

Förfrågningsunderlag för särskilt boende i Uppsala kommuns valfrihetssystem

2023

1 ALLMÄN ORIENTERING.....	4
1.1 BESKRIVNING AV VALFRIHETSYSTEMET	4
1.2 LÄSFÖRSTÅELSE	5
1.3 DEN UPPHANDLANDE MYNDIGHETEN	6
1.4 BESKRIVNING AV TJÄNSTEN.....	6
1.5 BEFOLKNINGSUNDERLAG OCH BEHOVSANALYS	6
1.6 INFORMATION OM VAL I VALFRIHETSSYSTEMET	7
1.6.1 Information till enskilda om godkända utförare.....	7
1.6.2 Marknadsföring	7
1.7 KAPACITETSTAK	7
1.7.1 Fördelning mellan platser med omvårdnads- och demensinriktning	7
1.7.2 Skyldighet att ta emot uppdrag.....	8
1.8 ICKEVALSALTERNATIV.....	8
1.9 GODKÄNNANDE OCH AVTALSSKRIVNING	8
1.10 AVTALSTID	8
1.11 DRIFTSTART	8
1.12 HANDLÄGGNINGSTID, AVTALSTECKNANDE OCH ANSÖKANS GILTIGHETSTID.....	8
1.13 GEOGRAFISK AVGRÄNSNING	9
2 ADMINISTRATIVA KRAV	9
2.1 FRÅGOR ANGÅENDE FÖRFRÅGNINGSUNDERLAGET	9
2.1.1 Kontaktuppgifter vård- och omsorgsförvaltningen	9
2.2 FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ATT LÄMNA IN ANSÖKAN	9
2.3 ANSÖKAN FORM SAMT TILLÅTNA SÄTT ATT LÄMNA IN ANSÖKAN.....	9
2.3.1 Rättelse av fel, förtydligande eller komplettering av ansökan	10
2.4 SEKRETESS.....	10
3. KRAV PÅ SÖKANDE.....	10
3.1 UTESLUTNING AV SÖKANDE ENLIGT 7 KAP. LOV	10
3.2 REGISTRERING AV FÖRETAG	11
3.4 SKATTER OCH AVGIFTER	12
3.5 TILLSTÅND.....	12
3.6 ERFARENHET OCH REFERENSER	12
3.7 LAGAR, FÖRORDNINGAR OCH FÖRESKRIFTER.....	12
3.7.1 Kommunala styrdokument	12
3.7.2 Heltid som norm	13
3.7.3 Värdegrund och lokala värdighetsgarantier.....	13
3.8 KRAV PÅ FASTIGHETER	13
3.9 VERKSAMHETSANSVARIG OCH LEDNING.....	13
3.10 UNDERLEVERANTÖR.....	14
4 KRAV PÅ TJÄNSTENS UTFÖRANDE.....	14
4.1 KRAV PÅ MILJÖ OCH SOCIALA HÄNSYN.....	14
4.2 IT-SYSTEM	14
4.3 LEDNINGSSYSTEM FÖR KVALITET	15
4.3.1 Ledningssystemets huvud- och delprocesser	15
4.4 HANTERING AV SYNPUNKTER OCH KLAGOMÅL.....	15

4.5	AVVIKELSER I VERKSAMHETEN	16
4.5.1	<i>Lex Sarah</i>	16
4.5.2	<i>Lex Maria</i>	16
4.6	SYSTEMATISKT FÖRBÄTTRINGSARBETE	17
4.7	SAMVERKAN	17
4.7.1	<i>Samverkan vid in- och utflyttning</i>	17
4.8	KRAV PÅ PERSONAL	18
4.8.1	<i>Personalens kompetens och kompetensutveckling</i>	18
4.8.2	<i>Bemanning</i>	19
4.8.3	<i>Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) – Arbetsplatsförlagt lärande (APL)</i>	20
4.8.4	<i>Sekretess och tystnadsplikt</i>	20
4.9	BRAND OCH SÄKERHET SAMT KRIS- OCH KATASTROFORGANISATION	21
4.9.1	<i>Extraordinär händelse</i>	21
4.10	GENOMFÖRANDE AV INSATSEN	22
4.10.1	<i>Boendekedjan</i>	22
4.10.2	<i>Information till den boende och närstående</i>	22
4.10.3	<i>Stöd till närstående</i>	22
4.10.4	<i>Social dokumentation</i>	22
4.10.5	<i>Mat och måltider</i>	23
4.10.6	<i>Aktiv och meningsfull tillvaro samt aktiviteter och utevistelse</i>	23
4.10.7	<i>Hälsofrämjande och rehabiliterande förhållnings- samt arbetsätt</i>	24
4.10.8	<i>Tilläggsjänster</i>	25
4.10.9	<i>Hantering av privata medel/Fakturadebitering</i>	25
4.10.10	<i>Tillgänglighet</i>	25
4.11	HÄLSO- OCH SJUKVÅRD.....	25
4.11.1	<i>Utförande av hälso- och sjukvårdsinsatser samt rehabilitering</i>	25
4.11.2	<i>Vårdhygien och smittskydd</i>	27
4.11.3	<i>Tandvård och munhälsa</i>	27
4.11.4	<i>Hälso- och sjukvårdsdokumentation</i>	28
5	BILAGEFÖRTECKNING	28

1 ALLMÄN ORIENTERING

1.1 Beskrivning av valfrihetssystemet

Detta förfrågningsunderlag avser särskilt boende (vård- och omsorgsboende) enligt lagen om valfrihetssystem (LOV). Äldrenämnden i Uppsala kommun beslutade den 2 oktober 2013 att införa LOV inom vård- och omsorgsboende. Syftet med valfrihetssystemet är att öka den enskildes valfrihet, delaktighet och inflytande. Syftet är vidare att skapa incitament för ökat mångfald på marknaden samt att ge utförarna utökad möjlighet till profilering.

Valfrihetssystemet innebär att invånare i Uppsala kommun som har beviljats vård- och omsorgsboende har rätt att välja bland de vård- och omsorgsboenden som kommunen har godkänt som utförare. Utföraren garanteras inte någon volym i valfrihetssystemet eftersom det är den enskilde som väljer boende.

Äldrenämnden har idag verksamheter i egen regi, entreprenadupphandlade boenden där kommunen hyr fastigheten och driften har upphandlats enligt lagen om offentlig upphandling (LOU) samt verksamheter upphandlade enligt LOV där utföraren hyr fastigheten och driver verksamheten.

Förfrågningsunderlaget avser platser inom valfrihetssystemet med omvårdnad- och/eller demensinriktning. Korttidsplatser samt boenden inriktade på en specifik målgrupp utöver omvårdnad- och/eller demens ingår inte i valfrihetssystemet.

Utförare välkomnas att på olika sätt stimulera till större valfrihet för individen genom att erbjuda olika profileringar av sina boenden. Äldrenämnden ser positivt på en mångfald av olika profilering på boenden som kan gynna den enskilde. Det kan exempelvis vara boenden med inriktning på natur, kultur, IT eller liknande.

Boenden som skapar sig en specifik inriktning måste dock acceptera alla enskilda som väljer boendet och uppfylla samtliga krav i förfrågningsunderlaget gällande exempelvis språkkunskap bland personalen och att alla ska behandlas lika utifrån gällande diskrimineringslagstiftning.

1.2 Läsförståelse

I förfrågningsunderlaget används olika begrepp som förklaras i nedanstående tabell:

Begrepp	Förklaring
Avdelning	En sammanhållen del av en enhet som innehåller max två (2) boendegrupper.
Beställare	Äldrenämnden, Uppsala kommun.
Beställning	Det avrop som biståndshandläggaren gör till utföraren utifrån biståndsbeslutet.
Biståndshandläggare	En av kommunen anställd tjänsteperson som utreder, bedömer och fattar beslut avseende den enskildes behov av insatser, utifrån gällande lagstiftning och riktlinjer.
Brukare	Grupp av personer med beviljade insatser enligt SoL.
Boendegrupp	En sammanhållen del av en avdelning som innehåller max 10 lägenheter.
Den enskilde	Person som blivit beviljad insatser enligt SoL.
Egenkontroll	Systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.
Enhet	Används för ett helt vård- och omsorgsboende.
Företag/utförare/sökande	Den som söker om att få ett godkännande inom valfrihetssystemet för särskilt boende i Uppsala kommun.
Genomförandeplan	Vård- och omsorgsplan som beskriver hur en beslutad beviljad insats praktiskt ska genomföras för den enskilde.
HSL	Hälso- och sjukvårdslag (HSL 2017:30).
IVO	Inspektionen för vård och omsorg.
Ledningssystem	System för att fastställa principer för ledning av verksamheten.
LOV	Lag (2008:962) om valfrihetssystem.
Myndighet	Avser den del av vård- och omsorgsförvaltningen (ÄLF) som fattar biståndsbeslut och följer upp dessa på individnivå.
Närstående	Anhörig eller annan person som den enskilde anser sig ha en nära relation till.
SoL	Socialtjänstlagen (SoL 2001:453).
Särskilt boende	Boende som tillhandahåller bostäder eller platser för heldygnsvistelse tillsammans med insatser i form av vård och omsorg för äldre personer med behov av stöd. I Uppsala kommun är samlingsnamnet vård- och omsorgsboende. Dessa är i sin tur indelade i bl.a. omvårdnadsboende och demensboende.
Uppdraget	Tillhandahållandet av platser på vård- och omsorgsboende i enlighet med detta förfrågningsunderlag och tillhörande avtal.
Utförare	Avser sökande som erhållit avtal och uppdrag att utföra beställda insatser. När det gäller ansvaret att bedriva hälso- och sjukvård används i vissa fall begreppet vårdgivare.
Välfärdsteknik	Digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet och/eller självständighet för en person som bor i särskilt eller ordinärt boende.
Vårdgivare	Den juridiska person eller enskilde näringsidkare som bedriver vården.
Äldrenämnden	Beställarnämnd av platser inom särskilt boende i Uppsala kommun.

