



Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

KOMMUNALFÖRBUNDET Sjukvård och omsorg i Norrtälje	
2024 -04- 23	
Dariennr	Dariplanbelectn.

FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG ENLIGT LOV  
VÅRDVAL

# Specialiserad fysioterapi

Vårdval i Norrtälje  
Gäller from 2022-10-01

Dnr: 2022-000208-771

Bilaga 1

## Innehåll

FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG ENLIGT LOV .....	1
Förfrågningsunderlag – Vårdval Specialiserad fysioterapi.....	3
1. Inledning.....	3
2. Anvisningar för inlämnande av ansökan.....	4
3. Villkor för godkännande att teckna avtal.....	15
4. Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem.....	18
5. Ersättningsvillkor .....	29
6. Specifik uppdragsbeskrivning .....	37
7. Årlig uppföljning .....	48
8. Informationshantering .....	54

## Förfrågningsunderlag – Vårdval Specialiserad fysioterapi

### 1. Inledning

Kommunalförbundet Sjukvård- och omsorg i Norrtälje har beslutat att införa vårdval inom flera vårdområden. Syftet med vårdval är att stärka patientens ställning med ökade möjligheter att fritt välja vårdgivare och att tillgängligheten till vården ska öka.

Vårdvalet införs enligt lag om valfrihetssystem, LOV med Kommunalförbundet sjukvård och omsorg, org. Nr. 222000-1891, Norrtälje kommun (Beställaren) som upphandlade myndighet.

Med en fri etablering inom vårdvalet avses mångfalden av vårdgivare öka. Vårdvalet ska ge alla sökande samma villkor och konkurrensneutralitet ska råda. Avtal tecknas med alla sökande som uppfyller de krav som anges i detta underlag.

Sökanden som har godtagbara skäl att inte kunna lämna samtliga efterfrågade uppgifter kan komma att beviljas ett villkorat godkännande. I ansökan ska anges om sådant villkorat godkännande söks, orsaken till detta och en tidsplan för när utelämnade uppgifter/intyg kommer att lämnas. Om beslut fattas att medge villkorat godkännande underrättas sökande om detta. Sökande ska därefter inom den tidsram som anges inlämna återstående uppgifter/intyg.

I detta förfrågningsunderlag avses med yrkestiteln "fysioterapeut" och "legitimerad fysioterapeut" även "sjukgymnast" respektive "legitimerad sjukgymnast"
--

## 2. Anvisningar för inlämnande av ansökan

### 2.1 Ansökningshandlingar

#### Ansökan

Intresserade inbjuds att ansöka om att bli godkända för att få driva vård inom vårdvalet. Ansökan sker genom att ansökningsblanketten tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Beställaren. Ansökan avser rätt att bedriva vård vid en mottagning.

En ansökan ska lämnas per mottagning där sökanden önskar bedriva verksamhet.

#### Filialverksamhet

Filialverksamhet kan godkännas under förutsättning att kvalitets- och tillgänglighetskrav uppfylls. I de fall Vårdgivaren önskar bedriva filial ska det anges vid första ansökan om auktorisering för Vårdval eller som särskild ansökan om auktorisering redan finns. En filial ska alltid vara knuten till en huvudmottagning med samma verksamhetschef och drivas av samma företag/organisation dvs inte underleverantör. I ansökan om filialverksamhet ska beskrivas var verksamheten ska bedrivas och hur den ska organiseras. Motiv för att bedriva filialverksamhet ska framgå av ansökan.

Där kraven för verksamheten på filial skiljer sig från krav på huvudmottagning är så noterat i detta förfrågningsunderlag. För övrigt gäller samma avtalskrav och avtalsvillkor, även krav på rapportering av verksamhet samt lokalernas tillgänglighet.

Beställaren bedömer varje ansökan om att bedriva verksamhet vid filial utifrån vad det tillför invånarna i kommunen avseende servicenyttan även innevånarantal i närområdet beaktas. Beställaren bedömer också om öppnandet av en filial kan komma att påverka konkurrenssituationen så att det finns anledning att befara att en Vårdgivare kan komma i monopolställning.

Beställaren ska godkänna filialverksamhet före Driftstart.

#### Adress

Ansökan insänds till:  
Registrator  
Kommunalförbundet Sjukvård-och omsorg i Norrtälje  
Box 801  
761 28 Norrtälje

Ange **Vårdval Specialiserad Fysioterapi** på kuvertet.

#### Svenska språket

Ansökan och bilagor ska vara på svenska språket.

