

Förfrågningsunderlag för hemtjänst och
hemsjukvård i Uppsala kommuns
valfrihetssystem

2023

1 ALLMÄN ORIENTERING	3
1.1 LÄSFÖRSTÅELSE	5
1.2 DEN UPPHANDLANDE MYNDIGHETEN	7
1.3 BESKRIVNING AV TJÄNSTEN	7
1.3.1 Tjänsteområde 1	7
1.3.2 Tjänsteområde 2	7
1.3.3 Avgränsning mot tjänsteområde 1 och 2	7
1.4 INFORMATION OM VALFRIHETSSYSTEMET	7
1.4.2 Rutiner för omval	8
1.4.3 Information till den enskilde om godkända utförare	8
1.4.4 Ickevalsalternativ	8
1.4.5 Kapacitetstak	9
1.4.6 Skyldighet att ta emot uppdrag	9
1.4.7 Marknadsföring och information om utföraren	9
2 ADMINISTRATIVA KRAV	10
2.1 ANSÖKAN OCH ANSÖKNINGSPROCESSEN	10
2.1.1 Förutsättningar för att lämna in ansökan	10
2.1.2 Ansökans innehåll	10
2.1.3 Referenser	11
2.1.4 Ansökans giltighet	11
2.1.5 Handläggning av ansökan	11
2.1.6 Avslag av ansökan och rättelse av uppenbara fel	12
2.1.7 Godkännande av ansökan	12
2.1.8 Uppstartsfas	12
2.1.9 Tecknande av avtal	12
2.1.10 Information, frågor och svar	12
2.1.11 Upphandlingssekretess	12
2.2 LAGAR, FÖRORDNINGAR OCH FÖRESKRIFTER	12
2.3.1 Heltid som norm	13
2.4 VÄRDEGRUND OCH VÄRDIGHETSGARANTIER	13
3 KRAV PÅ SÖKANDE	14
3.1 UTESLUTNING AV SÖKANDE ENLIGT 7 KAP. LOV	14
3.2 REGISTRERING AV FÖRETAG	14
3.3 EKONOMISK STÄLLNING	15
3.3.1 Skatter och avgifter	15
3.4 TILLSTÅND	15
3.5 KRAV PÅ LOKALER OCH UTRUSTNING	16
3.5.1 Krav på IT-system	16
3.5.2 Personuppgifter	16
3.6 VERKSAMHETSANSVAR OCH LEDNING	16
3.6.1 Verksamhetschef med ansvar för den dagliga driften	16
3.6.2 Kompetenskrav	17
3.7 UNDERLEVERANTÖR	18
4 KRAV PÅ TJÄNSTENS UTFÖRANDE	18

4.1 KRAV PÅ MILJÖ, SOCIAL HÄNSYN OCH ARBETSVILLKOR	18
4.2 LEDNINGSSYSTEM FÖR SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE	18
4.2.1 Synpunkter och klagomål på verksamheten.....	19
4.2.3 Avvikelse i verksamheten	19
4.2.4 Systematiskt förbättringsarbete.....	20
4.3 SAMVERKAN	20
4.4 FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ATT BEDRIVA UPPDRAG.....	21
4.4.1 Personalbemanning och kompetensutveckling	21
4.4.2 Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) – Arbetsplatsförlagd lärande (APL).....	24
4.4.3 Social dokumentation	24
4.4.4 Tillgänglighet	24
4.4.5 Fast omsorgskontakt	25
4.4.6 Sekretess och tystnadsplikt.....	25
4.4.7 Mat och måltider.....	26
4.4.8 Nyckelhantering.....	26
4.4.9 Hantering av kontanta medel.....	26
4.4.10 Brand och säkerhet samt kris- och katastroforganisation.....	26
4.4.11 Extraordinär händelse	27
4.5 UPPDRAG.....	27
4.5.1 Beställning och genomförande av uppdrag från myndighet.....	27
4.5.2 Trygg hemgång.....	28
4.5.3 Förändring av brukares behov gällande service och omsorg.....	28
4.5.4 Oförutsedda behov	28
4.5.5 Stöd till närstående.....	28
4.6 HÄLSO- OCH SJUKVÅRD.....	28
4.6.1 Vårdhygien och smittskydd.....	30
4.6.2 Tandvård och munhälsa	31
4.6.3 Egenvård.....	31
4.6.4 Hälso- och sjukvårdsdokumentation	31
4.7 FÖREBYGGANDE OCH REHABILITERANDE FÖRHÅLLNINGSSAMT ARBETSSÄTT.....	31
6 BILAGOR.....	32