1.3 Den upphandlande myndigheten

Uppsala kommuns äldrenämnd är ansvarig för att tillhandahålla platser i vård- och omsorgsboenden. Ansökningar hanteras av vård- och omsorgsförvaltningen.

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

1.4 Beskrivning av tjänsten

Vård och omsorg

Den vård och omsorg som ges på vård- och omsorgsboendet ska ge den enskilde möjlighet att bo kvar livet ut.

Hälso- och sjukvård

Utföraren ansvarar för att behovet av hälso- och sjukvård samt omvårdnad uppfylls till och med sjuksköterskenivå. Utföraren ansvarar för hälso- och sjukvården dygnet runt och sjuksköterskekompetens ska finnas tillgänglig för verksamheten dygnet runt vid behov.

Utföraren ska tillgodose behov av insatser från arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut.

Läkartillsyn

Region Uppsala – *Nära vård och hälsa* ansvarar för läkartillsyn på vård- och omsorgsboenden, vilket regleras i Vård i Samverkan (ViS)¹. Utföraren ansvarar för att kontakt tas med läkare vid behov.

Läkartillsynen är kostnadsfri för utföraren.

Omsorg

Innehållet i omsorgen ska bygga på en god omvårdnad, vara individuellt planerad och personcentrerad. Omsorgen ska utföras i enlighet med aktuellt biståndsbeslut.

Utföraren ska arbeta med preventiva åtgärder för att motverka funktionsbortfall hos den enskilde och skapa förutsättningar för individuellt anpassade aktiviteter utifrån kognitiv och fysisk förmåga. Vård, omsorg och service ska ges flexibelt och den enskilde ska ges största möjliga inflytande. Den enskilde ska utifrån sina funktionsförmågor kunna påverka och delta i sociala och hälsofrämjande aktiviteter. Utföraren ska följa forskning och utveckling samt implementera den i sin verksamhetsutveckling och verksamhet.

1.5 Befolkningsunderlag och behovsanalys

För aktuell information om befolkningsunderlag samt behovsanalys av vård- och omsorgsboende, se Äldrenämndens aktuella *Bostadsförsörjningsplan*, på Uppsala kommuns hemsida, <http://www.uppsala.se>

¹ Vård i samverkan (ViS) är samlingsnamnet på de övergripande dokument som arbetas fram tillsammans av Region Uppsala och kommunerna i Uppsala län utifrån författningar, nationella riktlinjer och länsövergripande överenskommelser.

1.6 Information om val i valfrihetssystemet

1.6.1 Information till enskilda om godkända utförare

Inom Uppsala kommun tillämpas valfrihetssystem för vård- och omsorgsboenden som innebär att den enskilde fritt kan välja bland alla utförare och boenden som äldrenämnden har avtal med.

Om det är fullt på det vård- och omsorgsboende som den enskilde vill flytta till finns möjlighet att ställa sig i kö till tre boenden. Den enskilde har rätt att stå kvar i kön även om hen väljer att flytta till ett annat boende i avvaktan på att en plats ska bli ledig på något av de boenden som valts.

Den enskilde kan få information om vilka utförare som finns att välja mellan på flera olika sätt. På kommunens hemsida, www.uppsala.se, finns en webbplats som heter *Vård- och omsorgsboenden – hitta och jämför*, där den enskilde kan jämföra fakta och kvalitetsuppgifter om de boenden som finns att välja mellan. Biståndshandläggare kommer också att informera om vilka utförare som finns att välja bland i samband med att den enskilde ska välja utförare. Skriftlig information finns tillgänglig för den som begär det.

1.6.2 Marknadsföring

Utföraren har rätt att marknadsföra sin verksamhet. Marknadsföring ska utformas på ett sådant sätt att den enskilde inte uppfattar den som påträngande eller i övrigt stötande.

1.7 Kapacitetstak

Den sökande ska ange antal platser som denne vill tillhandahålla inom valfrihetssystemet genom att ange ett så kallat kapacitetstak. Sökande ska specificera antal platser som tillhandahålls för äldrenämnden inom ramen för valfrihetssystemet i sin ansökan.

För varje vård- och omsorgsboende som ansökan avser anges hur många platser per inriktning, omvårdnad respektive demens, som maximalt upplåts till beställaren att köpa.

Utföraren kan ändra kapacitetstak per vård- och omsorgsboende under avtalstiden genom att skriftligen anmäla nytt kapacitetstak till vård- och omsorgsförvaltningen. Vid utökning eller minskning av kapaciteten per inriktning samt konvertering av platser från en inriktning till en annan, träder det nya kapacitetstaket i kraft tre veckor efter att bekräftelse erhållits från vård- och omsorgsförvaltningen.

Vid minskning av kapacitetstaket eller vid omvandling av platser mellan demens- och omvårdnadsinriktning ska de boende som är placerade av beställaren kunna bo kvar och den individuella beställningen gäller så länge avropet/biståndsbeslutet består.

Observera att förändring av antalet platser och inriktning för dessa kan kräva ett förnyat tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Förändring av kapacitetstak under avtalstiden förutsätter således att utföraren fått tillstånd av IVO för detta.

I de fall utföraren avser att starta upp ett nytt boende inom kommunens valfrihetssystem, krävs det att en ny ansökan enligt LOV görs.

1.7.1 Fördelning mellan platser med omvårdnads- och demensinriktning

Den sökande ska i sin ansökan ange hur samtliga platser inom kapacitetstaket är fördelade på omvårdnads- och demensinriktning.

Vård- och omsorgsförvaltningen kan redogöra för aktuellt behov gällande fördelning mellan omvårdnads- och demensinriktning innan ansökan skickas in.

1.7.2 Skyldighet att ta emot uppdrag

Utföraren är skyldig att verkställa beställningar om tomma platser finns inom ramen för angivet kapacitetstak.

1.8 Ickevalsalternativ

Äldrenämnden ska enligt LOV tillhandahålla ett ickevalsalternativ för de personer som inte vill eller kan göra ett aktivt val. Ickevalsalternativ för vård- och omsorgsboende i Uppsala kommun utgörs av de boenden som drivs i nämndens egna regi. Av dessa boenden utgör det boende som ligger närmast den enskildes folkbokföringsadress ickevalsalternativ. Således kommer den enskilde som inte kan eller vill välja att erbjudas plats vid närmaste vård- och omsorgsboende i nämndens egna regi, som motsvarar den enskildes behov och som vid aktuellt tillfälle har ledig plats.

1.9 Godkännande och avtalsskrivning

För att bli godkänd utförare i Uppsala kommun och teckna avtal med äldrenämnden ska sökande bekräfta att förfrågningsunderlagets samtliga krav är uppfyllda. För vissa grundläggande krav ska sökande även beskriva hur de aktuella kraven kommer att uppfyllas. Alla sökande som uppfyller de krav som anges i förfrågningsunderlaget, och som inte har uteslutits med stöd av 7 kap 1 § LOV, kommer att godkännas.

Avtal tecknas i direkt samband med godkännande.

Efter godkännandet får sökande, så snart det är möjligt, via vård- och omsorgsförvaltningen utbildning i IT-system och information om biståndshandläggningsprocessen.

1.10 Avtalstid

Avtalet är giltigt i fyra år från det datum som det tecknas. Om utföraren önskar fortsatt deltagande i valfrihetssystemet efter denna period, ska ny ansökan inlämnas senast nio (9) månader före avtalets utgång.

1.11 Driftstart

Med driftstart avses den dag som den första personen kan flytta in på vård- och omsorgsboendet.

Driftstart ska ske ca sex (6) månader efter godkännande. Se tabell under punkt 1.12.

