

INBJUDAN ATT LÄMNA ANSÖKAN OM ATT DELTA I VALFRIHETSSYSTEM AVSEENDE ALLMÄN BARN- OCH UNGDOMSTANDVÅRD I NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING

Det fria valet av vårdgivare inom allmäntandvård för barn och ungdomar har gällt sedan 2004-01-01, den så kallade Kundvalsmodellen. Landstingsfullmäktige i Norrbottens län beslutade i november 2012 att Kundvalsmodellen ska anpassas till lagen om valfrihetssystem (LOV). Systemet kallas här för Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Norrbottens läns landsting. Valfrihet inom allmän barntandvård innebär att barn/ungdom i åldrar 3-19 år får fritt välja vårdgivare bland de som tecknat avtal med landstinget. Genom det individuella valet följer en ersättning till vårdgivaren.



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INBJUDAN ATT LÄMNA ANSÖKAN OM ATT	1
DELTA I VALFRIHETSSYSTEM AVSEENDE	1
ALLMÄN BARN- OCH UNGDOMSTANDVÅRD I	1
NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING	1
INNEHÅLLSFÖRTECKNING	2
1 DEFINITIONER	4
2 INLEDNING	5
3 UPPDRAGSSPECIFIKATION	6
3.1 ÖVERGRIPANDE UPPDRAG	6
3.2 MÅLGRUPP	7
3.3 UPPDRAGET	7
3.3.1 Barn- och ungdomars behov	7
3.3.2 Vårdinnehåll	8
3.3.3 Revisionsintervall	8
3.3.4 Tandhälsovård vid identifierad sjukdomsrisk	9
3.3.5 Akut vård	9
3.3.6 Samverkan med specialiststandvården	9
3.3.7 Uteblivande	12
3.3.8 Åtgärder som ej ingår i allmäntandvård	12
3.4 LISTNING	12
3.5 LÄKEMEDEL	13
3.6 TILLGÄNGLIGHET	14
3.7 SAMVERKAN	14
3.8 PATIENTSÄKERHET	14
3.9 KVALITET - PATIENTSÄKERHETSARBETE	15
3.10 NATIONELLA KVALITETSREGISTER	16
3.11 FORSKNING, UTVECKLING OCH UTBILDNING	16
4 ERSÄTTNING	17
4.1 KAPITERINGSERSÄTTNING	17
4.2 ÖVRIGA ERSÄTTNINGAR	17
4.3 AKUTTANDVÅRD	17
4.3.1 Patienter från andra landsting/regioner och andra länder	18
4.4 UTEBLIVANDE	18
5 UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING	19
5.1 ALLMÄNT	19
5.2 ODONTOLOGISK REVISION	19
5.3 RISKBEDÖMING OCH EPIDEMIOLOGI	20
5.4 MÅL	20
6 ALLMÄNNA VILLKOR	21
6.1 LAGAR, FÖRORDNINGAR OCH ANVISNINGAR	21
6.2 STYRDOKUMENT OCH POLICYSKRIFTER	21
6.3 PERSONAL	21
6.4 DELEGERING	21
6.5 PATIENTJOURNAL	21
6.6 LOGG OCH SPÄRR	22
6.7 PATIENTNÄMND	22
6.8 JÄMSTÄLLDHET OCH JÄMLIKHET	22
6.9 PATIENTFÖRSÄKRING	22

6.10	FÖRSÄKRINGAR	23
6.11	UTRUSTNING	23
6.12	LOKALER	23
6.13	VERKSAMHETSINFORMATION	23
6.14	MARKNADSFÖRING	23
6.15	SJUKRESOR	24
6.16	TOLKSERVICE	24
6.16.1	Språktolk	24
6.16.2	Tolkcentralens tjänster	24
6.17	MILJÖKRAV	24
6.18	MEDDELARFRIHET OCH ALLMÄNHETENS INSYN	24
6.19	PERSONUPPGIFTLAGEN	25
6.20	KOLLEKTIVAVTAL ELLER LIKVÄRDIGT	25
6.21	SEKRETESS OCH TYSTNADSPLIKT	25
6.22	SKATTE- OCH AVGIFTSSKYLDIGHET	25
6.23	REVISION	25
6.24	ÄNDRINGAR OCH TILLÄGG PÅ LANDSTINGETS BEGÄRAN	26
6.25	OMFÖRHANDLING	26
6.26	BRISTER I FULLGÖRANDE	26
6.27	AVTALETS FÖRTIDA UPPHÖRANDE	27
6.28	ÅTERKALLANDE AV GODKÄNNANDE PÅ VÅRDGIVARENS BEGÄRAN	28
6.29	SAMVERKAN MED LANDSTINGET VID AVTALETS UPPHÖRANDE	28
6.30	BEFRIELSEGRUNDER (FORCE MAJEURE)	28
6.31	OGILTIG BESTÄMMELSE I AVTALET	29
6.32	TVIST	29
6.33	UNDERLEVERANTÖR	29
6.34	ANSVAR	29
6.35	FAKTURERINGSVILLKOR	30
7	FÖRESKRIFTER FÖR ANSÖKAN	31
7.1	TIDPUNKT FÖR DRIFTSTART	31
7.2	UPPHANDLANDE MYNDIGHET	31
7.3	ANSVARIG HANDLÄGGARE FÖR ANSÖKAN	31
7.4	ANSÖKNINGSFÖRFARANDE	31
7.5	ANSÖKANENS FORM OCH INNEHÅLL	32
7.6	RÄTTELSE AV FEL, FÖRTYDLIGANDE OCH KOMPLETTERING AV ANSÖKAN	32
7.7	AVLÄMNANDE AV ANSÖKAN	32
7.8	ANSÖKNINGSTIDENS UTGÅNG	33
7.9	KRAV FÖR GODKÄNNANDE	33
7.10	REGISTRERINGSSKYLDIGHETER, BETALNING AV SKATTER OCH AVGIFTER	33
7.11	FINANSIELL OCH EKONOMISK STÄLLNING	34
7.12	FÖRETAG UNDER BILDANDE	34
7.13	ANMÄLAN TILL INSPEKTIONEN FÖR VÅRD OCH OMSORG	34
7.14	PRÖVNING AV ANSÖKAN	35
7.15	ANSÖKANENS GILTIGHETSTID	35
7.16	GODKÄNNANDE OCH AVTALSTECKNANDE	35
7.17	GODKÄNNANDETS GILTIGHET	35
7.18	RÄTTELSE	35
8	AVTALSMALL	37
8.1	AVTALSPARTER	37
8.2	KONTAKTPERSONER	37
8.3	ÅTAGANDE OCH OMFATTNING	37
8.4	HANDLINGARS INBÖRDES ORDNING	37
8.5	VERKSAMHETENS GEOGRAFISKA PLACERING	38

8.6	AVTALSTID	38
8.7	ÖVERLÅTELSE AV AVTAL	38
8.8	UNDERSKRIFTER	38

1 DEFINITIONER

Avtal: avtal med externa vårdgivare alternativt överenskommelse med egenregiverksamhet.

Förfrågningsunderlag: Underlag för ansökan om att delta i Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Norrbottens läns landsting som landstinget tillhandahåller.

Godkännande: Alla sökande som uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget kommer att godkännas för att bli en del av Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Norrbottens läns landsting.

Ickevalsalternativ: Folktandvårdens enheter tilldelas ett område dit nyinflyttade och nyfödda fördelas samt de som inte gjort ett aktivt val, eftersom landstinget har ansvar för att erbjuda alla barn 0 – 19 år en regelbunden fullständig tandvård.

Kapitering: Ersättning per listat barn/ungdom.

Landstinget: Norrbottens läns landsting, upphandlande myndighet.

Leverantör: Den som ansöker om att bli godkänd vårdgivare i Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Norrbottens läns landsting(före eventuellt godkännande).

Listning: Begrepp som innebär att varje individ tillhör en vårdenhet, kan ske via aktivt eller passivt val.

LOV: Lagen om valfrihetssystem (2008:962).

Närområde: Det geografiska område som ingår i den geografiska indelningen av ickevalsalternativ.

Styrdokument: Del av förfrågningsunderlag.

Bilaga: Vård- och rutindokument.

Vårdenhet: Leverantörens/vårdgivarens mottagning dit listning sker.

Vårdgivare: Leverantör i Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Norrbottens läns landsting efter godkännande.

Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Norrbottens läns landsting:

Landstingets benämning på valfrihetssystem inom allmäntandvård för barn och ungdomar 3 – 19 år.

2 INLEDNING

Landstinget har ett lagstadgat ansvar att erbjuda alla barn (0-19 år) en regelbunden fullständig tandvård. Tandvården ska vara avgiftsfri för patienten under förutsättning att den inbegrips i tandvård som är nödvändig för att uppnå ett funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat. Vården ska tillgodose patientens behov av trygghet och vara lättillgänglig. System för identifiering av de barn som landstinget har vårdansvar för ska finnas enligt tandvårdslagen (1985:125). En region får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som landstinget ansvarar för.

Sedan 2004 är det fritt vårdsökande för barn och ungdomar inom Norrbottens läns landsting. Landstinget har det samlade ansvaret för att varje barn/ungdom har en kontinuerlig tandvårdskontakt under hela uppväxtåren. Ersättning utgår till vårdgivare för varje listad medborgare i åldersgrupperna 3 – 19 år.

Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård inom Norrbottens läns landsting infördes 2015 för barn och ungdomar 3 – 19 år i enlighet med Lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV). Vårdvalet innebär att medborgaren har rätt att välja mellan de vårdgivare som landstinget godkänt och tecknat avtal med.

