

Handläggare  
Karina Bodin

Datum  
2014-05-26

Diarienummer  
ALN-2013-0167-30

Äldrenämnden

## Förfrågningsunderlag och åtagande och drift av kommunövergripande i Uppsala kommun 2014

### Förslag

Kontoret för hälsa, vård och omsorg föreslår Äldrenämndens besluta

*att* godkänna föreliggande förfrågningsunderlag och åtagande 2014 för drift av kommunövergripande verksamheter – dagverksamhet, korttidsvård, växelvård, dagrehabilitering, sjukvårdsteam och trygghetsjour.

### Bakgrund

Kommunövergripande verksamheter riktar sig till personer som omfattas av biståndsbeslut enligt SoL i vissa fall utgör bedömning utifrån HSL underlag till beslut, oavsett utförare.

- Dagverksamhet (beslut enl. SoL)
- Korttidsplatser (SoL och bedömning enl HSL)
- Dagrehabilitering (bedömning enl HSL)
- Sjukvårdsteam
- Trygghetsjour omfattande trygghetslarm och direktplatser.

Vården och omsorgen ska ge möjlighet för personer att bo kvar hemma livet ut. I uppdraget ingår hälsofrämjande och förebyggande arbete. Utföraren ska aktivt arbeta med preventiva åtgärder och skapa förutsättningar för fysisk aktivitet i hälsofrämjande syfte. Miljön ska vara tillgänglig i alla sammanhang, för att öka förutsättningar för självständighet.

I uppdraget Kommunövergripande verksamheter ingår ett konkurrensneutralt förhållningssätt.

Tomas Odin  
Tf Direktör



# *Åtagande*

*Kommunövergripande verksamheter  
gällande*

*Dagverksamhet*

*Korttidsvård*

*Dagrehabilitering*

*Sjukvårdsteam*

*Trygghetsjour*

i Uppsala kommun

2014

# Förfrågningsunderlag för åtagande och drift av

## *Kommunövergripande verksamheter gällande*

*Dagverksamhet*

*Korttidsvård*

*Dagrehabilitering*

*Sjukvårdsteam*

*Trygghetsjour*

i Uppsala kommun  
2014

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

0	ALLMÄN INFORMATION.....	5
0.1	Beställare.....	5
0.2	Beställarens kontaktperson.....	5
0.3	Läsförståelse.....	5
0.4	Huvudmannaskap och kommunens organisation av myndighetsuppgifter.....	5
0.5	Uppdragets huvudsakliga innehåll.....	6
0.6	Kontraktstid.....	6
1	ÅTAGANDEFÖRESKRIFTER.....	6
1.1	Uppdrag.....	6
1.2	Åtagandets form och innehåll.....	6
1.3	Adressering.....	7
1.4	Kompletterande upplysningar.....	7
1.5	Inlämnande av åtagande.....	7
2.0	UPPDRAG.....	7
3.0	FÖRESKRIFTER för utföraren – Ska-krav.....	11
3.1	Grundläggande krav.....	11
3.2	Krav på omfattning och innehåll.....	12
3.2.1	Inflyttning, genomförandeplaner, social dokumentation m m.....	12
3.2.2	Hälso- och sjukvård.....	13
3.2.3	Aktiv och meningsfull tillvaro.....	14
3.2.4	Mat och måltider.....	15
3.2.5	Samverkan.....	15
3.2.6	Lokaler.....	15
3.2.7	Ekonomi.....	16
3.2.8	Dagverksamhet.....	16
3.2.9	Korttidsplatser.....	16
3.2.10	Direktplatser.....	17
3.2.11	Rehabiliteringsplats Svartbäcksgården.....	17
3.2.12	Plats för avancerad sjukvård och palliativ vård Tindran..... <b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>	17
3.2.13	Omvårdnadsplats i livets slutskede Omtanken.....	18
3.2.14	Dagrehabilitering.....	18
3.2.15	Sjukvårdsteam.....	19
3.2.16	Trygghetsjour omfattande trygghetstelefon och direktplats.....	19
3.3	Krav avseende personal, kompetens och bemanning.....	19
3.4	Krav relaterade till övertagande eller överlämnande av verksamhet.....	21
3.5	Uppföljning, utvärdering och insyn.....	21
3.6	Kvalitetskrav – Fördjupande beskrivning av verksamhet, metoder och arbetssätt.....	22
4	ALLMÄNNA FÖRESKRIFTER.....	33
4.1	Handlingars inbördes ordning.....	33
4.2	Upplåtelse av lokaler.....	33
4.3	Teknisk försörjning och underhåll av fastighet.....	33
4.4	Driftskostnader.....	33
4.5	El-ansvar.....	33
4.6	Försäkringar.....	33

4.7 Inventarier .....	34
4.8 Ekonomi .....	34
4.8.1 Ersättning till och kostnader för utföraren .....	34
4.8.2 Ersättning för rese- och traktamentskostnader .....	34
4.8.3 Fakturering .....	34
4.8.4 Dröjsmålsränta .....	34
4.8.5 Statsbidrag .....	35
4.9 Underentreprenörer .....	35
4.10 Överlåtelse av kontrakt.....	35
4.11 Ändringar och tillägg .....	35
4.12 Omförhandling .....	35
4.13 Fullgörandegaranti .....	35
4.14 Avtalsbrott.....	35
4.15 Hävning .....	35
4.16 Skadeståndsskyldighet .....	36
4.17 Uppsägning.....	36
4.18 Tvist med anledning av upprättat kontrakt.....	36
4.19 Force majeure.....	36

#### Bilagor:

1. Styrdokument
2. Ersättningsbilaga

## **0 ALLMÄN INFORMATION**

### **0.1 Beställare**

Uppsala kommun  
Äldrenämnden  
753 75 UPPSALA

### **0.2 Beställarens kontaktperson**

Kontoret för hälsa vård och omsorg  
Karina Bodin  
753 75 Uppsala Kommun  
Telefon: 018-727 09 72, e-post: [karina.bodin@ uppsala.se](mailto:karina.bodin@ uppsala.se)

### **0.3 Läsförståelse**

I förfrågningsunderlaget skrivs genomgående utförare, vilket i detta sammanhang inbegriper begreppen entreprenör, intraprenör, producent, vårdgivare och liknande. Personer som får service, omsorg/vård benämns enskild/person eller vårdtagare, beroende på situationen.

I förfrågningsunderlaget används begreppet närstående, vilket i sammanhanget innefattar anhörig, närstående och god man.

I förfrågningsunderlaget skrivs socialtjänstlagen SoL, hälso- och sjukvårdslagen HSL och lag om stöd och service till vissa funktionshindrade LSS.

Äldrenämndens värdegrund innebär trygghet, inflytande, tillgänglighet, oberoende, respekt och bemötande.

### **0.4 Huvudmannaskap och kommunens organisation av myndighetsuppgifter**

Uppsala kommuns Äldrenämnd är ansvarig myndighet för att tillhandahålla de insatser som innefattas i detta uppdrag.

Äldrenämnden är ansvarig för myndighetsfrågor när det gäller personer 65 år och äldre. För personer 21-64 år ligger motsvarande ansvar på Nämnden för hälsa och omsorg.

Uppsala kommun har utifrån ÄDEL-överenskommelsen ansvar för hälso- och sjukvård till personer 17 år och äldre i ordinärt boende där vårdbehovet beräknas uppgå till mer än 14 dagar<sup>1</sup> samt i särskilda boendeformer.

---

<sup>1</sup> Ädelöverenskommelsen, ansvarsfördelning mellan kommunal hälso- och sjukvård och primärvården.

## 0.5 Uppdragets huvudsakliga innehåll

Beställaren tillhandahåller kommunövergripande verksamheter.

Kommunövergripande verksamheter riktar sig till personer som omfattas av biståndsbeslut enligt SoL i vissa fall utgör bedömning utifrån HSL underlag till beslut, oavsett utförare.

- Dagverksamhet (beslut enl. SoL)
- Korttidsplatser (SoL och bedömning enl HSL)<sup>2</sup>
- Dagrehabilitering (bedömning enl HSL)<sup>3</sup>
- Sjukvårdsteam
- Trygghetsjour omfattande trygghetslarm och direktplatser.

Vården och omsorgen ska ge möjlighet för personer att bo kvar hemma livet ut.

I uppdraget ingår hälsofrämjande och förebyggande arbete. Utföraren ska aktivt arbeta med preventiva åtgärder och skapa förutsättningar för fysisk aktivitet i hälsofrämjande syfte. Miljön ska vara tillgänglig i alla sammanhang, för att öka förutsättningar för självständighet.