Om driftstarten blir fördröjd ska utföraren kontakta vård- och omsorgsförvaltningen och meddela detta. Vård- och omsorgsförvaltningen har då möjlighet att förlänga tiden till dess att driftstart kan ske.

1.12 Handläggningstid, avtalstecknande och ansökans giltighetstid

Ansökningar som inkommer handläggs löpande av förvaltningen. Handläggningstiden från inkommen ansökan till godkännande kan dock uppgå till 6 månader varför ansökan ska inkomma till förvaltningen senast 9 månader innan planerad driftstart eller förlängning av avtal.

Den sökande är bunden av sin ansökan nio (9) månader efter att den inlämnats till vård- och omsorgsförvaltningen.

1.13 Geografisk avgränsning

Endast sökande som ansöker om godkännande för vård- och omsorgsboenden som geografiskt är belägna inom Uppsala kommun kommer att godkännas.

2 ADMINISTRATIVA KRAV

2.1 Frågor angående förfrågningsunderlaget

För frågor gällande förfrågningsunderlaget eller ansökningsprocessen hänvisas den sökande att kontakta vård- och omsorgsförvaltningen.

2.1.1 Kontaktuppgifter vård- och omsorgsförvaltningen

Vård- och omsorgsförvaltningen

753 75 Uppsala kommun

Telefon: 018-727 00 00

E-post: LOV@ uppsala.se

2.2 Förutsättningar för att lämna in ansökan

Sökande som önskar bli utförare av vård- och omsorgsboende i Uppsala kommun ska vid ansökan uppfylla samtliga krav i detta förfrågningsunderlag samt inlämna efterfrågade bilagor och sanningsförsäkran. Samtliga krav gällande tjänstens utförande, om inte annat angivits, ska uppfyllas senast vid dagen för driftstart av verksamheten.

2.3 Ansökans form samt tillåtna sätt att lämna in ansökan

Ansökan, som utgörs av ifyllt ansökningsformulär ska vara skriftlig och utfärdad på svenska. Vidare ska den vara egenhändigt undertecknad av behörig företrädare för den sökande. Behörighet ska kunna styrkas på begäran genom fullmakt eller liknande. Ansökan ska baseras på denna handling samt handlingar i bilageförteckning och eventuella kompletteringar av dessa som skett under ansöknings-tiden.

Till ansökan ska nedanstående bifogas:

- Fullständigt ifyllt ansökningsformulär, bilaga 1
- För LOV ifylld sanningsförsäkran, bilaga 2
- Kopia på ansvarsförsäkring
- Kopia på giltigt tillstånd för verksamheten om ansökan gäller befintlig verksamhet, se punkt 3.5
- Verksamhetens kvalitetsledningssystem
- Två (2) tillfrågade och aktuella referenser för motsvarande, av den sökande genomförda, utföranden under de tre senaste åren. Referenserna anges och beskrivs i ansökningsformuläret.
- Ifyllt täthetschema över bemanning vid verksamheten, bilaga 3

Ansökan med tillhörande bilagor inlämnas genom e-post till:

Vård- och omsorgsförvaltningen

vardochomsorgsforvaltningen@ uppsala.se

2.3.1 Rättelse av fel, förtydligande eller komplettering av ansökan

Vård- och omsorgsförvaltningen kan tillåta att en sökande rättar uppenbara felskrivningar eller andra uppenbara fel i ansökan. Vård- och omsorgsförvaltningen kan även på annat sätt be den sökande att komplettera sin ansökan. Vård- och omsorgsförvaltningen är dock inte skyldig att medge en komplettering, förtydligande eller rättelse. Det är därmed av yttersta vikt att ansökan är korrekt och komplett när den skickas in.

2.4 Sekretess

När en handling inkommer till vård- och omsorgsförvaltningen betraktas den som offentlig handling om inget annat anges. Begärs sekretess ska den sökande precisera vilka uppgifter som den sökande anser ska omfattas av sekretess genom att hänvisa till exakta sidor, delar eller avsnitt av ansökan. En skriftlig motivering av sekretessbegäran ska bifogas. En sekretessbegäran kan avslås och bedömning görs i varje enskilt fall.

3. KRAV PÅ SÖKANDE

3.1 Uteslutning av sökande enligt 7 kap. LOV

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

Äldrenämnden får utesluta en sökande som:

- är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller tills vidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud,
- är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande,
- genom lagakraftvunnen dom är dömd för brott som avser yrkesutövningen,
- har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen och den upphandlande myndigheten kan visa detta,
- inte har fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området, eller
- i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av denna paragraf.

Om sökanden är en juridisk person, får sökanden uteslutas om en företrädare för den juridiska personen har dömts för sådant brott som avses i första stycket 3 eller gjort sig skyldig till sådant fel som avses i första stycket 4.

Som allvarligt fel i yrkesutövningen enligt punkt 4 betraktas bl.a. hävning som äldrenämnden eller annan kommun gjort, inom verksamhetsområdet eller motsvarande verksamhetsområde, med utföraren under de senaste fem åren.

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

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

3.2 Registrering av företag

Sökande ska vid avtalstecknande vara registrerad i aktiebolags-, handelsbolags- eller föreningsregister om sådan skyldighet finns för bolagsformen.

Ansökan kan lämnas av företag under bildande. För att ett eventuellt avtal ska kunna tecknas med en sökande krävs att sökanden bildar en företagsform som uppfyller de krav på att bedriva den verksamhet som avtalet omfattar. Företagsformen ska vara sådan att samtliga villkor i avtalet kvarstår oförändrade och med ett oförändrat ansvarsförhållande gentemot beställaren. Sökande ska planera företagsbildningen så att den är genomförd vid tidpunkten för avtalets tecknande, i annat fall utesluts den sökande.

Sökande som lämnar ansökan under formen företag under bildande, ska till ansökan bifoga kopia på avtal eller annan handling som visar på avsikten att bilda ett företag. Sådant avtal eller sådan handling kan exempelvis vara stiftelseurkund för ett aktiebolag under bildande eller en ifylld ansökan om nyregistrering av enskild näringsidkare. Ansökan behöver inte vara godkänd eller beviljad av Bolagsverket vid inlämnande av ansökan, däremot måste processen vara avslutad vid tidpunkten för eventuellt avtalstecknande. Av den bifogade handlingen ska sökandens företrädares namn och personnummer framgå.

3.3 Ekonomisk ställning

För att bedriva verksamhet inom Uppsala kommuns valfrihetssystem ska den sökande ha en tillräckligt stabil ekonomi för att kunna genomföra uppdraget.

Den sökande ska ha sådan ekonomisk stabilitet och finansiell ställning att denne kan upprätthålla ett långsiktigt avtal med beställaren. Som utgångspunkt för bedömning av ekonomisk stabilitet gäller att företagets riskklassificering/rating enligt affärs- och kreditupplysningsföretaget CreditSafe inte får understiga 40. För det fall lägre riskklass erhålls vid kontroll, eller i det fall sökanden inte kan erhålla omdöme, kan sökande ändå komma att bedömas uppfylla kravet. I dessa fall ska sökanden i sin ansökan lämna en sådan förklaring, att det kan anses klarlagt att en lägre riskklass inte är hänförlig till faktorer som påverkar sökandes ekonomiska stabilitet, och att den sökande innehar en sådan ekonomisk stabilitet och finansiell ställning att denne kan upprätthålla ett långsiktigt avtal med beställaren. Beställaren bedömer huruvida en eventuell förklaring kan anses uppfylla kravet.

I de fall sökande driver sin verksamhet i form av enskild firma, ideell förening, stiftelse, handelsbolag eller i annan drift- eller bolagsform som inte kan få en riskklassificering från CreditSafe ska denne med anbudet bifoga dokumentation som styrker anbudsgivarens ekonomiska stabilitet.

Sökanden (befintligt företag eller företag under bildande) kan även anses ha tillräcklig ekonomisk kapacitet om denne kan uppvisa ett kreditlöfte från ett finansieringsinstitut (exempelvis bank, moderbolag eller annan garant). Av kreditlöftet ska det framgå att finansieringsinstitutet utfäster sig till sökanden lämna erforderlig finansiering så att sökandens ekonomiska kapacitet kan anses stabil, förutsatt att avtal tecknas med sökanden. Kreditlöfte, garanti eller intyg ska bifogas ansökan och vara undertecknat av behörig företrädare för finansieringsinstitutet. Kreditlöftet ska som minst omfatta det första avtalsåret.

3.4 Skatter och avgifter

För att en sökande ska godkännas krävs det att denna har fullgjort sina åtaganden gällande inbetalning av skatt samt sociala avgifter. Detta kommer att kontrolleras vid ansökningstillfället. Vidare ska den sökande senast vid avtalstecknandet vara registrerad för F-skatt.

Om det under avtalstiden uppdagas att utföraren, eller underleverantör till denne, i väsentligt hänseende eller vid frekventa tillfällen underlåtit att inbetala förfallen skatt eller avgift, eller underlåtit att inkomma med årsredovisning eller på annat sätt inte lever upp till legala bestämmelser kan detta medföra hävning av avtalet.