### **Öppen ansökningstid**

Ansökningstiden är öppen vilket innebär att det inte finns en sista dag som ansökan ska vara inlämnad, utan ansökan kan lämnas fram till dess vårdvalet upphör.

### **Godkännandekrav**

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

### **Ej komplett ansökan**

Om ansökan inte är komplett ifylld, begärda underlag saknas eller om sökande inte lämnar av Beställaren begärda kompletteringar kan handläggningstiden förlängas eller ansökan avslås.

### **Fel i ansökan**

Fel i ansökan får rättas. Sökande ska utan dröjsmål lämna de kompletteringar av ansökan som Beställaren efterfrågar.

### **Övrig information**

Under punkten övrig information i ansökningsblanketten kan annan information som sökande vill åberopa lämnas.

### **Offentlig handling**

Inkommen ansökan är som regel offentlig handling. Om inte sökande anger annat kommer Beställaren att tolka det som att inte någon information i ansökan omfattas av sekretess. Om sökande anser att någon del i ansökan ska omfattas av sekretess ska detta anges i ansökan och motiveras. Det ska anges på vilka grunder sekretess önskas. Beställaren kommer att i varje enskilt fall och vid varje förfrågan göra en prövning av huruvida en specifik uppgift omfattas av sekretess.

## **2.2 Beslutsordning**

### **Beslut inom fyra månader**

Beslut kommer att meddelas inom fyra månader efter det att ansökan inkommer.

### **Beslutsordning**

Beslut om ansökan ska godkännas fattas av Kommunalförbundet Sjukvård-och omsorg i Norrtälje.

### **Ingående av avtal**

Om ansökan godkänts upprättar Beställaren ett Avtal som sänds till sökanden. Detta ska ske utan dröjsmål efter det att beslut om godkännande fattats.

### **Villkorat godkännande**

Beställaren kan meddela villkorat godkännande som innebär att sökande åläggs att vidta åtgärder för att bli godkänd. När Beställaren kontrollerat att begärd åtgärd vidtagits, blir sökande godkänd och avtal upprättas.

### **Ansökan om rättelse**

Om sökande inte har godkänts och anser sig felaktigt behandlad har denne möjlighet att ansöka om rättelse av beslutet. Sådan ansökan om rättelse med begäran om vilken ändring som yrkas ska inom tre veckor skriftligen lämnas till Förvaltningsrätten i Uppsala.

### **Ny ansökan**

Sökande som inte godkänts av nämnden kan tidigast sex månader efter nämndens beslut ansöka på nytt.

## **2.3 Underlag för Beställarens bedömning av sökande**

### **Beskrivning av ägarförhållanden**

Sökanden ska beskriva verksamhetens ägarförhållanden, oavsett vilken associationsform som gäller eller avses gälla.

### **Befintliga företag**

Beställaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt officiell information om sökandens ekonomiska förutsättningar. Sökanden ska bifoga senaste bolagsstämmaprotokoll och utdrag ur aktieboken eller motsvarande handlingar. Om sökanden önskar återropa andra uppgifter ska dessa bifogas ansökan.

### **Nybildade företag och företag under bildande**

Sökande som har ett nystartat företag eller ett företag under bildande ska bifoga dokumentation som visar att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital eller tillgångar i företaget, eller på begäran tillhandahålla en finansiell säkerhet (t.ex. lämna bankgaranti eller koncerngaranti). Om bank eller koncerngaranti återropas i ansökan ska sådana garantier redovisas i bifogad kopia.

För aktiebolag under bildande gäller att aktiebolaget ska vara bildat innan avtal tecknas.

### **Utländska företag**

Utländsk sökande ska bifoga dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.

### **Utdrag ur belastningsregistret**

Sökande ska om Beställaren så begär lämna utdrag ur belastningsregistret för företrädare för Sökande. Beställaren kommer endast kräva detta undantagsvis.

### **Driftstart**

I ansökan ska anges från vilken dag Verksamheten kommer att bedrivas, Driftstart.

### **Verksamhetsbeskrivning**

I ansökan ska beskrivas hur Verksamheten kommer att bedrivas och hur det säkerställs att Åtagandet i alla dess delar kommer att utföras från Driftstart.

### **Bemanning**

I ansökan ska anges att Verksamheten kommer att bemannas med personal som har den kompetens som krävs för att utföra Åtagandet.

### **Verksamhetschef**

I ansökan ska redovisa hur verksamhetschef kommer att rekryteras. Om det när ansökan inlämnas är klart vem som kommer att bli verksamhetschef anges denna. För den tilltänkta verksamhetschefen ska förteckning över relevanta erfarenheter med kopior på utbildningsbevis bifogas.

