

Handläggare
Elisabeth Karlsson

Datum
2015-03-25

Diarienummer
OSN-2015-0157

Inspektionen för vård och omsorg: Begäran om yttrande 8.5-4236/2015

Förslag till beslut

Omsorgsnämnden föreslås besluta

att fastställa upprättat förslag till yttrande

Ärendet

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har begärt nämndes yttrande över driften av gruppboendet Arkitektvägen som drivs av Humana omsorg. Enligt en anmälan saknar Human tillstånd att bedriva verksamheten.

Humana omsorg vann upphandlingen av driften av boendet. I väntan på att Human skulle erhålla tillstånd av IVO ansvarar nämnden för verksamheten. Humana har fått i uppdrag att bemanna verksamheten. Upprättade avtal mellan omsorgsnämnden och Humana omsorg bifogas yttrandet.

Omsorgsförvaltningen

Tomas Odin
Direktör

Bilaga

Upprättat förslag till yttrande

Handläggare
Elisabeth Karlsson

Datum
2015-03-25

Diarienummer
OSN-2015-0157

Inspektionen för vård och omsorg
Box 423
701 48 Örebro

Yttrande till IVO i ärende med dnr 8.5-4236/2015

Omsorgsnämnden har förelagts att yttra sig över ansvaret av driften av gruppboenden Arkitektvägen i Uppsala.

Av den bifogade förfrågan framgår att Humana omsorg driver Arkitektvägens gruppboende utan tillstånd.

Efter en upphandling 2013 övertogs driften av gruppboendet Arkitektvägen av Humana omsorg. I avvaktan på att Humana omsorg skulle erhålla tillstånd för att bedriva verksamheten tecknade nämnden avtal med Humana omsorg om att bemanna gruppboendet.

Omsorgsnämnden har enligt avtalet (daterat 2013-10-29) det yttersta ansvaret för driften och beslutar i alla frågor som rör verksamhetens drift, inriktning och innehåll.

Humana omsorg sänder varje månad in rapport till omsorgsförvaltningen för granskning och förvaltningen har kontinuerligt dialog med Humana omsorg kring verksamheten.

Omsorgsnämnden

Eva Christiernin
Ordförande

Ingela Persson
Sekreterare

Bilagor

Bilaga 1. Avtal om bemanning av gruppboende med Humana omsorg

Bilaga 2. Avtal för bostad med särskild service med tillhörande bilagor

Mellan nämnden för hälsa och omsorg Uppsala kommun, nedan kallad beställare och producent Humana Omsorg AB org.nr 556749-0007, nedan kallad leverantör har avseende LSS-boenden Arkitektvägen 33 B, Byggmästargatan 3 A-B, Ekeby/Bälinge, Gotlandsresan 178, Gåvstavägen 17, Hjortrongatan 5, Kronparksvägen 29, Kungsängstorg 4, Muntersgatan, Storgatan 2 C, Tibblevägen 12, Tunagatan 35, träffats följande

Avtal

1. Bakgrund

Parterna har tidigare träffat entreprenadavtal, undertecknat den 2013-05-20 avseende drift av ovanstående LSS-boenden. I avvaktan på att Inspektionen för vård och omsorg fattar beslut om tillstånd att bedriva enskild verksamhet i ovanstående objekten, har parterna träffat en separat överenskommelse om att ingå detta avtal.

2. Verksamheten

Beställaren är huvudman och ytterst ansvarig för verksamheterna och beslutar i alla frågor som rör verksamheternas drift, inriktning och innehåll. Beställaren är även ytterst ansvarig för och beslutar i samtliga frågor som innefattar myndighetsutövning.

3. Uppdraget

Leverantören åtar sig att tillhandahålla personal för verksamheterna i enlighet med entreprenadavtalets intentioner. Leverantören ansvarar inte ekonomiskt eller på något annat sätt för verksamheterna i övrigt, t.ex. vad gäller hyra och utrustning.

Leverantören ansvarar för verksamhets- och arbetsledning (enhetschef) avseende verksamheterna.

4. Personal

Leverantören ska för genomförande av uppdraget ansvara för personal i egenskap av arbetsgivare med beaktande av vid var tid gällande lagar och avtal. Anlitad leverantören underleverantör förbinder sig leverantören att av denne avkräva motsvarande utfästelse.

Leverantören förbinder sig att med tillämpning av gällande lagar och avtal se till att den personal som används för att fullgöra uppdraget är lämplig, d v s har erforderlig utbildning, erfarenhet och lämplig bakgrund.

5. Tystnadsplikt

Leverantören svarar för att personalen efterlever den lagstiftning om tystnadsplikt som gäller för personal inom häls- och sjukvård och socialtjänst. Leverantören ska härvid ombesörja att personalen informeras om bestämmelserna och undertecknar förbindelse om tystnadsplikt.

6. Lagstiftning mm

Leverantören får inte vidta åtgärd som kan väntas medföra åsidosättande av lag eller kollektivavtal eller annars strida mot vad som är allmänt godtaget inom leverantörens avtalsområde. Anlitar leverantören underleverantör förbinder sig leverantören att av denne avkräva motsvarande utfästelse.

7. Skatter

Leverantören förbinder sig att under avtalstiden fullgöra sina skyldigheter avseende socialförsäkringsavgifter och skatter för sin personal.

Leverantören garanterar att dess underleverantörer uppfyller motsvarande krav. Beställaren kommer löpande kontrollera att leverantören fullgör sina skyldigheter avseende socialförsäkringsavgifter och skatter.

8. Ersättning

Enreprenören erhåller en fast ersättning per månad enligt det avtal som nämnden för hälsa och omsorg lagt ut som grund för entreprenadavtalet.

9. Betalningsvillkor

Leverantören fakturerar beställaren månadsvis i efterskott för utfört arbete. Fakturan ska vara beställaren tillhanda senast den 7: i månaden efter den månad den avser. Betalning ska ske inom 30 kalenderdagar från det att beställaren mottagit en korrekt utställd faktura. En faktura ska leva upp till Skatteverkets krav vilket innebär att den ska innehålla följande:

- Datum för utfärdandet (fakturadatum),
- Ett unikt löpnummer för varje faktura baserat på en eller fler serier,
- Leverantörens registernummer till moms,
- Leverantörens och beställarens namn och adress,
- Ersättning enligt avtal,
- Period då tjänsterna utförts,
- Beskattningsunderlag för varje momssats eller undantag, ersättning exklusive moms, tillämpad momssats och den moms som ska betalas.

Fakturerings- eller annan liknande avgift ska ej utgå. Eventuell dröjsmålsränta ska utgå enligt räntelagen.

10. Avtalstid

Detta avtal gäller från 2013-11-01--2014-01-31.

Avtalet förlängs två månader i taget om det inte säg upp av endera part en månad innan avtalets utgång, till det att Inspektionen för vård och omsorg meddelat om tillstånd att bedriva enskild verksamhet för leverantören.

Detta avtal är upprättat i två likalydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

2013-10-29

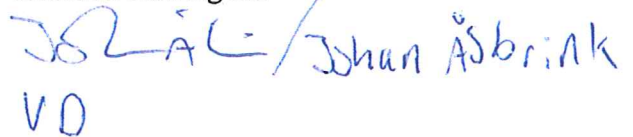
För nämnden häls och omsorg



Tomas Odin
Avdelningschef

2013-10-29

Humana Omsorg AB


VD

Avtal

för bostad med särskild service enligt LSS för 12 LSS- boendeenheter

§ 1 Parter

Beställare:
Uppsala kommun, Nämnden för vuxna med funktionshinder
75375 Uppsala
Org.nr. 212000-3005

Producent:
Humana Omsorg AB
Org.nr. 556749-0007

§ 2 Uppdraget

Producenten åtar sig att bedriva bostad med särskild service enligt LSS enligt beprövad metod som är relevant för uppdraget, för 12 LSS- boendeenheter som framgår i förfrågningsunderlaget.

Fullgörandet av uppdraget i övrigt ska ske i överensstämmelse med anbudssunderlaget daterat 2013-02-06

§ 3 Kontraktshandlingar

1. Detta avtal
2. Köparens anbudsinfordran med Dnr 12-097
3. Producentens anbud daterat 2013-02-06

Om det i handlingarna förekommer mot varandra stridande uppgifter gäller de, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat, i ovan angiven ordning.

§ 4 Kontaktperson

Beställarens kontaktperson är: Maarit Rajamäki
Producentens kontaktperson är: Carolina Lind

§ 5 Ersättningar

För Arkitektvägen 33 B utgår ersättning med 1 837 SEK per dygn och person.

För Byggmästargatan 3 A-B utgår ersättning med 1 514 SEK per dygn och person.

För Ekeby/Bällinge utgår ersättning med 2 216 SEK per dygn och person.

För Gotlandsresan 178 utgår ersättning med 1 867 SEK per dygn

och person.

För Gävstavägen 17 utgår ersättning med 2 350 SEK per dygn och person.

För Hjortrongatan 5 utgår ersättning med 2 573 SEK per dygn och person.

För Kronparksvägen 29 utgår ersättning med 2 653 SEK per dygn och person.

För Kungsängstorg 4 utgår ersättning med 1 564 SEK per dygn och person.

För Munter Gata utgår ersättning med 1 667 SEK per dygn och person.

För Storgatan 2 C utgår ersättning med 1 241 SEK per dygn och person.

För Tibblevägen 12 utgår ersättning med 2 380 SEK per dygn och person.

För Tunagatan 35 utgår ersättning med 1 330 SEK per dygn och person.

§ 6 Kontraktstid

Kontraktstid är 2013-11-01 — 2016-10-31 med option för beställaren att förlänga avtalet på samma villkor med ytterligare 1 + 1 år. Förbehåll för avtalstiden är att producenten erhåller erforderligt tillstånd att bedriva bostad med särskild service för vuxna enligt LSS.

§ 7 Kontrakt

Detta kontrakt har upprättats i två likalydande exemplar, varav parterna tagit var sitt.

Uppsala 2013-05-20

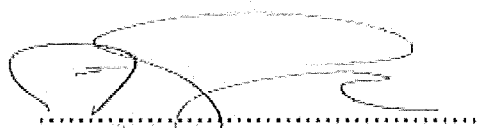
Uppsala 2013-05-20

För Uppsala kommun
Nämnden för vuxna med funktionshinder



.....
Tomas Odén
Avdelningschef

För Humana Omsorg AB



.....
Johan Åsbrink
VD Humana Omsorg AB



Humana

Fullmakt

Undertecknad befullmäktigar härmed Per Granath, 540102-0135, att företräda undertecknad vid tecknande av "Avtal för bostad med särskild service enligt LSS för 12 LSS-bostadsenheter" med Uppsala kommun.

Stockholm, 17 maj 2013

Humana Omsorg AB

Per Granath

Ulf Bonneyer

Namnteckningar bevittnas:

Christer Hansson
Bränkyrkagatan 34a
118 22 Stockholm

Robert Eriksson
Svedjevägen 16
167 54 Bromma

Organisationsnummer	
556749-0007	
Objektets registreringsdatum	Nuvarande firmas registreringsdatum
2008-01-14	2010-08-26
Dokumentet skapat	Sida
2013-02-21 15:36	1 (2)

Org.nummer:

556749-0007

Firma:

Humana Omsorg AB

Adress:

Box 106
701 43 ÖREBRO

Säte:

Stockholms län, Stockholm kommun

Registreringslän:

Anmärkning:

Detta är ett privat aktiebolag.

BILDAT DATUM

2007-12-27

SAMMANSTÄLLNING AV AKTIEKAPITAL

Aktiekapital.....: 100.000 SEK

Lägst: 100.000 SEK

Högst: 400.000 SEK

Antal aktier.....: 1.000

Lägst: 1.000

Högst: 4.000

STYRELSELEDAMOT, VERKSTÄLLANDE DIREKTÖR

740518-0337 Åsbrink, Johan Fredrik, Myggvägen 62, 541 65 SKÖVDE

STYRELSELEDAMOT, ORDFÖRANDE

540102-0135 Granath, Per Gustaf Vilhelm, Limavägen 4, 167 76 BROMMA

STYRELSELEDAMÖTER

640509-4373 Lindfors, Simon, Bragevägen 3, 181 31 LIDINGÖ

STYRELSESUPPLEANTER

640119-1611 Bonnevier, Ulf Sören, Runslingan 1 E, 187 72 TÄBY

REVISOR (ER)

556043-4465 KPMG AB, Box 16106, 103 23 STOCKHOLM

Representeras av: 720914-1402

HUVUDANSVARIG REVISOR

720914-1402 Lindström, Petra Kristina, Box 16106, 103 23 STOCKHOLM

FIRMATECKNING

Organisationsnummer	
556749-0007	
Objektets registreringsdatum	Nuvarande firmas registreringsdatum
2008-01-14	2010-08-26
Dokumentet skapat	Sida
2013-02-21 15:36	2 (2)

Firman tecknas av styrelsen
Firman tecknas två i förening av
ledamöterna
suppleanten

Dessutom har verkställande direktören rätt att teckna firman
beträffande löpande förvaltningsåtgärder

FÖRESKRIFT OM ANTAL STYRELSELEDAMÖTER/STYRELSESUPPLEANTER

Styrelsen skall bestå av lägst 1 och högst 9 ledamöter
med högst 5 suppleanter.

BOLAGSORDNING

Datum för senaste ändringen: 2011-06-30

VERKSAMHET

Föremålet för bolagets verksamhet är att på uppdrag av landsting
och kommuner bedriva äldreomsorg och hemtjänst och utföra omsorg
och service till funktionshindrade samt därmed förenlig
verksamhet.

RÄKENSKAPSÅR

0101 - 1231

KALLELSE

Kallelse sker genom brev med posten eller e-post.

FIRMAHISTORIK

2008-03-06 Avesina Äldreomsorg AB
2008-01-14 Startplattan 442024 Aktiebolag

****Ovanstående elektroniska registreringsbevis är utfärdat av Bolagsverket.****

Bolagsverket
851 81 Sundsvall
060 18 40 00
bolagsverket@bolagsverket.se
www.bolagsverket.se



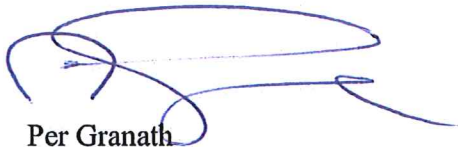
Humana

Fullmakt

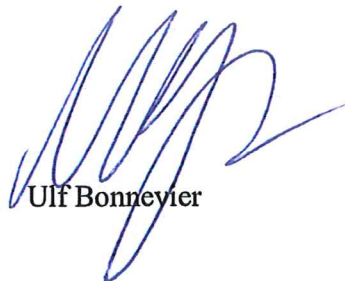
Undertecknad befullmäktigar härmed Per Granath, 540102-0135, att företräda undertecknad vid tecknande av "Avtal för bostad med särskild service enligt LSS för 12 LSS-boendeenheter" med Uppsala kommun.

Stockholm, 17 maj 2013

Humana Omsorg AB



Per Granath



Ulf Bonnevier

Namnsteckningar bevittnas:



Christer Hansson
Brännkyrkagatan 34a
118 22 Stockholm



Robert Eriksson
Svedjevägen 16
167 54 Bromma

upplevelser av de tillhandahållna tjänsterna. I det vardagliga arbetet förväntas samtliga ledare och medarbetare inom nämndens ansvarsområde, vid alla tillfällen och utan undantag, tolka innehållet i upplevelsekriterierna utifrån en helhetssyn på den enskildes individuella förväntningar och behov. Dessa är:

- Trygghet
- Ett respektfullt bemötande
- Delaktighet/inflytande
- Oberoende

Fam 2 Skt 119 + 44 g.
Sotlansman g.

3.3 Beskrivning av objekten

Upphandlingen avser totalt 19 LSS-boendeenheter i Uppsala Kommun.
Dessa är:

- Arkitektvägen 33B

Kort beskrivning av enheten: Gruppboendestaden är belägen i en enplansvilla i Vänge med fem lägenheter grupperade kring gemensamhetsutrymme. De boende är fem äldre personer varav tre män och två kvinnor med måttlig utvecklingsstörning i åldrarna 56-75 år. Alla saknar talförmåga. Enheten präglas av lugn och ro. Alla har bott tillsammans många år och personalkontinuiteten är mycket hög.

g.

- Byggmästargatan 13 G

Kort beskrivning av enheten: Gruppboendestaden är belägen i ett flerfamiljshus. Enheten har fem 1-2 rumslägenheter belägna på nb och plan 2. Baslägenheten består av 3 rum och är belägen på nb. I gruppboendestaden bor fem kunder, varav en man och fyra kvinnor med lindrig till måttlig utvecklingsstörning i åldrarna 34-64 år.

g.

- Byggmästargatan 3 A – B

Kort beskrivning av enheten: Gruppboendestaden är belägen på nedre botten i ett flerfamiljshus. Enheten har sex boenden med lindrig till måttlig utvecklingsstörning i åldrarna 41 -57 år, en kvinna och fem män. Alla lägenheterna har direkt förbindelse med gemensamhetsutrymmet. En av de boende saknar helt synförmåga. De boende har stora behov av HSL-insatser.

- Carl von Linnés Väg 4

Kort beskrivning av enheten: Enheten är en friliggande enplansfastighet som inrymmer fem lägenheter grupperade kring gemensamhetsutrymme. Tvättstuga, kontor, personalrum samt ett förrådshus ligger intill huvudbyggnaden. De boende är fem äldre kvinnor med utvecklingsstörning varav en har demenssjukdom i åldrarna 62-83 år. Tre är helt rullstolsburna.

- Ekeby Bältinge

Kort beskrivning av enheten: Gruppboendet ligger i Bältinge utanför Uppsala i en friliggande enplansfastighet. Gruppboendet inrymmer fem lägenheter grupperade kring gemensamhetsutrymme. Förrådsbyggnad finns bredvid huvudbyggnad. De boende är alla kvinnor med måttlig utvecklingsstörning i åldrarna 36 – 55 år. En är rullstolsburen.

g.

- Gåvstavägen 17

Kort beskrivning av enheten: Gruppboenden ligger i Gåvsta ca 1,8 mil från Uppsala. Enheten är en enplansvilla med fem lägenheter inrymmer fem lägenheter grupperade kring gemensamhetsutrymme. De boende är två män och tre kvinnor med måttlig utvecklingsstörning och stort omvårdnadsbehov i åldrarna 35-80 år. En är rullstolsburen, en delvis rullstolsburen och en person går med stöd från personal. Fyra av de boende har epilepsi.

- Hjortrongatan 5

Kort beskrivning av enheten: Gruppboenden är belägen i en friliggande villa med fem lägenheter grupperade kring gemensamhetsutrymme. Enheten har fem boenden i åldrarna 56 – 75 år, tre män och två kvinnor, med utvecklingsstörning, autism, CP-skada, demens och epilepsi. Omvårdnadsbehov är stort och ökar ständigt. Mycket hjälpmedel förekommer i form av rullstolar, rullatorer, hygienstolar, tak- och mobilliftar.

- Jälla 209

Kort beskrivning av enheten: Gruppboenden ligger ca 8 km från centrala Uppsala. Fastigheten är friliggande i två plan. På enheten bor fem män i åldrarna 50-70 år varav en är rullstolsburen och två har autism. Problemskapande beteenden förekommer. Bild- och kommunikationsstöd används.

- Kronparksvägen 29

Kort beskrivning av enheten: Gruppboenden ligger i en friliggande villa. Enheten består av fem lägenheter grupperade kring gemensamhetsutrymme. De boende är tre kvinnor och två män med gravt utvecklingsstörning i åldrarna 33-47 år. En av de boende har personalstöd all sin vakna tid. Fyra av de boende är rullstolsburna utomhus. En boende är svårt synskadad. Samtliga saknar verbal kommunikationsförmåga. Samtliga boende behöver stöd med omvårdnad och all ADL.

- Kungsängstorg 4

Kort beskrivning av enheten: Gruppboenden är belägen i ett flerfamiljshus. Enheten består av sex lägenheter samlade i anslutning till gemensamhetsutrymme. De boende är två kvinnor och fyra män med lindrig till måttlig utvecklingsstörning i åldrarna 25 -30 år. Flertalet av de boende har flyttat till enheten direkt från sitt föräldrahem. Alla har god rörelseförmåga. Bildstöd/kommunikativt stöd används.

- Mariedalsgatan 1-5

Kort beskrivning av enheten: Gruppboenden är en fristående fastighet i två plan med sex lägenheter som är grupperade kring gemensamhetsutrymme. De boende är i åldrarna 30 - 39 år varav två är kvinnor och fyra är män. Samtliga har lindrig till måttlig utvecklingsstörning.

- Munters gata 5

Kort beskrivning av enheten: Gruppboend är belägen i markplan i ett flerfamiljshus med fem lägenheter med egna ingångar. Bas-lägenheten är belägen i samma huslänga med egen ingång utifrån. Enheten har fyra boende med lindrig utvecklingsstörning, varav tre är män och en är kvinna i åldrarna 44-50 år. Tre personer är rullstolsburna.

4. Kravspecifikation och allmänna utgångspunkter för driften

I följande avsnitt framgår de krav beställaren ställer på producenten. Inom vissa områden vill beställaren ha en kärnfull beskrivning av hur producenten avser att utföra ska-kraven och vilka metoder som tillämpas för att säkerställa att ska-kraven uppfylls. Inom dessa områden ska producenten även beskriva hur implementeringen sker i verksamheten. Beställaren önskar dessa beskrivningar kortfattade, att enbart beskriva mål och ambitioner godtas inte. Beskrivningarna ska göras i angivna rutor.

4.1 Arkivering och gallring

Producenten

ska förvara alla inkomna, upprättade eller utgående handlingar i verksamheten på ett betryggande sätt,
ska tillämpa Uppsala kommuns arkivreglemente. Bilaga 7

4.2 Försäkringar

Ansvarig för verksamheten är att betrakta som utförare för den hälso- och sjukvård som utförs på uppdrag av beställaren. Producenten ska i enlighet med patientskadelagen teckna och vidmakthålla patientförsäkring för hälso- och sjukvård.

Producenten

ska teckna och bekosta för verksamheten nödvändiga försäkringar,
ska bevaka att personer i bostad med särskild service har hemförsäkring avseende sin egen bostad.

4.3 Skadeståndsskyldighet

Producenten

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

4.4 Kris och beredskap

Producenten

ska vara insatt i och efterleva de bestämmelser som framgår av lag om skydd mot olyckor (SFS 2003:7789) samt lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap,
ska ha en handlingsplan för hur säkerheten uppfylls vid exempelvis brand, längre tids elavbrott, översvämning, längre tids vattenavbrott eller dylikt,
ska även känna till NHO:s kris- och beredskapsplan.

4.5 Avgifter

Den enskilde betalar sina egna konsumtionsavgifter, t ex hyra, kost och försäkringar. Den enskilde är ansvarig för självkostnaderna av specifika hälso- och sjukvårdsinsatser för såväl receptbelagda som icke receptbelagda läkemedel. Inga andra avgifter eller kostnader i övrigt får tas ut av den enskilde.

Producenten

ska tillämpa av kommunfullmäktige fastställt reglemente för egenavgifter.

- Smålandsvägen 1

Kort beskrivning av enheten: Gruppboenden inryms i ett flerbostadshus med fem lägenheter, varav tre har direkt anslutning till gemensamhetsutrymme. De boende är två män och två kvinnor i åldrarna 39-48 år. Två av de boende behöver stöd och hjälp med personlig omvårdnad, ADL och stöd vid alla aktiviteter. Två av de boende klarar sin personliga omvårdnad med viss handledning och kan själva ta sig till olika aktiviteter.

- Storgatan 2C(serviceboende)

Kort beskrivning av enheten: Serviceboendet består av sju utspridda lägenheter samt en baslägenhet i ett flerbostadshus. De boende är tre män och fyra kvinnor med lindrigt till måttligt utvecklingsstörning i åldrarna 35-80 år. Personerna kan kommunicera samt förflytta sig av egen kraft.

- Tallbacksvägen 40

Kort beskrivning av enheten: Gruppboenden ligger i en villa med fyra lägenheter och ett gemensamhetsutrymme. De fyra boende är i åldrarna 43 – 49 år varav en är man och tre är kvinnor. Samtliga har ett omfattande omvårdnadsbehov och funktionsnedsättningar i form av fullständigt hörsel- eller synbortfall. En person använder gåbord inomhus, två personer är tidvis rullstolsburna vid aktiviteter utomhus.

- Tibblevägen 102

Kort beskrivning av enheten: Gruppboenden är belägen i en enplansvilla i Björklinge. Enheten består av fem lägenheter som är grupperade kring gemensamhetsutrymme. De boende är en man och fyra kvinnor med måttlig till grav utvecklingsstörning i åldrarna 43-78 år. Två är rullstolsburna.

- Tibblevägen 12

Kort beskrivning av enheten: Gruppboenden är belägen i en enplansvilla i Björklinge. Enheten består av fem lägenheter som är grupperade kring gemensamhetsutrymme. De boende är tre män och en kvinna med lindrig till grav utvecklingsstörning i åldrarna 60 - 73 år. Två är rullstolsburna.

- Tunagatan 35 (serviceboende)

Kort beskrivning av enheten: Serviceboendet är belägen i ett våningsplan på fjärde våningen i ett flerbostadshus. Boendet består av 7 lägenheter med trinettkök, baslägenhet och tvättstuga. På gruppboenden bor fem män och två kvinnor i åldern 31 - 50 år med måttlig utvecklingsstörning. Flera har svårigheter att göra sig förstådda i tal. Två kunder har epilepsi.

- Täbyvägen 12

Kort beskrivning av enheten: Gruppboendet är beläget i en enplansvilla i Vänge. Samtliga fem kunder har utvecklingsstörning, några med tilläggshandikapp. En kund har gravt nedsatt synd, en kund epilepsi med många svåra anfall, vilket innebär stort tillsynsbehov. Problemskapande beteende förekommer. En kund är rullstolsburen.

3.4 Tillstånd

Anbudsgivaren ska vid övertagande av verksamheten ha erforderliga tillstånd.

4.6 Myndighetsutövning

Utredning, behovsbedömning och beslut om bistånd/insats är myndighetsutövning och utförs av kommunens biståndshandläggare.

Producenten

ska omgående meddela myndigheten om den enskilde avlidit, lagts in på sjukhus eller om lägenhet i boendeenhet av annan anledning friställts,
ska omgående meddela biståndshandläggaren om den enskildes behov av stöd minskar, ökar eller upphör.

4.7 Brandskydd, miljö- och hälsoskydd

Producenten

ska ha erforderligt godkännande från brandförsvaret för verksamheterna,
ska ha erforderligt godkännande från miljökontoret för verksamheterna.

4.8 Tillgänglighet

Producenten

ska utveckla arbetsformer hur kommunikativ tillgänglighet anpassas utifrån syn, hörsel, språk och kognition,
ska ha arbetsformer om hur fysisk tillgänglighet anpassas utifrån motoriska hinder/möjligheter.
Beskriv kortfattat arbetet avseende tillgänglighet

Inledning

Vi åtar oss att uppfylla kraven i frågeställningen avseende kommunikativ och fysisk tillgänglighet i vår verksamhet. Vårt arbetssätt för att skapa tillgänglighet för våra kunder utgår ifrån de bedömningar och forskrivningar som görs av sjukgymnast och arbetsterapeut. I tillägg till detta förespråkar vi ett aktivt arbete med hjälpmedel som inte behöver forskrivas på de lokala gruppbostäderna i form av utsedda hjälpmedelsombud.

Att göra samhället tillgängligt för personer med funktionsnedsättning är en prioriterad fråga inom hela Humanakoncernen och vi är upphovsmän till Tillgänglighetsbarometern (<http://www.humana.se/Start/press/Tillganglighet/>), vilken genomförts de senaste tre åren och skickats ut till landets samtliga kommuner för att belysa arbetet med tillgänglighet för funktionsnedsatta människor i samhället.

Sjukgymnast och arbetsterapeut

I och med att vi inom entreprenaden i Uppsala kommer att ha både sjukgymnast och arbetsterapeut i egen regi, så ser vi mycket goda förutsättningar för att skapa arbetsformer som säkrar anpassningar för fysisk och kommunikativ tillgänglighet för våra kunder. I vår nuvarande LSS-entreprenad i Uppsala har sjukgymnast och arbetsterapeut uppbyggda samarbeten och arbetsformer för att tillse detta, varför dessa båda kommer att vara ett stöd i uppbyggnaden av motsvarande arbetsformer i en ny entreprenad.

Både arbetsterapeut och sjukgymnast kommer att ha forskrivningsrätt för medicintekniska produkter som avser rörelsenedsättning och kognitiva hinder. Om denna forskrivningsrätt i enlighet med Uppsala kommuns bestämmelser saknas vid anställningstillfället, så kommer de båda omgående att genomgå utbildning som certifierar forskrivningsrätten. Arbetsterapeut och sjukgymnast kommer löpande att få kompetensutveckling i den mån de har behov av det för att tillgodose våra kunders behov.

Både sjukgymnast och arbetsterapeut kommer att vara väl införstådda med Uppsala kommuns riktlinjer för medicintekniska produkter, vilka definitioner som gäller för dessa samt aktuell ansvarsfördelning mellan kommun och landsting.

Personcentrerad omvårdnad med multiprofessionella möten

I enlighet med vårt salutogena synsätt arbetar vi personcentrerat. Personcentrerad omvårdnad handlar om att se människan bakom sjukdom, funktionsnedsättning, åldrande, symptom eller beteende. Genom att underlätta för personen, fokusera på förmågorna och undvika att påminna om oförmågorna förstärks självkänslan och livskvaliteten. Personcentreringen kommer bland annat till uttryck i två forum:

Multiprofessionella teammöten

I vår nuvarande entreprenad i Uppsala genomförs löpande multiprofessionella möten där bland annat sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast deltar. Detta upplägg kommer bli en självklar del av även denna entreprenad i Uppsala. I det multiprofessionella mötet kan varje profession informera de övriga utifrån respektive ansvarsområde. En förändring inom ett område kan föranleda följdförändringar inom ett annat och därför är det viktigt att alla professioner hålls uppdaterade om den enskildes behov och förutsättningar. Under detta möte finns även goda möjligheter för att gemensamt ta fram nödvändiga strategier för att sprida väsentlig information till berörd personal/arbetslag.