3.5 Tillstånd

För att bedriva vård- och omsorgsboende krävs giltigt tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Avser ansökan befintlig verksamhet ska kopia på giltigt och aktuellt tillstånd bifogas ansökan. Avser ansökan verksamhet under uppbyggnad som ännu inte beviljats tillstånd från IVO ska giltigt tillstånd kunna uppvisas senast på dagen för driftstart.

3.6 Erfarenhet och referenser

Den sökande ska ha minst två års dokumenterad erfarenhet av att driva motsvarande verksamhet som ansökan avser.

För att styrka den sökandes kompetens samt erfarenhet ska två referenser redovisas i ansökan. Referenserna ska avse motsvarande verksamhet, särskilt boende för äldre, som ansökan avser och avse uppdrag utförda av den sökande under minst ett år av under tre senaste åren.

Kontaktuppgifter till referenser samt en kort beskrivning av uppdraget ska anges ansökningsformuläret. Beställaren kan komma att kontakta referenserna för att verifiera att angivna uppgifter är korrekta.

Nystartad verksamhet och företag under bildande ska ange två referenser över uppdragsgivare som styrker att person i ledande ställning i företaget har kunskap och minst två års erfarenhet av att driva motsvarande verksamhet.

Beställaren förbehåller sig rätten att inhämta interna referenser². Referenserna kommer att utgöra underlag för beslut om godkännande av ansökan.

3.7 Lagar, förordningar och föreskrifter

Sökande ska vara förtrogen med och följa alla gällande lagar, förordningar, föreskrifter och styrdokument av betydelse för uppdraget. I detta ingår att ständigt hålla sig uppdaterad på nyheter och förändringar och ansvara för att all berörd personal informeras om och följer gällande lagar, förordningar, föreskrifter och styrdokument.

3.7.1 Kommunala styrdokument

Sökande ska vara förtrogen med och följa Uppsala kommuns styrdokument, vilka finns på <https://utforarevard.uppsala.se> samt Uppsala kommuns kommunfullmäktiges program för kommunalt finansierad verksamhet.

²Interna referenser avser Uppsala kommun som uppdragsgivare.

Utföraren ansvarar för att berörd personal informeras om och följer gällande styrdokument, riktlinjer och program.

3.7.2 Heltid som norm

Uppsala kommun fattade 2017 ett politiskt beslut om att tillsvidareanställda som arbetar deltid inom vård och omsorg i kommunen ska vara heltidsanställda med rätt till tjänstledighet på deltid. Beslutet ska öka jämställdheten inom kommunen och skapa förutsättningar för kompetensförsörjning i framtiden.

Äldrenämnden ser utifrån detta beslut positivt på heltid som norm och vill uppmuntra utförare som driver verksamheter inom äldrenämndens ansvarsområde att möjliggöra heltidsanställning för medarbetarna så långt det är möjligt för verksamheten.

3.7.3 Värdegrund och lokala värdighetsgarantier

Utförare ska ha ingående kunskap om och bedriva verksamhet enligt en dokumenterad värdegrund som överensstämmer med äldrenämndens värdegrund för vård och omsorg. Utförare ska även säkerställa att den enskilde får ta del av de av äldrenämnden beslutade värdighetsgarantierna.

3.8 Krav på fastigheter

Fastigheten, byggnationerna och utemiljön, ska uppfylla samtliga myndighetskrav som ställs på ett vård- och omsorgsboende.

Boendet ska vara inrett och utrustat så att miljön motsvarar målgruppens behov. Detta gäller både den fysiska tillgängligheten till boendet och tekniska hjälpmedel. Basutrustning ska finnas enligt Uppsala kommuns *Riktlinje för individuellt förskrivna hjälpmedel till personer över 21 år*.

Utföraren ska säkerställa att det finns rutiner för regelbunden tillsyn av hjälpmedel så att dessa är i gott skick och uppfyller gällande säkerhetskrav.

Utföraren ska upprätthålla hygien och trivsel genom skötsel och städning av de enskildas lägenheter och i övriga utrymmen. Städsresultatet ska dokumenteras genom regelbundet protokollförda egenkontroller.

3.9 Verksamhetsansvarig och ledning

För att bedriva vård- och omsorgsboende i Uppsala kommun krävs utbildning och erfarenhet inom verksamhetsområdet för personal i verksamheten.

Ansvarig chef för verksamheten, tillika verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen, ska ha relevant högskoleexamen samt minst två (2) års dokumenterad erfarenhet av arbetsledande ställning inom verksamhetsområdet. Verksamhetschefen har en nyckelroll i verksamheten och är av väsentlig betydelse för verksamhetens kvalitet. Det är därför ett krav att verksamhetschefen är fysiskt närvarande och delaktig i verksamheten.

Om annan än ansvarig verksamhetschef står för den dagliga driften i verksamheten ska denne ha relevant högskoleexamen.

I de fall ansvarig verksamhetschef inte har legitimation inom hälso- och sjukvårdsområdet ska verksamhetschef ge mandat till namngiven legitimerad befattningshavare inom verksamheten som har

tillräcklig kompetens och erfarenhet, att säkerställa patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och patientsäkerhet i vården tillgodoses.

För varje chef ska utföraren ha en namngiven ersättare vid frånvaro som uppfyller ovanstående krav.

Vid byte av chef, såväl verksamhetschef som chef för den dagliga driften, ska beställaren skriftligen informeras och vidare även skriftligen godkänna byte av ansvarig chef innan denne tillträder.

3.10 Underleverantör

För utföraren finns möjlighet att anlita underleverantör för delar av sitt uppdrag. Utföraren ansvarar för att underleverantören följer samma krav som äldre nämnden ställt på utföraren. Eventuella brister hos underleverantör svarar alltid utföraren för.

Utföraren ska meddela vård- och omsorgsförvaltningen namn och organisationsnummer för underleverantörer som avses anlitas och skriftligen få dessa godkända innan de används för ett fullgörande av uppdraget.

4 KRAV PÅ TJÄNSTENS UTFÖRANDE

4.1 Krav på miljö och sociala hänsyn

Uppsala kommun har en policy för hållbar utveckling, detta styrdokument ska utförare ska anpassa sig efter som utförare av vård- och omsorg i Uppsala kommun.

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

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

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

Utföraren ska arbeta aktivt med jämställdhetsintegrering och säkerställa att vård och omsorg utformas på ett jämställt sätt.

Uppsala kommun har som mål att alla livsmedel som serveras i kommunalt finansierad verksamhet ska vara ekologiska år 2023. För att bidra till detta mål ska utföraren under avtalstiden sträva efter att en så stor del som möjligt av de livsmedel som serveras i verksamheten ska vara ekologiska.

4.2 IT-system

Kommunen har ett antal gemensamma datasystem för att redovisa, utläsa och överföra uppgifter inom vård och omsorg. Utföraren är skyldig att använda de av kommunen anvisade systemen. Beställaren tillhandahåller licenser, programvaror och initialt en första utbildning till användare. Utföraren ansvarar för sina egna driftskostnader, investeringar och inköp av nödvändig utrustning, eventuellt integreringsarbete med kommunens egna system samt löpande utbildning av anställda.

Utföraren ska ha internetanslutning och webbläsare som har den kapacitet som de av vård- och omsorgsförvaltningen anvisade systemen kräver.

Representanter hos utföraren ska vid behov genomgå IT-utbildningar för uppkoppling mot, och kunskap om, kommunens IT-system.

Utförarens personal ska ha kompetens som fordras för informationshantering via kommunens IT-baserade verksamhetssystem.

Utföraren ska vidare kunna ta emot och lämna elektronisk information till äldrenämnden på ett sådant sätt att uppgifterna kan hanteras av kommunens administrativa system.

För information om aktuella IT-system, se bilaga 4.

De elektroniska administrativa vård- och omsorgssystemen är för närvarande kostnadsfria för utföraren. Detta kan förändras under avtalstiden.

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

4.3 Ledningssystem för kvalitet

Utföraren ska ha ett ledningssystem som fastställer principer för ledningen i syfte att på ett strukturerat sätt beskriva inom vilka områden verksamheten fortlöpande utvecklar och säkrar kvaliteten i verksamheten.

Ledningssystemet ska innehålla dokumenterade processer, aktiviteter och rutiner för verksamhetens samtliga delar. Systemet ska också beskriva hur riskanalyser, egenkontroller, samt hantering av synpunkter, klagomål och avvikelser ligger till grund för ett systematiskt förbättringsarbete.

Utföraren ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och ledningssystemet ska beskriva samtliga delar i verksamheten.

4.3.1 Ledningssystemets huvud- och delprocesser

Ledningssystemet ska ses som en ram som inkluderar ett fåtal övergripande huvud-/ eller kärnprocesser.