### **Verksamhetens lokalisering**

I ansökan ska anges i vilken lokal verksamheten kommer att bedrivas.

### **Krav på lokaler**

Till ansökan ska bifogas ifylld checklista över tillgänglighet till lokaler, se Vårdgivarguiden. Lokalen ska uppfylla Beställarens krav för mottagningsverksamhet inom hälso- och sjukvård avseende utformning och lokalisering.

### **Intygande**

Med sin underskrift av avtalet intygar sökanden att:

- beskrivningar och dokument som efterfrågas i ansökan bifogas,
- hela Åtagandet enligt Vårdavtal enligt lagen om valfrihetssystem kan utföras från Driftstart,
- Verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs,
- sökanden accepterar att Beställaren cirka två veckor före Driftstart genomför ett möte inför Driftstart. Vid detta möte kommer Beställaren att följa upp att sökanden vidtagit de åtgärder som behövs för att Verksamheten ska kunna starta vid Driftstart. Om Beställaren bedömer att sökanden inte kommer att klara att driva Verksamheten enligt avtalet från Driftstart har Beställaren rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga Driftstarten eller säga upp avtalet till förtida upphörande.

## Ansökan om Vårdval enligt lag om valfrihetssystem

### Sökande

<b>Företagsnamn</b>	Fysiomobilis AB
Organisationsnummer	559317-2876
Postadress	[REDACTED]
Postnummer och ort	[REDACTED]
Telefonnummer till företaget	[REDACTED]
Faxnummer	
e-postadress till företaget	[REDACTED]
<b>Namn på kontaktperson för ansökan</b>	Caroline Bornelind
Telefonnummer (fast och mobil)	[REDACTED]
e-postadress	[REDACTED]

### Ansökan avser

DEL AV VÅRDAVTALET	Specialiserad fysioterapi	
Specialist-inriktning	Ange <u>fysioterapeutens namn och datum för planerad driftstart.</u>	KFÖ*
Fysisk aktivitet och idrottsmedicin		<input type="checkbox"/>
Hjärt- och kärlsjukdomar		<input type="checkbox"/>
Mental hälsa		<input type="checkbox"/>
Neurologi		<input type="checkbox"/>
Obstetrik, gynekologi och urologi		<input type="checkbox"/>
Onkologi		<input type="checkbox"/>
Ortopedi		<input type="checkbox"/>
Ortopedisk manuell terapi		<input type="checkbox"/>
Pediatrik		<input type="checkbox"/>



Respiration		<input type="checkbox"/>
Reumatologi		<input type="checkbox"/>
Smärta och smärtrehabilitering		<input type="checkbox"/>
Äldres hälsa	Caroline Bornelind 20241001	<input type="checkbox"/>

\* kombinerad fysikalisk ödemterapi

### Beräknad driftstart

Ange datum när verksamheten planeras att börja.

Datum

Specialiserad fysioterapi,	20241001
----------------------------	----------

Beställaren kan, efter förnyad ansökan från godkänd vårdgivare, godkänna förändring av tilläggstjänst. Förnyad ansökan ska göras minst tre månader före planerad förändring.

	Datum för driftstart
<b>B. Tilläggstjänst behandling i bassäng</b>	20241001

### Lokalisering

Ange adress i Norrtälje kommun där mottagningen/verksamheten avses bedrivas.

Mottagningens namn Ska innehålla "fysioterapi"	Roslagens sjukgymnastik
Postadress	Bältartorpsgatan 3A
Postnummer och ort	76132 Norrtälje

	JA	NEJ
Lokalen är färdig att ta i drift	x	
Om nej, när beräknas den bli det?		
Lokalen är inventerad och uppfyller krav på tillgänglighet. (inventeringslista skall bifogas)	x	
Om nej, redovisa i <u>bilaga</u> vad som återstår och när det kommer att åtgärdas		

### Lokalisering bassäng

Ange adress till anläggningen där bassängverksamheten avses bedrivas

Anläggningens namn, gatuadress, postnummer: Roslagens sjukhus, Hamnvägen 12, 761 32 Norrtälje		
	JA	NEJ
Bassäng och dess tillhörande lokal är inventerad och uppfyller krav på tillgänglighet.	x	
Om nej, redovisa i bilaga vad som återstår och när det kommer att åtgärdas.		

### TILLÄGGSTJÄNST

#### Mottagningsverksamhet på husläkarmottagning (HLM)

Vid ansökan om samarbete med flera mottagningar – lägg till rader.

