Uppsala kommun

Datum:
2019-11-07

Diarienummer:
ALN-2019-0647

Äldreförvaltningen

Äldrenämnden

Handläggare:
Ericson Forslund Niklas

Förfrågningsunderlag LOV Hemtjänst Hemsjukvård 2020

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås besluta

att godkänna reviderat förfrågningsunderlag för LOV i hemtjänst och hemsjukvård.

att det reviderade förfrågningsunderlaget ska gälla fr.o.m. det datum kommunfullmäktige beslutar att ny ersättning inom LOV ska träda i kraft.

Sammanfattning

En revidering har under 2019 skett av förfrågningsunderlaget inom hemtjänst och hemsjukvård. En revidering har skett rörande vissa krav kopplade till utförandet av uppdraget. Exempelvis har krav gällande bemanning reviderats och krav för ansökan till tjänsteområde 2, hemsjukvård, reviderats utifrån äldrenämndens önskemål. Det förtydligas att en utförare får tillsvidareanställa personal som saknar omvårdnadsutbildning för att utföra enbart serviceinsatser. Nya krav ställs på att utförare ska ha utfört minst 5 000 servicetimmar inom tjänsteområde 1 under de senaste två åren innan företaget kan ansöka om tjänsteområde 2. En revidering har också skett gällande den enskildes möjlighet att tilldelas en kontaktman som pratar den enskildes modersmål. En revidering har skett av uppföljning- och sanktionsprocessen där det ska bli tydligare hur och när utförare förväntas åtgärda eventuella brister som framkommer vid förvaltningens uppföljningar. Exempelvis har ett system med varningar instiftats som innebär att ett avtal med en utförare kan hävas vid upprepade brister som ej åtgärdats under avtalstiden.

Postadress: Uppsala kommun, äldreförvaltningen, 753 75 Uppsala
Telefon: 018-727 00 00 (växel)
E-post: aldreforvaltningen@uppsala.se
www.uppsala.se

Ekonomiska konsekvenser

Ärendet medför inga negativa konsekvenser för äldrenämnden ur ett ekonomiskt perspektiv.

Äldreförvaltningen

Carina Juhlin

Förvaltningsdirektör

Bilaga

Uppsala kommun

Förfrågningsunderlag för hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommuns valfrihetssystem 2020

1 ALLMÄN ORIENTERING 5

1.1 LÄSFÖRSTÅELSE 6
1.2 DEN UPPHANDLANDE MYNDIGHETEN 8
1.3 BESKRIVNING AV TJÄNSTEN 8
1.3.1 Tjänsteområde 1: 8
1.3.2 Tjänsteområde 2: 8
1.3.3 Avgränsning mot tjänsteområde 1 och 2 8
1.4 INFORMATION OM VAL OCH AVGIFTER I VALFRIHETSSYSTEMET 9
1.4.1 Konkurrensneutralitet 9
1.4.2 Rutiner för omval 9
1.4.3 Information till den enskilde om godkända utförare 10
1.4.4 Ickevalsalternativ 10
1.4.5 Kapacitetstak 10
1.4.6 Skyldighet att ta emot uppdrag 11

2 ADMINISTRATIVA KRAV 11

2.1 ANSÖKAN OCH ANSÖKNINGSPROCESSEN 11
2.1.1 Förutsättningar för att lämna in ansökan 11
2.1.2 Ansökans innehåll 12
2.1.3 Referenser 12
2.1.4 Ansökans giltighet 13
2.1.5 Handläggning av ansökan 13
2.1.6 Avslag av ansökan och rättelse av uppenbara fel 13
2.1.7 Godkännande av ansökan 13
2.1.8 Uppstartsfas 13
2.1.9 Tecknande av avtal 13
2.1.10 Information, frågor och svar 14
2.1.11 Upphandlingssekretess 14
2.1.12 Insyn 14
2.2 MARKNADSFÖRING OCH INFORMATION OM UTFÖRAREN 14
2.3 LAGAR, FÖRORDNINGAR OCH FÖRESKRIFTER 14
2.4 VÄRDEGRUND OCH VÄRDIGHETSGARANTIER 15

3 KRAV PÅ SÖKANDE 15

3.1 UTESLUTNING AV SÖKANDE ENLIGT 7 KAP. LOV 15
3.2 REGISTRERING AV FÖRETAG 16
3.3 EKONOMISK STÄLLNING 16
3.4 TILLSTÅND 16
3.5 KRAV PÅ LOKALER OCH UTRUSTNING M.M 16
3.5.1 Krav på IT-system 17
3.5.2 Personuppgifter 17
3.6 VERKSAMHETSANSVAR OCH LEDNING M.M 17
3.6.1 Verksamhetschef med ansvar för den dagliga driften 17
3.6.2 Kompetenskrav 18
3.7 UNDERLEVERANTÖR 19
3.8 KRAV PÅ MILJÖ, SOCIAL HÄNSYN OCH ARBETSVILLKOR 19

3.8.1 Barns rättigheter *19*
3.8.2 Likabehandling, Jämställdhet och Ickediskriminering *19*
3.8.3 Mänskliga rättigheter *19*
3.8.4 Skäliga arbetsvillkor *20*
3.8.5 Anti-korruption *20*
3.8.6 Arbets- och anställningsvillkor *20*

4 KRAV PÅ TJÄNSTENS UTFÖRANDE 20

4.1 LEDNINGSSYSTEM FÖR SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE 20
4.1.1 Synpunkter och klagomål på verksamheten *21*
4.1.2 Avvikelser i verksamheten *21*
4.1.3 Samverkan *22*
4.1.4 Systematiskt förbättringsarbete *23*
4.2 FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ATT BEDRIVA UPPDRAG 23
4.2.1 Personalbemanning och kompetensutveckling *23*
4.2.2 Social dokumentation *24*
4.2.3 Tillgänglighet *25*
4.2.4 Kontaktmannaskap *26*
4.2.5 Tystnadsplikt *26*
4.2.6 Mat och måltider *26*
4.2.7 Nyckelhantering *27*
4.2.8 Hantering av kontanta medel *27*
4.2.9 Lokal kris- och katastroforganisation *27*
4.3 UPPDRAG 27
4.3.1 Beställning och genomförande av uppdrag från myndighet *27*
4.3.2 Kapacitetstak *28*
4.3.3 Förändring av brukares behov gällande service och omsorg *28*
4.3.4 Oförutsedda behov *28*
4.3.5 Anhörigvänlig vård och omsorg *29*
4.4 HÄLSO- OCH SJUKVÅRD 29
4.4.1 Sjuksköterska med medicinskt ansvar *30*
4.4.2 Hälso- och sjukvårdskompetens *30*
4.4.3 Sjuksköterska *30*
4.4.4 Specifik omvårdnad *30*
4.4.5 Vårdhygien och smittskydd *31*
4.4.6 Tandvård och munhälsa *31*
4.4.7 Palliativ vård *31*
4.4.8 Egenvård *31*
4.4.9 Arbetsterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut *31*
4.4.10 Rehabilitering *32*
4.4.11 Hjälpmedel och hjälpmedelsförskrivning *32*
4.4.12 Hälso- och sjukvårdsdokumentation *32*
4.4.13 Systematiskt förbättringsarbete inom hälso- och sjukvård *33*
4.4.14 Kvalitetsregister *33*
4.4.15 Förebyggande och rehabiliterande förhållnings- samt arbetssätt *33*

5 AVTAL 35

5.1 ALLMÄNA AVTALSVILLKOR 35
5.2 KOMMERSIELLA VILLKOR 35
5.2.1 Ersättning *35*
5.2.2 Betalningsvillkor *35*
5.3 ANSVAR OCH VILLKOR FÖR SAMARBETE MELLAN PARTERNA 35
5.3.1 Överlåtelse av rättigheter och skyldigheter *35*
5.3.2 Ansvarsförsäkring *36*
5.3.3 Arbetsgivaransvar *36*
5.3.4 Anhöriganställning *36*
5.3.5 Utförarens kostnadsansvar *36*
5.3.6 Force majeure, ansvarsbegränsning *36*
5.3.7 Insyn *37*
5.4 UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING 37
5.4.1 Utförarens uppföljning *37*
5.4.2 Beställarens uppföljning *37*
5.5 SANKTIONER 38
5.5.1 Krav på rättelse *38*
5.5.2 Varning *38*
5.5.3 Ersättningsreducering och återkrav *38*
5.5.4 Systematiska brister *39*
5.6 HÄVNING 39
5.7 SKADESTÅNDSSKYLDIGHET 39
5.8 FÖRÄNDRINGAR I UTFÖRARENS VERKSAMHET 40
5.8.1 Ändrade ägarförhållanden *40*
5.9 TVIST 40

6 BILAGOR 41

1 ALLMÄN ORIENTERING

Uppsala kommun upphandlar utförare för hemtjänst och hemsjukvård. I detta dokument finns information om upphandlingen och de krav som måste uppfyllas för att bli godkänd utförare i Uppsala kommuns valfrihetssystem.

Syftet med valfrihetssystemet är att öka den enskildes inflytande genom att kunna välja utförare av sin hemtjänst och hemsjukvård. Välkommen att inkomma med ansökan enligt Lagen om valfrihetssystem (2008:962, LOV) avseende utförande av hemtjänst i form av service och omvårdnad enligt Socialtjänstlagen (2001:453, SoL) och Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30, HSL).

Äldrenämnden och omsorgsnämnden, fortsättningsvis benämnd beställaren, har kommunalt huvudmannaansvar för att tillgodose medborgarnas behov av hälso- och sjukvård. Huvudmannen upphandlar verksamhet enligt LOV. Utförare som genom avtal med nämnderna har åtagit sig att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet har det fulla vårdgivaransvaret. Vårdgivaren ska tillgodose att patientens behov av arbetsterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut och sjuksköterska säkerställs.

På Uppsala kommuns utförarwebb: http://utforare.uppsala.se/sv/stod-omsorg/ finns information, riktlinjer, policys och anvisningar som är aktuella för utförarna att ta del av och följa.

Konkurrensutsättningen enligt LOV har ingen given sluttid och pågår så länge förfrågningsunderlaget annonseras på Kammarkollegiets webbplats (valfrihetswebben).

Uppsala kommun, äldrenämnden godkänner och tecknar kontrakt med utförare som uppfyller de krav som fastställts i detta förfrågningsunderlag.

Uppsala kommun kan komma att avbryta konkurrensutsättningen vid ändrade förutsättningar till följd av politiska beslut.

1.1 LÄSFÖRSTÅELSE

I förfrågningsunderlaget används olika begrepp som förklaras i nedanstående tabell:

Begrepp	Förklaring
Anhörig	Person inom familjen eller bland de närmaste släktingarna.
Närstående	Person som den enskilde anser sig ha en nära relation till.
Biståndshandläggare	En av kommunen anställs tjänsteperson som utreder, bedömer och fattar beslut utifrån gällande lagstiftning och riktlinjer.
Brukare	Grupp av personer med beviljade insatser enligt SoL.
Den enskilde/Enskild	Person som blivit beviljade insatser enligt SoL.
Företag/utförare/sökande	Den som söker om att få ett godkännande inom valfrihetssystemet för hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommun.
God man	Person som är utsedd att företräda en viss person som på grund av funktionsnedsättning behöver hjälp att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person.
Hemsjukvård	Hälso- och sjukvård med beräknad varaktighet i mer än 14 dagar (när den ges i patientens bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden) och den enskilde inte kan själv ta sig till regionens vårdcentral.
Hemtjänst	Bistånd i form av service och personlig omsorg i och utanför hemmet.
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30).
IVO	Inspektionen för vård och omsorg.
Joursjukvård	Sjuksköterskeinsatser under jourtid (16:00 – 07:00), avser akuta och planerade insatser som på grund av medicinska skäl inte kan utföras under annan tid på dygnet.
Myndighet	Avser den del av ÄLF och OMF som fattar biståndsbeslut och följer upp dessa på individnivå.
OMF	Omsorgsnämndens förvaltning.

Omsorgsnämnden	Beställarnämnd av hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommun.
SoL	Socialtjänstlagen (SoL 2001:453).
Utförare	En utförare av socialtjänst- samt hälso- och sjukvårdsinsatser (vårdgivare enligt HSL) inom tjänsteområde 2 LOV hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommun.
VIS	Vård i samverkan i länet, samverkansdokument.
ÄLF	Äldrenämndens förvaltning.
Äldrenämnden	Beställarnämnd av hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommun.

1.2 DEN UPPHANDLANDE MYNDIGHETEN

Ansökningar för hemtjänst och hemsjukvård hanteras av äldreförvaltningen (ÄLF). De ansvariga nämnderna för hemtjänst och hemsjukvård är äldrenämnden (ÄLN) och omsorgsnämnden (OMF). Äldrenämnden ansvarar för att de som är 65 år och äldre får det stöd och den vård de behöver. Äldreförvaltningen arbetar på uppdrag åt äldrenämnden.

Omsorgsförvaltningen arbetar på uppdrag av omsorgsnämnden. Målet med förvaltningens arbete är att personer med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning får det stöd de behöver för att leva ett så självständigt liv som möjligt. Omsorgsförvaltningens målgrupp inbegrips inte i hemsjukvård som utförs av legitimerad personal inom valfrihetssystemet, se punkt 1.3.3.

Äldrenämnden är ansvarig för myndighetsfrågor när det gäller personer 65 år och äldre

1.3 BESKRIVNING AV TJÄNSTEN

Detta förfrågningsunderlag avser nedanstående tjänsteområden 1 och 2 samt beskrivning tillhörande kommungemensamma verksamheter som stödjer tjänsteområdena:

1.3.1 Tjänsteområde 1:

- Städning, bäddning och tvätt,
- Matservice, inkl. leverans,
- Inköp/ärenden,
- Social samvaro, aktiviteter såsom promenad, utevistelse.

1.3.2 Tjänsteområde 2:

Tjänsteområde 2 innefattar tre uppdrag:

A) Personlig omvårdnad enligt SoL, inkl. hjälp vid larm kl 07.00 – 22.00 alla dagar.

B) Hemsjukvårdsinsatser av sjuksköterska för tiden kl. 07.00-16.00 alla dagar.

C) Hemsjukvårdsinsatser av sjukgymnast/fysioterapeut och arbetsterapeut ingår i det kommunala hemsjukvårdsansvaret varje vardag måndag – fredag.

1.3.3 Avgränsning mot tjänsteområde 1 och 2

Hemsjukvårdsinsatser för personer i åldern 17-64 år är exkluderade i detta förfrågningsunderlag, då det inkluderas i andra åtaganden/uppdrag. Sjuksköterska, sjukgymnast/fysioterapeut och arbetsterapeut från omsorgsförvaltningen ska kunna delegera hälso- och sjukvårdsinsatser till omvårdnadspersonal.

I uppdraget ingår inte de verksamheter som beskrivs i bilaga 1, för dessa verksamheter ansvarar Uppsala kommuns egenregi.

I uppdraget ingår inte natthemtjänst (kl 22-07) och joursjukvård (kl 16-07), se punkt 1.3.3.1.

1.3.3.1 Natthemtjänst

Uppsala kommuns egen regi utför natthemtjänst kl 22.00 – 07.00 i ordinärt boende. Natthemtjänsten riktar sig till personer som omfattas av biståndsbeslut enligt SoL, oavsett utförare.

1.3.3.2 Joursjukvård

Uppsala kommuns egen regi ansvarar för hemsjukvårdsinsatser av sjuksköterska via joursjukvården mellan kl. 16.00 till 07.00, oavsett utförare.

Utföraren har i sin roll som vårdgivare, via sin legitimerade personal, huvudansvar för planering av hälso- och sjukvårdsinsatser dygnet runt.

Joursjukvården tillgodoser behovet av sjuksköterskeinsatser hos alla utförare inom hemtjänst och hemsjukvårdens valfrihetssystem. Joursjukvården ansvarar endast för hemsjukvård som måste utföras av sjuksköterska mellan kl. 16.00 - 07.00 och som på grund av medicinska skäl inte kan utföras under annan tid på dygnet.

1.4 INFORMATION OM VAL OCH AVGIFTER I VALFRIHETSSYSTEMET

Inom Uppsala kommun tillämpas ett valfrihetssystem för hemtjänst och hemsjukvård som innebär att den som har behov av insats kan välja utförare bland de utförare som blivit godkända av äldrenämnden.

Rätt till eget val inom valfrihetssystemet för hemtjänst och hemsjukvård har personer 17 år och äldre.

I valfrihetssystemet för hemtjänst och hemsjukvård finns två olika kontaktvägar för den enskilde. När behovet avser hälso- och sjukvård inklusive allmän rehabilitering i hemmet kan den enskilde ta direktkontakt med godkänd utförare inom tjänsteområde 2. När behovet avser hemtjänst enligt SoL vänder sig den enskilde till biståndshandläggare som fattar beslut om insats innan val av utförare genomförs. Den som inte kan/vill välja tilldelas utförare enligt turordningslista i tre geografiska områden, se punkt 1.4.4. För hemtjänst och hemsjukvård inklusive rehabilitering i hemmet betalar den enskilde en avgift för utförd tid/respektive besök. Utföraren erhåller ersättning för utförd tid. Utföraren är skyldig att verkställa beställningar inom ramen för äldrenämndens godkännande.

1.4.1 Konkurrensneutralitet

Uppsala kommuns egen regi har ett konkurrensneutralt förhållningssätt i sitt arbete med joursjukvården och nattpatrull och samarbetar kring den enskilde med samtliga utförare i Uppsala kommuns valfrihetssystem för hemtjänst och hemsjukvård.

1.4.2 Rutiner för omval

Den enskilde kan när som helst välja att byta utförare med 14 dagars omställningstid. Den enskilde har rätt att byta utförare för en eller flera insatser.

Bytet kan ske genom att den enskilde informerar berörda parter på tre olika sätt:

- Muntligen/skriftligen till den avlämnande utföraren,
- Muntligen/skriftligen till den nyvalda utföraren,
- Muntligen/skriftligen till biståndshandläggare.

Avlämnande och mottagande utförare i samverkan med myndigheten förväntas bidra till smidig och säker informationsöverföring och övergång för den enskilde.

1.4.3 Information till den enskilde om godkända utförare

Den enskilde kan få information om vilka utförare som finns att välja mellan på flera olika sätt:

- Genom information från utförarkatalogen, vilken finns både i pappersformat och på www.uppsala.se,
- Genom information direkt från utförare via marknadsföring som genomförs med etiskt väl avvägd metod,
- Genom information från Äldreförvaltningen, Seniorguide, tel. 018-727 65 00.

1.4.4 Ickevalsalternativ

De personer som inte kan, eller inte vill, göra ett aktivt val av utförare tilldelas ett ickevalsalternativ. Vid utskrivning från slutenvård kan dock inte den enskilde välja utförare under de första 14 dagarna.

Biståndshandläggarna använder en förutbestämd turordningslista i verksamhetssystemet Siebel vid fördelning av ickevalsalternativ. För ickevalsområden är kommunen uppdelad i tre geografiska områden (bilaga 2).

Ickevalsalternativet tilldelas:

- brukare som inte kan/vill välja,
- brukare med enbart larm.

Ickevalsalternativet tilldelas även för:

- insatser till brukare med behov av enbart medicintekniska hjälpmedel och/eller enbart med behov av bedömning/intyg för bostadsanpassning,
- personer som inte har hemtjänst och hemsjukvård, men har varaktigt behov av omfattande vård- och omsorg som utförs på annat sätt, så att underlag till intyg om nödvändig tandvård kan utfärdas.

1.4.5 Kapacitetstak

Sökande som önskar bli utförare av hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommun har möjlighet att välja att ange ett kapacitetstak i timmar per månad. Kapacitetstaket begränsar hur många timmar beviljad tid som en utförare har möjlighet att utföra under en period av en (1) månad. Utföraren ska ta emot alla uppdrag, så länge det inryms inom överenskommet kapacitetstak. Utföraren ska genomföra insatser åt redan befintliga brukare även om den enskildes behov förändras, vilket kan medföra att utföraren går utöver sitt kapacitetstak.

Sänkning av kapacitetstak innebär att utföraren inte kan få nya uppdrag förrän utförarens uppdrag i antal timmar understigit angivet kapacitetstak. En enskild kan aldrig tvingas byta utförare mot sin vilja för att utföraren vill sänka sitt kapacitetstak.

Utföraren ska skriftligt meddela beställaren via aldreforvaltningen@uppsala.se, då kapacitetstaket är uppnått samt när utföraren åter kan ta emot nya uppdrag. Utföraren kan anmäla till beställaren om utföraren vill höja eller sänka sitt kapacitetstak under kontraktstiden, dock maximalt fyra gånger per år.