Det multiprofessionella mötet utgör tillsammans med personliga möten med kunderna och personalen grunden för att utveckla arbetsformer inom vilka fysisk och kommunikativ tillgänglighet tillgodoses för respektive kund.

En vinst för den enskilde är att han eller hon kan känna trygghet i att veta att samma information har gått ut till alla inblandade professioner och att han eller hon inte själv behöver upprepa sina behov till alla.

Personalmöten

På varje enhet har personalen månatliga möten. Vi har för avsikt att viga en del av mötestiden vid varje tillfälle till att diskutera och analysera kundernas behov och önskemål, självklart behandlas då även anpassningar som ökar den fysiska och kommunikativa tillgängligheten för våra kunder. Vid behov kommer sjukgymnast, arbetsterapeut och även sjuksköterska att delta under dessa möten för att fånga upp personalens åsikter och behov i förhållande till anpassningar som bidrar till ökad tillgänglighet.

Hjälpmedelsombud - funktionshöjning och ökad självständighet genom kunskap om hjälpmedel

Vi kommer att utbilda hjälpmedelsombud i verksamheten. De som utses till hjälpmedelsombud är medarbetare med ett genuint intresse för hur utvecklingen på hjälpmedelsfronten bidrar till att personer med funktionsnedsättning kan leva ett ännu mera självständigt och givande liv. För oss är individens känsla av självständighet och värdighet mycket viktig. Det individerna klarar själva ska de få göra, även om det tar längre tid. Vi ska fokusera på deras färdigheter och att på ett respektfullt sätt hjälpa dem med det andra. En person som inte kan äta med bestick själv och måste bli matad kan uppleva en oerhörd förbättring av livskvaliteten av att få t ex anpassade bestick och tallrikar som gör att han eller hon kan äta själv. Personliga hjälpmedel som måste förskrivas till kunderna är det självklart arbetsterapeut och sjukgymnast som ansvarar för, men det finns idag en uppsjö av hjälpmedel som inte kräver förskrivning som alla syftar till att ge individen kontroll och inflytande över sin egen situation. Vare sig det rör sig om bilder, klockor eller tallrikar är det viktigt att vi som arbetar med människor med funktionsnedsättning har aktuell kunskap inom området. Utmaningen för oss består i att införskaffa och nå ut med

kunskapen till personalen på den lokala LSS-bostaden om vilka hjälpmedel som finns och hur de kan hjälpa den enskilda kunden, det är här hjälpmedelsombudens funktion blir tydlig. Hjälpmedelsombudens uppgift är att handleda och förse sina kollegor med information och uppslag kring olika typer av hjälpmedel som kan hjälpa kunderna på respektive enhet. Detta är ett koncept som vi testat i vår verksamhet i Falkenberg och det har hittills genererat bland annat lokala hjälpmedelspärmar samt en egen hjälpmedels-sida på vårt intranät vilken innehåller allmän information om hjälpmedel och praktiska beskrivningar av hjälpmedel som används i verksamheten idag. Ett utmärkt exempel på ett enkelt hjälpmedel som fått spridning inom verksamheten på detta sätt är Kokboken och Städboken (utgivna av Hjälpmedelsinstitutet). Detta är två böcker som via enkla, tydliga texter och bilder utgör ett stöd till den enskilde när det gäller matlagning och grundläggande städning. Böckerna är med sitt enkla upplägg långt ifrån spektakulära, men för de kunder som lärt sig eller lyckats skapa rutiner för t.ex. städning av sin egen lägenhet genom dem, är de ovärderliga. Hjälpmedelsombuden kommer bland annat att prenumerera på tidskrifter, kataloger och nyhetsbrev från till exempel Varsam, Hjälpmedelsinstitutet och Trollreda, de kommer att åka på relevanta hjälpmedelsmässor, se till så att hjälpmedelskataloger finns att tillgå ute på enheterna och tipsa sina kollegor om hjälpmedel som prövats framgångsrikt på andra enheter. Ett utbyte genom nätverkande kommer att upprättas för hjälpmedelsombuden i de olika verksamheterna inom företaget. På så sätt sprids tips och goda exempel mellan verksamheterna. Hjälpmedelsombuden kommer att samarbeta aktivt med sjukgymnast och arbetsterapeut, eftersom dessa kan bidra med expertkunskap i förhållande till hjälpmedelsombudens idéer och uppslag. Ett aktivt utbyte av kompetens och idéer mellan våra hjälpmedelsombud och vår legitimerade rehabiliteringspersonal borgar för ett dynamiskt och givande arbete med fokus att ständigt förbättra den fysiska och kommunikativa tillgängligheten för våra kunder.

Hjälpmedel och kommunikation

För att kunden ska kunna tillförsäkras inflytande, delaktighet, värdighet och trygghet krävs att kunden kan göra sin röst hörd. Att kunna kommunicera med beprövade alternativa kommunikationsmedel är viktigt för att kunderna ska kunna kommunicera sina önskemål till oss, kommunicera med andra och ha möjligheter till givande social samvaro. Vi ser därför till att utbilda vår personal i de kommunikationsmedel som är aktuella, detta för att undvika påhittade, för boendet interna kommunikationssätt. Dylika "egna" språk kan medverka till social isolering för kunderna.

4.9 Hjälpmedel

Uppsala kommuns riktlinjer för medicintekniska produkter anger rutiner och sortiment för förskrivning av tekniska produkter. Riktlinjerna inom Uppsala kommun anger definitionen av olika produkter samt ansvarsfördelningen för dessa, se www.uppsala.se/hjalpmedel

Producenten

ska ha förskrivningsrätt av medicintekniska produkter avseende rörelsenedsättning och kognitiva hinder,
ska ansvara för att den tekniska utrustningen håller god kondition och uppfyller säkerhetskraven,
ska ansvara för att legitimerad personal får nödvändig kompetensutveckling inom området samt att personal med förskrivningsrätt får certifierad utbildning,
ska ansvara för att tillhandahålla och bekosta arbetstekniska hjälpmedel.

4.10 Kost

Samtliga måltider ska tillagas i den enskildes lägenhet eller i det gemensamma köket inom boendeenheterna utifrån den enskildes önskemål. Den enskilde bekostar sin egen kost.

Producenten

ska svara för att personalen har grundläggande kunskap om kost och matlagning,
ska aktivt verka för att den enskilde förmås välja hälsosamma kostvanor,
ska ha rutiner för att upptäcka problem med kost och nutrition hos den enskilde,
ska ha rutiner för att åtgärda uppdagade problem med kost och nutrition hos den enskilde.

4.11 Larm

Individuellt förskrivna larm, t ex sänglarm och lägeslarm, beslutas och utprovas av arbetsterapeut med förskrivningsrätt.

Producenten

ska ansvara för och bekosta trygghetslarm/verksamhetslarm i bostad med särskild service,
ska bekosta överfallslarm och andra verksamhetsspecifika larm.

4.12 Kostnadsansvar för utskrivningsklara

Producenten ansvarar för att person som är utskrivningsklar från sjukhus kan återvända till sin bostad. Betalningsansvar för utskrivningsklara åligger primärt beställaren. Producenten ansvarar för kostnad av utskrivningsklara i de fall kostnaden beror på orsak som ligger inom producentens kontroll.

Producenten

ska aktivt medverka i planeringen inför återkomst från sjukhuset till boendet i samband med sjukhusvistelse,
ska ansvara för att personer efter sjukhusvistelse, kan komma till sitt eget boende inom den angivna tiden, innan kostnadsansvar träder in.

4.13 Förbrukningsmateriel och inventarier

Producenten ansvarar för skötsel och tillsyn av nödvändiga inventarier. Producenten ansvarar för eventuell återanskaffning och nyinköp av inventarier och nödvändig utrustning. Fasta inventarier, t ex köksmaskiner, repareras och underhålls av hyresvärden.

Beställaren anser att kontinuitet är av särskild vikt för den enskilde i deras närmiljö. Därför har frånträdande producent för uppdraget skyldighet att till ny producent sälja samtliga inventarier exklusive administrativ utrustning såsom telefon, dator, fax m m, till bokfört värde. Den nya producenten har av samma anledning skyldighet att köpa de saluförda inventarierna till detta värde. Eventuella leasingavtal övergår ej till ny producent.

Donerade föremål och deponerad konst som ägs av beställaren förvaltas av producenten under kontraktstiden och återlämnas/överlämnas till ny producent vid kontraktstidens upphörande. I de egna lägenheterna sker möblering genom hyresgästernas försorg. Det är producentens ansvar att aktivt verka för att inomhusmiljön hålls fri från tobaksrök. Producenten **ska** ha rutiner för att aktivt motivera den enskilde att sluta använda tobak.

Producenten

ska tillhandahålla och beskosta förbrukningsartiklar som åtgår för att fullgöra uppdraget,

ska införskaffa nödvändiga inventarier,
ska föra en inventarieförteckning kontinuerligt över återförskaffade och/eller nyinköpta inventarier för redovisning vid kontraktets upphörande. Denna utgör underlag vid en kommande överlåtelse till annan producent. Om verksamheten avvecklas vid kontraktstidens utgång står producenten ansvarig för överblivna inventarier. Av inventarieförteckningen ska framgå:

- anskaffningsvärde
- anskaffningstidpunkt,
- avskrivningstid,
- ackumulerade avskrivningar och bokfört restvärde.

4.14 Städning

Städningens uppgift är att få bort föroreningar från alla ytor i verksamhetslokalerna. För att uppnå en god kvalitet på städningen måste denna vara effektiv och utföras regelbundet. Grundläggande städning utförs på ett sätt som ska garantera en fastställd hygienisk nivå.

Producenten

ska tillgodose och bekosta hygien och trivsel av god kvalitet i verksamhetslokalerna,
ska bedöma städresultatet genom regelbundet protokollförda egenkontroller och inspektioner,
ska ha en systematisk årsplanering över samtliga städmoment, rutiner och golvvunderhåll,
ska tillsammans med den enskilde verka för goda hygieniska förhållanden i dennes bostad.

4.15 Privata medel

Producenten

ska följa instruktion för "Hantering av privata medel inom äldre- och handikappomsorgen" som är fastställda i kommunens ekonomihandbok,
ska informera enskilda och deras närstående om hanteringsreglerna för privata medel.

4.16 Elansvar

Producenten

ska tillämpa elföreskrifter (ELSÄK-FS 2010:1, 2010:2 och 2010:3).

4.17 Anvisning av bostad med särskild service

Beställaren ansvarar för att producenten meddelas personer som beviljats insatsen bostad med särskild service. Producenten förbinder sig att ta emot personer som anvisas och tillhandahålla den insats som beslutats i samråd med kontoret hälsa, vård och omsorg (HVK). Producenten förbinder sig även att personer som beviljats bostads med särskild service får möjligheter till studiebesök på de olika verksamheterna.

4.18 Lokaler och konsumtionsavgifter

Beställaren (gm Fastighetsägarnämnden FHN) tillhandahåller lokaler för drift av bostad med särskild service. Beställaren har kostnadsansvar för hyra för gemensamma utrymmen samt för personallokaler medan producenten svarar för skötsel av densamma. Den enskilde tecknar hyresavtal med (FHN) avseende den egna bostaden samt svarar för hyreskostnaden.

Producenten

ska endast använda lokaler, utrustning och inventarier inom verksamheten för det ändamål som vad uppdraget avser, om inte beställaren medger annan användning.

ska svara för verksamhetslokalernas konsumtionsavgifter så som kostnader för el, värme, vatten, sophämtning och parkeringsplatser samt mediakostnader vad avser verksamhetens kostnader för telefon, tv, bredband etc.

4.19 Teknisk försörjning och fastighetsunderhåll

Ansvar för teknisk drift, fastighetsskötsel samt fastighetsunderhåll åvilar kontoret för samhällsutveckling (KSU).

4.20 Transporter**Producenten**

ska ansvara för verksamhetsrelaterade transporter. Producenten har även kostnadsansvaret för motsvarande transporter. För transport av avlidna har dödsboet kostnadsansvaret. Den enskilde bekostar transporter till egna aktiviteter.

4.21 Tolk/logoped**Producenten**

ska anlita auktoriserad tolk/logoped, vid behov så en fullständig förståelse i kommunikationen kan säkerställas, då den boende inte behärskar det svenska språket eller har allvarlig funktionsnedsättning av syn, hörsel eller tal,
ska ansvara för kostnaderna i de fall tolken anlitas av verksamheten.

4.22 Jämställdhetsintegrering

Människor som kommer i kontakt med kommunen ska behandlas på likvärdigt sätt oavsett kön. Fokus ska läggas på jämställdhetsintegrering av all kommunal service och kommunalt finansierad service samt ett intensifierat jämställdhetsarbete i den egna organisationen.

Producenten

ska utforma service och tjänster på ett jämställt sätt.

Beskriv kortfattat producentens arbete med jämställdhetsintegrering

Inledning

Humana Omsorg kommer med utgångspunkt i vår egen jämställdhets- och mångfaldspolicy samt värdegrund att aktivt verka för att den service och de tjänster vi erbjuder är utformade på ett jämställt sätt. Vi ser jämställdheten i vår verksamhet utifrån två perspektiv. Dels ett personalperspektiv, där vi i vår roll som arbetsgivare aktivt ska arbeta för ett jämställt klimat på arbetsplatsen, och dels ett medborgarperspektiv, utifrån vilket våra kunder ska få en jämställd service, vård och omsorg där hänsyn tas till könsspecifika behov.

Jämställdhetsintegrering**Personalperspektiv - Jämställdhetspolicy**

Humana Omsorg ska bedriva ett aktivt jämställdhetsarbete i förebyggande syfte. Vi ska bedriva en personalpolitik där förutsättningarna är så lika som möjligt för kvinnor och män oavsett etnisk

bakgrund, religion, ålder, språk, sexuell läggning, nationellt eller socialt ursprung. Vi har en jämställdhetsplan i företaget som revideras löpande.

Humana Omsorgs policy inom jämställdhetsområdet är följande:

- Att värderingar som syftar till att uppnå jämställdhet mellan kvinnor och män ska genomsyra företagets verksamhet.
- Att likvärdiga anställnings-, utbildnings-, och befördringsmöjligheter skapas för kvinnor och män.
- Att löneskillnader som beror på kön inte får förekomma.
- Att arbetsplatserna utformas så att de ger en god fysisk, psykisk och social arbetsmiljö, som tillgodoser kvinnors och mäns olika behov.
- Att arbetet organiseras så att det underlättar för både kvinnor och män att förena förvärvsarbete med hemansvar.

Vår jämställdhetspolicy och jämställdhetsplan finns i utförlig form i vår arbetsmiljöpärm.

Medborgarperspektiv

Humana Omsorgs arbete med att utforma service och tjänster på ett jämställt sätt tar sin utgångspunkt i vårt värdegrundsarbete. De reglerande lagarna för Humana Omsorgs verksamhetsområden är LSS, SoL och HSL. Lagarna har tydliga målsättningar och värderingar som ska gälla för den verksamhet som bedrivs. Vi har valt att bygga vårt värdegrundsarbete utifrån tre värdeord som löper som en röd tråd genom dessa lagar.

Dessa värdeord är:

• Trygghet

Vi ska ge en kvalitetssäkrad vård och omsorg som håller högsta möjliga standard med utgångspunkt i våra kunders önskemål och behov.

• Jämlikhet

Vi ger omsorg till alla utifrån var och ens behov och i syfte att skapa så jämlika levnadsvillkor som möjligt. Detta kan vi göra först när vi lärt oss se hela människan, bakom faktorer som till exempel ålder, kön, etnisk bakgrund, funktionsnedsättning eller sexuell läggning.

• Respekt

Omvårdnaden ska ges med respekt för den enskildes integritet, med ett gott bemötande och på det viset som den enskilde själv önskar och har behov av. Varje människa ska få vara den hon eller han är och samtidigt ges möjlighet att utvecklas till den man vill vara.

I och med att vår värdegrund bygger på lagstiftningen får vi ett oomtvistligt redskap i dialogen och handledningen av personalen. Därtill ger det värdegrundsarbete vi bedriver ett bestående värde till verksamheten även efter ett entreprenadkontrakts utgång.

Vi tror på att bygga en stark värderingskultur i varje arbetsgrupp som utgår från lagstiftningen. Månatligen avsätts tid till våra medarbetare för reflektion och samtal om bemötande- och värdegrund. Vi ser detta som ett grundfundament för att varje dag och varje situation ska leva upp till LSS-lagstiftningens bärande principer om jämlikhet, självbestämmande, tillgänglighet, delaktighet, inflytande, kontinuitet och helhetssyn.

Diskussionen kring jämställdhet, icke-diskriminering och genus passar väl in i vårt redan existerande värdegrundsarbete och vi kommer att göra jämställdhet till ett återkommande tema i våra värdegrundsdiskussioner. Dialogen kring jämställdhet ska vara levande för att kunna ge resultat och fokus ska ligga på hur vi kontinuerligt måste utmana oss själva genom att ställa frågan om huruvida våra handlingar, ord och åsikter färgas av mottagarens kön.

Praktiskt innebär jämställdhetsintegreringen att vår personal och särskilt våra ledare och chefer handleds i förhållningssätt som ökar medvetenheten om könsspecifika behov och genusbaserade stereotyper. Sådana förhållningssätt är en förutsättning för att de service- och omsorgsinsatser vi erbjuder ska vara fria från medveten och omedveten diskriminering och att våra arbetsplatser ska vara toleranta och öppna. Vi arbetar förebyggande och vidtar aktiva åtgärder för att förhindra särbehandling, diskriminering och trakasserier. Uppslag och material till vårt arbete hämtas från bland annat Jämställ.nu, där vi använder både metoder och sammanställningar över genomförda jämställdhetsprojekt i Sverige. Vid behov av vägledning i vårt jämställdhetsarbete, samt för att stämma av vårt jämställdhetsarbete med Uppsala kommun i övrigt, så samarbetar vi gärna med kommunens jämställdhetsstrateg.

4.23 Verksamhet fri från diskriminering

Producenten

ska vid utförande av de avtalade tjänsterna följa vid varje tid gällande diskrimineringslagstiftning,
ska iaktta allas likhet inför lagen, saklighet och opartiskhet,
ska bedriva verksamhet utan politisk och religiös påverkan.

4.24 Administrativa system

Beställaren har ett antal gemensamma datasystem för att redovisa, utläsa och överföra uppgifter inom vård och omsorg. Producenten är skyldig att använda de av beställaren anvisade systemen. Beställaren tillhandahåller licenser, programvaror och initialt en första utbildning i systemen till användare. Producenten ansvarar för sina egna driftskostnader, investeringar och inköp av nödvändig utrustning, eventuellt integreringsarbete med beställarens egna system samt löpande utbildning av nyanställda. Producenten ansvarar för eventuell utbildning i allmän datakunskap.

Producenten

ska använda de av beställaren anvisade systemen.

4.25 Miljö

All verksamhet som drivs på uppdrag av Uppsala kommun ska ha ett miljötänkande och bidra till att bevara en god miljö. Faktorer som har en negativ klimatpåverkan ska minimeras eller undanröjas. Kommunfullmäktige i Uppsala har i styrdokument IVE – Inriktning, verksamhet, ekonomi – angett som inriktningsmål ”I Uppsala kommuns verksamhet och dess geografiska område skall år 2020 utsläppen av växthusgaser ha sänkts med 30 % jämfört med 1990”.

Producenten

ska ha ett miljötänkande och bidra till en god miljö,
ska vid inköp av nya fordon inskaffa miljöfordon i enlighet med hur ett sådant definieras i aktuell lagstiftning, f.n. vägtrafikskattelagen (2006:227),
ska ha en plan för hur utsläppen av växthusgas sänks,
Beskriv kortfattat åtgärder för att bevara en god miljö och undanröja faktorer som kan medföra negativ klimatpåverkan

Inledning

Humana Omsorg uppfyller samtliga skullkrav i frågeställning och vårt miljöarbete är uppbyggt för att genom ständiga förbättringar miljöanpassa all vår verksamhet och sträva efter inordning till kretsloppsamhället och minimera vår påverkan på miljön. Detta innebär att vi kontinuerligt ska minska vår miljöpåverkan i relation till vårt uppdrag. Lagar och förordningar på miljösidan utgör för oss endast minimikrav.

Miljömål och principer för företagets miljöarbete

Våra miljömål och principer för miljöarbete är:

- Vi ska ta hänsyn till miljön i varje beslut och ha den som en integrerad del i verksamheten
- Vi ska genom utbildning av all personal hålla dem informerade om miljöfrågor och göra dem mer miljömedvetna
- Vi ska använda miljövänliga material och dessutom informera och ställa krav på våra avtalsleverantörer i detta hänseende
- En grundläggande princip för vårt miljöarbete ska vara utbytesprincipen, vilket innebär att sämre teknik och miljöfarliga ämnen kontinuerligt byts ut mot bättre teknik och mindre miljöfarliga ämnen
- Vi ska tillgodose uppdragsgivares, myndigheters och allmänhetens krav avseende miljöfrågor

Exempel på praktiska åtgärder för minskad miljöpåverkan

- För att minska utsläpp av växthusgaser från tjänsteresor ersätts bil och flygresor så långt det är möjligt med tågresor och telefonkonferenser.
- Tjänstebilar och verksamhetsbilar byts ut mot miljöbilar
- Källsortering samt kompostering av avfall
- Miljövänliga rengöringsmedel, material, med mera utan att göra avkall på kvalitén
- Laga droppande kranar och minimera annan onödig energiförbrukare omedelbart
- I kontorsverksamheten digitaliseras allt fler interna processer för att spara papper
- Vid produktion av tryckt material ser vi självklart till att välja det mest miljövänliga alternativet

Styrning

Företagets ledning fastställer övergripande mål och säkerställer att resurser och kompetens finns i tillräcklig utsträckning för att driva ett aktivt miljöarbete. Varje verksamhetschef ansvarar för att den lokala verksamhetens miljöarbete kontinuerligt fortgår och följer företagets fastställda miljöpolicy. I detta ingår att följa övergripande miljömål för företaget samt att upprätta en lokal miljöplan för den lokala verksamheten inklusive de krav som beställarkommen har. Den lokala miljöplanen ska inrymma konkreta och uppföljningsbara miljömål.

Den lokala boendeenhetens miljöarbete

Samtliga medarbetare inom företaget informeras och internutbildas för ett aktivt lokalt miljöarbete främst via de kontinuerligt återkommande arbetsplatsträffarna. Medarbetarna informeras även via APT om företagets miljöpolicy vilken även finns lättillgänglig på vårt intranät. Alla medarbetare uppmanas och uppmuntras att komma med idéer och synpunkter på

hur man i verksamheten kan minska miljöpåverkan. Inkomna idéer och synpunkter från medarbetare, kunder eller anhöriga beaktas när den lokala miljöplanen upprättas.

Den lokala miljöplanen redogör för åtgärder, konkreta mål, ansvarsfördelning samt hur uppföljning ska göras på de områden där verksamheten kan minimera sin miljöpåverkan. Exempel på miljöpåverkande områden är avfallshantering (källsortering), transporter, el- och vattenbesparande åtgärder, varuinköp samt hantering av gamla läkemedel och annat farligt avfall. Styrdokument för miljöarbetet samt en enkel mall för upprättande av lokal miljöplan finns alltid tillgå på vårt intranät.

4.26 Övertagandeplan/Uppstartsplan

Producenten

ska tillse att kontinuitet speglar verksamheten och att övertagandet av verksamheten ska ske med stor respekt för den enskilde.

Beskriv kortfattat producentens övertagandeplan/uppstartsplan för verksamheten

Övertagandeplan/uppstartsplan

På Humana Omsorg har vi goda erfarenheter av verksamhetsövertaganden. Vi har haft lugna övertaganden, med liten påverkan på kontinuiteten i verksamheten. Vi har för det uppdrag vi här lämnar anbud på en fullgod teknisk förmåga och kapacitet. Detta så att ett tryggt och professionellt verksamhetsövertagande samt därefter fortsatt verksamhetsdrift kan tillförsäkras.

Vi har sedan starten 2008 erfarenhet av flertalet verksamhetsövergångar vilka sammanlagt involverat verksamhetsövergång för hundratals kunder och anställda. Mot bakgrund av dessa erfarenheter har vi metoder och rutiner för att säkerställa god kontinuitet för kunder och närstående. Verksamhetsövergångarna har skett i ett nära samarbete med beställarkommunerna och fackförbund. Samtliga övertagandeprocesser har kännetecknats av:

- En nära samverkan mellan avlämnande och mottagande parter.
- Kontinuerlig, tillräcklig och lättförståelig information till alla inblandade så snart avtal med kommunen tecknats.

Vi vet att det kan vara en omställning att byta arbetsgivare och vi har stor respekt för medarbetarnas frågor och eventuella oro. Vi tycker att det är viktigt med tydlig och bra information och försöker vara tillgängliga, öppna och ge klara besked. Detta är i vår erfarenhet mycket uppskattat och en av grundorsakerna till att våra tidigare verksamhetsövertaganden varit framgångsrika. Känner sig personalen trygg så förmedlar de även den känslan till kunderna.

När det gäller information och samverkan kommer:

- Samverkansmöten med beställaren hållas i den utsträckning parterna anser nödvändig och vad som krävs för en smidig verksamhetsövergång.
- Samverkan med fackliga organisationerna hållas i den omfattning det behövs för att säkra ett gott personalövertagande.
- Kommunikation med medarbetare, kunder och närstående säkras genom informationsbrev, informationsträffar, enskilda samtal och kontakttuppgifter till personer inom Humana

Omsorg som kan svara på frågor. Vi kommer att finnas tillgängliga och initiera aktiviteter i den omfattning det behövs för att säkerställa en god informationsöverföring.

Vi har utvecklat en generell handlingsplan och tidsplan för verksamhetsövertagande. Handlingsplanen omfattar alla delar, från det stora till det lilla. Då varje övertagande är unikt, så anpassas denna efter varje avtal, och varje del får sin egen handlingsplan utifrån nedanstående rubriker.

O r g a n i s e r n g	Samrådsmöten med kommun	Facket	Budget
	Lokaler	Lokalledning	Beläggning
	Anhållgråd	Personalmöten	Räkningar
G r u p p e r a n d	Kvalitetsarbete	Kommunikation	Lön
	Frivilligorganisationer	Arbetsmiljöpärm	Försäkringar/tillstånd
	HSL	Krispärm	Informationsmaterial
I n d	Lagträffar	APT	Investeringar
	Kost	Skyddsron	Timmar/Måltal
	Aktiviteter	Brandskydd	Lokal budget
I n d	Boråd	Semesterplanering	Handkassa
	Larm		Ansvarsområden
	Kvalitetsamordnare		Avtal
I n d	Kontaktsmannaskap	Utvecklingssamtal	Anställningsbevis
	Dokumentation	Schema	Timvikarier
	Avvikelse	Sjukskrivningar	Kompetensutveckling
I n d	Från A till Ö	Friskvård	
	Hempärm	Risikanalyser	
	Kontaktbok	Arbetskläder	

Framtagen handlingsplan/checklista för uppstart och verksamhetsövertagande används för att tydliggöra vem som ansvarar för de olika momenten i övertagandeprocessen samt säkerställa att uppgjord tidsplan hålls.

Vi har för ett eventuellt entreprenaduppdrag i Uppsala kommun planerat att avdela personella resurser i form av en projektgrupp för uppstart av verksamhet. Gruppen kommer att ledas av vår regionchef för LSS-verksamhet. Medlemmarna i gruppen kommer ha mångårig formell och reell erfarenhet av att bedriva LSS-verksamhet. Humana Omsorgs projektgrupp träffar kommunens överlämnandegrupp för att diskutera gemensamma punkter. Vi går igenom och prioriterar alla arbetsuppgifterna och fastställer den slutgiltiga tidsplan efter vad som framkommit under denna träff. Träffen sker så snart tilldelningsbesked vunnit laga kraft. Det är flera processer som pågår simultant i en övertagandeprocess, men med handlingsplanen och tidsplanen för verksamhetsövertagandet är vi säkra på att vi inte missar något av vikt. Ansvarsfördelning och processtatus framgår och kan lätt följas genom projektplaneringssystemets Gantt-schema.

Allting ska vara löst vid övertagandet, och hela handlingsplanen ska vara avklarad. Kort sagt skall den 1 november 2013 vara en dag att se fram emot för alla inblandade.

En mer omfattande och detaljerad beskrivning av enskilda moment i övertagandeprocessen presenterar vi gärna om Uppsala kommun vill ta del av det.

4.27 Upphörande av uppdrag

Producenten

ska överlämna alla handlingar som inkommit till beställaren om uppdraget upphör,

ska överlämna alla handlingar när uppdraget övergår till en ny producent som har upprättats eller utgetts i verksamheten,
ska följa rekommendationer gällande överföring av HSL-journaler och journalanteckningar enligt SoL och LSS vid skifte av producent inom NHO:s ansvarsområde.

5. Lagar, förordningar och föreskrifter

5.1 Allmänt

Producenten

ska ha ingående kunskap om verksamhetsområdet och vara väl insatt, uppdaterad och tillämpa den lagstiftning som reglerar verksamheten, lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL), ska vara väl insatt och tillämpa angränsande lagar, författningar och föreskrifter inom socialtjänst och hälso- och sjukvård,
ska bedriva vård, stöd, service och omsorg enligt vetenskap, beprövad erfarenhet och evidensbaserad socialtjänst med ständig metod/kvalitetsutveckling.

5.2 Styrdokument

Producenten

ska känna till Uppsala kommuns styrdokument samt bedriva verksamheten i enlighet med dessa. Styrdokumenten återfinns på <http://www.uppsala.se/hvk-utforare> De styrdokument som särskilt ska uppmärksammas finns uppräknade i NHO:s uppdragsplan 2013 - 2016 som kan laddas ned från <http://www.uppsala.se/sv/Kommunpolitik/Kommunens-organisation/Namnder/Namnden-for-halsa-och-omsorg/VFNs-planer--program/Uppdragsplan-VFN/>
ska ansvara för att integrera de grundläggande förhållningssätt som kommer till uttryck i policy för hållbar utveckling.

5.3 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Producenten

ska ha ett ledningssystem för kvalitet som motsvarar kraven i Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2011:9.
ska uppfylla övriga krav som ställs av lagstiftaren rörande kvalitetsarbete för verksamheten
Beskriv kortfattat hur arbetet och implementeringen av kvalitetsledningssystemet görs i aktuella, specifika verksamheter.