För att delta i valfrihetssystemet krävs en godkännandeprocess av vårdgivarna. Godkännandeprocessen sker i tre steg. Prövning sker av;

- Ansökan,
- Vårdgivaren,
- Tjänsten som uppdraget omfattar.

Leverantör som ansöker om godkännande kan själv välja geografisk lokalisering för vårdenheten. Under förutsättning att denne uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget kommer godkännande att utfärdas. Landstinget kommer inte att begränsa antalet etableringar.

3 UPPDRAGSSPECIFIKATION

3.1 ÖVERGRIPANDE UPPDRAG

Landstinget är som huvudman ansvarigt för att gentemot landstingets invånare tillhandahålla de tjänster som omfattas av Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Norrbottens läns landsting. Landstinget är vidare ansvarigt för att tillse att den vårdgivare som åtar sig att för landstingets räkning ge vård inom vårdvalet gör detta på ett sådant sätt att patienternas vårdbehov tillgodoses på odontologiskt kvalitativt bästa sätt.

Sverige har som nation accepterat att arbeta enligt FN:s barnkonvention och det är grunden för arbetet med barn och ungdomstandvård i Norrbottens läns landsting.

Målet för barn- och ungdomstandvården ska vara att skapa god munhälsa. Vården ska vara av god kvalitet och lägga särskild vikt vid förebyggande insatser. All behandling ska syfta till att förebygga munsjukdomar eller avbryta pågående sjukdom och förhindra att ny sjukdom uppkommer.

Vårdgivaren ska följa gällande lagar och avtal, nationella riktlinjer samt de regler och riktlinjer och behandlingsråd eller behandlingsöverenskommelser som fastställs av landstinget. De gemensamma riktlinjerna för Norr-landsting/region (Jämtland, Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland) utgör grunden för barn- och ungdomstandvården.

Verksamheten ska bedrivas i enlighet med tandvårdslagen och de grundläggande principerna i den vägledning för *God vård – om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården* som fastställts av Socialstyrelsen, innebärande:

- kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård
- säker vård
- patientfokuserad vård
- jämlik vård
- effektiv vård
- vård i rimlig tid

Samverkan med andra vårdgivare och huvudmän ska bedrivas på ett sådant sätt att patienten och närstående upplever vården som en helhet.

Vårdgivaren ska integrera ett hälsofrämjande- och förebyggande synsätt vid alla kontakter med patient/medborgare samt i all vård och behandling och uppmuntra till egenvård. Vården ska ske utifrån patientens förutsättningar.

All behandling ska baseras på bästa tillgängliga vetenskapliga bevis/evidens. Vid val av behandling ska även hänsyn tas till behandlingens kostnadseffektivitet.

3.2 MÅLGRUPP

De målgrupper som omfattas av uppdraget är

- Barn och ungdomar 3-19 år som är folkbokförda i Norrbottens läns landsting eller kvarskrivna enligt 16§ folkbokföringslagen (1991:481)
- Barn och ungdomar med skyddad identitet.
- Barn och ungdomar 0-19 år som är folkbokförda i annat län/region och som kontaktar vårdgivaren för akuta besvär.

3.3 UPPDRAGET

3.3.1 Barn- och ungdomars behov

Alla barn ska behandlas utifrån sin förmåga, sitt behov och sina förväntningar, med särskild hänsyn tagen till etnisk bakgrund.

- Tandvårdspersonalen ska sträva efter att skapa god kontakt med barn och vårdnadshavare.
- Ett gott psykologiskt omhändertagande ska karaktärisera barn- och ungdomstandvården. Barnets integritet ska respekteras och vården ska utformas med hänsyn till barnets individuella förutsättningar
- Inom barn och ungdomstandvården ska smärtfri behandling eftersträvas. Lokalanestesi bör användas vid ingrepp i smärtkänsligt dentin, käkben och orala mjukvävnader.
- Vid behov ska både oral och rektal sedering kunna erbjudas som komplement till konventionell behandling. Som förstahandsalternativ bör behandlingen ske inom allmäntandvården med hjälp av farmaka. Barn som kan vara aktuella för tandvård under narkos bedöms av i första hand specialist i pedodonti och i andra hand av sjukhustandläkare med erfarenhet av narkostandvård vid akuta ärenden och/eller i frånvaro av pedodontist.
- En medvetenhet ska finnas hos vårdgivaren om barns utsatthet. Samtliga medarbetare ska känna till de krav som ställs på all vårdpersonal vid misstanke om att ett barn far illa. Anmälan ska göras till socialtjänsten vid misstanke om att ett barn far illa.
- Vid behov rekommendera och anvisa fluoranalys av dricksvatten från egen brunn.

Den verksamhet som inte omfattas av uppdraget är:

- Barn 0-2 år som är folkbokförda i Norrbottens läns landsting omfattas av Folktandvårdens områdesansvar.
- Asylsökande som omfattas av lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård till asylsökande mm som inte fyllt 18 år omfattas av Folktandvårdens områdesansvar.
- Papperslösa/gömda flyktingar som inte fyllt 18 år ska erbjudas vård i samma omfattning som den som är folkbokförd i Norrbottens läns landsting enligt lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Undantag ska göras vad gäller långsiktiga behandlingar t.ex.

tandreglering med fast apparat, om man inte säkert vet att behandlingen hinner avslutas under den tid barnet vistas i landet.

- Akut tandvård som behöver åtgärdas under helgdagar ingår i Folktandvårdens områdesansvar. Privata vårdgivare har dock rätt att behandla patienter även under helger.
- Kollektiva hälsoinsatser typ lektioner i förskolor, skolor, kollektiva fluorprofylaxprogram mm ingår inte heller i vårdvalet utan omfattas av Folktandvårdens områdesansvar.

3.3.2 Vårdinnehåll

Vårdgivaren ska ge regelbunden och fullständig allmäntandvård till de barn och ungdomar 3-19 år som listat sig hos vårdgivaren.

Med fullständig allmäntandvård avses undersökning, indicerad vård inkl. akut vård samt individuellt förebyggande åtgärder. Av särskild vikt är att

- Alla barn/ungdomar ska ha en ansvarig tandläkare.
- Riskbedömning utförs.
- Barn och ungdomar med särskilda behov visas speciell hänsyn i tandvårdssituationen.
- Behandlingsplan upprättas.
- Revisionsintervall fastställs.
- Fyllningar och andra behandlingar på barn och ungdomar skall utföras med CE-godkända och väl beprövade tandvårdsmaterial.

Vårdgivare ska delta i folkhälsoarbetet för 3-19-åringar kring kost, tobak, alkohol samt barn som far illa. Särskild vikt ska läggas på information om tobakens skadliga inverkan på tandhälsan. Alla barn och unga som undersöks i tandvården ska från 13 års ålder erbjudas ett samtal kring tobakens skadeverkningar. Samtalet ska journalföras. Vid behov ska patienten hänvisas till hälsocentral för tobaksavvänjning. Barntandvården ska vara amalgamfri.

Vårdgivaren ska särskilt uppmärksamma tecken på våld i nära relationer samt skyldigheten att anmäla misstanke om barn som far illa i enlighet med § 14:1 i Socialtjänstlagen.

3.3.3 Revisionsintervall

Revisionsundersökning utförd av tandläkare omfattar fullständig diagnostik av hela munhålan, terapiplanering och riskgruppering. Högsta tillåtna intervall mellan undersökningar utförd av tandläkare är fyra år. I undantagsfall kan intervall utökas hos friska patienter, utan bettavvikelse där bettutvecklingen är avslutad och patienten har uppnått dentalstadium DS4M2. Vid utökat intervall ska detta motiveras i journalen. Revisionsundersökning av tandläkare ska dessutom utföras under det år då patienten är 3 år samt 19 år.

Vårdgivaren ska för alla 3-19-åringar upprätta individuella revisionsintervall utifrån barn och ungdomars behov. Det planerade revisionsintervallet ska vid undersökningstillfället framgå av journalen. Patient som genomgått fullständig undersökning rapporteras in till beställaren.

Revisionsintervall är tiden mellan två undersökningar utförda av tandläkare/tandhygienist och grundas på individuell riskbedömning. Med regelbunden vård avses för 3-6 åringar ett besök med undersökning/kontroll, behandlingsplan samt indicerad vård minst var 18:e månad och för 7-19 åringar gäller minst var 24:e månad.

Tandhälsokontroll kan utföras av tandsköterska och utgör en kontroll av tandhälsan, där diagnostik, riskgruppering och terapiplanering inte ingår.

3.3.4 Tandhälsovård vid identifierad sjukdomsrisk

Barn som vid undersökning uppvisar tecken på hög risk för eller har aktiv sjukdom ska erbjudas en orsaksutredning och individuellt anpassad behandling.

Föräldrar vars barn visar tecken på risk att utveckla karies ska ges särskilt kunskapsstöd om tandsjukdomars uppkomst och sambandet mellan beteende och hälsa i enlighet med *Folktandvårdens riktlinjer avseende vårdplan för barn och ungdom*. Kunskapsförmedlingen ska vara anpassad till föräldrars olika förutsättningar att ta del av sådan information.

3.3.5 Akut vård

Vårdenheten ska kunna erbjuda akut tandvård till enhetens listade barn- och ungdomar. Vårdenheten ska även kunna erbjuda akut tandvård till barn och ungdomar listade på annan enhet.

Med akut tandvård avses behandling som i en akut situation ges för att lindra eller eliminera smärta/obehag från munhålan. I en akutbehandling ingår inte att utföra en fullständig behandling. För att höja patientsäkerheten samt förbättra kvaliteten i patienthanteringen ska alltid en återföring av utförd akutbehandling snarast ske till ordinarie vårdenhet. Ansvaret för eventuell uppföljning och fortsatt vård är hos ordinarie vårdgivare.