I uppdraget Kommunövergripande verksamheter ingår ett konkurrensneutralt förhållningssätt.

## 0.6 Kontraktstid

Uppdraget gäller från 2014-01-01 till och med 2014-12-31.

Omtanken 2014-06-15-2014-12-31

# 1 ÅTAGANDEFÖRESKRIFTER

## 1.1 Uppdrag

Samtliga uppdrag återfinns under punkt 2.0.

## 1.2 Åtagandets form och innehåll

Åtagandet som lämnas i ett original ska vara skriftligt, egenhändigt undertecknat och skrivet på svenska.

Bilagor och broschyrer ska ej bifogas åtagandet.

---

<sup>2</sup> Under hösten 2014 initieras en förändring från HSL-bedömning till biståndsbeslut SoL att gälla fr o m 2015

<sup>3</sup> Under hösten 2014 initieras en förändring från HSL-bedömning till biståndsbeslut SoL att gälla fr o m 2015



### 1.3 Adressering

Åtagandet skickas till:  
Uppsala kommun  
Kontoret för hälsa vård och omsorg  
753 75 UPPSALA

### 1.4 Kompletterande upplysningar

Upplysningar fås av handläggaren av detta uppdrag. Begäran om kompletterande upplysningar ska göras skriftligt senast 6 dagar innan åtagandet avlämnas.

Endast skriftlig kompletterande uppgift lämnad av beställaren gällande uppdraget är bindande för både beställaren och uppdragstagaren.

### 1.5 Inlämnande av åtagande

Åtagandet ska vara beställaren tillhanda senast 2014 -05-22

## 2.0 UPPDRAG

### Kommunövergripande verksamheter

Genom detta uppdrag uppdrar beställaren åt utföraren att driva nedan angivna verksamheter. Se även ekonomibilaga för detaljerad information.

I uppdraget ingår rehabiliterande, hälsofrämjande och förebyggande arbete. Utföraren ska aktivt arbeta med preventiva åtgärder och skapa förutsättningar för fysisk aktivitet i hälsofrämjande syfte. Miljön ska utifrån olika tillgänglighetsfaktorer<sup>4</sup> anpassas till individens förutsättningar, för att öka förutsättningar för självständighet.

#### Dagverksamhet

Dagverksamhet kompletterar hemvård för personer med demenssjukdom eller fysiska funktionshinder. Verksamheten kan bedrivas dag och/eller natt. Beställaren ansvarar för anvisning av personer till dagverksamhet. Beställning av dagverksamhet utifrån biståndsbeslut lämnas löpande av boendesamordnare till enhetschef. Enhetschef och demensvårdsutvecklare ska i samråd med dagverksamheter avgöra var en plats ska erbjudas.

Innerstaden	Balder	St Olofsgatan 44B
Norra staden	Blomman	Leopoldsgatan 5
Nordvästra staden	Dalstugan	Dalgatan 3
Innerstaden	Eken	Kålsängsgränd 6D
Innerstaden	Fridlöv	Frodegatan 14A
Västra staden	Klubb Orstenen Dag och natt	Granitvägen 9 och 10
Almungeområdet	Källan	Björkgården

<sup>4</sup> Fysisk miljö/motorik, syn, hörsel, kommunikation/språk och kognition

Östra staden	Solsidan Dag och natt	Fyrislundsgatan 63
Norra staden	Tunagården	Tunagatan 35A
Sydöstra staden	Västgötahörnet	Västgötaresan 119

Dagverksamheten ingår i omstrukturering och kan komma att förändras under året.

### **Korttidsvård**

Uppsala kommuns riktlinjer för korttidsvård **ska** följas.

**Allmänna korttidsvårdsplatser/Växelvård** - erhålls genom biståndsbeslut  
Allmänna korttidsplatser och växelvårdsplatser för personer med somatiska funktionshinder och/eller demenssjukdomar.

Allmänna korttidsplatser är till för utskrivningsklara patienter från sjukhuset som behöver viss tids återhämtning alt. aktiveras för att kunna återgå till ordinärt boende. Eller när behov uppstår i det ordinarie boendet och behov finns för mobilisering, avlastning för anhöriga, bostadsanpassning och trygghet.

Växelvård är planerad vistelse i syfte att förlänga möjligheten att bo kvar i ordinärt boende. Aktivering för den enskilde och avlastning för närstående.

Korttidsvård/Växelvård	Omvårdnad	Demens	Anm.
Björngården	33	7	33 korttidspl. 7 växelv
Nora	23		
Fyrklövern	9		
Ödhumla		7	
Svartbäcksgården	14		

Korttidsvård/Växelvård ingår i omstrukturering och kan komma att förändras under året.

**Direktplats** - erhålls utan biståndsbeslut SoL

När situationen i det ordinarie boendet sviktar finns direktplatser att tillgå. Direktplatserna finns insprängda i vissa vårdboenden. Platserna kan nyttjas av samtliga godkända utförare av hemvård i kommunen och initieras av utförarens sjuksköterska eller enhetschef. Äldrevårdsenheten kan också initiera behov av plats. Kommunens trygghetsjour samordnar och anvisar direktplats.

Vårdboende	Omvårdnad	Demens
Björngården		2

**Rehabiliteringsplats** för personer med somatiska funktionsnedsättningar. Placering erhålls genom en legitimerad personals HSL-bedömning som underlag<sup>5</sup>. Ansökan görs med remiss från respektive utförarens rehabiliteringsfunktioner i hemvården eller från ett beslut av vårdplaneringsteamet i anslutning till samordnad utskrivningsplanering på Akademiska sjukhuset.

Plats	Antal platser
Svartbäcksgården	
avd 1	15
avd 2	29

### **Dagrehabilitering**

Dagrehabilitering för personer med somatiska funktionshinder. Placering ske efter legitimerad personals HSL-bedömning som underlag<sup>6</sup>. Ansökan görs med remiss från samtliga utförarens rehabiliteringsfunktioner inom hemvården. Dagrehabilitering ingår i omstrukturering och kan komma att förändras under året.

**Omtanken** ingår i Palliativt centrum.

**Platser för Allmän palliativ vård.** Vården kan ske på både basal och avancerad hemsjukvårdsnivå utifrån VIS – medicinska arbetsuppgifter och basutrustning i kommunal regi. Platserna är till för personer i behov av palliativ vård med stora behov av vård och omsorg som kräver närhet/tillgång till sjuksköterska dygnet runt och där inte hemsjukvårdens samlade insatser kan tillgodose behovet och personen inte är i behov av slutenvårdens resurser. HSL-bedömning, enligt upprättade rutiner<sup>7</sup>, ska finnas.

**Platser utifrån behov av kommunal hälso- och sjukvård** Innan beslut om inläggning ska alltid en riskbedömning göras. HSL-bedömning<sup>8</sup> ska finnas med som sakkunnighetsutlåtande.

**Trygghetsplatser** på Omtanken ska även finnas tillgång till trygghetsplatser för inläggning från distriktssjuksköterska i hemvården och från Äldrevårdsenheten. HSL-bedömning, enligt upprättade rutiner<sup>9</sup>, ska finnas med som sakkunnighetsutlåtande. Trygghetsplatserna ska ge en ökad trygghet till den enskilde som vårdas i livets slutskede. Två platser ska hållas ledigt för akuta inläggningar.

Samtliga vård och omsorgsinsatser ska vara inriktade på en god kontroll av svåra symtom, smärta eller oro och ångest samt underlätta sådana symtom. Vården ska även stödja den enskildes närstående.

<sup>5</sup> Under hösten 2014 initieras en förändring från HSL-bedömning till biståndsbeslut SoL att gälla fr o m 2015

<sup>6</sup> Under hösten 2014 initieras en förändring från HSL-bedömning till biståndsbeslut SoL att gälla fr o m 2015

<sup>7</sup> Rutiner Hemvården -Omtanken

<sup>8</sup> Under hösten 2014 initieras en förändring från HSL-bedömning till biståndsbeslut SoL att gälla fr o m 2015

<sup>9</sup> Rutiner Hemvården -Omtanken

Platser 2014	Antal	Anm.
Allmän palliativ vård. Basal och avancerad hemsjukvårdsnivå	26	HSL-bedömning
Kommunal hälso- och sjukvård. Basal och avancerad nivå	4	HSL-bedömning Riskbedömning
Trygghetsplatser	2	HSL-bedömning
Akut plats /sjukvårdsteamet	1	Riskbedömning

***Sjukvårdsteam*** ingår i Palliativt centrum

Patienter som är i behov av specialiserad hemsjukvård med omfattande medicinska insatser som utförs av ett multiprofessionellt team. Teamet ska verka för en kontinuitet med vård och omsorg dygnet runt för personer över 17 år i hela Uppsala kommun oavsett diagnos. I teamet ska sjuksköterska med specialiserad kompetens finnas.

