



---

# VÅRDVAL UPPSALA LÄN

## FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG/ REGELBOK FÖR PRIVAT PSYKOTERAPI

Fastställd av hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 17 juni 2015.  
Gällande från den 16 augusti 2015.

|



---

**Innehållsförteckning**

<b>VILLKOR FÖR GODKÄNNANDE .....</b>	<b>5</b>
INTYG FRÅN MYNDIGHETER .....	5
BEDÖMNINGEN AV VÅRDGIVARENS FINANSIELLA OCH EKONOMISKA STÄLLNING .....	6
<i>Bedömning av kreditvärdighet</i> .....	6
<i>Uteslutning av leverantör</i> .....	6
AVTAL .....	6
REGELBOK .....	6
MOTTAGNING .....	7
ÖPPETTIDER .....	7
TIDPUNKT FÖR DRIFTSTART .....	7
VILLKOR FÖR ÅTERKALLELSE .....	7
<b>1 AVTAL.....</b>	<b>8</b>
1.1 AVTALSPARTER .....	8
1.2 AVTALETS OMFATTNING .....	8
1.3 REGELBOKEN .....	8
1.4 ÄNDRINGAR I REGELBOKEN/FÖRFRÅGNINGSUNDERLAGET .....	9
1.5 AVTALSPERIOD.....	9
1.6 KONTAKTPERSONER.....	9
1.7 ANLITANDE AV UNDERLEVERANTÖR .....	9
1.8 VÅRDGIVARENS RÄTT ATT BEDRIVA ANNAN VERKSAMHET .....	9
1.9 ÄNDRADE ÄGAREFÖRHÅLLANDEN.....	10
1.10 ÄNDRADE LOKALER.....	10
1.11 VÅRDGIVARENS ANSVAR.....	10
1.11.1 <i>Ansvar för krav av tredje man</i> .....	10
1.12 FÖRTIDA UPPHÖRANDE .....	10
1.13 ALLMÄNHETENS MÖJLIGHET TILL INSYN .....	11
1.14 FORCE MAJEURE .....	11
1.15 ÖVERLÅTELSE .....	12
1.16 TILLÄMPLIG LAG OCH TVISTER .....	12
1.17 TILLÄGG OCH ÄNDRINGAR I AVTALET .....	12
1.18 BESTÄMMELSES OGILTIGHET .....	12
1.19 AVSTÅENDE.....	12
1.20 FULLGÖRANDE .....	12
1.21 EFTER AVTALETS UPPHÖRANDE .....	12
1.22 UNDERSKRIFTER .....	12
<b>2 ALLMÄNNA VILLKOR.....</b>	<b>14</b>
2.1 ALLMÄNNA UTGÅNGSPUNKTER.....	14
2.2 TILLSTÅND .....	14
2.3 LAGAR OCH FÖRORDNINGAR SAMT LANDSTINGETS RIKTLINJER OCH POLICYS.....	14
2.4 SEKRETESS OCH TYSTNADSPLIKT .....	14
2.5 UPPFÖRANDEKOD.....	14
2.6 KVALITET OCH PATIENTSÄKERHET.....	15
2.6.1 <i>Avvikelsehantering</i> .....	15
2.7 PATIENTENS STÄLLNING .....	16
2.8 TOLK .....	16
2.9 PATIENTNÄMNDEN .....	16
2.10.....	16
2.11 HÄLSO- OCH SJUKVÅRD SAMT TANDVÅRD FÖR ASYLSÖKANDE OCH VISSA UTLÄNNINGAR SOM VISTAS I LANDET UTAN TILLSTÅND .....	16
2.12 LIKABEHANDLINGSSPOLICY .....	17
2.13 VÅRDGARANTI .....	17
2.14 PERSONAL .....	17
2.15 MEDDELARFRIHET.....	18
2.16 VÅRDINFORMATIONSSYSTEM OCH PATIENTJOURNALER .....	18



2.17	SJUKRESOR .....	18
2.18	LOKALER OCH UTRUSTNING .....	18
2.19	FÖRSÄKRINGAR .....	19
2.20	MILJÖKRAV .....	19
2.21	INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING.....	19
2.22	INFORMATIONSMÖTEN .....	20
2.23	MEDICINSK OCH EKONOMISK REVISION .....	20
<b>3</b>	<b>UPPDRAG PSYKOTERAPI.....</b>	<b>21</b>
3.1	UPPDRAG UPPDRAGET OMFATTAR PSYKOTERAPIBEHANDLING INOM DEN ÖPPNA HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN SOM EN AVGRÄNSAD INSATS EFTER BEDÖMNING OCH BESLUT AV NÅGON AV DE VÅRDGIVARKATEGORIER SOM HAR RÄTT ATT REMITTERA TILL BEHANDLING ENLIGT DETTA AVTAL (SE ÄVEN 3.4 REMISS OCH REMITTENTER) PRIMÄRVÅRDEN HAR ETT BASANSVAR FÖR PSYKISK OHÄLSA. SPECIALISTPSYKIATRIN HAR HUVUDANSVAR VID ALLVARLIG PSYKISK STÖRNING/SJUKDOM. ....	21
3.2	UNDANTAG FRÅN UPPDRAGET .....	21
3.3	MÅLGRUPPER .....	21
3.4	REMISSER OCH REMITTENTER.....	22
3.4.1	<i>Remitter</i> .....	22
3.5	VÅRDTJÄNST .....	23
3.6	BEHANDLARKOMPETENS.....	24
3.7	SAMVERKAN OCH VÅRDKEDJOR .....	24
3.8	TILLGÄNGLIGHET .....	24
3.8.1	<i>Rapportering av ledigt utrymme</i> .....	25
3.9	UTVECKLING AV VÅRDTJÄNSTEN .....	25
<b>4</b>	<b>UPPFÖLJNING.....</b>	<b>26</b>
4.1	LÖPANDE UPPFÖLJNING .....	26
4.2	ÅRLIG UPPFÖLJNING .....	26
<b>5</b>	<b>ERSÄTTNING.....</b>	<b>28</b>
5.1	ALLMÄNNA PRINCIPER .....	28
5.2	ERSÄTTNINGSMODELL.....	28
5.3	UTOMLÄNSPATIENTER OCH UTOMLÄNSVÅRD.....	29
5.4	TOLKKOSTNADER .....	29
5.5	PATIENTAVGIFTER.....	29
5.6	FAKTURERINGSRUTINER.....	2930
<b>6</b>	<b>ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE INOM VÅRDVAL FÖR PRIVAT PSYKOTERAPI UPPSALA LÄN</b>	<b>31</b>
6.1	VÅRDGIVARE SOM ANSÖKER OM GODKÄNNANDE.....	31
6.2	LOKALISERING .....	31
6.3	PLANERAD DRIFTSSTART .....	31
6.4	ÖPPETTIDER .....	32
6.5	KRAV FÖR GODKÄNNANDE.....	32
6.6	UTESLUTNING AV LEVERANTÖRER.....	32
6.7	NAMN OCH PERSONNUMMER PÅ AKTUELL PSYKOTERAPEUT .....	33
<b>1</b>	<b>BILAGA 1. MARKNADSFÖRINGSETISKA RIKTLINJER FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRD INOM LANDSTINGET I UPPSALA LÄN .....</b>	<b>36</b>

---

## Inbjudan

Härmed inbjuds Ni att inkomma med ansökan om att bli godkända för att bedriva vård inom vårdval gällande psykoterapi i omfattning och på villkor enligt fastställd regelbok.

## Bakgrund

Landstingsfullmäktige beslutade i november 2009 att utifrån lagen om valfrihetssystem (LOV) öppna möjlighet för fri etablering inom psykoterapi samt uppdrog åt hälso- och sjukvårdsstyrelsen att ta fram ett regelverk för vårdvalssystem för psykoterapi.

## Förfrågningsunderlag /regelbok

Regelboken innehåller samtliga förutsättningar och krav som gäller för att bedriva verksamhet.

Regelbok för psykoterapi gäller från och med 16 augusti 2015.

Kapitel 6 "Ansökan om godkännande" innehåller en ansökningsblankett. Den kan fyllas i elektroniskt men måste skrivas ut för underskrift av behörig firmatecknare. Ansökan ställs till landstingets Upphandlingsenhet, se uppgifter nedan. Märk kuvertet med "LOV Psykoterapi".

## Upphandlingsform

Lag (2008:962) om valfrihetssystem

## Upphandlande myndighet

Landstinget i Uppsala län  
Upphandlingsenheten  
Box 602  
751 25 UPPSALA

Organisationsnummer: 232100-0024

Fax: 018-10 57 50

Eventuella frågor angående denna upphandling ska ske skriftligen eller genom e-post till: [upphandling@lul.se](mailto:upphandling@lul.se)

## OBSERVERA

*Frågor och svar samt uppdaterade information angående regelbokens innehåll publiceras på Landstinget i Uppsala läns hemsida och kan nås via samma länk som regelboken. Vårdgivaren ansvarar själv för att uppdatera sig med ny information.*

## VILLKOR FÖR GODKÄNNANDE

För att en Vårdgivare ska få bedriva psykoterapi inom ramen för Landstinget i Uppsala län (Beställaren), krävs att Vårdgivaren godkänns av Beställaren.

Om Vårdgivaren bedriver verksamhet vid flera mottagningar ska varje mottagning godkännas av Beställaren. Om Vårdgivaren avser att bedriva en eller flera filial/-er till sin mottagning ska det anges i ansökan och också adressen till filialen. Vårdgivaren skall svara för att samtliga psykoterapeuter som omfattas av avtalet har den enligt regelboken krävda kompetensen.

Vårdgivaren ska uppnå nedanstående krav för att mottagningen ska godkännas.

Ansökan om godkännande kan sökas av företag under bildande.