Humana Omsorgs kvalitetsledningssystem

Humana Omsorg har utvecklat ett ledningssystem enligt SOSFS 2011:9 och som även uppfyller kraven för SOSFS 2006:5. Med vårt ledningssystem ligger vi i framkant bland utförare av omsorgstjänster i Sverige. Det är ett flexibelt ledningssystem som kontinuerligt uppdateras och utvecklas vid t.ex. ny lagstiftning, nya uppdrag och uppgifter, samt vid reviderade rutiner och policys. Humana Omsorgs ledningssystem följer den struktur som beskrivs i SOSFS 2011:9. Som tillägg till de centrala delarna som ingår i SOSFS 2011:9 finns även dokumenterade system för uppföljning och kvalitetsstyrning av rekrytering och kompetensutveckling av medarbetare.

Vi har döpt vårt nya ledningssystem för kvalitet till **PARUS**;

P = Process, **A** = Aktivitet, **R** = Rutin, **U** = Uppföljning, **S** = Stöd -

Vi har byggt hela vårt kvalitetsledningssystem utifrån PARUS. Varje process (P) har ett antal aktiviteter (A) under sig och varje aktivitet har en rutin (R) kopplat till sig, metod för uppföljning

(U) samt ett antal stöddokument (S). Aktiviteterna, rutinerna och uppföljningen bildar tillsammans en systematisk årsplanering. Syftet med kvalitetsledningssystemet är att få systematik i arbetet, kunna följa upp, säkra och utveckla kvaliteten i våra verksamheter. Genom tydliga verksamhetsprocesser kan vi säkerställa en hög kvalitetsnivå och skapa den trygghet som krävs för utförandet av insatserna. Arbetsmaterialet vi använder i kvalitetsarbetet utgår från den terminologi som finns i lagtexterna. Detta för att få en tydlighet i arbetet. I Humana Omsorgs systematiska kvalitetsarbete, utgår vi från centrala riktlinjer och policys, som vi vid behov bryter ner till lokala rutiner i syfte att anpassa dessa efter varje enskild verksamhet. Detta gör vi genom att ta hänsyn till de rutiner som finns hos uppdragsgivaren och till de lokala förutsättningar som råder. Den praktiska tillämpningen av kvalitetsledningssystemet finns beskrivet i företagets kvalitetspärm. Kvalitetspärmerna finns framförallt att finna i sin helhet på vårt intranät. Vi föredrar att ha kvalitetspärmerna på intranätet, dels ur miljösynpunkt och dels på grund av praktiska anledningar, t.ex. enkelhet i uppdatering. Vi har dock för vana att förvara minst ett exemplar av pärmerna i pappersform på varje enhet.

Nedan redogör vi för en kort sammanfattning av innehållsförteckningen i kvalitetspärmerna:

1. Ledningssystem för kvalitet PARUS – En pedagogisk beskrivning av författningen, definition av kvalitet och Humana Omsorgs modell för Systematiskt kvalitetsarbete.

2. Verksamhetsplan, Mål och värderingar – Beskrivna utifrån Humana Omsorgs mål och värderingar, som bryts ner till konkreta, mätbara kvalitetsmål.

3. Årsplanering i kvalitetsarbetet – En årsplan där medarbetarna tydligt kan följa kvalitetsarbetet under året, i text och schematisk bild (Gantt).

4. Lagar – Lagar och föreskrifter bildar utgångspunkten för verksamheten, dessa samlas i ett eget kapitel i vår kvalitetspärm.

5. Ledningssystem PARUS – Den största delen av kvalitetspärmerna utgörs av vårt faktiska ledningssystem där samtliga Processer, Aktiviteter, Rutiner, Utvärdering och Stöd ingår.

- 5.1. PARUS: Process 1. Individuell omvårdnad
- 5.2. PARUS: Process 2. Aktiviteter
- 5.3. PARUS: Process 3. Måltider
- 5.4. PARUS: Process 4. Samverkan
- 5.5. PARUS: Process 5. Medicinsk omvårdnad
- 5.6. PARUS: Process 6. Bemötande och värdegrund
- 5.7. PARUS: Process 7. Systematiskt förbättringsarbete

Under processen Systematiskt förbättringsarbete finns ett antal aktiviteter med tillhörande rutiner, utvärdering och stöd, bland annat Riskanalys, Lex Maria, Lex Sarah, Synpunkter och klagomål och Avvikelsehantering. Den information som verksamheten får genom riskanalyser, egenkontroller och utredning av klagomål, synpunkter och rapporter ska ligga till grund för förbättringar av ledningssystemets processer och rutiner.

6. Kvalitetssäkerhetsberättelse – En aktuell kvalitetssäkerhetsberättelse från året innan.

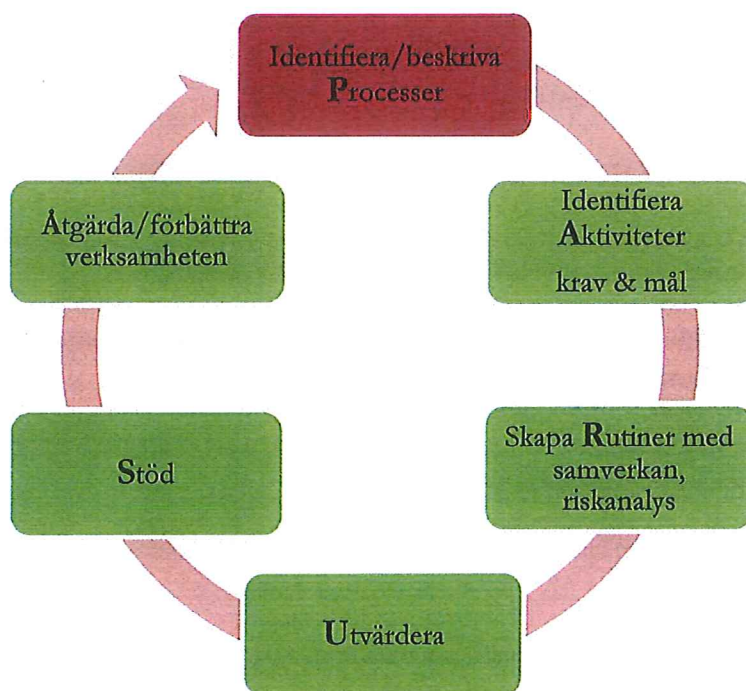
7. Lokal patientsäkerhetsberättelse – En aktuell lokal patientsäkerhetsberättelse från året innan.

8. Signeringslista – En signeringslista där samtlig personal (gäller även vikarier) ska signera att de tagit del av innehållet.

Materialet är således pedagogisk uppbyggt så att det är lätt att förstå för alla som ska använda dem. Samtliga medarbetare ska ta del av materialet (gäller även vikarier). Alla ska läsa, förstå samt signera innehållet.

Arbetsprocess i kvalitetsledningssystemet PARUS

För att skapa en tydlighet och ett sammanhang i arbetsprocessen så följer PARUS den terminologi som används i SOSFS 2011:9.



P=Process, ledningssystemet ska enligt SOSFS 2011:9 innehålla processer. Med processer avses alla slags processer som är viktiga för att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet.

A=Aktivitet, I 4 kap. 3 § SOSFS 2011:9 anges att den som bedriver verksamheten för varje process ska identifiera de aktiviteter som ingår i processen och bestämma deras inbördes ordning. En aktivitet i processen individuell omvårdnad kan t ex vara genomförandeplan.

R=Rutin, Varje aktivitet har sin rutin. Den information som verksamheten får genom riskanalyser, egenkontroller och utredningar av klagomål, synpunkter och rapporter ska ligga till grund för förbättringar av rutinerna.

U=Uppföljning, För varje rutin finns det redogörelse för hur rutinen följs up. Uppföljning kan till exempel ske genom internrevisioner och egenkontroller. Internrevisioner är när någon utanför verksamheten gör uppföljningen, exempelvis kvalitetsenkät och tillsyner. Egenkontroller är när man i verksamheten gör egna uppföljningar. Både internrevisioner och egenkontroller är med i den inplanerade systematiska årsplaneringen. Systematisk årsplanering beskrivs utförligare i 5.6 *Egenkontroll och utvärdering*.

S=Stöd, för att uppfylla de mål och krav som finns i ledningssystemet har Humana Omsorg tagit fram stöd för olika aktiviteter. Exempel på stöd kan vara checklistor, IT-system, enkel åtkomst till lagar och föreskrifter.

Praktisk implementering i aktuell verksamhet

Verksamhetschefen för varje verksamhet vi driver har som uppgift att löpande utbilda i och förankra vårt kvalitetsledningssystem hos personalen. Till sin hjälp i detta arbete har verksamhetschefen ett antal kvalitetsombud, vilka tillsammans med verksamhetschefen utgör ett kvalitetsråd för hela verksamheten. Vid en eventuell anbudsvinst i Uppsala, så kommer dessutom samtlig tillsvidareanställd och månadsanställd personal att få en halvdags utbildning i kvalitetsledningssystemet PARUS.

Kvalitetsledning/ Ansvar

Kvalitetsavdelningen leds av kvalitetschef Titti Tedenryd. Kvalitetsavdelningen ansvarar för att det finns en processplan för det systematiska kvalitetsarbetet. Kvalitetsavdelning har tät kontakt med Socialstyrelsen gällande förändrad lagstiftning och nya riktlinjer. Regionchefen ansvarar för att tillsammans med respektive verksamhetschef säkerställa så alla medarbetare har kunskapen samt att de följer rutiner och policys som finns i kvalitetsarbetet. I detta ingår exempelvis säkerställandet av att tystnadsplikten efterlevs, att rutinerna vid avvikelshantering följs samt att rapporteringsskyldigheten vid upptäckt missförhållande (enligt Lex Sarah/ Lex Maria) är väl kända hos alla medarbetare. Resultatet av kvalitetsarbetet i form av åtgärds- och handlingsplaner, avvikelsestatistik och svaren på egenkontroller rapporteras löpande till kvalitetschef. Denna kan genom inrapporterade resultat följa arbetet ute på enheterna och får därigenom en bra överblick över hur kvalitetsarbetet fortlöper. På så sätt kan brister i kvaliteten/kvalitetsarbetet snabbt uppmärksammas och åtgärdas.

Roller och ansvar i det systematiska kvalitetsarbetet

Av 6 kap. 1 § SOSFS 2011:9 framgår att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet. Detta säkerställer att alla arbetar på ett likartat sätt. Det möjliggör ett systematiskt förbättringsarbete genom att arbetssätt kan följas upp och utvärderas. För att uppnå detta har vi inom Humana Omsorg;

- Kvalitetspärm
- Signeringslista i kvalitetspärm som säkerställer att alla har tagit del av informationen
- Kvalitetsråd, minst fyra (4) protokollförda kvalitetsmöten per år

Ansvar

Ledning

I Humana Omsorgs ledningsgrupp ingår VD Johan Åsbrink, regionchef/anbudschef Tobias Hultström, HR-chef Amelie Gustafsson, regionchef Johan Greco, kvalitetschef Titti Tedenryd, regionchef LSS Zeinab Dagaard samt ekonomichef Mikael Andersell.

Ledningen har ett övergripande ansvar för att:

- Fastställa övergripande mål för det systematiska kvalitetsarbetet samt kontinuerligt följa upp och utvärdera målen
- Ge direktiv och säkerställa att ledningssystemet för varje verksamhet är ändamålsenligt och säkerställer kvalitet
- Ge direktiv och säkerställa att ledningssystemet inom ansvarsområdet är så utformat att processerna, aktiviteterna och rutinerna fungerar

Regionchef

Regionchef för uppdraget i Uppsala kommer att vara Zeinab Daugaard. Regionchefen ansvarar för att leda kvalitetsutvecklingsarbetet enligt ledningens direktiv och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

MAS

Lena Nilsson kommer att vara Humana Omsorgs MAS för uppdraget i Uppsala och det är hon som kommer att ha det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvård. Hon ansvarar därmed för tillsyn, egenkontroller och uppföljning enligt Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvård (2011:9, patientsäkerhetslagen 2010:659) samt anmälningsskyldighet enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28).

Kvalitetsavdelningen

Kvalitetsavdelningen leds av Titti Tedenryd och denna avdelning ansvarar för att i samarbete med verksamheterna utarbeta och förvalta ett ledningssystem för kvalitet utifrån ledningens direktiv och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Verksamhetschef

Ansvarar för att:

- Humana Omsorgs ledningssystem efterlevs, dokumenteras och följs upp samt att åtgärdsplan för förbättringsarbete upprättas
- För att beslutade mål nås
- För att anpassa rutiner lokalt och upprätta lokala mål och att dessa nås
- Ansvarar för att personalen arbetar i enlighet med processerna och rutinerna som ingår i ledningssystemet.

Medarbetare

Alla medarbetare har:

- Skyldighet att följa de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet
- Skyldighet att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls

Dokumentation

Verksamheten ska dokumentera arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Kravet på dokumentation omfattar alla delar av det systematiska kvalitetsarbetet, såväl ledningssystemets grundläggande uppbyggnad och det systematiska förbättringsarbetet.

För att säkerställa detta utförs årligen;

- Kvalitetsråd, minst fyra (4) protokollförda möten/år
- Kvalitetssäkerhetsberättelse årligen
- Patientsäkerhetsberättelse årligen

Lärande organisation

Humana Omsorg är en lärande organisation. Detta innebär att vi alltid utvecklas genom att dela våra kunskaper och erfarenheter.

Praktiskt innebär detta att allt väsentligt material som produceras i samband med vårt kvalitetsarbete publiceras och blir åtkomligt för samtliga medarbetare inom företaget via bland annat vårt intranät. Detta gäller för t.ex. internrevisioner, kund- och medarbetarundersökningar, protokoll ifrån våra kvalitetsråd och patientsäkerhetsberättelser, men även för specifika händelseanalyser av fallavvikelser och medicinska avvikelser, i de båda sistnämnda fallen är det

självlärt tal om anonymiserade avvikelser. Allt för att vi, både lokalt och centralt, ska kunna lära av och utvecklas genom våra samlade erfarenheter och på så vis fortsätta utveckla och förbättra vårt kvalitetsarbete.

5.4 Ledning och styrning

Producenten

ska utifrån uppställda mål, grundläggande värderingar samt kvalitetsarbetets inriktning och omfattning leda verksamheten så att personalen känner sig delaktig i arbetet, ska i det dagliga arbetet väl förankra mål och värderingar och kontinuerligt hålla dessa levande i verksamheten, ska samverka internt mellan berörda affärsområden.

Beskriv kortfattat metod och arbete avseende ledning och styrning.

Inledning

Humana Omsorg uppfyller samtliga skallkrav i frågeställningen och vi beskriver nedan hur vi arbetar för att personalen ska känna sig delaktig i företagets mål, våra grundläggande värderingar, samt vårt kvalitetsarbete.

Humana Omsorg arbetar för att erbjuda högkvalitativa tjänster inom vård och omsorg till kunder som är äldre eller har en funktionsnedsättning. Vi sätter människan i centrum. Vi har byggt hela vår organisation för att uppnå uppställda mål och värderingar.

Humana Omsorgs kvalitativa målsättning är att bevara våra kunders och beställares nöjdhet och därigenom bli det rekommenderade förstahandsvalet för nya kunder och beställare. Hela vår verksamhet syftar till att leva upp till vår vision "*Alla har rätt till ett bra liv*". Vi arbetar för att våra kunder ska uppleva livskvalitet och självbestämmande i vardagen. Vår syn på LSS-verksamheten är enkel; vi arbetar med människor, och alla våra kunder har unika personligheter. Alla har sina egna behov, önsknings, intressen, viljor och drömmar. Därför är vår uppgift är att skraddarsy personligt utformade stöd- och serviceinsatser. Förutsättningen för detta är ett gott bemötande och att i varje situation vara lyhörda för kundens vilja. En personalgrupp som regelbundet reflekterar och för dialog kring bemötande och värderingar utvecklar och bevarar lyhördheten och det goda bemötande. Av denna anledning har vi gjort bemötande och värdegrund till en egen process i vårt kvalitetsledningssystem (se 5.2 *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*) och vi satsar på ett aktivt kontinuerligt pågående värdegrundsarbete i alla våra personalgrupper. Humana Omsorgs verksamhet genomsyras av en humanistisk människosyn som sätter individen och dennes självbestämmande och behov i centrum. Detta innebär bland annat att vi alltid ska uppfylla LSS-lagstiftningens bärande principer om jämlikhet, självbestämmande, tillgänglighet, delaktighet/inflytande, kontinuitet och helhetssyn.

Organisation

Humana Omsorg utgör ett av fyra affärsområden inom Humanakoncernen. De övriga tre är Personlig assistans, Individ och familj samt Skola och korttids. Bolagen i koncernen fungerar som självständiga operativa enheter men samverkar strategiskt och administrativt. Genom sin verksamhet inom dessa affärsområden är koncernen idag en ledande utförare av välfärdstjänster i Sverige.

Humana Omsorg är medlem i Vårdföretagarna Almega och har därigenom tecknade kollektivavtal med aktuella fackförbund.

Humana Omsorg består av en övergripande ledningsgrupp, som leds av VD Johan Åsbrink. I ledningsgruppen ingår även regionchef och anbudschef Tobias Hultström, HR-chef Amelie

Gustafsson, regionchef Johan Greco, regionchef LSS Zeinab Daugaard, kvalitetschef Titti Tedenryd samt ekonomichef Mikael Andersell.

Till regionchefen rapporterar verksamhetscheferna som var och en ansvarar för en resultatenhet. Som verksamhetschefens förlängda arm finns på varje enhet en eller flera gruppleddare.

Gruppleddaren har lång och kvalificerad erfarenhet av omsorg och service, och arbetar en mindre del av sin tjänst administrativt och övrig tid i omsorgen.

Flertalet av de administrativa funktionerna för Humanakoncernens dotterbolag finns samlade i Örebro. Exempelvis personalavdelning, löneavdelning, ekonomiavdelning samt olika specialistfunktioner såsom arbetsmiljösamordnare. Kontoret i Örebro servar och sköter administrationen till över 8 000 anställda. Kontinuerligt görs anpassningar för att klara förändrade och ökade behov. Således har Humana Omsorg en utmärkt personaladministrativ kapacitet och förmåga att på bästa sätt hantera ett entreprenaduppdrag för de gruppboendestäder som är aktuella i denna upphandling. Även på lokal nivå sker samverkan mellan våra olika affärsområden. I Uppsala delar exempelvis Humana Omsorg kontor och lokaler med Tiangruppen, som är en del av Humana Individ och familj.

Humana Omsorg har även goda erfarenheter och uppbyggda rutiner för samverkan mellan berörda affärsområden i de beställarkommuner där vi är verksamma. Inom våra LSS-verksamheter innebär detta primärt samverkan mellan de boenden vi driver och kundernas dagliga verksamhet, men självklart även samverkan med ex. sjukvården och ideella sektorn. En tvärssektoriell samverkan bidrar i vår erfarenhet till att skapa förutsättningar för en helhetssyn kring hur olika parter tillsammans kan möta och uppfylla den enskilda individens behov och önskemål. Samverkan bidrar självklart även till att skapa en stimulerande och meningsfull fritid, god hälsa, social tillhörighet och en god närmiljö.

Löpande värdegrundsarbete

Vi har inom Humana Omsorg ett mycket aktivt arbete med frågor som rör bemötande och värdegrund. Värdegrund och bemötande utgör även en egen del i vårt kvalitetsledningssystem. Samtlig fastanställd och vikariatsanställd personal inom företaget gick i början av 2012 en bemötande- och värdegrundsutbildning. Målet är att få Humana Omsorgs värdegrundsord och deras innebörd att spridas till verksamheterna och att skapa en "lokal konkretisering" av värdegrunden. Detta i syfte att åstadkomma en bestående kvalitetshöjning i de dagliga möten som sker mellan medarbetare och kunder. Ett löpande arbete med bemötande- och värdegrundsfrågor har inletts i samtliga personalgrupper under ledning av utsedda och utbildade värdegrundsledare. Inom vår nuvarande entreprenad i Uppsala genomgick personalen denna utbildning i september 2012. Våra värdegrundsutbildningar har letts av Egon Rommerdahl, utbildad teolog, legitimerad psykoterapeut samt handledare som under flera år arbetat som konsult inom områdena etik, bemötande och grupprocessfrågor. Medarbetare i nya verksamheter kommer fortsättningsvis genomgå dessa utbildningar och det långsiktiga värdegrundsarbetet kommer vara implementerat i alla verksamhet som bedrivs av Humana Omsorg.

De reglerande lagarna för Humana Omsorgs verksamhetsområden är LSS, SoL och HSL. Lagarna är tydliga på punkten om vilka målsättningar och värderingar som ska gälla för den verksamhet som bedrivs. Vi har därför valt att bygga vårt värdegrundsarbete utifrån tre värdeord som löper som en röd tråd genom dessa lagar.

Dessa värdeord är:

- **Trygghet**

Vi ska ge en kvalitetssäkrad vård och omsorg som håller en hög standard.

- **Jämlikhet**

Vi ger omsorg till alla utifrån var och ens behov och i syfte att skapa så jämlika levnadsvillkor som möjligt.

• Respekt

Omvårdnaden ska ges med respekt för den enskildes integritet, med ett gott bemötande och på det viset som den enskilde själv önskar.

I och med att vår värdegrund bygger på lagstiftningen får vi ett oomtvistligt redskap i dialogen och handledningen av personalen. Därtill ger det värdegrundsarbete vi driver ett bestående värde till verksamheten även efter ett entreprenadkontrakts utgång.

Vi tror starkt på att bygga en stark värderingskultur i varje arbetsgrupp som utgår från lagstiftningen. Att månatligen ge medarbetare tid för reflektion och samtal om bemötande- och värdegrund ser vi som grundfundament för att varje dag och varje situation ska leva upp till LSS-lagstiftningens bärande principer om jämlikhet, självbestämmande, tillgänglighet, delaktighet, inflytande, kontinuitet och helhetssyn.

Värdegrundsledare

Vi tillsätter i alla våra verksamheter stödfunktioner i form av värdegrundsledare och kommer naturligtvis att göra detta även på gruppbofastäderna i Uppsala om vi får förmånen att driva dem. De som väljs till värdegrundsledare är medarbetare som till fullo uppfyller våra förväntningar på ett gott bemötande och en salutogen värdegrund. De värdegrundsledare vi utsett har fått en tvådagars utbildning och därefter löpande uppföljningsutbildningar/föreläsningar.

Värdegrundsledarnas uppgift är att säkerställa att företagets värdegrund upprätthålls i det dagliga bemötandet av kunder, deras anhöriga och bland medarbetarna. Värdegrundsledarna har regelbundna avstämningsträffar med verksamhetschefen. Värdegrund och bemötande är också ett ämne som tas upp som en stående punkt på varje APT (således minst 10 ggr per år).

Värdegrundsledare ansvarar för att ta upp frågeställningen kring värdegrund och bemötande på APT och ska tillsammans med gruppleddare och verksamhetschef lyfta fram goda exempel ur vardagen. Värdegrundsledarna träffas på nätverksträffar för att utbyta erfarenheter, utbildas och få möjlighet att utvecklas i sin roll.

Humana Omsorgs lednings- och personalpolicy

Våra medarbetare är den viktigaste resursen. Alla ska ges sådant ansvar och sådana befogenheter, att man känner arbetsglädje och engagemang för sina arbetsuppgifter samtidigt som man ser framtida personliga utvecklingsmöjligheter.

Alla nya medarbetare, vikarier och praktikanter ska känna sig välkomna och uppskattade hos Humana Omsorg. Introduktionen som ges till varje ny medarbetare ska underlätta att komma igång i arbetet samt underlätta för individen att känna trygghet i företaget och i arbetsgruppen.

Arbetsmiljön hos Humana Omsorg

- ska präglas av delaktighet, kreativitet och god stämning.
- baseras på målsättningen för en sund psykisk, social och fysisk arbetsmiljö för samtliga anställda.
- ska präglas av arbetsglädje, trygghet och gemenskap.

Humana Omsorg genomför årliga medarbetarundersökningar, följer upp arbetsskade- och tillbudsstatistik, personalomsättning och sjukfrånvaro för att kunna vidta nödvändiga åtgärder för ökad säkerhet och trivsel på arbetsplatsen.

Diskriminering, kränkande särbehandling och trakasserier får inte förekomma hos oss.

Värderingar, normer och spelregler samt mål är klart definierade. Risker och hot diskuteras kontinuerligt och omsätts i handlings- och åtgärdsplaner. Lagar och avtal inom arbetsmiljöområdet anger lägsta godtagbara standard, men vår strävan är att arbetsmiljön ska ha högsta standard. Ett kontinuerligt arbetsmiljöarbete underlättar kompetensförsörjningen i

framtiden och stärker vårt varumärke. Alla individer är delaktiga till att vi har en bra arbetsmiljö. Ansvarig för att driva arbetsmiljöfrågor är utöver chefsledet Humana Omsorgs arbetsmiljösamordnare.

Arbetsprocessen

Arbetsprocessen på företaget ska stödja Humana Omsorgs affärsidé, vision, värdegrund, ställningstaganden och präglas av helhetssynen som omfattar hela företaget. Flexibla och smidiga lösningar bidrar därmed till ett effektivt arbetssätt. Trygghet och tillit skapas genom tvåvägskommunikation. Med en öppen företagskultur med högt i tak och genom ett aktivt personligt engagemang skapar vi ett arbetsklimat som ser möjligheter istället för problem. Den interna informationen ska alltid präglas av engagemang, lyhördhet och respekt och den ska vara dubbelriktad.

5.5 Samverkan

Grunden för samverkan är att den enskildes behov ska vara i fokus. Samverkan ska även möjliggöra för den enskilde, att i så stor utsträckning som möjlig, delta i samhällslivet och leva som andra. Beställarens definition av samverkan är att två parter gör något gemensamt eller samarbetar för den enskildes bästa.

Producenten

ska ha upparbetade rutiner samt tillämpa SOSFS 2008:20 för samordnad individuell plan,

Beskriv kortfattat rutiner och tillämpning av samordnad individuell plan.

Individuell plan enligt 10§ LSS

Humana Omsorg ser upprättandet av individuell plan som ett mycket bra samverkansforum. Vi följer således de rutiner för samordning som framgår i SOSFS 2008:20. Vi har även som rutin att informera om och rekommendera våra kunder att använda sig av möjligheten att begära en individuell plan då behov av samordning av kundens insatser finns. En förutsättning för att upprätta en individuell plan är att kunden själv ska vilja ha en sådan plan och det är vanligtvis dennes LSS-handläggare som kallar till planmöte efter dialog med kunden.

Syftet med en individuell plan enligt 10§ LSS är att ge den enskilde inflytande och överblick över de åtgärder och insatser som han eller hon har behov av. Planen är till för att tydliggöra den enskildes behov av insatser och målen för dessa insatser, samt underlätta samordning mellan för kunden viktiga funktioner och personer. Vi ser den individuella planen som ett viktigt verktyg för att skapa en helhetssyn kring kunden för dem som arbetar nära honom eller henne.

Vi informerar vid behov kunden och/eller dennes företrädare om:

Vad en individuell plan enligt 10§ LSS är för något

Hur det går till när man upprättar en sådan

Varför det kan vara bra att upprätta en plan, vilka fördelar som kan finnas för kunden.

Vilken skillnaden är i jämförelse med den individuella genomförandeplanen

Om kunden vill ha en individuell plan får också kunden bestämma vilka aktörer (samt eventuella anhöriga) som ska vara delaktiga i upprättandet. I enlighet med SOSFS 2008:20 deltar ifrån Humana Omsorgs sida i första hand kundens kontaktman. Det eftersom kontaktsmannen genom sin kännedom om kunden och hans eller hennes behov lämpar sig bäst för en samordnande

funktion vid individuell plan. Vid behov kan även verksamhetschef delta, primärt då medverkan är nödvändig för att kunna genomföra de insatser som beslutas under det individuella planmötet.

Ett exemplar av upprättad individuell plan kommer att förvaras i kundens sociala dokumentation på den lokala gruppboenden.

Producenten

ska utifrån den enskildes behov samverka med närstående,

ska vid behov för den närstående även ta stöd av Anhörigcentrum.

ska ha utarbetade rutiner för att samverka med närstående och andra viktiga personer för den enskilde sker utifrån den enskildes samtycke,

ska samverka med berörda enheter inom Uppsala kommun och andra huvudmän med den enskilde i fokus,

ska samverka med ideella organisationer och enskilda volontärer i enlighet med "policy för Uppsala kommuns samverkan med den ideella sektorn" samt "Överenskommelse om samverkan om frivilligt socialt arbete mellan Uppsala kommun och frivilligorganisationer"

Beskriv kortfattat metod och arbete för extern samverkan utifrån de tre områdena – närstående, andra huvudmän och producenter samt ideella organisationer och enskilda volontärer.

Inledning

Humana Omsorg uppfyller samtliga skallkrav i frågeställningen och redogör nedan för våra arbetssätt kring samverkan med för kunden viktiga personer och funktioner. Vår utgångspunkt i alla former av samverkan är alltid att uppnå den enskildes bästa genom ett förtroendefullt arbete på jämbördig nivå med ömsesidig vilja och respekt. Samverkan utgör en egen process i vårt kvalitetsledningssystem. Vi har i vårt kvalitetsledningssystem PARUS tydliga rutiner för samverkan med närstående, uppdragsgivare, andra huvudmän och externa organisationer samt frivilligorganisationer och föreningar. Vi visar gärna upp dessa rutiner i sin helhet om Uppsala kommun önskar ta del av dem.

Samverkan med närstående

Samverkansplan

För att kundens sociala behov ska kunna tillgodoses på ett bra sätt är det viktigt att arbeta för ett välfungerande samarbete med de närstående. Detta är viktigt också ur de närståendes perspektiv, för att de ska känna trygghet i att kunden har det bra hos oss. Vi ska aktivt arbeta för att involvera de närstående, när kunden så önskar.

Vi ska på bästa sätt samverka med kundens närstående för att de och kunden ska känna sig trygga och delaktiga i den vård och omsorg som kunden får.

Vi har i vårt kvalitetsledningssystem en rutin för att säkerställa att kontakt upprätthålls med både anhöriga, närstående och ställföreträdare. För enkelhetens skull benämner vi dem med termen närstående. I rutinen ingår upprättande av samverkansplan med de närstående där kontakten anpassas efter kundens och hans eller hennes närståendes behov och önskemål.