Vid anmälan om kapacitetstak eller ändring av kapacitetstak gäller följande: Anmälan om kapacitetstak eller höjning/sänkning av kapacitetstak ska ha inkommit senast den 15:e i månaden för att börja gälla den 1:a i kommande månad. Exempel; anmälan om utökat kapacitetstak som görs den 15 april börjar gälla den 1 maj.

1.4.6 Skyldighet att ta emot uppdrag

Utförare får inte inom godkänt geografiskt område och kapacitetstak tacka nej till nya uppdrag. Har utföraren inte angivit kapacitetstak kan utföraren inte tacka nej till nya uppdrag.

2 ADMINISTRATIVA KRAV

2.1 ANSÖKAN OCH ANSÖKNINGSPROCESSEN

2.1.1 Förutsättningar för att lämna in ansökan

För att ansöka om godkännande för tjänsteområde 2 krävs att utföraren antingen:

Alternativ 1:

- bedrivit hemtjänst inom tjänsteområde 1 i Uppsala kommun under minst två år med goda referenser,
- inte är i en process för att åtgärda kvalitetsbrister, uppmärksammad vid en avtalsuppföljning,
- under de senaste två åren utfört minst 5000 timmar beviljade serviceinsatser inom tjänsteområde 1.

Alternativ 2:

- bedrivit hemtjänst och hemsjukvård i annan kommun under minst två år med goda referenser,
- under de senaste två åren utfört minst 5000 timmar beviljade hemtjänstinsatser.

För att bli godkänd utförare i Uppsala kommun ska sökande uppfylla kraven i detta förfrågningsunderlag samt inlämna efterfrågade bilagor och sanningsförsäkran.

Sökande förutsätts ha skaffat sig kännedom om verksamhetsområdet och de lokala förutsättningarna för att bedriva uppdrag i Uppsala kommun.

2.1.2 Ansökans innehåll

Ansökan ska vara skriftlig, egenhändigt undertecknad och utfärdad på svenska. Ansökan ska baseras på denna handling samt handlingar i bilageförteckning och eventuella kompletteringar av dessa som skett under ansökningstiden.

Ansökan ska utformas i enlighet med förfrågningsunderlaget, reservationer accepteras inte.

Dokument som begärs in av beställaren ska vara vidimerad kopia av originalhandling. Beställaren förbehåller sig rätten att begära att dessa dokument även uppvisas som original. Detta gäller även under kontraktstiden.

Till ansökan ska nedanstående bifogas:

- Registreringsbevis från Bolagsverket
- F-skattsedel
- Blankett SKV 4820, ifylld av Skatteverket och inte mer än 6 månader gammal
- Kreditomdöme med lägst riskklass 3 från UC
- Ledningssystem för kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9
- För LOV ifyllt intyg/sanningsförsäkran, bilaga 3
- Kopia på ansvarsförsäkring
- Kopia på giltigt tillstånd för verksamheten, se punkt 3.4
- Lånelöfte/bankgaranti/eget kapital om minst 500 000 SEK som ska vara disponibla för företaget under avtalsperioden
- Referenser, se punkt 2.1.2

Ovanstående intyg kommer att kontrolleras av Uppsala kommun, enheten för upphandling och inköp.

Undertecknad ansökan inlämnas till:
Uppsala kommun Äldreförvaltningen
753 75 Uppsala

2.1.3 Referenser

För att styrka den sökandes kompetens samt erfarenhet ska två (2) referenser redovisas i ansökan från genomförda/pågående uppdrag som styrker att sökanden uppfyller förutsättningarna för att lämna in ansökan enligt punkt 2.1.1. Referenserna ska avse genomförda/pågående uppdrag inom hemtjänst och hemsjukvård samt avse uppdrag utförda av den sökande under minst två (2) år under de fem (5) senaste åren.

Kontaktuppgifter till referenser samt en kort beskrivning av uppdraget ska anges i bilaga 8. Beställaren kommer att kontakta referenterna för att verifiera att angivna uppgifter är korrekta. Beställaren förbehåller sig rätten att inhämta interna referenser[1]. Referenserna kommer att utgöra underlag för beslut om godkännande av ansökan.

[1]Interna referenser avser Uppsala kommun som uppdragsgivare.

2.1.4 Ansökans giltighet

Sökande är bunden av sin ansökan till dess beställaren fattat beslut om godkännande och avtal tecknats.

2.1.5 Handläggning av ansökan

Ansökningar tas emot löpande men hanteras utefter ansökningsperioder:

Ansökningsperiod 1: 16 september - 15 februari

Ansökningsperiod 2: 16 februari -15 maj

Ansökningsperiod 3: 16 maj -15 september

Handläggningstiden påbörjas när aktuell ansökningsperiod är avslutad. Om datumen den 16:e och den 15:e infaller på en lördag, söndag eller annan helgdag, gäller istället närmast följande vardag. Handläggningstiden beräknas uppgå till 3 månader. Under semesterperioden kan handläggningstiden komma att förlängas. Ansökningar som inte är kompletta kommer att avslås.

I handläggning ingår kontroll av att:

- ansökan är korrekt och komplett besvarad och inte innehåller förbehåll,
- sökande uppfyller de krav som anges i förfrågningsunderlaget,
- samtliga krav har accepterats,
- ledningssystemet uppfyller kraven enligt SOSFS 2009:11.

Som en del av handläggningen kan beställaren komma att kalla till ett möte där sökande får möjlighet att presentera sin verksamhet.

2.1.6 Avslag av ansökan och rättelse av uppenbara fel

Om utföraren lämnar en ofullständig ansökan kommer ansökan att avslås. Om utföraren lämnar förbehåll eller reserverar sig mot villkor i förfrågningsunderlaget kommer ansökan att avslås. Sökande vars ansökan har avslagits har möjlighet att inkomma med ny ansökan. Förvaltningen kan tillåta att sökande rättar en uppenbar felskrivning eller något annat uppenbart fel i ansökan.

2.1.7 Godkännande av ansökan

Samtliga krav i förfrågningsunderlaget måste vara accepterade för att ansökan ska kunna godkännas. Sökande ska även genomföra ett "LOV-prov" med godkänt resultat utifrån ställda krav i förfrågningsunderlag och styrande dokument.

2.1.8 Uppstartsfas

Efter godkännande av ansökan måste företaget, via kommunledningskontoret (KLK), genomgå obligatoriska utbildningar i IT-system samt via Seniorguide, få information om myndighetsutövning enligt SoL. När utbildningar genomförts med godkänt resultat kan företaget påbörja uppbyggnad av sin verksamhet med att anställa personal, anskaffa lokal samt erforderlig utrustning.

2.1.9 Tecknande av avtal

När företaget har slutfört uppstartsfasen tecknas avtal och företaget blir verksamma som en utförare av hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommuns valfrihetssystem. Avtalet är giltigt i tre (3) år från det

datum det tecknas. Om utföraren önskar fortsatt deltagande i valfrihetssystemet efter denna period, ska ny ansökan inlämnas senast sex (6) månader före avtalets utgång.

För att erhålla och behålla ett godkännande ska utförare följa gällande lagstiftning, styrdokument, Socialstyrelsens föreskrifter samt villkoren i detta förfrågningsunderlag under hela avtalstiden.

2.1.10 Information, frågor och svar

För frågor gällande förfrågningsunderlaget eller ansökningsprocessen hänvisas den sökande att kontakta kontaktperson på äldreförvaltningen.

Kontaktperson för ansökan är Ana Perez, uppdragsstrateg:

Äldreförvaltningen
753 75 Uppsala kommun
Telefon: 018-727 86 36
e-post: ana.perez@uppsala.se

2.1.11 Upphandlingssekretess

När en ansökan/handling inkommer till äldreförvaltningen betraktas den som offentlig handling om inget annat anges. Begär sökande sekretess av hela eller delar av ansökan eller översänt ledningssystem, ska information inkomma om varför dessa delar önskar att sekretessbeläggas samt vilken skada företaget riskerar att drabbas av om sekretess röjs.

2.1.12 Insyn

Beställaren har rätt till insyn[2] i utförarens verksamhet. Anledningen till detta är att möjliggöra uppföljningar på individ- och avtalsnivå. Utförare ska vid anmodan översända de handlingar som efterfrågas till beställaren.

2.2 MARKNADSFÖRING OCH INFORMATION OM UTFÖRAREN

Utförarens marknadsföring ska ske i enlighet med gällande marknadsföringslagstiftning. I detta ingår bl.a. att utföraren i sin marknadsföring ska följa reglerna om god marknadsföringssed med stor respekt för den enskilde och för övriga utförare. Utföraren ska utforma sin marknadsföring på ett ansvarsfullt och professionellt sätt.

Utföraren får inte använda sig av aggressiv och/eller vilseledande marknadsföring, om marknadsföringen är att anse som otillbörlig. Exempel på marknadsföringsmetoder som är otillbörliga och därmed otillåtna är att göra personliga besök i den enskildes bostad och/eller att ta kontakt med den enskilde per telefon.

2.3 LAGAR, FÖRORDNINGAR OCH FÖRESKRIFTER

Utförare ska vara väl förtrogen med och följa alla gällande lagar, förordningar, föreskrifter, allmänna råd, nationell handlingsplan för äldrepolitiken (Prop. 1997/98:113), nationell värdegrund, inriktningsmål och program för vård och omsorg för äldre i Uppsala kommun och annat av betydelse för uppdraget. I detta ingår att ständigt hålla sig uppdaterad och ansvara för att all berörd personal informeras om och följer gällande lagar, förordningar, föreskrifter och styrdokument.

[2] Se mer under punkt 5.4

Utförare ska vara förtrogen med och följa Uppsala kommuns styrdokument, vilka finns på http://www.utforare.uppsala.se samt Uppsala kommuns kommunfullmäktiges program för kommunalt finansierad verksamhet.

2.4 VÄRDEGRUND OCH VÄRDIGHETSGARANTIER

I den nationella värdegrunden för äldreomsorgen framgår att all vård och omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund), se 5 kap. 4§ SoL. Det innebär bland annat att verksamheter inom äldreomsorgen ska värna och respektera den enskilde personens rätt till privatliv och kroppslig integritet, självbestämmande, delaktighet och individanpassning.

Beställarens utgångspunkt för kvalitet i verksamheten är den nationella värdegrunden för äldreomsorgen samt äldrenämndens värdegrund som benämns TITORB och står för trygghet, inflytande, tillgänglighet, oberoende, respekt och bemötande.

I Uppsala kommun är det en rättighet för varje äldre person som bor i ordinärt boende att:

- veta vilken personal som ska utföra tjänsterna i hemmet,
- bli kontaktad i förväg om någon annan personal än den som förväntas ska komma,
- bli kontaktad om personalen blir försenad,
- påverka tidpunkten för promenad eller annan utevistelse, om sådan ingår i hemtjänsten,
- få inskrivet i sin genomförandeplan hur och när utevistelsen ska ske,
- få en årlig läkemedelsgenomgång (om den enskilde får hjälp av hemtjänst och hemsjukvården med läkemedel),

Utföraren ska ha ingående kunskap om och bedriva verksamhet enligt en dokumenterad värdegrund som överensstämmer med äldrenämndens värdegrund för vård och omsorg, samt i enlighet med de av äldrenämndens beslutade lokala värdighetsgarantier.

Beställaren förutsätter ett arbetssätt hos utföraren som stärker den enskildes rättigheter och som säkerställer att den enskilde ges delaktighet och självbestämmande avseende uppdragets utförande.

3 KRAV PÅ SÖKANDE

3.1 UTESLUTNING AV SÖKANDE ENLIGT 7 KAP. LOV

En sökande kan uteslutas om någon av förutsättningarna i 7 kap 1§ i lag (2008:962) om valfrihetsystem föreligger.

Beställaren får utesluta en sökande som:

- 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, ackord eller annat liknande förfarande,
- genom lagakraftvunnen dom är dömd för brott som avser yrkesutövningen,
- har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och den upphandlande myndigheten kan visa detta,

- inte har fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området, eller
- i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av denna paragraf.
- genom lagakraftvunnen dom dömts för grovt brott som påverkar förtroendet för utförande av hemtjänst och hemsjukvård, medför detta att utföraren inte godkänns, även om den grova brottsligheten inte skett i yrkesutövningen.

Om sökanden är en juridisk person, får sökanden uteslutas om en företrädare för den juridiska personen har dömts för sådant brott som avses i första stycket 3 eller gjort sig skyldig till sådant fel som avses i första stycket 4. Allvarligt fel i yrkesutövningen kan bland annat vara brister som kunde ha lett, eller har lett, till hävning under de senaste fem åren.

Beställaren får begära att en sökande visar att det inte finns någon grund för att utesluta denne med stöd av första stycket 1, 2, 3 eller 5.

En sökande kan uteslutas från att delta i en valfrihetssystemet om sökanden i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av bestämmelserna i 7 kap 1§ i lag (2008:962) om valfrihetsystem.

3.2 REGISTRERING AV FÖRETAG

För att bedriva verksamhet inom Uppsala kommuns valfrihetssystem ska utföraren ha ett registrerat företag hos Bolagsverket och kunna uppvisa registreringsbevis.

3.3 EKONOMISK STÄLLNING

För att bedriva verksamhet inom Uppsala kommuns valfrihetssystem ska utföraren ha en stabil ekonomi för att kunna genomföra uppdraget. Utföraren behöver, för att kunna hantera uppstartsskedet en ekonomisk stabilitet då inga brukare automatiskt tilldelas en utförare.

Utföraren ska senast när verksamheten startar inneha F-skattsedel. Utföraren ska följa Uppsala kommuns och Skatteverkets samarbete om prevision.

Sökande ska vid ansökningstillfälle inneha ett lånelöfte/bankgaranti/eget kapital om minst 500 000 SEK, disponibla för sökande under avtalsperioden. Sökande ska även ha ett kreditomdöme som lägst är riskklass tre (3) hos UC.

3.4 Tillstånd

För att bedriva hemtjänst enligt Socialtjänstlagen (SoL) krävs giltigt tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Kopia på giltigt och aktuellt tillstånd ska bifogas ansökan.

3.5 KRAV PÅ LOKALER OCH UTRUSTNING M.M

Utföraren ska själv ansvara för sitt lokalbehov och se till så att lokaler och utrustning är anpassad till verksamheten och godkända för sitt ändamål av berörda myndigheter.

3.5.1 Krav på IT-system

Beställaren har ett antal gemensamma datasystem för att redovisa, utläsa och överföra uppgifter inom vård och omsorg. Utföraren ska kunna ta emot och lämna elektronisk information till beställaren på ett sådant sätt att uppgifterna kan hanteras av beställarens administrativa system.

Utföraren ska använda de av beställaren anvisade systemen. Beställaren tillhandahåller licenser, programvaror och initialt en första utbildning till användare. Representanter hos utföraren ska genomgå, av kommunen anordnade IT-utbildningar, för uppkoppling mot, och kunskap om, kommunens IT-system.

Utföraren ska ha rutiner som säkerställer att alla användare i verksamheterna använder verksamhetssystemen Siebel på ett korrekt sätt som säkerställer in- och utdata, vid t ex verkställande av beslut. Utföraren ska ha rutiner som säkerställer att personal som avslutar sin anställning inte längre har tillgång till verksamhetens dokumentationssystem.

Utföraren ansvarar för sina egna driftskostnader, investeringar och inköp av nödvändig utrustning, kostnader för mobiltelefoner med internetuppkoppling, eventuellt integreringsarbete med beställarens egna system samt löpande utbildning av anställda.

De elektroniska administrativa vård- och omsorgssystemen är kostnadsfria för utföraren. Under avtalstiden kommer förändringar att ske gällande kommunens gemensamma dokumentationssystem vilket innebär att detta inte längre får nyttjas av utföraren. Det innebär att utföraren under avtalstiden kan få införskaffa eget dokumentationssystem och bära kostnader för detta.

Under avtalsperioden kan ytterligare IT-system komma att införas eller förändras. Utförarens skyldighet är densamma som för de redan befintliga systemen. Aktuella IT-system finns presenterade på utförarwebben http://utforare.uppsala.se/sv/stod-omsorg/.

Ytterligare information om IT-system återfinns i bilaga 4.

3.5.2 Personuppgifter

Utföraren är i egenskap av vårdgivare personuppgiftsansvarig för den behandling som görs i vårdgivarens verksamhet. Utföraren är även, i egenskap av privat verksamhet som utför socialtjänst, ansvarig för den behandling som görs i den verksamhet som inte avser hälso- och sjukvård. Utföraren ska säkerställa att all behandling av personuppgifter följer dataskyddsförordningen (GDPR[3]).

3.6 VERKSAMHETSANSVAR OCH LEDNING M.M

3.6.1 Verksamhetschef med ansvar för den dagliga driften

Verksamhetschef har helhetsansvar för verksamheten samt ansvarar för att den dagliga driften bedrivs enligt kraven i förfrågningsunderlag och avtal. Verksamhetschef kan uppdra åt annan anställd att bedriva den dagliga driften genom biträdande funktion, detta fråntar dock inte verksamhetschefen dennes ansvar. Är det fler som är ansvariga för den dagliga driften ska samtliga uppfylla nedanstående

[3] Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG

krav. Antalet biträdande funktioner ska vara lämpligt för uppdragets omfattning samt utförarens storlek och organisation.

I ansvaret som verksamhetschef ingår att den enskilde tillförsäkras inflytande, trygghet och värdighet, att verksamheten kännetecknas av god etik samt att dialog förs med personalen utifrån värdegrund och evidensbaserad praktik. Service, omvårdnad och hälso- och sjukvård ska hålla god kvalitet och uppfylla kraven på säkerhet.

Vidare ingår i ansvaret att den personal som rekryteras uppfyller de krav på kompetens i enlighet med förfrågningsunderlag och avtal och att personalen introduceras på lämpligt sätt. Det ingår även att bevaka och tillgodose personalens behov av kompetensutveckling och handledning samt att upprätthålla god arbetsmiljö och goda arbetsvillkor. Slutligen ingår det i ansvaret att se till att verksamheten utvecklas i takt med ny lagstiftning, nya forskningsresultat och resultat från tillsyn/uppföljningar då verksamheten planeras, följs upp, utvärderas och utvecklas.

Verksamhetschefen har en nyckelroll i verksamheten och är av väsentlig betydelse för verksamhetens kvalitet. Det är därför ett krav att verksamhetschefen är fysiskt närvarande och delaktig i verksamheten.

För varje chef ska utföraren ha en namngiven ersättare vid frånvaro.

3.6.2 Kompetenskrav

För att bedriva hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommun krävs utbildning och erfarenhet inom verksamhetsområdet för verksamhetschef.

Verksamhetschef ska ha högskoleexamen inom socialt arbete och/eller hälso- och sjukvård alternativt annan högskoleexamen[4] som äldreförvaltningen bedömer likvärdig.

För att en högskoleexamen ska betraktas som likvärdig ska den innehålla minst 15 hp inom social juridik eller social omsorg alternativt kompletteras med detta.

Verksamhetschef ska ha minst två års erfarenhet av arbetsledande ställning samt ha minst två års erfarenhet av arbete inom vård- och omsorgsområdet.

I de fall utföraren har biträdande funktion till verksamhetschefen ska denne ha högskoleexamen inom socialt arbete och- eller hälso- och sjukvård eller annan högskoleexamen som beställaren bedömer likvärdig, exklusive kravet på 15 hp inom social juridik eller social omsorg.

I de fall verksamhetschef inte har legitimation inom hälso- och sjukvårdsområdet ska verksamheten utse en namngiven befattningshavare med ansvar och mandat att leda och utveckla verksamheten inom hälso- och sjukvårdsarbetet. Denne ska ha legitimation inom hälso- och sjukvårdsområdet, följa vad som framgår av hälso- och sjukvårdslagen samt ha tillräcklig kompetens och erfarenhet för att säkerställa att den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och att patientsäkerhet i vården tillgodoses.

Utförarens sjuksköterska med medicinskt ansvar har det samlade ledningsansvaret för hälso- och sjukvården i verksamheten – se mer under 4.4.1 Sjuksköterska med medicinskt ansvar.

[4] Högskoleexamen omfattar minst tre års heltidsstudier på universitet eller högskola

3.7 UNDERLEVERANTÖR

För utföraren finns möjlighet att anlita underleverantör för delar av uppdraget. Utföraren ska säkerställa att underleverantör, under hela avtalsperioden, uppfyller samma kvalitetskrav som ställs på utföraren. Eventuella brister hos underleverantör svarar alltid utföraren för.

Utföraren ska meddela beställare vilka underleverantörer som utföraren avser att anlita och få dessa godkända av beställaren.

3.8 KRAV PÅ MILJÖ, SOCIAL HÄNSYN OCH ARBETSVILLKOR

Uppsala kommun har en policy för hållbar utveckling, detta styrdokument ska utföraren anpassa sig efter när man är utförare av vård och omsorg i Uppsala kommun.