I ansökan anges allmänna uppgifter om Vårdgivaren samt Vårdgivarens kontaktpersoner för denna upphandling.

Efter godkännande tecknas avtal mellan Vårdgivaren och Beställaren. Om en Vårdgivare, som har flera psykoterapeuter anställda, bedriver vårdverksamhet vid flera mottagningar tecknas avtal för varje mottagning för sig.

### **Ekonomisk stabilitet**

Vårdgivaren ska ha ekonomisk stabilitet och ha ekonomiska förutsättningar att fullgöra avtalet med Beställaren.

### **Intyg från myndigheter**

Vårdgivare ska uppfylla i Sverige eller i hemlandet lagenligt ställda krav avseende sina registrerings-, skatte- och avgiftsskyldigheter.

För att Beställaren ska kunna bedöma om Vårdgivaren uppfyller kravet på ekonomisk stabilitet ska följande handlingar skickas in till Beställaren:

- Kopia på det vid ansökan gällande registreringsbevis utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bolagsverket).
- "Begäran om upplysningar vid offentlig upphandling", Skatteverkets blankett SKV 4820. Blanketten ska vara ifylld av Skattemyndigheten. Blanketten kan rekvireras på adress: [www.skatteverket.se](http://www.skatteverket.se). Vårdgivaren bör vara ute i god tid med begäran till Skattemyndigheten om att få blanketten ifylld. Intyget ska inte vara äldre än tre (3) månader.

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

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

---

## Bedömningen av vårdgivarens finansiella och ekonomiska ställning

### *Bedömning av kreditvärdighet*

Beställarens bedömning av huruvida en vårdgivare ska godkännas kommer att ske utifrån vårdgivarens finansiella och ekonomiska ställning (förmåga att fullfölja ett avtal av denna storleksordning under avtalsperioden). Vårdgivare ska ha en stabil ekonomisk bas-

Vårdgivare och eventuell/-a underleverantör/-er ska erhålla riskklassbedömning minst riskklass 3 hos Upplysningscentralen AB (UC) eller motsvarande kreditupplysningsinstitut.

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

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

För företag under bildande ska Vårdgivaren beskriva hur företagsbildningen är planerad, t ex företagsform, aktiekapital för aktiebolag. Förväntat antal anställda och ägare. Av ansökan ska dessutom framgå nuläge, samt förutsättningar och tidplan för att företaget ska kunna etableras.

### *Uteslutning av leverantör*

Vårdgivare kommer uteslutas från deltagande i upphandlingen om man:

- är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller tills vidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud,
- är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, tvångsförvaltning, ackord eller annat liknande förfarande,
- är dömd för brott avseende yrkesutövningen enligt lagakraftvunnen dom,
- har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och den upphandlande enheten kan visa detta,
- inte har fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatter i det egna landet eller i det land där upphandlingen sker,
- i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av ovanstående.

### **Avtal**

Vårdgivaren ska åta sig att ingå det avtal som återfinns i kapitel 1 i regelboken för varje mottagning som ska godkännas av Beställaren.

### **Regelbok**

Vårdgivaren ska åta sig att följa den vid varje tid gällande regelbok för den eller de verksamheter som ska bedrivas.

---

**Mottagning**

Vårdgivaren ska i ansökan ange adressen där respektive mottagning planeras vara lokaliserad. I avtalet ska mottagningens adress anges. Mottagningen ska vara lokaliserad inom Uppsala län.

**Öppettider**

Vårdgivaren ska i ansökan ange öppettider för mottagningen. I avtalet ska mottagningens öppettider anges.

**Tidpunkt för driftstart**

Vårdgivaren ska i sin ansökan ange tidpunkt för planerad driftstart. Planerad driftstart ska vara tidigast 1 månad och senast 6 månader efter erhållet godkännande från Beställaren.

**Villkor för återkallelse**

Vårdgivaren ska försäkra Beställaren att Vårdgivaren är medveten om att Beställaren kan återkalla godkännandet för en mottagning om Vårdgivaren inte uppfyller villkoren för att bedriva mottagningen.

Beställaren har rätt att återkalla godkännandet för en mottagning om avtalet avseende den aktuella mottagningen har sagts upp enligt punkt 1.10 i avtalet.

## 1 AVTAL

Mellan Landstinget i Uppsala län och nedan angiven Vårdgivare har slutits följande avtal.

### 1.1 Avtalsparter

**Beställare**

Landstinget i Uppsala län  
Box 602  
751 25 UPPSALA

**Org nr:** 232100-0024

**Kontaktpersoner:**

Ylva Tottmar  
018-611 61 87ylva.tottmar@lul.se

**Telefax:** 018-12 93 66

**Vårdgivare**

Namn  
Postadress

**Org nr:**

**Kontaktpersoner:**

Namn  
Telefonnummer  
e-postadress

**Telefax:**

*Avtalstexten nedan kommer att slutligt justeras beroende på om avtalspart är ett vård-företag med flera psykoterapeuter eller en ensamföretagare.*

### 1.2 Avtalets omfattning

I detta avtal regleras Vårdgivarens bedrivande av psykoterapi ("Verksamheten") vid följande mottagning: [*ange namn och adress för mottagningen samt adress för eventuell filial*] ("Mottagningen").

Avtalet omfattar även bestämmelserna i Regelboken enligt punkt 1.3 nedan.

### 1.3 Regelboken

Villkoren för Vårdgivarens bedrivande av Verksamheten vid Mottagningen framgår av Regelboken för psykoterapi gällande från den 16 augusti 2015. (Ursprungligen fastställd av hälso- och sjukvårdsstyrelsen den 18 april 2011 och gällande från den 1 maj 2011.) Regelbokens innehåll framgår av kapitlen som följer efter avtalet.

Båda parter förbinder sig att följa de från tid till annan gällande villkoren i Regelboken. Om det förekommer motstridiga villkor i detta avtal och Regelbokens olika delar, ska de tolkas i följande ordning:

1. Skriftliga ändringar och tillägg till detta avtal
2. Detta avtal
3. Kapitel om Ersättning
4. Kapitel om Allmänna villkor
5. Kapitel om Uppdrag
6. Kapitel om Uppföljning



---

#### **1.4 Ändringar i Regelboken/förfrågningsunderlaget**

Beställaren har rätt att, genom politiskt beslut av Landstinget i Uppsala län, ändra villkoren i Regelboken. Eventuella ändringar sker i regel en gång per år.

Så snart Beställaren har fattat beslut om ändring av villkoren i Regelboken ska Beställaren skriftligen informera Vårdgivaren om dessa ändringar ("Ändringsmeddelande"). Om Vårdgivaren inte vill bli bunden av de ändrade villkoren, ska Vårdgivaren inom 60 dagar från den tidpunkt Ändringsmeddelandet är avsänt, skriftligen meddela Beställaren att de ändrade villkoren inte accepteras. Om sådant meddelande inte mottagits av Beställaren inom den angivna tidsfristen blir Vårdgivaren bunden av de ändrade villkoren från och med den dag Beställaren angivit i Ändringsmeddelandet, dock tidigast 60 dagar efter det att Ändringsmeddelandet är avsänt.

Om Vårdgivaren meddelar Beställaren att Vårdgivaren inte accepterar de ändrade villkoren upphör Avtalet att gälla 12 månader efter utgången av 60 dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller Regelboken i sin lydelse före ändringarna. Denna regel gäller dock inte för förändringar i ersättningarna. Beställaren förbinder sig att informera vårdgivaren minst tre månader innan en förändring i ersättningen, som innebär försämrade villkor, träder i kraft.

#### **1.5 Avtalsperiod**

Tillträdesdag för detta Avtal är [åååå-mm-dd]. Avtalet träder i kraft från och med den angivna "Tillträdesdagen". Avtalet gäller därefter fyra (4) år från tillträdesdagen. När avtalstiden är på väg att löpa ut kan Vårdgivaren skicka in en ny ansökan om att bli godkända inom vårdvalet. Det åligger Vårdgivaren att informera 1177 sjukvårdsrådgivningen, vårdgrannar och befolkning om verksamhetens avtalsperiod.

#### **1.6 Kontaktpersoner**

Parterna ska utse var sin kontaktperson med ansvar för Avtalet. 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.

#### **1.7 Anlitande av underleverantör**

Om Vårdgivaren anlitar underleverantör för utförande av åtaganden enligt Avtalet skall Vårdgivaren ansvara för underleverantörens åtagande såsom för sitt eget.

Vårdgivaren skall, på Beställarens begäran, lämna information om vilka underleverantörer som anlitas.

#### **1.8 Vårdgivarens rätt att bedriva annan verksamhet**

Vårdgivaren skall följa lag om valfrihetssystem avseende rätten att bedriva annan verksamhet. Sådan verksamhet får dock aldrig inverka negativt på kvaliteten på Vårdgivarens utförande av detta åtagande.

Verksamhet som Vårdgivaren bedriver utöver detta åtagande skall redovisningsmässigt hållas tydligt avskild från verksamheten avseende detta åtagande.

## 1.9 Ändrade ägareförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos Vårdgivarens eventuella moderbolag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. På begäran av Beställaren ska Vårdgivaren lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Vårdgivarens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet. Beställaren ska därefter pröva om Avtalet ska fortsätta att gälla eller om Avtalet ska sägas upp jämlikt punkt 1.10 (f) nedan. Beställaren ska skriftligen meddela Vårdgivaren om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet.

## 1.10 Ändrade lokaler

Om vårdgivaren under avtalsperioden byter adress för mottagningen och/eller filial så ansvarar vårdgivaren för samtliga kostnader i samband med lokalbyte. När en vårdgivare begär flytt till annan lokal ska anmälan ske skriftligt per mail eller post. Anmälan ska göras i god tid innan planerad flytt. Flyttdatum ska överenskommas med Beställaren (tiden mellan anmälan och flytt kan vara 2-6 månader).