1 ALLMÄN ORIENTERING

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

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

Äldrenämnden och omsorgsnämnden, fortsättningsvis benämnd beställaren, har kommunalt huvudmannaansvar för att tillgodose medborgarnas behov av hälso- och sjukvård upp till sjuksköterskenivå. Huvudmannen upphandlar verksamhet enligt LOV. Utförare som genom avtal med nämnderna har åtagit sig att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet har det fulla vårdgivaransvaret.

Vårdgivaren ska tillgodose att patientens behov av arbetsterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut och sjuksköterska säkerställs.

På Uppsala kommuns utförarwebb: <https://utforarevard.upsala.se/> finns information, riktlinjer, policys och anvisningar som är aktuella för utförarna att ta del av och följa.

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

Äldrenämnden godkänner och tecknar kontrakt med utförare som uppfyller de krav som fastställts i detta förfrågningsunderlag.

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

1.1 LÄSFÖRSTÅELSE

I förfrågningsunderlaget används olika begrepp som förklaras i nedanstående tabell:

Begrepp	Förklaring
Biståndshandläggare	En av kommunen anställd tjänsteperson som utreder, bedömer och fattar beslut utifrån gällande lagstiftning och riktlinjer.
Brukare	Grupp av personer med beviljade insatser enligt SoL.
Den enskilde/Enskild	Person som blivit beviljad insatser enligt SoL.
Företag/utförare/sökande	Den som ansöker om att få ett godkännande inom valfrihetssystemet för hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommun.
God man	Person som är utsedd att företräda en viss person som på grund av funktionsnedsättning behöver hjälp att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person.
Hemsjukvård	Hälso- och sjukvård med beräknad varaktighet i mer än 14 dagar (när den ges i patientens bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden) när den enskilde inte kan själv ta sig till regionens vårdcentral.
Hemtjänst	Bistånd i form av service och personlig omsorg i och utanför hemmet.
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30).
IVO	Inspektionen för vård och omsorg.
Myndighet	Avser den del av vård- och omsorgsförvaltningen som fattar biståndsbeslut och följer upp dessa på individnivå.
Närstående	Anhörig eller annan person som den enskilde anser sig ha en nära relation till.
Omsorgsnämnden	Beställarnämnd av hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommun.
SoL	Socialtjänstlagen (SoL 2001:453).
Utförare	En utförare av socialtjänst- samt hälso- och sjukvårdsinsatser (vårdgivare enligt HSL) inom tjänsteområde 2 LOV hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommun.
VIS	Vård i samverkan i länet, samverkansdokument.

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.
Äldrenämnden	Beställarnämnd av hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommun.

1.2 Den upphandlande myndigheten

Ansökningar för hemtjänst och hemsjukvård hanteras av vård- och omsorgsförvaltningen. De ansvariga nämnderna för hemtjänst och hemsjukvård är äldrenämnden och omsorgsnämnden. Äldrenämnden ansvarar för att personer som är 65 år och äldre får det stöd och den vård de behöver. Vård- och omsorgsförvaltningen arbetar på uppdrag åt äldrenämnden.

Omsorgsnämnden ansvarar för att personer med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning får det stöd de behöver för att leva ett så självständigt liv som möjligt. Omsorgsnämndens målgrupp inbegrips inte i hemsjukvård som utförs av legitimerad personal inom valfrihetssystemet, se punkt 1.3.3.