Sjukvårdsteamet är en samverkan mellan Uppsala läns landsting, Knivsta kommun och Uppsala kommunen, som regleras i särskilt avtal.

Sjukvårdsteamet ska ha möjlighet att initiera en akut inläggning på Omtanken. Akut placering sker först efter genomförd riskbedömning. En plats ska hållas ledigt för akuta inläggningar

***Trygghetsjour omfattar trygghetslarm och direktplatser***

Central funktion för installation av trygghetslarm till larmkunder i ordinärt boende. Ta emot samtal från kunder med trygghetslarm samt sköter den praktiska larmhanteringen.

Information som hanteras inom trygghetsjourens verksamhet får inte användas eller delges andra verksamheter än berörd utförare.

Respektive utförare har rätt att få ta del av egen statistik.



<p><b>3.1.1</b></p>	<p><b>Kvalitets- och ledningssystem</b></p> <p><b>ska</b> ha kvalitetssystem som uppfyller och tillämpar Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete</p> <p><b>ska</b> ha dokumenterad rutin för lokal synpunkts-/klagomålshantering, i vilken ska framgå till vem den enskilde kan vända sig för att lämna synpunkter på verksamheten. Den som lämnat in synpunkt/klagomål <b>ska</b> få svar eller besked om när ett svar kan ges</p> <p><b>ska</b> ha dokumenterade rutiner med instruktioner för Lex Sarah-anmälan</p> <p><b>ska</b> ha dokumenterad rutin för avvikelshantering inklusive Lex Maria</p> <p><b>ska</b> göra systematisk uppföljning, som säkerställer vård och omsorg om den enskilde</p> <p><b>ska</b> minst en gång per år genomföra en extern kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen</p> <p>den enskilde <b>ska</b> göras delaktig i sin egen vård och omsorg</p> <p><b>ska</b> se till att kommunikationshjälp finns vid språksvårigheter tal-, syn- och hörselnedsättningar samt att auktoriserad tolk <b>ska</b> finnas att tillgå vid behov</p> <p><b>ska</b> se till att den fysiska miljön främjar den enskildes motorik och kognition</p> <p>vid behov <b>ska</b> personal följa med den enskilde till t ex läkare och tandläkare</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	
<p><b>3.2</b></p>	<p><b>Krav på omfattning och innehåll</b></p>	<p><b>Uppfyllt</b></p>	
<p><b>3.2.1</b></p>	<p><b>Inflyttning, genomförandeplaner, social dokumentation m m</b></p> <p>utföraren <b>ska</b> aktivt medverka för en snabb och smidig hantering vid in- respektive utflyttning på korttidsplatser</p> <p>den enskilde och dennes närstående <b>ska</b> få information och introduktion om praktiska frågor inför vistelse på korttidsplats, dagverksamhet. Informationen <b>ska</b> även ges skriftligt</p> <p>informationen/informationsskrift <b>ska</b> innehålla namn och kontaktuppgifter till ansvarig chef, ansvarig sjuksköterska, kontaktman, ansvarig läkare, arbetsterapeut och sjukgymnast</p> <p>informationen/informationsskriften <b>ska</b> innehålla upplysning om vart man vänder sig vid synpunkter/klagomål på verksamheten.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	



<p>kvalitetsutveckling</p> <p>omvårdnad i livets slut <b>ska</b> ske med värdighet och respekt</p> <p>utföraren <b>ska</b> ansvara för att, utifrån enskildes behov, förskriva individuella hjälpmedel</p> <p>utföraren <b>ska</b> ansvara för att legitimerad personal får genomgå Uppsala kommuns utbildning för att bli certifierade för förskrivningsrätt av individuella hjälpmedel</p> <p>distriktssköterska/sjuksköterska <b>ska</b> ha förskrivningsrätt för inkontinenshjälpmedel</p> <p>den medicintekniska utrustningen <b>ska</b> hålla god kvalitet, vara i god kondition och uppfylla säkerhetskraven</p> <p>föreskrivna hygienregler <b>ska</b> uppfyllas och god hygien upprätthållas så att smittspridning förhindras</p> <p>hygienombud ska finnas och tillse att hygienrond genomförs</p> <p>utföraren <b>ska</b> följa regler och riktlinjer samt utfärda intygsunderlag för subventionerad tandvård. All vårdpersonal <b>ska</b> genomgå landstingets utbildningar i munhygien och kontaktpersons ansvar. Utföraren ska utse kontaktperson</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	
<p><b>3.2.3 Aktiv och meningsfull tillvaro</b></p> <p>den enskilde <b>ska</b> stimuleras att använda sin förmåga att klara sig själv, att stärka funktioner och oberoende</p> <p><b>Beskriv</b> varje dag <b>ska</b> formas så att den enskildes känsla av sammanhang stärks</p> <p>de behov av utevistelse som har angivits i genomförandeplanen <b>ska</b> uppfyllas</p> <p>den enskilde <b>ska</b> ges möjlighet att upprätthålla och skapa relationer som främjar social gemenskap och meningsfullhet</p> <p>den enskilde <b>ska</b> få hjälp att delta i hälsofrämjande aktiviteter</p> <p>vid behov <b>ska</b> personal eller annan lämplig person följa med den enskilde till t ex frisör, utevistelse, sociala och kulturella aktiviteter</p> <p>utföraren <b>ska</b> aktivt motta och genomföra passande tillgängliga erbjudanden inom "Kultur i vården"</p> <p>kulturombud <b>ska</b> finnas i verksamheten</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>3.6.5</p>





3.2.7	<p><b>Ekonomi</b></p> <p>utföraren <b>ska</b> ansvara för att personer, efter sjukhusvistelse, kan komma till korttidsenheten inom den angivna tiden enligt lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård. Efter den angivna tiden bär utföraren kostnadsansvaret vad gäller ersättning till landstinget</p>	☒	
3.2.8	<p><b>Dagverksamhet</b></p> <p><b>Beskriv</b> ska erbjuda rehabiliterande, funktionsuppehållande och hälsofrämjande aktiviteter</p> <p>ska planeras utifrån genomförandeplanens mål och anpassas flexibelt till den enskildes behov och den närståendes förutsättningar</p> <p>ska erbjuda flexibla öppettider på vardagar dagtid, dock minst 7 timmar per dag</p> <p>ska erbjuda ett individuellt anpassat och verksamt stöd till anhöriga/närstående</p> <p>ska genom motiverande förhållningssätt aktivt arbeta för att den enskilde tillgodogör sig den beviljade platsen</p> <p>ska ansvara för samordning av platser oavsett utförare</p> <p>ska återrapportera verkställighet till boendesamordnare, månadsvis</p> <p>ska ge en trygg och meningsfull dagvistelse och i vissa fall nattvistelse (Orstenen, Solsidan, Ödhumla)</p> <p>ska målgruppsdifferentiera, utifrån den enskildes psykiska, fysiska, sociala och kulturella behov</p> <p>utföraren <b>ska</b> ansvara för samordning av platser vid dagverksamhet för personer med demenssjukdom oavsett utförare</p>	<p>☒</p> <p>☒</p> <p>☒</p> <p>☒</p> <p>☒</p> <p>☒</p> <p>☒</p> <p>☒</p> <p>☒</p> <p>☒</p>	3.6.6
3.2.9	<p><b>Korttidsplatser</b></p> <p>Uppsala kommuns riktlinjer för korttidsvård <b>ska</b> följas</p> <p>rutiner <b>ska</b> finnas kring vistelse på korttidsplats som klargör vad som gäller, vid t.ex. överföring av information, genomförandeplan, läkemedel, hjälpmedel m m, samt göras kända för berörda utförare</p> <p>vid byte/mottagande av vårdtagare på korttidsplats <b>ska</b> ske inom 24 timmar</p>	<p>☒</p> <p>☒</p> <p>☒</p>	