Utifrån kundens och de närståendes önskemål ansvarar kontaktsmannen för att upprätta en samverkansplan tillsammans med dem. Samverkansplanen är ett levande dokument som beskriver hur kontakten med de närstående ska upprätthållas. Vi respekterar givetvis kundens rätt att bestämma om och hur vi ska samverka med hans eller hennes närstående. I de fall kunden

motsätter sig samverkan görs en anteckning om det i genomförandeplanen. Samverkansplanen ger oss möjlighet att följa upp att kontakten upprätthållits enligt överenskommelsen.

I samverkansplanen klargörs bland annat:

- hur den närstående vill bli kontaktad (ex via telefon eller e-post)
- när den närstående vill bli kontaktad (för löpande uppdatering eller bara vid särskilda händelser)
- tid på dygnet då det passar bäst att kontakta den närstående (om kontakt ska ske per telefon)
- om den närstående vill delta på närståendeträffar
- vilka förväntningar den närstående har på boendet med avseende på kontakt, information och samverkan
- om den närstående vill få personliga inbjudningar till de traditionella högtidsfirandena på gruppboendet eller till andra större festligheter
- övriga önskemål i samband med besöket på gruppbostaden

De närståendes betydelse kan vara stor då man arbetar med funktionsnedsatta, bland annat då de kan berätta om kundens historia och bakgrund, eventuella specifika rutiner som kunden är van vid samt hur man bäst lugnar kunden vid oro. Detta är av betydelse för att individualisera stödet och servicen. Till exempel kan den närståendes ingående kännedom om kunden vara oerhört betydelsefull vid upprättande av genomförandeplan och aktivitetsanalys. Dessa verktyg är utgångspunkter för oss när det gäller formandet av ett individualiserat stöd, service och omsorg. Att de närstående har förtroende för personalen är viktigt för att de ska kunna känna trygghet. De närstående behöver ofta även stöttning i sin roll. För att tillgodose de närståendes behov av stöttning finns möjlighet till enskilda möten med kontaktmannen. Vid behov hos de närstående kommer verksamheten även ta stöd av Uppsala kommuns Anhörigcentrum.

Humana Omsorg kommer på ovanstående sätt att säkerställa så att önskad och tillräcklig kontakt upprätthålls med närstående regelbundet. Kontakten med legal företrädare kommer att löpande dokumenteras i den sociala journalen. I det fall de närstående inte anser det behövligt att upprätta en samverkansplan ansvarar ändå kontaktmannen för att vid behov ta kontakt med dem

Samverkan med andra aktörer så som daglig verksamhet, berörda enheter inom kommun och landsting och frivilligorganisationer

Vår målsättning är att Uppsala kommun alltid ska uppleva oss som en skicklig och pålitlig samarbetspartner. Detsamma gäller andra huvudmän och producenter. Vår ambition är att kunder, medarbetare, anhöriga och kommuninvånare i allmänhet alltid ska vara nöjda med de tjänster vi utför. Öppenhet och transparens är våra ledord för att skapa bästa förutsättningar för ett ömsesidigt förtroende.

Verksamhetschefen är den som primärt representerar företaget lokalt på orten och har därför huvudansvaret för att kontakter tas och samarbete upprätthålls med huvudmän, andra aktörer och de frivilligorganisationer som är viktiga för fullgörandet av uppdraget. Beroende på med vem och vad samverkan gäller kan exempelvis även regionchef, sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast och boendeassistenter vara tongivande i samverkan.

Humana Omsorg delar till fullo de värderingar som framgår av Uppsala kommuns policy för samverkan med den ideella sektorn och uppmuntrar således verksamhet som förstärker och kompletterar den verksamhet som vi själva bedriver.

Samverkan med daglig verksamhet

Ett god samverkan med kundernas dagliga verksamhet är i vår erfarenhet viktig och ett bra sätt tillvarata insikter och kompetenser ifrån olika verksamheter. Samverkan utförs i samråd med kunden så att denna aldrig upplever att det talas över huvudet på honom eller henne.

Våra kunders kontaktmän kommer att ha regelbunden kontakt med respektive daglig verksamhet. En sådan kontakt möjliggör att de övergripande målen för de båda insatserna kan analyseras löpande. Vi anser det vidare vara en god idé att kontaktmännen från boendet respektive daglig verksamhet får möjlighet att emellanåt delta på varandras genomförandeplaner. Detta för att det på båda sidor ska finnas insikt i och förståelse för kundens önskemål och förutsättningar både i hemmet och på jobbet. Detta är framförallt en god idé om kunden är nyinflyttad/har börjat på ny daglig verksamhet, eller om kontaktmannen är nytillsatt.

Informationen utbyts på ett korrekt och respektfullt sätt, alltid med hänsyn till vad vi kan göra bättre för kunden. Informationsutbytet med daglig verksamhet underlättar vår anpassning av omvårdnad, stöd och service efter kundens individuella behov. Detta kan till exempel handla om bemötandet av kunden eller om alternativ kommunikation. Märker vi på boendet ex. att kunden reagerar med oro när det är för mycket ljud runt omkring, är det viktigt att personalen på den dagliga verksamheten får information om detta så att de i sin tur kan anpassa arbetsmiljön för att minimera kundens oro.

Samverkan med andra utförare av LSS-verksamhet

Vi kommer att höra oss för med nuvarande utförare om de samverkansformer som hittills funnits och som har fungerat bra. Kanske har de samarbetat med en annan gruppbostad i området och kunderna lärt känna varandra. Vi kommer i sådana fall att ta initiativ till fortsatt samarbete. Vår fokus ligger på kunderna och deras sociala nätverk och de ska inte förlora något på att en ny aktör tar över verksamhetsdriften. Vi är prestigelösa och samarbetar gärna med de som kan bidra till att ge kunden en berikad och meningsfull fritid. Finns inget upparbetat samarbete kommer vi att undersöka möjligheterna till att starta sådant, om intresse för det finns hos kunderna.

Samverkan med beställaren

Vi har som rutin att bilda en samverkansgrupp med representanter från kommunen där vi driver boenden. Samverkansgruppen bör inför verksamhetsövertagandet och under de första månaderna efter verksamhetstagandet träffas månatligen eller oftare för avstämning och informationsdelgivning. Därefter föreslår vi att samverkansgruppen träffas regelbundet med den mötesfrekvens som representanterna i gruppen anser lämplig.

Utöver detta kommer vi kontinuerligt och omgående att redovisa eventuella avvikelser för Kommunen i avsett system. Vi redovisar även gärna resultaten från de undersökningar av kundernas och personalens nöjdhet som vi gör i vår egen regi.

Samverkan med andra myndigheter

Vi kommer att inom ramen för vårt uppdrag bistå kunden i dennes kontakter med myndigheter. Det kan handla om att stödja kunden på möten, informera myndigheten om kommunikationshjälpmedel och tolk för att de ska kunna kommunicera direkt med kunden. Det kan också handla om att hjälpa kunden vid problem med sjukskrivning, ansöka om stipendium eller i kontakten med sin biståndshandläggare.

Samverkan med ideella organisationer och enskilda volontärer

Vi arbetar aktivt för att stimulera frivilliga att delta och bistå med underhållning och stimulans. I Humana Omsorg har vi som rutin och mål att knyta kontakter med ideella organisationer på den plats där vi bedriver verksamhet. Samverkan med ideella organisationer är en mycket välkommen

del i vardagen för våra kunder. Vi kommer bland annat att söka kontakt med handikapporganisationer som FUB och DHR, samfund, musikskolor och studieförbund för samverkan.

Kundernas intressen ska styra vilka typer av volontärer och ideella organisationer som är intressanta för samverkan. Det som kommit fram i genomförandeplanerna ger underlag till vilken inriktning organisationernas verksamhet ska ha. Vi är även lyhörda för kundernas individuella behov och söker därför kontakt med föreningar samt ideella organisationer med utgångspunkt i den enskilde kundens önskemål om exempelvis fritidssysselsättnings (ex. idrottsföreningar). Givetvis ska samverkan följa kommunens riktlinjer inom området.

Verksamhetschefen (0,25aa/enhet) har huvudansvaret för att kontakter tas med de organisationer som är verksamma i närområdet och för att lägga upp riktlinjerna för samverkan så att kundernas integritet respekteras samt så att religiöst och politiskt oberoende bibehålls.

Vi ser gärna, och kommer att verka för, att samverkan med frivilligorganisationer och övriga volontärer resulterar i regelbundna aktiviteter för kunderna på gruppbostäderna.

Vi bjuder gärna in föreningar för att medverka i planering av olika aktiviteter samt informera om sina arrangemang. För att säkra kontinuiteten och kvaliteten träffar vi överenskommelser om den konkreta samverkan. De kontakter som idag finns med föreningar och frivilligorganisationer kommer vi att bygga vidare på.

Samverkan internt inom Humanakoncernen

Humana Omsorg ingår i Humanakoncernen. Vårt systerföretag Humana Assistans är Sveriges största privata samordnare av personlig assistans och vi ser goda möjligheter till samarbete internt mellan systerföretagen. Humana Assistans anordnar flera aktiviteter per termin för såväl kunder som medarbetare. Kontoret, som är helt handikappanpassat, har flera konferensrum med möjlighet till såväl stora som små sammankomster. Det anordnas såväl roliga aktiviteter som julgransplundring och trollkarlsföreställningar som lite mer bildande aktiviteter såsom föreläsningar och seminarier. Humana arbetar mycket med hälsa för funktionsnedsatta och arrangerar för närvarande en föreläsningsturné som besöker ett 15-tal olika platser runt om i Sverige och informerar om vikten av motion och näringsrik mat för funktionsnedsatta. Humana har också inlett ett samarbete med Idrottsförvaltningen i Stockholm stad för att motivera funktionsnedsatta att prova på nya träningsformer. I vårt fortsatta samarbete med Idrottsförvaltningen kommer vi att bjuda in både kunder inom personlig assistans och de kunder som bor i gruppbostad och servicebotad. Det blir ett sammanhang att träffa nya människor, testa nya aktiviteter och ha roligt tillsammans.

Samverkan till förmån för forskning och utveckling

Inom Humanakoncernen vill vi vara med och driva utvecklingen framåt. Vi engagerar oss i forskningsprojekt och samarbetar med olika forskningsinstitut, bl. a. i Laholm där vi är med och utvärderar Karolinska Institutets projekt: "Fokus Hälsa". Projektet har genomgått en första utvärdering och är nu inne på ytterligare en utvärdering. Fokus Hälsa är en del inom forskningsprojektet "Hälsofrämjande gruppbostad", med syfte att stödja och stimulera hälsofrämjande arbete kring mat och rörelse för vuxna med utvecklingsstörning i gruppbostäder. Som en av tre aktörer har Humana slutit avtal med Ersta Sköndal högskola om att ingå i ett samarbete kring tre studier under lika många år. Det är Institutet för organisations- och arbetslivsetik (IOA) vid högskolan som ansvarar för det treåriga avtalet. Studierna handlar om bemötande, om chefsroller inom omsorgen samt om vårdens aktörer och Humana kommer att medverka i referensgruppen för de tre olika studierna. De andra aktörerna i samarbetet är Förenade Care och Ersta diakoni. Vi arbetar även mycket aktivt med Almega och

Vårdföretagarna för att få fram objektivt mätbara kvalitetsparametrar som kan tillämpas generellt inom omsorgen i Sverige.

Samverkan med berörda fackföreningar

Vi kommer att samarbeta med berörda fackförbund. Samverkan inleds inför inrangeringsarbetet och vårt mål är att ha en bra och nära samverkan med facket i samtliga frågor som rör personalen. Detta för att säkerställa personalkontinuiteten för våra kunder. En bra samverkan kring personalen tillförsäkrar en trygg och lugn tillvaro för såväl kunder som personal.

5.6 Egenkontroll och utvärdering

Producenten

ska ha system för egenkontroll och utvärdering av verksamheten, ska uppfylla kraven i SOSFS 2011:9 avseende systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att de är ändamålsenliga enligt processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem,

Beskriv kortfattat hur arbetet med egenkontroll och utvärdering samt hur förbättringsarbetet bedrivs i verksamheten.

Inledning

Humana Omsorg uppfyller samtliga skullkrav i frågeställningen. Egenkontroll och utvärdering av våra verksamheter utgör egna delar i vårt kvalitetsledningssystem PARUS, vilket uppfyller kraven i SOSFS 2011:9 gällande systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten (PARUS beskrivs utförligare under 5.2 *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*).

Egenkontroll och utvärdering genom systematisk årsplanering

Vårt kvalitetsarbete är systematiskt planerat i en årsplan. I årsplanen finns samtliga egenkontroller och uppföljningar av rutiner i PARUS schematiskt planerade, såväl uppföljning av varje specifik rutin som uppföljning av hela verksamheten (t.ex. enkätundersökning utförd av externt företag 1 gång/år, en för kunder och en för medarbetare) samt egenkontrollsprogram och kvalitetsrevisioner. Det ger oss en god översiktssbild samt möjlighet att säkerställa att samtliga rutiner följs upp enligt de intervaller som rutinen fastställer. När ett år har gått har vi följt upp samtliga rutiner i PARUS och ev. brister har åtgärdats. Årsplanen är uppbyggd så att varje månad har ett eller flera fokusområden som följer genom hela organisationen från ledningsgruppen till arbetsplatsträffarna. Ett fokusområde kan exempelvis en månad vara ett område såsom livsmedelshygien eller omvårdnadsdokumentation. Att arbeta med ett fokusområde innebär att vi grundligt säkerställer att personalen följer de riktlinjer och rutiner som finns och/eller att beslutade informations- och utbildningsinsatser genomförs. I de fall vi upptäcker brister upprättar vi en handlingsplan, samt fastställer hur och när vi ska följa upp åtgärderna. I och med att verksamheten följer en årsplan har den lokala enheten planerat och samtidigt genomfört en rad kvalitetsutvecklande åtgärder. Medarbetarna är involverade i framtagande samt uppföljning av beslutade förbättringsåtgärder för den egna verksamheten. Arbetsmaterial med Månads- och årsplan finns framtaget både för det systematiska arbetsmiljöarbetet och för det systematiska kvalitetsarbetet.

Nedan beskriver vi kort hur vi utformat vår mötesstruktur kring kvalitetsfrågor:

- Ledningsgruppsmöte (central ledning) varje vecka
- Regionsmöte (regionchef samt verksamhetschefer i verksamheterna) 1 gång/mån
- Månadsmöte, samtlig ledning centralt och lokalt samt stabsfunktioner 1 gång/mån

- APT (verksamhetschefer samt alla medarbetare) 10 gånger/år
- Teammöten avdelningsvis varannan månad, 6 gånger/år
- Medarbetarsamtal 1 gång/år, med bl.a. uppföljning samt upprättande av individuella såväl som enhetsspecifika kompetensutvecklingsplaner. Samt lönesamtal 1 gång per år.
- Protokollförda kvalitetsråd 4 gånger/år, centralt råd 4 gånger/år
- Protokollförda boenderåd 1 gång/mån, samt närstående råd minst 2 gånger/år

Vi anser att en god och regelbunden kommunikation med beställare, frivilligorganisationer och fackförbund är en central del både i kvalitetssäkringsarbetet och i den kontinuerliga utvecklingen av verksamheten. Vi kommer således i alla lägen att sträva efter en nära samverkan och dialog med dessa parter. På arbetsplatsträffarna (APT) är fokus framför allt på medarbetaren och arbetsmiljöfrågor. På kvalitetsråden ligger tyngdpunkten på kunder och närstående och det systematiska kvalitetsarbetet.

Dokumentation

Verksamheten ska dokumentera arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Kravet på dokumentation omfattar alla delar av det systematiska kvalitetsarbetet, såväl ledningssystemets grundläggande uppbyggnad och det systematiska förbättringsarbetet.

För att säkerställa detta utförs årligen;

- Kvalitetsråd, minst fyra (4) protokollförda möten/år
- Kvalitetssäkerhetsberättelse årligen
- Patientsäkerhetsberättelse årligen

Egenkontroll - uppföljning av kvaliteten på levererade tjänster

Vårt ledningssystem är uppbyggt för att klara de krav som myndigheter och lagstiftning ställer på en utförare av LSS-verksamhet. Därtill upprättas inom Humana Omsorg för varje ny entreprenad en specifik egenkontrollchecklista för de åtaganden som gjorts i anbud och de krav som ställs i varje kontrakt. Egenkontrollchecklistan för avtalsuppfyllelse upprättas i samband med verksamhetsövergång. Under första tiden av verksamhetsdrift (Implementeringsfas) används checklistan månatligen vid verksamhetschefens uppföljning med regionchef LSS. När alla åtaganden i avtalet är implementerade eller i fas med den utveckling som utlovats så ingår egenkontrollchecklistan för avtalsuppfyllelse i den årsplanering som beskrivs ovan under rubrik *"Egenkontroll genom systematisk årsplanering"*.

5.7 Dokumentation och genomförandeplaner

Dokumentation av verksamheten och de insatser som ges till den enskilde är en förutsättning för att ge en rättsäker omsorg. Rutiner ska beskriva dokumentation inför verkställighet, dokumentation av verkställd insats sker, hur man arbetar för att komma igång med verkställighet, hur handlingar förvaras och vem som ansvarar för att insatserna dokumenteras. Dokumentation ska föras för insatser enligt LSS, SoL och HSL samt i enlighet med annan relevant lagstiftning. Producenten ansvarar för att en individuell genomförandeplan enligt Socialstyrelsens allmänna råd, SOSFS 2006:5 upprättas. Den enskilde ska vara delaktig i hur insatserna planeras och genomförs.

Producenten

ska föra och förvara journal och dokumentation i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, LSS och SoL,
ska föra och förvara journal och dokumentation av hälso- och sjukvård i enlighet med patientdatalagen samt förvaras åtskilda från de anteckningar som görs i den i den övriga verksamheten i socialtjänsten,

Beskriv kortfattat producentens metod och arbete avseende dokumentation.

Inledning

Humana Omsorg uppfyller samtliga skallkrav i frågeställningen och redogör nedan för rutiner avseende dokumentation.

Dokumentation

En tjänst av god kvalitet ska också innehålla goda dokumentationsrutiner. Det innebär att kunder och deras eventuella företrädare (då det är aktuellt) ska kunna följa sina ärenden.

Dokumentationen är också viktig för uppföljningen av beslut om insats. Vi har en tydlig struktur och tydliga rutiner för all form av dokumentation kring de insatser den enskilde erhåller. I detta inkluderas dokumentation av hur verkställd insats utförs, dokumentation inför verkställighet, hur man arbetar för att komma igång med verkställigheten, hur handlingar förvaras, och vem som ansvarar för att insatserna dokumenteras.

Dokumentation i verksamheten görs enligt SoL, LSS och HSL.

Den individuella genomförandeplanen utgör grunden för den löpande LSS/SoL-dokumentationen. Avvikelser från genomförandeplanen ska enligt fastställd rutin antecknas i den sociala journalen. Enligt vår rutin gör vi minst en anteckning per vecka i den sociala journalen även om inga särskilda händelser eller undandag från genomförandeplanen inträffat. Rutinen säkerställer att dokumentationen hålls vid liv. Dokumentationen spelar en central roll i certifieringen av kontaktmannaskapet (se 6.4 *Personalkompetens erfarenhet och kompetensutveckling*). Personalen kommer att få handledning i social dokumentation. En person i varje verksamhetschefsområde (4 LSS-bostäder) kommer att vidareutbildas till dokumentationsstödjare (se nedan). Denne kommer att fungera som en stödresurs för sina kollegor och handleda dem i dokumentation, samt hålla introduktioner med nyanställda i dokumentation.

Som utförare har vi skyldighet att föra dokumentation enligt SoL/LSS, patientdatalagen och HSL-lagen. Vi kommer att följa kommunens riktlinjer och krav för dokumentation.

Ansvar för dokumentation

LSS och SoL

Verksamhetschefen är ytterst ansvarig för dokumentation enligt LSS och SoL, men det är kontaktmannen och medarbetarna runt kunden som står för merparten av dokumentationen. Det är verksamhetschefens ansvar att säkerställa så att samtliga medarbetare har kunskap om hur man använder dokumentationsprogrammet och att det finns aktuella manualer tillgängliga på enheten. På varje boendeenhet finns även dokumentationsstödjare utsedda vilka är behjälpliga gällande dokumentation och dokumentationsprogram. Samtliga medarbetare fortbildas löpande i dokumentation och i dokumentationsprogrammet. Utbildning i dokumentation ingår som en självklar del i varje ny medarbetares introduktion. Detta tillsammans med de regelbundna kontroller som genomförs av företagets kvalitetsavdelning säkerställer att dokumentationen görs på rätt sätt och i tillräcklig omfattning.

HSL

Inom omvårdnads- och rehabiliteringsverksamhet råder skyldighet att dokumentera utifrån lagstiftning och de rutiner som finns upprättade för verksamheten. God vårdkvalitet är och ska

vara utgångspunkten. Syftet med omvårdnadsdokumentationen är att den ska bidra till trygghet för vårdtagaren, anhöriga och personal. Genom respektfullt formulerad, noggrann och tydlig omvårdnadsdokumentation som utförs genom våra rutiner där kunden alltid kommer till tals, tillförsäkras den enskilde individuellt utformad omvårdnad. Vårdtagare och närstående slipper upprepa sin historia för varje ny personal de möter. Syftet är också att underlätta uppföljning samt bidra till kvalitetsutveckling och informationsöverföring mellan personal.

Till hälso- och sjukvårdspersonal inom vårt ansvar räknas sjukgymnaster, arbetsterapeuter och sjuksköterskor. Som sjuksköterska, sjukgymnast och arbetsterapeut ansvarar man för dokumentation av beslutade hälso-, sjukvårds-, habiliterings- och rehabiliteringsinsatser i kundens omvårdnadsjournal. Var och en som för omvårdnadsjournal ansvarar för sina uppgifter i journalen. Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för kontroll av att respektive profession, enligt gällande lagstiftning, uppfyller sina skyldigheter gällande dokumentationen och har därför rätt att gå in i journalerna för att granska.

Dokumentationssystem

Humana Omsorg kommer att använda det system för dokumentation som anvisas av Uppsala kommun.

I entreprenader där kommunen inte anvisar ett eget system för dokumentation så använder Humana Omsorg det elektroniska dokumentationssystemet Safe-Doc, vilket är det största verksamhetssystemet bland privata vårdgivare i Sverige och systemet används även av många kommuner.

Rutiner för förvaring av handlingar

Om det sker kortare driftstopp som omöjliggör dokumentation i datasystem har vi rutiner för att föra pappersjournal. De journalanteckningar som förts i pappersform skrivs sedan omedelbart in i aktuellt datasystem då det återigen är tillgängligt. I de fall det förekommer journalhandlingar som är förda på papper förvaras dessa alltid så att obehöriga inte får tillträde till dem. Exempel på sådana journalhandlingar kan vara; *beslutet om insats enligt LSS* eller den av kund/företrädare underskrivna *individuella genomförandeplanen*. Givetvis är dessa uppgifter och handlingar belagda med sekretess och rutiner kring förvaringen av dessa handlingar är fastlagd. Vi kommer i Uppsala att tillämpa det av kommunen fastställda arkivreglementet.

Sekretess

Lagar och föreskrifter reglerar vem eller vilka som får ta del av vårdinformation och andra personuppgifter. Informationen som finns lagrad i datasystem kan bara behörig personal ta del av genom att varje medarbetare (legitimerad personal och omsorgspersonal) har en individuell användaridentitet.

Med journalhandling avses alla de handlingar och anteckningar som innehåller uppgifter om kundens hälsotillstånd och andra personliga förhållanden samt de åtgärder som genomförs eller planeras. Här ingår framställning i skrift, bild eller upptagning som kan avlyssnas eller på annat sätt uppfattas med tekniskt hjälpmedel. Uppgifterna i journalen är sekretessbelagda och får endast läsas av anställda eller andra som aktivt deltar i vården eller omsorgen av kunden eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården. Vi följer personuppgiftslagen, patientdatalagen, socialtjänstlagen samt socialtjänstens allmänna råd och föreskrifter rörande dokumentation.

Dokumentationsstödjare

Vi kommer att ge de medarbetare som utses en grundutbildning i rollen som dokumentationsstödjare för dokumentation enligt SoL/LSS (1 dokumentationsstödjare per

verksamhetschefsområde). Dokumentationsstödjaren har som uppgift att stödja och handleda övriga medarbetare inom uppdraget i frågor rörande dokumentation samt att *utöver* våra återkommande internrevisioner granska dokumentationen på respektive enhet. Rollen innebär att tillse så att dokumentation görs i tillräcklig omfattning och med god kvalitet. Om en medarbetare behöver extra handledning avsätts efter överenskommelse med verksamhetschefen tid för dokumentationsstödjaren och den aktuella medarbetaren.

Både genomförandeplan och löpande social dokumentation är ett prioriterat område inom Humana Omsorg eftersom en god dokumentation är en grundförutsättning i arbetet med att säkerställa att våra kunder får de individuella stöd- och omsorgsinsatser som de behöver. Därför anser vi det vara en mycket god idé att på plats i verksamheten ha specialkompetenser inom området så att en god dokumentation upprätthålls och att våra medarbetare får löpande stöd och handledning för att kunna genomföra detta.

Producenten

ska ansvara för att en individuell genomförandeplan enligt Socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 2006:5 upprättas tillsammans med den enskilde eller dennes legala företrädare, **ska** vid behov följa upp, utvärdera genomförandeplanen minst en gång per år eller vid behov, **ska** upprätta genomförandeplan för varje inflyttad senast 14 dagar efter inflyttning, **ska** omgående insända kopia på genomförandeplanen till myndigheten,

Beskriv kortfattat producentens metod och arbete avseende genomförandeplan.

Inledning

Humana Omsorg uppfyller samtliga skallkrav i frågeställningen och vi har i vårt kvalitetsledningssystem tydliga rutiner för att upprätta en individuell genomförandeplan tillsammans med den enskilde enligt SOSFS 2006:5.

Genomförandeplan

Vi arbetar genomgående med beprövade, vedertagna och evidensbaserade arbetsmetoder. Genomförandeplanen är ett av de främsta och mest vedertagna redskapen för att forma omsorgen efter kundens behov och önskemål samtidigt som kundens inflytande och självbestämmande säkerställs. Planen utgör även grunden för kontinuiteten i de stöd- och serviceinsatser vi utför. I genomförandeplanen beskriver kunden i detalj hur denne vill få olika insatser utförda. Syftet med planen är att skapa en tydlig struktur och kontinuitet för det praktiska genomförandet, dvs. vem som ska göra vad, när och hur, detta bland annat så att de utvecklingsmål som sätts upp tillsammans med kunden är aktuella och följs. Insatserna i genomförandeplanen utformas så att kundens egna resurser tas tillvara vid stöd och hjälp. En genomförandeplan innehåller även en planering för hur socialt nätverk och aktiviteter ska utvecklas och upprätthållas. På så sätt ges goda förutsättningar för att leva upp till vår värdegrund där individen och dennes självbestämmande och behov är i centrum.

Genomförandeplanen upprättas senast 14 dagar efter att en ny kund flyttat in hos oss. Planen dokumenteras i enlighet med beställarens riktlinjer. Det är primärt kunden och hans eller hennes kontaktman som upprättar genomförandeplanen. Kunden avgör om någon mer ska delta i upprättandet. För att säkerställa att genomförandeplanen hålls aktuell revideras denna minst två gånger per år, samt vid förändrade behov eller särskilda önskemål hos kunden. Kontaktmannen ansvarar för att genomförandeplanerna revideras löpande. Genomförandeplanen används dagligen för uppföljning och för att säkerställa kvaliteten på stöd och service för den enskilde. En mer strukturerad uppföljning genomförs gemensamt med kunden i samband med justeringar i planen. Vi kommer i enlighet med förfrågningsunderlaget att omgående insända kopior av upprättade genomförandeplaner till beställaren.

Inom Humana Omsorg är genomförandeplanerna utgångspunkten för arbetet och hamnar därför i stort fokus vid exempelvis medarbetarintroduktioner. Det är av största vikt att genomförandeplanen är tydligt och konkret formulerad eftersom den motsvarar kundens nedskrivna behov och önskemål, vilka, tillsammans med respektive LSS-beslut och vårdtyngdsmätningar, ligger till grund för både bemanning och arbetsbeskrivning åt personalen. Genomförandeplanen verkar för omsorgskontinuitet. Vi arbetar aktivt med att göra varje individs genomförandeplan väl känd bland personalen. Respektive kunds kontaktman ansvarar för att informera sina kollegor om innehållet i genomförandeplan för att säkerställa omsorgskontinuiteten.

5.8 System för avvikelser och klagomål

Rutiner för att ta till vara synpunkter och klagomål och avvikelser i verksamheten är en del av kvalitetsledningssystemet. Den enskilde och eventuella närstående, samt andra som kommer i kontakt med verksamheten ska ha möjlighet att lämna synpunkter på olika sätt.

Producenten

ska följa Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter,

ska alltid återföra resultatet av analysen till ansvarig för verksamheten,

ska ha dokumenterade rutiner för synpunkt/klagomålshantering, där det tydligt framgår till vem den enskilde ska vända sig för att på ett enkelt sätt lämna synpunkter på verksamheten, **ska** inom sju dagar återkoppla vidtagna åtgärder av framförda synpunkter/klagomål till den enskilde,

ska ha dokumenterade rutiner för lokal avvikelshantering för hälso- sjukvård,

ska alltid analysera och följa upp avvikelserna för hälso- sjukvård.

Beskriv kortfattat metod och arbete avseende klagomålshantering och avvikelshantering

Inledning

Humana Omsorg uppfyller alla skullkrav i frågeställningen och redogör nedan för våra rutiner för avvikelshantering respektive klagomålshantering. Båda rutinerna är hämtade från vårt kvalitetsledningssystem PARUS.