För akutvård ska vårdenheten vara tillgänglig samma dag under vardagar, antingen genom telefonkontakt och/eller besök på mottagningen. Vid stängning ska hänvisning finnas till andra överenskomna vårdenheter för att klara uppdraget.

Akuttandvård under lördag och söndag samt ”röda helgdagar” ingår i Folktandvårdens områdesansvar. Övriga vårdgivare har dock rätt att behandla patienter även helger.

3.3.6 Samverkan med specialisttandvården

Specialisttandvården ska vara en för patienten kostnadsfri, kvalificerad och tillgänglig resurs när allmäntandvårdens erfarenhet och kompetens inte räcker till.

Samverkan mellan allmäntandvården och specialisttandvården ska i princip alltid ske gällande individer med:

- medfödda eller förvärvade missbildningar i ansikte och käkar eller tänder
- komplicerad sjukdomsbild med speciella krav på behandling och/eller samverkan med andra instanser
- komplicerad tand- eller käkskador efter trauma
- okontrollerad sjukdomsutveckling i tänder, käkar och övriga orala vävnader.
- funktionsstörning inklusive orofaciala problem

Remittering för specialisttandvård ska ske i så god tid att denna vård kan påbörjas, och i normalfallet också slutföras, före det år då patienten fyller 20 år för att vården ska utföras utan avgift. Från och med det år patienten fyller 20 år ersätts specialistvård enligt det statliga tandvårdsstödet regler.

Om särskilda journalförda skäl föreligger kan beställaren svara för kostnaderna för specialisttand-vård efter det år patienten fyllt 19 år. Beställaren ska, efter ansökan, pröva detta i varje enskilt fall.

Specialisttandvårdens rutiner för remissgång ska följas.

3.3.6.1.1 *Vårdkedjor*

För att underlätta barns och ungdomars kontakter med tandvården ska arbetet bedrivas i väldefinierade vårdkedjor.

Så långt det är möjligt ska vården ges på hemmakliniken. Kontinuitet avseende behandlingsansvarig ska eftersträvas.

Vid remiss till annan klinik ska kontakt upprätthållas mellan hemmaklinik och remissklinik. Rutiner för remisser, remissbekräftelse och remissvar ska följas. Remitterande klinik har alltid ansvar för den regelbundna tandvården.

3.3.6.1.2 *Ortodonti*

Alla barn och ungdomar i åldern 6-19 år med ett behandlingsbehov enligt fastställda kriterier i de ortodontiska prioriteringsreglerna för tandvården i Norra landstinget erbjudas kostnadsfri tandregleringsvård.

När oenighet råder mellan tandläkaren och patient/målsman beträffande behandlingsbehov ska barnet erbjudas s.k. second opinion av specialist.

Tandregleringskliniken och allmäntandvården samarbetar när det gäller omhändertagandet av barn och ungdomar med bettavvikelser.

3.3.6.1.2.1 Allmäntandvårdens ansvar

Allmäntandläkaren har ansvaret för övervakning av barns och ungdomars bettutveckling och för behandling av bettavvikelse, enligt av landstinget fastställda kriterier.

Ansvarig tandläkare ansvarar för:

- Övervakning av bettutvecklingen i både det primära och det permanenta bettet.
- Att uppmärksamma och diagnostisera bettavvikelse i rätt tid/vid rätt bettutvecklingsstadium.
- Att specialist i ortodonti konsulteras vid behov.
- Att förbereda inför konsulten med registreringar och röntgenundersökningar och information till patient och förälder.
- Interceptiv vård.
- Extraktioner/operativa avlägsnanden på ortodontisk indikation.
- Profylax och behandling av karies och gingivit samt behandling av akuta besvär i anslutning till tandregleringsbehandling.
- Behandling med viss ortodontisk apparatur.

3.3.6.1.3 *Pedodonti*

Barn och ungdomar med behandlingsproblem ska i största möjliga utsträckning omhändertas i allmäntandvården där smärfri behandling och olika sederingsformer ska kunna erbjudas. Där komplicerande bakgrundsfaktorer föreligger kan det vara motiverat med utredning och behandling i samverkan med specialistklinik.

För barn med ovanliga och/eller komplicerade odontologiska problem och barn med tandproblem i samband med funktionshinder eller olika medicinska tillstånd kan behandlingen utföras av eller i samråd med pedodontist. Följande patientkategorier bör få sin behandling i nära samarbete med pedodontist:

- Barn och ungdomar som kräver omhändertagande i nära samarbete med sjukvårdande instanser.
- Barn och ungdomar som i samverkan med allmäntandvården kräver en samlad specialistkompetens i en vårdkedja med andra odontologiska specialiteter.
- Barn och ungdomar med stora behandlingsproblem och/eller med omfattande och komplicerad sjukdom och behandling, där omhändertagandet kräver särskild kompetens och särskilda resurser.

3.3.6.1.3.1 Sederig - Farmaka och lustgassedering

Vid behov av sederig med farmaka och lustgas ska behandling i första hand ske inom allmäntandvården. I de fall förutsättningar saknas för sederig med lustgas, remitteras patienten till lämplig vårdgivare. Remittenten ersätter behandlande vårdgivare.

3.3.6.1.3.2 Narkostandvård

Narkos som sedering inom barntandvården ska användas restriktivt. I första hand har specialistkliniken i pedodonti det övergripande ansvaret för narkostandvården för barn och för att narkostandvård erbjuds på likartade villkor i hela landstinget.

Vid akuta ärenden och/eller vid frånvaro av pedodontist kan sjukhustandläkare med erfarenhet av narkostandvård ansvara för bedömningar.

Alla barn som remitteras med önskemål om narkostandvård ska bedömas av specialist i pedodonti eller vid frånvaro av pedodontist av sjukhustandläkare med erfarenhet av narkostandvård på barn innan patienten erbjuds narkossanering. De barn som erbjuds narkossanering ingår i uppdraget för specialisttandvård och sjukhustandvård som utför narkosbehandling på barn på uppdrag av specialist i pedodonti.

En långsiktig terapiplan ska upprättas för varje barn som får tandvård under narkos. Efter utförd tandbehandling under narkos ska barnet följas upp och en plan för fortsatt omhändertagande i allmäntandvården ska upprättas. Efter remissvar har allmäntandläkaren ansvaret för att den förebyggande vården genomförs.

3.3.7 Uteblivande

Listade barn och ungdomar som inte infunnit sig på avtalad tid ska av sin vårdgivare erbjudas en ny tid vid ytterligare två tillfällen, inom rimlig tid från den första avtalade tiden. Samtliga avtalade tider mellan vårdgivare och vårdtagare skall journalföras. Vid upprepade uteblivanden ska målsman/vårdtagaren skriftligen informeras av vårdenheten. Skyldigheten att anmäla misstanke om barn som far illa ska ske i enlighet med Socialtjänstlagen § 14:1.

3.3.8 Åtgärder som ej ingår i allmäntandvård

I begreppet fullständig allmäntandvård ingår t ex inte:

- apnéskena på medicinsk indikation (vården utförs på sjukvårdens uppdrag).
- gomplåtar vid oralmotorisk träning (vården utförs på sjukvårdens uppdrag).
- inläggs- eller kronterapi som ej följer antagna riktlinjer för behandling med icke plastiska tandfyllnadsmaterial.
- tandskydd (om detta ej är odontologiskt indicerat som traumaprofylax).
- kosmetiska åtgärder som exempelvis tandsmycken, blekning.

Kollektiva insatser riktade till befolkningen ingår i Folk tandvårdens områdesansvar.

3.4 LISTNING

Valet för barn och ungdomar avser listning till vårdenhet. Där det inte sker något aktivt val listas de hos Folk tandvården i det geografiska närområdet (ickevalsalternativet). För barn och ungdomar väljer vårdnadshavaren. Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna stå bakom valet.

Nyinflyttade och nyfödda tilldelas, då folkbokföringsuppgifter inkommit, ett ickevalsalternativ i avvaktan på att han eller hon gör ett eget val. För barn gäller valfriheten från och med det år som barnet fyller tre (3) år. Ickevalsalternativet ska vara enligt närhetsprincipen och enligt den geografiska indelning som beställaren fastställer.

Landstinget skickar ut information om möjligheten att välja till vårdnadshavare för de barn som fyller 3 år under kalenderåret och till nyinflyttade. Byte av vårdgivare kan ske när som helst. Den nya vårdgivaren ska informera patienten inom fyra veckor att valet är tillgodosett.

Vårdgivaren övertar vårdansvar från tidigare vårdgivare när underskriven valblankett inkommit till beställaren från den nya vårdgivaren för det aktuella barnet. Kopia tillställs tidigare vårdgivare efter registrering.

En vårdenhet åtar sig att behandla samtliga barn- och ungdomar som listar sig. I de fall vårdenheten önskar begränsa totalantalet listade barn och ungdomar ska skriftlig ansökan lämnas till beställaren, som ska besluta om ett eventuellt godkännande av begränsning. Minimiantal listade barn och ungdomar ska vara minst 30 per tandläkare och år, men bör vara minst 60 per tandläkare och år.

Medborgare som gjort ett aktivt val kvarstår hos samma vårdgivare tills nytt aktivt val sker även om medborgaren flyttar inom landstinget.

Om en vårdenhet upphör ska vårdgivaren uppmana listade att göra ett nytt aktivt val. Om val inte gjorts listar beställaren personen enligt ickevalsalternativet. Om en vårdenhet upphör är det både beställarens och vårdgivarens ansvar att informera de listade. Informationen ska samordnas via beställaren.