## 1.11 Vårdgivarens ansvar

Den verksamhet som vårdgivaren bedriver enligt detta avtal sker på vårdgivarens eget ansvar såväl medicinskt som ekonomiskt.

### 1.11.1 Ansvar för krav av tredje man

Vårdgivaren har fullt ansvar för åtagandet och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas vid utförande av åtagandet.

Vårdgivaren ska hålla landstinget skadeslös 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 och landstinget ska inte utan Vårdgivarens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav om det kan påverka Vårdgivarens ersättningskyldighet. Landstinget är därtill skyldigt att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot landstinget framförs som omfattas av Vårdgivarens ersättningskyldighet.

## 1.12 Förtida upphörande

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

- (a) den andra parten i väsentligt avseende åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet; eller
- (b) den andra parten åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet och inte inom 30 dagar vidtar rättelse efter skriftlig anmaning från den första parten.

Vidare har Beställaren rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande om:

- (c) Vårdgivaren kommit på obestånd, inställt sina betalningar, inlett ackordsförhandlingar, trätt i likvidation eller om fara för obestånd föreligger;

(d) Vårdgivaren eller någon i dess ledning, enligt den tillsynsmyndighet som granskar Vårdgivaren, har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller har dömts för brott avseende yrkesutövning;

(e) Vårdgivaren vid upprepade tillfällen inte fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatter och inte vidtagit rättelse inom 30 dagar från skriftligt påpekande från Beställaren; eller

(f) Ägarförhållandena hos Vårdgivaren eller hos dess moderbolag väsentligen förändrats och detta inte skriftligen har godkänts av Beställaren enligt punkt 1.7 ovan.

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.

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

Om Vårdgivaren förlorar sitt godkännande för mottagningen enligt beslut av Beställaren, upphör Avtalet automatiskt att gälla utan föregående uppsägning.

### 1.13 Allmänhetens möjlighet till insyn

Vårdgivaren är skyldig att utan oskäligt dröjsmål och utan kostnad efter det att Beställaren framställt begäran härom till Beställaren lämna sådan information som avses i 3 kap 19 a § kommunallagen (1991:900). Sådan begäran ska i normalfallet vara skriftlig. Informationen ska göra det möjligt för allmänheten att få insyn i hur verksamheten utförs.

Informationen ska lämnas i skriftlig form. Det åligger Beställaren att i sin begäran precisera vilken information som efterfrågas. Vårdgivaren är inte skyldig att lämna information om utlämnandet inte kan ske utan väsentlig praktisk olägenhet för Vårdgivaren, om utlämnandet strider mot lag eller annan författning eller om uppgifterna kommer att omfattas av sekretess hos landstinget. Vårdgivaren är inte skyldig att lämna information rörande löner eller andra kostnader hos Vårdgivaren.

Information som lämnats till Beställaren enligt första stycket ska ej anses utgöra företagshemligheter enligt lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter.

### 1.14 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 skäliga 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.

---

### 1.15 Överlåtelse

Ingen av parterna äger rätt att överlåta Avtalet eller någon rättighet eller skyldighet enligt Avtalet utan den andra partens skriftliga samtycke. Vårdgivaren ansvarar för samtliga kostnader i samband med överlåtelse.

### 1.16 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt. Tvist i anledning av Avtalet ska avgöras av allmän domstol med Uppsala tingsrätt som första instans.

### 1.17 Tillägg och ändringar i avtalet

Tillägg och ändringar i detta avtal ska för att gälla vara skriftliga och undertecknade av behöriga företrädare för båda parter. Vad gäller ändringar i Regelboken gäller dock vad som har stadgats i punkt 1.4.

### 1.18 Bestämmelses ogiltighet

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.

### 1.19 Avstående

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.

### 1.20 Fullgörande

Brister Vårdgivaren i fullgörandet av gjorda åtaganden har Beställaren rätt att anlita annan att helt eller delvis fullfölja uppdraget. Det åligger då Vårdgivaren, om högre pris måste erläggas, att ersätta Beställaren härför samt vidare till Beställaren utge ersättning för de merkostnader Beställaren fått vidkännas.

### 1.21 Efter Avtalets upphörande

När Vårdgivaren upphör att driva avtalad verksamhet i sin helhet, eller till viss del, ska parterna samråda om övertagandet av det journalbestånd, som tillkommit inom ramen för detta avtal.

För utförda tjänster enligt Avtalet gäller Avtalets bestämmelser i tillämpliga delar även efter avtalsperiodens slut, till exempel avsluta ekonomiska transaktioner och avsluta patientkontakter.

### 1.22 Underskrifter

Detta avtal har upprättats i två (2) likalydande exemplar varav parterna erhållit var sitt.



---

**Landstinget i Uppsala län**

Uppsala den [åååå-mm-dd]

**Företagsnamn**

Ort [*ange ort*] den [åååå-mm-dd]

---

Namn [*ange namn*]  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

---

Namn [*ange namn*] (firmatecknare)  
Befattning i företaget

---

## 2 ALLMÄNNA VILLKOR

### 2.1 Allmänna utgångspunkter

Vårdgivaren ska tillhandahålla vård i enlighet med gällande lagstiftning samt i enlighet med vad som gäller inom specialiteten avseende kvalitetskrav och medicinsk praxis.

Vårdgivaren ska anpassa undersöknings- och behandlingsmetoder till utvecklingen på området liksom till övergripande inriktningsbeslut som kan komma att tas inom landstinget i Uppsala län. Överenskomna gemensamma indikationskriterier ska följas.

Struktur- och verksamhetsförändringar inom landstinget kan påverka landstingets behov av den verksamheten som tillhandahålls av vårdgivaren, vilket innebär att landstinget inte kan garantera några volymer under avtalsperioden.

### 2.2 Tillstånd

Vårdgivaren ska ha de tillstånd och bemyndiganden samt uppfylla sådan anmälningsskyldighet som vid var tid är gällande för utförande av uppdraget.

### 2.3 Lagar och förordningar samt landstingets riktlinjer och policys

Vårdgivaren ansvarar för att gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter, såväl som landstingets riktlinjer, policys och handlingsplaner som på något sätt berör här avtalat uppdrag, följs.

Beställaren ansvarar för att på [www.lul.se](http://www.lul.se)/Extranat tillhandahålla och kontinuerligt uppdatera landstingets riktlinjer och policys som hänvisas till i Avtalet.

### 2.4 Sekretess och tystnadsplikt

Vårdgivaren förbinder sig att iaktta den sekretess och tystnadsplikt som gäller inom hälso- och sjukvård. För Vårdgivaren gäller krav på sekretess och tystnadsplikt bland annat i enlighet med Patientsäkerhetslagen (2010:659). Vårdgivaren skall tillse att all personal som är verksam inom ramen för åtagandet undertecknar förbindelse om sekretess och tystnadsplikt samt att denna efterlevs.

### 2.5 Uppförandekod

Landstinget i Uppsala län har antagit en uppförandekod för leverantörer som är ett särskilt kontraktsvillkor och som gäller för vårdgivare med avtal inom detta vårdval. Se bilaga 2.

Genom att vårdgivaren, VD/behörig firmatecknare, skriver under avtalet intygas att vårdgivaren följer de krav som är formulerade i kontraktsvillkoret. Underskriften ger Beställaren rätt att begära in information eller på annat sätt undersöka att villkor och krav efterlevs.

## 2.6 Kvalitet och patientsäkerhet

Vårdgivaren ska ha en modell/system för kvalitetssäkring och bedriva ett aktivt kvalitetsutvecklingsarbete enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet i hälso- och sjukvården (SOSFS 2011:9.) Vårdgivaren ansvarar för att överenskomna kvalitetskrav är kända och accepterade av hos vårdgivaren anställd personal. Vårdgivaren ska i sitt systematiska kvalitetsutvecklingsarbete beakta nedanstående områden<sup>1</sup>: Vårdgivaren ska även integrera en hälsoinriktad hälso- och sjukvård i begreppet "god vård".

- **Kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård**  
Innebär att vården ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och utformas för att möta den individuella patientens behov på bästa möjliga sätt.
- **Säker vård**  
Innebär att vårdskador förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete.
- **Patientfokuserad vård**  
Innebär att vården ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, önskemål och värderingar.
- **Effektiv vård**  
Med effektiv vård avses att tillgängliga resurser utnyttjas på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål. Detta innebär att vården utformas och ges i samverkan mellan vårdens aktörer baserat på tillståndets svårighetsgrad och kostnadseffektiviteten för åtgärderna.
- **Jämlig vård**  
Jämlig vård innebär att vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla.
- **Vård i rimlig tid**  
Innebär att ingen patient ska behöva vänta oskälig tid på de vårdinsatser som han eller hon har behov av

Verksamheten ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet, med följsamhet till Socialstyrelsens nationella riktlinjer, SBU-rapporter och liknande samt landstingens gemensamma vårdprogram, direktiv och riktlinjer.

Vårdgivaren ska följa Socialstyrelsens vid varje tid gällande föreskrifter och allmänna råd om bland annat verksamhetschef inom hälso- och sjukvården (SOSFS 1997:8) samt samverkan vid in- och utskrivningar av patienter i slutenvård (SOSFS 2005:22).

Vårdgivaren ska, utöver vad som följer av lagar och föreskrifter om patientjournaler), dokumentera sin verksamhet på sådant sätt att det möjliggör eget kvalitetssäkringsarbete och extern granskning av verksamhetens innehåll och kvalitet.