<p><b>Beskriv</b></p>	<p><b>ska</b> erbjuda rehabiliterande, funktionsuppehållande och hälsofrämjande aktiviteter</p> <p><b>ska</b> tillhandahålla förbrukningsmaterial, hygienartiklar till dem som så önskar, samt sängkläder, handdukar och badlakan</p> <p><b>ska</b> erbjuda anpassat och verksamt stöd till anhöriga/ närstående</p> <p><b>ska</b> under vistelsetiden (14 + ev. 14 dagar) planering och samverka ske med respektive utförarens hemvård och ev. beslut om annan insats fattas inom de första 14 dagarna.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>3.6.7</p>
<p><b>3.2.10</b></p>	<p><b>Direktplatser</b></p> <p>utföraren <b>ska</b> ge omsorg vid akut omhändertagandeproblematik, under högst tre dagar</p> <p><b>ska</b> under vistelsetiden (3 dagar) planering och samverka ske med respektive utförarens hemvård och ev. beslut om annan insats fattas</p> <p>utföraren <b>ska</b> ansvara för information om platserna för nytillkomna producenter/utförare</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	
<p><b>3.2.11</b></p>	<p><b>Rehabiliteringsplats Svartbäcksgården</b></p> <p><b>ska</b> ge intensiv somatisk rehabilitering under maximalt 6 veckor</p> <p><b>ska</b> tillse att kontinuerlig utveckling av spetskompetensen sker och att denna kunskap används i rehabiliterande behandlingsmetoder efter stroke</p> <p><b>ska</b> samarbeta med respektive utförarens rehabiliteringsfunktioner i hemvård och andra funktioner som är relevanta för den enskildes behov</p> <p><b>ska</b> samverka med andra aktörer i anslutning till det ordinära boendet</p> <p>evidensbaserade bedömningsinstrument <b>ska</b> användas så att verksamheten kan vara den spjutspets inom rehabilitering som förväntas</p> <p>evidensbaserade aktiviteter <b>ska</b> tillhandahållas</p> <p>dagträning med möjlighet till hel-, halvdag, alt per timme <b>ska</b> ges utifrån den enskildes behov</p> <p><b>ska</b> stödja anhöriga/närstående</p> <p>under vistelsetiden <b>ska</b> planering och samverka med respektive utförarens hemvård ske och ev. beslut om annan insats fattas</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	

<p><b>3.2.12 Omvårdnadsplats vid Omtanken</b></p> <p><b>ska</b> ge kommunal hälso- och sjukvård på basal och avancerad nivå där inte hemsjukvårdens samlade insatser kan tillgodose behovet.</p> <p>Innan beslut om inläggning utifrån behov av kommunal hälso- och sjukvård, ska alltid en riskbedömning göras</p> <p>verksamheten <b>ska</b> ha sjuksköterska dygnet runt</p> <p>tillgång till arbetsterapeut och sjukgymnast <b>ska</b> finnas</p> <p>under vistelsetiden på trygghetsplats <b>ska</b> planering och samverkan med respektive utförarens hemvård ske och ev. beslut om annan insats fattas.</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	
<p><b>3.2.14 Dagrehabilitering</b></p> <p>utifrån den enskildes behov <b>ska</b> rehabilitering ges del av dag, alternativt tidsatta perioder under maximalt 6 veckor</p> <p><b>ska</b> samarbeta med samtliga utförarens rehabiliteringsfunktioner i hemvården och andra funktioner som är relevant för den enskildes behov</p> <p><b>ska</b> vara en samordnande funktion och bedöma om plats ska erbjudas vid Svartbäcksgårdens rehabilitering</p> <p>evidensbaserade bedömningsinstrument <b>ska</b> användas så att verksamheten kan vara den spjutspets inom rehabilitering som förväntas</p> <p><b>ska</b> optimalt samordna nyttjandet av platserna</p> <p>samverkan med utförare som har rehab/träningslokaler <b>ska</b> ske för optimalt utnyttjande av lokalerna</p> <p><b>ska</b> ha en plan för kontinuerlig marknadsföring av verksamheten</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	







årsredovisning (bokslut, verksamhetsberättelse och revisionsrapport) <b>ska</b> vid anmodan redovisas till beställaren	<input checked="" type="checkbox"/>	
---	-------------------------------------	--

### 3.6 Kvalitetskrav – Fördjupande beskrivning av verksamhet, metoder och arbetssätt

I detta avsnitt ska utföraren ge en fördjupad beskrivning av sin verksamhet, samt av metoder och arbetssätt som tillämpas inom de SKA-krav som markerats med pilar i förteckningen över dessa krav.

**OBS! Svaren ska skrivas in i angiven ruta i förfrågningsunderlaget.**

Utföraren ges även möjlighet att upprätta ett separat dokument för denna redovisning. Numrering och rubricering **ska** dock följa numrering och rubricering i förfrågningsunderlagets kapitel 3.6. I inledningen **ska** utföraren intyga att inga förändringar har gjorts i förhållande till förfrågningsunderlaget

#### Ledning och styrning

- 3.6.1 Åtagandet ska innehålla utförarens presentation och vision, beskrivning av verksamheten inklusive verksamhetsidé, värdegrund och verksamhetsmål.

#### Beskriv verksamheten med dessa utgångspunkter.

#### Svara i rutan nedan.

Division Vård & omsorg ingår i förvaltningen Vård & bildning. Divisionen, som består av sex affärsområden leds av en vice produktionsdirektör, som till sitt förfogande har en divisionsledningsgrupp för strategisk planering, genomförande, uppföljning och utvärdering. I ledningsgruppen ingår linjechefer och stabsresurser.

Varje affärsområde har utarbetat en strategisk affärsplan inför 2014 -2017. Med utgångspunkt från respektive affärsområdes affärsplan har styrelsen beslutat om en strategisk och finansiell affärsplan för Vård & bildning för samma period. Syftet är att få till stånd en strukturerad metod för styrning och uppföljning av koncernen. Planen fastställer bl a mission och vision för Vård & bildning, tre huvudsakliga utmaningar, mål, strategier och finansiell plan. Utifrån den strategiska affärsplanen för affärsområdet utarbetar affärsområdeschefen i dialog med enheterna årliga affärsplaner och styrkort på enhetsnivå. Affärsplanen och styrkortet följs upp regelbundet under året.

Divisionen levererar vård- och omsorgstjänster till Uppsalabor i alla åldrar. Vi har ca 6 500 kunder, 2 700 medarbetare och omsätter 1,6 miljarder. Vad gäller tjänster till äldre har vi bl a: 274 platser på vårdboenden, 178 korttidsplatser, 10 dagverksamheter, 17 träffpunkter, som även ger stöd till närstående. Vi levererar tjänster till ca 1 500 kunder inom hemvården. Trygghetsjouren ansvarar för 3 350 trygghetslarm och vår Joursjukvård levererar tjänster både internt och till privata vårdgivare. För personer med behov av kvalificerad hemsjukvård har vi ett sjukvårdsteam. I verksamheten finns



avancerad palliativ vård vid två enheter, som även ingår i ett länsövergripande palliativt kompetenscenter. Ett annat övergripande uppdrag är hjälpmedelsverksamheten där ansvarar för och driver "Hjälpmedel i Uppsala län" (HUL).

Affärsområdescheferna har en ledningsgrupp som består av verksamhets chefer/enhetschefer, ekonom samt sjuksköterska med särskilt ansvar för kvalitet och utveckling. Ledningsgruppen för affärsområdet, som träffas minst en gång per månad, ansvarar för att omsätta de övergripande målen till verksamhetsmål för respektive område, implementera och följa upp, utvärdera samt återkoppla till divisionens ledningsgrupp som utgångspunkt för fortsatt utveckling.

Vi har stort fokus på kvalitetsutvecklingsfrågor och hela division Vård & omsorg är certifierat enligt ISO 9001:2008 och omcertifierades under 2013. Vår kvalitets- och utvecklingschef ingår i ledningsgruppen. Samtliga personer i ledningen har högskoleutbildning, mycket lång erfarenhet och ingående kunskap från branschen eller annan tjänsteverksamhet. Ledningen är väl insatt i styrdokument såsom lagar, förordningar, författningar, föreskrifter, allmänna råd, nationell handlingsplan för äldrepolitikens inriktningsmål samt Äldrenämndens värdegrund och program för vård och omsorg för äldre i Uppsala kommun. Inom organisationen finns tillgång till specialistkompetens inom nutrition, rehabilitering, avancerad sjukvård och palliativ vård. Inom vård- och omsorgsområdet har vi ett komplett tjänsteutbud med allt från förebyggande och öppna insatser till avancerad omsorg. Hälso- och sjukvårdsfrågornas betydelse ökar ständigt, och för att garantera att verksamheten tillhandahåller god och säker vård med hög kvalitet har sjuksköterska med särskilt ansvar för kvalitet och utveckling och verksamhetschef ett nära samarbete.