Utföraren ska identifiera, beskriva samt fastställa (dokumentera) verksamhetens processer på ett överskådligt sätt. Utföraren ska utifrån identifierade processer beskriva samt fastställa (dokumentera) varje delprocess/aktivitet i en eller flera rutiner. Utföraren ska i rutinen beskriva hur aktiviteten utförs och hur ansvaret är fördelat. Utföraren ska bedriva egenkontroll för att kontinuerligt säkerställa personalens kännedom och följsamhet till ledningssystemets samtliga processer samt tillhörande rutiner och instruktioner.

4.4 Hantering av synpunkter och klagomål

Rutin för synpunkts- och klagomålshantering ska ingå i utförarens ledningssystem. Syftet är att systematiskt samla upp och analysera inkomna synpunkter och klagomål. Detta inkluderar även uppföljningsrapporter från olika myndigheter.

Utföraren ska ha en rutin för och se till att medborgare, brukare, närstående och personal ges möjlighet att lämna synpunkter och klagomål både skriftligt och muntligt, i vilken det ska framgå till vem den

enskilde kan vända sig till för att lämna synpunkter samt få besked om tidpunkt för svar. Möjlighet att lämna synpunkter anonymt ska finnas.

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

Utföraren ska rapportera efterfrågade uppgifter kring synpunkter och klagomål till vård- och omsorgsförvaltningen.

Synpunkt som förmedlas via vård- och omsorgsförvaltningen ska besvaras inom 3 veckor från mottagande till synpunktslämnare.

Synpunktsärenden som kommer utföraren tillhanda av vård- och omsorgsförvaltningen ska hanteras enligt utförarens interna rutiner. En återkoppling att ärendet har hanterats och att utföraren har återkopplat till synpunktslämnaren ska skickas till vård- och omsorgsförvaltningen inom tre veckor från det att synpunktsärendet togs emot. Återkoppling ska ske enligt instruktion som medföljer synpunktsärendet.

4.5 Avvikelser i verksamheten

Rutin som beskriver hur avvikelser rapporteras, tas emot, utreds, åtgärdas, sammanställs, analyseras och följs upp ska ingå i utförarens ledningssystem. Utföraren ska rapportera efterfrågade uppgifter kring avvikelser till vård- och omsorgsförvaltningen.

Även händelser/avvikelser av betydelse som inte leder till en anmälan men som är av betydande art, ska utan dröjsmål rapporteras till vård- och omsorgsförvaltningen.

Utföraren ska ha dokumenterade rutiner för hantering vid misstanke om brott riktad mot enskild. Misstanke om brott mot enskild ska omedelbart polisanmälas samt rapporteras till vård- och omsorgsförvaltningen.

4.5.1 Lex Sarah

Utföraren ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd samt upprätta rutiner kring information/utbildning, rapportering och anmälan av missförhållanden till IVO enligt lex Sarah. Rutin för hantering av lex Sarah ska ingå i utförarens ledningssystem.

Utföraren ska utan dröjsmål delge vård- och omsorgsförvaltningen uppgifter om händelser eller missförhållanden som inträffat i verksamheten enligt rutin, *Rapportering för privata utförare gällande lex Sarah och lex Maria*.

4.5.2 Lex Maria

Utföraren ska följa Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter samt upprätta rutiner kring information/utbildning, rapportering och anmälan enligt Lex Maria. Utföraren ska rapportera risker för vårdskador samt händelser som medfört eller hade kunnat medföra risker för vårdskador till IVO enligt lex Maria. Rutin för hantering av lex Maria ska ingå i utförarens ledningssystem.

Utföraren ska utan dröjsmål delge vård- och omsorgsförvaltningen uppgifter om händelser eller missförhållanden som inträffat i verksamheten enligt rutin, *Rapportering för privata utförare gällande lex Sarah och lex Maria*.

4.6 Systematiskt förbättringsarbete

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

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

Utföraren ska årligen, senast den 1 mars, upprätta en patientsäkerhetsberättelse, denna ska vid anmodan inlämnas till vård- och omsorgsförvaltningen.

4.7 Samverkan

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

Utföraren ska ansvara för att personer, efter sjukhusvistelse, kan komma tillbaka till vård- och omsorgsboendet inom den angivna tiden enligt lag om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård. Om utföraren inte kan tillmötesgå den enskildes behov av insatser inom stipulerad tid belastas utföraren med kostnaden för utskrivningsklar person som beställaren åläggs att betala till regionen. Utföraren ska vid behov initiera eller medverka till samordnad individuell plan (SIP) när flera vårdgivare är involverade.

Utföraren ska följa *Lokal överenskommelse mellan Uppsalas föreningsliv och Uppsala kommun 2018–2023*.

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

Brukarråd och anhörigträffar ska genomföras minst två gånger per år.

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

4.7.1 Samverkan vid in- och utflyttning

Avlämnande och mottagande vård- och omsorgsboende ska i samverkan med varandra och myndigheten bidra till smidig och säker informationsöverföring och övergång.

4.8 Krav på personal

4.8.1 Personalens kompetens och kompetensutveckling

Rutin för personalbemanning och kompetensutveckling ska finnas i utförarens ledningssystem. För att bedriva vård- och omsorgsboende i Uppsala kommun krävs kompetens och erfarenhet av den personal som finns anställd hos företaget. Utföraren utvecklar och säkrar kvaliteten i verksamheten genom att styra personalens kompetens och kompetensutveckling.

Utföraren ska säkerställa att hälso- och sjukvårdspersonal har formell kompetens vid anställning samt ges möjlighet att hålla sina yrkesspecifika kunskaper uppdaterade under hela anställningstiden.

I verksamheten ska minst 80% av den tillsvidareanställda omvårdnadspersonalen³ som arbetar brukarnära vara utbildade undersköterskor⁴ och från och med 1 juli 2023 uppfylla de krav som ställs enligt patientsäkerhetslagen om skyddad yrkestitel för undersköterskor.

Utföraren ska sträva efter att all nyrekryterad omvårdnadspersonal, tillsvidareanställd såsom visstidsanställd, ska ha lägst gymnasieutbildning inom vård och omsorg, undersköterskeutbildning eller likvärdig utbildning inom vårdområdet, det vill säga adekvat teoretisk kompetens. Detsamma gäller vid rekrytering av visstidsanställd personal och vikarier. Saknar en person vid anställningstillfället adekvat teoretisk kompetens bör denne inneha adekvat praktisk kompetens med vilket menas minst 12 månaders dokumenterad erfarenhet av arbete inom äldreomsorg eller stöd till personer med funktionsnedsättning.

All personal ska ha personlig lämplighet och inlevelseförmåga att tillgodose den enskildes specifika behov av stöd och omsorg, hälso- och sjukvård inklusive rehabilitering samt kunskap om hur ett hälsofrämjande arbetssätt kan bibehålla förmågor, förebygga olyckor, skador och sjukdomar samt förmåga att omsätta kunskapen i det praktiska arbetet.

Utföraren ska aktivt stödja och underlätta för eventuell utbildad tillsvidareanställd omvårdnadspersonal att validera/genomgå undersköterskeutbildning under avtalsperioden.

Rutin för introduktion av nyanställd personal ska finnas i verksamheten. Legitimerad personal ska vara en del av introduktionen av nyanställd omvårdnadspersonal samt löpande ge personalen handledning och stöd i omvårdnad och i ett hälsofrämjande arbetssätt.

Sjuksköterska ska ansvara för att omsorgspersonalen fortlöpande har grundläggande kunskap om hur läkemedel kan påverka den enskilde och om risker vid felaktig hantering av läkemedel.

Legitimerad personal ska säkerställa att omsorgspersonal som utför delegerade arbetsuppgifter har reell kompetens och kunskap för att utföra den delegerade uppgiften.

All omvårdnadspersonal som arbetar med personer med demenssjukdomar ska ha dokumenterad demensvårdskompetens. Demensvårdskompetensen ska innehålla grundläggande kunskaper och färdigheter om demenssjukdomar, bemötande av människor med olika demenssymptom, det

³ Andel av årsarbetare

⁴ Gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram eller motsvarande utbildning

förväntade förloppet samt vilka vård och stödalternativ som kan erbjudas. Kompetensen ska även kunna omsättas i det praktiska arbetet.

All omvårdnadspersonal som arbetar med personer med psykiska och fysiska funktionsnedsättningar ska ha dokumenterad kompetens om hur de enskilda brukarna ska bemötas och hur omvårdnads- och rehabiliteringsbehoven hos brukarna ska bemötas och hur omvårdnads- och rehabiliteringsbehoven ska tillgodoses. Kompetensen ska även kunna omsättas i det praktiska arbetet.

Personal som arbetar brukarnära ska behärska svenska språket muntligt och skriftligt, vilket innebär kunskaper i svenska motsvarande lägst årskurs nio eller svenska som andraspråk på grundläggande nivå.