Den sociala miljön ska präglas av en humanistisk människosyn med alla människors lika värde.

Utföraren ska se till att verksamheten präglas av ett miljötänkande och bidra till att bevara en god miljö samt följa kommunens riktlinjer gällande miljöarbete.

Utföraren ska månatligen till beställaren redovisa antalet körda kilometer per tjänstebil samt redovisa drivmedeltyp och förbrukning liter/mil enligt fabrikantens specifikation. Utföraren ska vid nyinköp/leasing införskaffa miljöbil, enligt Uppsala kommuns Miljö- och klimatprogram.[5]

Utöver lagstadgade krav på jämställdhetsplan med aktiva åtgärder för att öka jämställdheten på arbetsplatsen, ska utföraren aktivt arbeta med jämställdhetsintegrering och säkerställa att service och tjänster utformas på ett jämställt sätt.

Verksamhet, där särskild profilering förekommer, ska bedrivas med full respekt för den enskildes egna värderingar, även om dessa inte överensstämmer med verksamhetens angivna profilering.

Verksamheten ska bedrivas politiskt och religiöst obundet.

3.8.1 Barns rättigheter

Utföraren ska i enlighet med FN:s konvention om barns rättigheter ansvara för att inte barnarbete förekommit någonstans i leverantörskedjan i framtagande av efterfrågad produkt eller tjänst.

3.8.2 Likabehandling, Jämställdhet och Ickediskriminering

Utföraren ska i sitt utförande av uppdraget ansvara för att likabehandling och jämställdhet iakttas i alla leverantörsled. Någon diskriminering på grund av kön, könsidentitet eller könsuttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, ålder eller sexuell läggning ska inte förekomma i utförarens verksamhet.

3.8.3 Mänskliga rättigheter

Utföraren ska i enlighet med FN-stadgan för mänskliga rättigheter och Europeiska konventionen för mänskliga rättigheter ansvara för att mänskliga rättigheter efterlevs i hela leverantörskedjan i framtagande av efterfrågad produkt eller tjänst.

---

[5] Etappmål 3, Kommunens egna fordon är fossilbränslefria år 2020, maskinparken och upphandlade transporter är fossilfria eller klimatneutrala senast år 2023. Miljö- och klimatprogrammet 2014-2023.

3.8.4 Skäliga arbetsvillkor

Utföraren ska ansvara för att denne uppfyller lagliga skyldigheter när det gäller anständiga arbetsvillkor och arbetsmiljökrav i enlighet med de av ILO:s kärnkonventioner som Sverige ratificerat:

- Konvention 87: Föreningsfrihet och skydd för rätten att organisera sig
- Konvention 98: Rätten att organisera och förhandla kollektivt
- Konvention 29: Förbud mot tvångs och straffarbete
- Konvention 105: Avskaffande av tvångsarbete
- Konvention 100: Lika lön för lika arbete oavsett kön
- Konvention 111: Om diskriminering i fråga om anställning och yrkesutövning
- Konvention 138: Minimiålder för arbete
- Konvention 182: Mot de värsta formerna av barnarbete

3.8.5 Anti-korruption

Utföraren ska ansvara för att denne aktivt motverkar korruption i hela sin verksamhet.

3.8.6 Arbets- och anställningsvillkor

Utföraren ska för de anställda som tillhandahåller varor eller tjänster till köparen fullgöra avtalet enligt angivna villkor beträffande lön, semester och arbetstid i enlighet med de villkor som finns i Bilaga 9 Alternativt:

- Vara ansluten till ett centralt kollektivavtal som tillämpas i hela Sverige på motsvarande arbetstagare i den aktuella branschen.
- Tillämpa ett centralt kollektivavtal som tillämpas i hela Sverige på motsvarande arbetstagare i den aktuella branschen och uppfylla villkoren i det avtalet.
- Vid en utstationeringssituation, tillämpa motsvarande villkor om arbets- och anställningsvillkor enligt lagen (1999:678) om utstationering av arbetstagare.
- Fullgöra avtalet i enlighet med ILO:s kärnkonventioner, om arbetet utförs under sådana förhållanden att svensk arbetsrätt inte är tillämplig.

Utföraren förbinder sig att inte anlita så kallad svart arbetskraft. Med svart arbetskraft avses personer för vilka utföraren inte fullgjort sina åtaganden avseende skatt och socialförsäkringsavgifter i enlighet med gällande lagstiftning. Utföraren har en skyldighet att redovisa och inbetala skatter och socialförsäkringsavgifter för samtliga arbetstagare anställda hos utföraren. Utföraren är skyldig att vidta åtgärder så att inte svensk lag för arbete åsidosätts.

Om utföraren anlitar underleverantör ska utföraren avkräva motsvarande utfästelse av denne.

4 KRAV PÅ TJÄNSTENS UTFÖRANDE

4.1 LEDNINGSSYSTEM FÖR SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE

Utföraren ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Ett kvalitetsledningssystem fastställer principer för ledningen i syfte att på ett strukturerat sätt beskriva inom vilka områden verksamheten fortlöpande utvecklar och säkrar kvaliteten i verksamheten.

Utförare ska ha ett ledningssystem. Ledningssystemet ska innehålla dokumenterade processer, aktiviteter och rutiner för verksamhetens samtliga delar. Ledningssystemet ska också beskriva hur riskanalyser, egenkontroller samt hantering av synpunkter, klagomål och avvikelser ligger till grund för ett systematiskt förbättringsarbete. Utföraren identifierar inledningsvis den verksamhet som ska bedrivas och bedömer vilka processer och rutiner som behöver fastställas. Detta för att säkra att verksamheten uppfyller krav och mål som kravställs i förfrågningsunderlaget och Uppsala kommuns styrdokument.

4.1.1 Synpunkter och klagomål på verksamheten

Synpunkts- och klagomålshantering ska ingå i utförarens ledningssystem. Syftet är att systematiskt samla upp och analysera inkomna synpunkter och klagomål. Detta inkluderar även uppföljningsrapporter från olika myndigheter. Målet är att skapa en lärande organisation som arbetar för ständig kvalitetsutveckling.

Utföraren ska ha en rutin för och se till att medborgare, brukare, anhöriga, närstående och personal ges möjlighet att lämna synpunkter och klagomål, både muntligt och skriftligt, i vilken det ska framgå vem den enskilde kan vända sig till för att lämna synpunkter samt få besked om tidpunkt för svar.

Utföraren ska ha en rutin som beskriver hur rapporter, synpunkter och klagomål tas emot, utreds, analyseras, sammanställs och åtgärdas.

Utföraren ska rapportera efterfrågade uppgifter kring synpunkter och klagomål till beställaren.

4.1.2 Avvikelser i verksamheten

Rutin för hantering som beskriver hur avvikelser tas emot, utreds, sammanställs, analyseras och åtgärdas ska ingå i utförarens ledningssystem. Syftet är att systematiskt samla upp, analysera och åtgärda uppkomna brister mot gällande lagar, förordningar, föreskrifter och utförarens rutiner.

Utföraren ska rapportera uppgifter kring avvikelser till beställaren.

4.1.2.1 Lex Sarah

Rutin för hantering av lex Sarah ska ingå i utförarens ledningssystem. Lex Sarah regleras i SoL (14 kap 3–7§§) som innebär att den som arbetar med att ge service, omsorg eller omvårdnad inom socialtjänstens område är skyldig att rapportera risk för missförhållanden eller missförhållanden i utförandet.

Utföraren ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd samt upprätta rutiner kring utbildning, rapportering och anmälan enligt lex Sarah.

Utföraren ska skriftligen delge beställaren när allvarligt missförhållande eller risk för allvarligt missförhållande föreligger utan dröjsmål.

Utföraren ska delge beställaren anmälan om lex Sarah till Inspektionen för vård- och omsorg (IVO) utan dröjsmål.

4.1.2.2 Lex Maria

Rutin för utredning och anmälan enligt lex Maria ska ingå i utförarens ledningssystem.

Utföraren ska enligt lex Maria anmäla allvarliga risker för vårdskador samt händelser som medfört eller hade kunnat medföra risker för vårdskador till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Utföraren ska snarast efter att en allvarlig händelse inträffat i verksamheten rapportera detta till beställaren. Vid anmälan till IVO ska kopia av anmälan samt IVOs beslut skickas till berörd förvaltning.

4.1.3 Samverkan

Rutin för samverkan ska finnas i utförarens ledningssystem. Samverkan internt såväl som externt är en förutsättning för att säkra kvaliteten på de insatser som ges såväl inom socialtjänsten som inom hälso- och sjukvården. Samverkan avser även intern kommunikation inom verksamheten, mellan legitimerad personal och omvårdnadspersonal, mellan beställare och utförare, mellan utförare och utförare, mellan utförare och ideella sektorn, etc. Finns behov av samverkan mellan olika huvudmän tydliggörs detta i samordnade individuella planer (SIP).

Utföraren ska ha en rutin för och samverka med den enskilde, anhöriga, andra vårdgivare/utförare, organisationer/huvudmän och den ideella sektorn. Samverkan med anhöriga och andra, för den enskilde, viktiga personer, ska ske utifrån den enskildes önskemål och medgivande.

Utföraren ska ha en rutin för hur vård- och omsorg ges i trygga, väl samordnade och integrerade former i teamsamverkan med den enskilde.

Utföraren ska följa "Policy för Uppsala kommuns samverkan med den ideella sektorn", samt den lokala överenskommelsen mellan föreningslivet och Uppsala kommun.

Utföraren ska ha rutin för hur intern samverkan ska säkerställas mellan alla yrkeskategorier i verksamheten. Utföraren ska ha ett strukturerat återkommande mötesforum som säkerställer att omvårdnadspersonal och legitimerad personal får möjlighet att arbeta i team kring brukare.

Vid uppkomna behov ska utföraren säkerställa att kontakt tas med den enskilde inom 24 timmar varvid planering av eventuell insats påbörjas.

Utföraren har ansvar att hålla sig uppdaterad om och följa samtliga samverkansriktlinjer i Vård i samverkan (VIS). VIS-riktlinjerna reglerar hur Region Uppsala och länets kommuner samverkar runt gemensamma patienter.

Utförare ska ansvara för att den enskilde som vistats på olika typer av korttidsplatser kan återvända till sin bostad.

Om den enskildes behov kräver samverkan mellan olika huvudmän ska detta tydliggöras i en samordnad individuell plan. Utföraren ska vid behov initiera och/eller medverka till SIP när flera vårdgivare är involverade. Vid utskrivning från sluten vård ska primärvården initiera SIP ifall behovet finns.

Utföraren ska säkerställa rutiner och bemanning utifrån Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

4.1.4 Systematiskt förbättringsarbete

Rutin för ett systematiskt förbättringsarbete för att säkra kvalitet ska finnas i utförarens ledningssystem. Genom fortlöpande och regelbunden egenkontroll/intern granskning utvecklar utföraren sitt ledningssystem och sin verksamhet. Till grund för förbättring av processerna och rutinerna ligger forskning, evidensbaserade metoder, riskanalyser samt sammanställning av synpunkter, klagomål och avvikelser. Utföraren bör för detta ändamål årligen upprätta en kvalitetsberättelse.

Verksamheten ska vara ansluten till och registrera i de nationella kvalitetsregister som beställaren beslutat om, samt koppla resultaten till aktivt kvalitetsarbete.

Utföraren ska årligen, senast den 1 mars, upprätta en patientsäkerhetsberättelse, denna ska vid anmodan snarast inlämnas till beställaren.

Gällande systematiskt förbättringsarbete inom hälso- och sjukvård, se punkt 4.4.

4.2 FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ATT BEDRIVA UPPDRAG

4.2.1 Personalbemanning och kompetensutveckling

Rutin för personalbemanning och kompetensutveckling ska finnas i utförarens ledningssystem. För att bedriva hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommun krävs kompetens och erfarenhet hos den personal som finns anställd hos utföraren.

För att bedriva hemtjänst och hemsjukvård krävs nedanstående bemannings- kompetens- och erfarenhetskrav av personalen.

Utföraren ska säkerställa att bemanning organiseras så att personalkontinuitet för den enskilde och dennes anhöriga uppnås i största möjliga mån.

Utförarens ska ha den personalbemanning som säkerställer den kvalitet som framgår av verksamhetens ledningssystem.

All personal som utför omvårdnad och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser bör ha gymnasial utbildning såsom vård- och omsorgsprogrammet 2 500 poäng (tidigare omvårdnadsprogrammet), vårdlinje eller vuxenutbildning med minst 1 400 poäng eller annan likvärdig utbildning (SOSFS 2011:12).

Utföraren ska säkerställa att minst 60 % av all omvårdnadspersonal oavsett anställningsform är utbildade undersköterskor. Vid nyanställning av tillsvidareanställd personal måste utföraren säkerställa att minimikravet på tillsvidareanställd personal är uppfyllt.

Utföraren får tillsvidareanställa personal som saknar adekvat omvårdnadsutbildning för att utföra enbart serviceinsatser. Sådan personal räknas inte in i beräkningen avseende andel utbildade undersköterskor.

Utföraren ansvarar för att nyrekryterad personal tillgodogör sig den kompetens som behövs för att erhålla delegering samt utföra hälso- och sjukvårdsinsatser i enlighet med verksamhetens uppdrag.

Utföraren ska aktivt sträva efter att tillsvidareanställd personal erbjuds validering eller undersköterskeutbildning inom avtalsperioden.

Utföraren ska omedelbart vidta erforderliga åtgärder och polisanmäla personal som misstänkts för att ha begått brott riktat mot den enskilde. I varje enskilt fall, enligt ovanstående, ska rapport avges till beställaren.

Utföraren ska följa direktiven i avtalen mellan Uppsala kommun och Uppsala universitet, samt avtalen mellan Uppsala kommun och ungdoms- och vuxengymnasier. Utföraren ska ta emot studenter inom verksamhetsförlagd utbildning (VFU), och elever inom arbetsplatsförlagt lärande (APL).

All personal ska ha kännedom om utförarens ledningssystem, verksamhetsmål och förfrågningsunderlag.

Utföraren ska säkerställa att legitimerad personal är en del av introduktionen av nyanställd omvårdnadspersonal. Härutöver ska utföraren säkerställa att all personal får stöd och handledning i hälsofrämjande arbetssätt av legitimerad personal.

All personal ska ha kunskap och förmågor att tillgodose den enskildes specifika behov av hälso- och sjukvård, omsorg, rehabilitering och stöd i enlighet med Socialstyrelsen allmänna råd (SOSFS 2011:12).

All personal ska arbeta utifrån ett hälsofrämjande arbetssätt. Den enskilde ska genom ett hälsofrämjande arbetssätt ges möjlighet att bibehålla sina funktioner och förmågor, ha ett fungerande vardagsliv i sin bostad samt ett aktivt deltagande i samhället. Målet med det hälsofrämjande arbetssättet är att tillvarata den enskildes styrkor för att förbättra de fysiska funktionerna och därmed bland annat öka självständighet och trygghet, höja livskvaliteten samt minska behov och varaktighet av hemtjänstinsatser.

All personal ska vara serviceinriktad samt ha god kompetens för sina arbetsuppgifter, det vill säga ha relevant utbildning och/eller erfarenhet för att utföra uppdraget.

All personal ska behärska svenska språket muntligt och skriftligt, vilket innebär kunskaper i svenska motsvarande lägst årskurs nio eller svenska som andraspråk grundläggande nivå.

All personal ska ha erforderlig datakunskap.

Utförararen ska säkerställa att Diskrimineringslagstiftning (2008:567) följs i verksamheten samt att ingen enskild diskrimineras. Utföraren ska därför säkerställa att all personal tillägnar sig kunskap om diskrimineringsgrunderna som fastställs i diskrimineringslagen.

I verksamheten ska kompetens finnas för att kunna identifiera när enskild har varit eller är utsatt för våld i nära relationer och/eller hedersrelaterat våld och förtryck.

Utföraren ska eftersträva att utifrån behov ha medarbetare med kompetens att möta brukare med annan språk- och eller kulturtillhörighet.

4.2.2 Social dokumentation

Rutin för social dokumentation ska finnas i utförarens ledningssystem. Den sociala dokumentationens flöde består av beställning, genomförandeplan och löpande anteckningar som visar stegen mot

måluppfyllelse och avvikelser från plan. Dokumentationen innehåller tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga uppgifter samt är väl strukturerad, tydligt utformad och skriven med respekt för den enskildes integritet.

Utföraren ska upprätta en individuellt utformad genomförandeplan tillsammans med den enskilde eller legal företrädare och den ska utgå ifrån beställning från biståndshandläggare. Genomförandeplanen ska beskriva när och hur insatserna ska utföras samt hur angivna mål/delmål uppnås.

Utföraren ska i löpande anteckningar/journal dokumentera upprättande- samt uppföljningsdatum av genomförandeplan. Utföraren ska tillgodose att den enskilde med beslut om utevistelse/promenad får dokumenterat i sin genomförandeplan om när och hur insatsen ska utföras.

Utföraren ska i löpande anteckningar/journal dokumentera hur arbetet tillsammans med den enskilde utförs för att uppnå mål/delmål samt hur den enskilde varit delaktig i utförandet av insatser

Genomförandeplanen ska inom 14 dagar från beställning skickas elektroniskt via IT-system till biståndshandläggare. Utföraren ska meddela biståndshandläggare när genomförandeplanen är upprättad/reviderad. Genomförandeplanen ska regelbundet följas upp och utvärderas, minst en gång per år eller oftare vid förändrade behov. Detta ska göras tillsammans med den enskilde.

Utföraren ska följa kommunens arkivreglemente och säkerställa att alla inkommande, utgående och upprättade handlingar i verksamheten förvaras på ett betryggande sätt.

4.2.3 Tillgänglighet

Rutin för tillgänglighet ska finnas i utförarens ledningssystem. Med tillgänglighet avses utförarens kommunikation och information om verksamheten och hur kommunikationen med brukare, anhöriga och andra berörda går till. Det avser även hur besök och insatser organiseras, så att stöd ges vid rätt tillfälle, på rätt plats och av rätt personal i största möjligaste mån. Tillgänglighet avser även utförarens anpassade kommunikation utifrån den enskildes behov.

Utföraren ska säkerställa att den enskilde har kännedom om vilken personal som kommer för att utföra insatser i och utanför hemmet.

Utföraren ska säkerställa att personal kan identifiera sig för brukare och anhöriga.

Utförare ska inom skälig tid kontakta och informera den enskilde om personal blir försenad eller om någon annan personal förväntas genomföra besöket.

Utföraren ska tillgodose att det finns möjlighet till alternativ kommunikation vid behov, ex. vid afasi, syn- och hörselnedsättningar etc.

Utförare ska tillgodose att finsktalande brukare kan föra sina kontakter på hemspråket.

Utförare ska säkerställa att auktoriserad tolk finns att tillgå vid behov.

Utförare ska till den enskilde lämna information om kontaktvägar inom utförarens verksamhet.

Utförare ska garantera att varje brukare har en kontaktman hos utföraren och att den enskilde har möjlighet att byta kontaktman, om så önskas.

4.2.4 Kontaktmannaskap

Utföraren ska utse en kontaktman för den enskilde. Kontaktmannen ska genom regelbundna kontakter med den enskilde, anhöriga och eventuell god man skaffa sig goda kunskaper om den enskildes vardagsliv, behov av service, omvårdnad och önskemål. Utföraren ska sträva efter att utse kontaktman som talar samma språk som den enskilde.

Kontaktmannens ska i så stor utsträckning som möjligt utföra de beviljade insatserna och är även ansvarig för planering av insatser.

Kontaktmannen ska ansvara för den dokumentation som finns om den enskilde, vilken ska innehålla relevanta uppgifter om den enskildes liv, önskemål m.m.

Kontaktmannen ska vara delaktig i upprättande, uppföljning och revidering av den enskildes genomförandeplan.

Kontaktmannen ska ansvara för att dokumentationen är uppdaterad och korrekt.

Om den enskilde inte är nöjd med sin kontaktman ska det finnas möjlighet att byta till en annan kontaktman.

Utföraren ska ha en skriftlig rutin för vad som ingår i kontaktmannens uppdrag och säkerställa att utsedd personal är införstådd med uppdragets innebörd.

4.2.5 Tystnadsplikt

Rutin för tystnadsplikt ska finnas i utförarens ledningssystem. Tystnadsplikt innebär att utföraren varken i ord, handling, skrift eller på annat sätt får informera obehörig om något som rör den enskildes personliga förhållanden. Det gäller bland annat uppgifter om hälsotillstånd, familjesituation, utbildning, yrkesverksamhet, ekonomi eller uppgifter om adresser och telefonnummer. All kommunikation kring den enskilde bygger på den enskildes samtycke till om och när information och dokumentation kan delges andra vårdgivare, yrkeskategorier eller anhöriga. All information i verksamheten ska hanteras så att detta kan garanteras.