Mottagningens namn	
Postadress	
Postnummer och ort	
Ange datum för driftstart	

### TILLÄGGSTJÄNST

#### Mottagningsverksamhet på barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM)

Mottagningens namn	
Postadress	
Postnummer och ort	
Ange datum för driftstart	

### Verksamhetsbeskrivning

#### Beskrivning av hur verksamheten avses komma att bedrivas.

Sökande ska här lämna en beskrivning av hur verksamheten avses komma att bedrivas (t ex mottagningsverksamhet, individuella besök, gruppbesök, hembesök, ev tilläggstjänst behandling i bassäng m m.)

Mottagningsverksamhet med individuella besök, gruppbesök samt tilläggstjänst med behandling i bassäng
---

### Beskriv planeringen för driftstart.

Övergång till egen vårdenhet (Fysiomobilis AB) från tidigare tjänstgöring via tilläggsavtal under Caroline Noakssons vårdenhet. Således fortsatt tjänstgöring lokaliserad på Roslagens sjukgymnastik.

### Redovisa plan för hur verksamheten kommer att 'rekrytera' patienter/marknadsföring.

Roslagens sjukgymnastik är en väletablerad klinik, verksam sedan 1994. Kliniken har en webbsida samt finns på sociala medier. På kliniken finns receptionist där patienterna kan boka vårdbesök via telefon eller ta kontakt via mail. Kliniken finns även tillgänglig för webbtidbokning på 1177. se  
Kliniken tar även emot remisser från olika vårdinstanser inom Region Stockholm.

### Beskriv organisation, lokaler och huvudsaklig utrustning för att utföra uppdraget.

Vårdgivaren kommer att bedriva sin verksamhet på Roslagens sjukgymnastik som ägs av Caroline Noaksson (konsultfirma Noaksson AB).  
På kliniken finns individuella behandlingsrum samt tillgång till ett välutrustat gym samt gruppträningslokal. Bassängrehabilitering kommer att bedrivas på Roslagens sjukhus.

### Ange antal fysioterapeuter och respektive inriktning med offentlig finansiering på mottagningen.

8 fysioterapeuter med inriktning Äldres hälsa (2 st), ortopedisk manuell terapi (1 st), ortopedi (2 st), smärta- och smärtrehabilitering (1 st) samt fysisk aktivitet och idrottsmedicin (2 st)

#### Alternativ 1.

##### Ange hur omfattningen av minst tre fysioterapeuter på mottagningen säkras.

*Om ansökan avser verksamhet på mottagning med färre än tre fysioterapeuter beskriv hur sökandes kompetensutveckling och mottagningens tillgänglighet ska säkras.*

#### Alternativ 2.

##### Ange planerad samlokalisering med annan offentligt finansierad hälso-och sjukvårdsmottagning såsom husläkarmottagning eller allmänpsykiatri öppenvård.

*Om ansökan avser verksamhet på mottagning med färre än tre fysioterapeuter beskriv hur sökandes kompetensutveckling och mottagningens tillgänglighet ska säkras.*

**Beskriv hur samverkan med vårdgrannar för att utföra uppdraget kommer att se ut.**

Remisser skickas och mottages från olika vårdenheter inom Region Stockholm.  
Kontinuerliga teamträffar med läkare från bla Doktor.se.  
Samverkan med hemrehabiliteringsenheter vid behov.

**Ledningssystem**

Beskriv hur verksamheten kommer att arbeta med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9.

Ledningssystem finns utarbetad för verksamheten. Ledningssystemet är ett stöd för att systematiskt och fortlöpande utveckla, följa upp och säkra kvaliteten i verksamheten. Ledningssystemet uppdateras årligen och skickas in till MAR i kommunen.

**Bemanning**

Sökande ska här redovisa hur verksamheten kommer att bemannas med den personal och med den kompetens som behövs för att utföra uppdraget. Om sökanden har rätt att vara verksam enligt lag 1993:1652 om ersättning för fysioterapi (LOF) skall detta anges. Intyg om att sökande avstår från den rättigheten under tiden för vårdval skall bifogas.

Påroslagens sjukgymnastik arbetar 8 fysioterapeuter med 5 olika specialinriktningar. Kliniken är öppen 7.30-17.00 måndag till fredag året om. Kliniken är stängd röda dagar samt 2 dagar under vecka 29 eller vecka 30.