Rutin för avvikelshantering

I Humana Omsorg arbetar vi systematiskt med att öka säkerheten för våra kunder. Syftet är att skapa en säkerhetskultur som kännetecknas av:

Medvetenhet om att det förekommer avvikelse i vård och omsorg

Avvikelse uppträder inte slumpvis utan orsakas av underliggande faktorer. Oftast handlar det om bristande rutiner eller felaktig organisation

Fel och risker ska ses som möjlighet till förbättring

Vi ska registrera alla avvikelser även de som inte berör någon kund för att effektivisera vår verksamhet

Styrdokument

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Anmälningsskyldighet enligt lex Maria, SOSFS 2005:28
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah, 2011:5
- Användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården, SOSFS 2008:1
- Tillverkarens skyldigheter att anmäla olyckor och tillbud, LVFS, 2001:8
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, Samverkan vid in- och utskrivning av patient i slutenvård, SOSFS 2005:27
- Patientsäkerhetslagen, 2010:659
- Socialtjänstlagen, 2001:453
- Hälso- och sjukvårdslagen, 1982:763
- Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS 1993:387

Definition

Avvikelse är händelser som avviker från de givna rutiner, policys och instruktioner som finns för Humana Omsorgs verksamhetsområden.

Humana Omsorg använder sig av följande definition i avvikelshanteringen:

Avvikelse är händelser som avviker sig från det normala eller händelser som var nära på att inträffa (tillbud/risk) som skulle kunna innebära en risk eller skada för kunden, personalen eller verksamheten i övrigt.

Dessa negativa händelser ska vi alltid ta tillvara på. Alla kan göra fel, men vi strävar efter att inte göra samma fel mer än en gång.

Vi har blanketter för följande avvikelser även kallat kategorier:

- Läkemedelsavvikelse
- Övriga HSL avvikelser
- Fall avvikelser
- SoL-avvikelse
- Hot och våld avvikelser (skrivs i blanketten tillbud och arbetsskador)
- Medicintekniska avvikelser
- Klagomål och synpunkter
- IT avvikelser
- Administrativa avvikelser (lön, inköp m.m.)

Avvikelshanteringen ska ses som ett sätt att kvalitetssäkra verksamheten. Vi uppmuntrar och premierar de som skriver avvikelser.

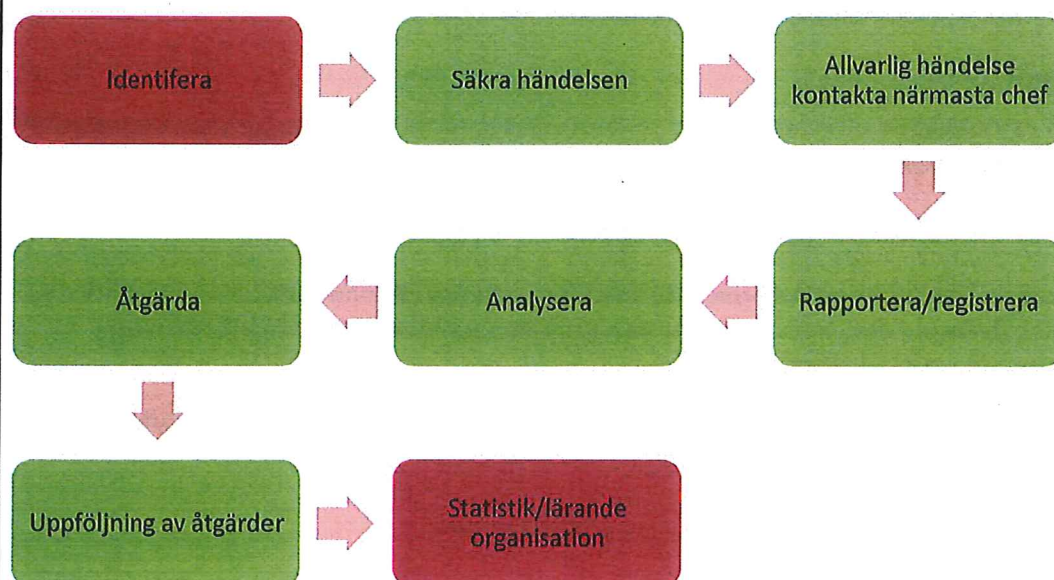
Exempel på vad som ska rapporteras

- Förväxlingar, felaktiga förskrivningar, feldoseringar eller felexpedieringar av läkemedel
- Personskada eller sjukdom som har uppkommit på grund av vård och behandling eller då det finns risk för personskada eller sjukdom om händelsen upprepas
- Fallolycka

- Felaktigt utförd undersökning, vård eller behandling
- Utebliven eller otillräcklig behandling/information/instruktion som lett eller skulle kunna leda till skada
- Skador/risker på grund av bristande arbetsrutiner/kompetens/bemannning/utrustning/lokaler
- Skador/risker på grund av felaktig/-t: användning, funktion, konstruktion eller underhåll av medicinteknisk produkt. Den aktuella produkten ska hållas tillgänglig för fortsatt utredning
- Brister i/avsaknad av bruksanvisning på svenska till medicinteknisk produkt
- Brister i samarbetet mellan olika vårdenheter

Arbetsprocess

Vi skall på ett systematiskt sätt identifiera, rapportera/registrera, analysera, åtgärda, följa upp och återföra information om avvikelse- och riskområden till alla verksamheter – vara en lärande organisation.



Identifiera

Alla medarbetare ska ha kunskap om och förståelse för vikten av att identifiera negativa händelser och tillbud eller risker. Innan man går vidare säkra situationen så att ingen kommer till skada.

Rapportera/Registrera

Registrera händelsen på en avvikelseblankett alternativt direkt i Humana Omsorgs IT-stöd för avvikelsehantering, vid allvarlig händelse kontakta närmsta chef omedelbart. Närmsta chef kontakter alltid MAS (vid ev. lex Maria, lex Sarah och vid allvarliga HSL avvikelser) och kvalitetschef som bedömer om analysteam ska tillkallas. Registreringen ska vara gjord inom 24 timmar från att händelsen upptäckts.

Analysera

Utifrån registrerad avvikelse analysera orsaken för att händelsen inte ska upprepas igen. Syftet med analys är att skapa förståelse för hur och varför en negativ händelse, tillbud eller risk inträffat. Analysen sker av kvalitetsrådet, utifrån analysen ska det framkomma åtgärdsförslag. Avvikelsehanteringen påbörjas inom en vecka, vid allvarliga avvikelser påbörjas analysen omgående, senast inom 24 tim. Vid allvarliga händelser kontaktas kvalitetsavdelning som

bedömer om analysteam ska tillkallas. Beroende på avvikelserns innehåll kan kvalitetsrådet skicka avvikelserna vidare till annan handläggare, t.ex. IT-avvikelser.

Åtgärda

Åtgärder som behövs för att förebygga skada ska vidtas omedelbart. Förslag till åtgärder återkopplas till verksamhetschef som fattar beslut om åtgärdsförslagen ska genomföras.

Uppföljning

Uppföljning av insatta åtgärder för att bedöma om åtgärder har visat gott resultat.

Statistik/lärande organisation

En (1) ggr i halvåret görs en sammanställning = utvärdering över avvikelserna. Alla händelser av allvarlig karaktär ska lämnas till kvalitetsavdelning för bedömning huruvida det ska göras en intern händelseanalys av analysteamet.

Fyra (4) ggr om året ska verksamhetens kvalitetsråd träffas för att gå igenom avvikelserna och diskutera ev. åtgärdsplaner, protokoll från dessa möten ska lämnas till kvalitetschefen. Stående punkt på dagordningen för Apt-möten är kvalitetsfrågor och avvikelser.

Årligen sammanställs en rapport över organisationens avvikelser främst i ett lärande syfte.

Ansvar

För att få en fungerande avvikelshantering måste alla veta vad som åligger dem.

Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) och den medicinskt ansvariga för rehabilitering (MAR) ansvarar för att rutiner för avvikelshantering finns och tillämpas inom respektive ansvarsområde. All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att inom ramen för sitt yrkesansvar rapportera avvikelser och risker av betydelse för patientsäkerheten.

Rutinerna kan se olika ut beroende på om Humana Omsorg har eget MAS ansvar eller om det är kommunens MAS, kontrollera alltid med verksamhetschefen vilken rutin som gäller.

Den person som upptäcker avvikelserna ansvarar för att

Åtgärda/säkra situationen

Kontakta sjuksköterska, i de verksamheter där vi inte har tjänstgörande sjuksköterska kontaktats gruppleddare. Är du osäker vänd dig till verksamhetschefen

Vid fall, även fall utan synlig skada, **kontakta tjänstgörande sjuksköterska omgående.** Se

Humana Omsorgs fallrutiner

Fylla i avvikelserapporten samma dag som händelsen inträffat (inom 24 timmar)

Lämna den ifyllda avvikelserapporten till sjuksköterskan alternativt till gruppleddare där det inte finns tjänstgörande sjuksköterska, kan även förekomma direkt registrering i Humana Omsorgs

IT-stöd för avvikelshantering

Dokumentera händelsen enligt HSL

Sjuksköterska/arbetsterapeut/sjukgymnast

Bedömer skadans omfattning, vidtar åtgärder och kontaktar läkare vid behov

Dokumenterar händelsen i journalen

Bistår kvalitetsrådet/verksamhetschef med analys och förslag på åtgärder i de medicinska delarna

Verksamhetschef ansvarar för att

Personalen har god kännedom om riktlinjerna och rutinerna kring avvikelshantering och att de efterföljs

Att verksamheten har ett fungerande kvalitetsråd med protokollförda möten

Följa upp avvikelsen med berörd personal

Återkoppling av inträffade avvikelser ska vara en del i kvalitetsarbetet och som en punkt på arbetsplatsträffens dagordning

Allvarlig händelse som eventuellt kan leda till lex Maria anmälan ska omedelbart rapporteras till respektive MAS/MAR och till företagets kvalitetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att den enskilde och/eller närstående underrättas om att anmälan skickats vidare. Den enskilde och/eller närstående bör uppmärksammas på möjligheten att själva kontakta Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet där ärendet kommer att handläggas

Statistik lämnas till MAS/MAR två (2) ggr/år, om inte annat överenskommit

Kvalitetsråd ansvarar för att

Analys av avvikelsen påbörjas och avslutas samt att ett åtgärdsförslag presenteras

Rapportera till verksamhetschefen

Rapportera/informera på APT om de avvikelser som uppkommit och vilka åtgärder som ska vidtagas, gruppen kan också bidra med förbättringsidéer som är viktiga att uppmuntra som kvalitetsråd

Lämna protokoll till kvalitetsavdelning fyra (4) ggr/år för att publiceras på intranätet

MAS/MAR ansvarar för att

Avgör om anmälan skall göras till Socialstyrelsen och/eller Läkemedelsverket

Kvalitetsavdelning ansvarar för att:

Sammanställd rapport en (1) ggr om året - en lärande organisation

Tillkalla analysteam när en händelse kan leda till en lex Maria eller lex Sarah anmälan, utredning ska påbörjas inom 24 timmar från det att händelsen rapporterats till analysteamet. Analysteamet kan även utreda händelser som initierats av verksamhetschef

Analysteam ansvarar för att:

Närvara vid händelse och orsaksanalyser från början till slut

Rutin för synpunkter och klagomål

Syftet med rutinen för synpunkts- och klagomålshantering är att kunna identifiera och förebygga brister inom verksamheten samt identifiera nya eller icke tillgodosedda behov hos våra kunder.

Styrdokument

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

Patientsäkerhetslagen 2010:659

Definition

En synpunkt är ett uttalande från person utanför organisationen gällande förväntningar som inte har uppfyllts (negativt) alternativt har överträffats (positivt). Ett klagomål är alltid en synpunkt av negativ karaktär. Synpunkter och klagomål kan vara av rent allmän art eller rikta sig mot en eller flera konkreta händelser/situationer. Den som lämnar synpunkten eller klagomålet benämns nedan som uppgiftslämnare.

Arbetsprocess

Vi ska på ett systematiskt sätt rapportera/registrera, återkoppla till uppgiftslämnaren, analysera, åtgärda, följa upp och återföra information om synpunkter och klagomål till alla verksamheter. Vi ska vara en lärande organisation.

Det är viktigt:

- Att du lyssnar och ställer frågor som visar att du är intresserad
- Att du inte går in i försvarsställning, utan ber om ursäkt för eventuella fel
- Att inte skylla på någon annan
- Att svara uppriktigt på det du kan, annars be att få återkomma

Identifiera

Det är inte alltid en synpunkt eller klagomål kommer in via våra avsedda system, det kan även komma via samtal, e-mail, eller brev, även dessa ska registreras.

Rapportera/Registrera

Alla klagomål och synpunkter ska registreras i vårt avsedda IT-system för avvikelshantering. Det finns avsedd blankett, Tyck till om oss. Denna blankett ska finnas väl synlig och tillgänglig på alla avdelningar och verksamheter. Om kund eller närstående har synpunkter eller klagomål, ska vi alltid erbjuda dem att fylla i blanketten; *Tyck till om oss*.

Det går även att rapportera in synpunkter och klagomål via vår hemsida, www.humanaomsorg.se

Lokala skillnader kan förekomma, t ex att beställarkommunen har egna blanketter som vi istället ska använda oss av.

Återkoppla till uppgiftslämnare

Återkoppla snarast till uppgiftslämnaren efter det att vi mottagit synpunkten/klagomålet (om uppgiftslämnaren har lämnat uppgifter som gör att vi kan återkoppla).

Analysera

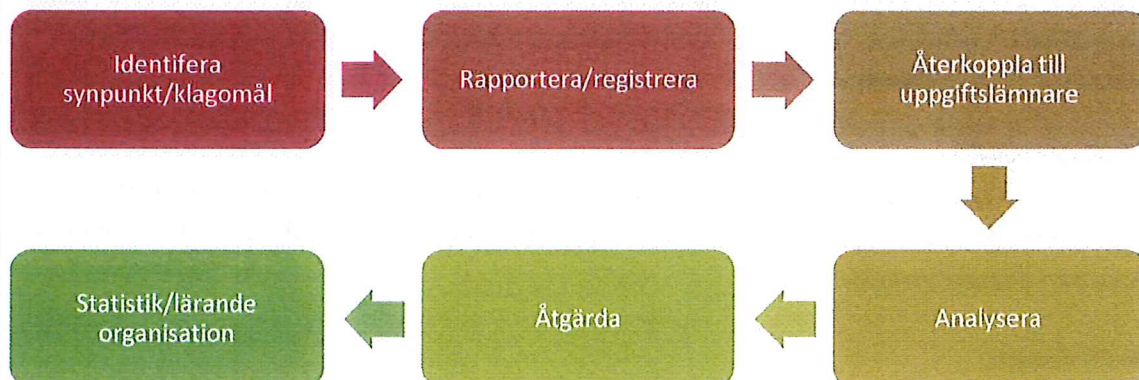
Analysera orsaken för att händelsen kan upprepas. Syftet med analys är att skapa förståelse för hur och varför en negativ händelse har inträffat, samt för att möjliggöra förebyggande åtgärder. Vid allvarliga händelser kontaktas kvalitetschefen som bedömer om analysteam ska tillkallas.

Åtgärda

Åtgärder som behövs för att förebygga skada ska vidtas omedelbart. Förslag till åtgärder återkopplas till verksamhetschef som fattar beslut om åtgärdsförslagen ska genomföras. Planerade och genomförda åtgärder ska rapporteras till den enskilde inom 7 dagar.

Uppföljning

Uppföljning av insatta åtgärder för att bedöma om åtgärderna har visat gott resultat.



Ansvar

För att få en fungerande synpunkts och klagomålshantering måste alla veta vad som åligger dem.

Den medarbetare som kommer i kontakt med uppgiftslämnare ansvarar för att:

Uppmuntra att vederbörande som har synpunkter och klagomål ska fylla i blanketten *Tyck till om oss*

Lämna den ifyllda blanketten *Tyck till om oss* till verksamhetschef alternativt till gruppledare

Verksamhetschef ansvarar för att:

Verksamhetschefen har ett övergripande ansvar för ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet

Se till att personalen har god kännedom om rutinerna kring synpunkter och klagomål och att de efterföljs

Alla synpunkter och klagomål registreras i Humana Omsorgs avvikelssystem

Verksamheten har ett fungerande kvalitetsråd med protokollförda möten

Följa upp synpunkter och klagomål med berörd personal

Återkoppling av synpunkter och klagomål ska vara en del i kvalitetsarbetet och som en punkt på arbetsplatsträffens dagordning

Allvarlig händelse som eventuellt kan leda till en Lex Maria-anmälan eller Lex Sarah-anmälan ska omedelbart rapporteras till respektive MAS/MAR och till företagets kvalitetschef

Uppgiftslämnaren får återkoppling inom 7 dagar

Statistik lämnas 2 ggr/året om inte annat överenskommits samt till företagets kvalitetschef

Statistik lämnas också enligt överenskommelse till kommunen

Kvalitetsråd ansvarar för att:

Analys av händelsen påbörjas och avslutas samt att ett åtgärdsförslag presenteras

Rapportera/informera på APT om de händelser som uppkommit och vilka åtgärder som ska vidtas. Gruppen kan också bidra med förbättringsidéer som är viktiga att uppmuntra som kvalitetsråd

Lämna protokoll till kvalitetsavdelningen fyra (4) gånger per år som kvalitetsavdelningen i sin tur publicerar på Intranätet

(Verksamhetschef är alltid med på kvalitetsråden)

Kvalitetschef ansvarar för att:

- Samla in alla sammanställningar 1 ggr i halvåret
- Sammanställd rapport 1 ggr om året - en lärande organisation
- Tillkalla analysteam när en händelse kan leda till en Lex Maria-anmälan eller Lex Sarah-anmälan, utredning ska påbörjas inom 24 timmar från det att händelsen rapporterats till analysteamet. Analysteamet kan även utreda händelser som initierats av verksamhetschef

Analysteam ansvarar för att:

Närvara vid händelse- och orsaksanalyser från början till slut

5.9 Lex Sarah

Producenten

ska ha dokumenterade rutiner för att rapportera, utreda och följa upp allvarliga missförhållanden eller risk för allvariga missförhållanden enligt Lex Sarah. Av rutinerna ska även framgå hur anmälan till socialstyrelsen sker.
ska skicka en kopia varje enskild anmälan till NHO:s individuskott.

Beskriv kortfattat hur lex Sarah utreds och hanteras

Rutin för Lex Sarah

Humana Omsorg uppfyller skullkraven i frågeställningen och redovisar nedan vår rutin för att rapportera, utreda och följa upp allvarliga missförhållanden eller risk för allvarliga missförhållanden. Syftet med rutinen är att klargöra tillämpningen av Lex Sarah. Rutinen för Lex Sarah ska tillämpas vid missförhållanden och vid risker för missförhållanden, och omfattar alla verksamheter som verkar inom området för socialtjänstlagen.

Styrdokument

SOSFS 2005:11

SOSFS 2011:9

Definition

Övergrepp och brister i omsorgen som utgör ett hot mot en enskilds liv, hälsa eller säkerhet
Ett bemötande av äldre och funktionshindrade som klart avviker från grundläggande krav på respekt för självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet

Återkommande brister i omsorgen, som t ex beror på bristande arbetsrutiner, kan sammantaget utgöra allvarliga missförhållanden, även om bristerna var för sig inte kan anses vara allvarliga

Arbetsprocess

Rapport

Rapporteringskyldigheten omfattar följande grupper:

Anställda

Uppdragstagare

Praktikanter eller motsvarande under utbildning

Deltagare i arbetsmarknadspolitiska program

Rapportering sker på separat blankett, denna finns bland annat att hämta på Intranätet.

Information om skyldighet att rapportera enligt Lex Sarah ska ges när personal påbörjar sin anställning, information ges därefter återkommande.

Rapporten lämnas till nämnd, via uppdragsgivare. Detta hanterar verksamhetschefen. En kopia skickas även till NHO:s individutskott.

Åtgärder

Omedelbart vidta åtgärder som situationen kräver.

Utredning

När anmälan gjorts ska utredning inledas omedelbart, det vill säga samma arbetsdag som anmälan gjorts. Vid allvarliga händelser kan omedelbara åtgärder behöva vidtas för att undanröja eller förhindra fortsatta fysiska eller psykiska besvär för den enskilde.

Samma dag som anmälan gjorts ska verksamhetschefen åtgärda missförhållanden eller risker för missförhållanden som utgör hot mot enskilds liv, hälsa och säkerhet. Detta gäller oavsett om det är klarlagt vad som inträffat.

Verksamhetschefen ansvarar för att utredning startar omedelbart och ska tillkalla Humana Omsorgs analysteam om så behövs. Alla händelser av allvarlig karaktär ska lämnas till kvalitetschefen för bedömning huruvida det ska göras en intern händelseanalys av analysteamet. Utredningen ska sedan ske skyndsamt. Alla utredningar ska noga dokumenteras. Varje handling ska kunna följas i kronologisk ordning, med datum, händelse och åtgärder.

Dokumentation av utredningen ska tydligt visa:

Vad det rapporterade missförhållandet eller risken för ett missförhållande har bestått i

Vilka konsekvenser det har fått eller kunde ha fått för den enskilde

När den muntliga eller skriftliga anmälan har tagits emot

När och hur missförhållandet eller risken för ett missförhållande har uppmärksamrats

När missförhållandet har inträffat

De orsaker till missförhållandet, eller de orsaker till risken för missförhållande, som har identifierats

Om något liknande har inträffat i verksamheten tidigare och i så fall varför det har inträffat igen

Bedömning av om något liknande skulle kunna inträffa igen

Vilka åtgärder som har vidtagits för att undanröja eller avhjälpa missförhållandet, eller risken för ett missförhållande, samt tidpunkt för dessa

Övrigt som har framkommit under utredningens gång

Vilket beslut eller ställningstagande som utredningen har lett till

Notera i utredningen:

Vilket datum uppgiften dokumenterades

Varifrån uppgiften kommer

Vad som är faktiska omständigheter och vad som är bedömningar

Vem (namn, befattning eller titel) som har dokumenterat uppgiften

Det ska framgå och dokumenteras i utredningen vilka åtgärder som vidtagits eller vilka åtgärder som planeras i syfte att förhindra att liknande missförhållande eller risker för missförhållande uppkommer igen. Den som berörs bör alltid underrättas om ett missförhållande har inträffat.

Åtgärder

Verksamhetschefen ska samma dag som missförhållande anmälts, vidta erforderliga åtgärder för att förhindra att missförhållanden som utgör hot mot liv, hälsa eller säkerhet fortsätter. Det ska framgå och dokumenteras i utredningen vilka åtgärder som vidtagits eller vilka åtgärder som planeras i syfte att förhindra att liknande missförhållande eller risker för missförhållande uppkommer igen.

Anmälan till Socialstyrelsen

Utförda handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra och som innebär, eller har inneburit ett allvarligt hot mot, eller har medfört allvarliga konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa ska anmälas till Socialstyrelsen på särskild blankett, ANMÄLAN Lex Sarah. Om den interna utredningen inte är klar ska den lämnas in så snart den är färdigställd, senast två månader efter att anmälan har gjorts.

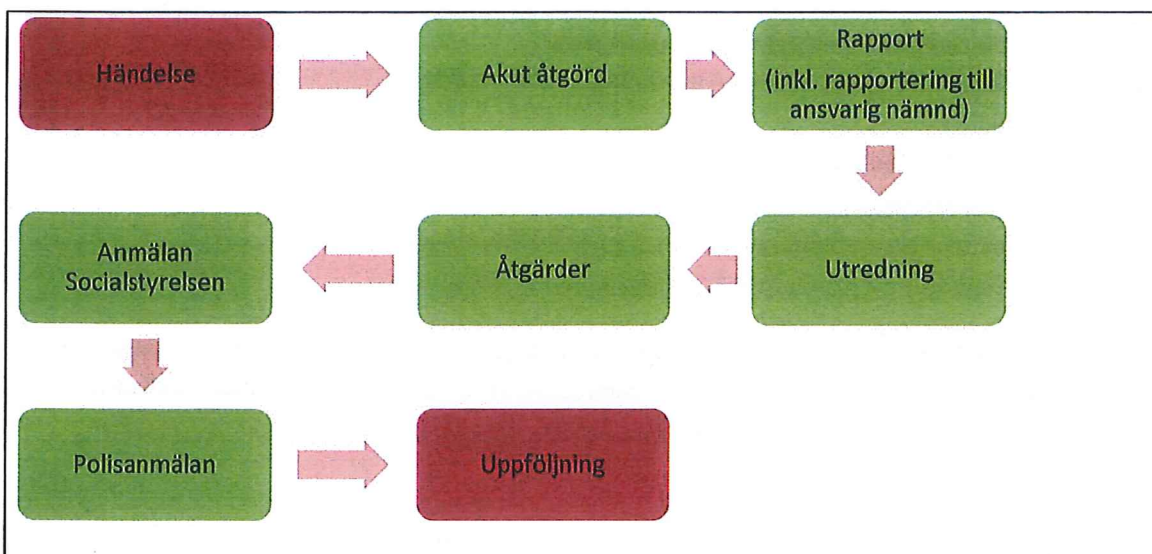
Med en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande, som också ska anmälas, avses en uppenbar och konkret risk för ett allvarligt missförhållande.

Polisanmälan

Polisanmälan bör ske om det finns anledning att anta att en inträffad händelse är brottslig.

Uppföljning

Uppföljning av insatta åtgärder för att bedöma om åtgärderna har visat önskat resultat eller om ytterligare åtgärder behövs.



Ansvar

Verksamhetschef ansvarar för att:

Rutiner är kända i verksamheten

Se till att nyanställda får information om rapporteringsskyldigheten

Informera att rapportering sker till 1) Verksamhetschef, 2) Biträdande chef, 3) Gruppledare

Rapportering sker muntligt eller via avsedd blankett som bland annat finns på Intranätet under fliken Kvalitet/Avvikelsehantering

Vidta åtgärder för att undanröja eller avhjälpa det rapporterade missförhållandet eller risken för ett missförhållande

Utredningen påbörjas/avslutas och tillsätter de resurser som krävs, samt vid behov tillkalla analysteam

Informera handläggare hos uppdragsgivaren

Underrätta den enskilde som berörts samt ev. dennes närstående

Informera berörd personal om hur de kan erhålla stöd i situationen

Ev. göra polisanmälan om den inträffade händelsen är brottslig

Informera ledningen om berörd händelse och vidta rutiner för mediebevakning

Årligen ta fram statistik och benämna detta i patientsäkerhetsberättelsen

Anställda, Uppdragstagare, Praktikanter eller motsvarande samt, deltagare i arbetsmarknadspolitiskt program ansvarar för att:

Rapportera missförhållanden och risker för missförhållande rapporteras

Utvärdering

Egenkontroll enligt SOSFS 2011:9

Patientsäkerhetsberättelse årligen

Kvalitetsberättelse årligen

Kvalitetsråd, fyra (4) ggr/året där Lex Sarah finns med som en punkt

5.10 Lex Maria

Producenten

ska ha dokumenterade rutiner som följer Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter för lex Maria

ska alltid analysera och följa upp avvikelser,

ska säkerställa att det inträffade återförs till ansvarig för verksamheten,

ska redovisa varje enskild anmälan till NHO:s individutskott.

Beskriv kortfattat hur lex Maria utreds och hanteras

Inledning

Humana Omsorg uppfyller samtliga skullkrav i frågeställningen och vi redovisar nedan vår rutin för att utreda och hantera lex Maria-anmälningar, hämtad från kvalitetsledningssystemet PARUS. Syftet med rutinen är att klargöra hur, när och varför en Lex Maria-anmälan ska göras.

Styrdokument

SOSFS 2005:28 anmälan om Lex Maria

Patientsäkerhetslagen SFS 2010:659

Hälso- och sjukvårdslagen 1982:763

SOSFS 2011:9

Rutin för avvikelshantering (senaste version finns på Humana Omsorgs intranät)

Definition

Vad som ska anmälas enligt Lex Maria:

Avvikelser, eller risker för avvikelser, som kan bli föremål för anmälan till Socialstyrelsen, ska snarast möjligt rapporteras till MAS, medicinskt ansvarig sjuksköterska (Denna person kan vara från Humana Omsorg men kan även vara kommunens MAS). Anmälningsskyldighet till Socialstyrelsen föreligger när det gäller allvarliga skador, sjukdomar eller risker, vilka inte ligger inom ramen för vad som skulle kunnat förutses eller utgör normal risk i samband med vård, behandling eller undersökning.

Med allvarlig avses främst att det inträffade har medfört, eller kunde ha medfört, att patienten avlidit eller åsamkats livshotande tillstånd, svår kroppsskada, svår sjukdom eller väsentlig funktionsnedsättning. Även andra tillstånd får betraktas som allvarliga om de påverkat patientens livsföring för längre eller kortare tid. Hit hör också en patients (objektivt rimliga) upplevelse av starkt obehag efter en oväntad avvikelse.

Återkommande likartade avvikelser på en enhet som inte var för sig kan betraktas som allvarliga kan sammantagna betraktas som allvarliga.

Rapport ska lämnas till medicinskt ansvarig sjuksköterska om vårdtagare fallit och skadats samt vid självmord och självmordsförsök om dessa händelser föranletts av brister i säkerhetsanordningar, bristande tillsyn eller om omständigheterna är av särskilt intresse för det förebyggande arbetet.

Nosokomiala infektioner, dvs infektioner som uppkommit vid vård, behandling eller undersökning, och som inte utgör en normal risk, ska rapporteras till medicinskt ansvarig sjuksköterska om de varit orsak till att patienten avlidit eller åsamkats livshotande tillstånd, väsentlig funktionsnedsättning eller långvarig sjukdom och/eller upplevelser (objektivt rimliga) av

starkt obehag. Även vid påtagligt ökad frekvens av sådana infektioner eller om frekvensen ligger påtagligt över förväntad normal frekvens ska rapportering ske till medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Vid osäkerhet om en avvikelse ska rapporteras till medicinskt ansvarig sjuksköterska, ska denna kontaktas för konsultation.

Arbetsprocess

Avvikelse rapporteras in enligt de rutiner som finns för avvikelsehantering

När en avvikelse, eller risk för avvikelse, rapporterats till medicinskt ansvarig sjuksköterska görs en utredning av händelsen. Utredningen kan resultera i att åtgärder vidtas på lokal nivå och/eller att händelsen anmäls till Socialstyrelsen som ett Lex Maria-ärende (Blankett finns på Socialstyrelsens hemsida). Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för anmälningsskyldighet till Socialstyrelsen. Anmälan ska ha inkommit till Socialstyrelsen inom två månader från det att händelsen har inträffat.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska informerar kommunen om ärendet samt följer upp anmälan. Varje enskild anmälan redovisas således NHO:s individutskott.

Sker anmälan till Socialstyrelsen ska information härom alltid lämnas till vårdtagaren och/eller till närstående/företrädare, detta ska också dokumenteras i journalen.