### 2.6.1 Avvikelsehantering

Vårdgivaren skall ha rutiner för avvikelsehantering i samband med åtagandet, det vill säga icke förväntade händelser som medfört eller skulle kunna medföra risk eller skada för patient (SOSFS 2005:28). Avvikelse, såväl interna som externt inkommande, skall registreras och utredas i Medcontrol.

Utförda Lex Maria-anmärkningar skall rapporteras av vårdgivaren i form av en kopia som skickas till landstinget.

<sup>1</sup> Kvalitetsområden/definitioner som innefattas i begreppet God Vård enligt SOSFS 2005:12, Socialstyrelsen

## 2.7 Patientens ställning

Vårdgivaren ska tillgodose patienters och anhörigas behov av information avseende utredning, vårdinsatser, möjlighet att välja behandlingsalternativ och hälsorådgivning.

Vårdgivaren ska vidare

- informera om landstingets regler om valfrihet.
- informera om landstingets vårdgarantiregler.
- informera om patientens möjlighet att vända sig till patientombudsmannen.
- minimera informationshinder i form av språksvårigheter eller funktionsnedsättningar, till exempel genom information och telefonservice på andra språk.
- fortlöpande utveckla administrativa rutiner för kommunikation med patienter och anhöriga och anpassa rutinerna till aktuell teknik.

## 2.8 Tolk

Vårdgivaren ska beställa tolk till patienter som inte förstår eller kan uttrycka sig på det svenska språket, åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer. Vårdgivaren kan anlita tolk med vilken landstinget vid var tid har avtal med. Information om gällande avtal finns på [www.lul.se/Upphandling](http://www.lul.se/Upphandling)

## 2.9 Patientnämnden

Landstingets Patientnämnd handlägger ärenden som rör den hälso- och sjukvård som vårdgivaren svarar för, se landstingets hemsida [www.lul.se](http://www.lul.se). Vårdgivaren ska snarast, och utan kostnad, ge nämnden den information och svar på ställda skrivelser som begärs.

## 2.10

### 2.11 Hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande och vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd

Vårdgivaren skall följa landstingets beslut och policy angående vård till vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd.

Med vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd avses i detta avsnitt asylsökande enligt lag 2008:344 Hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. 4§.

Med gömda flyktingar avses i detta avsnitt vissa utlänningar enligt lag 2013:407 om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

Asylsökande som kommer till Sverige får ett LMA-kort. Det är en handling utfärdad av Migrationsverket. LMA-kortet visar att den asylsökande har rätt till subventionerad hälso- och sjukvård och tandvård.

Asylsökande med giltigt LMA-kort och vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd som är 18 år och äldre har rätt till hälso- och sjukvård och tandvård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort, preventivmedelsrådgivning och vård i enlighet med gällande smittskyddslagstiftning.



Asylsökande och vissa utlänningar som vistas i landet utan tillstånd som inte har fyllt 18 år skall erbjudas vård i samma omfattning som den som är under 18 år och bosatt inom landstinget.

För läkarbesök (ej mödravård) betalar den asylsökande 50 kronor, samma avgift gäller för recept.

Landstinget svarar enligt överenskommelse med staten för hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande och ersätts med en schablonersättning för alla asylsökanden från Migrationsverket. Schablonersättningen och eftersökning av ersättning för vård som överstiger en viss summa administreras av landstinget.

## 2.12 Likabehandlingsspolicy

Landstinget har antagit en likabehandlingsspolicy med tillhörande likabehandlingsplan. Policyn och planen omfattar de sju diskrimineringsgrunder som ingår i Diskrimineringslag 2008:567: etisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, könsöverskridande uttryck eller identitet, funktionshinder, kön och ålder, som ska vara vägledande för Vårdgivarens arbete med mångfaldsfrågor.

## 2.13 Vårdgaranti

Vårdgivaren skall tillämpa landstingets vid varje tidpunkt beslutade besöks- och vårdgarantier och delta i uppföljningar av besöks- och vårdgaranti samt väntetider enligt Beställarens anvisningar.

Detta innebär att vårdgivaren ska följa den nationella vårdgarantin (079090), <http://www.vantetider.se/>, vilket innebär att alla ska få behandling inom 90 dagar (3 månader) om det medicinskt bedöms att en sådan ska genomföras. För insatser till barn och unga med psykisk ohälsa gäller den förstärkta vårdgarantin (073030) vilket innebär att alla barn och ungdomar med psykisk ohälsa ska få behandling inom 30 dagar om det medicinskt bedöms att en sådan ska genomföras.

Vårdgivaren åtar sig att ha rutiner för information till patienter om deras rätt gällande vård- och besöksgarantier.

Utomlänspatienter omfattas ej av vårdgarantin.

## 2.14 Personal

Vårdgivaren ska ha personal i sådan omfattning och med den kompetens som krävs för att utföra uppdraget i enlighet med Avtalet.

Det ska finnas en verksamhetschef som svarar för verksamheten och som har det samlade ledningsansvaret. Vårdgivaren ska fortlöpande hålla Beställaren informerad om vem som är verksamhetschef.

Vårdgivaren ska tillse att personalen har för uppdraget adekvat utbildning och kompetens, samt får den fortbildning/vidareutbildning som erfordras för att upprätthålla kompetensen.

Vårdgivaren ska till Beställaren rapportera antal psykoterapeuter som är verksamma enligt avtalet samt när det sker ändringar av antalet psykoterapeuter i verksamheten. Om psykoterapeuten på grund av sjukdom, semester, ledighet för vård av barn, vidareutbildning eller forskning inom yrkesområdet, politiskt eller fackligt uppdrag eller annat liknande skäl är helt eller delvis förhindrad att bedriva sin verksamhet får en annan psykoterapeut med adekvat utbildning och behandlarkompetens<sup>2</sup> anlitas som vikarie. Om behov av vikarie föreligger skall vårdgivaren kontakta beställarens kontaktperson som tillhandahåller blankett för vikarieansökan. Det åligger vårdgivaren att begära handlingar som styrker att vikarien har, enligt avtalet korrekt utbildning och kompetens. I det fall vårdgivaren anlitar vikarie ansvarar vårdgivaren för vikariens verksamhet som för sin egen i enlighet med avtalet. Personal med patientkontakt ska tala och förstå svenska.

Vårdgivaren ansvarar enligt arbetsmiljölagen (1977:1160) och andra lagar och föreskrifter för arbetsmiljö- och skyddsfrågor vad avser egen personal samt anlitate personer och företag.

### **2.15 Meddelarfrihet**

För den verksamhet som omfattas av detta avtal gäller tryckfrihetsförordningens regler om meddelarfrihet i samma omfattning som för den offentligt drivna hälso- och sjukvården.

### **2.16 Vårdinformationssystem och patientjournaler**

Vårdgivaren ska tillse att personalen för patientjournaler och bevarar dessa i enlighet med gällande författningar på området. Med journal avses både pappersjournal och elektronisk journal.

Vårdgivaren är personuppgiftsansvarig och förbinder sig att följa Personuppgiftslagen (PUL), Patientdatalagen samt andra lagar och föreskrifter då det gäller behandling av personuppgifter. Vårdgivare måste informera sina patienter om hur behandlingen av personuppgifter sker, vilket bland annat innebär hur de journalförda uppgifterna hanteras, inhämtande av samtycke samt information om säkerhet och sekretess.

Beställaren kommer att vara behjälplig med att låta vårdgivaren ta del av journalhandlingar under förutsättning att patienten samtycker.

### **2.17 Sjukresor**

Vårdgivaren ska ha kännedom om samt tillämpa landstingets regler för sjukresor och vara patienten behjälplig med att ordna sjukresa. Aktuella regler finns på landstingets hemsida, [www.lul.se](http://www.lul.se). Vårdgivaren har inte kostnadsansvar för sjukresor.

### **2.18 Lokaler och utrustning**

Vårdgivaren ansvarar för anskaffande av lokaler och för alla lokalkostnader.

Vårdgivaren 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 olika funktionsnedsättningar.

Eventuellt byte av mottagningslokal ska godkännas av landstinget i god tid före planerad flytt.

---

<sup>2</sup> Se regelboken för privat psykoterapi, punkt 3.5

## 2.19 Försäkringar

Vårdgivaren är skyldig att till betryggande belopp hålla sedvanliga och relevanta företagar-, egendoms- och ansvarsförsäkringar som täcker skador och förluster under avtalstiden.

Landstingets patientförsäkring gäller för eventuell personskada som orsakats patient som erhållit vård av Vårdgivaren.

Vårdgivaren har samma skyldighet som landstinget att på begäran lämna intyg, journaler, utredningar och analyser med mera kostnadsfritt till LÖF (Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag) och PSR (Person-skadereglering AB).

## 2.20 Miljökrav

*Följande miljökrav gäller om vårdgivaren har fler än fyra anställda*

Landstinget i Uppsala län är miljöcertifierat enligt ISO 14001 samt registrerat enligt EMAS. Avfallshantering, kemikaliehantering, transporter och energiförbrukning utgör alla viktiga miljöaspekter, vars negativa konsekvenser landstinget försöker minimera så långt det är praktiskt möjligt och ekonomiskt rimligt. De styrande dokument som anger hur man vid landstinget arbetar med miljöfrågor finns att hämta från landstingets hemsida [www.lul.se/miljo](http://www.lul.se/miljo)

I perspektivet av ovanstående ska vårdgivaren ha en hög miljöambition och senast 12 månader efter driftstart ska vårdgivaren ha infört ett strukturerat och dokumenterat miljöarbete, öppet för granskning genom så kallad andraparts miljörevisioner Enligt ISO 19001 från Landstingets sida. Vårdgivaren ska också från driftstart ange en kontaktperson i miljöfrågor.