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

1.3 Beskrivning av tjänsten

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

1.3.1 Tjänsteområde 1

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

1.3.2 Tjänsteområde 2

Tjänsteområde 2 innefattar tre uppdrag:

- A) Personlig omvårdnad enligt SoL, inkl. hjälp vid larm dygnet runt alla dagar under året.
- B) Hemsjukvårdsinsatser av sjuksköterska dygnet runt alla dagar under året.
- C) Hemsjukvårdsinsatser av sjukgymnast/fysioterapeut och arbetsterapeut dagtid varje vardag alla dagar under året.

1.3.3 Avgränsning mot tjänsteområde 1 och 2

Hemsjukvårdsinsatser för personer med omsorgsnämnden som vårdgivare är exkluderade i detta förfrågningsunderlag. Sjuksköterska, sjukgymnast/fysioterapeut och arbetsterapeut från vård- och omsorgsförvaltningen ska dock kunna delegera hälso- och sjukvårdsinsatser till omvårdnadspersonal omfattade av uppdraget.

1.4 information om valfrihetssystemet

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

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

I valfrihetssystemet för hemtjänst och hemsjukvård finns två olika kontaktvägar för den enskilde. När behovet avser hälso- och sjukvård inklusive allmän rehabilitering i hemmet kan den enskilde ta direktkontakt med godkänd utförare inom tjänsteområde 2. När behovet avser hemtjänst enligt SoL

vänder sig den enskilde till biståndshandläggare som fattar beslut om insats innan val av utförare genomförs. Den som inte kan/vill välja tilldelas utförare enligt turordningslista i tre geografiska områden, se punkt 1.4.4. För hemtjänst och hemsjukvård inklusive rehabilitering i hemmet betalar den enskilde en avgift för utförd tid/respektive besök. Utföraren erhåller ersättning för utförd tid. Utföraren är skyldig att verkställa beställningar inom ramen för äldre nämndens godkännande.

1.4.2 Rutiner för omval

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

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

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

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

1.4.3 Information till den enskilde om godkända utförare

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

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

00.

1.4.4 Ickevalsalternativ

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

Biståndshandläggarna använder en förutbestämd turordningslista i kommunens verksamhetssystem vid fördelning av ickevalsalternativ.

Ickevalsalternativet tilldelas:

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

Ickevalsalternativet tilldelas även för:

- insatser till brukare med behov av enbart individuellt förskrivna hjälpmedel och/eller enbart med behov av bedömning/intyg för bostadsanpassning,
- brukare som inte har hemtjänst och hemsjukvård, men har varaktigt behov av

omfattande vård- och omsorg som utförs på annat sätt, så att underlag till intyg om nödvändig tandvård kan utfärdas.

1.4.5 Kapacitetstak

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

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

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

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

1.4.6 Skyldighet att ta emot uppdrag

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

1.4.7 Marknadsföring och information om utföraren

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

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

2 ADMINISTRATIVA KRAV

2.1 Ansökan och ansökningsprocessen

2.1.1 Förutsättningar för att lämna in ansökan

För att ansöka om godkännande för tjänsteområde 2 krävs att utföraren uppfyller alternativ 1 eller 2 nedan:

Alternativ 1:

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

Alternativ 2:

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

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

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

2.1.2 Ansökans innehåll

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

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

Dokument som begärs in av beställaren ska vara vidimerade kopior av originalhandlingar. Beställaren förbehåller sig rätten att begära att dessa dokument även uppvisas som original. Detta gäller även under avtalstiden.

Till ansökan ska nedanstående bifogas:

- Ledningssystem för kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9
- För LOV ifyllt intyg/sanningsförsäkran, bilaga 2.
- Kopia på ansvarsförsäkring
- Kopia på giltigt tillstånd för verksamheten, se punkt 3.4

- Referenser, se punkt 2.1.2

Ovanstående intyg kommer att kontrolleras av Uppsala kommun.

Ansökan med tillhörande bilagor inlämnas genom e-post till:

Vård- och omsorgsförvaltningen
vardochomsorgsforvaltningen@upsala.se

2.1.3 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. Referenserna ska avse genomförda/pågående uppdrag inom hemtjänst och hemsjukvård samt avse uppdrag utförda av den sökande under minst två (2) år under de fem (5) senaste åren.