Utföraren ska ansvara för att all personal inom verksamheten känner till och iakttar den tystnadsplikt för personal arbetande inom socialtjänst samt hälso- och sjukvård, detta gäller även underleverantörer, volontärer, studenter och praktikanter.

Tystnadsplikten gäller alla muntliga och skriftliga personuppgifter.

4.2.6 Mat och måltider

Rutin för mat och måltider ska finnas i utförarens ledningssystem.

Hantering av måltider kräver att utföraren har ett godkännande för mathantering från miljöförvaltningen.

Utföraren ska följa äldrenämndens riktlinjer inom området och bidra till att kommunens mål om 100 procent ekologiska livsmedel i kommunalt finansierad verksamhet till år 2023 kan uppfyllas.

När den enskilde är beviljad matleverans ska utföraren leverera kyld mat till hemmet. Utföraren ska ha en rutin för kylkedjan i mathanteringen.

Utföraren ska erbjuda kost anpassad till den enskildes behov och önskemål. Utföraren ska så långt som möjligt respektera den enskildes önskemål om mattider.

När den enskilde är beviljad hjälp att värma/servera/tillaga måltider och/eller måltidsstöd ska utföraren kontinuerligt vara observant på den enskildes mående och hälsotillstånd som i förlängningen kan leda till undernäring. Utföraren ska ha upprättade rutiner för hur personalen ska agera vid sådana tillfällen.

4.2.7 Nyckelhantering

Rutin för nyckelhantering ska finnas i utförarens ledningssystem. I Uppsala kommun används digitala låsvred hos de brukare som har lämnat ifrån sig dörrnyckel och som kan ha behov av hjälp med att öppna ytterdörren.

Utföraren ska ha rutiner för säker hantering av den enskildes nycklar.

Utförare ska informera den enskilde om möjligheten att teckna tilläggsförsäkring med försäkringsbolag i samband med överlämnandet av nyckel.

4.2.8 Hantering av kontanta medel

Rutin för hantering av kontanta medel ska finnas i utförarens ledningssystem. I vissa fall kan brukare ha behov av hjälpinsatser där privata medel hanteras av utföraren.

4.2.9 Lokal kris- och katastroforganisation

Rutin för lokal kris- och katastroforganisation ska finnas i utförarens ledningssystem. Utföraren ansvarar för att följa Uppsala kommuns styrdokument som gäller kring extraordinära händelser och hålla en höjd beredskap i samband med sådana händelser.

Utförare ska ha en krisplan med rutiner för verksamheten, vid längre tids el- eller vattenavbrott, svåra väderförhållanden såsom värmeböljor etc.

4.2.9.1 Brand och säkerhet

Rutin för brand och säkerhet ska finnas i utförarens ledningssystem. Utföraren ansvarar för att följa de styrdokument som gäller kring brand och säkerhet.

Utföraren ska vara insatt i, och bedriva systematiskt brandskyddsarbete, i enlighet med de krav som gäller i lag.

Utföraren ska säkerställa att all personal utbildas inom förebyggande säkerhets- och brandskyddsarbete under avtalsperioden.

Utföraren ska genomföra riskanalys på individnivå med påföljande åtgärdsprogram så att hög säkerhet erhålls för den enskilde.

Utföraren ska vid förfrågan bistå med uppgifter till Uppsala kommuns skadeförebyggande arbete.

4.3 UPPDRAG

4.3.1 Beställning och genomförande av uppdrag från myndighet

Rutin för hantering av beställning och genomförande av uppdrag ska finnas i utförarens ledningssystem. Utföraren tar emot uppdrag genom beställningar från biståndshandläggare. Den

enskilde har valfrihet och rätt att välja den utförare som dels har godkännande för att utföra de beviljade insatserna och dels motsvarar den enskildes önskemål. Utföraren har inte rätt att neka de brukare som väljer dem, dock finns möjlighet för utföraren att begränsa sin kapacitet i antalet timmar. Begränsningen gäller dock inte för brukare som sedan tidigare valt utföraren.

Utföraren ska inom ramen för sitt godkännande ta emot den enskilde som väljer utföraren.

Utföraren ska påbörja nya beställningar senast 24 timmar efter det att utförare mottagit uppdraget, om det krävs för att tillgodose den enskildes behov. För servicetjänster gäller tidpunkt som överenskommits mellan den enskilde och utförare.

Om den enskilde önskar göra ett omval ska tillträdande utförare inom två veckor börja utföra sitt uppdrag.

Vid byte ska utföraren i god tid överlämna nödvändig information till tillträdande utförare enligt gällande rutin, se bilaga 5.

Utföraren ska, tillsammans med den enskilde, omsätta beställningen i en genomförandeplan där bland annat bemötande och respekt, den enskildes trygghet, inflytande, tillgänglighet och oberoende beaktas.

4.3.2 Kapacitetstak

Utföraren har möjlighet att sätta ett kapacitetstak i form av hur många beviljade timmar per månad som denne kan ha uppdrag för. Utföraren ska dock tillgodose utökade insatser hos befintliga brukare även om kapacitetstaket sedan tidigare är uppnått.

Om utföraren uppnått sitt kapacitetstak ska utföraren vid ledig kapacitet erbjuda den enskilde insats i den ordning som de kontaktat utföraren. För detta ändamål upprättar utförare turordningslista.

Utförare som önskar utöka sitt kapacitetstak ska meddela beställare detta två veckor före förändringen träder i kraft.

Utföraren som önskar sänka sitt kapacitetstak ska meddela beställare detta tre månader före förändringen träder i kraft.

4.3.3 Förändring av brukares behov gällande service och omsorg

Rutin för förändrade behov hos den enskilde ska finnas i utförarens ledningssystem. Utföraren ansvarar för att snarast informera biståndshandläggare när en förändring, såväl ökning som minskning, sker kring den enskildes behov av insatser.

Utföraren ska omgående meddela biståndshandläggare och andra berörda verksamheter, så som natthemtjänst, joursjukvård och andra utförare, om den enskilde är inlagd på sjukhus eller har avlidit.

4.3.4 Oförutsedda behov

Rutin för oförutsedda behov ska finnas i utförarens ledningssystem. När en oförutsedd händelse, exempelvis akut sjukdom eller olycksfall, inträffar kring enskild ansvarar utföraren för att tillmötesgå och åtgärda den enskildes behov.

Utföraren ska tillgodose oförutsedda utökade behov omgående och meddela biståndshandläggare närmast följande vardag om de utökade behoven.

4.3.5 Anhörigvänlig vård och omsorg

Rutin för anhörigvänlig vård och omsorg ska finnas i utförarens ledningssystem. Samtliga utförare förväntas bedriva en anhörigvänlig vård och omsorg där anhörigas kunskap och erfarenheter välkomnas och tas tillvara.

Utförarens samtliga medarbetare ska ha kunskap om vad anhörigstöd och anhörigvänlig vård och omsorg innebär. Utförarens samtliga medarbetare ska ha kompetens att förstå och på ett konstruktivt sätt möta anhörigas synpunkter och reaktioner.

Utföraren ska ha kännedom om ideella sektorns och öppna insatsers möjligheter till anhörigstöd och informera anhöriga om dessa.

Utföraren ska, efter samtycke från den enskilde, erbjuda anhöriga möjligheter att samverka vid planering av vård och omsorg i det dagliga arbetet.

4.4 HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Kommunen har som sjukvårdshuvudman det grundläggande ansvaret att erbjuda en god hälso- och sjukvård inom sitt ansvarsområde. Sedan 1992, vid Ädelreformen, har Uppsala kommun ansvar för hemsjukvård i ordinärt boende. Utföraren har i sin roll som vårdgivare ansvar att planera, leda och kontrollera att kravet på god vård upprätthålls i verksamheten.

Som vårdgivare ska utföraren ansvara för att uppfylla de krav som anges i lagstiftning, kommunala styrdokument och riktlinjer, samt med Region Uppsala överenskomna samverkansriktlinjer. I hälso- och sjukvårdslagen och hälso- och sjukvårdsförordningen regleras bland annat att vårdgivaren ska ha en ansvarig sjuksköterska samt hens ansvarsområden.

Utföraren ansvarar för att behovet av hälso- och sjukvård uppfylls upp till och med sjuksköterskenivå, samt för att tillgodose behov av rehabiliterande insatser från arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut.

Utföraren ska hålla sig uppdaterad om hur sjukdomar kan förebyggas och arbeta utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet.

Utföraren ska fortlöpande identifiera risker för sjukdom/skada och ha rutiner för att förebygga eller att åtgärda risker/behov i så tidigt skede som möjligt.

Utföraren ansvarar som vårdgivare för att planera hälso- och sjukvårdsinsatser dygnet runt. Detta ansvar innefattar även del av dygnet där underleverantör eventuellt anlitas. Vidare ansvarar utföraren för planering och beställning av den joursjukvård som utförs av Uppsala kommuns egen regi måndag-söndag kl. 16:00-07:00. Joursjukvården ska endast nyttjas då det gäller akuta och planerade insatser som av medicinska skäl inte kan utföras under annan tid på dygnet.

Utföraren ansvarar för att legitimerad personal har SITHS-kort, är registrerade i HSA-katalogen och har tillgång till relevanta IT-system.

4.4.1 Sjuksköterska med medicinskt ansvar

Utföraren ska ha en sjuksköterska med medicinskt ansvar i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen. Sjuksköterska med medicinskt ansvar har det samlade ledningsansvaret för de sju ansvarsområden som anges i hälso- och sjukvårdsförordningen, det vill säga att:

- patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde,
- patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare ordinerat,
- journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen (2008:355),
- beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten
- det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för läkemedelshantering,
- vårdskada eller risk för vårdskada rapporteras enligt 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659),
- att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det.

Utföraren ska säkra att sjuksköterska med medicinskt ansvar har förutsättningar och mandat att utföra de uppgifter och det ledningsansvar som föreskrivs i lagar och författningar, vilket bland annat innebär att löpande ge stöd och vägledning till verksamhetsansvarig och legitimerad personal i frågor som rör patientsäkerhetsarbetet.

4.4.2 Hälso- och sjukvårdskompetens

Utföraren ska säkerställa att legitimerad personal har formell kompetens vid anställning samt ges möjlighet att genom fortbildning hålla sina yrkesspecifika kunskaper uppdaterade under hela anställningstiden.

Legitimerad personal ska, innan en hälso- och sjukvårdsinsats delegeras, säkerställa att delegaten har reell kunskap och kompetens för den delegerade uppgiften.

4.4.3 Sjuksköterska

Utföraren ansvarar för att sjuksköterska finns att tillgå måndag till söndag kl 07.00-16.00. Sjuksköterskebemanningen ska vara anpassad så att varje patient har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska och att läkares ordinationer blir genomförda.

Hygienombud (sjuksköterska) ska finnas i verksamheten.

I verksamheten ska sjuksköterska med förskrivningsrätt för inkontinenshjälpmedel och behandlande madrasser sårkategori 2-4 finnas.

4.4.4 Specifik omvårdnad

Rutin för specifik omvårdnad ska finnas i utförarens ledningssystem. Utföraren ska bedriva specifik omvårdnad med god kvalitet så att kravet på medicinskt omhändertagande och patientsäkerhet tillgodoses. Med specifik omvårdnad menas omvårdnadsinsatser som sjuksköterska ansvarar för att ordinera, utföra, arbetsfördela eller delegera. Sjuksköterskan ansvarar för att handleda omvårdnadspersonalen när specifik omvårdnad arbetsfördelas eller delegeras.

4.4.5 Vårdhygien och smittskydd

Utföraren ansvarar för att vården utförs med god hygienisk standard och att all personal följer rutiner för basal vårdhygien. Direktiv från Region Uppsalas smittskyddsenhet, Vårdhygien och Strama ska följas.

Utföraren ska ha fungerande egenkontroll för hygien.

Utföraren ska tillhandahålla personlig skyddsutrustning och arbetskläder till personalen.

4.4.6 Tandvård och munhälsa

Utföraren ska följa samverkansriktlinjen för Region Uppsala och länets kommuner, *Tandvårdsstöd i Uppsala län*, angående uppsökande verksamhet för vissa äldre och personer med funktionsnedsättning. Utföraren ansvarar för att vård- och omsorgspersonal har kunskap om tandvård och munhygien för äldre och personer med funktionsnedsättning, ger stöd och hjälp vid daglig munhygien till den som behöver samt följer de instruktioner som framgår av det munvårdskort som upprättas vid munhälsobedömning av tandhygienist från tandvårdens uppsökande verksamhet.

Utföraren ska följa och informera om det subventionerade tandvårdsstödet, samt utfärda intygsunderlag för nödvändig tandvård.

4.4.7 Palliativ vård

Lokal rutin för palliativ vård i livets slut ska finnas i verksamheten och vården ska ges med värdighet och respekt för den enskilde och dennes anhöriga och närstående.

Palliativt ombud (sjuksköterska) ska finnas i verksamheten.

Utföraren ska bedriva palliativ vård i enlighet med gällande lagar, författningar, föreskrifter och allmänna råd, samverkansriktlinjen och Uppsala kommuns övergripande rutin.

4.4.8 Egenvård

Utföraren ska ha kunskap om Socialstyrelsens föreskrift gällande bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. I utförarens ledningssystem ska rutin för bedömning av egenvård, analys av risker, samråd och planering, hur instruktion och handledning till den som ska utföra egenvården ska genomföras samt uppföljning. Se Socialstyrelsens meddelandeblad nr 6/2013.

4.4.9 Arbetsterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut

Utföraren ska tillgodose den enskildes behov av insatser från arbetsterapeut och sjukgymnast/ fysioterapeut i enlighet med kommunens ansvar för dessa insatser.

Utföraren ska ha rutiner för när omvårdnadspersonalen bör kontakta/konsultera arbetsterapeut och/eller sjukgymnast/fysioterapeut.

Utföraren ansvarar för att arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut utifrån sina professioner kartlägger, bedömer och i samverkan med den enskilde upprättar en rehabiliteringsplan utifrån de behov som den enskilde har. Arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut ansvarar även för att handleda omvårdnadspersonalen i arbetsfördelade eller delegerade rehabiliteringsinsatser. Stöd och handledning i hälsofrämjande arbetssätt ska ges till omvårdnadspersonal av arbetsterapeut och sjukgymnast/ fysioterapeut.

Arbetsterapeut ska efter aktivitetsbedömning intyga funktionsnedsättning som en del i en bostadsanpassningsansökan.

Fysisk aktivitet på recept (FAR) ska vid behov förskrivas efter bedömning av sjukgymnast/fysioterapeut.

4.4.10 Rehabilitering

Rehabilitering syftar till att den enskilde ska uppnå optimal funktionsförmåga i vardagslivet för att kunna leva ett så aktivt liv som möjligt trots begränsningar och sjukdom. Det innebär tidig rehabilitering i hemmet efter sjukdom eller skada, med målsättning att den enskilde ska återfå eller bibehålla funktionsförmågor samt kunna utveckla strategier för att klara sina dagliga aktiviteter.

Rehabilitering, det vill säga riktad träning, ska organiseras i nära samverkan mellan legitimerad personal, omvårdnadspersonal och den enskilde, samt eventuellt dennes anhöriga och närstående, i den enskildes bostad eller närområde.

Specifik rehabilitering planeras, utförs och leds av arbetsterapeut och/eller sjukgymnast/fysioterapeut. När så är lämpligt kan moment inom den specifika rehabiliteringen överlåtas till annan(exempelvis omvårdnadspersonal). Överlåtelse av arbetsuppgift till annan kan göras genom arbetsfördelning, delegering eller instruktion/utbildning.

4.4.11 Hjälpmedel och hjälpmedelsförskrivning

Utföraren ska följa Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1).

Utföraren ska ha legitimerad personal med förskrivningsrätt av medicintekniska hjälpmedel avseende rörelse- och/eller kognitiva funktionsnedsättning. Utföraren ska säkerställa att legitimerad personal är väl förtrogen med förskrivningsprocessen enligt SOSFS 2008:1 och ansvarar för att legitimerad personal får genomgå Uppsala kommuns förskrivarutbildningar.

Uppsala kommuns riktlinje för individuellt förskrivna hjälpmedel, med tillhörande rutinhandbok, ska följas vid förskrivning av medicintekniska produkter.

Utföraren ansvarar för att personalen har den kunskap och kompetens som behövs för att stötta den enskilde i att använda sina individuellt förskrivna hjälpmedel på ett säkert sätt, och att det finns rutiner för regelbunden tillsyn av hjälpmedel så att dessa är i god kondition och uppfyller säkerhetskraven.

Utföraren ansvarar för att personal och enskilda vet vart man vänder sig då individuellt förskrivna hjälpmedel inte fungerar eller om det finns behov av mer handledning om hur hjälpmedlet ska användas.

4.4.12 Hälso- och sjukvårdsdokumentation

En viktig förutsättning för att den enskilde ska få rätt hälso- och sjukvårdsinsatser, också utifrån ett hälsofrämjande förhållningssätt, är att den enskilde och samtliga professioner samverkar och planerar vården. Att så sker ska framgå i samtliga professioners dokumentation. Dokumentationen ska uppfylla kraven i hälso- och sjukvårdslagen och patientdatalagen.

Rutin för hälso- och sjukvårdsdokumentation ska finnas i utförarens ledningssystem.

Dokumentationen ska beskriva den enskildes problem, symptom, risker och resurser, bedömning, mål och planering av åtgärder, genomförda insatser samt uppföljning/utvärdering.

Dokumentationen är beviset på den vård den enskilde erhållit.

Utföraren ska ha rutiner och förvaringsmöjligheter så att alla inkommande, utgående och upprättade handlingar i verksamheten förvaras på ett betryggande sätt, och att kommunens arkivregler följs.

4.4.13 Systematiskt förbättringsarbete inom hälso- och sjukvård

Rutin för systematiskt förbättringsarbete i syfte att utveckla kvalitet och patientsäkerhet ska finnas i utförarens ledningssystem. Genom fortlöpande och regelbunden egenkontroll/intern granskning ska utföraren utveckla sitt ledningssystem och sin verksamhet. Till grund för förbättring av processer och rutiner ska forskning, evidensbaserade metoder, riskanalyser samt sammanställning av synpunkter, klagomål, avvikelser, anmälningsärenden och verksamhetens resultat från kvalitetsregistren ligga.

Legitimerad personal ska aktivt delta i kvalitetsutvecklingsarbetet och utföraren ska årligen, senast den 1 mars, dokumentera och utvärdera sin plan för det systematiska förbättringsarbetet i patientsäkerhetsberättelsen. Denna ska vid uppmaning från beställaren inlämnas till beställaren.

4.4.14 Kvalitetsregister

Verksamheten ska vara ansluten till, samt registrera i de nationella kvalitetsregister som beställaren beslutat om, och använda verksamhetens resultat till att förbättra och utveckla kvalitet och patientsäkerhet i verksamheten. Kvalitetsregistren Senior Alert, BPSD och Svenska Palliativregistret ska användas i samtliga verksamheter.

Utföraren ska ha rutiner så att Senior Alert används på ett systematiskt sätt inom verksamheten, det vill säga; riskanalys, bedömning, planering av åtgärder och uppföljning inom de fyra områdena fall, nutrition, sår och munhälsa. Det samlade resultatet ska användas i verksamhetens systematiska förbättringsarbete.

Fler kvalitetsregister kan tillkomma under avtalstiden.

4.4.15 Förebyggande och rehabiliterande förhållnings- samt arbetssätt

Rutin för förebyggande och rehabiliterande förhållnings- samt arbetssätt ska finnas i utförarens ledningssystem. Utföraren ska hålla sig uppdaterad om hur skador kan förebyggas och arbeta utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Allt hälsorelaterat arbete utgår från den enskildes individuella resurser och motivation.

All personal som arbetar med den enskilde och dennes anhöriga ska ha ett rehabiliterande och funktionsuppehållande arbetssätt som tillvaratar den enskildes resurser, såväl dag som natt. Detta ska bidra till den enskildes förutsättningar att leva sitt liv med så hög grad av livskvalitet, hälsa och oberoende som möjligt.

Det rehabiliterande arbetssättet ska ledas av fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut. Målfokusering och den enskildes delaktighet är avgörande framgångsfaktorer för att uppnå detta. Med målfokusering menas att rehabilitering ska ha en tydlig inriktning mot ett mål. Detta innebär att det ska finnas ett mål för den enskilde som rehabiliteringen fokuserar på och eftersträvar.

Vård, omsorg och rehabilitering ska ges till den enskilde i samordnat teamarbete med tydlig ansvarsfördelning.