Vårdgivaren ansvarar för att vårdenheten bedriver sitt interna miljöarbete på sådant sätt att vårdgivaren därigenom medverkar till att målen i Landstingets miljöprogram uppnås se [www.lul.se/miljo](http://www.lul.se/miljo) och miljöpolicy se [www.lul.se/miljo](http://www.lul.se/miljo) efterlevs. Arbetet ska dokumenteras och ständiga förbättringar kunna påvisas vilket innebär att det ska finnas mätbara och tidsatta mål med en tydlig ansvarsfördelning. Miljöarbetet ska följas upp internt minst en gång per år. Det är ett önskemål från Landstingets sida att vårdgivaren certifierar sin verksamhet enligt ISO 14001.

Vårdgivaren ska årligen i samband med verksamhetsredovisning också lämna en miljöredovisning. Miljöredovisningen ska beskriva hur verksamheten bidrar till att uppfylla Landstingets miljöprogram. Speciellt ska utsläpp av koldioxid från energiförbrukning och transporter samt förbrukning av kemiska produkter redovisas.

## 2.21 Information och marknadsföring

Landstinget ansvarar för övergripande information om vårdutbud och de regler som styr hälso- och sjukvården.

Vid större förändringar i verksamheten (exempelvis om hela eller väsentlig del av verksamheten ska öppna eller stängas) svarar Beställaren för informationsinsatserna. Landstinget är då avsändare för information till befolkningen. Arbetet sker i nära samarbete med vårdgivaren.

All extern marknadsföring/information som vårdgivaren lämnar avseende verksamheten ska följa landstingets gällande marknadsföringsetiska regler för hälso- och sjukvården, [se bilaga 1](#).

---

Vid entré till verksamhet och marknadsföringsmaterial ska anges att verksamheten drivs på uppdrag av Landstinget i Uppsala län. Det ska tydligt framgå av skyltning och informationsmaterial att mottagningen som drivs i lokalen är godkänd av landstinget.

I Landstinget i Uppsala läns grafiska manual, riktlinjer för skyltning finns rekommendationer för tillgänglighet.

Vårdgivaren äger ej rätt att utan landstingets skriftliga medgivande använda sig av landstinget i eventuell annan marknadsföring.

Det är vårdgivarens ansvar att de egna uppgifterna i hälso- och sjukvårdens adressregister är korrekta och aktuella under hela avtalsperioden. Informationen uppdateras enligt anvisningar från Beställaren. Anvisningarna reglerar också annan information om vårdgivaren som presenteras i landstingsägda informationskanaler.

## **2.22 Informationsmöten**

Vårdgivaren ska i möjligaste mån vara representerad på informationsmöten som Beställaren kallar till.

## **2.23 Medicinsk och ekonomisk revision**

Beställaren ska, så långt det är tillåtet enligt gällande lagstiftning, ha rätt till insyn i allt arbete Vårdgivaren utför enligt detta avtal.

Beställaren äger rätt att på egen bekostnad med av Beställaren anlitad medicinsk expertis, företa medicinsk revision avseende den verksamhet som omfattas av åtagandet.

Beställaren äger rätt att på egen bekostnad genom av beställaren utsedd revisor hos Vårdgivaren företa ekonomisk revision, som omfattar underlagen för intäktssidan gällande verksamhet som omfattas av detta avtal, samt ha en dialog med vårdgivarens egna revisorer.

Vårdgivaren ska utan kostnader för Beställaren biträda beställaren eller de av beställarna utsedda granskarna enligt ovan bland annat genom att ställa erforderlig dokumentation till förfogande.

Om landstinget finner det nödvändigt att genomföra en kompletterande fördjupad uppföljning ska vårdgivaren faktureras 500 kronor per timme och maximalt 50.000 kronor per genomförd fördjupad uppföljning. En kompletterande fördjupad uppföljning genomförs i det fall landstinget misstänker att det förekommer ekonomiska oegentligheter eller allvarliga medicinska brister hos vårdgivaren.

### 3 UPPDRAG PSYKOTERAPI

#### 3.1 Uppdrag

Uppdraget omfattar psykoterapibehandling inom den öppna hälso- och sjukvården som en avgränsad insats efter bedömning och beslut av någon av de vårdgivarkategorier som har rätt att remittera till behandling enligt detta avtal (se även 3.4 Remiss och remittenter)

Primärvården har ett basansvar för psykisk ohälsa. Specialistpsykiatrien har huvudansvar vid allvarlig psykisk störning/sjukdom.

Den övergripande målsättningen för verksamheten är att de insatser som erbjuds vård sökande ska främja hälsan och resultera i förbättrad eller bibehållen hälsa, funktionsförmåga och/eller en förbättrad livssituation.

Verksamheten ska kännetecknas av god tillgänglighet, vård av hög kvalitet, effektivitet, kontinuitet och trygghet samt bra service med korta väntetider och goda kontakter med samarbetspartners.

#### 3.2 Undantag från uppdraget

I uppdraget ingår ingen annan verksamhet än den som anges i detta kapitel. Patienter med mycket uttalade besvär eller omfattande konsekvenser på livsföringen, eller som har besvär som lett till mycket lång sjukskrivning, eller som kräver utökad teamsamverkan, eller där tidigare behandling inte varit framgångsrik, ska Vårdgivaren aktualisera för bedömning eller behandling inom specialistvård.

#### 3.3 Målgrupper

Behandling enligt detta avtal får enbart ges till remitterade patienter. Patienterna ska i första hand prioriteras utifrån medicinsk behovsbedömning.

Patientgrupper aktuella för psykoterapibehandling är:

- Vuxna/barn med diagnostiserbara<sup>3</sup> psykiska besvär och lidanden.
- Vuxna/barn där det inte bedöms riskfyllt att sprida behandling på fler vårdgivare.
- Vuxna/barn för vilka mindre intensiv behandling inte bedöms tillräckligt (t.ex. enbart konsultation, självhjälpslitteratur/program, kort psykologisk behandling i primärvården exempelvis kristerapi, stödsamtal).
- Vuxna/barn vars psykoterapibehandling förhindrar risk för ytterligare nedsättning av funktionsförmågan.

Det kan bli aktuellt med förändringar avseende indikationer för behandling under avtalsperioden.

---

<sup>3</sup> Enligt DSM-IV

### 3.4 Remisser och remittenter

Remittenter bedömer patienter inför remiss för psykoterapibehandling hos privat psykoterapeut. I bedömningen ingår att kontrollera att patienten ingår i målgruppen för behandling hos privat psykoterapeut enligt detta avtal. Då patienten bedömts ha behov av landstingsfinansierad privat psykoterapi upprättar remittenten en remiss till den psykoterapeut inom vårdvalssystemet som patienten själv väljer. Remittenten ska vara behjälplig i val av psykoterapeut när patienten så önskar. På remissen ska framgå preliminär diagnos, bedömning av svårighetsgrad, längd på behandlingen samt rekommenderad behandlingsmetod.

Bedömningen kan också resultera i hänvisning till psykologisk behandling inom primärvård, psykiatri eller annan instans, t ex familjerådgivning, socialtjänst etc. Bedömningen kan i undantagsfall resultera i ingen åtgärd.

Remittenten ska vid bedömningen ta hänsyn till gällande överenskommelse om principer och riktlinjer för samarbete och samverkan mellan primärvården och den psykiatriska specialistvården i Uppsala län. Överenskommelsen visar ansvarsfördelningen mellan primärvården och psykiatrin avseende personer med psykisk ohälsa.<sup>4</sup>

Vårdgivaren ska följa landstingets vid var tid gällande riktlinjer och regler om remisshantering för privat psykoterapi. Rutiner för hantering av remisser och remissvar ska finnas hos vårdgivaren.

#### 3.4.1 Remittenter

##### Vuxna patienter 18 år och äldre

Remitteras från landstingsfinansierade primärvårdsverksamheter<sup>5</sup> och psykiatriska verksamheter<sup>6</sup> inom landstinget i Uppsala län.

Följande vårdgivarkategorier inom ovanstående verksamheter har rätt att remittera vuxna patienter för psykoterapibehandling hos privat psykoterapeut inom vårdvalssystemet:

- *läkare med specialistkompetens psykiatri* anställd av eller underleverantör till Akademiska sjukhusets psykiatridivision ELLER upphandlad psykiatrisk verksamhet via lagen om offentlig upphandling/lag om valfrihetssystem.
- *legitimerad psykolog* anställd av eller underleverantör till vårdcentral och husläkarmottagning med avtal med Landstinget i Uppsala län ELLER verksam vid landstingets ungdomsmottagningar<sup>7</sup>.
- *legitimerad psykolog* anställd av eller underleverantör till Akademiska sjukhusets psykiatridivision ELLER upphandlad psykiatrisk verksamhet via lagen om offentlig upphandling/lag om valfrihetssystem.

<sup>4</sup> Överenskommelse mellan primärvård och psykiatrisk specialistvård kring handläggning av psykiatrisk sjukdom, Dnr AS2012-0640 samt PV2012-0115

<sup>5</sup> Vårdcentraler och husläkarmottagningar med vårdavtal med landstinget

<sup>6</sup> Akademiska sjukhusets psykiatridivision, upphandlad psykiatrisk verksamhet via lagen om offentlig upphandling eller lag om vårdvalssystem samt läkare med specialistkompetens psykiatri verksamma enligt nationella taxan (lag om läkarvårdsersättning)

<sup>7</sup> Ungdomsmottagningarna (inklusive Ungdomshälsan) tar emot unga vuxna upp till 20 år. Ungdomsmottagningspsykologerna har rätt att remittera de unga vuxna som faller inom deras uppdrag.

