

Handläggare
Niklas Ericson Forslund
Martin Larsson

Bilaga 1

Ansökningsformulär för godkännande inom Uppsala kommuns valfrihetssystem för vård- & omsorgsboende

Härmed ansöker: [Klicka här för att ange text.](#)
om att bedriva vård- och omsorgsboendeverksamhet i Uppsala kommun.

Ansökan avser

Vård- och omsorgsboende	
Omvårdnadsplatser	<input type="checkbox"/>
Demensvårdsplatser	<input type="checkbox"/>

Följande handlingar ska bifogas till denna ansökan:

- 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 i förfrågningsunderlaget
- 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

Utföraren ska efter anmodan skicka in de rutiner, policyer etc. som utföraren i sin ansökan har förbundit sig att ha eller andra handlingar för att styrka uppgifter i denna ansökan. Dokumenten ska tillhandahållas utan kostnad och utan oskäligt dröjsmål.

Grundläggande upplysningar	
Namn på företaget	
Klicka här för att ange text.	
Driftsform (ex, aktiebolag, handelsbolag, enskild firma etc.)	
Klicka här för att ange text.	
Juridisk person	
Klicka här för att ange text.	
Organisationsnummer	
Klicka här för att ange text.	
Postadress	
Klicka här för att ange text.	
Telefonnummer	
Klicka här för att ange text.	
e-postadress	
Klicka här för att ange text.	
webbplatsadress	
http://www.	
Verksamhetsansvarig	
Klicka här för att ange text.	
Kontaktperson vid ansökan	
Klicka här för att ange text.	
Telefonnummer till kontaktperson	
Klicka här för att ange text.	
Antal platser på boendet totalt	
Omvårdnad:	Demens:
Klicka här för att ange text.	Klicka här för att ange text.
Kapacitetstak (<i>antal platser avsedda för Uppsala kommun, se punkt 1.7 i förfrågningsunderlaget</i>)	
Omvårdnad:	Demens:
Klicka här för att ange text.	Klicka här för att ange text.

Beskrivande texter

Beskriv företagets inriktning, profilering, organisationsstruktur och huvudsakliga inriktning
Klicka här för att ange text.
Hur uppfyller företaget att varje brukare får vård och omsorg under trygga, väl samordnade och integrerade former med tydlig ansvarsfördelning?
Klicka här för att ange text.
Hur tillser företaget att insatser ges flexibelt där brukaren får största möjliga inflytande?
Klicka här för att ange text.
Hur arbetar företaget med att stödja och stärka brukarens resurser utifrån ett rehabiliterande arbets- och förhållningssätt?
Klicka här för att ange text.
Hur tillgodoser företaget att den enskildes sociala samvaro främjas i samverkan med öppna verksamheter?
Klicka här för att ange text.
Hur tillser företaget att omvårdnad i livets slut sker med bibehållen värdighet för den enskilde och dess anhöriga?
Klicka här för att ange text.
Hur arbetar företaget med att all personal och anhöriga får stöd och handledning i rehabiliterande arbetssätt?
Klicka här för att ange text.
Vilka samverkansformer inom vårdkedjan alla delar kommer ske inom företaget?
Klicka här för att ange text.
Vilken utbildningsexamen har ansvarig chef för verksamheten och hur tillgodoses behov av verksamhetschef inom hälso- och sjukvård

Klicka här för att ange text.

Finns ersättare för ansvarig chef och vilken utbildningsexamen har denne?

Klicka här för att ange text.

Hur arbetar företaget med att säkra mat och måltider för den enskilde och att dessa lever upp till äldrenämndens riktlinjer?

Klicka här för att ange text.

Beskriv hur redovisad bemanning säkerställer en god och säker vård samt utförande/leverans av krav i uppdraget.

Klicka här för att ange text.

Referens 1
<i>Ange namn på beställare, kontaktperson, telefonnummer, eventuell e-postadress och uppdragsbeskrivning till referenser som efterfrågas enligt förfrågningsunderlag punkt 3.6</i>
Namn på beställande organisation
Klicka här för att ange text.
Kontaktperson
Klicka här för att ange text.
Telefonnummer till kontaktperson
Klicka här för att ange text.
e-postadress till kontaktperson
Klicka här för att ange text.
Beskrivning av uppdraget (omfattning, när i tid det skedde, var och hur uppdraget genomfördes)
Referens 2
<i>Ange namn på beställare, kontaktperson, telefonnummer, eventuell e-postadress och uppdragsbeskrivning till referenser som efterfrågas enligt förfrågningsunderlag punkt 3.6</i>
Namn på beställande organisation
Klicka här för att ange text.
Kontaktperson
Klicka här för att ange text.
Telefonnummer till kontaktperson
Klicka här för att ange text.
e-postadress till kontaktperson
Klicka här för att ange text.
Beskrivning av uppdraget (omfattning, när i tid det skedde, var och hur uppdraget genomfördes)

Genom undertecknande av denna ansökan intygar vi härmed att vi tagit del av och accepterar samtliga krav samt avtalsvillkor i förfrågningsunderlaget för utförare i Uppsala kommuns valfrihetssystem inom vård- och omsorgsboende (ALN-2021-00362) utan reservation eller tillägg.

Underskrift av behörig firmatecknare

Ort

Datum

Namnförtydligande

Undertecknas ansökan av annan företrädare än ansvarig firmatecknare ska fullmakt insändas tillsammans med ansökan