Där något aktivt val av vårdgivare inte skett ingår barnet/ungdomen i Folktandvårdens ansvar enligt ickevalsalternativet.

Medborgare med skyddad identitet kan välja vårdenhet men ska inte registreras. För personer med skyddad identitet ska särskilda anvisningar följas.

Vårdgivare kan inte avvisa barn och ungdomar som söker vård.

3.5 LÄKEMEDEL

Vårdgivaren ska ha god kunskap om och följa landstingets läkemedelskommittés rekommendationer, Tandvårdens läkemedelshandbok, gällande lagstiftning samt beslut om användning av arbetsplatskoder för läkemedel.

Avvikelse från givna rekommendationer och anvisningar ska vid begäran från beställaren kunna förklaras och motiveras.

Vårdgivaren ska svara för att erforderliga läkemedel som behövs vid mottagningen finns och själv bekosta dessa.

3.6 TILLGÄNGLIGHET

Vårdgivaren ska svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning. Vårdenheten ska vara tillgänglig på telefon under vardagar. Öppettider ska anpassas till patienternas behov för att garantera god tillgänglighet till vården. Vid de tider då vårdenheten inte har öppet ska information ges om var patienten kan få sin vård enligt träffad överenskommelse med annan vårdgivare.

3.7 SAMVERKAN

Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten samverkar med berörda vårdaktörer, myndigheter, organisationer och övriga i patientens vård engagerade personer när patientens behov inte kan tillgodoses enbart av vårdenheten. Vårdgivaren ansvarar för att aktivt medverka till att skapa en sammanhållen vårdkedja i syfte att bidra till en väl fungerande vårdprocess utifrån patientens och närståendes perspektiv.

3.8 PATIENTSÄKERHET

Patientsäkerhetsarbetet ska bedrivas systematiskt och vara en integrerad del i det dagliga arbetet på alla nivåer. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) skall tillämpas för att kunna identifiera, beskriva och fastställa de processer som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Leverantören ska särskilt uppmärksamma processer som förebygger att patienter drabbas av vårdskada. Detta ska ske i samverkan inom den egna verksamheten samt även med andra vårdgivare. Landstingets patientsäkerhetsstrategi och handlingsplan ska utgöra inriktningen och vara ett stöd i patientsäkerhetsarbetet. Viktigt är att betona patient och närstående möjlighet att medverka i patientsäkerhetsarbetet.

I allt patientsäkerhetsarbete ska leverantören tillämpa Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) med hög följsamhet. I detta ingår bland annat att leverantören ska lämna in sin patientsäkerhetsberättelse senast den 25 februari till landstingets patientsäkerhetsansvarig på Hälso- och sjukvårdsenheten. Landstingets generella riktlinjer för avvikelshanteringsprocessen liksom fastställda rutiner för klagomålshantering och egenkontroll ska användas. Resultatet och uppföljningar ska redovisas i den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

För anmälningar enligt lex Maria (SOSFS 2005:28) ska rutiner finnas och delges landstinget i ansökan om godkännande. Kopia på anmälan enligt lex Maria ska delges landstingets patientsäkerhetssamordnare. I samband med lex Maria-anmälan ska en händelseanalys enligt Root Cause Analysis (RCA), genomföras. Landstinget äger rätt att begära att samtliga leverantörer ska medverka i landstingets händelse- och riskanalysarbete enligt gällande rutiner

samt vid behov samverka i internutredningar och eller utredningar rörande patientrelaterade avvikelser som berör båda parter.

3.9 KVALITET - PATIENTSÄKERHETSARBETE

Vårdgivaren ska bedriva ett fortlöpande, systematiskt och dokumenterat arbete med kvalitets- och verksamhetsutveckling. Kvalitetsbegreppet omfattar såväl tillgänglighet och den patientupplevda kvaliteten som det odontologiska resultatet.

I 2 § tandvårdslagen (1985:125) framgår att målet för tandvården är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen.

Av 3 § tandvårdslagen framgår vidare att tandvården ska bedrivas så att den uppfyller kravet på en god tandvård. Detta innebär att den ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och lägga särskild vikt vid förebyggande åtgärder, tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen, vara lätt tillgänglig, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet samt främja goda kontakter mellan patienten och tandvårdspersonalen. Akuta fall ska behandlas med förtur. Avslutningsvis anges att när tandvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas.

Av 3 a § tandvårdslagen framgår vården och behandlingen ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. När patienten är ett barn ska barnets inställning till den aktuella åtgärden så långt som möjligt klarläggas. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad.

Enligt 3 b § ska patienten få information om sitt tandhälsotillstånd och om de behandlingsmetoder som står till buds. När patienten är ett barn ska även patientens vårdnadshavare få information enligt första stycket. Informationen får inte lämnas om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt hindrar detta.

Vårdgivaren är skyldig att på begäran av patienten ge honom eller henne ett intyg med uppgifter om vilka material som använts vid protetiska arbeten och andra behandlingar som syftat till att permanent ersätta förlorad vävnad.

Enligt 4 a § tandvårdslagen skall det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård skall där det bedrivs tandvårdsverksamhet.

Grundläggande för den vård och de insatser som vårdgivaren erbjuder för att tillgodose patienters och andra intressenters, exempelvis närståendes, behov ska vara att:

- Den som söker vård ska snarast få besked om tider för besök samt eventuell behandling.
- Vårdgivaren ska lämna patienten lättillgänglig och förståelig information, såväl i praktiska, administrativa som odontologiska frågor.

- Utforma rutiner för att systematiskt ta tillvara synpunkter och klagomål som framförs av patienter/målsmän samt utveckla och förbättra verksamheten utifrån dessa synpunkter/klagomål.
- I förekommande fall informera om patientens rätt att vända sig till, landstingets patientnämnd samt till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO).

Vårdgivaren ska ha rutiner för avvikelshantering och anmälningar till IVO enligt Lex Maria. Vårdgivaren har ansvar för att det finns rutiner för analys, uppföljning och erfarenhetsåterföring till berörda av lokala avvikelser, anmälningar enligt lex Maria, samt anmälningar till patient- och förtroendenämnden och patientförsäkringen. Vårdgivaren ska rapportera ärenden från Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) som avvikelse.

Vårdgivaren ska ha ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2011:9 om allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och Patientsäkerhetslagen (2010:659) samt medverka i den nationella patientsäkerhetsinsats som görs i överenskommelse mellan landstingsdirektörerna och Sveriges kommuner och landsting, SKL. Vårdgivaren ska därmed årligen upprätta patientsäkerhetsberättelse. Kopia ska insändas till beställaren.

Vårdgivaren har en skyldighet att medverka och leverera statistik till uppföljningar och enkäter som sker, exempelvis den nationella mätningen av vissa epidemiologiska data som levereras till Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

3.10 NATIONELLA KVALITETSREGISTER

Ett nationellt arbete pågår med att utveckla kvalitetsregister inom tandvården som kan komma att påverka vårdgivaren. Inriktningen från beställaren är att vårdgivaren inom ett par år kan leverera data till Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit (SKaPa) och National Quality Register for Dental Implants (NQRDI).

3.11 FORSKNING, UTVECKLING OCH UTBILDNING

Vårdgivaren ska kunna medverka i forsknings-, utvecklings- och utbildningsprojekt (FoU). Vårdgivare ska exempelvis tillhandahålla nödvändiga uppgifter från journal och labbdata samt vid behov biträda med kompletterande uppgifter och/eller godkännande. Detta regleras genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan vårdgivaren och den som genomför den kliniska prövningen. Vårdgivaren ska i sådana överenskommelser tillse att forskningsetiska tillstånd finns.

Journaluppgifter och liknande data om patienter ska vara tillgängliga för forskning. Om detta är förknippat med väsentliga merkostnader regleras detta genom överenskommelse i varje enskilt fall mellan vårdgivaren och den som begär ut uppgifterna. Uppgifter om enskilda prov som sparas ska vara registrerade i Svenska Biobanksregistret.

4 ERSÄTTNING

4.1 KAPITERINGSERSÄTTNING

Lagen om valfrihetssystem (LOV) innebär att den ekonomiska ersättningen följer patienten fullt ut. Detta innebär att landstinget inte kan förbinda sig eller garantera någon som helst ersättning till vårdgivaren om han/hon inte får listade patienter som söker vård hos denne.

Ersättningen är baserad på antal listade barn och ungdomar 3 – 19 år. Samma ersättningsbelopp ges per listad individ. Ersättningen avser vårdenhetens samtliga kostnader och är av landstingsstyrelsen beslutad till 1 350 kronor för år 2017. Ersättningsmodellen kan komma att förändras.

Ersättningen utbetalas endast till vårdenheten, inte till eventuella underleverantörer. Ersättningen utbetalas kvartalsvis utifrån antalet listade vid vårdenheten

Ersättning lämnas för hel månad och baseras på antalet listade. I de fall information om byte av vårdgivare är aktuell, ska den informationen vara beställaren tillhanda senast den första vardagen varje månad. Målsättningen är att utbetalning sker månadsvis, med en tolfedel av den av regionstyrelsen beslutade årsersättningen

För att ersättningen ska utgå insändes *Vårdrapport/uppgift vid* senaste undersökning med angivande av revisionsdatum, som är anpassat till gjord riskgruppering. I de fall individen inte kommit inom angiven revisionstid stoppas utbetalning av ersättningen efter tre (3) månader.