### **Vision**

Vård & bildning skall – inom de områden Vård & bildning är verksamma – vara den bästa kommunala leverantören av välfärdstjänster i Sverige.

### **Affärsidé**

Vi erbjuder dig som kund och anhörig omvårdnad, avancerade hemsjukvård, sociala aktiviteter och friskvård. Vår konkurrenskraft bygger på ett brett utbud av tjänster med spetskompetens inom olika professioner. Vi står för öppenhet, transparens och finns alltid nära när du behöver oss.

Med stort engagemang och genuin erfarenhet ser vi hela människan och skapar en värdefull tillvaro med trygghet, kontinuitet och ett gott bemötande.

**Vårt motto Det goda mötet i vardagen**  
genomsyrar vår verksamhet på alla nivåer.

Vi utgår alltid från den  
enskildes behov  
det friska hos den enskilde  
den enskildes egna resurser.

Vi skapar förutsättningar för den enskildes inflytande och delaktighet.

## **Etisk kod**

Verksamheten vilar på en humanistisk människosyn om alla människors lika värde med respekt för självbestämmande och integritet. All vård och omsorg ska utformas i nära samverkan med kunderna och deras närstående för att förstärka den enskildes möjligheter och förutsättningar att leva ett så självständigt och värdigt liv som möjligt. Vårt motto är "Det goda mötet i vardagen". Vi möter människor i deras eget hem och ett gott bemötande skapar trygghet och förutsättningar för den enskildes inflytande och delaktighet.

För att fokusera på vikten av bemötandet har vi tagit fram en Etisk kod inom Vård & bildning och ett omfattande arbete med att implementera den etiska koden pågår i hela förvaltningen. Ett Etiskt råd är bildat dit medarbetare i verksamheten kan vända sig för att diskutera och få råd i etiska dilemman.

Den etiska koden, som är fastställd av Styrelsen för vård och bildning beskriver hur vi inom Vård & bildning arbetar:

1. Respekterar alla människors höga och lika värde.
2. Upprätthåller och utvecklar vår kompetens och eftersträvar god självinsikt.
3. Är medvetna om och följer lagstiftning och andra regelverk för arbetet samt är lojala med V & B:s affärsidé.
4. Bemöter kunder med respekt, uppmärksamhet och vänlighet.
5. Har en öppen och tillmötesgående hållning och söker kreativa lösningar.
6. Medverkar till att verksamheten håller god kvalitet och utvecklas för att svara mot kundernas behov och förändrade samhällsförhållanden.
7. Är goda marknadsförare av V & B:s verksamhet.
8. Vidtar åtgärder om det förekommer kränkningar eller andra missförhållanden i organisationen.
9. Verkar för en effektiv och långsiktigt hållbar hushållning med organisationens resurser.
10. Tar ansvar för att arbetsplatsen är en konstruktiv och generös miljö, där vi möter varandra med respekt och prestigelöshet, tillit och förväntan

## **Kvalitetspolicy för Vård & Omsorg**

Genom kvalitetssäkring och ständig utveckling skapar vi tillsammans Sveriges bästa leverantör av vård och omsorg.

Vi är en konkurrenskraftig leverantör som erbjuder vård och omsorg av hög kvalitet som tillfredsställer eller överträffar våra uppdragsgivares förväntningar.

Vi tar ansvar för säker och effektiv vård och omsorg enligt externa och interna krav samt kvalitetsmål.

Vi har engagerade medarbetare, tydligt ledarskap och kontinuerlig kompetensutveckling som leder till ständiga förbättringar av vårt kvalitetsledningssystem.

## **Kvalitetsmål för 2014**

Utöver verksamhetsmålen i våra affärsplaner arbetar vi med specifika kvalitetsmål, för 2014 är de följande:

- Nöjd Kund Index (NKI). NKI ska vara minst 4 på en 5-gradig skala

- Kontinuitet. Nittio procent av kunderna ska vara nöjda med personkontinuiteten i omsorgen.
- Bemötande. Nittio procent av kunderna ska vara nöjda med bemötandet
- Måltider. Nittio procent ska vara nöjda med måltiderna.

### **Gründläggande krav**

- 3.6.2 I enlighet med Folkhälsouniversitetets intention, ska utföraren hålla sig ajour med vilka grupper som riskerar ohälsa och erbjuda förebyggande aktiviteter för de personer som däri kan ingå.

### **Beskriv hur detta ska tillgodoses**

#### **Svara i rutan nedan.**

Vi tar del av Folkhälsainstitutets vägledning till kommuner och landsting, som är ett regeringsuppdrag till Folkhälsainstitutet, för att främja ett aktivt och hälsosamt åldrande. Det kan behövas insatser på flera olika nivåer för att bidra till ett gott åldrande. Våra medarbetare stödjer och stimulerar till social gemenskap, meningsfullhet, fysisk aktivitet och goda matvanor. Vi uppmuntrar även våra kunder att delta i träffpunktsverksamhet som erbjuder ett varierat utbud av hälsofrämjande insatser. Den legitimerade personalen har ett särskilt ansvar att hålla sig à jour med vilka grupper som riskerar ohälsa.

### 3.6.3 **Hälso- och sjukvård**

Den enskildes behov av rehabilitering **ska** bedömas och tillgodoses under vistelsen på korttidsplats och dagverksamhet

#### **Beskriv hur detta tillgodoses i rutan nedan**

I enlighet med vår verksamhetsidé arbetar vi i team med fokus på individens omvårdnadsbehov. Teamet som samverkar kring den enskilde är kontaktman, sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast och verksamhetschef/enhetschef. Varje profession bedömer vad kunden klarar själv samt behovet av olika insatser. Sjukgymnast och arbetsterapeut bedömer fallrisk, aktivitets- och rehabiliteringsbehov samt utformar i förekommande fall individuellt anpassade åtgärder. Övrig vårdpersonal ger rehabiliteringsinsatser efter instruktion och delegering. Arbetsterapeut och sjukgymnast ansvarar även för handledning till närstående.

I den individuella planeringen, efter mål som är uppsatta tillsammans med kunden, tydliggör vi hur ett rehabiliterande arbetssätt tillämpas samt hur vi ska genomföra uppföljning. Vi dokumenterar detta i genomförandeplanen och i arbetsplanen. Ett väl fungerande rehabiliterande arbetssätt förutsätter att kunskap ständigt hålls aktuell hos alla medarbetare, såväl dag som natt. Verksamhetschef/enhetschef ansvarar för att all personal får introduktion och fortbildning i rehabiliterande arbetssätt och förflyttningsteknik. Arbetsterapeut och sjukgymnast handleder, instruerar och inspirerar till ett rehabiliterande arbetssätt. I samband med teammöten genomför vi uppföljning och utveckling av det rehabiliterande arbetssättet.

- 3.6.4 Dokumenterade rutiner **ska** finnas mellan vårdkedjans olika funktioner och nivåer, samt mellan utförare och mellan huvudmännen.

**Beskriv hur detta tillgodoses i rutan nedan**

En förutsättning för att kunna upprätthålla en god och säker vård inom vård och omsorgen är att det finns en tydlig fördelning av ansvar och roller rörande hälso- och sjukvård över dygnets samtliga timmar. Vägledning för en sådan fördelning finns bl.a. i följande dokument:

- Vård i samverkan kommuner och landsting i Uppsala län (Ädelöverenskommelsen).
- Överenskommelse mellan landstinget och kommunerna om vårdkedjan somatik och psykiatri vid in- och utskrivningar av patienter.
- Riktlinjer för samverkan vid in- och utskrivning av patienter i den somatiska slutenvården i Uppsala län.
- Samverkansrutiner för vårdkedjan.
- Delat medicinskt ansvar. Medicinska arbetsuppgifter i basal och avancerad hemsjukvård.
- Rutin för samordnad vårdplanering, somatik. Ordinärt boende. Rutin för samordnad vårdplanering, somatik särskilt boende.

***Samordnad vårdplanering***

Vi följer de rutiner som utarbetats av Äldrekontoret och ser oss som en naturlig samarbetspartner vid vårdplanering inför hemgång. Innan en kund skrivs ut efter en sjukhusvistelse sker en samordnad vårdplanering på sjukhuset om behov finns eller elektroniskt via Prator, allt för att de individuella behoven ska kunna bedömas och tillgodoses samt för att ombesörja att personen kommer hem inom angiven tid, innan betalningsansvar träder in.

***Hälso- och sjukvård***

Hälso- och sjukvården inklusive rehabilitering säkras i enlighet med fastställda rutiner och instruktioner för hälso- och sjukvård. Verksamhetschef ansvarar för att dessa är kända bland berörda medarbetare.