Kontaktuppgifter till referenser samt en kort beskrivning av uppdraget ska anges i 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 referenser¹. Referenserna kommer att utgöra underlag för beslut om godkännande av ansökan.

2.1.4 Ansökans giltighet

Den sökande är bunden av sin ansökan sex (6) månader efter att den inlämnats till vård- och omsorgsförvaltningen.

2.1.5 Handläggning av ansökan

Ansökningar tas emot och hanteras löpande.:

Handläggningstiden kan uppgå till 3 månader. Under semesterperioden kan handläggningstiden komma att förlängas. Ansökningar som inte är kompletta kommer att avslås.

I handläggning ingår kontroll av att:

- ansökan är korrekt och komplett besvarad och inte innehåller förbehåll,
- sökande uppfyller de krav som anges i förfrågningsunderlaget,
- samtliga krav har accepterats,
- ledningssystemet uppfyller kraven enligt SOSFS 2011:09.

Som en del av handläggningen kommer beställaren att kalla nya utförare till ett möte innan avtalstecknande där den sökande får presentera sin verksamhet och en genomgång av de ställda kraven

¹Interna referenser avser Uppsala kommun som uppdragsgivare.

och ansökan sker. Detta för att säkerställa att den sökande uppfyller kraven och har uppfattat uppdraget korrekt.

2.1.6 Avslag av ansökan och rättelse av uppenbara fel

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

2.1.7 Godkännande av ansökan

Är ansökan komplett och den sökande uppfyller samtliga krav kommer beslut om godkännande fattas och ett skriftligt godkännande skickas till utföraren.

2.1.8 Uppstartsfas

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

2.1.9 Tecknande av avtal

När företaget har slutfört uppstartsfasen tecknas avtal och företaget blir verksam som utförare av hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommuns valfrihetssystem. Avtalet är giltigt i tre (3) år från det datum det tecknas. Om utföraren önskar fortsatt deltagande i valfrihetssystemet efter denna period, ska ny ansökan inlämnas senast sex (6) månader före avtalets utgång.

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

2.1.10 Information, frågor och svar

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

Vård- och omsorgsförvaltningen
753 75 Uppsala kommun
LOV@uppsala.se

2.1.11 Upphandlingssekretess

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

2.2 Lagar, förordningar och föreskrifter

Utförare ska vara väl förtrogen med och följa alla gällande lagar, förordningar, föreskrifter, allmänna råd, nationell handlingsplan för äldrepolitiken (Prop. 1997/98:113), nationell värdegrund, inriktningsmål och program för vård och omsorg för äldre i Uppsala kommun och annat av betydelse

för uppdraget. I detta ingår att ständigt hålla sig uppdaterad och ansvara för att all berörd personal informeras om och följer gällande lagar, förordningar, föreskrifter och styrdokument.

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

2.3.1 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.

2.4 Värdegrund och värdighetsgarantier

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

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

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

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

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

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

3 KRAV PÅ SÖKANDE

3.1 Uteslutning av sökande enligt 7 kap. LOV

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

3.3.1 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 uppdragas 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 hävnning av avtalet.

3.4 Tillstånd

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

3.5 Krav på lokaler och utrustning

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

3.5.1 Krav på 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 äldre nämnden på ett sådant sätt att uppgifterna kan hanteras av kommunens administrativa system.

För information om aktuella IT-system, se bilaga 3.

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.upsala.se/>.

3.5.2 Personuppgifter

Utföraren är i egenskap av vårdgivare personuppgiftsansvarig för den behandling som görs i vårdgivarens verksamhet. Utföraren är även, i egenskap av privat verksamhet som utför socialtjänst, ansvarig för den behandling som görs i den verksamhet som inte avser hälso- och sjukvård. Utföraren ska säkerställa att all behandling av personuppgifter följer dataskyddsförordningen (GDPR²).