Ingen kapiteringsersättning betalas för utflyttade patienter som önskar gå kvar eller för de patienter som önskar få sin vård utanför landstinget. Detta får i förekommande fall vara en uppgörelse mellan berörda vårdgivare.

4.2 ÖVRIGA ERSÄTTNINGAR

Vårdgivaren svarar för kostnaden för språktolk och tolk för döva, dövblinda och hörselskadade vid patientkontakt. Beställaren ansvarar för kostnaderna för sjukresor om leverantör som NLL har avtal med anlitas.

Se även 3.3.6.3.1.

4.3 AKUTTANDVÅRD

Akutbehandling av egen patient ingår i vårdansvaret. Om akutvård utförs av annan vårdgivare ska den vårdgivare som har vårdansvaret ersätta behandlande vårdgivare. Vårdgivare har även rätt att behandla patienter under helger och har då rätt att fakturera Folktandvården.

För akutvård ska endast åtgärd 103, 121,122 301, 401, 402, 521 debiteras, vilket sker enligt Folk tandvårdens taxa. Vid tidskrävande trauma kan åtgärd 301 utbytas mot 302 eller 303, även åtgärd 124 kan bli aktuell.

4.3.1 Patienter från andra landsting/regioner och andra länder

För barn- och ungdomspatienter från andra landsting/regioner som ges akut vård ska vårdgivaren debitera patientens ordinarie vårdgivare för vårdkostnad.

Vårdgivaren ska även ta emot patienter från andra länder på samma sätt som landstingets egna verksamheter enligt bestämmelserna i ”Vård för personer från andra länder”.

4.4 UTEBLIVANDE

Uteblivande får debiteras patient/målsman enligt landstingets avgifter.

5 UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING

5.1 ALLMÄNT

Utgångspunkten för hur ”Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Norrbottens läns landsting” kommer att följas upp ska vara en ömsesidig strävan att uppnå en förtroendefull relation mellan parterna. Beställaren har ett ansvar att påtala brister i verksamheten oavsett om verksamheten drivs av landstinget i egen regi eller av andra, fristående vårdgivare. Därmed tillgodoses också allmänhetens rätt till insyn enligt 3 kap 19 a § kommunallagen.

Vårdgivaren ska utan kostnad medverka med faktaunderlag för beställarens uppföljning av verksamheten. I förekommande fall ska vårdgivaren medverka vid uppföljningsmöten. Vårdgivaren ska förse beställaren med efterfrågat uppföljningsunderlag samt ansvara för att inrapporterade uppgifter är riktiga. I samband med uppföljningen av verksamheten äger beställaren rätt att hos vårdgivaren inspektera arbetet, t ex i form av journalgranskning, för att bland annat säkerställa att vårdgivaren uppfyller överenskomna krav och specifikationer.

Vårdgivaren ska lämna de uppgifter som beställaren anser sig behöva för att följa upp och kontrollera att

- verksamheten bedrivs i enlighet med förfrågningsunderlaget och de mål och riktlinjer som beställaren fastställt.
- leverantörens säkerhets- och kontrollsystem är tillräckliga.
- verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt.

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

Vid särskilda tillfällen kan också uppgifter utöver planerad uppföljning begäras in och sådana uppgifter ska skyndsamt inrapporteras till landstinget.

5.2 ODONTOLOGISK REVISION

Beställaren har rätt att under avtalsperioden, och när beställaren så anser befogat, låta genomföra odontologisk revision av verksamheten som omfattas av uppdraget. Den odontologiska revisionen ska kunna omfatta granskning av alla sådana uppgifter som vårdgivaren kan lämna ut enligt reglerna i Patientsäkerhetslagen (2010:659) till den som utför den odontologiska revisionen. Denne får i sin tur lämna ut uppgifter om enskild patient endast om det är föreskrivet i gällande lag.

Beställaren svarar för ersättning till person som anlitas för odontologisk revision. Vårdgivaren ska efter prövning enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) vara behjälplig med att

tillhandahålla de uppgifter som krävs för att den odontologiska revisionen ska kunna genomföras.

5.3 RISKBEDÖMING OCH EPIDEMIOLOGI

I samband med revisionsundersökning ska riskgruppering utföras, journalföras och rapporteras till beställaren.

Revisionsintervallet ska anges liksom uppgifter om epidemiologiska värden.

5.4 MÅL

Tandhälsa

- 95 % av målgruppen i åldrarna 3-6-12-19 ska epidemiologiska värden inrapporteras.
- 65 % av 19 åringarna ska vara kariesfria approximant när de lämnar den organiserade barn- och ungdomstandvården.

Vård innehåll

- 95 % av målgruppen i bettutvecklingsstadium DS1 och DS2 ska en riskbedömning avseende bettutvecklingen utföras som sedan ska inrapporteras.
- 95 % av målgruppen ska en riskbedömning avseende karies utföras vid revisionsundersökning som sedan ska inrapporteras.
- 95 % av åldersgrupperna 14-19 år ska ha en bettfysiologisk anamnestisk screening avseende smärta som sedan ska inrapporteras.

Patienttillfredsställelse

- Leverantören skall redovisa till beställaren hur de säkerställer en god patienttillfredsställelse, t.ex. i form av patientenkäter.

6 ALLMÄNNA VILLKOR

6.1 LAGAR, FÖRORDNINGAR OCH ANVISNINGAR

Vårdgivaren svarar för att vid varje tidpunkt gällande författningar (lagar, förordningar samt myndigheters föreskrifter) följs för uppdragets genomförande. Med författning likställs av myndigheter utfärdade normer och råd.

6.2 STYRDOKUMENT OCH POLICYSKRIFTER

Vårdgivaren ska följa landstingets styrdokument, policyskrifter och övriga anvisningar i tillämpliga delar.

6.3 PERSONAL

Vårdgivaren ansvarar för att all personal på vårdenheten har tillräcklig och aktuell kunskapsnivå inom det odontologiska ämnesområdet och som särskilt berör barn- och ungdomstandvård. Uppdraget kräver legitimation, där så erfordras och i den omfattning som krävs för att tillhandahålla en god och säker vård. Vårdgivare ska tillse att all i verksamheten berörd personal fortlöpande erhåller erforderlig fort- och vidareutbildning.

Namn på verksamhetsansvarig ska framgå av kontraktet. Förändring ska utan dröjsmål meddelas beställaren. Kompetensprofiler på vårdenhetens personal ska bifogas ansökan.

6.4 DELEGERING

Delegering av arbetsuppgifter ska ske i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2002:12. Varje delegeringsbeslut ska bekräftas skriftligt.

6.5 PATIENTJOURNAL

Vårdgivaren ska följa de lagar och förordningar som reglerar journalföring. Patientdatalagen (2008:355) ger grundläggande bestämmelser om patientjournaler inom hälso- och sjukvården. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation av patientbehandling inom tandvården, SOSFS 2008:14, ska utgöra grunden för journaldokumentationen.

Vårdgivaren ska, med patientens samtycke, utlämna kopia av patientjournal till annan vårdgivare som ger hälso- och sjukvård till patienten. Vårdgivaren har rätt, respektive skyldighet att kostnadsfritt erhålla, respektive tillhandahålla, kopia av patientjournal från respektive till den offentliga sjuk- och tandvården eller från/till vårdgivare med vårdavtal.

6.6 LOGG OCH SPÄRR

IT-lösningarna för att reglera behörighet och åtkomstkontroll kommer att variera över tiden. Det åligger leverantören att regelbundet utföra loggkontroller i syfte att motverka otillbörlig åtkomst till patientinformation enligt patientdatalagen och SOFS 2008:14. Leverantören har skyldighet att på begäran av en patient lämna information om den elektroniska åtkomst som förekommit i patientjournalen. Leverantören ska erbjuda patienten möjlighet att spärra sin information.

6.7 PATIENTNÄMND

Verksamheten faller under ansvarsområdet för landstingets patientnämnd. Vårdgivaren ska informera patienter om och tillhandahålla informationsmaterial om Patientnämnden, patientförsäkringen och IVO. Vårdgivaren ska bistå nämnden i utredning av enskilda patientärenden och tillvarata patienternas erfarenheter i verksamhetens förbättringsarbete. Vårdgivaren skall återkoppla till Patientnämnden med besked om vidtagna åtgärder.

6.8 JÄMSTÄLLDHET OCH JÄMLIKHET

Landstinget verkar för att uppnå likvärdig tandhälsa och tandvård för flickor, pojkar, kvinnor, män och dom som inte identifierar sig inom ett kön. Strategin, tillika metoden jämintegrering brukas obligatoriskt i alla led. Det innebär att beslut, mål, genomförande och uppföljning sker med ett jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv. Det åligger leverantör att följa verksamhetens mål och mått uppdelat på kön och vid behov ålder och ort samt att göra genusanalys där behov finns. Vidare ska leverantör ha adekvat kunskap, samt följa den handlingsplan för jämställdhet- och jämlikhetsintegrering som finns inom landstinget.

Tandvården arbetar med att identifiera, dokumentera och omhänderta våldsutsatta och våldsutövare i kontexten våld i nära relation. Det åligger leverantör att följa den anvisning, de rutiner och riktlinjer som fastställs för samverkan mot våld. Tillika åligger det leverantör att fråga och dokumentera om våldsutsatthet samt vid misstanke om våld i nära relation och vidta åtgärder enligt landstingets gällande rutiner och riktlinjer.

Leverantör är skyldig att aktivt arbetet med minoritetsmålen. Det vill säga ge skydd för de nationella minoriteterna, stärka deras möjligheter till inflytande och stödja de historiska minoritetsspråken så att de hålls levande. De nationella minoritetsspråken är jiddisch, romani chib, samiska, finska och meänkieli. Norrbottens läns landsting är förvaltningsområde för finska, meänkieli och samiska.