**Verksamhetschef**

Sökande ska här redovisa hur verksamhetschef kommer att rekryteras. Om det vid ansökan är klart vem som ska bli verksamhetschef anges namn och erfarenheter här.

Roslagens sjukgymnastik ägs av Caroline Noaksson. Samtliga fysioterapeuter som är verksamma på kliniken bedriver sin verksamhet i egna vårdenheter och är således verksamhetschef för sin egen verksamhet.

## Bilagor till ansökan

Kopior ska vara vidimerade av två personer.

Sökande (det företag som ansöker) ska till ansökan bifoga följande handlingar:

- Sökande som har ett nystartat företag eller ett företag under bildande ska bifoga dokumentation som visar att företaget har en stabil ekonomisk bas genom att redovisa aktiekapital eller tillgångar i företaget, eller på begäran redovisa en finansiell säkerhet (t ex checkkredit, lånelöfte från bank eller koncerngaranti). Kopia på säkerheter som åberopas i ansökan ska bifogas.
- Beskrivning av ägarförhållanden med utdrag ur aktiebok eller motsvarande
- Utbildningsbevis och förteckning över relevanta erfarenheter för verksamhetschef och medicinskt ansvarig
- Utländsk sökande ska bifoga dokumentation som intyg på att denna fullgjort i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar.
- Dokumentation som redovisar andra faktorer som sökande önskar åberopa i sin ansökan (frivillig uppgift)
- Checklista för fysisk tillgänglighet som visar att lokalen uppfyller krav på tillgänglighet, se, Vårdgivarguiden.
- Dokumentation av relevanta erfarenheter med kopior på utbildningsbevis om det när ansökan inlämnas är klart vem som kommer att bli verksamhetschef.
- Av yrkesförbundet Fysioterapeuterna utfärdat dokument för godkänd specialistkompetens.

För fysioterapeut som har rätt att vara verksam i enlighet med lag 1993:1652 om ersättning för fysioterapi (LOF) ska följande dokumentation bifogas:

- intyg om att sökande avstår från rätten att verka enligt LOF under avtalstiden, se Vårdgivarguiden.

## Underskrift

Med sin underskrift av ansökan intygar sökande att:

- beskrivningar och dokument som efterfrågas i ansökan bifogas,
- hela Åtagandet enligt Vårdavtal enligt lagen om valfrihetssystem kommer att utföras från Driftstart
- Verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs
- sökanden accepterar att Beställaren ca två veckor före Driftstart genomför ett möte inför Driftstart. Vid detta möte kommer Beställaren att följa upp att sökanden vidtagit de åtgärder som behövs för att Verksamheten ska kunna starta vid Driftstart. Om Beställaren bedömer att sökanden inte kommer att klara att driva Verksamheten enligt

avtalet från Driftstart har Beställaren rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga Driftstarten eller säga upp avtalet till förtida upphörande.

*Norrtälje 2024 07 18*

Ort och datum

*Caroline Bornelind*

Underskrift av behörig person

Caroline Bornelind

Namnförtydligande

Adress och telefon till den som skrivit under ansökan (om annan person än kontaktperson för ansökan)

Om den som ansöker om godkännande inte har möjlighet att i samband med ansökan redovisa samtliga begärda uppgifter skall det till ansökan bifogas en redogörelse för orsaken till detta och en plan för när handlingarna kommer att kompletteras. Ett beslut om villkorat godkännande kan i sådant fall komma att fattas, inklusive ett besked om vad som återstår att göra innan ansökan kan bifallas. Ett beslut om villkorat godkännande utgör inte ett beslut om godkännande enligt 8 kap. 1 § lagen (2008:962) om valfrihetssystem, LOV. En sökande kan inte ansöka om rättelse enligt LOV av ett beslut om villkorat godkännande eller grunda en skadeståndstalan enligt samma lag på ett sådant beslut. Ett beslut om villkorat godkännande innebär att när den som ansöker kompletterat med handlingar som visar att återstående godkännandekrav är uppfyllda, kan ett nytt beslut fattas som innebär att ansökan bifalls. Om sökande inte inom tre månader kan visa att återstående godkännandekrav är uppfyllda kommer ett beslut om att inte bifalla ansökan att fattas.

Beslut om godkännande eller beslut om villkorat godkännande kommer att tas inom fyra månader från det att ansökan inkommit till nedanstående adress.

Ansökan insänds till:

Registrator  
Kommunalförbundet Sjukvård- och omsorg i Norrtälje  
Box 801  
761 28 Norrtälje

Ange **Vårdval SPECIALISERAD FYSIOTERAPI** på kuvertet