***Individuell omvårdnadsplanering***

Om specifika hälso- och sjukvårdsbehov finns, genomför sjuksköterskan en individuell omvårdnadsplanering och dokumenterar insatserna i en omvårdnadsjournal. Vid behov dokumenteras nödvändig information i vård- och omsorgspersonalens arbetsmaterial i den sociala dokumentationen.

***Medicinsk vårdplanering***

Medicinsk vårdplanering sker vid behov för de boende. Patientansvarig läkare och sjuksköterska ansvarar för att planeringen utförs. Vid behov dokumenteras nödvändig information i vård- och omsorgspersonalens arbetsmaterial i den sociala dokumentationen.

### ***Teamarbete***

I enlighet med vår verksamhetsidé arbetar vi i team med fokus på individens omvårdnadsbehov. Kontaktmannen har en central funktion och är den som finns närmast kunden och ansvarar för att ta kontakt med sjuksköterska eller annan legitimerad personal när denna kompetens behövs. Teamet som samverkar kring den enskilde är:

- kontaktman
- distriktssköterska/sjuksköterska
- arbetsterapeut/sjukgymnast
- Verksamhetschef/enhetschef
- Vid behov konsulterar vi Stödteam Demens.

Teamarbetet skapar förutsättningar för en optimal omvårdnad med helhetssyn. Teamet har regelbundna träffar med gemensam planering för kunden, där teamet eftersträvar delaktighet från den enskilde. Vi utformar vård och omsorg i enlighet med den individuella planeringen och aktuell genomförandeplan samt legitimerad personals omvårdnadsplanering. I samband med planeringen klargörs vem som gör vad i det fortsatta arbetet samt tidpunkt för uppföljning. Vi följer upp kundens behov och att kunden erhållit vad som överenskommit i samband med teammöten.

Genomförandeplanen följs upp tillsammans med kunden och/eller med den närstående/företrädare.

### ***Samverkan Stödteam Demens***

Verksamhetschef/enhetschefen och/eller sjuksköterskan kontaktar Stödteam Demens vid Årstagården, som drivs av Aleris AB, när personal upplever problem i omvårdnaden av den demente. Stödteamet ger utbildning i demenslära, råd, stöd och praktisk handledning baserat på problematiken och arbetslagets

### ***Medicinsk vårdplanering***

Medicinsk vårdplanering sker vid behov för de boende. Patientansvarig läkare och sjuksköterska ansvarar för att planeringen utförs. Vid behov dokumenteras nödvändig information i vård- och omsorgspersonalens arbetsmaterial i den sociala dokumentationen.

### ***Teamarbete***

I enlighet med vår verksamhetsidé arbetar vi i team med fokus på individens omvårdnadsbehov. Kontaktmannen har en central funktion och är den som finns närmast kunden och ansvarar för att ta kontakt med sjuksköterska eller annan legitimerad personal när denna kompetens behövs. Teamet som samverkar kring den enskilde är:

- kontaktman
- distriktssköterska/sjuksköterska
- arbetsterapeut/sjukgymnast
- Verksamhetschef/enhetschef
- Vid behov konsulterar vi Stödteam Demens.

Teamarbetet skapar förutsättningar för en optimal omvårdnad med helhetssyn. Teamet har regelbundna träffar med gemensam planering för kunden, där teamet eftersträvar delaktighet från den enskilde. Vi utformar vård och omsorg i enlighet med den individuella planeringen och aktuell genomförandeplan samt legitimerad personals omvårdnadsplanering. I samband med planeringen klargörs vem som gör vad i det fortsatta arbetet samt tidpunkt för uppföljning. Vi följer upp kundens behov och att kunden erhållit vad som överenskommit i samband med teammöten.

Genomförandeplanen följs upp tillsammans med kunden och/eller med den närstående/företrädare.

#### ***Samverkan Stödteam Demens***

Verksamhetschef/enhetschefen och/eller sjuksköterskan kontaktar Stödteam Demens vid Årstagården, som drivs av Aleris AB, när personal upplever problem i omvårdnaden av den demente. Stödteamet ger utbildning i demenslära, råd, stöd och praktisk handledning baserat på problematiken och arbetslagets

### **Aktiv och meningsfull tillvaro**

3.6.5 Varje dag **ska** formas så att den enskildes känsla av sammanhang stärks.

#### **Beskriv hur detta tillgodoses i rutan nedan**

I den individuella planeringen tydliggörs kundens önskningar, vanor, behov och resurser. Syftet är att ge förutsättningar för en trygg omvårdnad, social gemenskap och meningsfullhet, där individen har en känsla av sammanhang. En humanistisk människosyn där vi ser människan som en unik, autonom, kreativ och social individ är grunden för vårt arbete.

Med utgångspunkt från biståndsbeslutet gör vi tillsammans med kunden individuell planering där vi tydliggör dennes önskningar och behov av aktiviteter, social gemenskap och utevistelse. Detta dokumenteras i genomförandeplanen och beaktas vid schemaläggning av personal och/eller i samverkan med frivilliga. Aktivitets/kulturombuden ansvarar för att förmedla information till övrig personal om kulturella och sociala aktiviteter som erbjuds exempelvis vid våra träffpunkter. I verksamheterna finns frivilligombud. Dessa ansvarar för introduktion av och kontakten med frivilliga. Samverkan sker även med rehabiliteringspersonal, öppna och förebyggande verksamheten och dagligverksamhet för att skapa möjlighet för social gemenskap och meningsfulla aktiviteter.

Vi utför ledsagning till aktiviteter och när det är möjligt anlitar vi närstående eller frivilliga. Kontaktmannen följer upp och dokumenterar aktiviteter och insatser i SoL-dokumentationen. Enhetschefen ansvarar för uppföljning.

### **Dagverksamhet**

3.6.6 Utföraren **ska** erbjuda rehabiliterande, funktionsuppehållande och hälsofrämjande aktiviteter

#### **Beskriv hur detta tillgodoses i rutan nedan**

Syftet med dagverksamheten är att ge en trygg och meningsfull vistelse med anpassat aktivitetsutbud, som möjliggör kvarboende i det egna hemmet så länge som möjligt. Målsättningen med aktiviteterna är att bibehålla funktioner, främja hälsa, samt ge en trygg och meningsfull dagvistelse med social stimulans för den enskilde samt att erbjuda närstående stöd, avlastning och "ledig tid". Ett strukturerat arbetssätt och en lugn och trygg atmosfär där man så långt som möjligt känner igen sig i återkommande aktiviteter är viktigt för personer med demenssjukdom. Viktigt är också att vistelsen upplevs som trevlig och lustfylld. Boendesamordnare lämnar beställning av dagverksamhet till placeringsansvarig demensvårdsutvecklare. Vi introducerar ny kund och erbjuder ett "studiebesök" på dagverksamheten gärna tillsammans med anhörig och vid behov gör vi

ett hembesök. För varje kund utser vi en kontaktman. Vi gör en individuell planering för att kundens och den anhöriges behov och önskemål ska tas tillvara och utgöra grunden för insatserna. Mål och innehåll dokumenteras i en genomförandeplan som undertecknas av kunden eller dennes företrädare. Kontaktmannen upprättar aktivitetsplanen samt en levnadsberättelse tillsammans med kunden och den anhörige. Levnadsberättelsen utgör ett betydelsefullt instrument för att skapa meningsfullhet och underlätta i bemötandet av den enskilde, speciellt viktigt allteftersom sjukdomen fortskrider. Kundens intressen och behov påverkar aktivitetsinnehållet.

I mötet med kunderna arbetar vi med att stärka självkänslan, bibehålla kvarvarande sinnen och funktioner genom att anpassa aktivitetsnivån till realistiska val av aktivitetsutbud. Exempel på aktiviteter är vardagssysslor i samband med måltider, frågesport, högläsning, gymnastik i grupp, musik, spel, pussel, bakning, promenader och utflykter.

Dagverksamheten samarbetar med närstående och hemtjänst för att underlätta för kunden att komma till dagverksamheten. Vi anordnar närståendeträffar för information om den specifika dagverksamhetens arbete samt för att närstående ska ges möjlighet till utbyte av erfarenheter. Därtill erbjuder demensvårds-utvecklarna anhörigcirkel för att ge stöd och sprida kunskap om sjukdomsförlopp och reaktioner på den förändrade livssituationen. Anhörig får information om olika intresseföreningar och annat stöd som finns att tillgå inom Anhörigcentrum.

