördelning för akutsökande patienter” som grund och efter ambulans-sjuksköterskans bedömning, kunna tas emot på vårdcentralen.

Verksamheten ska organiseras så att behov av hälso- och sjukvård hos äldre, patienter med sammansatta vårdbehov, kroniskt sjuka samt personer med funktionsnedsättning kan tillgodoses. Vårdcentralen ska aktivt verka för en samordnad vårdprocess när patienten har behov av annan kompetens än den som vårdcentralen kan erbjuda.

Vårdcentralen ska aktivt utveckla förbättrad uppföljning för kroniskt sjuka patienter och förbättra mottagning/omhändertagande för denna patientgrupp. I uppdraget ingår också att utveckla samverkan med kommunen rörande äldres hälsa och hemsjukvård. I detta arbete utgör vårdsamordnaren en viktig länk.

Vårdcentralen ansvarar för att patienter med kroniska sjukdomar ska ges råd, stöd, behandling samt utbildning i egenvård, individuellt och/eller i grupp.

Verksamheten ska vara organiserad så att det finns särskild specialistmottagning för diabetes och astma/KOL hos distriktssköterska med kompetens motsvarande minst 15 högskolepoäng inom respektive område.

Vårdcentralen ska erbjuda fast läkarkontakt och/eller fast vårdkontakt när patienten begär det eller om det är nödvändigt för att tillgodose patientens trygghet, kontinuitet och säkerhet.

Besök i patientens hem ska utföras när den enskilda patientens sjukdomstillstånd eller livssituation inte medger besök på vårdcentralen eller då åtgärder motiverar besök i hemmet.

Vårdcentralen ska erbjuda vaccination enligt regionens rutiner, se 3.10.

2.1.2. Vårdcentralens ansvar i kommunal hälso- och sjukvård

Vårdcentralen har ansvar för läkarinsatser i kommunens särskilda boenden i området (äldre samt personer med insatser inom LSS), samt för hemsjukvård i ordinärt boende (inklusive

personer med insatser inom LSS och där tröskelprincipen kan tillämpas) Ansvaret gäller i enlighet med "Ramavtal om läkarmedverkan", "Hälso- och sjukvård i hemmet primärvårdsnivå - Kommunal hemsjukvård i ordinärt boende" och "Principer för samverkan och ekonomisk reglering gällande hemsjukvård i ordinärt boende - Region Örebro län och kommunerna i Örebro län"

I den kommunala hälso- och sjukvården ska vårdcentralen avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas god hälso- och sjukvård i särskilt boende (SÄBO) och i de verksamheter som avses i 12 kap. 1§ Hälso- och sjukvårdslag (2017:30). Normtal för läkarinsatser beskrivs i "Ramavtal om läkarmedverkan". Vårdcentralen har ansvar för att komma överens med kommunen om formerna för samverkan kring gemensamma patienter och ska tillsammans med kommunen följa gällande ramavtal om läkarmedverkan.

Boende på SÄBO ska ha en fast läkarkontakt vid en vårdcentral.

Omfattningen och inriktningen av läkarinsatser i SÄBO och i dagverksamheter (enligt Socialtjänstlag (2025:400) och lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade) samt i hemsjukvård ska utgå från patienternas behov och anpassas till lokala förhållanden. Patienter i SÄBO och hemsjukvård har en koppling till vårdcentral och en namngiven ansvarig läkare. Rond, sitt rond och s.k. frågestund ska ske på regelbundet återkommande tid av i möjligaste mån samma läkare om inte annat överenskommes lokalt.

Rutiner ska finnas för kontakter mellan kommunens sjuksköterska och fast läkarkontakt/ansvarig läkare/vårdcentralen. Kommunens sjuksköterska och arbetsterapeut ska kunna nå vårdcentralen för konsultationer. "Akuta" sådana kontakter tas endast om ärendet inte kan vänta till ordinarie fast tid. Skriftligt upprättade rutiner ska finnas.

Läkare ska göra hembesök när medicinskt behov föreligger. Kommunens sjuksköterska ska efter hembesök hos patienten och då behov av läkarbedömning föreligger, kontakta ansvarig läkare, som i samråd med sjuksköterska avgör om hembesök ska göras. Kommunens sjuksköterska ska alltid finnas med vid hembesök.

Läkemedelsgenomgångar sker enligt av regionen fastställda riktlinjer.

I läkarens uppgift ingår även att svara för stöd till kommunens olika yrkesutövare i deras respektive yrkesroller.

Vårdcentralen ansvarar för läkarinsatser inom allmän palliativ vård i samarbete med kommunens hemsjukvård.

2.1.2.1 Samverkan vid utskrivning från slutenvård

Lagen "Samverkan vid utskrivning från slutenvård" (2017:612) gäller från 1 januari 2018 och innebär ett utökat ansvar för vårdcentralerna i utskrivningsprocessen för personer med behov av kommunal hälso- och sjukvårdsinsatser efter utskrivning från slutenvård. För att uppnå lagens krav på korta ledtider och för att förhindra undvikbar sjukhusvistelse krävs att utskrivningsplaneringen påbörjas redan när patienten skrivs in.

Vårdcentralens åtagande enligt den lagen

- Verksamhetschefen ska utse en namngiven fast vårdkontakt innan patienten skrivs ut från sjukhus. En fast vårdkontakt bör kunna bistå patienten i att samordna vårdens insatser, informera om vårdsituationen, förmedla kontakter och initialt vara patientens fasta vårdkontakt med samordningsansvar. Socialstyrelsens vägledning om [Fast vårdkontakt och samordnad individuell planering](#)
- Kalla till en Samordnad individuell planering (SIP) senast tre dagar efter att underrättelse har kommit om att patienten är utskrivningsklar enligt Lag (2017:612).

Vårdcentralen ska ha utsedd vårdsamordnare i tillräcklig omfattning, som arbetar enligt uppdragsbeskrivning. Vårdsamordnarna ansvarar för att

- Initialt fungera som fast vårdkontakt med samordningsansvar i samband med utskrivningsprocessen. Vid livshotande tillstånd ska den fasta vårdkontakten vara en läkare.
- Arbetet bedrivs utifrån ViSam ([ViSam – Samverkansmodell för planering och informationsöverföring \(visamregionorebro.se\)](#))

För Samordnad individuell plan utgår ingen patientavgift.

2.1.2.2 Korttidsboende

Vårdcentralen har ansvar för listade patienter även under perioder då patienterna befinner sig på korttidsboende. Om patienten befinner sig på korttidsboende utanför närområdet kan överenskommelse göras med vårdcentral inom aktuellt område.

2.1.3 Samverkan

2.1.3.1 Samverkan kring patienten

Vårdcentralen ska samverka med berörda vårdaktörer, myndigheter, finansiella samordningsförbund, organisationer och övriga personer engagerade i patientens vård när patientens behov inte kan tillgodoses enbart av vårdgivaren. Vårdcentralen ska verka för att skapa en sammanhållen vård och omsorg i syfte att bidra till en väl fungerande vårdprocess utifrån patientens och dess närståendes perspektiv. Vårdcentralen ska aktivt medverka i samordning, samarbete och informationsöverföring mellan specialistvård, öppenvård och kommunal hälso- och sjukvård. Samordnad individuell plan ska tillämpas då samtidiga insatser ges från regionen och kommunerna med flera.

2.1.3.2 Samverkan med vårdgrannar och andra myndigheter

Vårdcentralen ska känna till och följa de beslut, riktlinjer och överenskommelser som rör samverkan mellan Region Örebro län och andra huvudmän. Vårdcentralen ska delta i arbetet med att anpassa och utveckla dessa till lokal nivå. Vårdcentralen ska initiera eller vid förfrågan aktivt delta i planering och utveckling av sjukvården i samverkan med kommuner och sjukhus samt medverka i den samverkan och i de samverkansmöten som organiseras i området eller har betydelse för samverkan inom närområdet.

Vårdcentralen ska medverka i katastrofmedicinsk beredskap och planläggning inför höjd beredskap med sjukhus och kommuner samt följa Region Örebro läns riktlinjer. Vid förfrågan ska vårdcentralen medverka i samverkansgrupper för smittskyddsverksamhet, säkerhetsstrategisk verksamhet och Region Örebro läns läkemedelsorganisation.

2.1.4 Jouråtagande

Vårdcentralen ska delta i primärvårdens jourverksamhet, organiserad och samordnad av Region Örebro läns Hälso- och sjukvårdsförvaltning, enligt gällande riktlinjer inkluderande ekonomiska villkor. Journottagningen har samma uppdrag som vårdcentralen vad gäller patientgrupperna för vård som inte kan vänta till nästa dag.

Vårdcentralen ska så långt som möjligt erbjuda tider för akut omhändertagande under ordinarie öppethållande på den egna mottagningen. För de patienter som är listade på vårdcentralen debiteras en avgift för besök på journottagningen plus en fast kostnad för driften av jourverksamheten, enligt ”Riktlinje för jourverksamhet för vårdcentralerna i Region Örebro län”.

Tillgång ska finnas för akuta och planerade insatser av läkare och sjuksköterska under jourens öppethållande. I jouråtagandet ingår såväl mottagningsbesök som besök i ordinärt och särskilt boende samt läkare i beredskap nattetid. Jouråtagandet gäller för alla som är bosatta i området, vistas där tillfälligt samt listade till vårdcentraler inom jourområdet.

2.1.5 Rehabilitering

Vårdcentralerna ansvarar för grundläggande rehabiliteringsinsatser som inte kräver specialistvårdens särskilda resurser. Rehabiliteringsinsatserna ska vara integrerade i vårdprocessen inom vårdcentralen och i den samverkan som finns med andra aktörer. Rehabiliteringen ska genomföras med ett personcentrerat förhållningssätt där patienten är delaktig och där patientens livssituation, hälsotillstånd och rehabiliteringsbehov inkluderas.

2.1.5.1 Sjukgymnastik/Fysioterapi-verksamhet

Den fysioterapeutiska verksamheten ska bedrivas med god medicinsk kvalitet och hög tillgänglighet. Hög tillgänglighet innebär att väntetiden till ett första besök inte bör överstiga gällande tider i den förstärkta vårdgarantin. Fysioterapeutisk verksamhet inom primärvården innebär att erbjuda hälsofrämjande rehabilitering i syfte att förebygga, förbättra, alternativt upprätthålla, patientens funktioner vid sjukdom och skada. De fysioterapeutiska insatserna består av funktionsbedömning, behandling, rådgivning, förskrivning av hjälpmedel samt uppföljning. Behandling kan ske individuellt och/eller i grupp. Egenträning i form av sjukvårdande behandling ska erbjudas och vid behov ska patienter kunna erbjudas bassängträning enligt gällande riktlinjer. Tillsammans med patienten ska fysioterapeuten upprätta en rehabplan som innefattar patientens mål.

Vårdcentralen ska tillhandahålla sjukgymnast/fysioterapeut i en omfattning som motsvarar behovet hos olika patientgrupper.

2.1.5.2 Rehabilitering av äldre

Kommunens arbetsterapeuter ansvarar för alla arbetsterapeutinsatser och vårdcentralernas sjukgymnaster/fysioterapeuter för alla fysioterapeutinsatser inom primärvården enligt överenskommelse mellan regionen och länets kommuner.

Inom primärvården har arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut ett gemensamt ansvar för rehabilitering och ska tillsammans med övrig vårdpersonal utveckla rutiner för samarbetsformer, där patientens behov och situation ska vara vägledande. Samarbetet ska

präglas av smidighet och flexibilitet för att på bästa sätt erbjuda patienten rehabilitering. Sjukgymnast/fysioterapeut ska vid behov delta i vårdplanering.

Sjukgymnast/fysioterapeut ska tillsammans med berörd personal inom kommunen bilda rehabiliteringsteam där distriktsläkaren är konsult i rehabiliteringsarbetet. Sjukgymnasten/fysioterapeuten ska ge patientrelaterad och allmän information, instruktion och handledning till kommunens personal och anhöriga.

Det ska finnas en namngiven ansvarig sjukgymnast/fysioterapeut för varje SÄBO, hemtjänstområde, och dagrehabilitering. Fysioterapeutinsats i SÄBO och dagrehabilitering görs på regelbundet återkommande tid varje vecka eller enligt överenskommelse. För övriga verksamheter görs insatser enligt överenskommelse. Vårdcentralen ansvarar även för fysioterapeutinsatser i kommunens korttidsboenden. Vid förskrivning av hjälpmedel är huvudregeln att sjukgymnast/fysioterapeut förskriver gånghjälpmedel och träningshjälpmedel och arbetsterapeut förskriver omvårdnadshjälpmedel, ADL-hjälpmedel och rullstolar.

Leverantören har tillgång till Region Örebro läns hemrehab-fysioterapeuter och fysioterapeuter med inriktning neurologi för patienter listade vid enheten enligt regionens rutiner.

2.1.5.3 Psykosocial verksamhet

Personer med psykisk ohälsa, psykisk sjukdom och psykiska funktionshinder ska erbjudas bedömning, rådgivning, behandling och rehabilitering. Åtagandet gäller den hälso- och sjukvård som inte kräver psykiatrisk specialistsjukvård och gäller såväl barn och ungdomar som vuxna.” Samverkan mellan primärvård och psykiatri med patienten i fokus” och Suicidnära patienter, vårdprogram” ska tillämpas. Vårdcentralen har tillgång till särskild resurs med psykosocial kompetens för barn, ungdomar och vuxna för patienter listade vid enheten. Vårdcentralen har även tillgång till ”Psykiatriskt konsultteam i primärvården” organiserade länsdelsvis. Varje vårdcentral ska ha tillgång till psykosocial kompetens. Med psykosocial kompetens avses kurator/socionom, leg hälso- och sjukvårdskurator, leg psykolog och leg psykoterapeut med minst grundläggande psykoterapiutbildning i KBT/IPT motsvarande steg 1-utbildning, utöver dessa kompetenser kan även psykiatrisjuksköterska finnas. Det psykosociala arbetet ska i första hand vara direkt patientrelaterat med god tillgänglighet och korta väntetider. Målgrupper är patienter med lätt/medelsvår psykisk ohälsa och patienter med psykosocial problematik relaterad till andra sjukdomstillstånd och krisreaktioner.

2.1.5.3.1 Process vid omhändertagande av psykisk ohälsa

Vårdcentralens arbete med psykisk ohälsa ska följa Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom. Beroende på grad av ohälsa och bakgrund till denna ska patienten efter bedömning erbjudas lämplig insats/behandling.