Observera att när ett ärende anmäls till Socialstyrelsen enligt Lex Maria är det själva händelsen som anmäls, inte personen.

Hur anmälan ska göras

Anmälan ska göras på blanketten *Anmälan enligt Lex Maria*. Anmälan ska innehålla en internutredning som ska innefatta:

Händelseförlopp

Omedelbart vidtagna korrigerande åtgärder

Identifiera orsaken till händelsen

Riskbedömning

Händelser av liknande art som tidigare har inträffat i verksamheten

Risikförebyggande åtgärder som vidtagits med utgångspunkt från riskbedömningen

Ansvar

Verksamhetschefen ansvarar för att:

- Samtlig personal på enheten har kännedom om rutinen för Lex Maria
- Utredda händelsen tillsammans med MAS och ev. kvalitetsavdelning

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att:

Anmäla händelsen till Socialstyrelsen

Att utreda händelsen tillsammans med verksamhetschef och ev. kvalitetsavdelning

Att informera kommunen om ärendet samt följa upp anmälan

6. Personal

6.1 Verksamhetschef/enhetschef

Ansvarig chef för verksamheten **ska** ha relevant högskoleexamen samt minst tre års dokumenterad erfarenhet av arbetsledande ställning inom området vård- och omsorg. I de fallen ansvarig chef för verksamheten inte har legitimation inom hälso- och sjukvårdsområdet **ska** ansvarig för hälso- och sjukvård utses och denne **ska** ha legitimerad hälso- och sjukvårdskompetens och följa vad framgår av hälso- och sjukvårdslagen samt av SOSFS 1997:8 (M) avseende verksamhetschef inom hälso- och sjukvård.

Ansvarig chef på enheten **ska** ha relevant högskoleexamen samt minst två års erfarenhet av arbete inom arbetsområdet, denna person har ansvar för den dagliga driften.

På enheten **ska** finnas ansvarig chef/arbetsledning.

6.2 Arbetsgivaransvar

Producenten har det fulla arbetsgivaransvaret enligt lagar och förordningar.

Producenten

ska följa svensk arbetsrättslig lagstiftning,
ska i de fall producenten inte har tecknat svenskt kollektivavtal ha arbetsskadeförsäkring, sjukförsäkring, tjänstepension och avtalspension motsvarande gällande svenskt kollektivavtal vilka **ska** tecknas och betalas för anställd personal,
ska kunna uppvisa intyg från försäkringsbolag och pensionsförvaltare vid begäran från beställaren.

6.3 Åtgärder mot personal eller vid anställning

Producenten

ska omedelbart polisanmäla och vidta erforderliga rättsliga åtgärder mot personal som misstänks för att ha begått brott mot den enskilde,
ska ha rutiner för att hantera misstänkta brott mellan de enskilda i verksamheten,
ska avge skriftlig rapport till beställaren i varje enskilt fall enligt ovanstående,
ska vid rekrytering begära utdrag ur Rikspolisstyrelsens belastningsregister, utdraget **ska** sparas i personalakten,
ska på uppmaning av beställaren uppvisa utdrag .

6.4 Personalkompetens, erfarenhet och kompetensutveckling

Producenten

ska ha personal med sådan kompetens och erfarenhet i verksamheterna att den kan tillgodose den enskildes behov av omsorg, hälso- och sjukvård, habilitering rehabilitering, kommunikation och stöd,
ska ansvara för att all tillsvidare anställd personal har adekvat utbildning på minst gymnasienivå,
ska ge personalen erforderligt stöd, dvs handledning och konsultation. Personlig lämplighet och inlevelseförmåga i den enskildes situation är viktig,
ska ansvara för att all personal behärskar svenska språket i tal och skrift,

ska om behov föreligger ansvara för att personalgruppen skaffar nödvändig kompetens om olika kulturer och religioner, detsamma gäller språkkompetens,
ska tillse att personal vid behov tillägnar sig kunskap om HBT-identiteter,
ska beakta Socialstyrelsens vägledning "Rätt kompetens hos personal i verksamheter för personer med funktionsnedsättning" för all schemalagd personal i verksamheten,
ska säkerställa att all tim/vikarieanställd personal har kunskap om funktionsnedsättning, personlig lämplighet och erfarenhet för att kunna tillgodose den enskildes behov av omsorg, hälso- och sjukvård, habilitering, rehabilitering, kommunikation och stöd. Personal **ska** även kunna omsätta kunskapen i det praktiska arbetet,
ska tillhandahålla all schemalagd personal kompetensutveckling,
ska ansvara för att all tillsvidareanställd personal har en individuell kompetensutvecklingsplan,

Beskriv kortfattat hur en god grundkompetens, omfattning och möjligheter för personalen att få fortbildning, kompetensutveckling och handledning kommer att säkerställas.

Inledning

Humana Omsorg uppfyller samtliga skallkrav i frågeställningen. Våra medarbetares kompetens är ett av våra mest prioriterade områden. Vi kommer nedan att redovisa hur vi arbetar för att tillse att vår personal har adekvat utbildning och rätt kompetenser för arbetet. Vi kommer även att redovisa hur vi tillförsäkrar vår personal det stöd, den utbildning samt den handledning som de behöver för att uppfylla sitt uppdrag på bästa möjliga sätt. *Humana Omsorg kommer att tillhandahålla kompetensutveckling för samtlig schemalagd personal.* Vi kommer att beakta Socialstyrelsens vägledning för rätt kompetens inom verksamhetsområdet då vi planerar och genomför utbildningsinsatser. Vår målsättning är att under entreprenadens gång tillse så att samtlig tillsvidareanställd personal har adekvat utbildning på minst gymnasienivå.

Kompetensinventering

En personalstyrka med rätt kompetenser är en förutsättning för att vi ska kunna bemöta och tillgodose våra kunders individuella behov och önskningar på bästa möjliga sätt. *Vi upprättar därför vid övertagande av verksamheten en individuell kompetensprofil för varje medarbetare.* Det innebär att vi gör en inventering över vad var och en av medarbetarna har för grundutbildning, vidareutbildning, fortbildning, kurser, föreläsningar. Vi inventerar samtidigt vilket behov av kompetensutveckling var och en av de fastanställda medarbetarna har utifrån de sex övergripande yrkeskraven och de kunskapsmål som finns framtagna genom Projekt Carpe. Projekt Carpe var ett utvecklings- och samverkansprojekt (bl.a. i samverkan med Socialstyrelsen) för kompetensutveckling inom området funktionsnedsättning i Stockholms län som avslutades i mars 2012. Materialet innehåller 6 övergripande yrkeskrav och är framtaget för att beskriva de kunskaper som behövs inom verksamhetsområdet "stöd och service till personer med funktionsnedsättning".

De sex övergripande yrkeskrav som materialet utgår ifrån är:

- kontakt och samspel
- aktiviteter och relationer
- stöd och service
- hälsofrämjande
- planering och administration
- utveckling av arbetsplatsen

Kompetensinventeringen av våra medarbetare genomförs under det första verksamhetsåret och kommer göras genom en så kallad GAP-analys. GAP-analys är en allmän benämning för att identifiera, precisera och åtgärda gapet mellan en befintlig och en önskad situation. I detta fall är den önskade situationen att samtliga i den fastanställda personalen uppfyller de specificerade yrkeskraven i projekt Carpe.

Tillvägagångssättet för genomförandet av GAP-analysen kan beskrivas i följande 5 steg:

- Definiera området för analysen. Det vill säga, personalens nuvarande kompetens i förhållande mot yrkeskraven i projekt Carpe.
- Inventera den befintliga kompetensnivån för varje medarbetare.
- Analysera på vilket sätt den önskade situationen skiljer sig från den befintliga.
- Besluta om åtgärder för att sluta gapet mellan befintlig kompetensnivå och önskad kompetensnivå i *en individuell kompetensutvecklingsplan*.
- Följa upp den individuella kompetensutvecklingsplanen och vid behov genomföra korrigerande åtgärder.

Denna initiala inventering samt den årliga kompetensinventering, som sker i samband med medarbetarsamtal, resulterar i en årlig individuell kompetensutvecklingsplan.

Interna utbildningar

Gruppledare

Gruppledarna (1/enhet) erhåller specifik utbildning i sin roll fyra dagar per år. Varje gruppledare får i sin grundutbildning utbildning i arbetsmiljö, arbetsrätt, ledarskap, IT-program och bemanningsplanering. Därefter genomförs kompetensutveckling gemensamt för alla gruppledare i för verksamheten aktuella ämnesområden.

Verksamhetschef

Verksamhetschefen för respektive objekt kommer kontinuerligt utbildas i aktuella områden genom Humana Akademiens ledarskapsprogram. Under 2011 stod bland annat ekonomi och coachande arbetsmetoder i fokus. Under 2012 har utbildningsdagarna i ledarskapsprogrammet handlat om bl.a. situationsanpassat ledarskap.

Verksamhetschefsträffar kommer att ske månatligen, vid dessa tillfällen ligger fokus dels på utbildning och verksamhetsutveckling och dels på social samvaro och nätverkande.

Verksamhetschef får också internutbildning i aktuella områden på de månatliga verksamhetschefsträffarna. På dessa nätverksträffar får de också möjlighet att diskutera aktuella frågor och problem samt ta del av varandras kunskaper och erfarenheter. Ämnesområdena kan således vara skiftande men alltid med fokus på sådan kunskap som är viktiga att ha i rollen som chef. Under 2012 har fokus legat på bl. a värdegrund och kvalitetsledningssystem. Självklart går verksamhetschefen även externa utbildningar efter de önskemål och behov som framkommer vid årligt medarbetarsamtal med regionchef LSS.

Kompetensutveckling för omsorgspersonal

Utbildningsinsatserna inom Humana Omsorg styrs av de behov som finns i verksamheten och vilka specifika behov varje medarbetare har i sin yrkesroll och i sitt ansvarsområde.

Utbildningsinsatserna planeras, beslutas om och genomförs således utifrån det som framkommit i processen för kompetensinventering.

Utbildningar utgår från medarbetarens och verksamhetens behov. Humana Omsorgs grundutbildning i bemötande och värdegrund kommer dock utan föregående behovsanalys att ges under verksamhetens första sex månader till personal vi tar över ifrån nuvarande verksamhet, samt till nyanställda medarbetare under deras första anställningsår. I denna utbildning ligger fokus på praktiska arbetssätt utifrån salutogent synsätt och personcentrerad omvårdnad.

Övriga exempel på behovsutbildningar som ges löpande är bland annat HLR, delegeringsutbildningar, utbildningar i språk, kultur, religion och HBT-identiteter samt utbildning och handledning kring de funktionsnedsättningar och ev. tilläggsnedsättningar som finns på aktuell enhet.

Egen utbildningsavdelning

Inom Humana har vi en egen utbildningsavdelning, Humana Akademin, som arbetar med utbildning och kompetensutveckling för medarbetare inom Humanakoncernen. Humana Akademin erbjuder utbildningar inom bland annat lyftteknik, hjärt- och lungräddning, demens och andra diagnoser.

Humana Akademin gör utbildningar i egen regi samt i samarbete med andra. Vi samarbetar bland annat med Durewall-institutet och Röda korset. De utbildningar vi anordnar i egen regi kan skraddarsys för att anpassas efter behoven hos medarbetarna. På Humana Akademin arbetar fyra personer på heltid med att skapa och skraddarsy utbildningar.

Rekrytering

Rekrytering är en viktig process och i samband med nyanställning ställer vi ett antal krav.

Grundkravet för nyanställning inom Humana Omsorg är att personer uppfyller de formella kraven som är specifika för den roll som söks. För att arbeta som boendeassistent gäller primärt undersköterska, skötare, vårdare, vårdbiträde eller motsvarande kompetens med god erfarenhet av omvårdnadsarbete. Utöver de formella kraven rekryterar vi individer som är:

- Empatiska
- Flexibla
- Engagerade
- Serviceinriktade

Grunden för vår personalförsörjning är att Humana Omsorg har ett gott renommé och betraktas som en attraktiv arbetsgivare. Satsningen på de redan anställda är avgörande för hur vi lyckas med rekrytering av nya medarbetare. Våra medarbetare skall känna att vi erbjuder goda löne- och anställningsvillkor, en god arbetsmiljö, utvecklande och stimulerande arbetsuppgifter och en hög grad av direktinflytande i våra verksamheter.

Alla medarbetare, oavsett yrkeskategori, ska dela företagets människosyn och värdegrund. Det innebär en humanistisk människosyn som respekterar individens integritet och självbestämmande oavsett etnisk bakgrund, sexuell läggning, ålder, kön, religion och kulturella skillnader. Detta speglas i vår vision *Alla har rätt till ett bra liv!*

Introduktion

I grundintroduktionen, för såväl tillsvidareanställda som vikarier, varvas praktisk bredvidgång med teoretisk genomgång av viktiga arbetssätt och rutiner. De teoretiska genomgången omfattar exempelvis repetition av lagar och regler som styr arbetet, däri inryms LSS/SoL, sekretess/tystnadsplikt, avvikelshantering, Lex Maria och Lex Sarah. Den teoretiska genomgången omfattar även generell information kring funktionsnedsättningar samt de behov som kan uppstå som en följd av dessa. Därtill kommer genomgång av Humana Omsorgs mål och värderingar. Vid introduktionen uppmanas den nyanställda att ställa frågor om han/hon uppfattar något som oklart. Den nyanställda kvitterar skriftligt efter varje avslutat delmoment att informationen tagits emot och att han/hon förstått innebörden av densamma. Den nya medarbetaren handleds alltid vid bredvidgången av en ordinarie personal. Innan självständigt arbete påbörjas stämmer ansvarig chef av med medarbetaren och arbetsgruppen att introduktionen och bredvidgången varit tillräcklig för att alla parter ska känna sig trygga. Som tillägg till det generella grundintroduktionsprogrammet, vilket beskrivits ovan, så finns en lokalt anpassat introduktionschecklista som omfattar alla viktiga delar i anställningen och om den specifika arbetsplatsen. Systematiskt går checklistan igenom och signeras av både den nyanställda och av ansvarig chef efterhand momenten har slutförts. I denna del av checklista ingår bland annat utbildning i dokumentationssystem och utbildning inför eventuell läkemedelsdelegering. När introduktionen har slutförts bokar ansvarig chef en uppföljningsträff med medarbetaren. Syftet med uppföljningen är att säkerställa att arbetet fungerar väl ur både verksamhetsperspektiv

och medarbetarperspektiv. Finns synpunkter/klagomål som bör hantarerats kommer ansvarig chef och medarbetare överens om vad som bör åtgärdas och nytt datum för uppföljningsträff bestäms.

Kontaktmannaskap

Inom Humana Omsorgs verksamheter har varje kund en egen kontaktman. Kontaktmannen är den person i verksamheten som är bäst införstådd med den enskilde kundens önskligheter och behov och har därigenom ansvar för att företräda kunden så hans eller hennes behov uppfylls och att stödet blir utfört på det sätt som överenskommits. Kontaktmannen är även den som är ansvarig för att en genomförandeplan för respektive kund upprättas och hålls aktuell. Skulle kunden inte känna förtroende för sin kontaktman får han eller hon självklart byta.

Det är av största vikt att kontaktmannens roll, ansvar och befogenheter är tydliga för kunderna och deras närstående. Alla medarbetare skriver i samband med anställning under att man tagit del av, samt förstått, riktlinjerna som gäller för kontaktmannaskapet.

Inom Humana Omsorg har vi välutvecklade arbetsbeskrivningar för våra kontaktmän och vi kommer även att införa en certifiering av kontaktmannaskapet i två steg. Detta är en åtgärd som kvalitetssäkrar att kontaktmannaskapet fungerar som det ska och på så vis även att våra kunder får stöd- och serviceinsatser som anpassats efter deras individuella förutsättningar.

Certifieringen utgörs utav:

Steg 1 görs under den allmänna introduktionen för nyanställd personal, då en del av introduktionen utgörs av utbildning i kontaktmannaskapet. Där informeras medarbetarna grundligt om vad som förväntas av dem och omfattningen av kontaktmannens ansvar.

Steg 2 utgörs av en uppföljning där verksamhetschefen tillsammans med kontaktmannen kontrollerar att dokumentationsrutiner följts, att genomförandeplanen följts samt att kontaktmannen informerat sina kollegor om hur den enskilde önskar sin vård och omsorg.

Denna uppföljning sker månadsvis under tre sammanhängande månader. Kontaktmannen måste bli godkänd tre månader i rad för att få certifiering. Klarar kontaktmannen inte certifieringen får denne mer stöd och handledning av t.ex. dokumentationsstödjaren (se nedan), om det är inom dennes område stödbehov finns.

Vi kommer att informera kunderna och deras anhöriga om vilka krav vi ställer på kontaktmännen och hur vi följer upp deras arbete. Detta så att de enskilda ska kunna känna trygghet i förvisningen att vi kvalitetssäkrar att deras kontaktman sköter sitt uppdrag.

Ett fungerande kontaktmannaskap leder enligt vår erfarenhet till goda genomförandeplaner, vilket i sin tur är grundförutsättningen för ett individuellt utformat stöd där det är kundens vilja som styr vilka insatser vi utför, samt hur vi utför dem.

Dokumentationsstödjare

Vi kommer att ge en medarbetare per verksamhetsområde (4 LSS-bostäder) en grundutbildning i rollen som dokumentationsstödjare för dokumentation enligt SoL/LSS.

Dokumentationsstödjaren har som uppgift att stödja och handleda övriga medarbetare inom uppdraget i frågor rörande dokumentation samt att utöver våra återkommande internrevisioner granska dokumentationen på respektive enhet. Rollen innebär att överse så att dokumentation sker i tillräcklig omfattning och med god kvalitet. Om en medarbetare behöver extra handledning avsätts efter överenskommelse med verksamhetschefen tid för dokumentationsstödjaren och den aktuella medarbetaren.

Både genomförandeplan och löpande social dokumentation är ett prioriterat område inom Humana Omsorg eftersom en god dokumentation är en grundförutsättning i arbetet med att säkerställa att våra kunder får de individuella stöd- och omsorgsinsatser som de ska få. Därför anser vi det vara en mycket god idé att på plats i verksamheten ha specialkompetenser inom området så att en god dokumentation upprätthålls och att våra medarbetare får löpande stöd och handledning för att kunna genomföra detta.

Värdegrundsledare

Vi tillsätter i alla våra verksamheter stödfunktioner i form av värdegrundsledare och kommer naturligtvis att göra detta även på gruppbostäderna i Uppsala om vi får förmånen att driva dem (1/enhet). De som väljs till värdegrundsledare är medarbetare som till fullo uppfyller våra förväntningar på ett gott bemötande och en salutogen värdegrund. De värdegrundsledare vi utser får en tvådagars utbildning och därefter löpande uppföljningsutbildningar/föreläsningar. Värdegrundsledarnas uppgift är att säkerställa att företagets värdegrund upprätthålls i det dagliga bemötandet av kunder, deras anhöriga och bland medarbetarna. Värdegrundsledarna har regelbundna avstämningsträffar med verksamhetschefen. Värdegrund och bemötande är också ett ämne som tas upp som en stående punkt på varje APT (således minst 10 ggr per år). Således får personalen handledning i värderings- och bemötandefrågor löpande över året. Värdegrundsledare ansvarar för att ta upp frågeställningen kring värdegrund och bemötande på APT och ska tillsammans med gruppleddare och verksamhetschef lyfta fram goda exempel ur vardagen. Värdegrundsledarna träffas på nätverksträffar för att utbyta erfarenheter, utbildas och få möjlighet att utvecklas i sin roll.

Sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast

För uppdraget i Uppsala kommer vi att ha sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast i egen regi. Detta ser vi som en garant för löpande utbildnings- och handledningsinsatser för våra medarbetare inom områdena sjukvård, habilitering och rehabilitering. Vår hälso- och sjukvårdspersonal kommer att kunna utbilda och handleda personalen dels då speciella behov uppstår på enskilda enheter, men även genom planerade utbildningsinsatser för samtlig personal i verksamheten. Hur dessa professioner kommer att arbeta och samverka för att identifiera och tillgodose kompetensbehoven hos våra tillsvidareanställda och vikarier beskrivs utförligare i 7.2 *Sjuksköterska* samt 7.3 *Arbetsterapeut och sjukgymnast*.

6.5 Bemanning

Producenten

ska tillse att det finns personalbemanning som säkerställer att den enskilde garanteras en rättssäker vård och omsorg dygnet alla timmar i enlighet med gällande lagstiftning,
ska ansvara för att bemanningen har en god dimensionering och är rätt avvägd utifrån den enskildes behov av trygghet och närhet och stöd,
ska ansvara för att personalbemanningen är flexibel utifrån den enskildes önskemål och individuella behov,
ska tillse att personal utöver grundbemanningen tillsätts om ett sådant behov föreligger.

6.6 Handledning

Med handledning avses kontinuerligt, regelbundet och strukturerat stöd eller vägledning som ges individuellt eller i grupp inom ramen för särskild teoribildning eller idé där målet t.ex. kan vara en ökad kompetens. Ett gemensamt syfte för alla typer av handledning är att deltagarna ska erbjudas möjlighet till lärande och utveckling.

Producenten

ska ge personalen erforderlig handledning och konsultation,
ska ha en i verksamheten schemalagd mötestruktur som tillgodoser personalens behov av stöd i det dagliga arbetet.

6.7 Tystnadsplikt och sekretess

Producenten

ska tillse att all personal inom verksamheten undertecknar en förbindelse om tystnadsplikt respektive sekretess samt att personen har kännedom om den tystnadsplikt som råder. För verksamhet i enskild regi gäller tystnadsplikt enligt socialtjänstlagen 15 kap. § 1 och för personal i offentlig regi gäller sekretessenligt offentlighets- och sekretesslagen (OSL) 26kap. § 1.

ska tillse att tystnadsplikt och sekretess efterlevs.

6.8 Verksamhetsförlagd utbildning

Uppsala Läns landsting, Uppsala kommun och Uppsala Universitet hanterar administrativt den verksamhetsförlagda utbildningen i ett webbaserat IT-stöd Klipp.

Producenten

ska använda webbaserad IT-stöd Klipp,

ska tillhandahålla verksamhetsförlagd utbildning inom verksamhetsområdets olika yrkeskompetenser,

Producentens personal **ska** ge handledning till praktikanter i verksamheten,

ska då det inte är till skada för den enskilde även vid behov tillhandahålla platser för arbetsrehabilitering, social rehabilitering samt sysselsättning enligt socialtjänstlagen.

7. Hälso- och sjukvård

Kommunens HSL-ansvar riktar sig till personer som har fyllt 17 år och inträder i normalfallet där vårdbehovet uppgår till mer än 14 dagar.

I kommunens i hälso- och sjukvårdsansvar ingår hemsjukvård, rehabiliterings- och funktionsuppehållande insatser samt stöd och handledning från sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast, till personal samt i samband med egenvård till den enskilde och närstående. Den enskilde svarar för självkostnaderna för individuellt förskrivna läkemedel. Producenten åtar sig att bevaka högkostnadsskyddet för läkemedel.

Producenten

ska tillhandahålla hälso- och sjukvård enligt HSL inom ramen av kommunens ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser,

ska utse för varje person som registreras som mottagare av hälso- och sjukvård en omvårdnadsansvarig sjuksköterska,

ska ha en namngiven omvårdnadsansvarig sjuksköterska som ansvarar för sjukvårdsinsatser samt utfärdar och utvärderar delegering av hälso- och sjukvårdsuppgift,

ska ansvara för att behovet av hälso- och sjukvård och omvårdnad upp till och med sjuksköterskenivå tillgodoses i verksamheterna samt att kontakt tas med läkare vid behov,

ska ansvara för att behovet av hälso- sjukvård upp till sjuksköterskenivå tillgodoses dygnet runt,

ska ansvara för att legitimerad personal säkerställer att omvårdnadspersonal har den utbildning och kompetens som krävs för att utföra delegerade arbetsuppgifter,

ska tillse att legitimerad personal samverkar med varandra, med personal i verksamheten samt övriga i den enskildes nätverk utifrån den enskildes individuella behov,

ska ha dokumenterade rutiner för när sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast ska kontaktas,

ska ansvara för att verksamheten är ansluten till det Svenska palliativ registret,

www.palliativ.se

ska ansvara att verksamheten är ansluten till kvalitetsregistret Senior Alert,
www.senioralert.se

ska ha dokumenterade rutiner för att vid behov ta kontakt med läkare.

Beskriv kortfattat hur arbetet med hälso- och sjukvård tillgodoses i verksamheterna.

Inledning

Humana Omsorg uppfyller samtliga skallkrav i frågeställningen. Personalresurser i form av sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast kommer finnas i den omfattning som verksamheten kräver. Detta så att en god och säker kvalitet beträffande hälso- och sjukvårdsinsatser alltid kan garanteras samt att avtalet med Uppsala kommun alltid efterlevs. Eftersom det nuvarande resursbehovet av hälso- och sjukvårdspersonal för oss är okänt redovisas i svaret tänkta minimibemanningsnivåer för dessa yrkesgrupper. Vi redogör nedan för hur arbetet med hälso- och sjukvård kommer att tillgodoses i verksamheterna.

Hälso- och sjukvård

Sjuksköterska kommer att finnas i tjänst varje vardag kl 7-17, till ett mått av minst 0,1åa per gruppbostad. Övrig tid under dygnet finns sjuksköterska tillgänglig via tjänsteköp och kan med kort varsel (maximalt 30 minuter) upprätta en personlig kontakt med respektive enhet. Varje kund kommer således att ha en omvårdnadsansvarig sjuksköterska, samt tillgång till sjuksköterska dygnet runt. Sjuksköterskan kommer att ansvara för de dagliga sjukvårdsinsatserna, samt för personalens delegeringar och delegeringsutbildningar i enlighet med SOSFS 1997:14, SOSFS 2000:1 (2001:17, 2006:24) och SOSFS 1998:531. Personalen får utföra delegerade arbetsuppgifter först efter att de har genomgått godkänt prov i läkemedel, samt noggrann genomgång av rutiner, lagar och förordningar tillsammans med omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Två stycken prov görs vid delegeringstillfället. Nyanställd personal ska ha gått dubbelgång klart och vara väl förtrogen med verksamheten, gruppbostraden och kunderna innan delegering är aktuell. Praktiska och teoretiska prov utförs vid medicintekniska moment (t.ex. sondmatning). Vid förnyande av delegeringar görs alltid en uppföljning med personal för att säkerställa att personal har rätt kompetens och kunskap. Delegeringar utfärdas *aldrig* utan att sjuksköterska har träffat personalen personligen.

Sjukgymnasttjänst och arbetsterapeuttjänst kommer anställas i förhållande till det behov som föreligger i verksamheten, miniminivån är dock att respektive yrkeskategori ska kunna förlägga åtta timmar per enhet och månad, samt fler timmar vid tillfälligt utökat behov. Arbetsterapeuten kommer, såvida detta saknas, omgående att införskaffa förskrivningsrätt för hjälpmedel i enlighet med Uppsala kommuns bestämmelser.

Sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast kommer att säkerställa personalens kompetens för delegerade arbetsuppgifter genom kontinuerlig utbildning, handledning och uppföljning. Dessa tre yrkeskategorier kommer vidare att samverka med varandra genom så kallade multiprofessionella teammöten varje vecka för att säkerställa att samtliga kunders behov av hälso-, sjukvårds-, rehabiliterings- och rehabiliteringsinsatser är uppdaterat och tillgodosett samt identifiera och planera för personalens behov av utbildning och handledning. Detta är ett välfungerande upplägg som vi för närvarande har i vår befintliga verksamhet i Uppsala. Sjuksköterska, sjukgymnast och arbetsterapeut kommer även att både löpande samt vid behov delta på APT för att informera och utbilda personalen inom relevanta områden. Självklart finns även möjlighet för dessa yrkeskategorier att vid behov medverka på individuella genomförandeplaner i syfte att informera både kund, företrädare och närstående om aktuell situation och åtgärder.

Legitimerad personal kommer att sköta övriga externa hälso- och sjukvårdskontakter då behov finns. Detta innebär bland annat ett nära samarbete med ex. vuxenhabiliteringen, ansvariga husläkare och HUL.

Vi kommer i enlighet med upphandlingens förfrågningsunderlag informera och följa överenskommelsen mellan Uppsala kommun och landstinget vad beträffar ansvarsfördelning vid uppsökande verksamhet och tandvårdsstöd för personer med funktionsnedsättning. Vi kommer vidare att vara behjälpliga med att bevaka högkostnadsskyddet för de kunder som har stående recept på medicin i de fall de har behov och önskar. Detta så att ingen ska behöva betala mer än nödvändigt för medicinen man har behov av.

Humana Omsorg har tydliga rutiner för när hälso- och sjukvårdspersonal ska kontaktas, samt när läkare ska kontaktas (baseras oftast på bedömning från sjuksköterska). Rutinerna återfinns i vårt kvalitetsledningssystem och innehåller även riktlinjer för hur man upprättar en lokalt anpassad rutin för kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal. Verksamhetschefen kommer tillsammans med sjuksköterska, sjukgymnast och arbetsterapeut att se till så dessa rutiner finns lättillgängliga och tydliga på varje enhet för att skapa ett så enkelt upplägg som möjligt då behov av kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal uppstår.

Humana Omsorg är på flertalet av de orter där vi bedriver verksamhet anslutna till både Svenska palliativregistret och Senior Alert. Vi kommer självklart se till att vi ansluts till dessa register även i Uppsala kommun.

7.1 Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

Producenten tillhandahåller Medicinskt ansvarig sjuksköterska som ansvarar för åligganden enligt HSL och Socialstyrelsens föreskrifter.

Producenten

ska tillhandahålla medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Beskriv kortfattat hur MAS funktionen genomförs

MAS för Humana Omsorg

Lena Nilsson kommer att bli medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) om vi får förtroendet att driva bostäder enligt LSS i Uppsala. Lena Nilsson har i dagsläget uppdraget som MAS för den LSS-verksamhet vi bedriver i Uppsala och är på så vis redan insatt i de uppbyggda rutiner och samverkansrutiner som existerar för MAS-funktion i Uppsala kommun.