Dokumenterade rutiner ska finnas för vårdkedjans olika funktioner, såväl gentemot interna som externa aktörer.

Stöd och handledning i rehabiliterande arbetssätt ska ges till personalen av fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut och ska ingå i det dagliga arbetet.

5 AVTAL

5.1 ALLMÄNA AVTALSVILLKOR

Uppsala kommun kan när som helst välja att upphöra med valfrihetssystemet. Om så sker kommer utförare att informeras och avtal avslutas tidigast 18, dock senast 24 månader efter beslut om upphörande av valfrihetssystem fattats. Det utgår inte någon ersättning till utföraren för avtal som upphör att gälla i förtid.

Utföraren har genom löpande upphandling olika avtalstider. Beställaren förbehåller sig rätten att utveckla/ändra i förutsättningar över tid. Ändrat innehåll i förfrågningsunderlaget innebär att nya avtal upprättas för alla utförare, oberoende av avtalstid. Vid förändring av förfrågningsunderlaget går information ut till angiven kontaktperson hos samtliga godkända utförare.

Om förfrågningsunderlag eller ersättning förändras och utförare inte kan, eller vill, acceptera de nya villkoren upphör godkännandet/avtalet efter tre månader från tidpunkten då detta meddelats beställaren. Utföraren kan när som helst välja att utträda ur valfrihetssystemet. Avtalet upphör att gälla sex (6) månader efter det att utförare meddelat beställaren om utträde ur valfrihetssystemet.

Avtalet upphör automatiskt, om utföraren inte har några uppdrag under ett års tid.

5.2 KOMMERSIELLA VILLKOR

5.2.1 Ersättning

Ersättningarna inom LOV Hemtjänst och hemsjukvården till hemtjänst och hemsjukvårdsutförarna redovisas i bilaga 6. Ersättningarna beslutas och justeras årligen av kommunfullmäktige.

5.2.2 Betalningsvillkor

Ersättning utbetalas månadsvis. Ersättning utgår för utförd tid/insats och gäller under förutsättning att:

- tidsredovisning sker enligt tillämpningsregler i enlighet med bilaga 6,
- faktura ska ha inkommit senast fem dagar efter att fakturaunderlag erhållits via e-post,
- utbetalning sker 30 dagar från ankomstdagen,
- tidsredovisning kan hanteras inom kommunens administrativa system,
- faktura visar plusgiro/bankgiro, organisationsnummer, fakturanummer/OCR, volymer, fakturabelopp och referens.

5.3 ANSVAR OCH VILLKOR FÖR SAMARBETE MELLAN PARTERNA

5.3.1 Överlåtelse av rättigheter och skyldigheter

Uppsala kommun tecknar avtal med utförare som ansöker om godkännande och som uppfyller samtliga i förfrågningsunderlaget ställda krav.

Om utförare byter juridisk person ska ny ansökan lämnas, nytt godkännande prövas och nytt avtal tecknas.

5.3.2 Ansvarsförsäkring

Utföraren ska teckna och under kontraktsperioden vidmakthålla ansvarsförsäkring och andra erforderliga försäkringar som håller beställaren och den enskilde skadelös vid person-, sak- eller annan skada för vilken utföraren ansvarar, orsakad genom fel eller försummelse av utföraren. Detta inkluderar skada på enskilds egendom samt skada genom felaktig användning av tekniska produkter.

För att styrka att ovan nämnda försäkringar tecknats ska utföraren bifoga kopia på försäkringsbrev i samband med undertecknande av avtal och därefter vid begäran. Utföraren förbinder sig att förebygga skador som kan drabba personal, den enskilde, anhöriga och utomstående.

5.3.3 Arbetsgivaransvar

Utföraren ska anställa och ansvara för arbetstagare i egenskap av arbetsgivare och därvid beakta vid var tid gällande lagar och avtal. Utföraren ansvarar för löner, arbetsgivaravgifter och andra lagstadgade och avtalsenliga kostnader för sig och sina arbetstagare.

Utföraren är ensam arbetsgivare för den egna personalen och är ensam bärare av arbetsgivaransvaret i förhållande till de anställda.

Om utföraren anlitar underleverantör ska utföraren avkräva motsvarande utfästelse av denne.

5.3.4 Anhöriganställning

All anhöriganställning bedrivs i Uppsala kommuns egen regi. Anhöriganställningar är inte tillåtet för utförare inom valfrihetssystemet för hemtjänst och hemsjukvård.

5.3.5 Utförarens kostnadsansvar

Utföraren ska ansvara för att personer, efter sjukhusvistelse, kan komma tillbaka till sitt ordinarie boende inom den angivna tiden enligt Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Om utföraren inte kan tillmötesgå den enskildes behov av insatser inom stipulerad tid belastas utföraren med den kostnad för utskrivningsklar som beställaren åläggs att betala till regionen/landstinget.

Utföraren har kostnadsansvar för inkontinensartiklar och arbetstekniska hjälpmedel.

För bårtransporter av avlidna har dödsboet kostnadsansvar.

5.3.6 Force majeure, ansvarsbegränsning

Uppsala kommun kan om något extraordinärt händer, så att insatser behövs till skydd för människor och egendom av stort värde, använda de avtalade resurserna på ett annat sätt än avtalats. Vid extraordinär händelse förbehåller sig beställaren rätten att ändra i innehållet i avtalet i förhållande till det inträffade.

Force majeure såsom krig, omfattande arbetskonflikt, blockad, eldsvåda, miljökatastrof eller annan omständighet som parterna inte råder över och som förhindrar part att fullgöra sina avtalsenliga skyldigheter befriar således part att fullgöra dessa skyldigheter. Motparten ska omedelbart skriftligen underrättas om det föreligger omständigheter som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse.

5.3.7 Insyn

Beställaren har rätt till insyn i utförarens verksamhet. Anledningen till detta är att möjliggöra uppföljningar på individ- och avtalsnivå.

Utföraren ska även ge allmänheten insyn i verksamheten på det sätt som stadgas i 8 kap. 17 § kommunallagen, vilket innebär att beställaren har rätt att begära ut material från utföraren som kan vara av allmänhetens intresse.

5.4 UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING

All verksamhet ska kontinuerligt följas upp och utvärderas. Utföraren ska medverka i och lämna underlag till de uppföljningar och utvärdering som initieras av beställaren eller av annan myndighet.

5.4.1 Utförarens uppföljning

Utföraren ansvarar för egenkontroll genom systematisk och regelbunden uppföljning utifrån kvalitetsangivelser i gällande avtal.

Utförare ska på förfrågan delge beställaren resultatet av sin egenkontroll

5.4.2 Beställarens uppföljning

Beställaren eller representant för denna kan under avtalstiden komma att genomföra egen uppföljning/utvärdering av hur utföraren uppfyller sina skyldigheter enligt detta avtal.

Företrädare för beställaren, såsom myndigheter, revisorer och andra tjänstemän, har rätt att under avtalstiden följa upp och kontrollera verksamheten och att villkoren i avtalet följs. Utföraren förbinder sig att bereda beställaren tillträde och insyn i sådan utsträckning att beställaren kan genomföra sitt uppdrag.

För att kontrollera att utföraren levererar utlovad kvalitet utförs individ- och avtalsuppföljningar. Vid planerad avtalsuppföljning ska representanter för utföraren närvara. Uppföljning kan även ske utan föranmälan.

Vid avtalsuppföljningar ska utföraren kunna styrka att samtliga ställda krav uppfylls och genomförs enligt avtal. Beställaren kan komma att begära in dokument som styrker att ställda krav utförs i enlighet med avtalet. Utföraren är skyldig att på eget initiativ informera beställaren om förändringar i verksamheten.

Utförarens personal ska på begäran medverka vid intervjuer och/ eller uppföljningsmöten och därvid ha rätt att fritt förmedla sig beträffande den egna verksamheten.

Metoder för uppföljning kan vara intervjuer, observationer, dokument- och journalgranskning m.m. Beställaren ska, förutsatt att den enskilde eller dennes företrädare medger det, har rätt att ta del av dokumentation som rör den enskildes vård och omsorg.

Utförare ska bistå beställaren med det underlag som krävs för uppföljning av att avtal och tillämpningsanvisningar efterlevs.

Utförare ska informera beställaren varje tertial (april, augusti december) om verksamheten enligt angiven struktur för uppföljning.

Utförare ska delge beställaren föreläggande från myndigheter.

Utförare ska vid anmodan lämna uppgifter vid screeningenkäter.

Utföraren ska efter anmodan skicka in de rutiner, policyer etc. som utföraren i sitt anbud har förbundit sig att ha. Dokumenten ska tillhandahållas utan kostnad och utan oskäligt dröjsmål.

5.5 SANKTIONER

5.5.1 Krav på rättelse

Om Beställaren för utföraren påtalat konstaterade fel eller brister i verksamheten ska utföraren åtgärda dessa omedelbart. I den mån det konstaterade felet eller bristen inte förmodas kunna åtgärdas omgående kan Beställaren istället ange en tid, inom vilket felet eller bristen senast ska vara åtgärdad. Inom den utsatta tiden ska Utföraren redovisa för Beställaren hur felet eller bristen är åtgärdad. Beställaren får även begära att utföraren inkommer med en skriftlig åtgärdsplan, som beskriver hur felet eller bristen ska åtgärdas inom den utsatta tiden. Utföraren är skyldig att på begäran inkomma med åtgärdsplanen inom den tid som Beställaren angett. Om Beställaren inte är nöjd med åtgärderna i åtgärdsplanen har beställaren rätt att lägga till egna åtgärder i planen. Godkänd åtgärdsplan skickas därefter i färdigt skick från beställaren till utföraren.

5.5.2 Varning

Om påtalade fel eller brister vid en uppföljning inte är åtgärdad inom utsatt tid kommer utföraren tilldelas en varning. Tilldelas en utförare två varningar för ej åtgärdade brister under avtalstiden kan detta utgöra en grund för hävning av avtalet.

5.5.3 Ersättningsreducering och återkrav

Om den konstaterade bristen innebär att utföraren inte har levererat i enlighet med vad som gäller enligt avtal har beställaren rätt att återkräva tidigare erlagd ersättning. Storleken på återkravet bestäms av Beställaren utifrån vad som är proportionerligt i förhållande till bristen. Om den konstaterade bristen innebär att utföraren alltjämt inte levererar i enlighet med vad som gäller enligt avtal, har beställaren även rätt till reducering av framtida ersättning. En reducering av ersättningen får ske även om utföraren erhållit en tid inom vilken felet eller bristen ska vara åtgärdat. Beställarens rätt att reducera ersättningen kvarstår till dess bristen till fullo är åtgärdad. Storleken på reduceringen bestäms av Beställaren utifrån vad som är proportionerligt i förhållande till bristen.

Återkrav eller ersättningsreducering kan exempelvis – men inte uteslutande – aktualiseras om utföraren saknar legitimerad personal som enligt avtalet ska tillhandahållas, om utbildning och fortbildning hos personalen brister, om utföraren inte har ett fungerande kvalitetsledningssystem eller om annan konstaterad brist förelegat som beställaren finner påverkar kvaliteten i tjänsten.

Utförarens ska betala tillbaka det belopp som återkravet avser senast 30 dagar från det att Beställaren skriftligen ställt sådant krav mot utföraren. Om betalning inte skett efter denna tid har Beställaren rätt att innehålla betalning motsvarande det belopp som utföraren ska återbetala. Vid eventuell tvist om återkrav har Beställaren rätt att innehålla hela beloppet till dess tvisten avgjorts.

Ersättningsreducering sker löpande på respektive faktura. Utföraren ska fakturera Beställaren på ett sätt så att det tydligt framgår totalt pris samt reducerat pris. Även om detta inte framgår av fakturan har

Beställaren rätt att endast betala den reducerade ersättningen. Vid tvist om ersättningsreducering har beställaren rätt att fortsätta betala reducerad ersättning till dess tvisten har avgjorts.

5.5.4 Systematiska brister

Om det fortlöpande förekommer brister i utförarens verksamhet, oavsett allvarligheten av dessa, får beställaren häva avtalet om det på grund av hur ofta brister förekommer, arten av dessa och omständigheterna i övrigt får antas att bristerna är uttryck för systematisk brist i utförarens utförande av sitt åtagande.

5.6 Hävning

Om någon av parterna väsentligt skulle brista i fullgörande av avtal och om rättelse inte sker utan dröjsmål efter tillsägelse, har motparten rätt att häva avtalet med omedelbar verkan.

Beställaren har dessutom rätt att häva avtalet om:

- utföraren allvarligt brustit i sitt åtagande eller om konstaterade brister och fel är så omfattande eller så allvarliga att de vid en sammantagen bedömning innebär att utföraren inte bedöms kunna säkerställa omsorg av god kvalitet eller god och säker vård.
- utföraren brister i det systematiska kvalitetsarbetet på ett sätt som kan anses innebära skada eller risk för skada för brukare i verksamheten
- leverantören vid något tillfälle agerat försumligt på ett sätt som skadat eller riskerat att skada en brukare.
- det framkommer att utföraren vid mer än ett tillfälle fakturerat eller försökt att fakturera kommunen i strid med ersättningsvillkoren eller om utföraren på annat sätt i strid med avtalet erhållit eller försökt att erhålla mer ersättning än avtalet medger.
- utföraren under avtalstiden ålagts två varningar till följd av ej åtgärdade brister.

Beställaren har dessutom rätt att häva avtalet om:

- utföraren försätts i konkurs eller befinner sig på obestånd eller i likvidation och inte kan förväntas fullgöra sina förpliktelser mot beställaren.
- utföraren gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller dömts för brott i yrkesutövningen.
- utföraren vid tidpunkten för beslutet att tilldela avtalet befann sig i någon av de situationer som avses i LOU 13 kap. 1 § och borde ha uteslutits från upphandlingen enligt den bestämmelsen.

5.7 Skadeståndsskyldighet

Utföraren svarar i förhållande till beställaren för skadestånd som beställaren, på grund av vållande hos utföraren eller personal som denne svarar för, kan komma att förpliktigas utge till tredje man.

I händelse av förändringar i utförares verksamhet, vilka försvårar eller omöjliggör fullgörande av åtagande, åvilar det utförare att ersätta beställarens eventuella merkostnader. Utföraren förbinder sig att omedelbart rätta till iakttagna fel och brister i sin verksamhet.

5.8 Förändringar i utförarens verksamhet

Alla väsentliga förändringar hos utföraren som kan påverka detta avtal ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till beställaren. Detta kan röra ändringar i utförandet av tjänsten utifrån utförarens ursprungliga anbud, ändringar i verksamhetens tillstånd att bedriva verksamhet, byte av ansvariga kontaktpersoner eller andra ändringar som direkt eller indirekt påverkar detta avtal.

5.8.1 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos utföraren eller hos utförarens eventuella moderföretag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till beställaren. På begäran av beställaren ska utföraren lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om utförarens framtida möjligheter att uppfylla avtalet. Om utförare byter juridisk person ska ny ansökan lämnas, nytt godkännande prövas och nytt avtal tecknas.

5.9 Tvist

Tvist med anledning av avtalet mellan beställare och utförare, ska om parterna inte kommer överens om annat, avgöras av svensk domstol vid beställarens hemort med tillämpning av svensk rätt. Utföraren får inte avbryta eller uppskjuta fullgörande av prestationer, som kommer att åvila utförare enligt avtal under åberopande av att tvisteförfarande påkallas eller pågår.

6 BILAGOR

Bilaga 1: Övergripande verksamheter
Bilaga 2: Områden ickevalsalternativ
Bilaga 3: Sanningsförsäkran
Bilaga 4: IT-system
Bilaga 5: Tillämpningsanvisningar för handläggning av eget val inom hemvård
Bilaga 6: Ersättning
Bilaga 7: Registrering av tid
Bilaga 8: Referenstagning
Bilaga 9: Särskilda arbetsrättsliga villkor

Orientering för utförare i valfrihetssystemet för hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommun

Allmänt om Uppsala kommun

Uppsala är landets fjärde största stad med drygt 220 000 innevånare. Antal personer över 65 år är närmare 37 000, varav ungefär 8 800 är över 80 år. Jämfört med riket i övrigt har Uppsala en ung befolkning med sina många studenter. Folkmängden beräknas öka med omkring 2 000 invånare per år. Andelen äldre kommer under kommande år att öka. Uppsala kommun är en av de kommuner i landet som expanderar mest.

Uppsala kommuns organisation

Uppsala kommun har en organisation där de förtroendevalda politikerna har som främsta uppgift att arbeta för medborgarnas bästa. De flesta av kommunens nämnder ska koncentrera sig på att i medborgarnas intresse formulera och ge uppdrag till producenter av kommunala tjänster.

Äldrenämnden är Uppsala kommuns politiska organ för äldrefrågor och företräder i dessa frågor medborgarna. Nämnden ansvarar för kommunens äldrepolitik och bevakar samhällsutvecklingen avseende äldres intressen.

Utförarna kan antingen vara kommunala eller privata. Kommunens egen produktion av äldreomsorg bedrivs av Uppsala kommuns egen regi, under ansvar av Äldrenämnden.

Ädelreformen i Uppsala

Efter Ädelreformens införande 1992 fick kommunerna ett ansvar för hälso- och sjukvård, upp till sjuksköterskenivå, till personer i ordinärt boende vilket även innebär att erbjuda habilitering och rehabilitering till äldre och personer med funktionsnedsättning utifrån lokala avtal. Utifrån detta har flera överenskommelser beslutats tillsammans med landstinget. Överenskommelserna finns att tillgå under http://utforare.uppsala.se/ under VIS (vård i samverkan).

Äldrenämndens inriktning för äldreomsorgen

Kommunen har ett äldrepolitiskt program, Senior i Uppsala. Äldrenämnden har antagit ett Program för öppna insatser för seniorer i Uppsala kommun och ett Program för vård och omsorg om äldre i Uppsala kommun.

Gemensamma stödfunktioner för utförare i Uppsala kommun

Följande kommunövergripande stödfunktioner finns för samtliga utförare och är kostnadsfria.

Prator

Uppsala läns landsting och kommunerna i Uppsala län har ett databaserat elektroniskt informationsöverföringssystem som används mellan slutenvården, primärvården samt kommunens hälso- och sjukvård och socialtjänst. I systemet sker meddelandeöverföring, samordning av hälso- och sjukvårdsinsatser och kvittens mellan de olika vårdaktörerna när vårdtagare förflyttas mellan sjukhusvård och vård i vårdboende eller vård i ordinärt boende.

Natthemtjänst

Uppsala kommuns egen regi utför natthemtjänst kl 22.00 – 07.00 i ordinärt boende. Natthemtjänsten riktar sig till personer som omfattas av biståndsbeslut enligt SoL, oavsett utförare.

Joursjukvård

Uppsala kommuns egen regi utför joursjukvård. Joursjukvården ansvarar för akuta och planerade hälso- och sjukvårdsinsatser av legitimerad personal mellan klockan 16.00 till klockan 07.00 som av medicinska skäl inte kan utföras på annan tid. Den operativa delen av joursjukvården leds av en verksamhetschef. Avtal om praktiska rutiner tecknas mellan utföraren och Uppsala kommuns joursjukvård.

Äldrevårdsenhet

Äldrevårdsenhet för äldre är en sammanhållen organisation inom landstingets primärvård för läkarinsatser till multisjuka och multisviktande äldre. Den som är över 65 år och långvarigt sjuk och har stora svårigheter att ta sig till en vårdcentral, kan efter remiss listas hos enhetens läkare. Remiss via vårdcentraler i Uppsala eller via kommunens hemsjukvård. Enheten utför både akuta och planerade hembesök, och de har ett nära samarbete med hemsjukvårdens sjuksköterskor.

Syftet är att skapa trygghet för den enskilde med god tillgänglighet och kontinuitet.

Stödteam demens

Stödteamet har en fördjupad kunskap om specifika beteendesymtom och psykiska symtom vid demens (BPSD) och ger råd, stöd och handledning till personal i hemtjänst och hemsjukvård och i vårdboenden som vårdar personer med BPSD-symtom.

Hjälpmedel/medicintekniska produkter

HUL (Samverkansavtal mellan kommuner i Uppsala län) har uppdragit till Uppsala kommun att hantera hjälpmedel. Uppsala kommun, äldrenämnden har uppdragit till egen regi att vid en speciell enhet att sköta hantering av individuellt förskrivna tekniska hjälpmedel till personer över 21 år samt stödja verksamheter gällande arbetsteknisk utrustning. Enheten erbjuder förskrivarutbildning till arbetsterapeuter, sjukgymnaster och sjuksköterskor oavsett utförare. De får därmed förskrivningsrätt på tekniska hjälpmedel.