Bedömning ska erbjudas inom tre dagar efter det att patienten tagit kontakt. En första bedömning ska ske hos läkare eller psykosocial resurs. Vid lätt till måttlig psykisk ohälsa ska bedömningen företrädesvis ske hos psykosocial resurs. I de fall den första bedömningen behöver kompletteras med ytterligare en professions bedömning ska denna ske skyndsamt. Tid till behandlingsstart hos psykosocial resurs ska kunna ges i direkt anslutning till bedömningen och ska kunna påbörjas senast inom 30 dagar.

Strukturerad bedömning av suicidrisk ska i tillämpliga fall göras i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Även strukturerad bedömning av beroendeproblematik sker i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer.

Behandlaren är ansvarig för att fortlöpande bedöma patienten vård- och insatsbehov i relation till vårdnivå.

Diagnosregistrering och KVÅ-kodning ska göras av ansvarig bedömare/behandlare enligt gällande riktlinje. När behov finns av teamavstämning kring behandlingsplanering för en patient ska sådan kunna ske inom en vecka.

2.1.5.4 Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

Vårdcentralen ska bedriva en kvalitetssäker, effektiv, jämlik och jämställd sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess. Rätt, lagom och säker sjukskrivning innebär att den är en medveten del av behandlingen, den görs på rätt indikationer och enligt lokala och nationella riktlinjer, bl.a. Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd samt försäkringsmedicinska beslutsstöd. Varje sjukskrivning är individuellt anpassad och åtföljs av en rehabiliteringsplan/plan för återgång i arbete.

Från och med 1 februari 2020 gäller lag (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter. Lagen innebär att alla regioner ska erbjuda koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter för att främja deras återgång till, eller inträde i, arbetslivet. En rehabkoordinator ska finnas på vårdcentralen som ska arbeta enligt fastställd uppdragsbeskrivning. En rehabiliteringsplan ska upprättas för samtliga sjukskrivna patienter >60 dagar. Tidiga kontakter enligt uppdraget innebär att rehabkoordinator eller annan vårdprofession, vid behov och med patientens samtycke, tar kontakt med arbetsgivare/Arbetsförmedling i syfte att bl.a. klargöra vad som behöver göras för att underlätta patientens återgång i arbete.

Vårdcentralen ska ha en aktiv roll i en kring individen sammanhållen rehabiliteringsprocess eller sjukskrivningsprocess samt delta i utarbetande av gemensamma rehabiliteringsplaner. Riktlinjer för sjukskrivningsprocessen inom regionen samt mål och rutiner för verksamheternas sjukskrivningsarbete ska tillämpas. Dokumenterade lokala rutiner för sjukskrivningsprocessen ska finnas på varje vårdcentral. Samtliga läkare ska ha god kunskap om försäkringsmedicin och ta stöd av Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd vid sjukskrivningar.

2.2 Hälsofrämjande förhållningssätt och sjukdoms-förebyggande insatser

Primärvården har en nyckelroll i folkhälsoarbetet utifrån sin kompetens och stora kontaktyta mot befolkningen där livsstilsfaktorer utgör allt viktigare grundförutsättningar för människors hälsa. Förebyggande folkhälsoarbete ingår i primärvårdens uppdrag. Ett hälsofrämjande förhållningssätt innebär att stödja och stärka individens förmåga att ha kontroll över sin egen hälsa med fokus på friskfaktorer och den självupplevda hälsan. Frågor om levnadsvanor ska integreras i de riktade insatser som vården ger för att förebygga och behandla sjukdom. Vårdcentralen ska på individ och gruppnivå systematiskt arbeta med hälsofrämjande och förebyggande åtgärder. Främst ska arbetet med de nationella och regionala riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor - tobaksbruk, alkoholvanor, fysisk aktivitet och matvanor - stärkas. Rutiner och metoder för arbetet ska dokumenteras.

Vårdcentralen ska medverka i befolkningsinriktat hälsofrämjande och förebyggande arbete inom området i samverkan med kommun och andra aktörer enligt ”Överenskommelse om god jämlik och jämställd hälsa år 2024-2029”. Utifrån överenskommelsen ansvarar Region Örebro län hälso- och sjukvårdsförvaltning för gemensamma insatser inom folkhälsoarbetet vid länets vårdcentraler avseende intern fortbildning inom området, informationsmaterial mm. Viktiga utgångspunkter för det gemensamma folkhälsoarbetet i länet är att:

- samverka för en god hälsoutveckling
- angripa den ojämlika fördelningen av hälsa
- verka för en god hälsa hos barn och ungdomar
- verka för ett hälsosamt åldrande
- stärka det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.

2.3 Barnhälsovård (BHV)/Barnvårdscentral (BVC) - Tilläggsuppdrag

Se bilaga 1 Kravspecifikation Barnhälsovård

Barnhälsovården (BHV)/Barnvårdscentral är ett tilläggsuppdrag i vårdval Hälsoval. Uppdrag och krav regleras i Bilaga 1 i förfrågningsunderlaget. Ekonomisk ersättning för tilläggsuppdraget beskrivs i kapitel 8. Tilläggsuppdraget går inte att dela upp utan innehåller både barnhälsovård och mödrahälsovård för en sammanhållen verksamhet. Om en vårdcentral väljer att inte ta på sig tilläggsuppdrag Barnhälsovård och Mödrahälsovård så har regionen sistahandsansvaret att driva denna verksamhet

2.4 Mödrahälsovård (MHV)/Barnmorskemottagning – Tilläggsuppdrag

Se bilaga 2 Kravspecifikation Mödrahälsovård

Mödrahälsovård (MHV)/Barnmorskemottagning är ett tilläggsuppdrag i vårdval Hälsoval. Uppdrag och krav regleras i Bilaga 2 i förfrågningsunderlaget. Ekonomisk ersättning för tilläggsuppdraget beskrivs i kapitel 8. Tilläggsuppdraget går inte att dela upp utan innehåller både barnhälsovård och mödrahälsovård för en sammanhållen verksamhet. Om en vårdcentral väljer att inte ta på sig tilläggsuppdrag Barnhälsovård och Mödrahälsovård så har regionen sistahandsansvaret att driva denna verksamhet

2.5 Tillgänglighet, öppettider, telefontider och digitala tjänster

Primärvården har ett patientansvar dygnet runt och ska fullfölja detta enligt gällande vårdgarantier.

Vårdcentralen ska ha öppet minst 45 timmar per vecka alla vardagar året runt för att kunna ta emot akuta besök och bedriva planerad verksamhet utifrån vårdåtagandet. För vårdcentraler med 6 500 listade eller färre är krav på öppethållande minst 40 timmar per vecka. Under hela öppethållandet ska vårdcentralen vara bemannad med specialist i allmänmedicin. För att uppfylla den lagstadgade vårdgarantin, att patienterna får kontakt med primärvården samma dag, ska vårdcentralen vara tillgänglig per telefon under vårdcentralens öppettid, till exempel för

tidbokning, rådgivning, bedömning och prioritering av vårdbehov. Utöver detta kan vårdcentralen erbjuda utökat öppethållande för valda delar av verksamheten. Krav ställs då inte på tillgång till specialist i allmänmedicin. Akuttelefon ska finnas under hela öppettiden. Vårdcentralen ska via 1177.se tillhandahålla följande e-tjänster; 1177 Direkt (Clinic24), boka ny tid, av- och omboka tid, skicka meddelande i pågående vårdärende, samt förnya recept med mera. Digitala besök ska erbjudas. Vårdcentralen ska erbjuda tjänster utifrån patienternas behov som garanterar att patienten får kontakt med sin vårdcentral för en första bedömning samma dag som behovet uppstår.

Besök i hemmet ska erbjudas då sjukdomstillstånd och livssituation inte medger besök på vårdcentralen.

De tider vårdcentralen inte har öppet ska telefonsvarare eller hemsida ge information om öppettider samt hänvisa till alternativa vårdgivare och/eller till 1177 Vårdguiden på telefon.

Vårdcentralen ska samarbeta med 1177 Vårdguiden på telefon. Dess uppgift är att ge råd i egenvård, behandlingsråd samt vid behov hjälp till kontakt med hälso- och sjukvården. Leverantören ska ansluta sig till och nyttja Rådgivningsstödet webb, som tillhandahålls och finansieras av regionen.

Den digitala utvecklingsplanen ska ligga till grund för verksamhetens förflyttning mot ”Digitalt först – fysiskt när det behövs” samt syftar till att integrera digitalisering som en del av ordinarie verksamhetsutveckling, att främja förändrade arbetssätt genom nyttjande av digitala verktyg och tjänster. Planen ska revideras årligen. Planen ska utgå ifrån verksamhetens nuläge gällande nyttjande av redan tillgängliga digitala verktyg och tjänster, som exempelvis videobesök, e-tjänster via 1177.se och Stöd- och behandlingsplattformen.

2.6 Bemanning och kompetens

Samtliga tillsvidareanställda läkare ska ha specialistkompetens, varav huvuddelen specialister i allmänmedicin (undantag ST i allmänmedicin). Specialist i invärtesmedicin, geriatrik och barnmedicin kan svara för en avgränsad del av vårdcentralens uppdrag. Därutöver kan läkare med annan specialitet än allmänmedicin komplettera bemanningen och på motsvarande sätt svara för en avgränsad del av vårdcentralens uppdrag. Ordinarie läkare med annan specialistkompetens än allmänmedicin kan erbjudas specialistutbildning inom allmänmedicin. Personal som ansvarar för hälso- och sjukvårdsrådgivning ska lägst ha sjuksköterskekompetens. Vid enheten ska finnas specialistutbildad sjuksköterska (distriktssköterska), sjukgymnast/fysioterapeut, personal med psykosocial kompetens (socionom, leg psykolog) och biomedicinsk analytiker. Lägsta omvårdnadskompetens är undersköterska.

Krav på bemanning och kompetens vid BVC-verksamhet och barnmorskemottagning framgår av ”Kravspecifikation för barnhälsovård” respektive ”Kravspecifikation för mödrahälsovård”.

2.7.1 Samarbete mellan vårdcentraler

Vårdcentraler kan samarbeta om uppdrag. Samarbetet ska utformas på ett sätt som tillgodoser god tillgänglighet för patienterna och utgår från patientens perspektiv. Samarbete om vård och uppdrag ska anmälas till och godkännas av Region Örebro län.

2.7 Utbildningsuppdrag

Region Örebro län bedriver klinisk utbildning i enlighet med organisationens Utbildningsstrategi 2021–2030. Hälso- och sjukvården är en viktig lärandemiljö för ett flertal utbildningar och alla vårdgivare, som bedriver av Region Örebro län finansierad hälso- och sjukvård, förbinder sig att tillhandahålla utbildningsplatser och utbildningstjänster inom de professioner som är verksamma vid vårdcentralen eller hos underleverantörer. Omfattningen av utbildningsuppdraget utgår från regionens behov i kombination med verksamheternas möjlighet. Vårdgivare inom Hälsoval Örebro län förbinder sig att samverka med Region Örebro läns centrala utbildningsorganisation samt med klinikstudierektorer vid Hälsoval.

2.7.1 Grund- och specialistutbildningar

Primärvårdens utbildningsuppdrag omfattar studerande på omvårdnadsprogram, yrkeshögskolor samt högskolor och universitet. Verksamhetens chef ansvarar för att utbildningsplatserna håller den kvalitet och det innehåll som Region Örebro län avtalat med utbildningsgivare. Som stöd för primärvårdens chefer och studentansvariga handledare finns övergripande studierektorer på Region Örebro läns utbildningscentrum. I vårdcentralernas utbildningsuppdrag ingår klinisk handledning. För att utses till handledare för student/elev krävs aktuell yrkeslegitimation/examen samt grundläggande handledarutbildning. Verksamhetens chef ansvarar för att tid avsätts för medarbetares handledarutbildning.

Ekonomi

Vårdcentralen ersätts via regionens utbildningscentrum för klinisk handledning av studenter. Ersättningsnivåer regleras av regionens avtal med respektive utbildningsgivare.

2.7.2 Allmän- och bastjänstgöring för läkare

Verksamhetens chef ansvarar för att Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkares allmän- (SOSFS 1999:5) och specialiseringstjänstgöring (SOSFS 2015:8 eller HSLF-FS 2021:8) samt Region Örebro läns riktlinjer efterföljs. Föreskrifter för bastjänstgöring (BT) ingår i ST-förordningen HSLF-FS 2021:8. Som stöd för verksamhetens chefer, handledare och utbildningsläkare finns övergripande studierektorer på Region Örebro läns utbildningscentrum samt klinikstudierektor för AT/BT inom Hälsoval Örebro län.

AT-läkare och fristående BT-läkare* rekryteras av regionens utbildningscentrum vars AT/BT-chefer även har medarbetaransvar under anställningen. Integrerade BT-läkare* rekryteras av verksamhetens chef efter särskilt godkännande från Hälsovals klinikstudierektorer. För att placera AT- eller BT-läkare på en vårdcentral krävs att den är bemannad med minst två handledarutbildade specialister inom allmänmedicin med sammanlagd tjänstgöringsgrad minst 150% (dispens kan sökas.) Det krävs även att vårdcentralen parallellt erbjuder utbildningsplatser för läkarstudenter. Verksamhetens chef ansvarar för att placeringshandledare utses till AT- och BT-läkare. Handledaren ska vara legitimerad läkare med handledarutbildning och dokumenterad erfarenhet av tjänstgöring som läkare i primärvård. AT- och BT-läkare ska beredas möjlighet att delta i såväl länsgemensamma som placeringsspecifika utbildningsaktiviteter som organiseras av regionen.

Ekonomi

Vårdcentralen utbetalar AT- och BT-läkares grundlön under tjänstgöringen inom allmänmedicin (ca 6 mån respektive 4 mån vid heltidstjänstgöring) men ersätts sedan av regionens utbildningscentrum med 100% av lönekostnaden. Eventuell jourersättning utgår från den organisation där AT- eller BT-läkaren tjänstgör och ersätts ej.

Ersättning för lönekostnader preciseras i ”[Rutin för ersättning Hälsoval Örebro län](#)”.