---

### Barn yngre än 18 år

Remitteras från landstingsfinansierade barn- och ungdomspsykiatriska verksamheter<sup>8</sup> och primärvårdsverksamheter<sup>9</sup> inom Landstinget i Uppsala län. Följande vårdgivarkategorier inom ovanstående verksamheter har rätt att remittera barn till psykoterapibehandling hos privat psykoterapeut inom vårdvalssystemet:

- *läkare med specialistkompetens inom barn- och ungdomspsykiatri* anställd av eller underleverantör till Akademiska sjukhusets psykiatridivisions barn- och ungdomspsykiatri ELLER verksamma enligt nationella taxan (lag om läkarvårdsersättning).
- *legitimerad psykolog med barnkompetens* anställd av eller underleverantör till vårdcentraler och husläkarmottagningar med vårdavtal med landstinget i Uppsala län ELLER verksamma inom landstingets ungdomsmottagningar.
- *legitimerad psykolog med barnkompetens* anställd av eller underleverantör till Akademiska sjukhusets psykiatridivisions barn- och ungdomspsykiatri ELLER verksam vid landstingets barnspecialistmottagningar och ungdomsmottagningar.

### Utomlänspatienter

Remitteras enligt ovanstående alternativt från motsvarande verksamhet i hemlandstinget.

## 3.5 Vårdtjänst

Beslut om lämplig psykoterapeutisk insats enligt detta avtal fattas av remittent som listas under punkt 3.4.1 *Remittenter*. Utgångspunkten för valet av behandling är en medicinsk och psykologisk bedömning och utredning av patientens behov, situation och tillstånd.

Vårdgivarens uppdrag består av psykoterapibehandlingar i form av individualterapi med behandlingsserier som omfattar minst 10 behandlingstillfällen/patient. Psykoterapibehandling ska dock vara en avgränsad insats med behandlingsserier mellan 10 och maximalt 20 behandlingstillfällen/patient. Målsättningen ska vara att patienten ska vara färdigbehandlad efter 20 besök.

I det fall vårdgivaren bedömer att patienten har behov av fler behandlingar/besök än 20 så kan vårdgivaren i samråd med remittenten<sup>10</sup> utöka behandlingsserien för patienten. Om behandlingsserien uppnår 40 behandlingar utan önskat resultat ska Vårdgivaren återremittera patienten till remittenten för att eventuellt aktualiseras för bedömning eller behandling inom specialistvård.

Patienter som genomgått en behandlingsserie inom avtalet kan 24 månader efter sista behandling, efter ny medicinsk och psykologisk bedömning av remittent få ytterligare en behandlingsserie beviljad.

---

<sup>8</sup> Akademiska sjukhusets psykiatridivisions barn- och ungdomspsykiatri, barnspecialistmottagningar, Ungdomshälsan samt läkare med specialistkompetens barn- och ungdomspsykiatri verksamma enligt nationella taxan (lag om läkarvårdsersättning)

<sup>9</sup> Vårdcentraler och husläkarmottagningar med vårdavtal med landstinget samt ungdomsmottagningar.

<sup>10</sup> Remittenten behöver skriva en ny remiss på antalet behandlingar som överstiger 20.

Upp till 20 besök erhåller vårdgivaren full ersättning från landstinget. För besök som överskrider 20 sker en nedtrappning av vårdgivarens ersättning. Ett behandlingstillfälle för individualterapi ska omfatta minst 45 minuter direkt patientarbete.

Vårdgivaren har även möjlighet att erbjuda psykoterapibehandling i grupp. Gruppterapi ska bestå av minst tre patienter. Ett behandlingstillfälle för gruppterapi ska omfatta minst 90 minuter direkt patientarbete.

### 3.6 Behandlarkompetens

Psykoterapibehandlingar ska utföras av psykoterapeut med giltig legitimation som psykoterapeut utfärdad av Socialstyrelsen.

Psykoterapeut anlitad av vårdgivaren ska

- bedriva psykoterapibehandling i enlighet med den inriktning/metod (påbygggnadsutbildning) som psykoterapeutens legitimation grundar sig på. Psykoanalys ingår ej i vårdtjänstens uppdrag.
- ha minst tre (3) års klinisk erfarenhet som legitimerad psykoterapeut under de senaste fem (5) åren).
- under de tre (3) åren av klinisk erfarenhet varit minst halvtidsverksam som psykoterapeut.

### 3.7 Samverkan och vårdkedjor

Vårdgivaren ska tillse att psykoterapeut verksam inom avtalet, samverka med berörda offentligt finansierade vårdproducenter inom landstinget för att effektiva vårdkedjor ska kunna åstadkommas och för att patienten ska kunna tas om hand på bästa effektiva vårdnivå. Vårdgivaren ska däribland delta i samordnad vårdplan när så är lämpligt.

Vårdgivaren ska samverka med andra vårdgivare och försäkringskassa om enskilda patienter och deltagande i utveckling av vårdrutiner, till exempel vårdprogram.

Vårdgivaren ska samverka med landstingets hälso- och sjukvårdsavdelning i frågor som rör uppföljning och analys av verksamhet samt utveckling av vårdens kvalitet och effektivitet.

### 3.8 Tillgänglighet

Vårdgivaren ska anpassa telefon-, öppethållande- och mottagningstider efter krav på god tillgänglighet samt svara för att det finns information om öppettider, tidsbeställning, möjligheter att lämna meddelanden och att kommunicera med e-post. Vårdgivaren ska medverka till att modern informations- och kommunikationsteknik används i kontakterna med invånarna.

Vårdgivaren ska kunna nås per telefon under sina öppettider. Vid de tider då vårdgivaren inte har öppet eller finns tillgänglig på telefon ska telefonsvarare ge information om öppettider samt hänvisa till alternativa vårdgivare. Den som lämnar meddelande till vårdgivaren på telefonsvarare ska bli uppringd så snart som möjligt.



---

Psykoterapeut ska i huvudsak, minst på halvtid, arbeta som psykoterapeut under den tid som avtalet omfattar.

Vårdgivaren äger inte rätt att utan Beställarens medgivande reducera tillgänglighet eller öppettider annat än enligt ovan.

Vårdgivaren ska göra verksamheten tillgänglig för personer med olika funktionsnedsättningar, kognitiva svårigheter eller bristande kunskaper i svenska språket.

Patienter ska under semestertider och ledigheter garanteras rätten till god sjukvård.

### **3.8.1 Rapportering av ledigt utrymme**

Psykoterapeuten ska rapportera ledigt utrymme för nya patienter enligt rutiner som landstinget beslutar. Rutiner tillhandahålls på [www.lul.se/Extranat](http://www.lul.se/Extranat)

## **3.9 Utveckling av vårdtjänsten**

Vårdgivaren ska i samarbete med Beställaren kontinuerligt bedriva utvecklingsarbete.

Vårdgivaren kan ansöka om att delta i den nationella rehabiliteringsgarantin och ska då bedriva evidensbaserad rehabilitering enligt riktlinjer och kriterier för rehabiliteringsgarantin, medverka till uppföljning och utvärdering av rehabiliteringen för dessa sjukdomsgrupper samt aktivt delta i samarbete med vårdgrannar och samverka med andra aktörer, i syfte att optimera kvalitet och patientflöden för utvalda sjukdomsgrupper. Den vårdgivare som ger den faktiska behandlingen/rehabiliteringen erhåller stimulansmedel.

Vårdgivaren ska ha kännedom om, och efterleva landstingets handlingsplan för psykisk ohälsa.

På [www.lul.se/Extranat](http://www.lul.se/Extranat) finns mer information om nationella rehabiliteringsgarantin och om landstingets handlingsplan för psykisk ohälsa.

## 4 UPPFÖLJNING

Uppföljningen syftar till att granska om Vårdgivaren uppfyller kraven i regelboken/förfrågningsunderlaget. Uppföljningen syftar också till att skapa en grund för gemensam utveckling av vårdgivarens uppdrag. Kraven på uppföljningen kan komma att ändras under avtalstiden.

Uppföljningen skall även ge underlag för patienterna att göra kunskapsbaserade val av vårdgivare samt för att tillgodose medborgarnas rätt till insyn. Beställaren äger rätt att publicera uppföljningens resultat för allmänheten och andra vårdgivare för att stimulera öppna jämförelser, erfarenhetsutbyte samt kvalitets- och förbättringsarbete.

Uppgifter som inte kan inhämtas från befintliga system, som vårdgivaren åtar sig att rapportera till, åligger Vårdgivaren att inrapportera årligen via årsredovisningen. Insamling och rapportering av dessa uppgifter ansvarar Vårdgivaren för.

Fördjupad uppföljning, främst utifrån kvalitetsperspektivet, sker med hjälp av medicinska revisioner.

Vårdgivaren ansvarar för kvalitetssäkring av samtliga de inrapporterade uppgifterna.

Beställaren avser att tillsammans med vårdgivarna utveckla fler kvalitetskriterier. När förutsättningar finns kommer nya kriterier successivt att introduceras.

### 4.1 Löpande uppföljning

Vårdgivaren ska kontinuerligt mäta uppnådd servicenivå i enlighet med av landstinget ställda krav.

Vårdgivaren ska mäta och dokumentera behandlingseffekter för varje patient. Inför start av psykoterapibehandling samt efter avslutad psykoterapibehandling ska vuxna patienters globala funktionsförmåga skattas med hjälp av GAF-skalan (global assessment of function) Barn/ungdomspatienternas globala funktionsförmåga skattas med C-GAS (children's global assessment scale).

Vårdgivaren ska därutöver på individnivå kvalitetssäkra behandlingseffekterna genom etablerade skattningsformulär och/eller kliniska intervjuer. I de fall remittenten önskar uppföljning med specifikt etablerat skattningsformulär ska vårdgivaren tillse att detta sker och återkoppla resultaten till remittenten vid behandlingsavslut.