3.6 Verksamhetsansvar och ledning

3.6.1 Verksamhetschef med ansvar för den dagliga driften

Verksamhetschef har helhetsansvar för verksamheten samt ansvarar för att den dagliga driften bedrivs enligt förfrågningsunderlag, avtal, föreskrifter och lag. Verksamhetschef kan uppdraga åt annan anställd att bedriva den dagliga driften, vilket inte frångår verksamhetschefens dennes ansvar.

² Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG

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

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

Utföraren ska följa svensk arbetsmiljölag (AML), föreskrift om systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM), föreskrift om organisatorisk och social arbetsmiljö (OSA).

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

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

3.6.2 Kompetenskrav

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

Verksamhetschef ska ha högskoleexamen inom socialt arbete och/eller hälso- och sjukvård alternativt annan högskoleexamen³ som vård- och omsorgsförvaltningen bedömer likvärdig.

Verksamhetschef ska ha minst två års erfarenhet av arbetsledande ställning samt ha minst två års erfarenhet av arbete inom vård- och omsorgsområdet förvärvat under de senaste sex åren.

Om annan än verksamhetschef står för den dagliga driften i hela eller delar av verksamheten ska denne ha högskoleexamen inom socialt arbete och- eller hälso- och sjukvård eller annan högskoleexamen som beställaren bedömer likvärdig. Alternativt ska denne ha minst 36 månaders praktisk erfarenhet inom äldreomsorgen och/eller omsorg av personer med funktionsnedsättning med utgångspunkt från Socialtjänstlagen samt minst 12 månaders erfarenhet av arbetsledning med budget- och/eller personalansvar. Erfarenheten ska vara förvärvat under de senaste sex åren.

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

³ Högskoleexamen omfattar minst tre års heltidsstudier på universitet eller högskola

Utförarens sjuksköterska med medicinskt ansvar har det samlade ledningsansvaret för hälso- och sjukvården i verksamheten – se mer under 4.5.1 Sjuksköterska med medicinskt ansvar.

3.7 Underleverantör

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

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

4 KRAV PÅ TJÄNSTENS UTFÖRANDE

4.1 Krav på miljö, social hänsyn och arbetsvillkor

Uppsala kommun har en policy för hållbar utveckling, detta styrdokument ska utföraren 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.

Utföraren ska på begäran av beställaren kunna redovisa antalet körda kilometer per tjänstebil samt redovisa drivmedelstyp och förbrukning liter/mil enligt fabrikantens specifikation. Utföraren ska vid nyinköp/leasing införskaffa miljöbil, enligt Uppsala kommuns Miljö- och klimatprogram.⁴

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

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

Verksamheten ska bedrivas politiskt och religiöst obundet.

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 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

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

⁴ Etappmål 3, Kommunens egna fordon är fossilbränslefria år 2020, maskinparken och upphandlade transporter är fossilfria eller klimatneutrala senast år 2023. Miljö- och klimatprogrammet 2014-2023.

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

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

4.2.1 Synpunkter och klagomål på verksamheten

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 såväl synpunktslämnare som till förvaltningen.

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.

4.2.3 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.

4.2.3.1 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*.

4.2.3.2 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*.

4.2.4 Systematiskt förbättringsarbete

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

4.3 Samverkan

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Utföraren ska säkerställa rutiner och bemanning utifrån Lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Om utföraren inte kan tillmötesgå den enskildes behov av insatser inom stipulerad tid belastas utföraren med kostnaden för utskrivningsklar person som beställaren åläggs att betala till regionen.

4.4 Förutsättningar för att bedriva uppdrag

4.4.1 Personalbemanning och kompetensutveckling

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

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

Utföraren ska säkerställa att bemanningen organiseras så att personalkontinuiteten för den enskilde och dennes närstående uppnås i största möjliga mån.

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

All personal som utför omvårdnad och delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser bör ha gymnasial utbildning såsom vård- och omsorgsprogrammet 2 500 poäng (tidigare omvårdnadsprogrammet),

vårdlinje eller vuxenutbildning med minst 1 400 poäng eller annan likvärdig utbildning (SOSFS 2011:12).