** fristående BT är en tidsbegränsad anställning 12 mån, integrerad BT ingår i en tillsvidareanställning som ST-läkare 5,5 år.*

2.7.3 Specialiseringstjänstgöring för läkare i allmänmedicin

Verksamhetens chef ansvarar för att Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring (SOSFS 2015:8 eller HSLF-FS 2021:8) samt Region Örebro läns riktlinjer för läkares ST efterföljs. Region Örebro län tillgodoser Socialstyrelsens krav på studierektorsfunktion via ST-klinikstudiechef på Hälsoval. Verksamhetens chef ansvarar för att vårdcentralen aktivt samverkar med regionens utbildningscentrum samt med berörd ST-klinikstudiechef vid planering och interna eller externa granskningar av ST-utbildning, till exempel via SPUR-granskning. Verksamhetens chef ansvarar för att personlig ST-handledare utses. Handledare för ST-läkare ska vara legitimerad läkare med specialistbevis inom allmänmedicin samt ha genomgått handledarutbildning.

Anställning av ST-läkare

Vårdcentraler inom Hälsoval i Örebro län anställer och har arbetsgivaransvar för sina ST-läkare inom allmänmedicin. Anställningsformen ska vara tillsvidare och ingås efter att en överenskommelse träffats med Hälsovalsenheten enligt Rutin runt rekrytering av ST-läkare inom primärvården, Region Örebro län.-Vid anställning av ST-läkare ska [Baskrav på vårdcentral som utbildningsenhet för ST-läkare](#) vara uppfyllda.

Ekonomi

Vårdcentralen avlönar ST-läkare inom allmänmedicin under hela ST. Vid tjänstgöring utanför vårdcentralen med placering inom sjukhusbunden sjukvård ska dock eventuell jourersättning utgå från den verksamhet där jouren genomförs. Region Örebro län ersätter vårdcentralen inom Hälsoval för ST-läkarens lönekostnad under hela ST oavsett tjänstgöring på eller utanför vårdcentralen. Ersättningsnivån grundar sig på en schablon för lönekostnad under ST som fastställs årligen av Region Örebro län, se ”[Rutin för ersättning Hälsoval Örebro län](#)”. Ersättning utgår för maximalt 5,5 respektive 6 års heltidstjänstgöring beroende på vilken ST-förordning som följs. Region Örebro län tillskuter en fast ersättning per ST-läkare för kurskostnader men vårdcentralen står för övriga överskjutande kostnader förenade med utbildning av ST-läkare.

2.7.4 Praktisk tjänstgöring för psykologer

Verksamhetens chef ansvarar för att Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:34) för praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP) samt Region Örebro läns riktlinjer för PTP efterföljs. Som stöd för chefer, handledare och PTP-psykologer finns en övergripande studierektor på regionens utbildningscentrum. Verksamhetens chef ansvarar för att PTP-handledare utses. En PTP-handledare ska vara legitimerad psykolog med minst tre års yrkeserfarenhet och tjänstgöra minst 50% av heltid på vårdcentralen. Under tjänstgöringen ska PTP-psykolog beredas möjlighet att delta i regionens PTP-program. Programmet organiseras av utbildningscentrum och innehåller utbildningsaktiviteter för PTP-psykologer samt information och kompetensutveckling för chefer och PTP-handledare.

Ekonomi

Vårdcentraler inom Hälsoval kan ansöka om delfinansierad (50% av heltid) PTP-tjänst. För att få tillgång till delfinansierad tjänst krävs att vårdcentralen följer uppgjord utbildningsplan och att vårdcentralen vid behov även deltar i utbildning av psykologstudenter. Delfinansierade PTP-tjänster utlyses av utbildningscentrum två gånger per år.

2.8 Forsknings- och utvecklingsuppdrag

Primärvårdens åtagande är kompetensmässigt brett och behöver ständigt utvecklas för att patienterna ska få vård enligt bästa möjliga evidens. Nya medicinska rön behöver därför hela tiden granskas kritiskt och värderas. På så sätt kan ny kunskap inom diagnostik och behandling, efter anpassning till rådande praxis, införas i verksamheten på sådant sätt att den optimalt kommer patienterna och samhället tillgodo. För att denna process ska kunna ske optimalt fordras att det finns tillgång till forskarutbildade personer inom de professioner som arbetar inom vårdcentralerna. I vårdcentralernas åtagande ingår även att svara för att den givna vården har en god kvalitet och att kontinuerligt kvalitetsarbete bedrivs.

Region Örebro län är en avtalspartner i det nationella ALF-avtalet (Avtal om läkarutbildning och forskning) med staten. Ett regionalt samverkansavtal har tecknats med Örebro universitet. I dessa avtal regleras huvudmännens gemensamma vision för läkarutbildning, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården. Universitetssjukvård är ett centralt begrepp och definieras i dessa avtal. Den del av hälso- och sjukvården som är särskilt anpassad för universitetssjukvård benämns universitetssjukvårdsenheter. Region Örebro län och Örebro universitet har, utifrån nationella rekommendationer, fastställt lokala kriterier för universitetssjukvårdsenheter. Universitetssjukvårdsenheter utses gemensamt av dessa organisationer. Särskilda krav ställs på dessa verksamheter.

Region Örebro län stödjer och bedriver klinisk forskning i enlighet med regionorganisationens forskningsstrategi för klinisk forskning. Särskilda resurser och enheter har till uppdrag att stödja och i egen regi eller i samverkan med andra delar av hälso- och sjukvården bedriva klinisk forskning. Universitetssjukvårdens forskningscentrum (UFC) bedriver klinisk forskning och forskningsförberedande projekt, som även omfattar primärvård, samtidens ohälsa och evidensbaserad vård. Ett samarbete finns etablerat mellan vårdcentralerna i primärvården och UFC med en tydlig koppling till de behov verksamheterna har enligt ovan. De vårdgivare som bedriver av Region Örebro län finansierad hälso- och sjukvård förbinder sig att bedriva en verksamhet som stimulerar och underlättar för forskning och kliniska prövningar. Detta innebär att tillhandahålla patientuppgifter och material i enlighet för forskning och kliniska prövningar gällande regelverk och förordningar. Vårdgivaren ansvarar för att vårdcentralen aktivt samverkar med regionorganisationens forskningsorganisation, i första hand UFC avseende klinisk forskning och Avdelningen för kliniska prövningar avseende kliniska läkemedelsprövningar (motsv.).

2.9 Uppdraget i Hälsoval omfattar inte

Nedanstående verksamhetsområden ingår inte i Hälsoval Örebro län. Befolkningens behov av insatser från dessa verksamheter tillgodoses i särskild ordning av Region Örebro län.

Vårdcentralen debiteras inte för kostnader för listade individers besök vid eller från dessa enheter.

- Fysioterapeut med inriktning neurologi
- Hemrehabilitering av sjukgymnast/fysioterapeut
- Bassängverksamhet
- Riktade ungdomsmottagningar (UM)
- Mottagningen psykisk ohälsa barn och unga
- Specialist i allmänmedicin med inriktning psykisk ohälsa knuten till Ungdomsmottagningen
- BHV- och MHV-psykologer
- Psykiatriskt konsultteam
- Dietist
- Viss psykosocial kompetens
- Primärvårdens kognitiva mottagning (kostnader för medicinsk service debiteras den vårdcentral där patienten är listad)
- Gemensam rehabiliteringsresurs i varje länsdel för att erbjuda evidensbaserade rehabiliteringsinsatser för personer med psykisk ohälsa och långvarig smärta inom länsdelen
- Medicinsk fotvård

Följande funktioner tillgodoses av regionen

- BHV-enhet
- MHV-enhet
- 1177 Vårdguiden på telefon
- Universitetssjukvårdens forskningscentrum (UFC)
- Studierektorsfunktioner
- Språktolk
- Hygiensjuksköterska
- Enhet för medicinsk kvalitet och kompetensutveckling inom Hälsovalsenheten

3 Särskilda villkor hälso- och sjukvård

3.1 Tillgänglighet

Leverantören svarar för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning. Leverantören har ansvar för att vårdsökande har tillgång till primärvård även utanför vårdcentralens ordinarie öppettider.

Leverantören äger inte rätt att utan Region Örebro läns medgivande reducera tillgänglighet eller öppettider under semestrar, helger eller vid andra tidpunkter.

Leverantören ansvarar för att det finns för verksamheten ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning. De lokaler och den utrustning som är avsedda för patienter ska vara anpassade och tillgängliga för personer med funktionsnedsättning och vara utformade i enlighet med Region Örebro läns riktlinjer och standard för fysisk tillgänglighet. Leverantören ska följa kraven i Plan- och bygglag (2010:900), [Riktlinje Fysisk tillgänglighet](#) (PTS riktlinje) samt Boverkets föreskrifter och allmänna råd om undanröjande av enkelt avhjälpta hinder.

Leverantören ska ange var vårdcentralen placeras. Vårdcentralen ska ha god tillgänglighet avseende allmänna kommunikationsmedel och parkeringsmöjligheter.

Det ska vara möjligt för Region Örebro län, andra leverantörer och samarbetspartners att kommunicera med Leverantören via telefon, brev, telefax och e-post.

3.2 Läkemedel

Vårdcentralen ska i sin läkemedelsförskrivning följa nationella riktlinjer, STRAMA-riktlinjer, Region Örebro läns fastställda vådriktlinjer samt Läkemedelskommitténs riktlinjer och rekommendationer i Rekommenderade läkemedel.

Vårdcentralen förbinder sig att vid förskrivning av läkemedel och hjälpmedel på recept använda elektronisk förskrivning och vid förskrivning av kosttillskott använda av regionen upphandlad leverantör, förskrivningsstöd. Statistik för förskrivningen tillhandahålls av eHälsomyndigheten.

Läkemedel som administreras av vårdpersonal i samband med ett planerat vårdtillfälle ska rekvireras av vårdcentralen och ingår i patientavgiften. De läkemedel som avses samt ekonomisk ersättning för dessa framgår av "Rutin för ersättning Hälsoval Örebro län".

Region Örebro län tillhandahåller producentobunden utbildning och information inom läkemedelsområdet. Läkemedelskommitténs representanter ska beredas tid att minst två gånger årligen på läkarmöten på vårdcentralen återföra förskrivningsstatistik och föra en dialog kring förskrivningsmönster, rekommendationer etc.

Deltagande i Läkemedelskommittén eller någon av dess arbetsgrupper är obligatorisk för en läkare per vårdcentral och sker utan kostnadsersättning. Verksamhetschefen utser vem som representerar vårdcentralen.

Kassation av läkemedel ska göras på ett miljömässigt korrekt sätt.

Region Örebro län har anslutit sig till samverkansregler för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, läkemedelsindustrin, medicintekniska industrin och laboratorietekniska industrin. Leverantören ansvarar för att denna överenskommelse följs.

Läkemedelsgenomgång ska göras enligt av Region Örebro län fastställd modell för patienter i kommunala boenden och hemsjukvård samt för patienter 75 år och äldre med fem och fler läkemedel i samband med mottagningsbesök.

3.3 Hjälpmedel och medicintekniska produkter

Vårdcentralen har ansvar för att förskriva hjälpmedel till patienter med funktionsnedsättning. Verksamhetschefen ansvarar för förskrivares kompetens. Vårdcentralen ska följa ”Riktlinjer och regelverk för förskrivning av hjälpmedel” samt andra riktlinjer i Region Örebro län inom hjälpmedelsområdet. Region Örebro län ansvarar för individuellt utprovade hjälpmedel (personliga hjälpmedel för det dagliga livet) oavsett boendeform och kommunerna för omvårdnadshjälpmedel. Alla beställningar av hjälpmedel ska ske i IT-stödet webSESAM/LMN (Läkemedelsnära).

Förskrivare ska delta i utbildning från Centrum för hjälpmedel (CFH) i webSESAM för godkännande för förskrivning generellt samt i utbildning enligt riktlinjer för TENS. För inkontinenshjälpmedel gäller LMN (Läkemedelsnära) och dess riktlinjer samt riktlinjen ”[Förskrivning av inkontinenshjälpmedel](#)” där krav på behörighet att förskriva dessa hjälpmedel framgår.

Ansvarsfördelning avseende medicinteknisk utrustning som förskrivs för patienter i öppen vård, med eller utan kommunal hemsjukvård och för patienter som vårdas i särskilt boende finns reglerat i ”Ansvarsfördelning medicintekniska produkter m.m. mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län”. För avancerade sårförband, se ”Sårbehandling Rekommenderade produkter i Örebro län”, har vårdcentralen där förskrivaren finns kostnadsansvar.

Vårdcentralen är skyldig att följa de upphandlade avtal som Region Örebro län tecknat med leverantörer av exempelvis teststickor för blodsockerkontroll och kompressionsstrumpor.

Vårdcentralen bör i möjligaste mån följa den utrustningsprofil som används inom Region Örebro läns verksamheter. Om annan utrustningsprofil väljs ansvarar leverantören för att diagnostiska resultat är jämförbara samt att utrustningar och system kan kommunicera med regionens system. Den medicintekniska utrustningen ska uppfylla tillämplig standard. Verksamhetschefen ansvarar för att följa Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter. Region Örebro län ska ges möjlighet att kontrollera detta för att verifiera säkerhet och kvalitet.

3.4 Medicinsk service

Vårdcentralen ska svara för att nödvändiga laboratoriemedicinska, bild- och funktionsdiagnostiska undersökningar genomförs. Kostnadsansvaret framgår under punkt 8.6.

Vårdcentralerna ska anlita Region Örebro län laboratorier för medicinsk service. En sammanhållen verksamhet möjliggör tillgänglighet till analys- och undersökningsresultat genom

hela vårdkedjan och säkerställer Region Örebro län åtagande om bland annat spårbarhet och kvalitet enligt lag (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m. inklusive samverkan med nationellt biobanksregister och nationell patientöversikt (NPÖ). Tillgången till prov- och undersökningsresultat samt biobanksmaterial underlättas också för forskare inom Region Örebro län och Örebro Universitet.

Laboratorieverksamheten vid vårdcentralen ska vara kvalitetssäkrad antingen via överenskommelse/avtal med Region Örebro län laboratorieverksamhet eller via egen ackreditering enligt godkänd standard för medicinsk laboratorieverksamhet.

Region Örebro län äger rätt att granska vårdcentralens nyttjande av medicinsk service.

3.5 Tolk

Vårdcentralen ska anlita tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket. Fakturering hanteras av Tolk- och Översättarservice, Region Örebro län enligt särskild rutin. Region Örebro län står för kostnaden för insatsen för folkbokförda och kvarskrivna i Örebro län. För utomlänspatienter, patienter från EU/sjukvårdkonvention samt för övriga utländska patienter debiteras tolkkostnad enligt Region Örebro läns tillämpningsrutiner. Kostnad för tolk för asylsökande och personer som vistas här utan tillstånd får debiteras i Region Örebro läns internfakturering för asylsjukvård med mera.