Utföraren ska säkerställa att all personal vid behov ska kunna tillägna sig kunskap om andra kulturer och religioner samt om homo-, bi-, transpersoner, queeridentiteter och intersexpersoner. Kunskapen ska även kunna omsättas i det praktiska arbetet.

All personal ska ges förutsättningar för kompetensutveckling som svarar mot verksamhetens behov och kunskapsutveckling inom verksamhetsområdet.

All personal ska, senast fyra månader efter anställning, ha en egen kompetensutvecklingsplan, vilken ska vara tydligt förankrad hos varje enskild medarbetare.

Utföraren eller enskild personal hos utföraren får ej mottaga gåvor från enskilda eller närstående.

4.8.2 Bemanning

Bemanning ska finnas dygnet runt, såväl vardag som helg, i sådan omfattning att kvaliteten säkerställs i överensstämmelse med uppdraget, gällande lagar och verksamhetens ledningssystem.

Bemanningen ska under avtalstiden i enlighet med bestämmelser i 2 kap. 3 § socialtjänstförordningen och enligt SKR:s rekommendationer⁵ anpassas för att säkerställa en god, säker och personcentrerad vård där den enskildes behov och önskemål kan tillgodoses. Bemanningen ska stå i relation till de boendes behov under dygnets alla timmar i sådan omfattning att personalen utan dröjsmål kan uppmärksamma om en boende behöver stöd och hjälp. Det innebär att utföraren är skyldig att utöka bemanningen inom ramen för detta uppdrag och ersättning om vårdbehovet kräver detta. Bemanningen för varje boendegrupp där demensvård bedrivs ska bestå av minst två omvårdnadspersonal under dag- och kvällstid (kl.08.00 – 21.00). Vid minskning av bemanningen mot vad som angivits i täthetsschemat, vid exempelvis större andel tomplatser på boendet, ska detta förankras hos förvaltningen innan förändringen träder i kraft.

Det är flera faktorer som avgör vilken bemanning som behövs vid ett vård- och omsorgsboende för äldre. De enskildas aktuella behov av stöd och hjälp, lokalernas utformning och användning av välfärdsteknik är exempel på viktiga faktorer som utföraren har att ta hänsyn till vid planeringen av bemanningen i verksamheten. Utföraren ska göra en samlad bedömning av alla dessa faktorer för att kunna ta ställning till om bemanningen är tillräcklig för att säkerställa att brukarna får sina individuella behov av trygghet och säkerhet tillgodosedda.

⁵ *Rekommendation Kvalitetsarbete i särskilt boende äldre nattetid* - Antagna av SKL 2017-01-20

Vid användning av välfärdsteknik ska den användas på ett sätt som stärker den enskildes självständighet, trygghet och livskvalitet samt bidra till förbättrade förutsättningar för personalen i vård- och omsorgsarbetet. Utgångspunkten är dock att det måste ske inom befintliga etiska och rättsliga ramar. Utföraren ska följa av Uppsala kommun framtagna riktlinjer och policys gällande välfärdsteknik. Vid implementering av välfärdsteknik som innebär förändringar gällande bemanning i verksamheten ska detta godkännas av förvaltningen innan implementering.

Utföraren ska säkerställa att behov av insatser från sjuksköterska uppfylls dygnet runt.

Uppstår behov av kontakt eller besök av sjuksköterska ska kontakt kunna ske utan dröjsmål oavsett dag och tid på dygnet. Finns behov av fysiskt besök av sjuksköterska ska detta kunna ske inom skälig tid så att patientsäkerheten upprätthålls oavsett dag och tid på dygnet.

Behov av insatser från arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut ska tillgodoses inom skälig tid.

Grundbemanningen ska redovisas i ett täthetsschema, se bilaga 3. Täthetsschemat ska bifogas ansökan och avse lägsta bemanning för direkt omvårdnadsarbete, specificerat för varje avdelning vid full beläggning. Den sökande ska vidare beskriva i sin ansökan hur den angivna bemanningen ska kunna säkerställa en god och säker vård samt utförande/leverans av krav i uppdraget.

Utföraren kan utöver omvårdnadspersonal anställa andra yrkeskategorier för att delta i den dagliga driften av verksamheten och för att avlasta omvårdnadspersonalen så att dessa får mer tid till den brukarnära omvårdnaden. Om detta innebär en minskad bemanning i form av omvårdnadspersonal ska detta uppges och beskrivas i det täthetsschema som bifogas ansökan.

4.8.3 Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) – Arbetsplatsförlagd lärande (APL)

Utföraren ska tillhandahålla VFU-platser och APL-platser enligt avtal mellan Uppsala kommun och Uppsala universitet, samt avtalen mellan Uppsala kommun och ungdoms- och vuxengymnasier.

Antal studenter/elever som utföraren ska ta emot per år fördelas enligt en fördelningsnyckel som bygger på antalet studenter/elever det aktuella året i förhållande till verksamhetens storlek. VFU/APL-platser samordnas av beställarens VFU- och APL-samordnare som kontaktar utförare för placering enligt fördelningsnyckel.

Utföraren har arbetsmiljöansvar för eleven/studenten under praktik/VFU-perioden och ska till exempel tillse att studenten/eleven erhåller den skyddsutrustning som krävs i arbete.

Avseende utbildningar med specifika kvalitetskriterier för VFU ansvarar utföraren för att dessa uppfylls. Aktuella kvalitetskriterier finns på *Utförare vård-webben*.

4.8.4 Sekretess och tystnadsplikt

Rutin för sekretess och tystnadsplikt ska finnas utförarens ledningssystem. Tystnadsplikt innebär att utföraren varken i ord, handling, skrift eller på annat sätt får informera obehörig om något som rör den enskildes personliga förhållanden. Det gäller bland annat uppgifter om hälsotillstånd, familjesituation, utbildning, yrkesverksamhet, ekonomi eller uppgifter om adresser och telefonnummer.

All kommunikation kring den enskilde bygger på den enskildes samtycke till om och när information och dokumentation kan delges andra vårdgivare, yrkeskategorier eller närstående. All information i verksamheten ska hanteras så detta kan garanteras.

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

Utföraren ska säkerställa att all personal undertecknar dokument om tystnadsplikt. Sekretessen gäller alla muntliga och skriftliga personuppgifter.

Lokaler och exempelvis utrymmen för dokumentation ska vara utformade så att sekretess kan upprätthållas i verksamheten och ingen obehörig kan ta del av uppgifter.

4.9 Brand och säkerhet samt kris- och katastroforganisation

Rutin för brand och säkerhet ska finnas i utförarens ledningssystem. Utföraren ansvarar för att följa de styrdokument som gäller kring brand och säkerhet och för att genomföra riskanalyser och påföljande handlingsprogram hos den enskilde för att minimera risker inom området.

Utföraren ska vara insatt i, och bedriva systematiskt brandskyddsarbete, i enlighet med de krav som gäller i lag. Verksamheten ska ha en namngiven och känd brandskyddsansvarig i enlighet med Statens räddningsverks allmänna råd och kommentarer om systematiskt brandskyddsarbete (SRVFS 2004:3).

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

Utföraren ska ha en lokal krisplan med rutiner för verksamheten, till exempel vid längre tids el- eller vattenavbrott eller extrema väderförhållande såsom till exempel värmebölja.

Utföraren ansvarar för att följa de styrdokument som gäller kring extraordinära händelser och hålla en höjd beredskap i samband med sådana situationer. Detta innebär bland annat att utföraren ska känna till Uppsala kommuns *program för krisberedskap*, samt medverka i kommunens planering och hantering vid kriser.

Utföraren ska vara insatt i gällande lag om skydd mot olyckor och vid förfrågan bistå med uppgifter till kommunens skadeförebyggande arbete.

Utföraren ska föra statistik över inträffade skador.

Utrymmen där hälsovådligt material förvaras, exempelvis tvättstugor och sköljrum, ska vara försedda med låst dörr för att förhindra åtkomst av exempelvis kemikalier.

4.9.1 Extraordinär händelse

I de fall en extraordinär händelse inträffar, såsom en pandemi, kan äldrenämnden påkalla ett närmare samarbete mellan kommunen och de utförare kommunen har avtal med. Vid en eventuell pandemi kan en situation uppkomma då antalet personer i behov av vård och omsorg kraftigt ökar samtidigt som en stor andel av personalen är sjuka. För att se till att enskilda i behov av nödvändiga insatser får sina behov tillgodosedda, kan Uppsala kommun besluta om att utförarna ska samarbeta med varandra och med kommunen för att gemensamt se till att tillgängliga personalresurser fördelas på ett lämpligt sätt.