Uppföljning sker årligen eller vid behov och vi kontakter biståndshandläggare när kunden inte längre kan tillgodogöra sig innehållet i dagverksamheten. När sjukdomsförloppet fortskrider vinnlägger vi oss om att skapa ett fint avslut på vistelsen genom individuella och flexibla lösningar. Om kunden flyttar till vårdboende överlämnar vi efter godkännande av kunden eller dennes företrädare, adekvat SoL-dokumentation och annan information rörande kundens önskemål och behov till enheten.

Dagverksamheterna för personer med demenssjukdom har varierande öppettider. Fem enheter har i allmänhet öppet 09.00-15.00, två enheter har även öppet kväll och natt, en enhet har öppet alla dagar hela året och övriga har öppet vardagar samt vissa helger. När behov uppstår, t ex om en anhörig deltar i anhörigcirkel eller andra aktiviteter och därmed behöver hjälp med tillsyn på annan tid, anpassar vi bemanningen efter detta. De dagverksamheter som har kvälls-och nattöppet har möjligheter att erbjuda de kunder man vanligtvis har på dagtid att stanna kvar under kvällen. Vi tar upp frågan om öppettider på närståendeträffar för att få en bild av hur behovet av mer flexibla öppettider kan vara.

För personer med behov av träning p.g.a. fysiska funktionshinder finns tre dagverksamheter. En enhet har öppet fyra dagar per vecka, en enhet tre dagar och en enhet två dagar. Funktionsuppehållande träning, social samvaro och olika aktiviteter erbjuds. Träningen ges individuellt eller i grupp. Sjukgymnast ansvarar för träningen, som kan utföras av delegerad personal. Vi planerar verksamheten med utgångspunkt från kundernas behov och förutsättningar. Individuella aktivitetsplaner upprättas för var och en och varje person har en kontaktman. Vi anordnar årligen närståendeträffar.

## Korttidsplatser

- 3.6.7 Utföraren ska erbjuda rehabiliterande, funktionsuppehållande och hälsofrämjande aktiviteter.

### Beskriv hur detta ska säkerställas i rutan nedan

#### *Svarbäcksgården*

Svarbäcksgården tillhandahåller rehabiliteringsplatser för intensiv rehabilitering under sex veckor.

- behov av rehabilitering vid Svarbäcksgården bedöms av arbetsterapeut och/eller sjukgymnast inom hemvården eller av vårdplaneringsteamet. Remiss och bedömningsinstrument skickas till samordnaren vid Dagrehabiliteringen som samordnar platserna och bedömer om behovet kan tillgodoses inom Dagrehabiliteringen eller vid Svarbäcksgården. Vårdplaneringsteamet remitterar direkt till Svarbäcksgården. Remittent anger den enskildes behov av rehabilitering på remissen samt den enskildes nivå på Katz' ADL-index. Den information som finns i remissen kompletteras vid behov med ytterligare information från hemvården och vid behov från sjukhuset
- ankomstsamtal sker under dag 1-3 för att informera den enskilde och/eller närstående om vistelsen på enheten och ge möjlighet för den enskilde att framföra synpunkter om hans/hennes förutsättningar och behov
- vi ger utförlig information i tre steg till kund och närstående om verksamhetens syfte: allmän information, information inför vistelsen, mål med vistelsen, vårdtidens längd enhetens rehabiliterande arbetssätt
- inom en vecka från ankomst gör teamet på enheten i samråd med kunden och anhörige individuell planering. Vid behov sker planeringen i samråd med resursläkaren.
- vi sätter tillsammans med kunden upp mål för rehabiliteringsvistelsen. Målen ska vara tydliga, realistiska och förankrade i det dagliga livet. Mål och planering kommuniceras med kund/anhörig och all berörd personal. Under vecka 3-4 sker samverkan med biståndshandläggare och hemvården
- varje kund har en kontaktman som etablerar en personlig kontakt med kund och närstående, delta i ankomstsamtal och vårdplanering
- arbetsterapeut och sjukgymnast gör funktionsbedömningar, utarbetar individuella träningsprogram, utför träning och gör vid behov hembesök i samverkan med hemvården för kartläggning av eventuell bostadsanpassning. I den individuella planeringen tydliggörs vem som har i uppdrag att utföra olika
- träningsinsatser. All personal har kännedom om vårdtagarens omvårdnads- och rehabiliteringsbehov
- personalen på korttidsenheten tillämpar ett rehabiliterande arbetssätt genom att träna den enskildes förmågor i de vardagliga aktiviteterna
- för att ge stöd och kunskap om sjukdomsförlopp informerar vi anhörig om Anhörigcentrums utbildningsprogram, intresseföreningar och annat stöd som finns att tillgå. Inför hemgång till det ordinära boendet genomför teamet tillsammans med kunden, anhörig, biståndshandläggare och hemvården en
- vårdplanering. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska och biståndshandläggare är sammankallande.
- uppföljning på individnivå sker varje vecka i teammöten och/eller rehabmöten. Redovisning av vårdtider och förlängda vårdtider sker.



### *Björngården korttidsboende*

Björngården tillhandahåller korttidsplatser som syftar till att bibehålla och stärka funktioner för att underlätta en god omvårdnad samt hemgång eller flytt till annat boende.

- ankomstsamtal påbörjas inom 2 dagar för att informera kunden och/eller anhöriga/närstående om vistelsen på enheten, och ge möjlighet för den enskilde att framföra synpunkter om hans/hennes förutsättningar och behov. Mål och planering kommuniceras med kund/anhörig, genomförandeplanen upprättas och all berörd personal tar del av informationen
- varje kund har en kontaktman som etablerar personlig kontakt med kund och anhöriga, deltar i välkomstsamtal och vårdplanering
- uppföljningssamtal erbjuds inom 14 dagar med kund och/eller anhöriga. Syftet är att ge kunden möjlighet att påverka sin fortsatta vistelse på enheten, kunden bestämmer vilka personer som ska närvara vid samtalet.
- arbetsterapeut och sjukgymnast gör funktionsbedömningar och tar vid behov fram individuella träningsprogram och handleder personalen i rehabiliterande arbetssätt samt utför vid behov individuella behandlingar. Dessutom förstärks våra avdelningar med rehabombud. Rehabombuden är länken mellan sjukgymnast, arbetsterapeut och avdelningarna. De ska stötta personalen i arbetet med kunders träning samt föra ut information
- all personal på korttidsboendet arbetar utifrån ett rehabiliterande arbetssätt genom att träna och stödja förmågor i de vardagliga aktiviteterna. Tyngdpunkten ligger på åtgärder som syftar till att bibehålla och stärka funktioner för att underlätta en god omvårdnad vi erbjuder gruppaktiviteter varje dag samt individuella aktiviteter utifrån den enskildes önskemål och behov
- uppföljning på individnivå sker varje vecka i teammöten. Vi har avstämningsmöten där redovisning av vårdtider och förlängda vårdtider sker.
- vi samarbetar med Gottsundabiblioteket samt frivilligorganisationer
- vi informerar anhöriga/närstående om Anhörigcentrum, intresseföreningar och annat stöd som finns att tillgå
- inför hemgång/flytt till annat särskilt boende genomför teamet tillsammans med kund, anhöriga/närstående och biståndshandläggare en vårdplanering. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska eller biståndshandläggare är sammankallande
- utarbetade rutiner för informationsöverföringen mellan olika vårdgivare finns i vårt kvalitetsledningssystem.

### *Växelvård*

- inom växelvårdsboenden ligger tyngdpunkten på åtgärder för att bibehålla och stärka funktioner för att underlätta en god omvårdnad.
- personalen arbetar enligt genomförandeplanen som upprättats i ordinärt boende eller inom enheten i samråd med hemvården. All personal har kännedom om kundens omvårdnadsbehov och eventuella behov av rehabilitering
- all personal på växelvårdsenheten tillämpar ett rehabiliterande arbetssätt. Det vill säga att träna och stödja och/eller träna förmågor i de vardagliga aktiviteterna. Vid enheterna finns även aktivitetssamordnare som bidrar till att skapa en meningsfull vistelse

- arbetsterapeut och sjukgymnast gör funktionsbedömningar och tar vid behov fram individuellt träningsprogram och handleder personalen i rehabiliterande arbetssätt samt utför vid behov individuella behandlingar
- utförlig information ges i tre steg till kund och anhörig om växelvårdens syfte
- information vid ankomstsamtal kring mål med den enskildes vistelse, vårdtidens längd och enhetens rehabiliterande arbetssätt
- inför växelvårdsvistelsen och vid hemgång finns utarbetade rutiner för hur nödvändig information förmedlas till mottagande korttidsboende respektive hemvårdsområde.

