**Ansökan om vikarie vid tillfällig frånvaro enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi, 8 § andra stycket**

Ansökan avser möjlighet att använda angiven vikarie nedan under längst tolv kalendermånader

**Vikariegivare**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ansökan avser:**  Fysioterapeut (LOF**)** | | Läkare (LOL) Specialitet: | |
| **Vårdgivare** |  | | |
| **Namn** |  | | |
| **Personnummer** |  | | |
| **E-post** |  | | |
| **Telefonnummer** |  | | |
| **Mottagningens namn** |  | | |
| **Mottagningen adress** |  | | |
| Jag är förhindrad att bedriva verksamhet på grund av (handling som styrker frånvaron ska i vissa fall bifogas, se sid 2-3). | | | |
| Sjukdom  Förestående ålderspensionering  Politiskt eller fackligt uppdrag  VAB eller föräldraledighet **Barnets personnr:**  Vidareutbildning eller forskning inom yrkesområdet  Annat, ange vad: | | | |
| **Frånvaro from** | **Frånvaro tom** | | **Frånvarons omfattning**  Heltid  Deltid % alt tim/veckan |
| **Bifogade bilagor**  Läkarintyg  Intyg som stärker vidareutbildning eller forskning  Intyg som stärker politiskt eller fackligt uppdrag  Intyg som stärker VAB eller föräldraledighet  Andra bilagor | | | |

**Frånvaroanledning**

|  |
| --- |
| **Lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL), 8 §**  Läkarvårdsersättning lämnas även till en läkare som till följd av sjukdom, ledighet för vård av barn, förestående ålderspensionering, vidareutbildning eller forskning inom yrkesområdet, politiskt eller fackligt uppdrag eller av annat liknande skäl inte bedriver verksamhet på heltid. Lag (2009:79).  **Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF), 8 §**  Fysioterapiersättning lämnas även till en fysioterapeut som inte bedriver verksamhet på heltid till följd av sjukdom, ledighet för vård av barn, förestående ålderspensionering, vidareutbildning eller forskning inom yrkesområdet, politiskt eller fackligt uppdrag eller av annat liknande skäl. Lag (2013:1145). |

**Sjukdom**

Arbetsoförmåga på grund av sjukdom längre än en vecka måste styrkas med giltigt läkarintyg enligt ”7804 Läkarintyg för sjukpenning” eller läkarutlåtande där motsvarande uppgifter framgår. Intygsutfärdaren får inte vara jävig. För att minimera risken för jäv kommer sjukintyg från läkare verksam vid samma mottagning som vårdgivaren inte accepteras. Även intyg från läkare som har en annan relation till vårdgivaren där risk för jäv kan bedömas som möjligt kommer att underkännas.

**Föräldraledighet**

En medarbetare som är gravid har rätt att vara helt ledig i samband med sitt barns födelse. Hon har rätt att vara ledig under en sammanhängande tid av minst sju veckor före den beräknade tidpunkten för förlossningen och sju veckor efter förlossningen.

* När barnet är under 18 månader: En förälder med barn under 18 månader har rätt att vara helt ledig från sitt arbete.
* När barnet är över 18 månader: En medarbetare har rätt att vara ledig i den omfattning som hen tar ut föräldrapenning.
* Ledig på deltid utan föräldrapenning: En medarbetare som inte tar ut föräldrapenning har rätt att förkorta sin normala arbetstid med upp till en fjärdedel för att ta hand om sitt barn. Det gäller om barnet inte har fyllt 8 år eller om det är äldre men ännu inte har avslutat sitt första skolår. Arbetsgivaren kan utöver detta ha kollektivavtal som ger föräldern rätt till arbetstidsförkortning fram till barnets 12-årsdag.

**Vård av barn (VAB)**

En medarbetare kan vara ledig från arbetet för att vårda sitt barn som är under 12 år. Det gäller om:

* Barnet är sjukt eller smittat.
* Ordinarie vårdare är sjuk eller smittad. Ordinarie vårdare är den som brukar ha hand om barnet när medarbetaren arbetar, till exempel en annan förälder, dagbarnvårdare eller släkting.
* Den andra föräldern måste följa med ett annat av familjens barn till läkare.
* Medarbetaren ska besöka barnavårdscentralen eller en annan mottagning för barnhälsovård, till exempel tandläkare eller barn- och ungdomspsykiatrin (BUP).

**Förestående ålderspensionering**

Ledighet med anledning av förestående ålderspensionering accepteras i en sammanhängande period om högst två år före pensioneringen och för ett år i taget. Ledighet godkänns upp till 80% d.v.s. etableringsinnehavaren måste tjänstgöra minst 20%. Avbryter vårdgivaren ledigheten anses denna möjlighet vara förverkad och ny ledighet av samma skäl kommer inte att medges.

**Vidareutbildning eller forskning inom yrkesområdet**

Ledighet med anledning av forskning eller vidareutbildning ska styrkas genom särskilda handlingar. Ledighet får inte lämnas för längre sammanhängande eller närliggande perioder om sammanlagt tre år om inte särskilda skäl föreligger. Vidareutbildning ska avse förkovran med koppling till den egna specialiteten.