Region Örebro län ansvarar för tolkservice åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer. Vårdcentralen ska rekvirera denna service genom regionens tolkcentral. Regionen står för kostnaden för dessa tolktjänster för folkbokförda i Örebro län.

3.6 Informationsmöten och samråd

Vårdcentralen ska vara representerad på informationsmöten som Region Örebro län ledning, eller annan på dess uppdrag, kallar till. Region Örebro län och leverantören ska ha ett ömsesidigt informations- och samrådsansvar beträffande verksamhetsförändringar som påverkar tillgänglighet och annan service gentemot allmänheten och patienter eller samarbetet mellan Region Örebro län och leverantören. Detta gäller också förändringar som vidtas i leverantörens organisation.

3.7 Tillgång till information för befolkningen

Vårdcentralen svarar för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information till invånare, patienter och närstående. På efterfrågan ska vårdcentralen tillhandahålla information i anpassade former. Informationen ska bland annat avse öppettider, tidsbeställning samt hänvisning till andra vårdenheter då vårdcentralen är stängd.

Presentation på 1177.se av vårdcentralens utbud samt resultat av vårdgarantin och Nationell Patientenkät sker i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2023:26).

Vårdcentralen ska vara lyhörd inför patientens behov och önskemål om tid och plats för vård. De vård- och besöksgarantier som Region Örebro län fastställer ska tillämpas av vårdcentralen liksom Region Örebro läns regler för att såväl remittera patienter som att motta patienter. Vårdcentralen ska erbjuda patienten hjälp till vård om Vårdgarantin inte kan uppfyllas.

Vårdcentralen ska informera patienten om de regler som gäller för valfriheten. Regler och rutiner finns på 1177.se. Vårdgarantin omfattar inte utomlänspatienter.

3.8 Lokaler och utrustning

Verksamheten ska vara lokaliserad inom Örebro län. Leverantören ska tillhandahålla och själv bekosta lokaler för verksamheten. Lokalerna ska 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. Region Örebro läns handlingsplan för att höja säkerheten, på Region Örebro län vårdcentraler, ska följas avseende larm-/kallelsesystem i undersöknings-, behandlingsrum och hygienutrymmen där patienter vistas.

All utrustning som används inom verksamheten ska uppfylla vedertagna normer och krav på tillförlitlighet, prestanda och kvalitet för att tillförsäkra en ändamålsenlig funktion. Vårdcentralen ansvarar för att all utrustning får fortlöpande kontroll, service och förebyggande underhåll.

3.9 Katastrofmedicinsk beredskap och planering

Vårdcentralen ansvarar för att följa Socialstyrelsens riktlinjer och allmänna råd inom området samt att följa Region Örebro läns regionala katastrofmedicinska plan och den regionala epidemi/pandemi-beredskapsplanen vid egen katastrofmedicinsk planering i samverkan med Region Örebro läns beredskapsorganisation. Planen/planerna ska finnas tillgängliga på vårdcentralen. Vårdcentralen är skyldig att vid katastrof-, kris- och epidemiläge samt vid höjd beredskap följa Region Örebro län direktiv.

Vårdcentralen är också skyldig att delta i Region Örebro läns organiserade utbildnings-, tränings- och övningsverksamhet i samverkan med andra leverantörer, akutsjukhus och kommuner i sådan omfattning att vårdcentralen har förmåga att bedriva fortsatt verksamhet i kritiska lägen samt medverka i eller noga följa ledningsorganisationen.

3.9.1 Säkerhet

Vårdcentralen ansvarar för en fungerande infrastruktur gällande el, tele, IT, kyla, värme och vatten samt reservrutiner för driftstörningar för att kunna bedriva vård i kritiska lägen.

3.10 Smittskydd, vaccinationer och vårdhygien

Smittskydd

Vårdcentralen ska samverka med Smittskyddsenheten Region Örebro län och ha en utsedd kontaktperson, läkare eller sjuksköterska, för förmedling av information och samverkan. Vårdcentralen/behandlande läkare ansvarar för smittskyddsinsatser till vårdcentralens listade invånare samt erforderliga smittskyddsåtgärder i de fall patient (oavsett listning) sökt vård vid aktuell vårdcentral. I behandlande läkares uppgifter ingår läkarundersökning inkl. behövlig provtagning för att konstatera om smittsamhet föreligger, anmälan av sjukdomsfall, smittspårning och beslut om förhållningsregler.

Vårdcentralen ska vara Region Örebro läns Smittskyddsenhet behjälpliga vid utbrott av smittsamma sjukdomar och medverka i eller följa eventuella arbetsgrupper inom smittskyddsområdet. Vid utbrott eller situationer med omfattande smittspridning såsom epidemier och pandemier ska vårdcentralen följa regionens epidemi- och pandemiplan samt

direktiv ställda av Region Örebro län. Det innebär till exempel i utbrottssituationer att vårdcentralen med stöd av smittskydd ansvarar för behövlig information, provtagning, smittspårning och ev. postexpositionsprofylax inkl. vaccinationer enligt smittskyddslagen. Provtagning i samband med smittspårning ska sändas för analys till av regionen anvisade laboratorier.

Vaccinationer

Vårdcentralen ska erbjuda vaccinationer inom allmänna och särskilda nationella vaccinationsprogram. Därutöver ska Folkhälsomyndighetens rekommendationer om vaccinationer mot vissa sjukdomar följas och erbjudas vid vårdcentralerna. Hit hör exempelvis vaccination mot covid-19, influensa, pneumokocksjukdom, HPV, TBE, mässling, påssjuka och röda hund, hepatit B, difteri, stelkramp, kikhosta och polio samt vaccination mot meningokocker, och tuberkulos. En del av dessa vaccinationer är avgiftsbefriade eller subventionerade till vissa grupper enligt beslut i Region Örebro län. Leverantören ska i första hand ta ansvar för vaccinationer av sin listade befolkning. Därutöver kan personer som inte är listade på enheten erbjudas vaccination.

För vaccinationer mot covid-19, influensa och pneumokock ska leverantören stötta kommunerna i vaccinationsinsatsen i form av att beställa vaccin och ordinera vaccin till personer boende på SÄBO, LSS och personer i hemsjukvård.

Vårdhygien

Vårdcentralen ska samverka med vårdhygien i Region Örebro län för att säkerställa och upprätthålla en god hygienisk standard och möjlighet till följsamhet av basala hygienrutiner för att förebygga smittspridning inom vård och omsorg. Svensk Förening för vårdhygiens krav (BOV = Byggegenskap och Vårdhygien) på lokaler ska tillämpas. Vid ombyggnation/renovering bör vårdhygien kontaktas i tidigt stadium. Nationella och lokala hygienrekommendationer ska tillämpas.

3.11 Hållbarhetsarbete

Leverantören ska i sin verksamhet bedriva ett systematiskt hållbarhetsarbete och åta sig att arbeta utifrån inriktningsmålen i Region Örebro läns Program för hållbar utveckling och på så sätt bidra till hållbart ledarskap och arbetssätt, jämlik hälsa och inkludering samt ansvarsfull resursanvändning för minskad klimat- och miljöpåverkan.

Leverantören ska även integrera medvetenhet och insatser för särskilt sårbara grupper såsom personer med funktionsnedsättning, hbtqi-personer, utrikesfödda och de som tillhör nationella minoriteter.

Genom att följa och bidra till dessa mål förväntas leverantörer vara en aktiv del av Region Örebro läns hållbarhetsarbete. Resultatet av arbetet dokumenteras och utvärderas samt redovisas till Region Örebro län i samband med den årliga uppföljningen. Region Örebro läns övergripande rutin för ledningens genomgång är ett stöd i detta arbete.

Verksamhetschefen ansvarar för hållbarhetsarbetet och Leverantören ska senast vid driftstart ha en kontaktperson för hållbarhetsfrågor.

3.12 Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet

Vårdcentralen ska inrätta ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter.

Kopia av Lex Maria-anmälan ska skickas till Region Örebro län. Anmälningsläkare ska finnas inom den egna organisationen eller lösas genom samverkan.

3.13 Personal och ledning

Vårdcentralen ska ha utsedd, namngiven verksamhetschef som ska vara väl förtrogen med de lagar, förordningar, föreskrifter, riktlinjer, råd och rekommendationer som gäller för hälso- och sjukvården. Vid byte av verksamhetschef ska leverantören meddela Region Örebro län detta innan förändringen träder i kraft. I de fall verksamhetschefen inte är läkare ska medicinskt ansvarig läkare utses.

Leverantören ansvarar för att personalen har adekvat utbildning och legitimation för uppdraget och får den fortbildning/vidareutbildning som krävs för att upprätthålla kompetensen för att tillhandahålla en god och säker vård.

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

3.14 Uppföljning av verksamheten

Region Örebro län har rätt att genomföra uppföljning av verksamheten för att säkerställa att vårdcentralen fullföljer sitt åtagande enligt detta förfrågningsunderlag. Vårdcentralen ska medverka vid sådan uppföljning och ställa material och dokumentation som krävs till förfogande. Samtliga deltagare i en verksamhetsuppföljning ska beakta gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt.

Region Örebro län har rätt att fortlöpande hämta data ur gemensamma system i de delar som ingår i verksamhetsuppföljningen.

Region Örebro län äger den rapport som kommer ur verksamhetsuppföljningen. Region Örebro län ansvarar för att omgående skicka och kommunicera rapporten med vårdcentralen. Region Örebro län äger rätt att publicera resultatet av uppföljningarna.

3.14.1 Patientenkäter

Vårdcentralen ska delta i patientenkäter, som genomförs av Region Örebro län. Regionen har rätt att ta del av allt grundmaterial från patientenkätundersökningarna i de delar som är gemensamma enligt regionens anvisningar.

3.15 Sekretess

Leverantören ska se till att all berörd personal samt eventuella underleverantörer omfattas av sekretesskrav motsvarande de som ställs i Patientsäkerhetslag (2010:659) samt Offentlighets- och sekretesslag (2009:400). Leverantören ansvarar för att all icke sjukvårdspersonal omfattas av sekretess. Detta gäller även underleverantörer och deras personal.

3.16 Patientjournal

Vårdcentralen ska, om patientens medgivande finns, utlämna kopia av patientjournal till annan vårdcentral som lämnar vård till patienten. Vårdcentralen äger inte rätt till någon ersättning för detta. Vid utlämnande av kopior av patientjournal till patient eller myndighet ska vårdcentralen följa Region Örebro läns avgiftsregler.

Leverantören ska hantera patientjournaler, arkivmaterial och annan information i sin verksamhet avseende uppdraget i enlighet med gällande författningar och Region Örebro läns riktlinjer för bevarande och gallring.

Om leverantören upphör med sin vårdcentralsverksamhet ska leverantören till Region Örebro län överlämna de journalhandlingar som upprättats av leverantören under avtalstiden. Leverantören står för kostnader som kan uppkomma i samband med överlämnandet.

Vårdcentralen ska följa Region Örebro läns riktlinjer avseende sammanhållen patientjournal, och Lifecare.

3.17 Sjukresor

Vårdcentralen ska tillhandahålla information om reglerna för sjukreseersättning samt utfärda nödvändiga intyg för sjukresa. Vårdcentralen ska vid behov vara behjälplig vid beställning av resa.

3.18 Patientnämnd

Vårdcentralen ska aktivt bistå Patientnämnden i utredning av enskilda patientärenden vilket bland annat innebär att inkomma med svar inom den tid Patientnämnden anger och tillvarata Patientnämndens erfarenheter i det interna kvalitetsarbetet.

3.19 Drift av annan verksamhet

Eventuell annan verksamhet som leverantören bedriver ska på regionens begäran hållas skild från det uppdrag inom Hälsoval Örebro län som kontraktet med Region Örebro län omfattar. Leverantören ansvarar för att detta är tydligt för patienterna. Verksamheten får inte vara av sådan karaktär att den kan minska förtroendet eller anseendet för uppdraget.

4 Uppföljning

4.1 Syfte

Uppföljningen syftar till att följa upp om vårdcentralen uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget och graden av måluppfyllelse, samt att bidra till utvecklingen av primärvården i Region Örebro län. Ett urval av uppgifterna ska tillhandahållas som information till invånarna.

4.2 Uppföljningsplan

Resultat av olika parametrar följs månadsvis, per tertial eller årligen. Uppföljning sker årligen i dialog med verksamheten och sammanställas i en Årsrapport.

Verksamhetsutveckling – uppföljning

1. Tillgänglighet – medicinsk bedömning enligt den förstärkta vårdgarantin inom 3 dagar, telefontillgänglighet, chatt, ärenden via 1177 e-tjänster
2. Fast läkarkontakt och kontinuitet
3. Täckningsgrad
4. Kvalitets- och verksamhetsutveckling, beskrivning av arbetet
5. Hälsofrämjande insatser tobak, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor
6. Bemanning och kompetens
7. Vårdproduktion, fördelat på kontakttyp
8. Följsamhet till BHV:s riktlinjer enligt särskild kravspecifikation
9. Följsamhet till MHV:s riktlinjer enligt särskild kravspecifikation, inkl registrering Graviditetsregistret
10. Kvalitetssäkring av laboratoriemedicin
11. Avvikelsehantering
12. Läkemedelsgenomgångar i SÄBO och hemsjukvård samt till patienter 75 år och äldre med fem och fler läkemedel
13. Medicinska områden utifrån nationella riktlinjer och data i Medrave, Uppföljningsportalen och kvalitetsregister
 - Diabetes
 - Astma
 - KOL
 - Äldre
 - Stroke
 - Psykisk hälsa
 - Kranskärslsjukdom
 - Hjärtsvikt
 - Bensår
 - Läkemedel
14. Samverkan med kommunen, besvara uppföljningsenkät tillsammans med kommunen
15. Sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen; rehabkoordinators uppdrag, genomförda insatser
16. Deltagande i Läkemedelskommitténs arbete
17. Patientsäkerhet:
 - följsamhet till basala hygienrutiner
 - vårdcentralen ska lämna patientsäkerhetsberättelse till Region Örebro län årligen

18. Artrosskola och registrering i Svenska artrosregistret
19. Bemötande, Nationell Patientenkät
20. Process kring utskrivning från slutna vård, uppdrag vårdsamordnare.
21. Digital utvecklingsplan

Uppföljning görs av följsamhet till skullkraven i Krav- och Kvalitetsbok, Hälsoval Örebro län.

Vårdcentralen ska vara ansluten till och registrera i Nationella Diabetesregistret, Barnhälsovårdens kvalitetsregister (BHVQ) och Graviditetsregistret.