IT-system tekniska hjälpmedel

Uppsala kommun har ett IT-system för att kunna hantera den individuella tekniska hjälpmedelsförsörjningen. Systemet hanterar tillgängligt sortiment, förråd, beställningar, förskrivningsunderlag och brukarförteckning. Systemet används av förskrivare, oavsett utförare.

Verksamhetsförlagd utbildning VFU

Samverkan med universitet och högskola utgör ett viktigt led i att sprida forskning och ny kunskap inom äldreområdet. Avtal finns mellan Uppsala universitet och Uppsala kommun angående den verksamhetsförlagda utbildningen för sjuksköterske- och sjukgymnastprogrammen. I utförarens uppdrag ingår att samarbeta med organisationen för verksamhetsförlagd utbildning inom kontoret för hälsa, vård och omsorg.

Uppsala kommun ska tillhandahålla praktikplatser för studerande vid utbildningar inom vårdområdet såväl på gymnasienivå som på universitets- och högskolenivå. För att kunna tillhandahålla och samordna praktikplatser inom kommunen har kontoret för hälsa, vård och omsorg avtal med Uppsala kommun Teknik och Service om en funktion som praktiksamordnare för hela kommunen.

Klipp

Uppsala läns landsting, Uppsala Kommun och Uppsala Universitet hanterar administrativt den kliniska praktiken i ett webbaserat IT-stöd. I systemet KLIPP (klinisk praktikplacering). I vårdgivarens uppdrag ingår att ta emot praktikanter och studenter, samt i planering av praktikplatser använda det webbaserade praktiksamordnarprogrammet.

Subventionerad tandvård

Landstinget i Uppsala län och kommunerna i Uppsala län har tecknat en överenskommelse om uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård. Överenskommelsen omfattar munhälsobedömning, nödvändig tandvård och utbildning till vårdpersonal. Äldreförvaltningen har utsett en kontaktman som samordnar kontakterna mellan landstinget och kommunen

Ideella sektorn

I Uppsala kommun är det Centrum för Ideellt Arbete (CIA) i samarbete med Volontärbyrån som har ansvaret för att ge information och hjälp till enskilda och ideella organisationer kring volontäruppdrag. De ansvarar också för utbildning av volontärombud på kommunalt finansierade verksamheter. Utförare som önskar mer information eller vill komma i kontakt med den ideella sektorn kan vända sig till Centrum för Ideellt Arbete
www.centrumforideelltarbete.se

Kultur i vården

Utföraren ska aktivt motta och genomföra passande erbjudande som finns tillgängliga inom "Kultur i vården". Kulturombud ska finnas i äldreomsorgens verksamheter.

Kommunövergripande verksamheter och öppna insatser

Följande kommunövergripande verksamheter och öppna insatser finns avtalade med Uppsala Kommuns egen regi. Kommunövergripande verksamheter riktar sig till personer som omfattas av biståndsbeslut oavsett vårdgivare. Öppna insatser är riktade till främst äldre personer i Uppsala kommun.

Dagverksamhet

kompletterar hemvård för personer med demenssjukdom eller fysiska funktionshinder. Verksamheten kan bedrivas dag och natt.

Trygghetsjour

är sambandscentral som servar hela kommunen. Alla trygghetslarm i kommunens hemtjänst är anslutna. Vårdtagare, närstående m.fl. kan även kontakta trygghetsjouren för rådgivning, förfrågningar och trygghetssamtal dygnet runt.

Korttidsplatser med biståndsbeslut

kompletterar hemvård såsom platser med allmän inriktning och växelvård, kan även vara avlastning för anhöriga. Korttidsplatserna har demensinriktning och somatisk inriktning.

Korttidsplatser utan biståndsbeslut

Direktplats för hemvård, oavsett utförare, finns lokaliserade i vissa vårdboenden. Kommunens trygghetsjour anvisar direktplats på uppmaning av sjuksköterska eller enhetschef i hemvården.

Anhöriganställningar

personer som utifrån särskilda behov får anhöriganställning beviljat hanteras utifrån den upphandlade samordningsfunktionen för anhöriganställda. Denna bedrivs idag av Uppsala kommuns egen regi. Anhöriganställningar får ej finnas hos hemvårdens utförare.

Öppna insatser

Träffpunktsverksamhet
med inriktning av social gemenskap, hälsofrämjande-, kunskapsgivande-, fritids- och kulturaktiviteter i samverkan med föreningar och enskilda frivilliga.

Anhörigstöd
ges till personer som stöder och vårdar närstående i ordinärt boende i form av stödsamtal, rådgivning, avlösning, anhörigcirklar och information.

Demensvårdsstöd
ges till personer med demenssjukdom och deras anhöriga i ordinärt boende i form av stödsamtal, rådgivning, avlösning, uppsökande verksamhet och information.

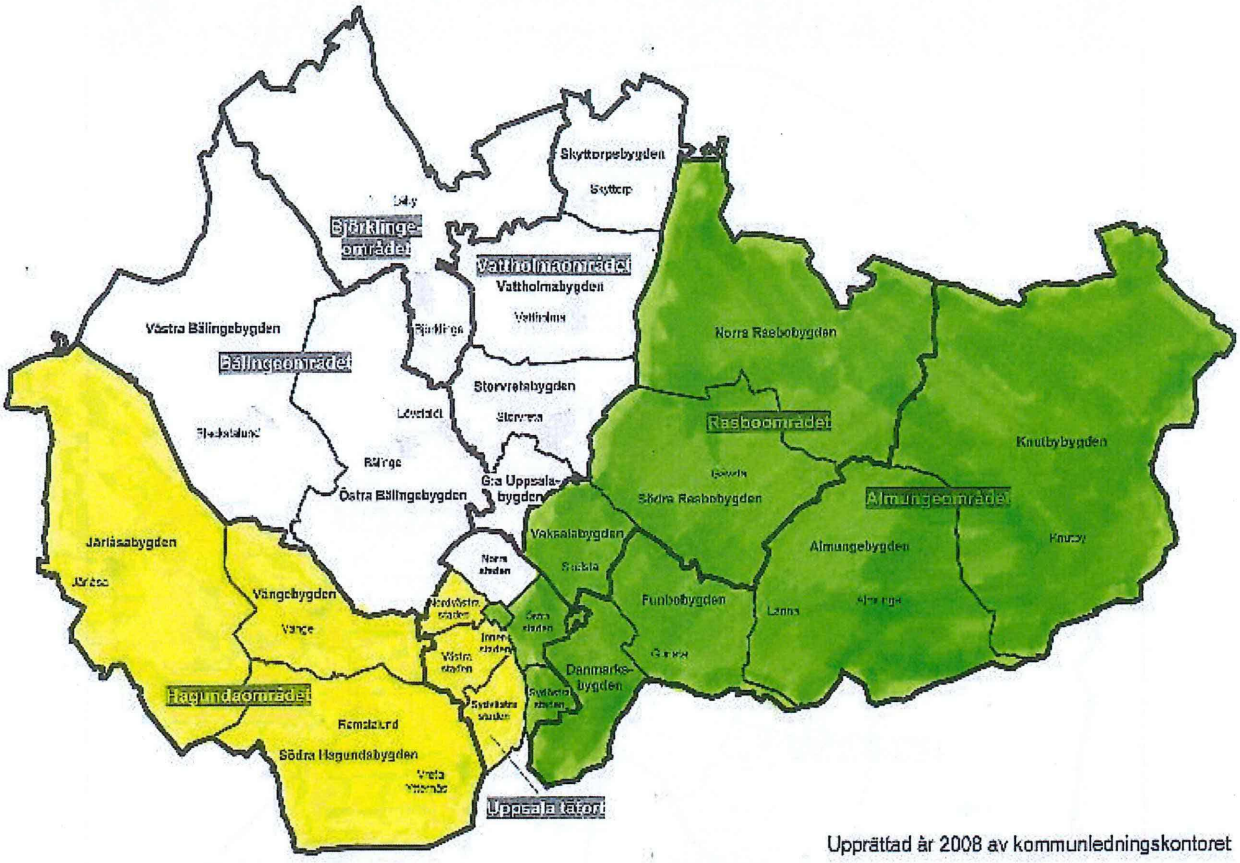
Syn- och hörselinstruktör
ger råd, stöd och träning till syn- och hörselskadade.

Badassistans i Fyrishov
Personer, med självträningsprogram, får hjälp för att ta sig i och ur varmvattenbassäng.

Uppsökande hembesök
erbjuds alla personer över 80 år som inte har biståndsbedömda insatser.

Ickevalsområden/Geografisk begränsningsområden

Biståndshandläggarna använder en förutbestämd turordningslista i verksamhetsystemet Sibel vid fördelning av ickevalsalternativ. För ickevalsområden är kommunen uppdelad i tre geografiska områden.



Upprättad år 2008 av kommunledningskontoret

- **Område Norra (vitt)**

Bälinge, Björklinge, Vattholma och norra staden

- **Område Västra (gult)**

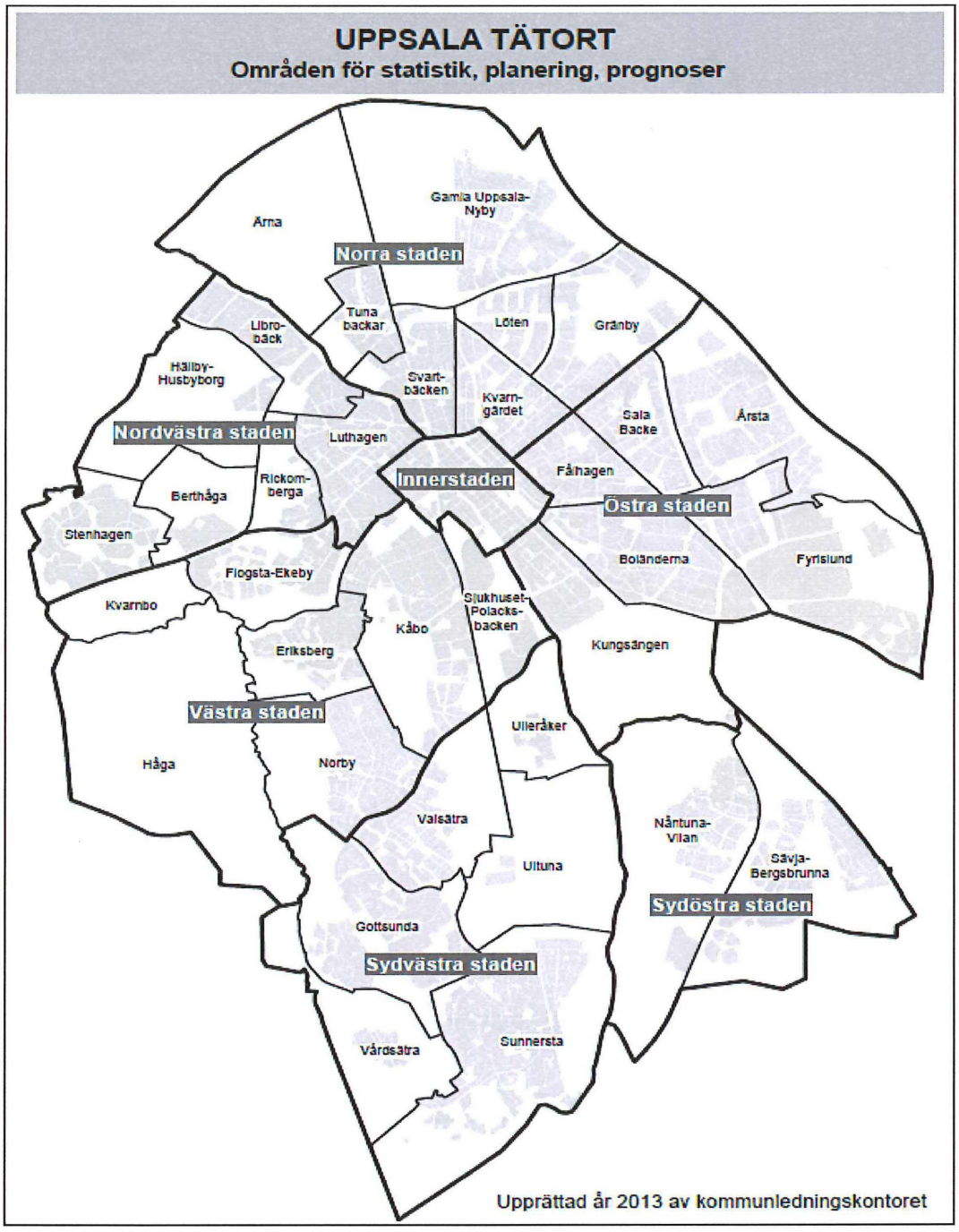
Hagunda, västra staden, nordvästra staden och sydvästra staden

- **Område Östra (grönt)**

Rasbo, Almunge, innerstaden, östra staden och sydöstra staden

Uppsala tätort

Områden som ersätts med tätortsersättning framgår av nedanstående kartbild



INTYG/SANNINGSFÖRSÄKRAN

Enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem har kommunen rätt att utesluta sökande som inte uppfyller vissa krav.

Genom underskrift av detta intyg försäkras att företaget/företrädare för företaget

- inte är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller tills vidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud,
- inte är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande,
- inte genom lagakraftvunnen dom är dömd för brott som avser yrkesutövningen,
- inte har gjort sig skyldiga till allvarliga fel i yrkesutövningen,
- inte i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av 7 kap, 1§ LOV.

Ort och datum: .....

Företagsnamn: .....

Namnteckning*: .....

Namnförtydligande:.....

* Intyget ska skrivas under av behörig firmatecknare.

Utförarens ansvar och arbete i Uppsala kommuns IT-system

Uppsala kommun använder IT i vården. Äldrenämnden och nämnden för hälsa och omsorg tillhandahåller licenser, programvara och grundutbildning (upp till viss nivå) i systemen.

Utföraren ansvarar för driftskostnader, kostnader för vidareutbildning av personal, vidareutveckling av system samt för kostnader av mobiltelefoner i de fall dessa används i vården. För att utförare ska kunna fullfölja sitt uppdrag krävs initial- och vidareutbildning för varje system. Utföraren ska nyttja systemen i sitt utförande dagligen.

För varje system utförare ska använda finns roller och ansvar som måste fyllas och mötas. Utförarorganisationen behöver känna till kraven på de IT-system som är aktuella. Sk. Katalog-uppgifter över sin organisations verksamhet ska lämnas till Uppsala kommun. Områden att beakta är viktiga it-roller inom den egna organisationen, och utbildning av dessa. Tekniska krav på utrustning och kommunikation samt sörjande för support.

Organisation:

Utse expertanvändare för aktuella system.

Sörja för att expertanvändare finns på lämplig nivå och lämpligt antal för bra användarstöd.

Utbildning:

Löpande utbilda utsedda expertanvändare i aktuellt system.

Tekniska aspekter:

Anpassa sin IT-utrustning så de möter de av Uppsala kommun ställda aktuellt ställda tekniska krav. Tex. versioner av diverse program, operativsystem, och/eller plattform.

Sörja för att egna datorer har internetuppkoppling med ett fast IP-nummer via sin internetleverantör.

Sörja för teknisk support finns för egen utrustning. (Program/systemsupport sörjer Uppsala kommun för).

Roller:

Använda expertanvändare som språkrör för kommunikation med IT-avdelningen HVK.

Bevaka uppdateringar och annan kommunikation avs. system från Uppsala kommun.

Deltagande i expertanvändarträffar.

SIEBEL

Verksamhetsstödjande dokumentationssystem för myndighet, utförare, och den enskilde. Mottagning av beställningar samt dokumentation inom SoL/LSS och HSL. Systemet ska användas av utförare med ansvar inom hemtjänst och hemsjukvård. Siebel används även av utförare inom särskilt boende, ledsagarservice, daglig verksamhet m.fl.

PRATOR

Kommunikation mellan Region Uppsala och kommun avseende kundspecifik patientinformation. Omfattar utförare med hälso- och sjukvårdsansvar.

PHONIRO

Elektronisk öppning av dörrlås samt redovisning av utförd tid inom Hemtjänst och hemjukvård. Omfattar alla utförare av hemtjänst, både enligt SOL Och HSL.

HSA/SITHS-KORT

Behörighetsregister samt säker inloggningsmetod för legitimerad personal.

HÅLLBARHETSPORTAL

Web-baserat system för redovisning av klimatfaktorer inom hemtjänst och hemsjukvård

Tillämpningsanvisningar för handläggning av eget val inom hemvård

Dessa anvisningar är ett komplement till äldrenämndens förfrågningsunderlag för eget val. De syftar till att tydliggöra samspel och ansvar mellan biståndshandläggare och utförare vid tillämpning av eget val inom hemvård, dvs hemtjänst och hemsjukvård.

1. Utgångspunkter för eget val av hemvård

Biståndsbeslutet och/eller hemsjukvårdsbehovet utgör grunden för den enskildes val av utförare och beställning till denne. Valet är frivilligt. Information om godkända utförare finns tillgänglig i en utförarkatalog på Uppsala kommuns hemsida www.uppsala.se/hemvard

Den enskilde som inte kan/vill välja tilldelas ett ickevalsalternativ. Ickevalsalternativet tas fram utifrån turordningslista för utförare som är godkända för personlig omvårdnad, inklusive hjälp vid larm, för hela dygnet.

När den enskilde står inför val av utförare, har biståndshandläggare vid äldreförvaltningen (ÄLF) och omsorgsförvaltningen (OMF) informationsansvar för hur valet av utförare går till. Informationen ska vara saklig, relevant, jämförbar, lättförståelig och lättillgänglig.

Seniorguide i Uppsala ("en väg in"-grupp inom myndigheten) kan ge ytterligare information om val av utförare. De kan även informera om möjligheten till skatteavdrag för servicetjänster och vad som kan vara mest fördelaktigt för den enskilde med hänsyn till dennes ekonomiska förutsättningar.

1.1 Den enskilde väljer utförare för hemtjänst

Då den enskilde önskar få insatser gäller:

- Den enskilde (eller dennes företrädare) kontaktar biståndshandläggare, för att ansöka om hemtjänst, enligt socialtjänstlagen. Biståndshandläggaren utreder ansökan och fattar beslut.
- Vid bifall till ansökan, informeras den enskilde om rätten att välja utförare.
- Biståndshandläggaren skickar beslutet samt information om eget val, värdighets-garantier mm till den enskilde. Nya brukare får även information om avgifter.
- Biståndshandläggare följer upp beslutet inom tre månader och därefter årligen. Beslutet följs även upp om behov förändras under beslutsperioden.

1.2 Den enskilde väljer utförare för hemsjukvård

Efter information om vilka omvårdnadsföretag som är valbara, kan den enskilde själv kontakta det valda företaget, för att få sjukvård i hemmet[1]. Detta företag ansvarar då även för personlig omvårdnad resp. trygghetslarm, om även dessa insatser är aktuella för den enskilde.

[1] Hälso- och sjukvård med beräknad varaktighet i mer än 14 dagar (när den ges i patientens bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden) och den enskilde inte kan själv ta sig till regionens vårdcentral.

1.3 Då den enskilde inte kan eller vill välja utförare

Den enskilde som inte kan/vill välja tilldelas ett ickevalsalternativ. Ickevalsalternativet tas fram utifrån turordningslista för utförare som är godkända för personlig omvårdnad, inkl. hjälp vid larm, för hela dygnet.

Vid vårdplanering vid Akademiska sjukhuset tilldelas den enskilde (som inte har en hemtjänstutförare) ickevalsalternativet. Den som redan har insatser återgår till tidigare vald utförare.

1.4 Beställning och genomförandeplan

Då den enskilde fått ett beslut om hemtjänst och/eller valt ny utförare ska biståndshandläggaren göra en beställning hos utföraren.

- Beställning, för att verkställa beslutet, skickas till det/de företag den enskilde valt. Beslutad tid utgör maximal tid för ersättning till resp. utförare. Om utföraren utför insatser utöver beslutad tid, ansvarar utföraren för att snarast informera om orsak till utökningen. Biståndshandläggaren beslutar därefter om utökningen är skälig utifrån den enskildes behov och därmed ska ersättas.
- Utföraren, som fått beställning som rör enskild person som inte har pågående omvårdnadsinsatser, börjar utföra sitt uppdrag inom 24 timmar från mottagen beställning, eller den dag som anges i beställningen. Servicetjänster kan påbörjas efter överenskommelse mellan den enskilde och utföraren. Genomförandeplanen utgår från det beslut som fattats. Den ska alltid upprättas av utföraren inom 14 dagar efter att utföraren fått ny brukare. Genomförandeplanen utformas i samförstånd mellan utföraren och den enskilde. Den ska undertecknas av både utföraren och den enskilde.