Humana Omsorgs kvalifikationskrav på MAS, som uppfylls av Lena Nilsson, är:

- Legitimerad sjuksköterska
- Vidareutbildning inom hälsoadministration, kvalitet, ledarskap och projektledning
- Lång erfarenhet av kvalitetsarbete inom vård- och omsorg
- Goda kunskaper om ledningsarbete och erfarenhet av arbetsledning
- Goda kunskaper om den lagstiftning som reglerar vård- och omsorgsområdet (HSL, SoL, LSS)
- Personliga egenskaper såsom; drivande, noggrann, positiv, kommunikativ med mera.

Funktionen som Medicinskt ansvarig sjuksköterska innebär ett ansvar för åtaganden enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) 24 § samt Förordningen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område 5 § 2 kap.

MAS huvudsakliga arbetsuppgifter inom Humana Omsorg är att:

- säkerställa så att personalens arbete utförs enligt gällande författningar, föreskrifter och andra regler och direktiv för verksamheten; och att de är väl kända samt tillämpas.
- besluta om delegering och ansvar för viss/-a vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten.
- tillse så att journalerna förs och hanteras enligt patientjournallagen.
- säkerställa så att rutinerna för läkemedelshanteringen är ändamålsenliga och väl fungerande.
- kontinuerligt göra uppföljningar av verksamheten för att säkra kvalitén.
- ge råd och stöd i hälso- och sjukvårdsfrågor.
- tillgodose att kunden/vårdtagaren får vård och behandling i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och med etisk förhållningssätt.
- genom årlig tillsyn tillse att kvalitetssystem kontinuerligt underhålls och utvecklas samt att personalen är väl informerad om dessa.
- tillsammans med verksamhetschefen ansvara för medicinskttekniska hjälpmedel och utrustningar.
- ansvara för anmälan enligt Lex Maria.

7.2 Sjuksköterska

Producenten

ska ansvara för att sjuksköterskan har en personlig kontakt inom 30 minuter med enheten för att möjliggöra en bedömning,

ska ansvara för att sjuksköterskan handleder, utbildar och är rådgivande både till den enskilde och personalen i verksamheterna utifrån behov och önskemål,

ska ansvara för att distriktssköterska/sjuksköterska har förskrivningsrätt för inkontinenshjälpmedel. Kostnaden för dessa ingår i dygnspriset.

Beskriv kortfattat hur sjuksköterskefunktionen organiseras och integreras i verksamheterna.

Inledning

Humana Omsorg uppfyller samtliga skallkrav i frågeställningen. Vi har i dagsläget en välfungerande sjuksköterskefunktion i vår befintliga entreprenad i Uppsala. Vid en eventuell vinst i pågående upphandling kommer vi att bygga vår sjuksköterskefunktion på samma sätt som den redan existerande.

Sjuksköterska

Sjuksköterska i egen regi kommer att finnas i tjänst varje vardag kl 7-17, till ett mått av minst 0,1aa per gruppbostad. Övrig tid under dygnet finns sjuksköterska tillgänglig via tjänsteköp. Personlig kontakt tas alltid med gruppbostaderna när personal kontaktar sjuksköterska för råd och stöd. Dygnet runt kommer denna kontakt att kunna tas inom maximalt 30 minuter, vilket möjliggör bedömning och efterföljande åtgärder inom rimlig tidsrymd. Vi kommer på varje enhet att anslå vilka tider ordinarie sjuksköterska är i tjänst, samt när det är jourköterska man ska vända sig till.

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska kommer att förlägga delar av sin arbetstid i verksamheten för att på så vis kunna besöka kunder och personal kontinuerligt. Det är viktigt att omvårdnadsansvarig sjuksköterska är en välkänd person bland både personal och kunder.

Sjuksköterskan kommer regelbundet att utbilda, rådgiva och handleda både personal och kunder då det finns behov. Detta kan t.ex. gälla vid nya medicineringar och medicintekniska produkter såsom sondmatning, KAD eller insulinbehandling. Frågor och önskemål från både personal och sjuksköterska tas regelbundet upp på agendan vid arbetsplatsträffar. Tillsammans med arbetsterapeut och sjukgymnast bildar sjuksköterskan ett vårdteam som träffas varje vecka för genomgång av bland annat personalens behov av utbildning och handledning, samt genomgång av kundernas behov av hälso- och sjukvårdsinsatser.

Sjuksköterskan kontrollerar regelbundet att personalen har den kunskap och kompetens som krävs för att kunna utföra uppgifter på delegering. Delegering utfärdas endast till personal som bedöms ha kompetens och kunskap för det, vilket visar sig genom teoretiska och praktiska prov. Personalen ska även känna sig trygg och säker i sin delegeringsuppgift. Delegeringar utfärdas aldrig utan att sjuksköterska har träffat personal personligen. Sjuksköterska kontrollerar signeringslistor för läkemedel 1 gång/månad, för att förvissa sig om att delegerad personal signerar rätt. Vid tillfällen då personal ej har signerat given dos, tar sjuksköterska kontakt med ansvarig personal för utredning om orsak. Vid upprepade missar av signering återkallar sjuksköterska delegering, om sjuksköterska bedömer att personal inte kan garantera en god och säker läkemedelshantering.

Sjuksköterskan kommer att inneha förskrivningsrätt för inkontinenshjälpmedel. Utprovning och utvärderingar sker löpande enligt vad som ingår i förskrivningsätten. Sjuksköterska kommer även att ha till uppgift att beställa inkontinenshjälpmedel till kunderna.

7.3 Arbetsterapeut och sjukgymnast

Producenten

ska tillgodose den enskildes behov av insatser från arbetsterapeut och sjukgymnast i enlighet med kommunens ansvar för dessa insatser,
ska ansvara för att arbetsterapeut har förskrivningsrätt för hjälpmedel,
ska ansvara för att arbetsterapeut och sjukgymnast handleder, utbildar och är rådgivande både till den enskilde och personalen i verksamheterna utifrån behov och önskemål.

Beskriv kortfattat hur arbetsterapeut- och sjukgymnastfunktionen organiseras och integreras i verksamheten.

Inledning

Humana Omsorg uppfyller skallkraven i frågeställningen. Vi har i dagsläget både arbetsterapeut och sjukgymnast i vår pågående entreprenad i Uppsala och kommer att basera vårt upplägg vid en eventuell anbudsvinst på deras redan uppbyggda samarbeten och rutiner.

Arbetsterapeut och sjukgymnast

Vi beräknar att miniminivån för både sjukgymnast och arbetsterapeut är att de ska kunna förlägga 8 timmar per enhet och månad. Vid behov kommer dessutom fler timmar per månad att kunna förläggas på respektive enhet. På så vis säkrar vi att den enskildes behov av insatser från dessa båda yrkeskategorier tillgodoses.

Arbetsterapeut kommer, såvida detta saknas, omgående att införskaffa förskrivningsrätt för hjälpmedel i enlighet med Uppsala kommuns bestämmelser.

Arbetsterapeut och sjukgymnast kommer att arbeta i ett vårdteam med verksamhetens sjuksköterska. Detta upplägg är i vår erfarenhet en garant för att vår personal och våra kunder har en kontinuerlig tillgång till multiprofessionellt stöd, handledning och bedömningar. Det praktiska upplägget för dessa professioners samverkan är s.k. avstämningsmöten/teammöten veckovis. Under dessa möten går kundernas och personalens behov igenom. Vårdteamet kommer tack vare sin nära samverkan med täta avstämningsmöten att kunna identifiera personalens behov av utbildning och handledning inom hälsa, sjukvård, habilitering och rehabilitering. På samma sätt identifieras och analyseras enskilda kunders behov av habiliterings- och rehabiliteringsinsatser.

Då ett behov av utbildning identifierats hos enskild personal kan arbetsterapeuten, sjukgymnasten eller i vissa fall båda två med kort varsel kontakta honom/henne för att boka in ett utbildnings- eller handledningstillfälle. I de fall ett liknande behov identifieras hos en hel arbetsgrupp, t.ex. då en kund fått ett nytt hjälpmedel, kan respektive yrkeskategori enkelt delta på ett personalmöte för att informera och utbilda personalgruppen. Är behovet större och återkommande bokas kontinuerlig handledning in i personalgruppen, t.ex. på så vis att arbetsterapeut eller sjukgymnast helt enkelt besöker enheten vid flera tillfällen för att kunna vara med och stödja flera i personalen i de moment där de behöver aktiv handledning.

Både arbetsterapeut och sjukgymnast kommer att ha en utbildande och rådgivande roll gentemot våra kunder. Utifrån sina respektive specialistkunskaper kan de i dialog med kunderna diskutera hjälpmedel och funktionsbevarande träningsmetoder som kan vara intressanta för dem, fördelar och nackdelar med olika hjälpmedel/träningsmetoder, samt i övrigt bistå kunderna med införskaffning och skötsel av hjälpmedel och träningsredskap.

7.4 Egenvård

Egenvård för den enskilde ska bedömas av legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvård. Beslutet ska dokumenteras och följas upp minst en gång per år. Bedömningen ska följa bestämmelserna i SOSFS 2009:6

7.5 Tandvård

Producenten ska informera och följa överenskommelsen mellan kommunerna i länet och Landstinget i Uppsala län kring ansvarsfördelning vid uppsökande verksamhet och tandvårdsstöd för personer med funktionsnedsättning och vissa äldre.

www.uppsala.se/nho www.LUL.se

8. Bostad med särskild service LSS

Verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) skall främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som lagen omfattar. Målet är att personer med funktionshinder skall ha möjlighet att leva som andra. Att leva som andra innebär bl.a. att ha möjlighet att bo som andra – att ha ett eget hem med allt vad det innebär av trygghet och trivsel.

”Ingen annan enskild faktor kan sägas ha så stor betydelse för känslan av den egna identiteten som den egna bostaden. Det är i bostaden man normalt tillgodoser sina mest elementära behov och bostaden är för de flesta människor tillsammans med arbetet den plattform från vilken man skapar relationer med andra människor och deltar i samhällslivet. Många personer med omfattande funktionshinder tillbringar en stor del av sin dag i det egna hemmet. Därför är bostaden många gånger ännu mer betydelsefull för personer med funktionshinder än den är för icke funktionshindrade personer” (prop. 1992/93:159 s. 83).

8.1 Stödet till den enskilde

Producenten

ska ansvara för att insatserna ges i syfte att vara den enskilde behjälplig i hela livssituationen så att den enskilde ges möjlighet att leva som andra och uppnå goda levnadsvillkor i LSS-verksamheten,

ska täcka de behov och uppnå de mål som anges i biståndsbeslut från myndighetsenheten samt individuell genomförandeplan,

ska tillgodose att den enskilde får god omvårdnad, det vill säga individuellt anpassad hjälp i den dagliga livsföringen. Insatsen **ska** tillgodose den enskildes psykiska, fysiska och sociala behov,

ska ha ett arbetssätt som ger förutsättningar för att den enskilde ska ges naturlig delaktighet i sin vardag,

ska ansvara för att personalen får handledning från legitimerad personal för att kunna utföra enklare insatser som uppehåller och förstärker funktionsförmågan,

ska anpassa stödet till den enskildes behov och möjligheter för att bibehålla eller stegvis öka förmågan att klara ett självständigt liv,

ska ansvar för att personal eller annan lämplig person vid behov följer med den enskilde till läkare, tandläkare, frisör, utevistelse, sociala och kulturella aktiviteter etc,

ska tillämpa ett rehabiliterande arbetssätt för att förebygga ohälsa och förbättra fysisk hälsa hos den enskilde,

ska ansvara för att korttidsvistelse kan erbjudas under såväl dagtid som under kvällar, nätter och helger enligt myndighetsbeslut,

ska tillämpa bestämmelserna i SOSFS 2002:9.

8.2 Kultur och fritidsaktiviteter

I insatsen bostad med särskild service ingår kultur och fritidsaktiviteter. Dessa aktiviteter kan tillhandahållas både individuellt och som gemensamma aktiviteter för samtliga boende. Utbudet av erbjudna kultur- och fritidsaktiviteter ska utgå från den enskildes önskemål och anpassas till de individuella behoven. Stöd för att klara sin vardag är inte att betrakta som fritidsaktivitet.

Den enskilde **ska** få stöd till att ta del av kultur- och fritidsaktiviteter ,

Den enskilde **ska** erbjudas individuell kultur- eller fritidsaktivitet utanför boendet minst en gång i veckan. Den enskilde önskemål och intressen **ska** så långt som möjligt styra omfattningen av aktiviteten,

Kultur och fritidsaktiviteter som har angivits i genomförandeplanen **ska** dokumenteras oavsett om aktiviteten har genomförts eller inte,

ska hålla sig uppdaterad om utbudet inom kultur i vården .

Beskriv kortfattat hur kultur- och fritidsaktiviteter tillhandahålls i verksamheten.

Inledning

Humana Omsorg uppfyller samtliga skullkrav i frågeställningen. I alla omvårdnads-, stöd- och serviceinsatser ska anpassningar göras för att bättre passa den individuella kundens behov och önskemål. Alla har i enlighet med vår vision rätt till ett bra liv. Ett bra liv för oss är ett liv där kunden själv bestämmer och planerar sin tillvaro efter sina egna önskemål och intressen. Kunden bestämmer vilka fritids- och kulturaktiviteter han/hon vill delta i och hur, när och var hon/han vill ha sin rekreation. Kunden lever sitt eget liv och får stöd och hjälp när de egna förmågorna inte räcker till. Vi beskriver nedan hur vi arbetar för att ge den enskilde förutsättningar och möjlighet att vara delaktig i de kultur- och fritidsaktiviteter som är intressanta för honom eller henne.

Arbetsmetod för att göra kunden delaktig i planeringen

Målsättningen är alltid att kunden själv ska kunna planera sina kultur- och fritidsaktiviteter. Den individuella genomförandeplanen utgör grunden för all planering. Det är i genomförandeplanen som kunden vilja angående kultur- och fritidsaktiviteter dokumenteras, samt vilka behov som uppstår i samband med dessa önskemål. Genomförandeplanen upprättas av kundens kontaktman, som sedan löpande ansvarar för att det som överrenskommits efterlevs och samtidigt att informationen i genomförandeplanen är känd av alla medarbetare på gruppboenden. De önskemål om aktiviteter som antecknats i respektive kunds genomförandeplan kommer att dokumenteras löpande i den sociala dokumentationen, både då dessa genomförts samt de gånger då de av olika anledningar inte genomförts.

Aktivitetsanalys och veckoplanering

I samband med genomförandeplanen upprättar vi en aktivitetsanalys. Aktivitetsanalysen är ett tillägg till genomförandeplanen som innehåller uppgifter om vad kunden vill göra inom kultur, utvistelser, upprätthållande och vidareutvecklande av sociala kontakter, studier, litteratur, habilitering, träning, högtidsfiranden, semestrar, med mera. Aktivitetsanalysen innehåller även information om den individuella balansen mellan aktivitet och vila, samt om kundens rekreationsönskemål. Eftersom aktivitetsanalysen utgör ett komplement till genomförandeplanen, så följs denna upp i samband med genomförandeplanens uppföljning, var sjätte månad.

För att säkerställa att våra kunder erbjuds samt har möjlighet att åka på minst en individuell aktivitet utanför gruppboendet varje vecka, så upprättar vi tillsammans med aktivitetsanalysen även en veckoplanering för varje kund. Veckoplaneringen eller "veckoschemat" är till för att på ett tydligt och uppföljningsbart sätt, både för kundens och personalens planering, visa vilka aktiviteter som infaller på vilka dagar. Veckoschemat revideras veckovis för att alltid vara aktuellt och tydligt för kunden.

De fritidsaktiviteter som dokumenterats i genomförandeplanen/ aktivitetsanalysen detaljplaneras alltså i kundens veckoplanering. Detta gäller både för aktiviteter där personalen ska följa med kunden och tillfällen då personalen kanske enbart bistår med planering av transport till och från en aktivitet. Undantag/avvikelse från den överenskomna veckoplaneringen dokumenteras självklart i den sociala journalen.

En stimulerande och rik fritid handlar också om att ta sig an och genomföra enkla aktiviteter i vardagen. Det kan handla om att baka en kaka, hyra en spännande film med en kompis, spela bingolotto, lyssna på sin favoritmusik, låna en bra bok på biblioteket, ta en skön promenad eller ta med en fikakorg ut och njuta av naturen. Detta kommer vara en självklar och viktig del av våra verksamheters aktivitetsupplägg för kunderna.

Aktivitetsanalysen är ett verktyg som svarar på frågorna:

- **Vad** - Kundens intressen och önskemål, t.ex. idrott, film, litteratur, dans, föreningsliv m.m.
- **Hur** - Exempelvis med personal som stöd, på egen hand, med en kompis utanför gruppboenden, med vänner/grannar på gruppboenden etc.
- **När** - Dag och tid.

Rytm

Vi arbetar med aktiviteter även utifrån rytmperspektivet och hur kunden tillförsäkras inflytande över sin egen aktivitets- och dygnsrytm. Även om varje dag är unik är det viktigt att följa en viss rytm för att få en känsla av sammanhang och välmående;

- Dygnsrytm, där det bör finnas en klar skillnad på dag och natt
- Veckorytm, där det ska vara skillnad på vardag och helg, t ex genom speciella aktiviteter inför och under helgerna
- Årstidsrytm, där årstider och för kunden viktiga högtider uppmärksammas och firas samt att semester planeras

Kunden ska vara delaktig i all planering, genomförande och uppföljning. På individuell nivå kan kunder påverkas och reagera olika på olika veckorytm, dygnsrytm eller årstidsrytm. Blir någon till exempel väldigt nedstämd på hösten så kan personalen i interaktion med den kunden välja att uppmärksamma sommaren längre in på hösten samt börja uppmärksamma vintern tidigare. Vi hjälper även kunden ta tillvara på dagsljuset. Personalen kan även föreslå en rolig aktivitet eller semester så att kunden har något roligt att se fram emot på hösten.

Lokal aktivitetsorganisation

Vi kommer att utse ett fritidsombud på varje boende. Fritidsombuden är omvårdnadspersonal som brinner för att aktivera våra kunder. De kommer att verka för att våra kunder får en aktiv och givande fritid. Personalen som idag arbetar på gruppboendena kommer att kunna söka rollen som fritidsombud. Ofta är någon på gruppboenden sedan tidigare ansvarig för planerandet av t.ex. gruppaktiviteter. Vi utvecklar det konceptet och erbjuder fritidsombuden återkommande gemensamma utbildnings- och handledningstillfällen.

I sin roll som fritidsombud har man till uppgift att planera, leda och utveckla aktiviteter på sin enhet samt att samarbeta med fritidsombud på de andra enheterna och organisera större aktiviteter. Hur stora aktiviteter och med vilken/vilka enheter bestäms utifrån kundernas intressen och vänskapsband. Fritidsombuden samarbetar löpande med respektive kunds kontaktman för att ha aktuell information om våra kunders aktivitetsönskemål.

Fritidsombuden får tid avsatt för att planera och genomföra aktiviteter på sina respektive gruppboenden. De kommer att träffas i ett fritidsråd fyra gånger per år för att exempelvis diskutera genomförandet av större gemensamma aktiviteter, följa upp genomförda aktiviteter samt utbyta idéer och erfarenheter.

Fritidsombudet har även en handledande roll i planeringsarbetet för sina kollegor. Inte minst gäller detta för stöd och aktivering i bostaden och närmiljön för den enskilde som saknar daglig verksamhet, arbete eller studier.

Planeringsarbetet för samtliga kunder bygger på vad som framkommit i genomförandeplan och aktivitetsanalys. Genom fritidsombuden kan vi kvalitetssäkra kundens inflytande över såväl sin egen situation och sin omsorg som kultur, fritidsaktiviteter och rekreation.

Vi har god erfarenhet av arbete med fritidsombud inom andra entreprenaduppdrag. Genom att planering av aktiviteter görs på plats på gruppboenden och utifrån kundernas egna önskemål säkerställs ett stort kundinflytande i de aktiviteter vi genomför.

En löpande och genomarbetad planering och utvärdering av bland annat gemensamma aktiviteter på gruppboenden säkerställer även att våra kunder får det stödet de behöver i samvaron med andra.

Högtider

Traditionellt högtidsfirande är för många en viktig del av årsrytmen och de associationer en enskild människa har till en årstid, en månad eller ett datum kan vara viktigt för att både minnas och se fram emot trevliga saker.

Vi anordnar självklart traditionellt firande av högtider och helgdagar i enlighet med kundernas kulturella ursprung, alternativt bistår de kunder som själva vill anordna en fest eller sammankomst i samband med högtider. Vi har även goda erfarenheter av att samordna högtidsfirande mellan flera olika enheter om kunderna har önskemål om detta.

Boenderåd

Vi organiserar boenderåd varje månad, således 12 gånger per år. Dessa protokollförs för att möjliggöra uppföljning och kontroll. Kunderna ska ha ett så stort inflytande som möjligt över rådets agenda, samt vara de som är tongivande i diskussionerna.

Boenderåden kan behandla allt som rör boendet, men ur ett kultur- och fritidsperspektiv kan det handla om gemensamma aktiviteter på boendet såsom högtidsfirande, helgmids och födelsedagsfester. Boenderådet är också ett bra forum att diskutera förslag och idéer på förbättringar eller kritik mot något som inte fungerar då det gäller gemensamma aktiviteter. Boenderådet innebär en viktig påverkansmöjlighet för kunderna där de har chans att diskutera med varandra och utbyta erfarenheter och funderingar. Om behov finns kommer vi givetvis tillgodose kommunikationshjälp via exempelvis tolk, bliss, teckenspråk och bilder, till exempel pictogram. Utgångspunkten för personalen är att inta en så passiv roll som möjligt eftersom detta är kundernas möte. Om kunderna önskar är personalen naturligtvis behjälplig med att föra protokoll eller styra rådet efter fastställda punkter/agenda. Protokollet ifrån boenderådet fungerar även som underlag för enhetens fritidsombud då hon eller han ska anordna aktiviteter.

Lokala förutsättningar för en aktiv fritid

Vi kommer att arbeta aktivt för att hålla verksamheten väl uppdaterad inom det fina lokala kultur- och fritidsutbud som Uppsala kommun erbjuder via bland annat Kultur i vården och nätverket Fritid för alla. Många av kunderna deltar förmodligen redan aktivt i flera av de aktiviteter som erbjuds och har upprättade kontaktnät inom föreningslivet. Vi kommer att arbeta aktivt för att upprätthålla deras deltagande och sociala utbyte inom detta aktivitetsnätverk, samt stötta dem i att prova på nya aktiviteter som intresserar dem.

Fritidsombudet på respektive enhet har som uppgift att hålla sig à jour med det lokala aktivitetsutbudet, bland annat Fritid för alla utbud, samt ansvarar för att aktivitetskataloger och inbjudningar är välkända och finns tillgänglig/anslagna på respektive enhet.

8.3 Brukarråd

Producenten

ska erbjuda brukarråd minst en gång per månad i bostad med särskild service, ska föra minnesanteckningar från dessa möten.

8.4 Inflyttning

Producenten svarar för information till den enskilde och dennes närstående angående praktiska frågor kring verkställigheten av biståndsbeslutet. Av denna information ska framgå:

- Ansvarig verksamhetschef/enhetschef
- ansvarig arbetsledare
- namn på kontaktman/boendeansvarig
- namn på ansvarig sjuksköterska
- till vem den enskilde vänder sig vid synpunkter och klagomål

Producenten

ska aktivt medverka vid in- respektive utflyttning,

ska informera och introducera den enskilde och dennes närstående om och kring praktiska frågor inför inflyttning.

8.5 Kontaktmannaskap

Producenten

ska den enskilde erbjudas en namngiven kontaktman/boendeansvarig,

ska ha dokumenterade rutiner hur kontaktmannaskap tillämpas.

8.6 Anhöriga

Producenten

ska informera anhöriga vid verksamhetsförändringar efter att ha inhämtat den enskildes samtycke.

8.7 Anhörig- och närståendestöd

Anhörig- och närståendestöd är ett varaktigt stöd till anhöriga som stöder och vårdar närstående över 21 år. Ett aktivt arbete med preventiva åtgärder och skapande av förutsättningar så att den anhörige får goda och jämlika förutsättningar till att vårda sin hälsa. Den kommunikativa och den fysiska miljön ska vara tillgänglig i alla sammanhang, för att ge förutsättningar för självständighet.

Producenten

ska ha kunskap om vad det innebär att vara anhörig till någon med funktionsnedsättning,

ska vid behov informera om det stöd som kan erbjudas anhöriga.

Beskriv kortfattat hur anhörig- och närståendestödet tillgodoses i verksamheterna.

Inledning

Humana Omsorg uppfyller skullkraven i frågeställningen och har sedan tidigare upprättade rutiner för ansvarsområdet anhörigombud samt för regelbundna närståendeträffar.

Anhörigombud

Vi kommer att under det första verksamhetsåret utse och utbilda personal som anhörigombud för verksamheten. Utbildningen ger anhörigombudet särskild kunskap om vad det innebär att

vara anhörig till någon med funktionsnedsättning, samt ger uppslag på vart man som anhörig kan vända sig då man är i behov av stöd i anhörigrollen.

I verksamhetschefens uppdrag ingår att vara verksamhetens representant utåt, detta är naturligtvis inget som förändras i och med att vi tillsätter anhörigombud. Tvärtom hoppas vi att denna funktion istället stöder och bistår verksamhetschefen och därmed ökar vår förmåga att lyssna till, informera och bistå våra kunders anhöriga på bästa möjliga sätt.

Anhörigombudets roll innebär att:

Gentemot kollegor

- Bidra med ett anhörigperspektiv i den egna verksamheten för att synliggöra de anhöriga och deras situation
- Informera och sprida kunskap om de anhörigas situation
- Utbilda, stödja och handleda arbetskamrater i att se saker ur ett anhörigperspektiv

Gentemot anhöriga

- Vara en förmedlande länk för information till anhöriga
- Vid behov kunna hänvisa anhöriga till tillgängliga stödsatser
- Tillsammans med verksamhetschef anordna anhörigträffar 2 gånger om året

Anhörigombudet kommer i Uppsala att ha som uppgift att upprätta kontakt med relevanta föreningar och funktioner i närområdet, så som Närståendecentrum, och kommer vid anhörigas behov av stöd att kunna informera och hänvisa dem vidare till lämplig stödfunktion.

Närståenderåd

Vi arrangerar närståenderåd två gånger per år. På närståenderådet kan kundernas närstående bidra med sitt perspektiv och sina funderingar kring bland annat vilken sorts information och insyn i verksamheten som hade underlättat för dem som närstående. Vi lämnar självklart inte ut information som kränker kundernas integritet, eller som på annat sätt går emot våra kunders önskemål.

Humana Omsorg kommer på närståenderådet presentera aktuell information gällande t.ex. samarbeten med volontärer och ideella föreningar, pågående och planerade projekt som rör verksamheten samt planerade övergripande aktiviteter för våra kunder. Närståenderådet erbjuder således en möjlighet för våra kunders närstående att få en god inblick i vår verksamhet samtidigt som vi lever upp till vår målsättning om att vara en transparent organisation.

8.8 Habiliterande/rehabiliterande arbetssätt

Ett övergripande mål för en rehabiliteringsinsats är att förbättra brukarens livskvalitet. Olika berörda aktörer och yrkesföreträdare måste se brukaren, och inte huvudmännen eller verksamheterna, som navet i processen.

Ett rehabiliterande förhållningssätt innebär kortfattat:

- att brukaren är subjekt i sin egen rehabilitering
- att processen utgår från en helhetssyn
- att processen har fokus på det friska och konkreta problem samt är framtidsinriktad.

Det ska finnas mål för planerade insatser/åtgärder utifrån den enskildes behov.

Rehabiliteringsplanen används i samband med pågående insatser/åtgärder samt vid

uppföljning och utvärdering.

Planeringen av rehabilitering ska samordnas när behov finns, men rehabiliteringsplanen kan också vara ett resultat av planering i den egna verksamheten. Se Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2007:10) om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering.

Producenten

ska tillämpa ett aktivt habiliterande/rehabiliterande arbetssätt enligt vetenskap, beprövad erfarenhet och evidens så att den enskilde bibehåller eller ökar sin förmåga att klara ett så självständigt liv som möjligt,

ska ha dokumenterade rutiner för att tillämpa ett aktivt habiliterande/rehabiliterande arbetssätt SOSFS 2011:9,

ska säkerställa att all schemalagd personal får handledning legitimerad personal i habiliterande/rehabiliterande arbetssätt.

Beskriv kortfattat metoder och arbete för ett habiliterande/rehabiliterande arbetssätt.

Inledning

Humana Omsorg uppfyller samtliga skallkrav i frågeställningen. Inom Humana Omsorg finns dokumenterade rutiner enligt för att tillämpa ett aktivt habiliterande och rehabiliterande arbetssätt utifrån vetenskapligt beprövade och evidensbaserade metoder. Ett habiliterande och rehabiliterande arbetssätt är ett grundläggande synsätt i den LSS-verksamhet vi bedriver. Den enskilde ska utifrån sina förmågor och resurser stödjas till att bibehålla och utveckla sin självständighet i den dagliga livsföringen. Vår aktiva strävan är att tillsammans med den enskilde kunden flytta gränser framåt för vad han/hon klarar av i sin vardag. Detta kan exempelvis ske genom funktionshöjande träning utifrån ADL-status. En funktionshöjning för den enskilde kan även handla om att få tillgång till rätt anpassade hjälpmedel.

Förhållningssätt för att öka kundernas känsla av egenmakt - empowerment

Vi arbetar helt enligt ett salutogent synsätt. Det innebär att vi utgår från de inneboende resurser och möjligheter varje kund har istället för att ha begränsningar som följer av funktionsnedsättningen som utgångspunkt.

En målsättning i det salutogena arbetssättet är att kunden ska förstärka sin självständighet. Detta uppnår vi genom att göra omvärlden mer lättförståelig samt genom att stötta kunden till att bemästra vardagen och därigenom uppleva att de har kontroll över sitt eget liv. En utmaning man ofta möter är att en kund på ett LSS-boende inte är van vid att fatta egna beslut. Många har inte haft makten att styra sitt eget liv. Den största utmaningen med att få kunderna delaktiga i processen inryms just i begreppet egenmakt. Alla som arbetar i verksamheten måste sträva efter att varje kund ska ha och känna egenmakt.

Viktiga komponenter för att ha och känna egenmakt är:

- Ha makt att fatta beslut.
- Ha tillgång till information och resurser.
- Ha tillgång till olika möjligheter till beslut, inte bara ja eller nej.
- Själsäkerhet och påstridighet.
- Hoppfullhet, att man kan göra skillnad.
- Lära sig att tänka kritiskt.
- Inte känna sig ensam, vara en del av en grupp.