Uppföljning av kroniskt sjuka och patienter med behov av kontinuitet är ett angeläget område som följs upp i flera indikatorer i Primärvårdskvalitet och utdatarapporter i Medrave. Region Örebro län följer det arbete som sker nationellt inom området

Samtliga uppföljningsdata ska finnas tillgängliga i ett webbaserat system. Data för uppföljning hämtas från register till vilka vårdcentralen åtagit sig att rapportera, Region Örebro läns Uppföljningsportal eller från data som vårdcentralen åtagit sig att leverera till Region Örebro län. Statistik från läkemedelsförskrivningen erhålls från eHälsomyndigheten. Avsikten är att i dialog följa upp uppdraget. Dessutom kommer allmänna villkor, personalens kompetens med mera, d.v.s. viktiga fakta som inte täcks in via mätetalen att följas upp.

Revision och fördjupad uppföljning kan komma att aviseras av Region Örebro län genom bland annat verksamhetsrevision, medicinsk revision, kostnadsjämförelser, produktivitetsanalyser m.m. På anmodan ska vårdcentralen vara behjälplig och lämna sådana uppgifter. Region Örebro län kommer i god tid att meddela vårdcentralen vilka uppföljningar som planeras under det aktuella året.

4.3 Revidering av uppföljningsmodell

Uppföljningsdata ses över och utvecklas i takt med att evidens och teknik finns som stödjer införande av nya indikatorer. Uppföljningsområden, kvalitetsindikatorer och mätetal revideras årligen gällande uppföljning. Förändringar ska kommuniceras till verksamheterna i god tid innan de börjar gälla och framgå av reviderad uppföljningsplan.

4.4 Återkoppling till vårdcentral

Återkoppling till vårdcentralen ska ske via webbaserat system tillhandahållet av Region Örebro län exempelvis via Medrave och PrimärvårdsKvalitet. Vårdcentralen ska där för sin egen enhet löpande kunna följa samtliga uppföljningsdata, till exempel kvalitetsindikatorer, som specificerats i uppföljningsplanen. För ett urval av uppföljningsdata finns öppen redovisning mellan vårdcentralerna på för Region Örebro läns gemensam intern hemsida.

4.5 Återkoppling till invånarna

Uppgifter om vårdcentraler samt utvalda uppföljningsparametrar ska av Region Örebro län göras tillgängliga för invånaren via till exempel 1177.se samt Väntetider i vården. Region Örebro län ska kunna ge muntlig information samt i övrigt bistå invånarna med information.

5 Regler för val av vårdcentral

5.1 Allmänt om listning

Alla som är folkbokförda i Örebro län har rätt att lista sig på den vårdcentral de önskar i länet. Även patienter bosatta i andra regioner har samma rätt att lista sig i Örebro län. Möjlighet finns till begränsning av det antal patienter som får vara listade hos en vårdcentral. Det är alltid på vårdcentralens initiativ och regionen beslutar (HSL 7 kap. 3c §).

Hos vårdcentralen kan den enskilde välja och få tillgång till en fast läkarkontakt (PL 6:3), ansvaret för detta vilar på vårdcentralen. Genom information om vad valfriheten innebär och vad vårdcentralerna kan erbjuda ges individen tillfälle att ompröva sitt val om de så önskar.

5.1.1 Aktiv listning

En individ har möjlighet att byta vårdcentral två gånger under en ettårsperiod (HSL 7 kap 3 b§). Regionen får medge fler byten om det finns särskilda skäl. Vårdcentralen är skyldig att ta över vårdansvaret så snart listningen är genomförd, registrerad i listningssystemet OpenListon, för den som valt att byta vårdcentral.

5.1.2 Passiv listning

En individ som inte tidigare är listad och inte aktivt listar sig listas med automatik på vårdcentral i närområdet. Aktuell listning framgår av listningssystemet. Vårdcentralen ansvarar för att informera berörd individ.

5.1.3 Avstå listning

Individer med skyddad identitet och personer som aktivt väljer att vara olistade kan avstå från listning.

5.1.4 Nyfödda

Föräldrar till nyfödda barn får hälsovalsinformation på barnmorskemottagningen/BB och uppmanas att välja vårdcentral. Om inget val görs sker en passiv listning på vårdcentral i närområdet. Detta för att säkerställa det tidiga omhändertagandet från barnhälsovården.

5.1.5 Vid flytt till Örebro län

En individ som flyttar till länet kommer att listas passivt till vårdcentral i närområdet där personen är folkbokförd.

6 Föreskrifter

6.1 Obligatoriska krav

Detta underlag med bilagor innehåller ett antal obligatoriska krav för att bedriva vård inom Hälsoval Örebro län. Förutsättningen för att en ansökan ska kunna godkännas är att dessa krav är uppfyllda.

Den sökande ansöker om godkännande i enlighet med region Örebro läns anvisningar. Anvisningar finns på Region Örebro läns webb www.regionorebrolan.se. Anvisningar hittas också på den nationella webbplatsen för annonsering av valfrihetsystem: www.valfrihetswebben.se.

Dessa svar har företrädare om Leverantören lämnar motstridig information på annan plats i ansökan, till exempel accepterar ett obligatoriskt krav och samtidigt tillför villkor i ansökan som strider mot detta krav.

Om hänvisning till annat dokument görs är det viktigt att det tydligt framgår under vilken punkt eller rubrik i detta dokument informationen finns.

De svar som Leverantören lämnar på de frågor som ställs i förfrågningsunderlaget inklusive bilagor kan komma att ingå i Kontraktet.

6.2 Ansökans form och innehåll

Hela anbudsförfarandet genomförs på svenska. Förfrågningsunderlaget med bilagor innehåller ett antal krav som är obligatoriska. Förutsättningen för att ett anbud ska kunna prövas, utvärderas och antas är att dessa krav är uppfyllda. Anbud som inte uppfyller krav på anbudet kommer inte att godkännas. Kraven avser såväl krav på leverantören och anbudet som på efterfrågad tjänst. Svaren ska lämnas på angiven plats i förfrågningsunderlaget så som svarsalternativen anges. Om hänvisning till annat dokument görs är det viktigt att detta tydligt framgår. Anbud kan komma att förkastas om svaren är ofullständiga eller saknas. Bilagor ska namnges så att regionen på ett enkelt sätt kan identifiera innehållet.

6.3 Anlitande av underleverantörer

Leverantören äger rätt att anlita underleverantör för genomförande av del av uppdrag enligt detta förfrågningsunderlag inklusive bilagor.

Underleverantör ska utföra uppdrag/tjänst på samma villkor som anges i Kontraktet och under Leverantörens fulla ansvar.

Uppgift om underleverantörer och organisationsnummer ska anges i Bilaga 5, Ansökan Hälsoval Örebro län.

6.4 Filial till vårdcentral med huvuduppdrag

Med filial avses en underavdelning till leverantören/utförarens huvudmottagning(vårdcentral) som bedrivs i annan lokal än där huvudmottagningen finns. En filial ska alltid vara knuten till

en huvudmottagning. Verksamhetschefen på huvudmottagningen ska även vara verksamhetschef för filialen.

Om filialen inte har öppet eller erbjuder vård i samma omfattning som kravet för en vårdcentral ska utföraren erbjuda detta vid huvudmottagningen.

Leverantören ansvarar för att invånarna får tydlig information om filialens utbud. Det är särskilt viktigt att informera om öppettider och vart invånarna ska vända sig i akuta situationer samt att filialen är en underavdelning till huvudmottagningen.

Filialer är inte valbara utan man listar sig på huvudmottagningen.

För att starta en filial krävs ett politiskt beslut.

6.5 Ersättning för upprättande av ansökan

Regionen medger ingen ersättning för upprättande av ansökan.

6.6 Handläggning av ansökan

Beslut kommer att skickas ut inom 3 månader efter det att ansökan inkommit till regionen.

6.7 Prövning av ansökan/kontrakt

Regionen kommer att granska och pröva alla inkommande ansökningar. De ansökningar som uppfyller kraven och accepteras enligt detta förfrågningsunderlag inklusive bilagor kommer att godkännas. Om ansökan är ofullständig eller felaktig och den därigenom inte kan bedömas utifrån ställda krav, kommer den inte att tas upp till vidare prövning.

Dessutom kommer prövning av alla angivna underleverantörer att göras. Godkännande görs per underleverantör.

Efter Region Örebro läns granskning och prövning kommer samtliga ansökningar som uppfyller de kvalificeringskrav som ställs i förfrågningsunderlaget inklusive bilagor att tilldelas kontrakt. Kontraktet baseras på detta förfrågningsunderlag inklusive bilagor.

Godkännandet blir inte civilrättsligt bindande förrän kontraktet undertecknats av båda parter.

Om Region Örebro läns beslut innebär att en Leverantör inte godkänns kommer regionen att lämna upplysningar om detta samt hur rättelse söks.

6.7.1 Avstämning inför driftstart

Region Örebro län gör senast två veckor före avtalad driftstart en uppföljning tillsammans med leverantören på plats i vårdcentralens lokaler. Region Örebro län kommer vid mötet att säkerställa att samtliga krav för verksamheten uppfylls enligt Krav- och kvalitetsboken.

Region Örebro län har rätt att besluta om en senare driftstart eller att säga upp kontraktet till förtida upphörande om bedömning görs att leverantören saknar förutsättningar att uppfylla samtliga krav för verksamheten.

Leverantören äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av Region Örebro läns

beslut om att säga upp kontraktet till förtida upphörande. Region Örebro län äger rätt till ersättning från leverantören för kostnader Region Örebro län har haft till följd av leverantörens brister. Uppsägning till förtida upphörande av kontraktet innebär ett samtidigt och absolutåterkallande av godkännandet. Leverantören ansvarar för och bekostar information till allmänheten om förtida upphörande.

6.8 Återkallelse

Region Örebro län har rätt att återkalla godkännandet för en vårdcentral om Leverantören inte uppfyller villkoren för att bedriva vårdcentralen. Leverantör som upphör med att bedriva vårdverksamhet, ska anmäla detta till Region Örebro län. Region Örebro län ska återkalla godkännande för Leverantör som upphör med vårdverksamhet.

Godkännandet av en vårdcentral gäller i sex (6) månader, därefter äger Region Örebro län rätt att återkalla godkännandet för det fall ett Kontrakt inte har träffats.

7 Krav på Leverantören

7.1 Allmänt

Verksamheten ska bedrivas enligt de beslut om regler för godkännande av leverantör och godkännande av den enskilde leverantören som fattas i Region Örebro län och i enlighet med detta förfrågningsunderlag inklusive bilagor.

7.2 Intyg och krav

Leverantören ska uppfylla i Sverige eller i hemlandet lagenligt ställda krav avseende sina registrerings-, skatte- och avgiftsskyldigheter. Företaget eller person som företräder företaget får inte vara dömd för brott i yrkesutövningen eller ha gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och Region Örebro län kan visa detta.

Region Örebro län kan också utesluta en sökande på följande grunder

- en eller flera företrädare för den sökande har direkt eller indirekt tidigare haft uppdrag åt Region Örebro län eller annan region, där uppdraget, till följd av brister i den sökandes agerande, sagt upp i förtid eller inte förlängts
- Region Örebro län eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som den sökande eller företrädare har i annat uppdrag
- företrädare för sökande är dömd för eller föremål för utredning av brott som av Region Örebro län anses påverka förtroendet för vården.

En leverantör inom Hälsoval får inte bedriva vård enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning (FOL), i samma eller i annan juridisk person.

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

Leverantör inom Hälsoval får inte organisera verksamhet så att det uppstår en risk för sammanblandning med verksamhet enligt LOL/FOL och LOF/FOF.

Leverantören ska inneha F-skattsedel. Denna kontroll genomförs av Region Örebro län i samarbete med Skatteverket.

I övrigt ska Leverantören medsända kopia på företagets registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (motsvaras i Sverige av Bolagsverket).

Då ovanstående kontroller endast kan göras av Leverantörer verksamma i Sverige ska utländsk Leverantör insända motsvarande dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

Avser Leverantören att utnyttja underleverantörer för att genomföra vissa delar, kommer motsvarande kontroll göras för underleverantörer.

7.2.1 För företag under bildande

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

7.3 Leverantörens finansiella och ekonomiska ställning

Leverantören ska ha ekonomisk stabilitet och ha ekonomiska förutsättningar att fullgöra Kontraktet med Region Örebro län. Regionen kommer att bedöma Leverantörens förmåga att fullfölja ett kontrakt av denna storleksordning under kontraktperioden genom att bland annat ta in kreditupplysning.

I prövningen av ansökan kommer Leverantörens finansiella och ekonomiska ställning att bedömas efter Soliditet AB:s rating. Den sökande/Leverantören ska ha en rating angiven med minst "A". Leverantören ska medsända sådan rating från Soliditet AB med i ansökan. Uppgifterna får inte vara äldre än två veckor, räknat från mottagen ansökan.

Leverantör som har ett nystartat företag eller företag under bildande, eller av annan orsak inte kan visa rating enligt ovan, ska visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa till exempel aktiekapital, eller på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet (till exempel lämna bankgaranti eller koncerngaranti) samt på begäran kunna redovisa referens till bank eller annan finansiär.

7.4 Mall för kontrakt

Leverantören ska acceptera fastställda villkor i Avsnitt 8, kontraktsmall i sin helhet. Av ansökan ska framgå att kraven är uppfyllda genom att Leverantören fyller i aktuell punkt i bifogad Ansökan Hälsoval Örebro län, bilaga 5.

Kommersiella villkor, till exempel egna standardvillkor, som Leverantören bifogar till ansökan och som strider mot innehållet i, kontraktsmallen, kommer inte att beaktas.

7.5 Kontakter/kommunikation

Samtliga kontakter, muntliga och skriftliga, mellan Region Örebro län och Leverantören ska ske på svenska.

8 Ersättning och kostnadsansvar

8.1 Ersättningsmodell för vårdcentralernas åtagande

I Hälsoval Örebro län tillämpas samma regelverk och ersättningar för samtliga vårdcentraler, oavsett driftsform. Ersättningsmodellen gäller tills vidare endast folkbokförda i Örebro län. Merparten av ersättningen för vårdcentralens uppdrag erhålls i form av fast ersättning vilket följer invånarens val av vårdcentral. Till detta kommer ersättning för hembesök.

De årliga ersättningsbeloppen beräknas utifrån den totala budgeten som Regionfullmäktige fastställer varje år.