6.9 PATIENTFÖRSÄKRING

För den verksamhet som bedrivs enligt detta avtal gäller landstingets patientförsäkring med Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF). Vårdgivaren har skyldighet att utan kostnad lämna de intyg, journaler, med mera som LÖF:s skaderegleringsbolag Personskadereglering AB (PSR) begär för de patienter som behandlats hos vårdgivaren. Detta

gäller även om skadan inträffat på en annan vårdenhet men patienten har en vårdepisod hos vårdgivaren Vidare ska vårdgivaren utfärda intyg till patienter som är i behov av ett sådant för att styrka sin sjukdom eller skada.

6.10 FÖRSÄKRINGAR

Vårdgivaren ska inneha för vårduppdraget relevanta och erforderliga försäkringar. Försäkringsbevis utställt av vårdgivarens försäkringsbolag ska överlämnas till beställaren senast i samband med verifiering av vårdenhet. På anmodan ska vårdgivaren löpande kunna uppvisa intyg på erforderliga försäkringar under hela avtalstiden.

6.11 UTRUSTNING

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

6.12 LOKALER

Vårdgivaren ska ha för verksamheten säkra, ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler. Lokalerna ska vara utformade så att vården av patienter kan ske med full respekt för individens integritet och ostördhet samt vara lättillgängliga för personer med olika funktionsnedsättningar.

I de lokaler där huvudsakligen barn vistas ska miljön vara anpassad för barn.

6.13 VERKSAMHETSINFORMATION

Beställaren ansvarar för att vårdgivarna via bland annat landstingets webbsidor kan ta del av sådan verksamhetsinformation som behövs för att fullgöra åtagandet. Beställaren ska kunna kommunicera med vårdenheten via e-mail.

Vårdgivaren har ansvar för att hålla sig uppdaterad om aktuell verksamhetsinformation som landstinget ger ut på bland annat webbsidor.

6.14 MARKNADSFÖRING

Vårdgivaren ansvarar för att vårdenhetens marknadsföring av verksamheten är saklig och korrekt och följer god marknadsföringsetisk sed. Det ska klart framgå att verksamheten drivs på uppdrag av Norrbottens läns landsting.

Landstinget har rätt att placera information i vårdgivarens lokaler, riktat till patienter och befolkning.

6.15 SJUKRESOR

Vårdgivaren ska ha kännedom om och följa landstingets regler för sjukresor och vara patienten behjälplig med att ordna sjukresa samt informera om gällande regler.

6.16 TOLKSERVICE

6.16.1 Språktolk

Vårdgivaren ska tillhandahålla tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket. Vårdgivaren är skyldig att följa språklagen (2009:600) och lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk (2009:724).

6.16.2 Tolkcentralens tjänster

Landstinget ansvarar för tolkservice i form av teckenspråkstolkar och vuxendövtolkar till döva, dövblinda och hörselskadade personer. Vårdgivaren rekviderar vid behov tolkservice genom landstingets tolkcentral.

6.17 MILJÖKRAV

Vårdgivaren ska vara informerad om och följa gällande lagar och andra författningar samt landstingets riktlinjer och policys, som berör vårdgivaren. Se www.nll.se/Om-landstinget/Miljo

Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten bedriver sitt interna miljöarbete på sådant sätt att vårdgivaren därigenom medverkar till att målen i landstingets miljöarbete uppnås. Miljöarbetet ska vara en naturlig del i verksamheten och i linje med kvalitetsarbetet.

6.18 MEDDELARFRIHET OCH ALLMÄNHETENS INSYN

Meddelarfrihet för anställda hos landstinget regleras i svensk lag. Anställda hos vårdgivaren inklusive underleverantörer ska omfattas av en liknande meddelarfrihet. Vårdgivaren 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 eller omfattas av tystnadsplikt för vårdgivarens anställda utanför det område som uppdraget omfattar och inte heller i vidare mån än vad som omfattas av meddelarfrihet för offentligt anställda enligt kap. 44 Offentlighet och sekretesslagen.

Enligt Kommunallagen 3:19a ska landstinget, genom tecknat avtal med vårdgivaren, tillgodose allmänhetens önskemål och behov av insyn i hur uppdraget utförs. Vårdgivare förbinder sig därmed genom tecknat avtal att, vid begäran från beställaren eller då allmänheten så påtalar, snarast delge beställaren eller allmänheten de uppgifter som efterfrågas.

6.19 PERSONUPPGIFTLAGEN

Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig för sin behandling av personuppgifter och ska följa Personuppgiftslagen.

6.20 KOLLEKTIVAVTAL ELLER LIKVÄRDIGT

Om vårdgivaren inte tecknat svenskt kollektivavtal ska denne på uppmaning kunna visa på hur förhållande och villkor mellan arbetsgivare och arbetstagare regleras på ett sätt som följer arbetsmarknadslagstiftning och i övrigt följer god sed på arbetsmarknaden. Detsamma ska gälla för eventuella underleverantörer som vårdgivaren anlitat för att fullgöra uppdraget.

6.21 SEKRETESS OCH TYSTNADSPLIKT

Vårdgivaren förbinder sig att iaktta den sekretess och tystnadsplikt som gäller inom hälso- och sjukvård. Vårdgivaren innefattar alla personer som vårdgivaren på något sätt involverar för att fullgöra sina åtaganden mot landstinget och andra personer som på något sätt kan komma i kontakt med uppgifterna.

6.22 SKATTE- OCH AVGIFTSSKYLDIGHET

Beställaren har när som helst under avtalstiden rätt att kontrollera hos Skatteverket att vårdgivaren uppfyller sin skatte- och avgiftsskyldighet.

Avtal kan endast vidmakthållas med vårdgivare som fullgör sina lagenliga skyldigheter avseende skatte- och övriga avgifter. Om vårdgivaren anlitar underleverantör, gäller samma skyldigheter för underleverantören.

6.23 REVISION

Landstingets revisorer ska i enlighet med Kommunallagen 9 kap. 9 § granska all verksamhet som landstinget bedriver inom sitt verksamhetsområde.

Vårdgivaren förbinder sig att i enlighet med denna lag låta landstingets revisorer, eller de som revisorererna utser, utan hinder av sekretess eller affärsjuridiska krav ta del av sådan handling

eller uppgift som är nödvändig för utövande av sin granskning av vårdgivarens fullgörande av ingånget vårdavtal.

Uppgifter i vårdgivarens verksamhet som är att hänföra till sekretesslagstiftning, specifika affärsöverenskommelser eller sådan som regleras av lagar som styr bolag överförs i förekommande fall med motsvarande sekretesskyldighet till landstingets revisorer.

Landstingets revisorer har att hantera all information i sådan granskning med förutsättningar som styrs av gällande rätt och vad som på marknaden benämns med god revisions sed.

6.24 ÄNDRINGAR OCH TILLÄGG PÅ LANDSTINGETS BEGÄRAN

Beställaren förbehåller sig rätten att ändra villkoren i förfrågningsunderlaget.

Landstinget beslutar årligen om villkorsförändringar som ska träda i kraft den 1 januari efterföljande år. Beställaren ska, så snart beslut har fattats om ändring av villkoren, göra dem tillgängliga för vårdgivaren i skriftlig form. Vårdgivare som inte godkänner förändringen ska senast inom 60 dagar efter det att beslutet delgivits skriftligen anmäla detta till beställaren. Avtalet upphör då att gälla 12 månader efter det att vårdgivaren anmält att förändringen inte godtagits. Fram till dess att avtalet upphör gäller de ursprungliga villkoren.

6.25 OMFÖRHANDLING

Beställaren förbehåller sig rätten till omförhandling, om sådana politiska beslut, myndighetsbeslut eller organisatoriska förändringar sker, som påverkar eller förändrar förutsättningarna av tidigare överenskommelse.

Om förutsättningarna för detta avtal väsentligen ändras, äger endera parten rätt att påkalla omförhandling eller säga upp avtalet. Meddelande om omförhandling ska ske senast fyra (4) veckor i förväg. Vid uppsägning enligt ovan gäller en uppsägningstid om tolv (12) månader. Skadeståndsanspråk kan inte riktas från någondera parten, mot den andre parten, i händelse av att avtalet sagts upp med stöd av denna punkt.

6.26 BRISTER I FULLGÖRANDE

Vårdgivaren förbinder sig att, utan dröjsmål, skriftligen meddela beställaren om risk för bristande tillgänglighet eller annan bristande uppfyllelse av avtalat uppdrag. Vårdgivare ska ange vilka åtgärder som avses vidtas för att eliminera uppkommen risk och minimera konsekvenserna av detta.

För uppföljning av verksamhet vad gäller befarade eller konstaterade brister i utförande av uppdraget gäller följande villkor. Vårdgivare är skyldig att på beställarens begäran besvara

frågor rörande klagomål, befarade brister eller oklarheter rörande tolkningen av dennes åtagande.

Om beställaren efter kommunikation med vårdgivare bedömer att omständigheterna är sådana att aktiva åtgärder krävs från vårdgivarens sida kan beställaren, beroende på bristernas omfattning och karaktär, vidta någon av följande åtgärder:

- begäran om rättelse
- varning
- vite intill dess att rättelse skett

Om vårdgivaren inte i tid levererar handling, verksamhetsplan, rapporter eller årsberättelser etcetera, som vårdgivaren ska leverera till beställaren enligt detta avtal, ska beställaren skriftligen påminna vårdgivaren om detta. Om vårdgivaren inte inom sju (7) dagar efter sådan påminnelse vidtar rättelse och levererar handlingen till beställaren kan beställaren innehålla kommande månadsutbetalningar.