4.10 Genomförande av insatsen

4.10.1 Boendekedjan

Äldrenämnden har beslutat att processen vid verkställandet av beslut om särskilt boende ska genomföras inom tio dagar från det datum då särskilt boende erbjudits. Processen, som syftar till att minska väntetiden för verkställighet av beslut om särskilt boende, benämns *Boendekedjan*. Boendekedjans 10-dagarsregel ska gälla för LOV-upphandlade platser såvida inte särskilda skäl föreligger, vilka ska godkännas av myndigheten.

4.10.2 Information till den boende och närstående

Den enskilde och dennes närstående ska få den information och introduktion som behövs inför inflyttning till vård- och omsorgsboendet. Informationen ska även lämnas skriftlig och innehålla namn och kontaktuppgifter till ansvarig chef, ansvarig sjuksköterska, kontaktman, ansvarig läkare, arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut.

4.10.3 Stöd till närstående

En viktig del av omsorgen av den enskilde är samverkan med närstående varvid utföraren löpande ska medverka till att närstående, efter samtycke, kan vara delaktiga i omsorgen av den enskilde samt löpande ge information till närstående. Verksamheten ska kunna möta upp och ge stöd till närstående. Utförarens samtliga medarbetare ska därmed ha kompetens för att på ett konstruktivt sätt bemöta närståendes känslor och reaktioner vid exempelvis sorg samt kunna lotsa närstående som är i behov av ytterligare stöd vidare till annan huvudman eller organisation.

Om verksamheten behöver vägledning och utbildning för att utveckla sitt stöd till anhöriga/närstående kan Anhörigcentrum kontaktas för konsultation.

4.10.4 Social dokumentation

Dokumentation ska utföras i enlighet med SOSFS 2014:5⁶ samt övriga gällande regelverk.

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

Genomförandeplanen ska utformas utifrån den enskildes behov och beskriva när och hur insatserna ska utföras samt hur angivna mål/delmål ska uppnås. Genomförandeplan ska, efter brukares samtycke, utan dröjsmål visas upp för myndighetspersonal vid anmodan, exempelvis vid individuppföljning. En kopia på upprättad genomförandeplan ska skickas digitalt, via kommunens verksamhetssystem, till biståndshandläggare inom 14 dagar från den enskildes inflyttningsdag samt vid revideringar.

Utföraren ska i löpande anteckningar/journal dokumentera upprättande- samt uppföljningsdatum av genomförandeplan. Utföraren ska tillgodose att den enskildes önskemål och behov av utevistelse/promenad dokumenteras i genomförandeplan om, när och hur insatsen ska utföras.

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

⁶ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5), om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM, och LSS.

Genomförandeplanen ska följas upp och revideras minst en gång/år samt vid förändrade behov.

Utföraren ska säkerställa att alla inkommande, utgående och upprättade handlingar i verksamheten för varas på ett betryggande och säkert sätt.

4.10.5 Mat och måltider

Rutin för mat och måltider ska finnas i utförarens ledningssystem. Utföraren ska aktivt arbeta utifrån en fastställd måltidsmodell och i övrigt enligt äldrenämndens *Riktlinjer för mat, måltider och nutrition*.

Utföraren ska säkerställa en kvalitetssäkrad mat, måltid och nutrition för den enskilde. Med detta avses hela kvalitetskedjan från livsmedelsproducent till den enskilde. En persons måltidssituation inbegriper helheten kring en måltid. Det ska säkras att den enskilde får en god och individuellt anpassad service, vård och omsorg vad gäller mat, måltider och nutrition. Den enskilde ska säkras delaktighet och inflytande över sin mat och måltider. Målen är att förebygga ohälsa, bibehålla och återvinna hälsa.

Verksamheten ska servera kost som är av god kvalitet, näringsrik, varierad och vällagad. Brukare som på grund av kulturella, etiska, religiösa skäl eller på grund av allergier, överkänslighet eller andra hälsoskäl inte kan äta viss kost ska erbjudas fullvärdiga alternativ.

Utföraren ska säkerställa att brukarnas önskemål och behov av mat och dryck tillgodoses över hela dygnet.

Måltidsmiljön ska stimulera till lugna, trivsamma måltider.

Den boende ska varje måltid (lunch samt middag) kunna välja mellan olika huvudrätter.

Trerätters middag (förrätt, huvudrätt, dessert) ska serveras i verksamheten minst två (2) gånger under veckoslutet, fredag-söndag.

Utföraren ska möjliggöra försäljning och servering av alkohol till de boende i samband med måltider. Rutin för egenkontroll för alkoholförsäljning och servering ska finnas i verksamheten. Utföraren ska följa gällande lagar och riktlinjer för området.

Utförarens ska vid årets högtider servera mat anpassad efter högtiden under festligare former.

Dygnsfasta för brukare får ej överstiga 11 timmar.

Utföraren ska genomföra mätning av dygnsfastan hos samtliga brukare minst två gånger per år.

Utföraren ska kontinuerligt vara observant på den enskildes mående och hälsotillstånd som i förlängningen kan leda till undernäring eller övervikt. Utföraren ska ha upprättade rutiner för hur personalen ska agera vid sådana tillfällen.

4.10.6 Aktiv och meningsfull tillvaro samt aktiviteter och utevistelse

Den enskilde ska stimuleras att använda sin förmåga att klara sig själv, samt att stärka funktioner och oberoende.

Den enskilde ska ges möjlighet att upprätthålla och skapa relationer som främjar social gemenskap och meningsfullhet.

Utföraren ska dagligen erbjuda vardagsnära aktiviteter och stimulans. Den enskilde ska erbjudas möjlighet att delta i eller iaktta olika sysslor som förekommer såväl inom som utanför vård- och omsorgsboendet. Den enskilde ska stimuleras att använda sin egen förmåga och vilja att klara sig själv och därigenom stärka sina funktioner och oberoende.

Vid behov av ledsagning ska personal eller annan lämplig person följa med den enskilde till t ex frisör eller sociala och kulturella aktiviteter.

Utföraren ska aktivt ta emot och genomföra erbjudanden om kultur i vården som erbjuds av kommun, region eller av organisationer.

Dokumenterade rutiner för kontaktmannaskap ska finnas. Utförare ska garantera att varje person har en kontaktman och att den enskilde har möjlighet att byta kontaktman. Utföraren ska sträva efter att utse kontaktman som talar samma språk som den enskilde.

Tid för social samvaro/aktivitet med kontaktman minst en timme en gång per vecka ska säkras för den enskilde. Utföraren ska aktivt verka för att kunna erbjuda kontaktman som talar den enskildes modersmål.

Möjlighet till en aktiv och meningsfull dag ska erbjudas utifrån den enskildes intressen, behov samt fysiska och psykiska tillstånd.

Den enskildes behov av utevistelse samt egen tid för aktiviteter och samvaro ska tillgodoses utifrån önskemål och genomförandeplan. Med aktivitet eller samvaro avses ej utförande av personlig omvårdnad eller hjälp med lägenheten.

Den enskilde ska erbjudas utomhusaktivitet (promenad eller liknande) utifrån önskemål och behov, dock minst tre (3) gånger per vecka.

Den enskilde ska erbjudas aktiviteter i grupp (max 10 boende per grupp), minst tre (3) gånger per vecka.

Utföraren ska följa Uppsala kommuns policy gällande husdjur på vårdboenden.

4.10.7 Hälsöfrämjande och rehabiliterande förhållnings- samt arbetsätt

Rutin för förebyggande/hälsöfrämjande och rehabiliterande förhållnings- samt arbetsätt ska finnas i utförarens ledningssystem. Utföraren ska hålla sig uppdaterad om sjukdomsförebyggande och hälsöfrämjande arbete samt arbeta utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Allt hälsorelaterat arbete utgår från den enskildes individuella resurser och behov.

Personalen ska i det dagliga arbetet uppmuntra och motivera den boende till delaktighet och självständighet i sina dagliga aktiviteter och vardagssysslor.

All personal som arbetar med den enskilde och dennes närstående ska ha ett rehabiliterande och funktionsbevarande arbetsätt som tillvaratar den enskildes resurser, såväl dag som natt. Detta ska bidra till att stärka den enskildes förutsättningar att leva sitt liv med så hög grad av livskvalitet, hälsa och oberoende som möjligt. Hälsöfrämjande arbetsätt/rehabiliterande förhållningssätt ska genomsyra verksamheten och vara en naturlig del i det dagliga arbetet.

4.10.8 Tilläggstjänster

Utöver de insatser och den omfattning som ryms inom biståndsbeslutet om vård- och omsorgsboende har utföraren rätt att inom vissa ramar erbjuda tilläggstjänster till den enskilde. Med tilläggstjänster avses sådana tjänster som inte omfattas av biståndsbeslutet. Tilläggstjänster får inte vara ett villkor för att den enskilde ska kunna välja utföraren. Tilläggstjänster betalas av den enskilde.

Om utföraren erbjuder en tilläggstjänst ska det skriftligen beskrivas för den enskilde vad som ingår i biståndsbeslutet och vad som utgör tilläggstjänsten.