- Förstå att människor har rättigheter.
- Stå över stigma och fördomar.

För att hjälpa en kund uppnå egenmakt så samverkar i huvudsak tre komponenter: Färdighet, Kunskap och Stöd.

Genom att i små målinriktade steg stödja varje kund till att förvärva nya kunskaper och utveckla sina färdigheter så stärks förmågan och tilltron att kunna styra sitt eget liv. På så sätt ökar självkänslan och livskvaliteten för den enskilde. Att se en sådan utveckling hos varje kund skapar också en stor tillfredsställelse och motivation för personalen.

Verksamhetschefen har i uppdrag att genom sin egen kompetens och med hjälp av företagsintern och extern kompetens handleda medarbetarna så att ett salutogent synsätt och arbetsätt genomsyrar verksamheten. Till sin hjälp i detta kommer verksamhetschefen att ha framförallt arbetsterapeut, sjukgymnast och sjuksköterska. Dessa yrkeskategorier lämpar sig mycket väl för att utbilda och handleda våra medarbetare i bland annat förhållningssätt för att våra kunder ska uppnå egenmakt. Humana Omsorgs kontinuerliga arbete med bemötande och värdegrund ligger självklart helt i linje med tanken om att kunderna ska uppleva egenmakt.

Helhetssyn och måluppfyllelse

Arbetsättet utgår ifrån sjukgymnastens, sjuksköterskans och arbetsterapeuts bedömning vilken utgår från individens resurser och möjligheter, vilka aktiviteter man själv helt eller delvis kan utföra samt de mål som anges i biståndsbeslutet. Det habiliterande och rehabiliterande arbetsättet dokumenteras alltid i den individuella genomförandeplanen och följs upp systematiskt på individnivå. Ytterst ansvarig för att uppföljning och utvärdering görs är verksamhetschefen.

Fritidsombuden på de olika enheterna (1/enhet) kommer att ha en viktig uppgift att naturligt inkludera habiliterande och rehabiliterande inslag i aktiviteterna. När träning sker genom roliga aktiviteter är det den bästa formen av träning.

I och med att vi inom denna entreprenad kommer att ha egen habiliteringspersonal i form av sjukgymnast och arbetsterapeut, så kommer vi på ett mycket enkelt sätt kunna anordna fortlöpande utbildnings- och handledningstillfällen i habiliterande och rehabiliterande synsätt för våra medarbetare. Detta i syfte att varje enskild medarbetare ska bibehålla sin kompetens på området samt för att utveckla sättet att arbeta rehabiliterande/habiliterande i det vardagliga arbetet. Vid utbildningar och handledning läggs stor tyngdpunkt på att man som medarbetare i verksamheten är lyhörd för varje individs behov och på vilket sätt man som medarbetare kan fortsätta motivera och hitta nya sätt att motivera kunden trots att detta ibland är svårt.

Sammanfattningsvis utgår vårt arbetsätt från måluppfyllelsen av utvecklingsmålen i genomförandeplanen. Genom att konsekvent arbeta mot de utvecklingsmål som satts i genomförandeplanen ökar den enskildes möjlighet att leva ett så självständigt liv som möjligt.

Känslan av sammanhang

Det finns, enligt sociologen Aaron Antonovskys teori, vissa grundläggande mänskliga behov som behöver uppfyllas för att en människa ska känna välbefinnande. Antonovsky sammanfattar dessa i begreppet KASAM, Känslan Av SAMmanhang. Begreppet vilar på de tre byggstenarna meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. Känsla av sammanhang är viktigt för att förstå sin situation och därutöver kunna utöva inflytande och självbestämmande.

Salutogenes, som betyder hälsobringande, innebär att man fokuserar på hälsobringande faktorer och friskfaktorer. Forskningen visar på ett tydligt samband mellan stark känsla av sammanhang och känsla av välbefinnande och god hälsa. Ett salutogent synsätt inom LSS-verksamheten kan

således innebära förbättrad hälsa och välbefinnande hos kunderna genom att stärka begripligheten, hanterbarheten och meningsfullheten. Ju starkare KASAM och ju bättre hälsa en människa har desto bättre förmåga har denne att hantera problemsituationer. För att stärka våra kunders KASAM inom vår LSS-verksamhet arbetar vi med fokus på var och en av de tre byggstenarna.

Meningsfullhet

För att uppnå meningsfullhet arbetar vi mycket med kundens delaktighet i allt från planering av högtidstillfällen till vardagssysslor. Detta gör vi genom att göra kunderna delaktiga i beslutsfattande, bl.a. med genomförandeplanen och boenderåd.

Vi arbetar med att få kunderna att känna motivation till att gå till sina respektive arbeten/daglig verksamhet varje dag genom att lyfta fram att det de gör har ett syfte. Beroende på den enskilde kundens behov och önskemål kan vi t.ex. arbeta med dagbok där vi efter avslutat arbetspass, när kunden kommer hem till gruppboenden, tillsammans sammanfattar vad denne gjort på arbetet den aktuella dagen. När motivationen sviker kan kunden tillsammans med sin kontaktman gå tillbaka och se bevis på vad kunden faktiskt åstadkommer varje dag på sitt arbete.

Vi arbetar med att kunderna ska se sig själv i sociala sammanhang, ha arbetskamrater och en nära kontakt med vänner och familj.

Begriplighet

Vi fokuserar på att ge kunderna en känsla av förutsägbarhet och kontinuitet. Detta gör vi bl.a. genom att:

Säkerställa så att det som inträffar upplevs som förståeligt

Kunden gör i möjligaste mån självständigt sin egen veckoplanering, vid behov används kognitiva hjälpmedel, tex pictogrambilder eller en Handy.

Kunderna ska få förståelse för diverse samband som t. ex vem jag är, vem du är, vad vi ska göra tillsammans, varför vi ska göra det, mm. Anpassat till kundens förmågor.

Använda hjälpmedel och stöd för att stärka kundens kommunikation.

Hanterbarhet

Vi arbetar för att varje enskild kund ska uppleva hanterbarhet och få känslan av att de har tillräckliga resurser för att kunna möta olika situationer i livet. För att lyckas med detta arbetar vi bl.a. med att lyfta fram deras olika förmågor. Det handlar mycket om att bekräfta kunderna i smått och stort, t.ex. att de klarar att laga sin egen frukost, är duktiga på att måla eller sjunger fint, samt att ge dem möjlighet att lära sig nya saker genom nya erfarenheter. Genomförandeplan med detaljerade uppgifter om det stöd som kunden önskar underlättar personalens arbete med att uppmuntra och stödja kunden i det denne kan göra på egen hand.

9. Insyn och uppföljning

Producenten är skyldig att utan oskäligt dröjsmål överlämna sådan information som avses i 3 kap. 19 a § kommunallagen, efter det att beställaren framställt begäran härom till producenten. Sådan begäran ska i normalfallet vara skriftlig. Informationen ska göra det möjligt för allmänheten att få insyn i hur verksamheten utförs. Informationen ska om inte annat avtalats lämnas i skriftlig form. Det åligger beställaren att i sin begäran precisera vilken information som efterfrågas.

Den enskilde har alltid rätt till insyn i handlingar rörande sig själv, som inkommit eller upprättats i verksamhet som regleras i förfrågningsunderlaget.

Förutom att producenten är skyldig att på eget initiativ informera beställaren om verksamheten har beställaren rätt till insyn för att kunna genomföra revision av verksamheten.

Vid förannmält revisionsbesök ska parternas kontaktpersoner kallas att närvara. Revision kan även ske utan förannmälan.

Beställaren ska:

1. förutsatt att den enskilde eller dennes företrädare medger det, ha rätt att ta del av dokumentation som rör den enskilde
2. med beaktande av den enskildes integritet och medgivande ha rätt att göra intervjuer med denne och dess närstående
3. ha rätt att ta del av annat material hos producenten som av beställaren bedöms vara relevant för uppföljning av verksamheten
4. med beaktande av den enskildes integritet ha tillträde till boendeenheten

Beställaren anger hur och när avtalsuppföljning kommer att genomföras. Beställaren äger rätt att genomföra även oanmälda uppföljningar.

Beställaren ska ha insyn i verksamheten, enligt detta förfrågnings- och anbudsunderlag som krävs för uppföljning, kvalitetskontroll, kontroll av myndighetsutövning mm

Producenten ska vid alla uppföljningar/utvärderingar biträda beställaren. Detta gäller även insamlande/sammanställande av uppgifter som beställaren ska redovisa till kommunfullmäktige eller till annan myndighet.

Producenten ska vid begäran redovisa sin verksamhetsberättelse till beställaren

Producenten ska medverka i beställarens brukarundersökning.

Uppföljning på individnivå genomförs kontinuerligt av biståndshandläggaren.

Producenten ska medverka till ett smidigt överlämnande av verksamheten.

ska informera den enskilde vid verksamhetsövergång

10. Bekräftelse

Alla ska-krav i detta förfrågningsunderlag kommer att uppfyllas Ja ☒ Nej ☐

11. Allmänna avtalsvillkor

11.1 Skadeståndsskyldighet

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

11.2 Underentreprenörer

Producenten får anlita underentreprenör för att fullgöra del av uppdraget. Beställaren ska meddelas för medgivande. Samma krav som gäller för producenten gäller fullt ut för underentreprenör.

11.3 Ändringar och tillägg

Ändringar och tillägg till detta kontrakt kan endast göras genom en skriftlig handling undertecknad av behörig företrädare för beställare och producent.

12. Omförhandling - hävning – tvist

12.1 Omförhandling

Part får påkalla omförhandling av bestämmelse i upprättat kontrakt om ändrade förhållanden gör att bestämmelse väsentligen motverkar parternas gemensamma förutsättningar. Anmälan om omförhandling ska ske så snart det återopade förhållandet blivit känt för den part som återopar omförhandlingsrätten och befriar inte part från skyldighet att fullgöra kontraktets - åliggande intill omförhandling avslutats.

12.2 Avtalsbrott

Om beställaren påtalar brister i verksamheten ska utföraren inom utsatt tid upprätta en åtgärdsplan, delge beställaren denna plan, samt åtgärda bristerna i enlighet med planen. Om utföraren inte inom utsatt tid delger beställaren åtgärdsplanen eller vidtar rättelse i enlighet med av beställaren godkänd åtgärdsplan reduceras utförarens ersättning från och med dag fem med 10 procent av dygns/årsersättningen.

Ersättningen räknas fram genom att dela avtalade summan om årsersättningen med antal dagar tills beställaren delgivits åtgärdsplanen samt att bristerna har åtgärdats.

Detta gäller inte om utföraren kan visa att åtgärderna inte har kunnat genomföras pga. händelser som utföraren inte kunnat råda över eller kunnat förutse

13. Förtydligande av ersättnings- och faktureringsprinciper

13.1 Boende

Om boendeplats ej varit utnyttjad under 30 dagar ska producenten inleda överläggningar med beställaren. Om boendeplats inte har utnyttjats efter 60 dagar utgår ingen ersättning om ej speciella skäl föreligger.

Vid flyttning eller dödsfall där plats ej beläggs av person ur motsvarande åldersgrupp övergår betalningsansvaret för boendeplats till avtalsslutande uppdragsnämnd från nästkommande månad.

13.2 Fakturering

Producenten fakturerar per insatsform och person för aktuell månad. Faktureringsunderlag ska redovisas per insats. Faktura och fakturaunderlag ska vara beställaren tillhanda enligt fastställda datum i överenskommelse mellan producent och beställare.

Fakturor ställs till respektive uppdragsnämnd enligt nedanstående åldersindelning:

Personer födda 1993 och senare
Barn- och ungdomsnämnden

Personer födda 1949 och fram till och med 1992
Nämnden för hälsa och omsorg

Personer födda 1948 och tidigare
Äldrenämnden

Indelningen gäller för år 2013. För varje ytterligare år under avtalsperioden förskjuts årtalsgränserna med 1 år framåt.

14. Verifiering av åtagande

Genom undertecknande verifieras detta åtagande

SKÖVDE 2013-02-06

Ort och datum

.....
SÖL ÅC

SANNINGSFÖRSÄKRAN

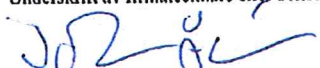
* = OBLIGATORISKA UPPGIFTER

Företagets namn *		Organisationsnummer *
Humana Omsorg AB		556749-0007
Besöksadress *		Telefon *
Fabriksgatan 22, 701 42 Örebro		020-373700
Utdelningsadress *		Telefax
Vasagatan 35b		0500-729145
Postnummer och ort *	Företagets e-post	
541 31 Skövde		

Kontaktperson för anbudet

Namn *	Telefon *
Emanuel Södervall	0734-478725
E-post *	
emanuel.sodervall@humanaomsorg.se	

Härmed intygas att företaget är fritt från hinder för deltagande enligt 10 kap. 1 och 2 §§ LOU.

Datum *	Underskrift av firmatecknare eller behörig företrädare *	Namnförtydligande *
2013-01-28		Johan Åsbrink, VD

Blanketten ska vara undertecknad av firmatecknare eller behörig företrädare för anbudsgivaren. I de fall annan företrädare än firmatecknare undertecknar anbudet kan kopia på behörighet, t.ex. fullmakt, komma att begäras in. Notera att blanketten innehåller ett moment där anbudsgivaren ska intyga att belastningar enligt 10 kap. 1 och 2 §§ LOU inte föreligger.

Prisbilaga

Bilaga 5

12-097 Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS

Boende

Pris per plats

Arkitektvägen 33 B	2 136 kr
Byggmästargatan 13 G	1 868 kr
Byggmästargatan 3 A-B	1 761 kr
Carl von Linnés Väg 4	2 672 kr
Ekeby Bälinge	2 577 kr
Gotlandsresan 178	2 171 kr
Gåvstavägen 17	2 733 kr
Hjortrongatan 5	2 992 kr
Jälla 209	2 363 kr
Kronparksvägen 29	3 085 kr
Kungsängstorg 4	1 819 kr
Mariedalsgatan 1-5	1 994 kr
Munters gata 5	1 938 kr
Smålandsvägen 1	2 123 kr
Storgatan 2C (serviceboende)	1 443 kr
Tallbacksvägen 4	4 031 kr
Tibblevägen 102	2 451 kr
Tibblevägen 12	2 767 kr
Tunagatan 35 (serviceboende)	1 546 kr
Täbyvägen 12	3 048 kr

47 578 = 403 91

Rabatt i %

1 boende	
2 boenden	
3 boenden	
4 boenden	13,0%
5 boenden	
6 boenden	
7 boenden	
8 boenden	13,0%
9 boenden	
10 boenden	
11 boenden	
12 boenden	14,0%
13 boenden	
14 boenden	
15 boenden	
16 boenden	14,0%
17 boenden	
18 boenden	
19 boenden	
20 boenden	15,0%

Max kapacitet

antal boenden

20

S 70

Bilaga 6

Arkitektvägen 33 B

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25	1	Enhetschef						
5,07	5-7	Boendeass.	1-2	1-2	1-2	1		
0,10	1	Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05	1	Arb.terapeut	x	x				
0,05	1	Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Byggmästargatan 13 G

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25	1	Enhetschef						
4,49	5	Boendeass.	1	1-2	1-2	1		
0,10	1	Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05	1	Arb.terapeut	x	x				
0,05	1	Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Byggmästargatan 3 A-B

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
5,21	6	Boendeass.	1-2	1-2	1-2	1		
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Carl von Linnés Väg 4

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
7,08	8-9	Boendeass.	2-3	2-3	2	1		
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Ekeby Bålinge

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
6,44	7-8	Boendeass.	1-2	1-2	2-3		1	
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Gåvstavägen 17

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
7,22	9-10	Boendeass.	2	1-3	2-3		1	
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Hjortrongatan 5

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
7,94	9-10	Boendeass.	2-3	2-3	2-3		1	
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Jälla 209

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
5,97	9-10	Boendeass.	1-2	1-3	2-3	1		
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Kronparksvägen 29

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
8,39	9-10	Boendeass.	1-3	1-3	3		1	
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Kungsängstorg 4

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
5,00	6	Boendeass.	1-2	1-2	2	1		
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Mariedalsgatan 1-5

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
6,36	10	Boendeass.	1-2	1-2	2		1	
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Muntergatan 5

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
4,61	5-6	Boendeass.	1	1-2	1-2	1		
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Smålandsvägen 1

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
5,07	6	Boendeass.	1-2	1-2	2	1		
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Storgatan 2 C

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
4,95	5-6	Boendeass.	1	1-2	2	1		
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Tallbacksvägen 40

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
8,77	11	Boendeass.	1-3	2-3	3-4		1	
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Tibblevägen 102

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
6,07	10	Boendeass.	1-2	1-2	2	1		
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Tibblevägen 12

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
7,01	8-9	Boendeass.	2	2	2		1	
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Tunagatan 35

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
5,20	6	Boendeass.	1-2	1-3	2-3	1		
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Täbyvägen 12

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
8,09	9	Boendeass.	1-2	2-3	2-3		1	
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

Gotlandsresan 178

Personalbemanning								
Redovisa antal personer:			↓	↓	↓	↓	↓	Övrigt
Årsarb.	Ant.pers.	Pers.funktion	Fm	Em	Kväll	Natt jour	Natt Vaken	
0,25		Enhetschef						
7,07	8-9	Boendeass.	2	2	2		1	
0,10		Sjuksköterska	x	x	x		x	
0,05		Arb.terapeut	x	x				
0,05		Sjukgymnast	x	x				
		Övrig personal						

FÖRETAGS- OCH VERKSAMHETSUPPGIFTER

Anbudsgivaren ska fylla i samtliga fält med efterfrågad information eller hänvisa var i anbudet motsvarande information finns.

1. Ge en kortfattad beskrivning av företaget och dess verksamhet. Beskriv organisation, affärsidé, orter där företaget är verksamt etc.

Verksamhetens inriktning

Humana Omsorg arbetar för att erbjuda högkvalitativa tjänster inom vård och omsorg till kunder som är äldre eller har en funktionsnedsättning. Vi sätter människan i centrum.

Humana Omsorgs kvalitativa målsättning är att bevara våra kunders och beställares nöjdhet och därigenom bli det rekommenderade förstahandsvalet för nya kunder och beställare. Hela vår verksamhet syftar till att leva upp till vår vision "Alla har rätt till ett bra liv". Vi arbetar för att våra kunder ska uppleva livskvalitet och självbestämmande i vardagen. Vår syn på LSS-verksamheten är enkel; Alla har rätt till ett bra liv! Vi arbetar med människor, och det finns lika många personligheter som det finns kunder. Alla har sina egna behov, önskningar, intressen, viljor och drömmar. Därför är vår uppgift att skraddarsy personligt utformade stöd- och serviceinsatser. Förutsättningen för detta är ett gott bemötande och att i varje situation vara lyhörda för kundens vilja. En personalgrupp som regelbundet reflekterar och för dialog kring bemötande och värderingar utvecklar och bevarar lyhördheten och det goda bemötande. Av denna anledning satsar Humana Omsorg på ett aktivt och kontinuerligt pågående värdegrundsarbete i alla sina personalgrupper. Humana Omsorgs verksamhet genomsyras av en humanistisk människosyn som sätter individen och dennes självbestämmande och behov i centrum. Detta innebär bland annat att vi alltid ska uppfylla LSS-lagstiftningens bärande principer om jämlikhet, självbestämmande, tillgänglighet, delaktighet, inflytande, kontinuitet och helhetssyn.

Sedan starten 2008 har Humana Omsorg vuxit och har idag en omfattande verksamhet med stor geografisk spridning i Sverige. Vi driver äldreboenden och hemtjänst samt verksamhet enligt LSS. Den största delen av vår verksamhet är upphandlad vilket innebär att vi har ett avtal med en kommun. I vissa kommuner, som infört kundval, driver vi hemtjänst där den enskilde själv kan välja vilket företag som ska ge hjälpen.

Organisation

Humana Omsorg AB ingår som helägt dotterbolag till Humana AB och ingår i Humana-koncernen. Humanas dotterbolag fungerar som självständiga operativa enheter men samverkar strategiskt och administrativt. Med bland annat över 1900 kunduppdrag inom område personlig assistans och ledsagning är Humanakoncernen en ledande leverantör av välfärdstjänster inom omsorgssektorn i Sverige. Samtliga bolag bedrivs i aktiebolagsform.

Humana har verksamhet inom fyra områden:

- Personlig assistans
- Omsorg om äldre och funktionshindrade
- Individ och familj

- Förskola, skola och korttids för funktionshindrade barn

Humana Omsorg är medlem i Vårdföretagarna Almega och har därigenom tecknade kollektivavtal med aktuella fackförbund.

Humana Omsorg består av en övergripande ledningsgrupp, som leds av VD Johan Åsbrink. I ledningsgruppen ingår även regionchef och anbudschef Tobias Hultström, regionchef Amelie Gustafsson, kvalitetschef Titti Tedenryd, ekonomichef Mikael Andersell samt regionchef LSS Zeinab Daugaard.

Till regionchefen rapporterar verksamhetscheferna som var och en ansvarar för en resultatenhet. Som verksamhetschefens förlängda arm finns på varje enhet en eller flera gruppleddare. Gruppleddaren har lång och kvalificerad erfarenhet av omsorg och service, och arbetar en mindre del av sin tjänst administrativt och övrig tid i omsorgen.

I dagsläget bedriver vi följande verksamhet:

- Kungälv Hemtjänst kundval 120 kunder 2009
- Partille Hemtjänst kundval 3 kunder 2011
- Varberg 2 äldreboenden 50 platser 2010
- Falkenberg 8 LSS-gruppbostäder 49 platser 2009
- Laholm 3 äldreboenden 100 platser samt hemtjänst 250 kunder 2009
- Laholm 4 LSS-gruppbostäder 24 platser 2009
- Helsingborg 2 äldreboenden 139 platser 2008
- Vellinge 1 äldreboende 38 platser samt hemtjänst kundval 70 kunder 2010
- Huskvarna 1 äldreboende 46 platser 2011
- Sundbyberg 1 äldreboende 89 platser 2012
- Uppsala 8 LSS-gruppbostäder 39 platser 2012
- Staffanstorps 1 äldreboende 32 platser samt daglig verksamhet 8 kunder 2012
- Lerum 1 äldreboende 54 platser fr.o.m. mars 2013

Omsättning: 300 MSEK i årsomsättning

Ägarstruktur

Humana-koncernen ägs till 2/3 av Argan Capital, ett brittiskt investmentbolag. Resterande 1/3 ägs av styrelsen och ledningen inom koncernen som själva investerat i företaget.

2. Ange antalet årsarbetare för de tre (3) senaste kalendermånaderna.

576 årsarbetare

3. Lämna en redogörelse för företagets kapacitet och tekniska förmåga för uppdraget och dess omfattning. Beskriv leveranskapacitet, kompetens, branscherfarenhet etc.

Teknisk kapacitet och kompetens

Humana Omsorg har för det uppdrag vi här lämnar anbud på en fullgod teknisk förmåga och kapacitet. Detta så att ett tryggt och professionellt verksamhetsövertagande samt därefter fortsatt verksamhetsdrift kan tillförsäkras.

Vi har sedan starten 2008 erfarenhet av flertalet verksamhetsövergångar vilka sammanlagt involverat verksamhetsövergång för hundratal kunder och anställda. Verksamhetsövergångarna har skett i ett nära samarbete med beställarkommunerna och fackförbund. Samtliga övertagandeprocesser har kännetecknats av:

- En nära samverkan mellan avlämnande och mottagande parter.
- Kontinuerlig, tillräcklig och lättförståelig information till alla inblandade så snart avtal tecknats.
- Framtagen handlingsplan/checklista för uppstart och verksamhetsövertagande används för att tydliggöra vem som ansvarar för de olika momenten i övertagandeprocessen samt säkerställa att uppgjord tidsplan hålls.

Administrativ kapacitet och förmåga

Flertalet av de administrativa funktionerna för Humanakoncernens dotterbolag är samlade i Örebro. Exempelvis personalavdelning, löneavdelning, ekonomiavdelning samt olika specialistfunktioner såsom arbetsmiljösamordnare. Genom en effektivt samutnyttjad administration frigörs ekonomiska resurser till omsorgsverksamheten. Kontoret i Örebro servar och sköter administrationen till över 8 000 anställda. Kontinuerligt görs anpassningar för att klara förändrade och ökade behov. Således har Humana Omsorg en utmärkt personaladministrativ kapacitet och förmåga att på bästa sätt hantera driften i Uppsala kommun.

Kompetens och branscherfarenhet

Alla personer i Humana Omsorgs ledningsgrupp har mångårig och gedigen erfarenhet av arbetsledande funktioner inom äldreomsorg och funktionshindersområdet. Därtill har samtliga personer i ledningsgruppen en för området relevant formell akademisk utbildning, inklusive vidareutbildningar. Alla i ledningsgruppen och även de verksamhetschefer som kommer vara involverade vid en övertagandeprocess i Uppsala har tidigare erfarenheter från omsorgssektor genom anställningar i både offentlig och i privat regi.

4. Redogör för företagets rutiner avseende kvalitetssäkring.

Ledningssystem för kvalitet

Humana Omsorg har utvecklat ett ledningssystem enligt SOSFS 2011:9 och som även uppfyller kraven för SOSFS 2006:5. Med vårt ledningssystem ligger vi i framkant bland utförare av omsorgstjänster i Sverige. Det är ett flexibelt ledningssystem som kontinuerligt uppdateras och utvecklas vid t.ex. ny lagstiftning, nya uppdrag och uppgifter, samt vid reviderade rutiner och policys. Humana Omsorgs ledningssystem följer den struktur som beskrivs i SOSFS 2011:9. Som tillägg till de centrala delarna som ingår i SOSFS 2011:9 finns även dokumenterade system för uppföljning och kvalitetsstyrning av rekrytering och kompetensutveckling av medarbetare.

Vi har döpt vårt nya ledningssystem för kvalitet till **PARUS**;

- **P** = Process, **A** = Aktivitet, **R** = Rutin, **U** = Uppföljning, **S** = Stöd -

Vi har byggt hela vårt kvalitetsledningssystem utifrån PARUS. Varje process (P) har ett antal aktiviteter

(A) under sig och varje aktivitet har en rutin (R) kopplat till sig, metod för uppföljning (U) samt ett antal stöddokument (S). Aktiviteterna, rutinerna och uppföljningen bildar tillsammans en systematisk årsplanering. Syftet med kvalitetsledningssystemet är att få systematik i arbetet, kunna följa upp, säkra och utveckla kvaliteten i våra verksamheter. Genom tydliga verksamhetsprocesser kan vi säkerställa en hög kvalitetsnivå och skapa den trygghet som krävs för utförandet av insatserna. Arbetsmaterialet vi använder i kvalitetsarbetet utgår från den terminologi som finns i lagtexterna. Detta för att få en tydlighet i arbetet. I Humana Omsorgs systematiska kvalitetsarbete, utgår vi från centrala riktlinjer och policys, som vi vid behov bryter ner till lokala rutiner i syfte att anpassa dessa efter varje enskild verksamhet. Detta gör vi genom att ta hänsyn till de rutiner som finns hos uppdragsgivaren och till de lokala förutsättningar som råder. Den praktiska tillämpningen av kvalitetsledningssystemet finns beskrivet i företagets kvalitetspärm. Kvalitetspärmen finns alltid att tillgå på vårt intranät, minst ett exemplar av pärmen i pappersform förvaras även på varje enhet i våra verksamheter. En utförligare beskrivning av vårt kvalitetsledningssystem och vårt arbete med kvalitetssäkring finns beskrivet i bland annat frågorna 5.2 *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*, 5.6 *Egenkontroll och utvärdering* samt 5.8 *System för avvikelser och klagomål*.

5. Ange eventuella underleverantörer (inklusive organisationsnummer) som kommer att användas för det aktuella uppdraget. Vi kommer att köpa tjänst som sjuksköterska under jour- och helgtid ifrån ett externt företag. Vilket företag är ännu inte fastställt.

6. Ange företagsnamn, kontaktperson, telefonnummer, eventuell e-postadress och uppdragsbeskrivning till referenser som efterfrågas enligt anbudsinbjudan.

Referens 1

Företagsnamn: Falkenbergs kommun

Kontaktperson: Heinrich Schöpf, Planeringschef inom Socialförvaltningen

Tfn: 0346 - 88 62 18, 070 - 649 62 18 ev. e-postadress: heinrich.schopf@falkenberg.se

Beskrivning av uppdraget (omfattning, när i tid det skedde, var och hur uppdraget genomfördes):

Humana Omsorg driver sedan 2009 åtta stycken LSS-bostäder i Falkenberg (50 platser).

Gruppboendena är centralt belägna i Falkenberg. Uppdraget sträcker sig över fem år med option på ytterligare två år.

Referens 2

Företagsnamn: Laholms kommun

Kontaktperson: Andreas Thylenius, Kvalitetschef/bitr.socialchef

Tfn: 0430-153 71, 0768-95-97-21 ev. e-postadress: andreas.tylenius@laholm.se

Beskrivning av uppdraget (omfattning, när i tid det skedde, var och hur uppdraget genomfördes):

Humana Omsorg driver sedan 2009 fyra stycken LSS-bostäder i Laholms kommun (24 platser), två stycken i Laholms centralort och två i Våxtorp. Uppdraget sträcker sig över fem år med option på ytterligare två år. I entreprenadavtalet ingår HSL-ansvar upp till och med sjuksköterskenivå.

E-FAKTURA

1. Allmänt

Uppsala kommun driver ett arbete för att standardisera och effektivisera sina inköp (Effektiv handel). Inom ramen för Effektiv handel har ett elektroniskt inköpsstöd (Agresso e-handel) införts. Fram till 2016-06-30 finns två övergripande målsättningar: 1) att kommunen enbart ska ha elektroniska inköpsfakturer samt 2) att alla kommungemensamma ramavtalsinköp ska ske via det elektroniska inköpsstödet. Genom det elektroniska inköpsstödet säkerställs att rätt produkt handlas hos rätt leverantör, vilket innebär att ramavtalstroheten garanteras.

2. E-faktura

Leverantören bör kunna hantera E-faktura enligt något av alternativen nedan (kryssa för det/de alternativ som kan hanteras):

- ☒ Svefaktura
- ☐ Edifact
- ☒ PDF-faktura