6.27 AVTALETS FÖRTIDA UPPHÖRANDE

Godkännande kan återkallas om vårdgivaren visar sig i väsentliga delar inte uppfylla de kvalificeringskrav som uppställts i detta förfrågningsunderlag för godkännande. Om avtalet hävs återkallas godkännandet automatiskt.

Återkallelse av godkännande på beställarens initiativ kan ske om:

- Vårdgivaren bryter mot de krav som anges i gällande avtal och förfrågningsunderlag och inte vidtar rättelse inom 30 dagar efter skriftligt påpekande från landstinget.
- Vårdgivaren agerar på sådant sätt att det allvarligt rubbar förtroendet för vårdgivaren och därigenom landstinget, och inte rättelse sker inom 30 dagar efter skriftligt påpekande från landstinget.
- Vårdgivaren är underkastad näringsförbud, försätts i konkurs, träder i likvidation, ställer in betalningar eller på annat sätt kan antas komma på obestånd.
- Vårdgivaren inte utnyttjar sitt godkännande under sex (6) månader, räknat från beslutsdatum.

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

Landstingsstyrelsen fattar beslut om att återkalla godkännande. Uppsägning ska alltid ske skriftligen och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten.

6.28 ÅTERKALLANDE AV GODKÄNNANDE PÅ VÅRDGIVARENS BEGÄRAN

Vårdgivaren är bunden av avtalet. Om vårdgivaren önskar avsluta sin verksamhet ska vårdgivaren skriftligt begära att godkännandet återkallas. Begäran ska lämnas till beställaren senast tolv (12) månader innan verksamheten upphör.

6.29 SAMVERKAN MED LANDSTINGET VID AVTALETS UPPHÖRANDE

Avtalets upphörande ska inte befria någondera parten från vid tillfället kvarstående och icke uppfyllda åtaganden eller förpliktelser gentemot den andra parten. I händelse av att verksamheten enligt detta avtal upphör är vårdgivaren skyldig att medverka till att verksamheten kan övergå till efterträdande utförare med minsta möjliga olägenhet för listade medborgare.

Vid eventuell övergång på efterträdande utförare är vårdgivaren skyldig att informera landstinget om hantering av samtliga relevanta handlingar, såsom journalhandlingar och dylikt, som berör verksamheten.

Beställaren och vårdgivaren ska vid avtalets upphörande samråda kring information till patienter och allmänhet för att övergången till annan vårdgivare ska kunna ske utan avbrott eller brister i verksamheten. Vårdgivaren är skyldig att samverka med andra vårdgivare som kommer att ta över vårdgivarens patientansvar.

6.30 BEFRIELSEGRUNDER (FORCE MAJEURE)

Part är befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt avtalet, 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 ("Befrielsegrund").

Part som påkallar befrielsegrund enligt stycket ovan ska utan dröjsmål skriftligen meddela den andra parten därom. Part ska vidta skäligen ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten av befrielsegrund. Part ska återuppta fullgörandet av de förpliktelser som förhindrats eller försenats så snart det praktiskt kan ske.

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

6.31 OGILTIG BESTÄMMELSE I AVTALET

Skulle någon bestämmelse i detta avtal eller del därav befinnas ogiltig, ska detta inte innebära att detta avtal i dess helhet är ogiltigt utan ska, i den mån ogiltigheten väsentligen påverkar parts utbyte av eller prestation enligt detta avtal, leda till att skälig jämkning i detta avtal sker.

Parts underlåtenhet att vid ett eller flera tillfällen göra gällande rättighet enligt detta avtal eller påtala visst förhållande hänförligt till avtalet innebär inte att part avstått från rätten att vid senare tillfälle göra gällande eller påtala rättighet eller förhållande av ifrågavarande slag, såvida inte uttryckligt avstående skett i av part undertecknad skriftlig handling.

6.32 TVIST

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt. Eventuell tvist angående tolkning eller tillämpning av detta avtal och som ej kan lösas av parterna gemensamt ska avgöras av allmän domstol. Luleå tingsrätt är första instans.

6.33 UNDERLEVERANTÖR

Vårdgivaren får efter godkännande av landstinget anlita underleverantörer för att komplettera sin kompetens eller för att förstärka sin kapacitet för genomförande av uppdraget. Vårdgivaren ska tillse att varje eventuell underleverantör uppfyller alla krav enligt detta avtal och ansvarar gentemot landstinget för underleverantörernas arbete såsom om det vore vårdgivarens eget.

För det fall vårdgivaren vill anlita underleverantör ska anmälan om detta göras till landstinget skriftligen. Landstinget har rätt att kontrollera att underleverantören uppfyller de krav som ställs på leverantör eller på tjänsten enligt förfrågningsunderlaget. För det fall underleverantören inte uppfyller samtliga krav i avtalet får vårdgivaren inte anlita underleverantören.

6.34 ANSVAR

Vårdgivaren har fullt ansvar för uppdraget och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas vid utförande av uppdraget. Vårdgivaren har det fulla ansvaret för sin verksamhet, såväl odontologiskt och tekniskt som ekonomiskt

Vårdgivaren ska hålla landstinget skadeslöst om krav väcks mot landstinget som en följd av vårdgivarens handlande eller underlåtenhet att handla. Ansvaret gäller under detta avtals giltighetstid och därefter under en period av tre (3) år, utom i fall av uppsåt eller grov vårdslöshet, då ansvaret gäller till dess att allmän preskription inträder.

Landstinget ska snarast underrätta vårdgivaren om krav framställs mot vårdgivaren som omfattas av föregående stycke. Landstinget ska inte utan vårdgivarens samtycke göra

medgivanden, eller träffa uppgörelser, avseende sådant krav om det kan påverka vårdgivarens ersättningsskyldighet.

6.35 FAKTURERINGSVILLKOR

Utbetalning av ersättning för listade sker kvartalsvis (mars, juni, september, december), se avsnitt Ersättning.

Fakturering till landstinget får inte överlåtas på tredje part utan skriftligt godkännande av landstinget. Landstinget betalar inte expeditions-, faktura-, miljö- eller andra ej avtalade avgifter från vårdgivaren eller tredje part.

Vid ofullständigt eller felaktigt lämnade uppgifter äger landstinget rätt att innehålla ersättning i avvaktan på att fullständiga eller riktiga uppgifter lämnas.

Faktura ska vara märkt med beställarreferens som erhålls av landstinget. Även eventuella påminnelser och krav sänds till samma adress:

Norrbottens läns landsting,
Administrativ service
Box 511
961 28 Boden

Om anledning till anmärkning mot faktura inte föreligger, erläggs betalning inom 30 dagar räknat från fakturadatum. Om landstinget eller vårdgivare inte betalar faktura inom utsatt tid kan dröjsmålsränta åberopas i enlighet med Rättelagen (1975:635).

7 FÖRESKRIFTER FÖR ANSÖKAN

Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Norrbottens läns landsting avser ett kontraktbundet vårduppdrag enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) med ett samlat åtagande för barn och ungdomars behov av allmäntandvård i landstinget. Leverantörens uppdrag och åtagande framgår av detta förfrågningsunderlag ”Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Norrbottens läns landsting”. Ansökan ska minst avse att starta en vårdenhet. Vid start av flera vårdenheter ska vårdgivaren ingå ett avtal för varje godkänd vårdenhet.

7.1 TIDPUNKT FÖR DRIFTSTART

Leverantören ska i sin ansökan ange tidpunkt för planerad driftstart. Driftstart ska ske senast sex (6) månader efter erhållet godkännande från landstinget.

7.2 UPPHANDLANDE MYNDIGHET

Norrbottens läns landsting
Organisationsnummer 23 21 00-0230
För information om landstinget, se hemsida: www.nll.se

7.3 ANSVARIG HANDLÄGGARE FÖR ANSÖKAN

Frågor skickas skriftligen via e-post till ansvarig handläggare:

Kontaktperson	
E-post	
Internetadress	www.nll.se
CPV-kod	85000000-9=hälso-och sjukv samt socialvård 85130000-9=tandläkarvård o tillhörande tjänster
Är det möjligt att lämna anbud på delar av ansökan?	Nej

7.4 ANSÖKNINGSFÖRFARANDE

Varje ansökan ska specificeras utifrån tänkt etablering och ska utgöras av ett besvarat och undertecknad dokument ”Ansökan om godkännande” med nödvändiga kompletteringar och efterfrågade bilagor till ansökan.

7.5 ANSÖKANS FORM OCH INNEHÅLL

Handlingar för deltagande i Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Norrbottens läns landsting finns att hämta på;

- Landstingets hemsida: <https://www.nllplus.se/varldval-barntandvard>
- Kammarkollegiets hemsida: www.valfrihetswebben.se

”Ansökan om godkännande” samt efterfrågade handlingar, dokument och bilagor:

- ska vara skriftliga
- ska vara undertecknat av för leverantören behörig företrädare
- ska besvaras punkt för punkt i dokumentet för ”Ansökan om godkännande”.

Ansökan kan komma att inte godkännas om svaren är ofullständiga eller saknas.

7.6 RÄTTELSE AV FEL, FÖRTYDLIGANDE OCH KOMPLETTERING AV ANSÖKAN

Beställaren kan medge att den som inkommer med ansökan får rätta en uppenbar felskrivning eller något annat uppenbart fel i ansökan. Leverantören kan även komma att uppmanas att förtydliga eller komplettera sin ansökan.