Samtliga tilläggstjänster ska faktureras den enskilde direkt av utföraren.

4.10.9 Hantering av privata medel/Fakturadebitering

Rutin för hantering av kontanta medel ska finnas i utförarens ledningssystem och dokumenterade rutiner för hantering av den enskildes privata medel ska finnas.

Den enskildes fakturor ska kunna betalas elektroniskt, eller via girering.

4.10.10 Tillgänglighet

Rutin för tillgänglighet ska finnas i utförarens ledningssystem. Med tillgänglighet avses utförarens kommunikation och information om sin verksamhet och hur kontakter med brukare, närstående och andra berörda går till. Det avser även hur besöken och hjälpen organiseras, så att stöd ges vid rätt tillfälle, på rätt plats och av rätt personal i största möjligast mån. Tillgänglighet avser även att utföraren ska anpassa kommunikation utifrån den enskildes behov genom att exempelvis tillgodose att det finns alternativ kommunikation vid behov, exempelvis vid afasi, syn-, tal- och hörselnedsättningar.

Auktoriserad tolk ska finnas att tillgå vid behov.

Utförare ska sträva efter att finsktalande brukare ska kunna kommunicera på sitt modersmål.

Utföraren ska till den enskilde lämna information om kontaktvägar inom företaget.

Vid behov ska personal följa med den enskilde till exempel läkare/tandläkare.

4.11 Hälso- och sjukvård

4.11.1 Utförande av hälso- och sjukvårdsinsatser samt rehabilitering⁷

Rutin för specifik omvårdnad ska finnas i utförarens ledningssystem. Utföraren ska bedriva specifik omvårdnad med hög kvalitet så att det medicinska omhändertagandet, krav på hög patientsäkerhet och

⁷ Inom rehabiliteringsområdet används olika begrepp såsom *specifik rehabilitering* och *hälsofrämjande arbetssätt*. *Specifik rehabilitering* innebär riktad träning som utförs av arbetsterapeut och/eller sjukgymnast/fysioterapeut. *Hälsofrämjande arbetssätt* används ibland istället för begreppet *rehabiliterande arbetssätt* eftersom det inte ska förväxlas med den rehabilitering som utförs av arbetsterapeut eller sjukgymnast/fysioterapeut. Hälsofrämjande arbetssätt innebär att tillvarata den enskildes egna resurser och förmågor, vilket innebär att låta den enskilde göra så mycket som hen klarar av i det dagliga livet.

god vård tillgodoses. Med specifik omvårdnad menas omvårdnadsinsatser som sjuksköterska ansvarar för att ordinera, utföra, arbetsfördela eller delegera.

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

Som vårdgivare ska utföraren ansvara för att uppfylla de krav som anges i Hälso- och sjukvårdslagen och Hälso- och sjukvårdsförordningen gällande att vårdgivaren ska ha en medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) samt dennes ansvarsområden.

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

Palliativt ansvarig sjuksköterska samt palliativt ombud (omvårdnadspersonal) ska finnas i verksamheten.

Verksamheten ska inom dess egenkontroll kontinuerligt notera brukare som avlider, datum för dödsfallet samt om detta har skett inom verksamheten eller inom slutenvård. Statistik ska utan dröjsmål delges till förvaltningen vid anmodan.

Verksamheten ska vara ansluten till, och registrera i, de nationella kvalitetsregister som beställaren beslutat om, samt koppla resultaten till aktivt kvalitetsarbete. Kvalitetsregistren Senior Alert och Svenska Palliativregistret ska användas vid samtliga avdelningar. BPSD-registret ska användas vid avdelningar som vårdar personer med demenssjukdomar. Fler kvalitetsregister kan tillkomma under avtalstiden.

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

Legitimerad personal ska delta aktivt i verksamhetens kvalitetsarbete.

Hälso- och sjukvård och rehabilitering ska ges till den enskilde i samordnat teamarbete med tydlig ansvarsfördelning.

Utföraren ska tillse att arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast utifrån sina professioner har förutsättningar att följa samt genomföra rehabiliteringsprocessens systematiska arbetssätt. Vilket avser att utreda och bedöma behov, planera och genomföra åtgärder samt uppföljning av intervention. Arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast ska i samverkan med den enskilde upprätta en rehabiliteringsplan utifrån de behov som den enskilde har. Arbetsterapeut och sjukgymnast/fysioterapeut ansvarar för att handleda omvårdnadspersonalen i arbetsfördelade eller delegerade rehabiliteringsinsatser samt i förflyttningar och användning av medicintekniska hjälpmedel. Stöd och handledning i hälsofrämjande arbetssätt ska ges till personalen av fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut och ska ingå i det dagliga arbetet.

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

Legitimerad arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast och sjuksköterska ska ansvara för att, utifrån den enskildes behov, förskriva individuella hjälpmedel enligt Uppsala kommuns *Riktlinje för individuellt förskrivna hjälpmedel för personer över 21 år*.

Utföraren ska ansvara för att legitimerad personal genomgår Uppsala kommuns utbildningar för förskrivningsrätt av individuella hjälpmedel inom de produktområden där förskrivning sker. Utföraren ansvarar för att sjuksköterska även har förskrivningsrätt för inkontinenshjälpmedel och behandlande madrasser sårkategori 2–4.

Utföraren ska följa Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården.

Utföraren ska ansvara för att legitimerad personal har SITHS-kort och är registrerad i Uppsala kommuns HSA-katalog.

4.11.2 Vårdhygien och smittskydd

Utföraren ska följa de rutiner, instruktioner och PM som publiceras på Vårdhygiens websida för kommunal vård- och omsorg.⁸

Styrdokumentet *Hygienrutiner inom kommunal vård, Uppsala län* ska följas och ligga till grund för verksamhetens hygienarbete och dokumentet ska vara känt av samtliga medarbetare.

Samtlig personal ska ha goda kunskaper om basala hygienrutiner och det åligger utföraren att följa upp detta via observationsmätningar samt även registrera resultat i det register som SKR beslutat om. Utföraren ansvarar vidare för att tillse att respektive medarbetare får utbildning i basal vårdhygien om sådan kunskap är bristfällig.

Verksamheten ska ha en lokal rutin för hantering av smittsamma sjukdomar. Rutinen ska innefatta den handlingsplan som årligen ska skickas in till smittskydds-enheten enligt VIS.

Hygienansvarig sjuksköterska ska finnas i verksamheten.

Hygienombud (omvårdnadspersonal) ska finnas i verksamheten.

4.11.3 Tandvård och munhälsa

Utföraren ska följa riktlinjen *Tandvårdsstöd i Uppsala (ViS)* mellan Region Uppsala och länets kommuner angående uppsökande verksamhet för vissa äldre och personer med funktionsnedsättning.

Utföraren ansvarar för att vård- och omsorgspersonal har kunskap om tandvård och munhygien för äldre och personer med funktionsnedsättning, ger stöd och hjälp vid daglig munhygien till den som behöver samt följer de instruktioner som framgår av det munvårdskort som upprättas vid munhalsbedömning av tandhygienist från tandvårdens uppsökande verksamhet.

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

⁸ <https://www.akademiska.se/for-vardgivare/sektioner/Vardhygien/kommunal-vard/>

4.11.4 Hälso- och sjukvårdsdokumentation

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

Dokumentationen är beviset på den vård som planerats och genomförts samt på de effekter som uppnåtts av insatsen och vården av den enskilde. Dokumentationen ska struktureras och beskrivas av utförarens legitimerade personal i en sammanhållen omvårdnads- eller rehabiliteringsprocess. Detta innebär att behov, risker samt resurser ska identifieras, bedömas och åtgärdas samt slutligen utvärderas. Innehållet i dokumentationen ska beskriva individuellt planerad vård för att garantera kontinuitet och säkerhet för den enskilde. En av förutsättningarna för att den enskilde ska stöttas och vårdas utifrån ett rehabiliterande synsätt är att professionerna i teamet, inklusive omvårdnadspersonal, samverkar. Detta ska framgå i samtliga professioners dokumentation. Utföraren ska dokumentera samtliga insatser inom hälso- och sjukvård och upprätta dokumentationen enligt Hälso- och sjukvårdslagen och Patientdatalagen.

Utföraren ska systematiskt utvärdera effekten av omvårdnads- och rehabiliteringsåtgärder.

Utföraren ska ha rutiner för uppföljning/egenkontroll av insatser ordinerade/delegerade från legitimerad personal.

Utföraren ska se till att alla inkommande, utgående och upprättade handlingar i verksamheten förvaras på ett betryggande sätt.

5 BILAGEFÖRTECKNING

Bilaga 1	Ansökningsformulär vård- och omsorgsboende
Bilaga 2	Intyg/sanningsförsäkran
Bilaga 3	Täthetsschema
Bilaga 4	IT-system
Bilaga 5	Avtal
Bilaga 6	Särskilda arbetsrättsliga villkor