Ersättning för besök av listade personer, ej folkbokförda i Örebro län, utgår från prislistan för utomlänsvård, se punkt 8.7.

8.1.1 Ersättningsmodellens beståndsdelar

De faktorer som ligger till grund för vårdcentralernas ersättning är grundersättning respektive särskild ersättning för listade personer och ersättning för hembesök.

Ersättningsmodellens delar	Delas upp i	Typ av ersättning
Grundersättning för listade personer	Åldersviktad ersättning	Fast
	CNI-viktad ersättning	Fast
Särskild ersättning för listade personer	Socioekonomiskt tillägg	Fast
	Geografiskt tillägg 1	Fast
	Geografiskt tillägg 2	Fast
Ersättning, hembesök		Rörlig

8.2 Grundersättning för listade personer folkbokförda i Örebro län

Grundersättningen för listade personer folkbokförda i Örebro län består av två delar, varav en del baseras på åldersstruktur och en del baseras på behovsindex CNI (Care Need Index). CNI är ett behovspeglande index som rekommenderas av Sveriges kommuner och Regioner (SKR). Fördelningen i budget mellan dessa är 90 procent åldersviktad och 10 procent CNI-viktad.

8.2.1 Åldersviktad ersättning

Åldersviktningen är uppdelad i åldersklasser och omräknas till poäng enligt viktningssmodellen nedan.

Ålder	Ålderspoäng
0–64	1,00
65–79	2,00
80–	4,00

Grundersättning per ålderspoäng uppgår till 2 415,00 kronor. Beloppet avser helår.

8.2.2 CNI-viktad ersättning

Ersättning erhålls med utgångspunkt från CNI, vilket bygger på en bedömning i vilken utsträckning de ingående variablerna bidrar till att öka belastningen i vårdcentralens arbete.

Följande CNI-variabler och viktning ligger till grund för ekonomisk ersättning (källa: SCB);

Variabel	CNI-poäng
Arbetslösa (16–64 år)	5,13
Födda utomlands (utanför västvärlden) ¹	5,72
Ensamstående föräldrar med barn 0–17 år	4,19
Lågutbildade (25–64 år)	3,97

Ersättning beräknas utifrån den totala CNI-poängen för ovanstående variabler för listade personer på vårdcentralen. Ersättning per CNI-poäng uppgår till 238,50 kronor. Beloppet avser helår.

8.2.3 Ersättning för tilläggsuppdrag barnhälsovård

För vårdcentraler som har tilläggsuppdraget barnhälsovård tillkommer 3 029,00 kronor per år per barn i åldern 0–6 år. 85 procent av ersättningen, 2 575,00 kronor per år och barn och 15 procent av ersättningen, 454,00 kronor per år och barn, utgår från vårdcentralens CNI-poäng per listad. Om CNI-poängen är 1 eller lägre fördelas 454,00 kronor per år och barn. Om CNI-poängen är högre än 1 så utgår 454,00 kronor gånger CNI-poängen per barn.

8.2.3.1

Statsbidraget för det utökade hembesöksprogrammet med fokus på områden där utanförskapet är stort, fördelas utifrån nationellt barn-CNI. Bidraget delas ut till vårdcentraler som har ett nationellt barn-CNI över 1,5. Beräkningen görs för barn-CNI i december året innan. För vårdcentral som erhåller bidraget ska rapportering ske årligen i form av en redovisning av form/innehåll, omfattning och planering av fortsatt utveckling av de riktade insatser man genomfört. Rapporteringen görs skriftligen till hälsovalsenheten senast utgången av januari året efter bidraget erhållits.

Besök som görs tillsammans med kommunens socialtjänst enligt det utökade hembesöksprogrammet ersätts med 2 500 kr till dom vårdcentraler, som inte erhåller statsbidrag enligt punkt 8.2.3.1 ovan.

¹ Personer födda i Öst- och Sydeuropa (ej EU), Afrika, Asien eller Latinamerika

8.2.4. Ersättning för tilläggsuppdrag mödrahälsovård

För vårdcentraler som har tilläggsuppdraget mödrahälsovård tillkommer 1 320,00 kronor per år per kvinna i åldern 20 till 49 år. 85 procent av ersättningen, 1 122,00 kronor, utgår per år per kvinna och 15 procent av ersättningen, 198,00 kronor per år per kvinna, utgår från vårdcentralens CNI-poäng per listad. Om CNI-poängen är 1 eller lägre fördelas 198,00 kronor per kvinna. Om CNI-poängen är högre än 1 så utgår 198,00 kronor gånger CNI-poängen per kvinna.

8.2.5 Ersättning för familjecentralsverksamhet

Om vårdcentralen samverkar med kommunen i en familjecentralsverksamhet utgår 158,00 kronor per år per listad i åldern 0-6 år. Ersättningen beräknas på antalet listade i december året innan. Ersättningen ska täcka gemensamma kostnader för familjecentralsverksamheten.

8.3 Särskild ersättning för listade personer

8.3.1 Socioekonomiskt tillägg

För vårdcentraler vars genomsnittliga CNI-poäng per listad överstiger 1,45 poäng utgår en särskild socioekonomisk ersättning. Den genomsnittliga CNI-poängen för en vårdcentral erhålls genom att relatera den totala CNI-poängen enligt ovan med antalet listade på vårdcentralen. Det särskilda socioekonomiska tillägget uppgår till 58,50 kronor för nivån 1,45 - 1,74 och 426,50 kronor för nivån över 1,75 samt till 533,50 kronor för nivån över 3,0 per listad och helår.

För särskilt socioekonomiskt tillskott för nivån över 1,75 ska vårdcentralen aktivt utveckla riktade insatser för att nå socioekonomiskt svaga grupper i arbetet med sjukdomsförebyggande metoder.

Detta kan ske genom att utveckla varaktiga samarbetsmodeller med omgivande aktörer, förmedla kunskap om levnadsvanor och deras betydelse för hälsan samt genom särskilda kartläggningar och hälsokontroller.

Rapportering sker årligen av vårdcentralen i form av en redovisning av form/innehåll, omfattning och planering av fortsatt utveckling av de riktade insatser man genomfört för det särskilda socioekonomiska tillskottet. Denna rapportering sker endast om ersättning erhållits samtliga månader under året.

8.3.2 Geografiskt tillägg 1

För vårdcentraler belägna > 35 km från närmaste, inom länet belägna, sjukhus utgår en särskild geografisk ersättning med 196,00 kronor per listad och helår.

8.3.3 Geografiskt tillägg 2

För vårdcentraler belägna utanför Örebro tätort utgår särskild ersättning med 129,00 kronor per listad och helår.

8.4 Ersättning hembesök

För hembesök av läkare, sjukgymnast/fysioterapeut, sjuksköterska, kurator och psykolog erhålls 869,00 kronor/besök.

Hembesök inom BVC enligt barnhälsovårdens nationella program ersätts med 1 856,00 kr per besök. Ersättningen är samma för extra besök.

8.4.1 Fakturering vid besök av patient som är listad på annan vårdcentral samt provtagning med remiss från annan vårdenhet

Om en patient genomför ett besök på en annan vårdcentral inom Region Örebro län än där denne är listad får mottagande enhet ersättning från den vårdcentral där patienten är listad. Ersättning erhålls med 500 kronor för ett läkarbesök och 300 kronor för ett behandlingsbesök. Fakturering ombesörjs av vårdgivaren. Fakturering från en vårdcentral kan ske för maximalt tre besök per individ och år. För provtagning med remiss från annan vårdenhet finns inget besökstak. Provtagningen ersätts per besök enligt ”Rutin för ersättning Hälsoval Örebro län”. Analyskostnaden debiteras remittenten.

8.4.2 Patientavgifter

Patientavgift som betalas till vårdcentral tillfaller vårdgivaren. Vårdcentralen är skyldig att ta ut och administrera de av regionen fastställda vårdavgifterna och följa det med patientavgifterna förenade regelverket. Regionen ersätter inte vårdgivaren om patienten inte betalar avgiften, se [Avgiftshandboken](#).

8.5 Vårdcentralernas kostnadsansvar

Ersättningen ska täcka alla de kostnader som följer i enlighet med det uppdrag som beskrivs i förfrågningsunderlaget. Kostnader för läkemedel som förskrivs i öppenvård enligt läkemedelsförmånen, tolk, vissa hjälpmedel samt läkare under utbildning (AT/ST/BT) ersätts i särskild ordning. Kostnader för medicinsk service ersätts för vissa undersökningar. Se ”Rutin för ersättning Hälsoval Örebro län” för mer information.

8.6 Övriga ersättningar

8.6.1 Ersättning för utomlänspatienter med flera

Ersättning för vård till personer från andra regioner ges enligt bestämmelserna i Riksavtalet för utomlänsvård och enligt beslut i Sjukvårdsregion Mellansverige samt enligt avtal med andra regioner. Debitering av utomlänsvård ska följa principerna i Riksavtalet. Ersättningen följer prislistan som beslutas i Sjukvårdsregion Mellansverige. Ersättning betalas ut månadsvis i efterhand efter uttag ur journalsystemet.

Utomlänsersättningar för digitala vårdtjänster följer SKRs rekommendationer och är 500 kronor för en digital läarkontakt, 425 kronor för en digital kontakt med psykolog, kurator eller psykoterapeut och 275 kronor för en digital kontakt med annan legitimerad sjukvårdspersonal.

Ersättning för vård enligt förordning (EG) nr 883/2004, sjukvårdskonventioner med andra länder, vård till utlandssvenskar samt till utländska personer i övrigt ska följa Region Örebro läns rutiner, se mer information: [Personer från andra länder](#).

Ersättning för vård till asylsökande och personer som vistas här utan tillstånd lämnas av Region Örebro län. Ersättningen betalas ut månadsvis i efterhand efter uttag ur journalsystemet. Ersättningen följer prislistan för utomlänspatienter som beslutas i Sjukvårdsregion Mellansverige. Ersättning ges även för besök inom barn- och mödrahälsovård.

För vårdcentraler som i sitt listningsområde har en andel asylsökande som överstiger 1,5 procent av antalet listade utgår ersättning med 1 503 kronor per asylsökande och helår. Avstämning sker vid tre tillfällen under året: april, augusti och december.

8.6.2 Övriga intäkter

Övriga intäkter enligt särskild taxa tillfaller vårdcentralen.

8.6.3 Ersättning för vaccinering

En rörlig ersättning betalas till leverantören för vaccinationer mot covid -19, säsongsinfluensa, pneumokocker, HPV och gravida för kikhosta enligt Folkhälsomyndighetens rekommendationer samt vaccination av TBE till barn och unga mellan 3 år och 18 år.

Ersättning per vaccinerad dos: 196,00 kronor samt inköpskostnad för vaccinet. Statistik tas ut från Mitt Vaccin per augusti och december och ersättning utbetalas i september och januari. Ersättning betalas inte ut för vaccinationer som erbjudas alla barn enligt Folkhälsomyndighetens nationella vaccinationsprogram.

TBE-vaccination för betalande patientgrupper: Ersättning utgår för mellanskillnaden utifrån ovanstående ersättningsprincip samt patientintäkten. Avläsning och ersättning sker enligt ovan.

8.7 Startbidrag vid etablering av ny vårdcentral

Leverantör som godkänns för att bedriva vårdcentral i regionen erhåller ett startbidrag på 300 000 kronor per månad under maximalt 12 månader från det datum, etableringsdatum, som vårdcentralen öppnar. Under tiden leverantören erhåller startbidrag utbetalas inte grundersättning för listade personer eller särskild ersättning enligt kapitel 8.3 och 8.3. Besöksersättning och målrelaterad ersättning utbetalas enligt kapitel 8.4 och 8.5. Patientavgiften tillfaller regionen enligt kapitel 8.4.3.

Startbidraget betalas ut månadsvis. Första utbetalning erhålls samma månad som öppning sker.

Leverantören kan välja att avstå startbidraget och istället erhålla ersättning enligt kapitel 8. Leverantören ska då meddela Hälovalsenheten, Region Örebro län, om detta senast 3 veckor innan nästkommande månadsskifte.

Hälovalsenheten, Region Örebro län, kommer att kontrollera att leverantören uppfyller de krav. Eventuella avsteg från kraven hanteras enligt kapitel 8.10 Ekonomiska sanktioner.

8.8 Kompensation för utebliven avdragsrätt för ingående moms

Som kompensation för utebliven möjlighet att göra avdrag för ingående moms lämnas en särskild ersättning motsvarande 1§ förordningen (2005:811) om ersättning för viss

mervärdesskatt för kommuner och regioner, för närvarande sex procent på ersättningen till privat verksamma vårdcentraler. Nivån kan komma att ändras under året. I ersättningen ingår kompensation för eventuella merkostnader för hyrpersonal.

Ersättningen beräknas på utbetalad grundersättning, särskild ersättning, ersättning för hembesök, ersättning för vissa röntgenundersökningar enligt "Rutin för ersättning Hälsoval Örebro län" samt ersättning för FreestyleLibre. Momskompensation beräknas ej på finansiering via Hälsoval för tjänst som hälsovalsuppdraget inte omfattar, se kapitel 2.10, ersättning för ST-läkare, samt riktade statsbidrag.

8.9 Utbetalning av ersättningen

Grundersättning, särskild ersättning och ersättning för hembesök avläses och utbetalas månadsvis i efterskott enligt "Rutin för ersättning Hälsoval Örebro län".

8.10 Statsbidrag

Statsbidrag ges till Regionen för att stimulera nationellt prioriterade utvecklingsområden. Statsbidragen är tidvis målrelaterade vilket innebär att Regionen förväntas nå en fastlagd prestationsnivå för att ta del av statsbidraget. Statsbidragen kan också vara tidsbegränsade. Vårdcentralen har i sitt uppdrag att driva utvecklingsarbete och är därmed ekonomiskt ersatt för detta arbete. Regionen ger inte automatiskt statsbidrag vidare till leverantörer i Hälsoval utan gör en bedömning och fattar beslut om åtgärd för varje tillkommande statsbidrag.

8.11 Ekonomiska sanktioner

Leverantören förbinder sig att i förekommande fall, utan dröjsmål, skriftligen meddela, Hälsovalsenheten, Region Örebro län om risk för bristande tillgänglighet eller annan bristande uppfyllelse av avtalat uppdrag, samt vilka åtgärder som leverantören avser att vidta för att eliminera uppkommen risk och minimera konsekvenserna av detta.