## Bemanning

### 3.6.8 Behov av arbetsterapeut och sjukgymnast ska tillgodoses

#### **Beskriv hur detta tillgodoses i rutan nedan**

Samtliga korttidsenheter har sjukgymnast och arbetsterapeut. Inom dagverksamheten finns en sjukgymnast och eventuella behov av arbetsterapeut tillgodoses av arbetsterapeut i närområdet

Arbetsterapeut och sjukgymnast ansvarar för yrkesspecifika insatser i rehabiliteringen. De bedömer individuella behov av rehabilitering och fastställer målen tillsammans med kunden samt deltar vid behov i vårdplaneringen. Detta dokumenteras i den sociala dokumentationen, under fliken ADL.

Sjukgymnast och arbetsterapeut samarbetar i rehabiliteringen med övriga teamet och en gemensam planering och samverkan sker med övriga vårdgivare vid behov. Samverkan

sker även med våra egna enheter för utredning och rehabilitering. Arbetsterapeut arbetar med problemlösningar för aktiviteter i dagliga livet, t ex att sköta personlig hygien, av- och påklädning och hushållsarbete. Sjukgymnast arbetar med problemlösningar utifrån den enskildes fysiska förutsättningar d v s insatser som befrämjar t ex rörlighet, styrka, balans och uthållighet.

Övrig vårdpersonal ger rehabiliteringsinsatser efter instruktion eller delegering. Vid behov används träningslokal. I samverkan med teamet medverkar arbetsterapeut och sjukgymnast i fallriskanalyser. Enhetschefen ansvarar för att fallavvikelser dokumenteras, analyseras, utvärderas och åtgärdas. Förskrivning, utprovning av och träning med tekniska hjälpmedel sker hos kunden i den miljö hjälpmedlet ska användas

## **4 ALLMÄNNA FÖRESKRIFTER**

### **4.1 Handlingars inbördes ordning**

Om kontraktshandlingarna skulle visa sig vara motsägelsefulla i något avseende gäller de, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat, sinsemellan i följande ordning:

1. kontraktet
2. skriftliga ändringar och tillägg till förfrågningsunderlaget
3. förfrågningsunderlaget inklusive bilagor
4. åtagandet

### **4.2 Upplåtelse av lokaler**

Lokalerna ställs till utförarens förfogande.

I kommunen pågår diskussioner om att utföraren ska hyra lokaler av kommunens fastighetskontor. Eventuellt ändrat förhållande påverkar inte förutsättningarna för utföraren. Beställaren ersätter utföraren i en omräknad årsersättning/dag/dygnsersättningar som inkluderar kostnaden för hyra av lokalen

### **4.3 Teknisk försörjning och underhåll av fastighet**

#### Elleverantör

Avgörs av beställaren.

#### Teknisk drift och underhåll av lokaler

Teknisk drift, fastighetsskötsel samt underhåll av fastigheten åvilar fastighetsägaren.

### **4.4 Driftskostnader**

Driftskostnader, t ex el, vatten och sophämtning, avseende gemensamhetsutrymmen och personallokaler belastar utföraren.

Utföraren tecknar egna abonnemang för telefon/TV/Internetuppkoppling i lokaler som används för verksamheten. Utföraren ansvarar också för kostnader som gäller förbrukningsmaterial inom verksamheten.

### **4.5 El-ansvar**

Utföraren ska tillämpa el-föreskrifter (ELSÄK-FS 2010:1, 2010:2 och 2010:3):-

### **4.6 Försäkringar**

Kommunens egendom är försäkrad. Premie erläggs av utföraren.

## **4.7 Inventarier**

Utföraren ansvarar för inventarier, utrustning och arbetsteknisk utrustning.

## **4.8 Ekonomi**

### **4.8.1 Ersättning till och kostnader för utföraren**

Ersättning utgår enligt ersättningsbilagan.

Kostnader för tolk ersätts av den som initierar åtgärden. T.ex. vid besök hos läkare har landstinget kostnadsansvaret. Utförarens bevakar att den enskildes rätt till tolk tillvaratas.

Utföraren tecknar egna abonnemang för telefon/TV/internetuppkoppling i lokaler som används i verksamheten.

Utföraren får inte utan beställarens tillåtelse använda lokaler, utrustning och inventarier inom verksamheten för annat ändamål än vad uppdraget avser. Vid flytt står den part som initierat flytten för flyttkostnaderna.

### **4.8.2 Ersättning för rese- och traktamentskostnader**

Rese- och traktamentskostnader ingår i angivna ersättningar

### **4.8.3 Fakturering**

Ersättning ges månadsvis i efterskott, 30 dagar netto efter godkänd faktura. Kostnader efter avslutad vård accepteras ej. Fakturerings-, expeditions- eller dylika avgifter godkännes ej. Närvarorapport för fakturerad månad ska bifogas.

Vårdtagarens ålder avgör vilken fakturaadress till beställaren som gäller.

Fakturor gällande personer över 65 år samt personer som fyller 65 år innevarande år ställs till

Uppsala kommun  
UPK 4200  
Box 1023  
751 40 Uppsala

Fakturor gällande personer yngre än 65 år samt personer som inte fyller 65 år innevarande år ställs till

Uppsala kommun  
UPK 4100  
Box 1023  
751 40 Uppsala

### **4.8.4 Dröjsmålsränta**

Utgår enligt gällande räntelag.

- 4.8.5 Statsbidrag**  
För verksamheten eventuellt utgående statsbidrag tillfaller beställaren.
- 4.9 Underentreprenörer**  
Utföraren får, efter godkännande av beställaren, anlita underentreprenör för att fullgöra del av uppdraget.
- 4.10 Överlåtelse av kontrakt**  
Kontraktet får inte överlåtas på annan utan beställarens skriftliga medgivande.
- 4.11 Ändringar och tillägg**  
Ändringar och tillägg till detta kontrakt kan endast göras genom en skriftlig handling undertecknad av behörig företrädare för beställare och utförare.
- 4.12 Omförhandling**  
Om förutsättningarna för detta avtal väsentligen ändras har vardera parten rätt till omförhandling rörande de delar av avtalet som omfattas av de ändrade förutsättningarna.
- 4.13 Fullgörandegaranti**  
Utföraren garanterar fullgörande enligt de villkor som anges i detta uppdragsavtal. I händelse av förändring i utförarens verksamhet, vilka försvårar eller omöjliggör fullgörande av åtagande, åvilar det utföraren att ersätta beställarens eventuella merkostnader. Utföraren förbinder sig att omedelbart rätta till iakttagna fel och brister i sin verksamhet.
- 4.14 Avtalsbrott**  
Om beställaren påtalar brister eller underlåtelser i verksamheten ska utföraren inom utsatt tid upprätta en åtgärdsplan, delge beställaren denna plan samt åtgärda bristerna i enlighet med planen. Om utföraren inte delger beställaren åtgärdsplanen eller inte genomför de planerade åtgärderna inom angiven tid, eller har satt en tidsram som Äldrekontoret inte kan acceptera, reduceras utförarens ersättning från och med dag fem med 10 procent av den totala dag/dygnssersättningen för varje helt dygn till dess att rättelse vidtagits. Detta gäller dock inte om utföraren kan visa att åtgärderna inte har kunna genomföras p g a händelser som utföraren inte kunnat råda över.
- 4.15 Hävning**  
Om någondera parten väsentligt skulle brista i fullgörandet av avtalet och rättelse inte sker utan dröjsmål efter erinran, har motparten rätt att häva avtalet med omedelbar verkan. Sak samma om utföraren gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller dömts för brott avseende yrkesutövningen enligt lagkraftvunnen dom.

#### **4.16 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.

#### **4.17 Uppsägning**

Detta avtal kan sägas upp av beställaren med en uppsägningstid om tre (3) månader. Uppsägning ska göras skriftligt.

#### **4.18 Tvist med anledning av upprättat kontrakt**

Tvist om tolkning eller tillämpning av detta kontrakt och därmed sammanhängande rättsfrågor mellan beställare och kommunal utförare ska i första hand avhjälpas genom att tvistande part kallar till förhandling. Om ingen lösning eller förlikning kommer till stånd ska tvisten slutligt avgöras av kommunstyrelsen. Utföraren får inte avbryta eller uppskjuta fullgörande av de prestationer, som åvilar utföraren enligt detta avtal under åberopande av att tvisteförfarande påkallas eller pågår.

#### **4.19 Force majeure**

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.