### 4.2 Årlig uppföljning

Vårdgivaren ska varje kalenderår lämna årsredovisning enligt nedanstående uppföljningsvariabler. Samtliga delar rapporteras elektroniskt senast den 25 januari varje år utan anmodan.

#### Vård i rimlig tid

- Redovisa tillgängligheten (väntetider för behandling, öppettider, semesterstängningar) och vad som gjorts under året för att öka tillgängligheten

---

**Säker hälso- och sjukvård**

- Redovisa sammanställning och analys av registrerade avvikelser, inklusive patientklagomål och synpunkter liksom vidtagna/planerade åtgärder.
- Redovisa deltagande i vårdplanering.

**Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård**

- Beskriv rutiner för hur ny kunskap tas in, omsätts i praktiskt handlande och utmönstring av gammal kunskap

**Effektiv vård**

- Antal patienter som genomgått eller genomgår en psykoterapeutisk behandling.
- Genomsnittligt antal behandlingstillfällen för genomförda individualterapi.
- Sammanställning på individnivå av GAF-före och GAF-efter (C-GAS för barn) behandling
- Redovisning av samverkan med olika samarbetspartners.
- Redogör för hur vårdgivarens kvalitetssystem används för att utveckla tjänsten och genomföra kontinuerliga kvalitetsförbättringar.
- Redovisa antal patienter som efter 20 behandlingar fått ytterligare psykoterapeutisk behandling på återremiss.

**Jämlik vård**

- Antal patienter där tolk anlitas.

Utöver avtalad rapportering skall vårdgivaren på anmodan från landstinget leverera in statistik och uppgifter, både på individnivå och aggregerade uppgifter, som är relevanta för landstingets styrning och uppföljning av hälso- och sjukvård.

## 5 ERSÄTTNING

### 5.1 Allmänna principer

Ersättningsmodellen gäller från och med den 1 mars 2015 och innebär ersättning för vårdtjänst.

Vårdgivaren ansvarar för samtliga med verksamheten förenade kostnader (kostnader för personal, fortbildning/utbildning, utrustning, lokaler mm)

*Ersättningsmodellen och ersättningsnivåerna kan under avtalsperioden komma att ändras till följd av politiska beslut i landstinget. Politiska beslut angående ersättningsmodellen och ersättningsnivåerna är bindande för vårdgivaren.*

### 5.2 Ersättningsmodell

Besöksersättning utgår för utförd prestation.

Ersättning per patient och behandlingstillfälle	
Individualterapi behandlingstillfälle 1-20	900 kr
Gruppterapi <sup>11</sup> (per patient) behandlingstillfälle 1-20	600 kr
Individualterapi behandlingstillfälle 21-30 (endast återremiss)	450 kr
Individualterapi behandlingstillfälle 31-40 (endast återremiss)	225 kr

Utöver fastställda ersättningsnivåer utgår en extra strukturersättning till vårdgivare som utför sitt uppdrag lokalt i Heby, Älvkarleby, Tierps, Östhammars och Håbo kommuner med 15 procent per besök vilket innebär:

- 135 kr per individualterapi behandlingstillfälle 1-20
- 68 kr per individualterapi behandlingstillfälle 21-30
- 44 kr per individualterapi behandlingstillfälle 31-40
- 90 kronor per patient i gruppterapi

De ovan angivna beloppen inkluderar patientavgifter och avses täcka samtliga kostnader för behandlingen, dvs direkt patientarbete, indirekt patientarbete i form av erforderlig administration, förberedelser, journalföring och uppföljning.

---

<sup>11</sup> Gruppbesök definieras som planerad aktivitet i grupp med minst tre patienter och där ett behandlingstillfälle omfattar minst 90 minuter direkt patientarbete.

### 5.3 Utomlänspatienter och utomlänsvård

Enligt patientlagen har patienten rätt att söka öppenvård i hela landet. Vårdgivare ska inte göra skillnad på inom- och utomlänspatienter. Prioritering ska ske enbart utifrån medicinskt behov.

Vårdgivare äger rätt att ta emot patienter från andra länder enligt regler i landstingets Avgiftshandbok, se landstingets hemsida [www.lul.se](http://www.lul.se). Där framgår även patientavgiftens storlek för dessa grupper.

Besök av de patienter som betalar hela vårdkostnaden själva, till exempel medborgare utanför EU, berättigar inte till besöksersättning av Beställaren.

### 5.4 Tolkkostnader

Vårdgivaren ersätts för faktiska tolkkostnader förutsatt att Vårdgivaren anlitar en av landstinget godkänd tolk.

### 5.5 Patientavgifter

Vårdgivaren ska följa de av landstinget fastställda patientavgifterna samt de regler som gäller för högkostnadsskydd, se landstingets hemsida [www.lul.se](http://www.lul.se). Vårdgivaren förbinder sig att anteckna i kort för högkostnadsskydd samt utfärda frikort enligt landstingets regler. Frikorten, plastfickor samt högkostnadskort kan köpas från Mediqoch ska bekostas av vårdgivaren (för information om beställning se [www.lul.se](http://www.lul.se), välj extranät).

Uttagna patientavgifter tillfaller Vårdgivaren men dras sedan av från den besöksersättning vårdgivaren erhåller.

Beställaren ersätter Vårdgivaren för de patientavgifter som bortfaller p.g.a. högkostnadsskyddet eller i de fall som patienten enligt lag eller förordning är befriad för skyldighet att erlägga patientavgift. Ersättningen för dessa patienter motsvarar den avgift patienten skulle ha betalt om patienten inte haft frikort eller varit avgiftsbefriad.

Beställaren ersätter dock inte Vårdgivaren för

- uteblivna patientintäkter till följd av att patienten låter bli att betala patientavgift enligt landstingets regler.
- återbetalning till patienten på grund av att väntetiden överstigit 15 minuter för ett planerat besök (enligt gällande regler).

### 5.6 Faktureringsrutiner

Besöksersättning utbetalas månadsvis till plusgiro. Underlag för besöksersättning ska lämnas till Landstinget elektroniskt via en visitfil kompatibel till landstingets system PRIVERA . Underlag som inkommit till Landstinget senast den 5: e i månaden utbetalas senast den 20: e samma månad under förutsättning att alla lämnade uppgifter är kompletta och korrekta. Infaller den 20: e en lördag, söndag eller annan helgdag sker utbetalningen senast den närmast efterkommande vardagen.

Ersättning utgår inte för vård som inte fakturerats inom sex månader från det att den utförts. Dock ska faktura för vård utförd senast 31 december ett år vara landstinget tillhanda senast den 31 mars året därpå för att ersättning ska utgå.



---

Vårdgivaren äger inte rätt att ta ut faktureringsavgift eller andra mellan parterna ej överenskomna avgifter eller pristillägg.

Om landstinget inte i tid erlägger ersättning till vårdgivaren ska vårdgivaren vara berättigad till dröjsmålsränta enligt 6 § räntelagen (1975:635).

För utomlänspatienter sköter landstinget faktureringen till hemlandstinget.

## 6 ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE INOM VÅRDVAL FÖR PRIVAT PSYKOTERAPI UPPSALA LÄN

Ansökan kan fyllas i elektroniskt men måste sedan skrivas ut för underskrift. Den lämnas eller skickas till landstingets Upphandlingsenhet. Märk kuvertet med "LOV Psykoterapi".

Om Vårdgivare avser att ansöka om godkännande för flera mottagningar lämnas en ansökan per mottagning.

### 6.1 Vårdgivare som ansöker om godkännande

<b>Företagsnamn</b>	
Organisationsnummer*	
Postadress	
Postnummer och ort	
Telefonnummer	
Faxnummer	
E-postadress	
Webbadress	
<b>Kontaktperson</b>	
Telefonnummer (direkt)	
E-postadress (direkt)	

\*Organisationsnummer:

- För aktiebolag uppge organisationsnummer
- För handels- och kommanditbolag uppge dels bolagets organisationsnummer och dels deltagarnas organisations- eller personnummer
- För enskild firma uppges personnummer

### 6.2 Lokalisering

Vårdgivaren ska ange adress där mottagningen planeras vara lokaliserad. Mottagningen ska vara lokaliserad inom Uppsala län.

--

### 6.3 Planerad driftsstart

Vårdgivaren ska ange önskat datum för driftsstart. Handläggning och godkännande av ansökan sker i regel inom två månader efter det att ansökan är inkommen till Landstinget. Driftsstart kan först ske när det finns ett påskrivet avtal.

20__ - ____ - ____
--------------------

#### 6.4 Öppettider

Vårdgivaren ska ange öppettider för veckans vardagar nedan

--

#### 6.5 Krav för godkännande

##### **Ekonomisk stabilitet**

För att Beställaren ska kunna bedöma om Vårdgivaren uppfyller kravet på ekonomisk stabilitet ska följande handlingar skickas in till Beställaren.

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

##### **Intyg från myndigheter:**

Kopia på det vid ansökan gällande <b>registreringsbevis</b> utfärdat av behörig officiell myndighet (i Sverige Bodelagsverket), högst sex månader gammalt. Kravet gäller inte för enskild firma som istället ska lämna kopia på F-skattesedel.
--

Krav uppfylls:	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>
----------------	----	--------------------------	-----	--------------------------

Anm:
------

"Begäran om upplysningar vid offentlig upphandling", <b>Skatteverkets blankett SKV 4820</b> . Den ska vara ifylld av Skattemyndigheten. Intyget ska inte vara äldre än tre (3) månader. Gäller ej nybildat företag.
---

Krav uppfylls:	Ja	<input type="checkbox"/>	Nej	<input type="checkbox"/>
----------------	----	--------------------------	-----	--------------------------

Anm:
------

#### 6.6 Uteslutning av leverantörer

Leverantören **ska** genom sanningsförsäkran nedan intyga att denne uppfyller krav enligt LOV (2008:962) 7 kap 1 §. Underskrift i slutet av dokumentet styrker sanningsförsäkran.