Vid bristande uppfyllelse av avtalat uppdrag äger Region Örebro län rätt att göra avdrag på den ersättning som normalt utbetalas enligt detta avtal, till dess bristen är åtgärdad.

I det fall leverantören inte startar verksamhet på tillträdesdagen äger Region Örebro län rätt till ekonomisk ersättning för eventuella kostnader som åsamkas regionen.

9 Rapportering och IT

Informationsutbytet gällande medicinsk information mellan vårdgivare utanför Region Örebro läns uppdrag, såväl offentliga som privata, ska bygga på den nationella IT strategin med de säkerhetslösningar (HSA, SITHS och BIF), lagstiftning och tillämpningar som Nationell patientöversikt NPÖ.

9.1 Rapportering

Leverantören ska leverera den data som krävs för att möjliggöra utbetalning av ersättning till Leverantören enligt Region Örebro läns ersättningsmodell. Leverantören ska också leverera uppföljningsdata som ingår i uppföljningsmodellen. Leverans av data ska ske enligt specifikation från Region Örebro län.

Detaljerade specifikationer finns i Bilaga 4.

9.2 IT-stöd och IT-relaterade krav

Leverantörens ska ha ett IT-stöd som uppfyller ett antal baskrav där det mest grundläggande specificeras i patientdatalagen (2008:355). Leverantören ska också vara beredd att successivt vidareutveckla IT-stödet i linje med vad som framgår nedan.

Leverantören ska nyttja de gemensamma IT-system för patientadministration, journalföring, sammanhållen vårdplanering med flera som regionen specificerar för primärvård, samt de tjänster och resurser som är knutna till dessa IT-system. Avtal för detta ska tecknas med systemägaren. Leverantören ska också nyttja de nationella tjänsterna, som till exempel vårdtjänsterna NPÖ, Pascal, Infektionsverktyget och e-tjänsterna via 1177.se

Leverantören ska vid varje tidpunkt tillämpa de rutiner och regler som Region Örebro län specificerar för respektive IT-system.

Datakommunikationen mellan leverantör och regionen ska ske enligt det regelverk som Region Örebro län specificerar.

Leverantören ska ha aktuella befolkningsuppgifter avseende de patienter som fått eller planeras få vård inom vårdenheten. (Aktuella befolkningsuppgifter tillhandahålls i de gemensamma IT-systemen.)

Leverantören ska använda sig av Region Örebro läns IT-stöd för vårdersättningar och för administration av invånarnas Hälsoval.

Leverantören ska tillhandahålla och underhålla kontaktuppgifter till Katalogtjänst HSA som Inera ansvarar för.

Leverantören ska ansluta sig till Region Örebro läns regler och säkerhetslösningar för tillgång till IT-tjänster. Det innebär till exempel att leverantören ska tillhandahålla eTjänstekort enligt SITHS till personalen. Alternativt använda Region Örebro läns tjänst för utgivning av eTjänstekort där kostnad för framställning, drift och avveckling av eTjänstekort bekostas av leverantören.

Leverantören ska i förekommande fall följa de särskilda regler som gäller för hantering av information vid verksamhetsövergång (om leverantörens verksamhet upphör).

Vid byte av IT-system som innehåller patientjournalinformation ska IT-systemet R7e-arkiv användas.

Leverantören ska följa regionens regler för analys av loggar.

Leverantören och regionen ska upprätta ett Personuppgiftsbiträdesavtal.

Leverantören och regionen samt övriga ingående privata vårdgivare ska upprätta avtal om sammanhållen journalföring.

9.3 IT-tjänster

9.3.1 Vårdsystem

Leverantören ska vara ansluten till befintliga vårdsystem inom primärvården. Installation, konfiguration och support runt systemen sköts av Region Örebro läns IT/-Vårdprocessstöd inom Region Örebro län så att säkerheten runt vårdsystemen och dess integrationer säkerställs.

9.3.2 Datorarbetsplats

För säkerheten och behörigheter i alla system krävs att Region Örebro län bastjänster används. Här ingår även hyra av arbetsplatsdatorer. Region Örebro läns IT äger datorerna och sköter installation och support. I bastjänsterna ingår övergripande system för att säkerställa behörigheter och kommunikation mellan alla de ingående systemen.

9.3.3 Kostnader

9.3.3.1 Vårdsystem

IT-tjänsten vårdsystem är anslagsfinansierad, vilket innebär att leverantörerna inte kommer att ha någon löpande kostnad för vårdsystem.

9.3.3.2 Datorarbetsplats

Leverantören kommer att debiteras månadshyra för hårdvara och bastjänst enligt särskild prislista beroende maskinval, se bilaga 5, Kravspecifikation för IT-tjänster.

10 Kontrakt

Kontraktsnummer: År-mm-dd

Kontraktsinnehåll: Hälsoval Örebro län – drift av primärvård inom Region Örebro län.

10.1 Kontraktsparter

Mellan Region Örebro län Box 1613, 701 16 Örebro, organisationsnummer 232100-0164, i fortsättningen kallat regionen, och, organisationsnummer....., i fortsättningen kallad Leverantören, har kontrakt träffats avseende drift av primärvård i, enligt nedanstående villkor samt bilagor.

Kontaktuppgifter
Region Örebro län

Kontraktsfrågor:
Verksamhetsfrågor:

Leverantören

Kontraktsfrågor:
Verksamhetsfrågor:

När part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter meddelas detta skriftligen den andra parten.

Meddelanden med anledning av åtagandet skickas till respektive parts kontaktperson med post, eller e-post. Mottagandet anses ha kommit till mottagaren tre (3) arbetsdagar efter det att meddelandet skickats.

All form av kommunikation, såväl skriftlig som muntlig, mellan regionen och Leverantören ska ske på svenska.

10.2 Uppdrag/omfattning

Leverantören åtar sig att för regionens räkning driva primärvårdsverksamhet i/vid

.....

Leverantören ska bedriva sin verksamhet i egna lokaler i enlighet med detta kontrakt inklusive bilagor, helt på eget ansvar såväl medicinskt som ekonomiskt.

10.3 Kontraktstid och ikraftträdande

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

10.4 Tillträde

Tillträde ska ske den [kompletteras med datum] eller annan senare dag som parterna skriftligen överenskommer om ("Tillträdesdagen").

Från och med Tillträdesdagen ska Leverantören påbörja tillhandahållandet av hälso- och sjukvårdstjänsterna enligt detta Kontrakt.

10.5 Service m.m.

Om inte annat uttryckligen anges i detta kontrakt åligger det Leverantören att anskaffa samtliga varor och tjänster som erfordras för fullgörande av uppdraget.

10.6 Underleverantör

Leverantören äger rätt att anlita underleverantörer för att komplettera sin kompetens eller för att förstärka sin kapacitet för genomförande av uppdrag enligt detta kontrakt.

I detta kontrakt fastställda villkor ska av Leverantören, genom bindande förbehåll, äga giltighet även i förhållande till eventuella av Leverantören anlitade Underleverantörer.

Leverantören ansvarar för Underleverantörers arbete lika som för eget arbete. Leverantören är således, gentemot regionen, ansvarig för samtliga åtgärder som med avseende uppdraget vidtagits eller underlåtits av den Leverantören anlitat.

Leverantören ansvarar för samtliga kontakter med eventuella Underleverantörer om inget annat överenskommes.

Leverantören har vid kontraktets ikraftträdande aviserat att följande Underleverantörer kan komma att anlitats:

-,
-,
-,

Leverantören äger anlita annan Underleverantör än ovanstående endast under de förutsättningar som framgår av avsnitt ”Byte av underleverantör” nedan.

Person som vare sig är delägare eller har anställning hos Leverantören men ändå arbetar i verksamheten, är att betrakta som Underleverantör.

10.7 Byte av Underleverantör

Leverantören äger efter skriftligt medgivande av regionen rätt att ersätta i avsnitt ”Underleverantör” ovan redovisad Underleverantör med annan Underleverantör samt, om kontraktat åtagande så kräver, lägga till en ny Underleverantör. Vid tillfälliga vikariat kortare än en sammanlagd tid om tre månader krävs inte regionens godkännande.

Regionen har därvid rätt att kontrollera att Underleverantören har fullgjort sina skyldigheter avseende betalning av skatter och avgifter. För det fall Underleverantören inte fullgjort dessa skyldigheter får Leverantören inte anlita denna Underleverantör för genomförande av aktuellt uppdrag/tjänst.

Leverantören är skyldig att byta ut Underleverantör av tjänst, som ingår som en del i det avtalade åtagandet, med vilket avses tjänst som är knuten till vården, vid indikation på kvalitetsbrister i uppdragets utförande avseende aktuell Underleverantör.

10.8 Personal

Leverantören förbinder sig att, för genomförande av uppdraget, året runt bemanna verksamheten med erforderlig kompetens för att klara vårdåtagandet i sin helhet. Om leverantören tillfälligt inte uppfyller krav på läkarbemanning och -kompetens enligt kravspecifikationen ska denne till regionen lämna in en skriftlig plan över hur detta ska säkerställas. Detsamma gäller andra kompetenser där särskilda krav finna angivna.

Leverantör ska vara arbetsgivare för anställd personal och ha arbetsgivaransvar i förhållande till denna personal. Leverantör ska därmed svara för lön, sociala avgifter och andra kontraktssenliga eller lagstadgade löneomkostnader och övriga kostnader. Leverantören ska bedriva sin verksamhet så att den inte innebär åsidosättande av lag eller på annat sätt strider mot vad som är allmänt godtaget inom kollektivavtalsområdet.

Leverantör svarar enligt lag för arbetsmiljö- och skyddsfrågor för egen personal samt av Leverantör anlitade personer och underleverantörer. Leverantören är dessutom ansvarig för samordningen av arbetsmiljöfrågor enligt arbetsmiljölag (1977:1160) 3 kap. 7 §.

Leverantören ska ansvara för att all personal och/eller underleverantör, som har kontakt med patienter och anhöriga kan tala och förstå svenska. Legitimerad personal ska enligt Socialstyrelsen uppvisa språkrav nivå C1 enligt den gemensamma europeiska referensramen för språk (GERS).

10.9 Meddelarfrihet

Meddelarfrihet för anställda inom regionen regleras i svensk lag. Anställda hos Leverantören, inklusive underleverantörer, ska omfattas av motsvarande meddelarfrihet.

Leverantören förbinder sig därför att, med undantag för vad som nedan anges, inte ingripa mot eller efterforska den som lämnat meddelande till författare, utgivare eller motsvarande för offentliggörande i tryckt skrift eller radioprogram eller andra upptagningar. Förbindelsen gäller inte sådana meddelanden som avser företagshemlighet som skyddas av lagen om skydd för företagshemligheter (2018:558) eller omfattas av tystnadsplikt för Leverantörens anställda utanför det område som kontraktet omfattar och inte heller i vidare mån än vad som omfattas av meddelarfrihet för offentligt anställda enligt Offentlighets- och sekretesslag (2009:400) 13 kap.

10.10 Ekonomisk revision

Regionen har rätt att under avtalsperioden låta genomföra förvaltningsrevision/ekonomisk revision samt granskning av Leverantörens debiteringsunderlag. Förvaltningsrevision innebär att regionens revisorer, i enlighet med lag, ska granska all verksamhet som regionen bedriver inom sitt verksamhetsområde. Regionens revisorer eller de som revisorerna utser att företräda dem ska få ta del av sådan handling eller uppgift som är nödvändig för granskning av Leverantörens fullgörande av kontraktet.

Leverantören accepterar att regionen, på regionens bekostnad och på ordinarie arbetstid, företar förvaltningsrevision av Leverantören avseende den avtalade verksamheten. Leverantören ska utan ersättning för detta aktivt medverka samt biträda regionen och av regionen utvald expertis vid revision beträffande framtagande av de uppgifter, information och

handlingar m.m. som begärs. Regionen äger de rapporter som tas fram och regionen äger rätt att publicera resultatet. Regionen ansvarar för att omgående skicka och kommunicera rapporten med Leverantören.

Regionen äger rätt att i enlighet med ovan angivna villkor genomföra ekonomisk revision av Leverantören före dag för driftstart.

Regionen har dessutom rätt att under pågående kontraktstid och när regionen så önskar, dels företa ekonomisk revision hos Leverantören som omfattar underlagen för intäktssidan som berörs av detta kontrakt, samt dels ha en dialog med Leverantörens egna revisorer.

Årsredovisning ska inlämnas till regionen inom en tidsram efter avslutat räkenskapsår som regionen fastställer. Årsredovisningen ska vara granskad av godkänd/auktoriserad revisor.

Regionen förbehåller sig rätten att även under kontraktstiden löpande ha möjligheten att kontrollera att Leverantören och eventuell Underleverantör fullgjort sina lagstadgade skyldigheter avseende redovisningar och betalningar av skatter och avgifter.

Regionen förbehåller sig rätten att överlåta till särskilda service- och upplysningsföretag att bevaka att Leverantören och eventuell Underleverantör följer de krav och kriterier som ställs under kontraktstiden.

Kontrakt kan endast vidmakthållas med Leverantör som fullgör sina lagenliga skyldigheter avseende skatt och övriga avgifter (se punkten 10.14.10 förtida upphörande).

Om Leverantören anlitar Underleverantör, gäller samma skyldigheter för Underleverantören.

10.11 Försäkringar, ansvar och åligganden

Verksamheten omfattas av regionens patientförsäkring. Regionen står för patientförsäkringen som avser tillfällen då patienten kommit till skada p.g.a. felaktig behandling.

Leverantören är skyldig att utan särskild ersättning tillhandahålla de intyg, utredningar och analyser som regionens Ömsesidiga Försäkringsbolag behöver för sin handläggning av patientskadefall.

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

Leverantören ska hålla regionen skadeslöst om krav väcks mot regionen som en följd av Leverantörens handlande, eller underlåtenhet att handla. Ansvar gäller för krav som väcks under detta kontrakts giltighetstid och under en period av tre år därefter, utom i fall av uppsåt eller grov vårdslöshet, då ansvaret gäller till dess preskription inträder.

Regionen ska snarast underrätta Leverantören om krav framställs mot regionen som omfattas av föregående stycke. Regionen ska inte utan Leverantörens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka Leverantörens ersättningsskyldighet.

Regionen är skyldigt att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot regionen framförs som omfattas av Leverantörens ersättningsskyldighet.

Leverantören ska ersätta regionen för samtliga kostnader och förluster som regionen förorsakas som en följd av Leverantörens fel eller försummelse.