Genomförandeplanen utgår från de krav som ställs i 5 kap. 4-5 §§ socialtjänstlagen: socialtjänstens omsorg om äldre inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

- Genomförandeplanen ska tydliggöra att personer får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden samt ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.
- Genomförandeplanen ska beskriva hur och när insatserna ska utföras, hur angivna mål ska uppnås samt när utföraren avser att göra uppföljning av planen.

1.5 Den enskilde byter utförare

Den enskilde har rätt att byta utförare. Bytet sker via biståndshandläggare, vilken meddelar ursprunglig utförare om att beställningen avslutas. Den tillträdande utföraren får ny beställning. Inom 14 dagar, eller efter överenskommet datum, ska tillträdande utförare börja utföra sitt uppdrag. Avlämnande utförare ska i god tid, dessförinnan, överlämna nödvändig information, om den enskilde godkänner det, till tillträdande utförare. Se bilaga 7.

1.6 Förändrade akuta behov hos brukare

Normalt kan ersättning maximalt endast utgå för beviljad tid. Vid akuta behov som uppstår hos brukare kan dock utökad tid beviljas utöver redan beviljad tid. I sådana fall ska myndighetsutövningen (biståndshandläggare) kontaktas omgående för ställningstagande. Biståndshandläggarens bedömning av det utökade behovet ska skriftligt kommuniceras inom 48

timmar vardagar från biståndshandläggare. Om utökad tid beviljas sker detta från den dag behov uppstod och ersättning ges för den akuta perioden som överenskommes

1.7 Tilläggstjänster

Alla utförare (utom Uppsala kommun, Vård & omsorg) har möjlighet att erbjuda tilläggstjänster. Exempel på tilläggstjänster är gräsklippning och snöskottning. Den enskilde ska informeras om att dessa tjänster inte ingår i det egna valet. Om man tackar ja till tilläggstjänster sker betalning för dessa direkt till utföraren. Den enskilde måste inte ta emot erbjudna tilläggstjänster.

2. Akuta insatser, på icke kontorstid

Det ingår i utförarens uppdrag att även hantera utökning av insatser i akuta situationer, då biståndsbeslut inte kan avvaktas. Dessa akuta insatser ska alltid avrapporteras till biståndshandläggare första vardagen efter att insatsen utförts. Biståndshandläggaren tar ställning till om insatserna ska följas upp med ett nytt beslut. Då kan den enskilde ges möjlighet att göra ny ansökan och att välja utförare.

3. Betalningsansvar för utskrivningsklara

Utföraren ska ansvara för att personer, efter sjukhusvistelse, kan komma tillbaka till sitt ordinarie boende inom den angivna tiden enligt Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Om utföraren inte kan tillmötesgå den enskildes behov av insatser inom stipulerad tid belastas utföraren med den kostnad för utskrivningsklar som beställaren åläggs att betala till regionen.

4. Avstämning av tidsredovisning

Utförare ersätts för utförd tid, till högst den biståndsbeslutade tiden (se i beställningen). Ersättning kan utgå därutöver, vid akuta insatser beslutade av utförare (se punkt 2). Utförare får inte, utöver ovanstående särskilda fall, utöka insatserna utöver beviljad tid och kräva ersättning för dessa.
Utförare får inte, utöver ovanstående särskilda fall, utöka insatserna utöver beviljad tid och kräva ersättning för dessa.

6. Ersättning

Allmänt

Denna bilaga reglerar ersättning för hemtjänst- och hemsjukvårdsinsatser enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) för:

- hemtjänst,
- hemsjukvård inklusive delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser,
- matdistribution och larm.

Beställaren har kostnadsansvaret för individuellt förskrivna hjälpmedel. Utföraren har kostnadsansvaret för inkontinenshjälpmedel/urologiskt material, arbetstekniska hjälpmedel och övrigt förbrukningsmaterial.

6.1. Ersättning för insatser inom hemtjänst och hemsjukvård

Ersättningen grundas på utförd tid avseende hemtjänst och delegerad hemsjukvård.

Ersättning för respektive insats visas i tabell 1 nedan och ersättningen innefattar samtliga kostnader som är förenade med uppdraget däribland kostnad för personal och kostnad för kringtid (restid m.m.). Utöver detta ingår momskompensation (privat regi) och kompensation för yttersta ansvaret/ej möjlighet till kapacitetstak (egen regi).

Ersättningen kan maximalt uppgå till beviljad tid för hemtjänstinsatser.

Uppsala kommun

Bilaga 6: Ersättning

Tabell 1. Ersättning till egen & privat regi

Ersättning för 2020	Kronor/timme	
Insats	Tätort	Landsbygd
Service (endast serviceföretag)	347	432
Matservice, matlåda *inkl.* leverans, per leverans	71	71
Hemtjänst (service och omvårdnad)	430	530
Delegerad hemsjukvård	430	530
Hemsjukvård legitimerad personal*	482	482
Kompletterande hemtjänst och delegerad hemsjukvård till annat grundbeslut**	304	304
Frekvent avböjda besök hemtjänst	304	304
Larminsatser	430	530
Vak	304	304

* Grunder och principer för ersättning för hemsjukvård utförd av legitimerad personal skiljer sig från ersättning avseende hemtjänst och delegerad hälso-och sjukvård (se nedan).

** Avser kompletterande hemtjänst och/eller delegerad hälso- och sjukvårdsinsats till brukare med annat grundbeslut. Grundbeslut inkluderar personlig assistans enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller assistansersättning enligt Socialförsäkringsbalken (SFB) samt stöd i assistansliknande form enligt Socialtjänstlagen (SoL).

6.1.1. Ersättning för hemsjukvård utförd av legitimerad personal

Ersättning för hemsjukvårdsinsatser utförd av legitimerad personal (sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut) grundar sig dels på en schablontid per månad och patient, dels på antalet patienter per utförare.

Ersättningen till utföraren per månad baseras på:

Antalet patienter ***x*** *schablontid per patient* ***x*** *timersättning (se exempel nedan).*

Antalet patienter grundar sig på genomsnittliga antalet patienter/månad per utförare och mätperiod[1]. För att en patient ska vara ersättningsgrundande krävs att:

- patienten haft *minst 1 besök* under mätperioden då del av schablontiden erhålls per månad,

- patienten haft *minst 4 besök* under mätperioden för att erhålla hela schablontiden 5,8 timmar per patient och månad för hela ersättningsperioden.

Med utförare menas här den juridiska person som tecknat avtal med kommunen.

[1] Mätperiod 1 inbegriper 1 maj till 31 oktober för ersättning från 1 januari till 30 juni nästkommande år. Mätperiod 2 inbegriper 1 november till 30 april för ersättning från 1 juli till 31 december.

Den schablontid per patient som används till samtliga utförare inkluderar både *direkt* och *indirekt* tid för utförarens legitimerade personal. Schablontiden per patient utgör ersättningsgrund under ett helt kalenderår och är **5,8 timmar per patient** och månad (såvida patienten haft minst 4 besök av utföraren under mätperioden).

Schablontiden per patient och månad samt timersättningen är föremål för översyn och justering årligen till skillnad mot antalet patienter som kan justeras halvårsvis.

I tabell 2 nedan förtydligas vilken ersättning för utförd hemsjukvård som ges beroende på antal besök under mätperioden:

Tabell 2. Ersättning hemsjukvård utförd av legitimerad personal

Ersättning hemsjukvård legitimerad personal				
Antal besök under mätperioden	**Andel av schablontiden**	**Schablontid**	**Timersättning**	**Ersättning per patient och månad**
1 besök	0,17	5,8	482 kr	475,25 kr
2 besök	0,33	5,8	482 kr	922,55 kr
3 besök	0,5	5,8	482 kr	1 397,80 kr
4 besök eller fler	1	5,8	482 kr	2 795,60 kr

Exempel på ersättning till en utförare

Antal patienter (50 st) **x** Schablontid per patient och månad (5,8 tim) **x** Timersättning (482 kr)

Ersättning i kronor för exemplet ovan: 50 *x* 5,8 *x* 482 = 139 780 kr/månad.

I fallet ovan erhåller utföraren 139 780 kr per månad under ett halvår under förutsättning att dessa patienter haft minst 4 besök under mätperioden.

6.1.2. Extra ersättning för särskild vårdtyngd inom hemsjukvården

I händelse av att utförare har patienter med extra stor vårdtyngd kan ytterligare ersättning yrkas. Denna extra ersättning kan endast yrkas för hemsjukvårdsinsatser (inkl. delegerade insatser) och kräver att utförare skyndsamt skickar in en utförlig skriftlig redogörelse av:

- Vilken/vilka denna/dessa patient(er) är och när tillflödet av denna/dessa skedde,
- Vilka insatser som är aktuella,
- Vilka beviljade hemtjänstinsatser patient(er) har,
- Detaljerad beskrivning av vårdbehov hos patient/patienter i form av insatser (antal timmar per besök/insats) per dygn och en uppskattning om hur länge patient(er) bedöms ha särskild vårdtyngd.

En förutsättning för att beviljas extra ersättning är att patienten har behov av omfattande medicinska insatser som i tid kräver mer sammanhängande och kontinuerliga vårdinsatser över dygnet. Bedömning sker i samband med framtagande av vårdplan och genomförd riskbedömning. Beslut om extra ersättning tas av förvaltningsdirektör. Den extra ersättningen kan tidigast betalas ut från och med den månad ansökan inkommer till förvaltningen.

6.1.3. Ersättning för delegerade hemsjukvårdsinsatser

Ersättning för delegerade hemsjukvårdsinsatser ges för utförd tid. Maximalt kan ersättning per månad för delegerad hälso- och sjukvård ges till respektive enhet[2] hos varje utförare uppgående till:

- **17 procent av total utförd hemtjänsttid** (service + omvårdnad + larminsatser) för den enheten. Matservice ingår *inte* i hemtjänsttiden.

Såvida en utförare endast har en enhet gäller den maximala ersättningen för delegerad hälso- och sjukvård per utförare istället.

6.1.4. Matservice

Matservice är samlingsbegreppet för matlåda och leverans av matlåda. Ersättning utgår per leverans oavsett kostalternativ eller eventuell specialkost. Matlådan ska om brukaren så önskar innehålla efterrätt en gång per dag.

6.2. Utbetalning av ersättning

Ersättning avseende hemtjänst och hälso- och sjukvård utbetalas från två nämnder, beroende på den enskildes ålder och huvudsakliga beslut:

Äldrenämnden: brukare från 65 år och äldre
Omsorgsnämnden: brukare yngre än 65 år.

Brukare med beslut enbart enligt SoL övergår från omsorgsnämnden till äldrenämnden från och med den månad brukaren fyller 65 år, dock inte socialpsykiatri.

[2] Med enhet avses om en utförare har flera enheter.

7. Registrering av tid

Allmänt

Denna bilaga reglerar principer och vägledning för registrering av tid för utförd insats. Det är viktigt att den utförda tiden blir korrekt registrerad då den bl.a. ligger till grund för:

- den avgift som den enskilde betalar för utförd insats,
- den ersättning utföraren erhåller,
- säkerställande av att insats ges efter behov och enligt biståndsbeslutet.

7.1. Registrering av utförd tid i hemtjänst och hemsjukvård

Ersättningen för hemtjänst och delegerad hälso- och sjukvård grundas på registrerad *utförd tid*. All utförd tid hos enskild ska registreras i det elektroniska systemet i samband med att insatsen utförs, oavsett om det är hemtjänst eller hemsjukvård. Uppföljning av att utförd tid har blivit korrekt registrerad görs av beställaren via stickprov. Justering av tid i efterhand är i undantagsfall tillåtet men får endast göras i händelse av att registrerad tid blivit fel av särskild anledning. Orsak till justering av tid ska alltid dokumenteras i det elektroniska systemet för att kunna godkännas och ersättas.

7.1.1. Hemtjänst och delegerad hemsjukvård

För serviceinsatser, personlig omvårdnad, larm samt delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser utgår ersättning för utförd tid. Endast direkt utförd tid ska tidregistreras, d.v.s. tid hemma hos enskild brukare eller tillsammans med brukare utanför hemmet. För serviceinsatserna tvätt, inköp och sophantering kan dock tid åt brukare registreras utanför hemmet även när brukaren inte är med.

När trygghetslarm installeras ska utföraren ta in information om brukaren. Tid för att inhämta information hos den enskilde med enbart trygghetslarm ska registreras som insats för utförd tid. För ny brukare som ännu inte registrerats i det elektroniska systemet ska kontakt omgående tas med Seniorguide för registrering av brukaren/patienten.

7.1.1.1. Särskilt om registrering av utförd tid vid gemensamma insatser

Service- och omvårdnadsinsatser som utförs av utförare som bedriver båda dessa insatser ska registreras som Hemtjänst i det elektroniska systemet. Delegerad hälso- och sjukvård ska registreras som egen insats.

7.1.1.2. Registrering av tid för insats till sammanboende

När insatser utförs hemma hos makar eller sammanboende ska tiden registreras på respektive person. Vid insatser som utförs för bådas räkning samtidigt, exempelvis städ, är det viktigt att tiden registreras på båda personerna utifrån den tid som är beviljad. Om tid enbart registreras på en part kan detta resultera i ett återkrav för att den beviljade tiden överskrids.

7.1.1.3. Dubbelbemanning

När dubbelbemanning utförs hemma hos enskild ska endast en personal registrera besöket som dubbelbemanning och den andra personen som vanlig utförd tid. Vid larminsatser ska dock varje personal registrera utförd tid. Dubbelbemanning kan endast registreras när biståndsbeslut finns för detta.

7.1.1.4. Bomtid, frekvent avböjda besök och utförarens ansvar för brukare

Bomtid avser planerade besök som inte kan utföras beroende på att den enskilde inte är hemma och ej meddelat frånvaro innan besöket. Bomtid ingår i timersättningen.

Frekvent avböjda besök från brukare där planerade insatser ej kunnat genomföras ska godkännas av biståndshandläggare och handlingsplan upprättas av utföraren. Den planerade tiden som ej kunnat utföras ersätts som *kompletterande hemtjänst till annat grundbeslut*. När utförare kommer till en enskild brukare som inte öppnar dörren utan att i förväg meddelat frånvaro ansvarar utförare för att undersöka var den enskilde är och att ingenting hänt denne person.

7.1.2. Hemsjukvård utförd av legitimerad personal

Registrering av utförd tid ska endast göras av legitimerad personal hos utföraren. Registreringen ska ske för så kallad *direkt tid*, det vill säga tid med och/eller hemma hos enskild patient. Så kallad indirekt tid behöver *inte* registreras i det elektroniska systemet.

Uppföljning kommer göras gällande förändringar av antalet patienter i hemsjukvården och registrerad tid. Utförare kan avkrävas en utförlig skriftlig redogörelse i händelse av att förändringen av antalet patienter och/eller volymen registrerad tid är stor mellan olika tidpunkter.

Referenstagning gällande privat utförares deltagande i Uppsala kommuns valfrihetssystem

Uppgifter på utföraren:

Utförarens namn: _____

Utförarens organisationsnummer: _____

Namn på utförarens företrädare: _____

Uppgifter på referensperson:

Namn: _____

Kommun: _____

Titel: _____

Telefon nr: _____

E-post: _____

1. Beskriv förhållande mellan dig och referenspersonen (tjänsteman i annan kommun etc.):

2. Beskriv uppdraget (var, när och hur?) referensen avser:

Uppgifter på referensperson:

Namn: _____

Kommun: _____

Titel: _____

Telefon nr: _____

E-post: _____

1. Beskriv förhållande mellan dig och referenspersonen (tjänsteman i annan kommun etc.):

2. Beskriv uppdraget (var, när och hur?) referensen avser:

Ort och datum

.....

Underskrift

.....

Bilaga 9.

Kap. 4 Arbetstid

§ 13 Arbetstid

Inledande bestämmelse

Mom. 1 Arbetstidslagen (ATL) gäller med följande och i särskilda bestämmelser/ specialbestämmelser angivna tillägg.

Genomsnittlig arbetstid

Mom. 2 Den ordinarie arbetstiden för heltidsanställd ska vara i genomsnitt 40 timmar per helgfri vecka, om inte annat framgår av följande stycken. Då helgdag infaller på någon av dagarna måndag–lördag (s.k. lätthelgdag) minskas antalet ordinarie arbetstimmar med det antal timmar som annars skulle ha fullgjorts sådan dag.

> **Anmärkning**
> Om en arbetstagare har fullgjort arbetstid på annandag pingst och nationaldagen infaller på en lördag eller söndag ges en ledig arbetsdag under kalenderåret.
>
> Arbetstagarens önskemål om förläggning av ledighet tillgodoses om de är förenliga med verksamhetens krav.

Ordinarie arbetstid som är förlagd till vardag såväl som sön- och helgdag eller till vardag och helgdag ska för heltidsanställd vara i genomsnitt 38 timmar 15 minuter per vecka under tillämplig beräkningsperiod. Vid förläggning som kontinuerligt treskiftsarbete ska dock den genomsnittliga arbetstiden per vecka vara 34 timmar 20 minuter och vid förläggning som intermittent treskiftsarbete 36 timmar 20 minuter.

Omfattar den ordinarie arbetstiden enligt föregående stycke inte samtliga lätthelgdagar, ska den fastställas i proportion till antalet sådana dagar med ordinarie arbetstid under kalenderåret.

Mom. 3 Med helgdag enligt mom. 2 likställs påsk-, pingst-, midsommar-, jul och nyårsafton.

Mom. 4 Med undantag från bestämmelserna ovan kan olika lång ordinarie arbetstid fastställas under olika delar av året för att möjliggöra sommararbetstid under förutsättning att i mom. 2 angivna arbetstider genomsnittligt per kalenderår behålls.

Förläggning av arbetstid

Mom. 5 Förläggning av ordinarie arbetstid bör vid behov anges i arbetstidsschema eller liknande, som överenskoms med företrädare för arbetstagarorganisationen.

Vid arbetstidsförläggning bör det, utifrån verksamhetens behov, eftersträvas att arbetstiden är sammanhållen.

Vid oenighet om arbetstidsschema kan arbetstagarorganisationen begära överläggning. Begäran om överläggning ska ha inkommit till arbetsgivaren inom 10 dagar. Om så inte sker eller om överläggningen inte leder till enighet fastställer arbetsgivaren förläggningen av arbetstiden med iakttagande av denna bestämmelse.

Anmärkning
Denna bestämmelse ersätter 11, 12 och 14 §§ MBL.

Avvikelser från ATL

Mom. 6 Oavsett vad som anges i ATL

a) får rast under nattarbete utbytas mot måltidsuppehåll. Därutöver får byte även göras på övrig tid fredag, lördag, söndag och helgdag,

Anmärkning
Vid byte av rast mot måltidsuppehåll övrig tid fredag, lördag, söndag och helgdag ska arbetsgivaren göra en konsekvensanalys av arbetsmiljön.

b) anses studieledighet samt kompensationsledighet inte som arbetad tid,

c) anses förlängd arbetstid på grund av vikariat inte som mertid,

d) anses förskjuten arbetstid eller byte av schema inte som mer- eller övertid,

e) kan beräkning av ordinarie arbetstid, jourtid, övertid och mertid göras per kalendermånad,

f) kan en beräkningsperiod omfatta högst 16 veckor,

Anmärkning
Ordinarie arbetstid får uppgå till högst 48 timmar per vecka i genomsnitt under en period av 4 veckor.

g) kan en arbetstagares sammanhängande dygnsvila uppgå till minst 9 timmar vid förläggning av ordinarie arbetstid under förutsättning att dygnsvilan inte understiger ett genomsnitt av 11 timmar under varje period av 24 timmar under beräkningsperioden,

h) kan en arbetstagares dygnsvila vid tillfällig avvikelse understiga den planerade dygnsvilan under förutsättning att den inte understiger ett genomsnitt av 11 timmar under varje period av 24 timmar under beräkningsperioden,

i) kan en arbetstagares sammanhängande veckovila vid tillfällig avvikelse uppgå till minst 24 timmar.

Möjlighet till lokal avvikelse

Mom. 7 Arbetsgivare och arbetstagarorganisation kan träffa kollektivavtal om avvikelse från

a) har upphört att gälla,

b) 8 och 8 a §§ ATL om annat uttag av övertid och extra övertid samt annan beräkningsperiod för övertid,

c) 10 och 10 a §§ andra stycket ATL om annat uttag av mertid och extra mertid,

d) 13 § ATL om dygns- och nattvila,

e) 14 § ATL om veckovila,

f) 15 § tredje stycket ATL om förläggning av raster och

g) har upphört att gälla.

Arbetsgivare och arbetstagarorganisation kan träffa kollektivavtal om längre beräkningsperiod än 16 veckor, dock högst ett år. Kollektivavtal får även träffas om avvikelse från anmärkningen till mom. 2 första stycket, anmärkningen till mom. 6 f) och mom. 6 a) samt 6 g)–i).