* För vidareutbildning ska ordinarie vårdgivare inkomma med följande underlag: 1) Antagningsbevis, 2) Registreringsintyg där kursnamn, kurskod, kursperiod samt omfattning framgår, 3) Kursplan
* För forskning ska ordinarie vårdgivare inkomma med följande underlag: 1) Presentation av hur studien är upplagd, 2) Forskningens koppling till universitet/högskola eller företag, 3) Ev. forskningshandledare, 4) Godkännande av etisk kommitté.

**Politiskt eller fackligt uppdrag**

Ledighet med anledning av politiskt eller fackligt uppdrag ska styrkas med intyg där uppdragets period och omfattning framgår. Intyget ska vara daterat och signerat av uppdragsgivaren.

**Krav på redovisning**

Vårdgivaren ska på begäran av Region Värmland omgående redovisa intyg och uppgifter som regionen kan behöva för kontroll och uppföljning av vårdgivarens frånvarohantering. Om Region Värmland inte omgående får ta del av uppgifterna som behövs för denna granskning kan Region Värmland komma att hålla inne hela eller delar av ersättningen.

Vikariegivaren är ansvarig gentemot Region Värmland, även under frånvaroperioden, när det gäller uppföljning, dialogmöten eller motsvarande.

Samtliga handlingar avseende vikariat ska finnas ordnade hos vårdgivaren, t.ex. inhämtade uppgifter från Socialstyrelsen, intyg rörande frånvaroanledning etc.

**Vikariatsgivarens försäkran**

Härmed intygas och försäkras att vikariatet endast avser befintliga och/eller nya patienter i min egen verksamhet vid mottagningen enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi. Jag är införstådd med att Region Värmland om frånvaroanledningen är sjukdom, kan anvisa läkare för undersökning och prövning av denna anmälan. Min vikarie kommer att vara verksam som vikarie i min verksamhet och endast på min mottagning. Den av vikarien debiterade ersättningen avser endast befintliga och/eller nya patienter i min verksamhet.

Jag är införstådd med att min rätt till ersättning via min vikarie förutsätter att samtliga villkor i denna anmälan i dess helhet uppfylls och att jag annars kan bli återbetalningsskyldig gentemot Region Värmland.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Ort och datum | Vikariegivarens underskrift |

**Vikarietagare**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Namn** |  | |
| **Personnummer** |  | |
| **E-post** |  | |
| **Telefonnummer** |  | |
| **Legitimation år** |  | |
| **Specialistkompetens 1**  **(gäller endast läkare)** | Ange specialitet | År |
| **Specialistkompetens 2**  **(gäller endast läkare)** | Ange specialitet | År |

**Allmänna villkor vikare**

* Vikariatsgivaren ska uppfylla bestämmelserna i lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi inklusive kravet om heltidsverksamhet (se 8 §).
* Av 10 § LOL och LOF framgår under vilka omständigheter vårdgivaren har rätt att anlita vikarie. Vikariatsgivaren ska på begäran av Region Värmland redovisa och styrka att någon av de angivna frånvaroanledningarna föreligger samt visa att detta medför hinder för vårdgivaren att tillfälligt helt eller delvis bedriva sin verksamhet.
* I samband med denna ansökan ska vikariatsgivaren ha gjort en förfrågan till Socialstyrelsen om vikariens behörighet. Vikariatsgivaren bör även ställa en förfrågan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avseende kontroll av vikarien.
* Ersättning utgår inte för åtgärder utförda av vikarie före det att denna anmälan inkommit till Region Värmland.
* Ersättning för åtgärder utförda av vikarie utgår som längst för ett år i taget.
* Registrering av besök ska ske på vikariatsgivarens avtalskod. Vikariens personnummer och namn ska registreras för varje besök i redovisningen till Region Värmland.
* Om ersättning lämnats på felaktiga grunder kommer Region Värmland återkräva ersättningen
* Endast anmälan på avsedd blankett och i original behandlas.

|  |  |
| --- | --- |
| **Vikarietagarens försäkran**  Jag är inte anställd inom offentlig vård  Jag är anställd inom offentlig vård. Ansökan om tjänstledighet bifogas  Jag vikarierar även för:  Kopior av legitimation och bevis om specialistkompetens bifogas  Härmed intygas att jag kommer att vara verksam i mottagningen endast under den tid vikariatsgivaren är förhindrad att arbeta på mottagningen samt att jag åtar mig att följa bestämmelserna i lagen om läkarvårdsersättning/ersättning för fysioterapi samt regionens riktlinjer och anvisningar Jag är medveten om att begränsningsreglerna om ersättningstak gäller för vikariatgivarens och anlitade vikariers sammanlagda verksamhet. | |
|  |  |
| Ort och datum | Vikarietagarens underskrift |

|  |
| --- |
| **Komplett ifylld ansökan skickas till:**  Region Värmland  Vårdvalsenheten  Regionens hus  651 82 Karlstad  **Eventuella frågor skickas till:**  [vardval@regionvarmland.se](mailto:vardval@regionvarmland.se) |

**Region Värmland återkopplar till vårdgivaren med beslut**

|  |  |
| --- | --- |
| **Region Värmlands beslut** | |
| Godkänns | |
| Avslås | Motivering: |
|  |  |
| Ort och datum | Underskrift |