Om förfrågningsunderlaget upplevs som otydligt eller leverantören har några frågor är det viktigt att kontaktpersonen kontaktas på ett tidigt stadium så att missförstånd kan undvikas. Eventuella förtydliganden publiceras på landstingets hemsida, <https://www.nllplus.se/varldval-barntandvard> samt på www.valfrihetswebben.se. Leverantör ska själv kontrollera om några förtydliganden och kompletteringar distribuerats. Leverantör kan endast återropa de kompletterande upplysningar som erhållits skriftligen från ansvarig kontaktperson eller hämtats från landstingets hemsida.

7.7 AVLÄMNANDE AV ANSÖKAN

Ansökan samt efterfrågade handlingar ska inges i ett (1) original i pappersform till nedanstående adress:

Norrbottens läns landsting

Ekonomi och planeringsavdelningen
971 89 Luleå

Ansökan skickas/lämnas i förseglat omslag märkt: ”Ansökan Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Norrbottens läns landsting” med aktuellt diarienummer.

7.8 ANSÖKNINGSTIDENS UTGÅNG

Mottagande av ansökningar sker löpande.

7.9 KRAV FÖR GODKÄNNANDE

Den upphandlande myndigheten får utesluta en sökande som:

- är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning, tillsvidare har inställt sina betalningar, är underkastad näringsförbud
- är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, tvångsförvaltning eller annat liknande förfarande
- är dömd för brott avseende yrkesutövning enligt lagakraftvunnen dom
- har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och den upphandlade myndigheten kan visa detta
- inte har fullgjort sina skyldigheter avseende socialavgifter eller skatter i Sverige eller i det egna landet
- lämnat ofullständiga eller felaktiga uppgifter i ansökan

7.10 REGISTRERINGSSKYLDIGHETER, BETALNING AV SKATTER OCH AVGIFTER

Leverantören ska vara:

- registrerad i aktie-, bolags-, handels-, eller föreningsregistret som förs i det land där leverantörens verksamhet är etablerad
- registrerad för redovisning och inbetalning av mervärdesskatt om skatteskyldighet enligt Mervärdeskattelag (1994:200) föreligger för verksamheten, innehållen preliminär A-skatt och arbetsgivaravgifter.
- fri från skulder för skatter och sociala avgifter

Leverantören ska inneha F-skattsedel. Beställaren samarbetar med Skatteverket som bistår med följande uppgifter avseende leverantör och eventuella underleverantörer:

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

Avser leverantören att utnyttja underleverantörer för att genomföra vissa delar kommer Skatteverket att göra motsvarande kontroll enligt ovan för underleverantörer. Beställaren ska meddelas om underleverantör, även om det blir aktuellt senare under avtalsperioden.

Ovanstående förfarande är endast tillämplbart i Sverige. Utländsk leverantör skall insända dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar av skatter och avgifter. Dessa intyg eller motsvarande skall inte vara äldre än tre (3) månader räknat från sista anbudsdag.

7.11 FINANSIELL OCH EKONOMISK STÄLLNING

Leverantören ska ha en sådan stabil ekonomisk bas att ett långsiktigt åtagande gentemot de medborgare som valt vårdenheten kan upprätthållas.

Beställaren kommer att bedöma det sökande företags förmåga att fullfölja ett kontrakt av denna storleksordning under hela kontraktperioden genom att vidta löpande kontroller.

Utländsk leverantör ska insända motsvarande dokumentation som intyg på att denne fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

7.12 FÖRETAG UNDER BILDANDE

Ansökan kan lämnas av företag under bildande. Av ansökan ska framgå dels nuläge, förutsättningar, finansierings- och tidplan för att företaget ska kunna etableras, dels vilka bankgarantier eller motsvarande som kan ställas som säkerhet.

Bankgaranti/annan ekonomisk säkerhet/stöd ska ha erhållits och kunna redovisas vid verifieringen av vårdenheten.

Avser ansökande företag att utnyttja underleverantör för att genomföra delar av sitt åtagande kommer beställaren att göra motsvarande kontroll enligt ovan för underleverantör. Underleverantörer ska redovisas i dokumentet ”Ansökan för godkännande”.

För företag under bildande gäller att företaget ska vara bildat vid kontraktstecknandet. Företaget ska vid detta tillfälle uppfylla samtliga i detta förfrågningsunderlag uppställda krav.

Företrädare för företag under bildande ska även ha nödvändiga fullmakter och tillstånd för att kunna föra företagets talan fullt ut och underteckna ett eventuellt kontrakt.

7.13 ANMÄLAN TILL INSPEKTIONEN FÖR VÅRD OCH OMSORG

Kopia av anmälan till inspektionen för vård och omsorg enligt 2 kap. 1-3 § Patientsäkerhetslagen (2010:659) bifogas ansökan.

7.14 PRÖVNING AV ANSÖKAN

Varje inkommen ansökan kommer att avslutas med ett beslut om godkännande alternativt ett icke godkännande om sökanden ej uppfyller ställda krav. Beslut kommer att sändas sökanden i skriftlig form.

Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Norrbottens läns landsting innebär att allmäntandvård för barn genomförs av godkända vårdgivare, såväl offentliga som privata, utifrån ersättning som beställaren beslutar.

Kvalificeringsfasen innefattar bland annat kontroll av:

- att ansökande leverantör utformat sin ansökan i enlighet med förfrågningsunderlaget samt bifogat efterfrågade handlingar
- leverantörens ekonomiska stabilitet samt dennes förväntade möjlighet att genomföra uppdraget
- kompetens på verksamhetsansvarig och övrig personal
- prövning av övriga obligatoriska krav

7.15 ANSÖKANS GILTIGHETSTID

Leverantör är bunden av sin ansökan till dess att ansökan avslutats genom att avtal undertecknats, dock längst i sex (6) månader efter att beslut om godkännande meddelats.

7.16 GODKÄNNANDE OCH AVTALSTECKNANDE

Beställaren beslutar om ett godkännande eller ett avslag av ansökan. Underrättelse om leverantör godkänns eller ej lämnas senast inom 60 dagar efter att ansökan inkommit. Efter det att underrättelse om beslut lämnats, tecknas ett avtal med godkänd vårdgivare.

Avtalet är bindande först när det undertecknats av landstinget, som i och med undertecknandet godkänt inkommen ansökan.

7.17 GODKÄNNANDETS GILTIGHET

Om en leverantör inte utnyttjat sitt godkännande inom sex (6) månader, räknat från beslutsdatum för godkännande, förfaller detta.

7.18 RÄTTELSE

Endast den som ansökt om godkännande och deltagande i valfrihetssystemet och inte blivit godkänd får ansöka om rättelse. En sådan ansökan ska vara skriftlig och ha inkommit inom tre

(3) veckor från det att sökande leverantör mottagit beslut. Ansökan om rättelse ska skickas till Förvaltningsrätten i Luleå.

8 AVTALSMALL

8.1 AVTALSPARTER

Mellan Norrbottens läns landsting och nedan angiven har slutits följande avtal.

Norrbottens läns landsting	Vårdgivare
Norrbottens läns landsting Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård Ekonomi och planeringsavdelningen 971 89 Luleå	
Org nr 232 00-0230	Org nr
Hemsida https://www.nllplus.se/varldval-barntandvard	Hemsida

8.2 KONTAKTPERSONER

Parterna ska utse kontaktpersoner. När part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter, ska detta skriftligen meddelas den andra parten. Meddelanden med anledning av avtalet ska skickas till respektive parts kontaktperson med post, e-post eller telefax.

8.3 ÅTAGANDE OCH OMFATTNING

Vårdgivaren åtar sig att för landstinget leverera allmän barn- och ungdomstandvård i enlighet med förfrågningsunderlaget samt de eventuella årligen kommande justeringar jämte de villkor som framgår av godkänd *ansökan X daterat åååå-mm-dd* inklusive bilagor.

8.4 HANDLINGARS INBÖRDES ORDNING

Avtalshandlingarna kompletterar varandra. Om avtalshandlingarna skulle visa sig vara motsägelsefulla i något avseende gäller de, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder till annat, sinsemellan i följande ordning:

- detta avtal med bilagor samt skriftliga ändringar och tillägg till detta avtal
- förfrågningsunderlag
- ansökan med bilagor

Uppgifter i ansökan som inte efterfrågas i förfrågningsunderlaget gäller inte som avtalsinnehåll, såvida det inte finns en skriftlig överenskommelse om att de ska gälla.

8.5 VERKSAMHETENS GEOGRAFISKA PLACERING

Vårdgivaren är skyldig att bedriva den vårdgivande verksamheten inom det geografiska upptagningsområdet som för närvarande är Norrbottens läns landsting. Förändringar utifrån meddelad geografisk placering måste ovillkorligen skriftligen meddelas beställaren utan dröjsmål som kommer att bedöma om förändringen får anses utgöra en väsentlig ändring av avtalet.

Verksamheten utföres med adress:

*Vårdgivaren AB,
Kliniken
Sveagatan 12
123 45 SVEASTAD*

Filialmottagningsadress:

*Vårdgivarens filial AB
Kliniken
Sveagatan 12
123 45 SVEASTAD*

8.6 AVTALSTID

Avtalet gäller från och med XXX och tills vidare med tolv (12) månaders uppsägningstid för vardera parten.

8.7 ÖVERLÅTELSE AV AVTAL

Avtalet får inte överlåtas.

8.8 UNDERSKRIFTER

Detta avtal har upprättats i två exemplar varav parterna erhållit varsitt.

Landstinget	Vårdgivaren
Ort och datum	Ort och datum
Namn	Namn

2016-09-28

Dnr: LS XXXXX

Namnförtydligande	Namnförtydligande
-------------------	-------------------