Leverantören åtar sig att teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar som håller Regionen skadelöst vid eventuell skada. Leverantörens ansvar är inte begränsat till de belopp som omfattas av de försäkringar som Leverantören tecknat.

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

Krav från skadelidande ska i första hand regleras av Leverantören eller Leverantörens försäkringsbolag. För krav som den skadelidande riktar mot regionen gäller följande: Leverantören förbinder sig att följa den reglering som regionen eller regionens försäkringsbolag gör och att till regionen återbetala samtliga kostnader till följd av regleringen.

10.12 Fakturerings- och betalningsvillkor

10.12.1 Rapportering

All inrapportering och redovisning ska ske på datamedium. Leverantören ska senast den 10:e i varje månad redovisa all den verksamhet som bedrivits föregående månad enligt särskilda anvisningar från regionen.

Om underleverantör anlitas ansvarar leverantören för att system för inrapportering finns och kan kommunicera med regionens system.

10.12.2 Faktureringsvillkor

Vid ofullständigt eller felaktigt lämnade uppgifter äger regionen rätt att innehålla den ersättning som är kopplad till dessa uppgifter i avvaktan på att fullständiga eller riktiga uppgifter lämnas.

Fakturering får inte överlåtas på tredje part utan skriftligt godkännande av regionen. Regionen betalar inte expeditions-, faktura-, miljö- eller andra avgifter från Leverantören eller tredje part.

Leverantören ska använda elektronisk faktureringen enligt rutin på www.regionorebrolan.se. På fakturan ska alltid referens uppges. Referensen består av tre siffror, bindestreck, tre bokstäver och tre siffror, till exempel 150-AAF001. För aktuell referens kontakta Hälsovalsenheten.

10.12.3 Betalning

Om det inte finns anledning till anmärkning mot faktura eller verkställd leverans erläggs betalning månadsvis, i efterskott, inom 30 dagar räknat från att fakturan inkommit till regionen.

Betalning innebär inte godkännande av utfört uppdrag. På motsvarandesätt innebär inte mottagen ersättning godkännande av slutlig ersättning. Betalning tillfaller leverantören på flera sätt enligt Rutin för ersättning Hälsoval.

10.12.4 Dröjsmålsränta

Dröjsmålsränta vid försenad likvid utgår enligt räntelagens bestämmelser.

10.13 Inför och efter kontraktets upphörande

Vad som sägs i denna paragraf gäller oavsett om kontraktet upphör att gälla till följd av att avtalstiden går ut eller till följd av förtida upphörande.

I god tid innan detta kontrakt upphör att gälla är det regionens ansvar att förbereda om och hur verksamheten ska drivas vidare.

Inför ett sådant beslut och i förberedelserna i genomförandet av detta beslut ska Leverantören lämna de uppgifter som regionen begär vid de tidpunkter regionen anger. Om kostnaderna för att ta fram de efterfrågade uppgifterna är väsentliga har Leverantören rätt till ersättning från regionen. Leverantören är inte skyldig att lämna ut uppgifter som kan vara till men för Leverantören.

Leverantören ska i händelse av att verksamheten övergår till en annan Leverantör, medverka till att övergången sker med minsta möjliga olägenhet för invånare och patienter, för regionen och för berörd personal.

Leverantören ska samverka med regionen och den nya Leverantören enligt regionens anvisningar.

Vid verksamhetsövergång ska Leverantören till ny utförare eller till regionen överlämna alla handlingar som berör verksamheten och som omfattas av detta kontrakt och som inte enligt lag ska förvaras hos någon annan.

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

10.14 Allmänna villkor

10.14.1 Allmänt

Leverantören ska utföra uppdraget i enlighet med god yrkes- och arbetsmarknadssed samt vara ekonomiskt oberoende av leverantörer och andra som kan påverka Leverantörens objektivitet.

Leverantören, dennes personal eller underleverantör har inte rätt att utnyttja genom uppdraget erhållen information och dylikt på ett sådant sätt så att skada direkt eller indirekt uppkommer för regionen eller patienter.

10.14.2 Lagar och förordningar

Leverantören ska vid utförande av uppdraget följa alla tillämpliga lagar, förordningar och andra författningar samt normer, föreskrifter och nationella riktlinjer som från tid till annan är eller blir tillämpliga eller som på annat sätt berör Leverantören vid utförandet av uppdraget enligt detta kontrakt.

Detta innebär bl.a. att Leverantören under hela kontraktstiden ska bedriva sin verksamhet så att den ej kommer i konflikt med eller strider mot de krav som från tid till annan framgår av gällande regelverk etc.

Leverantören svarar vidare för att regionens, vid var tid gällande, kvalitetsmål och

överenskommelser i riktlinjer, vårdprogram eller motsvarande som berör Leverantörens åtagande efterlevs. Regionen ansvarar för att kontinuerligt uppdatera och hålla tillgängligt de dokument som hänvisas till i kontraktet.

10.14.3 Tillstånd

Leverantören ska inneha de tillstånd och bemyndiganden samt uppfylla sådan anmälningsskyldighet som vid var tid är gällande för uppdraget.

För de fall myndighet skulle återkalla tillstånd, bemyndiganden eller F-skattsedel ska Leverantören omedelbart meddela regionen detta.

10.14.4 Information om kommunallagen

Leverantören ska tillhandahålla de handlingar och den information som är nödvändig för att tillförsäkra allmänheten nödvändig insyn i Leverantörens verksamhet i enlighet med Kommunallag (2017:725) 10 kap. En sekretessprövning kommer att göras av regionen vid varje eventuellt utlämnande.

10.14.5 Handlingars inbördes ordning

I kontraktet kompletterar kontraktshandlingarna varandra. Om kontraktshandlingarna skulle visa sig vara motsägelsefulla i något avseende ska de gälla, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder till annat, sinsemellan enligt nedan angiven rangordning:

1. skriftliga ändringar och tillägg till kontrakt
2. detta skriftliga och undertecknade kontrakt inklusive bilagor
3. kompletteringar till förfrågningsunderlaget
4. förfrågningsunderlag med bilagor
5. kompletteringar till ansökan
6. skriftlig ansökan med bilagor.

10.14.6 Ändringar och tillägg till kontrakt

Alla ändringar och tillägg i kontrakt ska för att gälla ske genom skriftlig överenskommelse mellan regionen och Leverantören.

10.14.7 Ändrade riktlinjer

Regionen har rätt att, genom politiskt beslut, ändra villkoren i de riktlinjer och ersättningssystem som ska tillämpas enligt detta kontrakt inklusive dess bilagor med anledning av ändrad lagstiftning eller av andra skäl. Så snart regionen har fattat beslut om ändring av villkoren ska regionen skriftligen meddela Leverantören om dessa ändringar.

Om Leverantören inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, ska Leverantören inom 30 dagar från den tidpunkt ändringsmeddelandet är avsänt, skriftligen meddela regionen att de ändrade villkoren inte accepteras.

Om Leverantören meddelar regionen att Leverantören inte accepterar de ändrade villkoren och regionen vidhåller ändringen i förhållande till Leverantören, upphör Kontraktet att gälla nio (9) månader efter utgången av trettio (30)-dagensfristen. Under den återstående kontraktstiden gäller kontraktet i sin lydelse före senast gjorda ändringar. 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.

10.14.8 Force majeure

Part är befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt kontraktet, om underlåtenheten har sin grund i krig, strejk, lockout, brand, översvämning, knapphet på transporter eller energi, myndighets åtgärd, nytillkommen eller ändrad lagstiftning eller annan omständighet som ligger utanför ifrågavarande parts kontroll och omständigheten förhindrar eller försenar fullgörandet av förpliktelsen.

Part som påkallar Force Majeure enligt stycket ovan ska utan dröjsmål skriftligen meddela den andra parten därom. Part ska vidta skäliga ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten därav.

Part ska återuppta fullgörandet av de förpliktelser som förhindrats eller försenats så snart det praktiskt kan ske.

För det fall Force Majeure varar mer än två (2) månader, har den andra parten rätt att skriftligen säga upp kontraktet till omedelbart upphörande. Vid sådan uppsägning har ingen av parterna rätt till ersättning av den andra parten.

10.14.9 Tvist

Svensk rätt ska vara tillämplig på rättsförhållandet mellan parterna. Vid eventuell tvist ska parterna först förhandla i syfte att gemensamt försöka lösa densamma. Tvist, angående tillämpning eller tolkning av detta kontrakt, mellan parterna och därmed sammanhängande rättsförhållanden ska prövas vid allmän domstol i Örebro.

10.14.10 Förtida upphörande

Uppsägning av kontraktet i förtid kan ske på begäran av vardera parten. Uppsägning ska vara skriftlig. Kontraktet upphör nio (9) månader efter det datum som uppsägningen är daterad.

Båda parter har rätt att säga upp kontraktet till omedelbart upphörande om:

- Den andra parten i väsentligt avseende åsidosätter sina skyldigheter enligt kontraktet; eller
- Den andra parten åsidosätter sina skyldigheter enligt kontraktet och inte inom 30 dagar vidtar rättelse efter skriftlig anmaning.

Vidare har regionen rätt att säga upp detta kontrakt till omedelbart upphörande, eller till den dag regionen anger, om

- Leverantören omfattas av någon av de omständigheter som räknas upp i 13 kap. 1-3 §§ lag (2016:1145) om offentlig upphandling och som innebär att Leverantören ska eller kan uteslutas vid tilldelning av kontrakt.
- Leverantören eller någon i dess ledning, enligt den tillsynsmyndighet som granskar Leverantören, har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning.
- Leverantören försätts i konkurs, träder i likvidation, ställer in betalningarna eller annars kan befaras vara på obestånd.

- Leverantören vid upprepade tillfällen inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatter och inte vidtagit rättelse inom 30 dagar från skriftligt påpekande från regionen.
- Leverantören under kontraktstiden, vid uppdragets utförande eller i annat sammanhang, agerar på sådant sätt som kan antas allvarligt rubba regionens förtroende för Leverantören samt Leverantören inte vidtar rättelse inom trettio (30) dagar efter skriftlig begäran från regionen.
- Ägarförhållandena hos Leverantören eller hos dess moderbolag väsentligen förändrats och detta inte skriftligen har meddelats regionen.

Leverantören har rätt att säga upp detta kontrakt till omedelbart upphörande eller till den dag Leverantören anger, om

- Regionen är i dröjsmål med betalning och inte erlägger betalning till Leverantören inom trettio (30) dagar efter skriftlig begäran från Leverantören.

Om kontraktet sägs upp på grund av kontraktsbrott är den part som brutit mot kontraktet skyldig att till den uppsägande parten utge skadestånd i enlighet med allmänna kontraktsrättsliga principer.

Uppsägning ska alltid ske skriftligen och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten.

Uppsägning av tilläggsuppdrag Barnhälsovård och Mödrahälsovård

Uppsägning ska vara skriftlig. Kontraktet för Barnhälsovård och Mödrahälsovård upphör nio (9) månader efter det datum som uppsägningen är daterad.

10.14.11 Överlåtelse av kontrakt

Leverantören får inte utan regionens skriftliga godkännande överlåta tecknat kontrakt eller däri ingående rättigheter på tredje man.

10.14.12 Förändrat ägarförhållande

Väsentlig förändring av ägarförhållandet hos Leverantören eller hos eventuellt moderbolag till leverantören ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till regionen.

På begäran av regionen ska Leverantören lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Leverantörens framtida möjligheter att uppfylla kontraktet. Regionen äger därvid rätt att pröva om förutsättningar i enlighet med detta kontrakt är uppfyllda och i annat fall säga upp kontraktet.

Regionen ska skriftligen meddela Leverantören om sitt beslut avseende kontraktets fortsatta giltighet. Kontraktet kan i sådant fall skriftligen sägas upp med minst nittio (90) dagars uppsägningstid, senast nittio dagar efter det att regionen fått vetskap om ändrade förhållanden.

10.14.13 Förhållande till tredje part

Leverantören ska utföra tjänster enligt kontraktet som en självständig aktör och äger inte rätt att företräda regionen utöver vad som framgår av kontraktet.

10.14.14 Marknadsföring

Vid marknadsföring ska alltid tydligt framgå att verksamheten bedrivs enligt kontrakt med och finansiering av Region Örebro län och enligt regionens riktlinjer. Regionens regler för marknadsföring ska tillämpas, (se bilaga 6, ”Regler för information och marknadsföring av vårdcentraler i Region Örebro län”).

Leverantören ansvarar för att marknadsföring av verksamheten är saklig och korrekt samt följer intentionerna i förfrågningsunderlaget och i övrigt följer god marknadsföringsetisk sed.

10.14.15 Ogiltig bestämmelse i kontraktet

Om någon bestämmelse i kontraktet skulle vara ogiltig innebär det inte att kontraktet i sin helhet ska anses ogiltigt. Om sådan ogiltighet väsentligt påverkar någon av parterna äger denna part rätt till skäligen jämkning av kontraktet.

10.14.16 Hyresavtal

För det fall regionen hyr ut lokal till leverantören gäller att regionen och leverantören i särskild ordning överenskommer att hyresrätt till lokal eller lokaler, i vilka verksamhet till följd av detta avtal bedrivs, inte ska vara underkastad bestämmelserna i Jordabalk (1970:994) 12 kap (hyreslagen) 57-60 §§.

Av överenskommelsen följer att leverantören vid en avflyttning från lokalen eller lokalerna, som följd av uppsägning av detta avtal, inte har rätt till ekonomisk ersättning eller ersättningslokal, inte heller rätt att begära uppskov med avflyttningen. Hyresavtalet förutsätter att överenskommelse om avstående av besittningsskydd tecknas och, om nödvändigt, godkänns av hyresnämnden.

10.14.17 Kontraktets giltighet

Detta kontrakt är upprättat i två exemplar varav parterna erhållit var sitt. Förutsättningen för att kontraktet ska vara civilrättsligt bindande är att det undertecknats av båda parter.

För Region Örebro län

För Leverantören

Örebro den

Anmärkning: Leverantören behöver inte underteckna och återsända denna mall tillsammans med ansökan.

Leverantören ska acceptera villkoren i denna ”Kontraktsmall” i sin helhet. Bekräftelse avseende detta krav lämnas på Bilaga 5, Ansökan Hälsoval Örebro län. Om leverantör anger att man accepterar villkoren men samtidigt hänvisar till andra kommersiella villkor, till exempel andra standardavtalsbestämmelser, kommer dessa villkor inte beaktas och ingår inte i kontraktet.

Bilagor till detta kontrakt:

1. Förfrågningsunderlaget
2. Tillämpliga bilagor