Leverantören intygar att förhållanden enligt ovan inte föreligger vid anbudslämnandet.
--

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
-----------------------------	------------------------------

Anmärkning/kommentar:
-----------------------



### 6.7 Namn och personnummer på aktuell psykoterapeut

Vårdgivaren ska ange vilken/vilka psykoterapeuter som är aktuella för uppdraget samt ifylla och intyga för varje aktuell psykoterapeut på nästa sida angivna uppgifter

Namn på psykoterapeut	personnummer

Denna sidas uppgifter ifylles och intygas för varje aktuell psykoterapeut

Psykoterapeutens namn: \_\_\_\_\_

#### Övriga intyg:

Till ansökan ska, för berörd psykoterapeut, kopia av giltig legitimation som psykoterapeut utfärdad av Socialstyrelsen, bifogas.

Krav uppfylls: Ja  Nej  Anm:

Till ansökan ska, för berörd psykoterapeut, kopia på påbyggnadsutbildning med examensrätt, bifogas. (följande är aktuella för uppdraget: psykodynamisk individualterapi, kognitiv psykoterapi, beteendeterapi, kognitiv beteendeterapi, familjeterapi, gruppsykoterapi, barn-föräldraterapi och existensiell terapi):

Krav uppfylls: Ja  Nej  Anm:

Ange psykoterapeutens grundutbildning (dvs grundyrke):

Grundutbildning:

Aktuell psykoterapeut för uppdraget enligt avtalet har minst tre (3) års klinisk erfarenhet som psykoterapeut under de senaste fem (5) åren efter erhållen legitimation. Till ansökan ska handlingar/dokument bifogas som styrker yrkeserfarenheten för berörd psykoterapeut.

Krav uppfylls: Ja  Nej  Anm:

Aktuell psykoterapeut för uppdraget enligt avtalet ska under de tre (3) åren av klinisk erfarenhet varit minst halvtidsverksam (20 timmar i snitt/vecka) som psykoterapeut. Till ansökan ska handlingar/dokument bifogas som styrker yrkeserfarenheten för berörd psykoterapeut.

Krav uppfylls: Ja  Nej  Anm:

**Presentation**

Till ansökan om deltagande i valfrisystemet ska för berörd psykoterapeut bifogas en presentation som patienten kan använda som stöd vid valet av psykoterapeut. Presentationen ska innehålla nedan angivna rubriker och får inte överstiga 100 ord per rubrik.

## Rubriker

- kort personlig presentation
- yrkeserfarenhet
- presentation av den behandling psykoterapeuten utför och vilka problem/symtom/tillstånd samt målgrupp (vuxen/barn) som psykoterapeuten är specialiserad att arbeta kring

Krav uppfylls: Ja Nej 

Anm:

**Finansiell och ekonomisk ställning:*****Bedömning av kreditvärdighet***

Av kreditupplysningsinstitut lämnat intyg som visar riskklass lägst "Upplysningscentralen AB riskklass 3" eller motsvarande (får ej vara äldre än 3 månader).

Krav uppfylls: Ja Nej 

Anm:

## Ifylls om tillämpligt:

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

Kraven uppfylls: Ja Nej 

Anm:

## Ifylls om tillämpligt:

Vårdgivare som har ett nystartat företag ska visa att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital/annat, eller tillhandahålla en finansiell säkerhet (t.ex. lämna bankgaranti eller koncerngaranti) samt redovisa referens till bank eller annan finansiär.

Krav uppfylls: Ja Nej 

Anm:

---

Undertecknad Vårdgivare åtar sig att ingå det avtal för godkännande av mottagning som återfinns i kapitel 1 i regelboken och därvid följa regelboken för den verksamhet som ska bedrivas.

Undertecknad Vårdgivare försäkrar Beställaren att Vårdgivaren är medveten om att Beställaren kan återkalla godkännandet för en mottagning om Vårdgivaren inte uppfyller villkoren för att bedriva mottagningen.

---

*Ort Datum*

---

*Underskrift*

---

*Namnförtydligande (firmatecknare)*

---

*Kontaktuppgifter (telefon och e-post)*

Om Vårdgivaren som ansöker om godkännande inte har möjlighet att i samband med ansökan redovisa samtliga begärda uppgifter ska det till ansökan bifogas en redogörelse för orsaken till detta och en plan för när handlingarna kommer att kompletteras. Ett beslut kommer att fattas om godkännande när Vårdgivaren kompletterat med samtliga handlingar. Om Vårdgivaren inte inom tre månader kan visa att återstående krav är uppfyllda kommer ett beslut om att inte bifalla ansökan att fattas.

Beslut om godkännande kommer att tas inom två månader (tre månader under sommarperioden) från det att ansökan inkommit till:

Landstinget i Uppsala län

Upphandlingsenheten

Box 602

751 25 UPPSALA

Besöksadress: Landstingets ledningskontor, Slottsgränd 2 A, Uppsala.

Eventuella frågor angående denna upphandling ska ske skriftligen eller genom e-post till:  
[upphandling@lul.se](mailto:upphandling@lul.se)

---

## 1 BILAGA 1. MARKNADSFÖRINGSETISKA RIKTLINJER FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRD INOM LANDSTINGET I UPPSALA LÄN

### 1. Syfte

Riktlinjerna har som syfte att klargöra vad som gäller för samtliga vårdgivare i frågor som rör marknadsföring av hälso- och sjukvård. Riktlinjerna ska bidra till att ansvariga tjänstemän, chefer och medarbetare har ett enhetligt förhållningssätt. Riktlinjerna gäller all information och marknadsföring av verksamhet som landstinget finansierar eller ansvarar för.

### 2. Bakgrund

Landstingets ställning som offentlig organisation huvudsakligen finansierad av skattemedel ställer stora krav på integritet och opartiskhet.

De marknadsföringsetiska riktlinjerna utgår från Landstingets i Uppsala läns kommunikationspolicy. I den sägs att landstingets externa kommunikation ska hjälpa medborgarna att få tillgång till information som främjar en god hälsa, samt att hitta rätt när de behöver vård. I kommunikationspolicyn sägs även att landstingets externa information ska göra det möjligt för omvärlden att identifiera vilken verksamhet landstinget ansvarar för. Det ska också vara möjligt att få kontinuerlig och saklig information om tjänster och service som landstinget ansvarar för och hur man lämnar synpunkter på dessa. Alla marknadsföringsåtgärder bör ha samma utgångspunkter och syften.

### 3. Lagar och regler

Grundläggande bestämmelser om marknadsföring i allmänhet finns i marknadsföringslagen. Lagen innehåller ett generellt förbud mot marknadsföringsåtgärder som är otillbörliga mot konsumenter eller mot andra näringsidkare. Som otillbörlig marknadsföring räknas till exempel vilseledande reklam, aggressiva och negativa säljmetoder, misskreditering och renommésnyltning. Lagen säger också att marknadsföraren ska kunna visa att de påståenden som gjorts i marknadsföringen är riktiga. Frågor om marknadsföringslagen och dess tillämpning kan ställas till konsumentverket och konsumentombudsmannen.

Förutom politiska beslut, mål och intentioner påverkar vissa andra lagar och regler de marknadsföringsaktiviteter som genomförs av verksamheter som landstinget ansvarar för. Det finns regler om marknadsföring för olika yrkesgrupper, till exempel Sveriges läkarförbunds "Regler för marknadsföring av läkarverksamhet". Dessa regler ska givetvis i tillämpliga delar också beaktas vid marknadsföring av hälso- och sjukvård.

### 4. Ansvar och skyldigheter

Som huvudman för länets hälso- och sjukvård är landstinget skyldigt att lämna information om det sjukvårdsutbud och den övriga verksamhet som landstinget finansierar.

---

#### **4.1 Informations- och samrådsansvar**

Både landstinget och övriga vårdgivare har ett ömsesidigt informations- och samrådsansvar. Det gäller vid åtgärder som påverkar tillgänglighet och annan service gentemot allmänhet och patienter, liksom vid förändringar i vårdgivarens organisation.

#### **4.2 Informations- och marknadsföringsansvar**

Landstinget ansvarar för att informera om det landstingsfinansierade vårdutbud som finns i länet. Ansvaret gäller förändringar i vårdutbudet men inte förändringar i de enskilda vårdgivarnas verksamhet.

Vårdgivaren/entreprenören ansvarar för att marknadsföra och informera om sin verksamhet till länsinvånare, patienter, samverkansparter och andra intressenter.

Vårdgivaren/entreprenören ansvarar för att de egna uppgifterna i Hälso- och sjukvårdens adresskatalog (HSA) är korrekta och aktuella.

Vårdgivaren/entreprenören ska i sin marknadsföring av och information om verksamheten ange att vårdavtal slutits med landstinget.

### **5. Riktlinjer**

#### **5.1 Marknadsföring ska vara sann, saklig och korrekt**

All information i marknadsföringen ska vara sann. Innehållet i marknadsföringen ska vara sakligt och korrekt. Uppgifter som bygger på värderingar ska vara väl underbyggda och vila på saklig grund.

#### **5.2 Ansvarsfull marknadsföring**

All marknadsföring ska utformas och genomföras med stort hänsynstagande till mottagaren. Marknadsföringen får inte missbruka allmänhetens förtroende för hälso- och sjukvård eller dra nytta av bristande kunskaper.

#### **5.3 Tillgänglighet för personer med kommunikationshinder**

Information och marknadsföring ska möta behov av tillgänglighet som grupper med olika typer av kommunikationshinder har.

#### **5.4 Väntrumsinformation**

Vårdgivaren ska följa riktlinjer för landstingets offentliga rum.