Anmärkning
Detta moments bestämmelser avser inte att utesluta tillämpning av 3 § andra stycket ATL.

Personalpool

Mom. 8 För arbetstagare i personalpool gäller de särskilda bestämmelser, som framgår av bilaga D. Arbetsgivare och arbetstagarorganisation kan träffa kollektivavtal om avvikelse från bilaga D.

§ 14 Flexibel arbetstid

Mom. 1 Efter överläggningar beslutar arbetsgivaren vilka arbetsplatser eller i vilken omfattning flexibel arbetstid ska tillämpas i verksamheten. Förläggning av ordinarie arbetstid enligt § 13 mom. 5 tillämpas även vid flexibel arbetstid.

Kollektivavtal träffas om följande.

Avstämningsperiodens längd, förläggning och omfattning av flextid samt maximimått för flextidssaldo som får överföras till närmast följande avstämningsperiod.

Definitioner

Mom. 2 I samband med tillämpning av flexibel arbetstid gäller följande definitioner.

Normaltid är avtalsenligt ordinarie arbetstids längd och förläggning då flexibel arbetstid inte tillämpas.

Fast tid är den tid mellan bestämda klockslag under arbetsdag, då arbetstagaren har att obligatoriskt fullgöra ordinarie arbetstid.

Flextid är den tid mellan bestämda klockslag under arbetsdag, då arbetstagaren utöver fast tid kan fullgöra ordinarie arbetstid.

Totalram är tiden från flextidens början före fast tid till flextidens slut efter fast tid.

Avstämningsperiod är den tidsrymd efter vilken fullgjord ordinarie arbetstid ska avstämmas mot den ordinarie arbetstid, som avtalsenligt skulle ha fullgjorts under samma tidsrymd.

Flextidssaldo är det tillgodohavande (plussaldo) eller den tidsskuld (minussaldo) av ordinarie arbetstid, som arbetstagaren har vid avstämningsperiodens slut i förhållande till den ordinarie arbetstiden.

Förutsättningar

Mom. 3 Vid tillämpning av flexibel arbetstid gäller följande

a) den genomsnittliga ordinarie arbetstiden per kalenderår ska bibehållas,

b) om arbete beordras under flextid kan arbetstagaren inte utnyttja flexmöjligheten vid det tillfället,

c) flextidssaldo som ryms inom det som fastställs, överförs till nästa avstämningsperiod och

d) flextidssaldo som under- eller överstiger vad som fastställts, får överföras till nästa avstämningsperiod och ska avräknas timme mot timme vid avstämningsperiodens slut enligt följande.

Minussaldo ger löneavdrag med 1/165 av månadslönen (i förekommande fall uppräknad till lön som om arbetstagaren är heltidsanställd med full ordinarie arbetstid) eller för timavlönad med aktuell timlön. Plussaldo bortfaller och medför ingen ersättningsrätt.

> **Anmärkning**
> Om minus- eller plussaldo uppkommit på grund av frånvaro med giltigt förfall enligt följande stycke respektive på grund av beordrat arbete på flextid, ska minussaldo föranleda löneavdrag enligt huvudregeln i första stycket. Plussaldo ska däremot ersättas som ordinarie arbetstid i den mån inte viss arbetad tid berättigar till övertidskompensation.

Löneavdrag och utbetalning för inte överförbart minus- respektive plussaldo ska verkställas vid avlöningstillfället närmast efter den månad, vid vars utgång sådant saldo konstaterats.

Beräkning av ordinarie arbetstid vid frånvaro

Mom. 4 Vid uträkning av ordinarie arbetstid i flextidssystem ska arbetstagaren under dag då arbetstagaren varit frånvarande med giltigt förfall anses ha fullgjort det antal ordinarie arbetstimmar som skulle ha gällt vid normaltid.

Avvikelser

Mom. 5 För arbetstagare med flexibel arbetstid gäller följande under förutsättning att villkoren för övertidskompensation i övrigt är uppfyllda.

a) Som övertidsarbete betraktas beordrat arbete på tid som ligger utanför totalramen (dagberäkning). Här utgör 2 timmar före och 2 timmar efter normaltiden enkel övertid.

b) För i förväg beordrat arbete under flextid, som ligger utanför normaltid, utges ersättning med enkel övertidskompensation om arbetstagaren under avstämningsperioden fullgjort arbete som totalt överstiger sammanlagd normaltid. Endast efter godkännande av behörig överordnad kan kompensation utges för övertidsarbete, som inte kunnat beordras på förhand.

Mom. 6 För arbetstagare med flexibel arbetstid utges tillägget för obekväm arbetstid, enligt § 21 mom. 1, endast för arbetstid som faller inom normaltiden.

Möjlighet till lokal avvikelse

Mom. 7 Arbetsgivare och arbetstagarorganisation kan träffa kollektivavtal om avvikelse från denna bestämmelse.

Kap. 6 Ledighetsförmåner

§ 27 Semester

Inledande bestämmelser

Mom. 1 Semesterförmåner utges enligt gällande lag om inte annat anges nedan.

Mom. 2 Arbetstagare med fast kontant lön får semesterledighet under intjänandeåret, som sammanfaller med semesteråret, vilket är löpande kalenderår.

Rätt till semesterledighet och semesterlön

Mom. 3 Utöver det som lagen anger ska från rätt till semesterledighet undantas arbetstagare som anställs för högst 3 månader och som under semesteråret inte haft tidigare anställning hos arbetsgivaren.

Mom. 4 Om semesterledighet som avses i mom. 9 på arbetsgivarens begäran förläggs till tidpunkt före eller efter juni–augusti får en arbetstagare, som fått högst 14 semesterdagar förlagda under juni–augusti, 2 betalda semesterdagar extra under semesteråret. En arbetstagare som fått 15–19 semesterdagar förlagda under juni–augusti får en betald semesterdag extra under semesteråret.

Anmärkningar

1. Ovanstående bestämmelse gäller under förutsättning att arbetstagaren har rätt till minst 20 betalda semesterdagar under semesteråret.
2. Kompensation ska inte utges om dagantalet 14 respektive 19 inte uppnåtts på grund av sådan minskning som följer av anmärkning till mom. 7 eller genom att arbetstiden nedsatts enligt § 13 mom. 2 första stycket. Motsvarande ska gälla för en arbetstagare med arbetstid enligt § 13 mom. 2 första stycket som fått semester med midsommarafton eller nationaldagen om den infaller måndag eller fredag i direkt anslutning till semesterledigheten.

Efter lokal förhandling kan arbetstagaren erbjudas annan kompensation än vad som anges i första stycket.

Anmärkning
Förhandling om annan kompensation kan endast föras som lokal förhandling.

Mom. 5 Till och med det intjänandeår under vilket arbetstagaren fyller 39 år kvalificerar sig arbetstagaren för 25 semesterdagar.

Fr.o.m. det intjänandeår under vilket arbetstagaren fyller	kvalificerar sig arbetstagaren för
40 år	31 semesterdagar
50 år	32 semesterdagar

Efter överenskommelse mellan arbetsgivaren och arbetstagaren kan arbetstagare få kontant ersättning med semesterlön i stället för sådan betald semesterdag som överstiger vad som följer enligt lag. Sådan överenskommelse får dock inte avse sparade dagar.

Mom. 6 En arbetstagare med fast kontant lön får semesterdagar med semesterlön i proportion till hur stor del av intjänandeåret som arbetstagaren har haft anställning hos arbetsgivaren och inte varit frånvarande av annan anledning än betald semesterledighet eller ledighet som enligt mom. 14 är semesterlönegrundande.

Anmärkning
Om arbetstagaren är ledig och har fått behålla mindre än 40 procent av lönen för heltidsanställning, ska arbetstagarens lön uppräknas med 12 procent och inkluderar då semesterförmåner om inte semesterförmåner för detta har utgetts på annat sätt. För en arbetstagare som enligt mom. 5 har rätt till 31 eller 32 semesterdagar ska procentsatsen vara 14,88 respektive 15,36. Med lön jämställs här s.k. studiebidrag från arbetsgivaren.

Om 4 och 5 §§ semesterlagen (SemL) ger rätt till högre antal semesterdagar än som anges i föregående stycke ska resterande semesterdagar vara obetald semesterledighet.

Beräkning av semesterledighet

Mom. 7 För en arbetstagare med ordinarie arbetstid förlagd till samtliga vardagar måndag–fredag ska varje under semestertiden infallande ordinarie arbetsdag betraktas som en semesterdag. För övriga arbetstagare ska antalet semesterdagar, som ska anses ingå i semesterledigheten, beräknas enligt följande formel

$$\frac{5}{a} \times b = c$$

a = antalet ordinarie arbetsdagar som arbetstagaren enligt fastställt arbetsschema genomsnittligt ska arbeta per vecka,

b = antalet ordinarie arbetsdagar som ingår i semesterledigheten och

c = antalet semesterdagar som ska beräknas ingå i semesterledigheten.

Om brutet tal uppstår vid sammanläggning av delposterna enligt c för semesteråret ska avrundning ske till närmast lägre dagantal.

Anmärkning
För arbetstagare med ordinarie arbetstid förlagd även till s.k. lätthelgdag gäller följande. Om helgdag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton är ordinarie arbetsdag och infaller på måndag–fredag under semesterledighet som omfattar minst en vecka ska antalet

semesterdagar som beräknas ingå i semesterledigheten minskas med en dag för varje sådan helgdag eller helgdagsafton.

Beräkning av semesterledighet del av dag

Mom. 8 Semesterledighet i timmar, enligt mom. 17, omfattar det antal ordinarie arbetstimmar som ingår i semesterledigheten.

Förläggning av semesterledighet

Mom. 9 I enlighet med 10 § SemL gäller följande.

a)Vid förläggning av semesterledighet som avses i 12 § SemL ska eftersträvas att arbetstagaren får en ledighetsperiod av minst 4 veckor under juni–augusti. Sådan semesterledighet får efter förhandlingar enligt 11 § lagen om medbestämmande i arbetslivet (MBL) förläggas även till maj och september eller del av dessa månader.

Om så lokalt överenskoms, arbetstagaren begär det eller särskilda skäl finns kan semesterledigheten förläggas till annan tid än maj–september.

b) När semesterlista upprättas ska följande gälla, om inte annat överenskoms.

Arbetstagaren ska senast vid tidpunkt, som lokalt överenskoms uttrycka önskemål om huvudsemesterns förläggning. Arbetsgivaren upprättar därefter förslag till semesterlista.

Arbetsgivarens förslag till semesterlista meddelas för berörda arbetstagare och översänds till den lokala arbetstagarorganisationen senast vid tidpunkt, som lokalt överenskoms.

Lokal arbetstagarorganisation kan senast inom 10 dagar efter detta påkalla förhandlingar enligt 12 § MBL om ändringar i förslaget. Om så inte sker anses förslaget godkänt.

Arbetstagaren ska underrättas om fastställd semester.

Anmärkning
Om lokal överenskommelse inte kan uppnås om ovan angivna tidpunkter gäller bestämmelserna i 11 § SemL om underrättelse till arbetstagaren.

Mom. 10 Infaller under semesterledighet dag då arbetstagaren är oförmögen till arbete eller dag som är semesterlönegrundande enligt mom. 14 ska sådan dag inte räknas som semesterdag om arbetstagaren begär det utan dröjsmål.

I sådant fall ska i stället för semesterlön utges lön i den omfattning och på de villkor som föreskrivs i §§ 19, 28–30, samordningsbestämmelser, sjukdom, föräldraledighet och civil- och värnplikt. Detsamma gäller för sådan ledighet som avses i 17 b § första stycket 3 SemL, 7 § lagen om facklig förtroendemans ställning på arbetsplatsen (LFF).

Mom. 11 Om annat inte överenskoms ska semesterledighet om möjligt förläggas så att den börjar dag efter fridag och slutar dag före fridag.

Anmärkning
En arbetstagare med ordinarie arbetstid enbart vardagar måndag–fredag och som får 25 semesterdagar i en följd får om semesterledigheten börjar med måndag och slutar med fredag en total ledighetsperiod av 37 kalenderdagar om lördag och söndag som omger semesterledigheten medräknas.

Detta moment syftar till att personal med annan arbetstidsförläggning får en ledighetsperiod av motsvarande längd. De fridagar som omger semesterledigheten är en motsvarighet till lördag–söndag enligt föregående stycke. Detsamma gäller vid uppdelning av semesterledigheten.

Mom. 12 Vid nattarbete kan det första arbetspasset efter semestern om minst en vecka infalla tidigast dagen efter semesterns slut. Detta kan dock ske vid högst ett tillfälle per semesterår.

Mom. 13 Arbetstagare är skyldig att, om synnerliga skäl finns, avbryta sin semester och återgå i arbete. Om arbetstagaren då vistas på annan ort, får arbetstagaren ersättning för de extra kostnader som avbrottet kan förorsaka och som prövas skäliga.

Anmärkning
Vid avbruten semester kompenseras arbetstagare för varje ordinarie arbetsdag under huvudsemestern med en semesterdag eller annan kompensation enligt överenskommelse mellan arbetsgivaren och arbetstagaren. Sådan semester ska förläggas under semesteråret. Kompensation kan lämnas med högst 5 semesterdagar.

Beräkning av semesterlön

Mom. 14 Frånvaro från arbetet är semesterlönegrundande när det gäller

a) ledighet av anledning och omfattning som anges i 17–17 b §§ SemL,

b) ledighet med lön ellller del av lön dock lägst lön motsvarande 40 procent av den för motsvarande heltidsanställd gällande lönen och

c) ledighet för centralt fackligt förtroendemannauppdrag.

Mom. 15 Semesterlön för arbetstagare med fast kontant lön är löpande semesterlön och semesterdagstillägg.

Löpande semesterlön utges med den under den betalda semestertiden löpande lönen.

Semesterdagstillägg utges i samband med semesterledigheten för varje uttagen betald semesterdag, beräknad enligt mom. 7, med belopp som beräknas på följande sätt

0,605 procent av fasta kontanta lönen.

Arbetstagare med fast kontant lön som understiger nedan angivet belopp, får dessutom semesterlönetillägg enligt följande.

Från och med 2012-04-01 utges semesterlönetillägg till en heltidsanställd arbetstagare med överenskommen fast kontant lön som understiger 21 127 kronor per månad.

Anmärkning
För deltidsanställd arbetstagare minskas ovan angivna belopp med hänsyn till arbetstagarens sysselsättningsgrad.

Semesterlönetillägg utges för varje betald semesterdag av årssemestern, dock till ett antal av högst 25, med belopp som beräknas på följande sätt

5,21 % x (a - b)

a = det belopp, enligt ovan, som den överenskomna fasta kontanta lönen ska understiga för att semesterlönetillägg ska utges och

b= den överenskomna fasta kontanta lönen.

Anmärkning
Vid partiell ledighet ska beloppet för semesterlönetillägg minskas med hänsyn till arbetstagarens arbetstid.

Semesterlönetillägg för uttagna betalda semesterdagar, beräknade enligt mom. 7, utges i samband med semesterledigheten. För de betalda semesterdagar av årssemestern som inte kunnat läggas ut under semesteråret utges semesterlönetillägg vid utbetalningstillfälle i samband med semesterårets slut.

Mom. 16 För annan arbetstagare än i mom. 15 ska utöver mom. 1, 3–5, 7–12, 13–14 och 17–20 följande gälla.

Semesterlön beräknat, enligt 16 b § SemL, utges för varje uttagen betald semesterdag med 12 procent av semesterlöneunderlaget delat med det antal betalda semesterdagar, dock inte sparade, som arbetstagaren har rätt till.

För en arbetstagare som enligt mom. 5 har rätt till 31 eller 32 semesterdagar ska procentsatsen vara 14,88 respektive 15,36.

Vid semesterledighet i timmar enligt mom. 17 beräknas semesterlön per timme genom att semesterlönen per dag delas med antalet semestertimmar (b) enligt formeln i mom. 17.

En arbetstagare med lön som under intjänandeåret i genomsnitt understigit nedan angivet belopp får i stället lägsta semesterlön.

Från 2012-04-01 får en arbetstagare med lön som, beräknad per timme i genomsnitt under intjänandeåret, understiger 128 kronor ersättning enligt följande.

Arbetstagare som under intjänandeåret	Ersättning för varje semesterlönegrundande timme	
	Grundbelopp	Tillägg i procent av arbetstagarens timlön
är under 40 år	15,40	–
fyller 40–49 år	15,40	2,88 %

fyller 50 år eller mer	15,40	3,36 %

För de betalda semesterdagar av årssemestern som inte kunnat läggas ut under semesteråret utges skillnaden mellan lägsta semesterlön och semesterlön beräknad enligt detta moment vid utbetalningstillfälle i samband med semesterårets slut.

Semesterledighet del av dag

Mom. 17 En arbetstagare som har rätt till betald semesterdag som överstiger vad som följer enligt lag får omvandla sådan dag till timmar eller spara som semestertimmar till ett senare semesterår.

Sparade semesterdagar som överstiger 25 får omvandlas till ledighet i timmar.

Semesterdagstillägg, enligt mom. 15, utbetalas när semesterdag tas i anspråk för eller sparas som ledighet i timmar.

Arbetstagarens önskemål om förläggning av ledighet tillgodoses om de är förenliga med verksamhetens krav.

En semesterdag omräknas till semestertimmar enligt följande

$$\frac{a}{5} = b$$

a = genomsnittligt antal arbetstimmar per vecka och b

b= antal semestertimmar.

> **Anmärkning**
> Om det vid omräkning av semestertimmar uppkommer fler än två decimaler bortses från den/dessa.

Antalet sparade semestertimmar får inte överstiga 180.

Sparande av semesterledighet och semesterlön

Mom. 18 En arbetstagare som under ett semesterår har rätt till mer än 20 semesterdagar med lön, får spara överskjutande semesterdagar till ett senare semesterår.

Antalet sparade semesterdagar får inte sammanlagt överstiga 30.

Arbetstagare som vill ta ut högst 5 sparade semesterdagar utan sammanhang med semesterledigheten i övrigt bör meddela arbetsgivaren detta senast en vecka i förväg.

> **Anmärkning**
> Arbetstagare som den 31 december 2017 har fler än 30 sparade semesterdagar får ta ut de överskjutande dagarna under en femårsperiod så att arbetstagaren inte har fler än 30 sparade semesterdagar den 31 december 2022.

Mom. 19 Betald semesterdag, som inte kunnat läggas ut under semesteråret överförs till nästa semesterår som sparad semesterdag om inte annat överenskoms med arbetstagaren. Om antalet sparade semesterdagar därigenom skulle överstiga 30 utges i stället kontant ersättning med semesterlön för sådan semesterdag om inte annat överenskoms med arbetstagaren.

Återbetalning av semesterlön

Mom. 20 Har arbetstagare fått flera betalda semesterdagar än arbetstagaren har rätt till under året eller för hög sådan ersättning, som avses i mom. 5 sista stycket, ska arbetstagaren återbetala för mycket utbetald semesterlön.

Dödsbo är inte återbetalningsskyldigt.

Möjlighet till lokal avvikelse

Mom. 21
a) För kommun, landsting, region och kommunalförbund gäller

Arbetsgivare och arbetstagarorganisation kan träffa kollektivavtal om avvikelse från denna bestämmelse.

b) Utöver ovan angiven möjlighet till lokal avvikelse gäller för övriga arbetsgivare att arbetsgivare och arbetstagare kan träffa överenskommelse om avvikelse från denna bestämmelse. Överenskommelse kan sägas upp årligen av såväl arbetsgivare som arbetstagare.

Sådana kollektivavtal och överenskommelser får inte innebära att arbetstagarens rättigheter enligt SemL inskränks.

Prolongering av Huvudöverenskommelse om lön och allmänna anställningsvillkor samt rekommendation om lokalt kollektivavtal m.m. – HÖK 16 (Kommunal)

Löneavtal, bilaga 1

§ 7 Lägsta löner

1. Den fasta kontanta lönen för arbetstagare som fyllt 19 år ska fr.o.m. 2017-05-01 uppgå till lägst 18 700 kronor och fr.o.m. 2019-01-01 uppgå till lägst 19 100 kronor och fr.o.m. 2020-01-01 uppgå till lägst 19 550 kronor.

För arbetstagare som under avtalsperioden fyller 19 år ska lönebeloppet enligt ovan gälla kalendermånaden efter det att arbetstagaren fyllt 19 år.

2. Den fasta kontanta lönen för arbetstagare som har yrkesförberedande gymnasieutbildning ska fr.o.m. 2017-05-01 uppgå till lägst 20 850 kronor och fr.o.m. 2019-01-01 uppgå till lägst 21 300 kronor och fr.o.m. 2020-01-01 uppgå till lägst 21 750 kronor.