I verksamheten ska minst 60% av den tillsvidareanställda omvårdnadspersonalen⁵ inneha adekvat teoretisk kompetens, dvs vara formellt utbildade undersköterskor⁶ eller likvärdigt.

Utföraren ska sträva efter att all nyrekryterad omvårdnadspersonal, tillsvidareanställd såsom visstidsanställd, ska ha lägst gymnasieutbildning inom vård och omsorg, undersköterskeutbildning eller likvärdig utbildning, det vill säga adekvat teoretisk kompetens. Detsamma gäller vid rekrytering av visstidsanställd personal och vikarier med anställning längre än sex månader. 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.

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

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

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

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

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

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.

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 förebygga olyckor, skador och sjukdomar och förmåga att omsätta kunskapen i det praktiska arbetet.

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

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

⁵ Andel av årsarbetare

⁶ Gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram eller motsvarande utbildning

Utföraren ansvarar för att sjuksköterska finns att tillgå dygnet runt alla årets dagar. Sjuksköterskebemanningen ska vara anpassad så att varje patient har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska och att läkares ordinationer blir genomförda.

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.

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 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, hur omvårdnads- och rehabiliteringsbehoven hos brukarna ska bemötas och hur omvårdnads- och rehabiliteringsbehoven ska tillgodoses. Kompetensen ska även kunna omsättas i det praktiska arbetet.

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

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

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

All personal ska ha erforderlig datakunskap.

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

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

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

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.

4.4.2 Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) – Arbetsplatsförlagt 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 vårdwebben*.

4.4.3 Social dokumentation

Rutin för social dokumentation ska finnas i utförarens ledningssystem. Den sociala dokumentationens flöde ska bestå av beställning, genomförandeplan och löpande anteckningar som visar stegen mot måluppfyllelse och avvikelser från plan. Dokumentationen ska innehålla tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga uppgifter samt vara väl strukturerad, tydligt utformad och skriven med respekt för den enskildes integritet.

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 påbörjad insats samt vid revideringar.

Genomförandeplanen ska regelbundet följas upp och utvärderas, minst en gång per år eller oftare vid förändrade behov. Detta ska göras tillsammans med den enskilde.

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

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

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

4.4.4 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.

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

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

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

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

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

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

4.4.5 Fast omsorgskontakt

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

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

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

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

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

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

En fast omsorgskontakt enligt socialtjänstlagen ska erbjudas samtliga brukare. Denne kan utöver sitt ansvar som fast omsorgskontakt överta ovanstående uppgifter från kontaktperson.

4.4.6 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 anhöriga. 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.

4.4.7 Mat och måltider

Rutin för mat och måltider ska finnas i utförarens ledningssystem.

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

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

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

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

4.4.8 Nyckelhantering

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

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

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

4.4.9 Hantering av kontanta medel

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

4.4.10 Brand och säkerhet samt kris- och katastroforganisation

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

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.

4.4.10.1 Brand och säkerhet

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

Utföraren ska vara insatt i, och bedriva systematiskt brandskyddsarbete, i enlighet med de krav som gäller i lag. 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 inom förebyggande säkerhets- och brandskyddsarbete under avtalsperioden.

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

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

4.4.11 Extraordinär händelse

I de fall en extraordinär händelse inträffar, såsom en pandemi, kan äldre- och vårdnämnden 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

4.5 Uppdrag

4.5.1 Beställning och genomförande av uppdrag från myndighet

Rutin för hantering av beställning och genomförande av uppdrag ska finnas i utförarens ledningssystem. Utföraren tar emot uppdrag genom beställningar från biståndshandläggare. Den enskilde har valfrihet och rätt att välja den utförare som dels har godkännande för att utföra de beviljade insatserna och dels motsvarar den enskildes önskemål. Utföraren har inte rätt att neka de brukare som väljer dem, dock finns möjlighet för utföraren att begränsa sin kapacitet i antalet timmar. Begränsningen gäller dock inte för brukare som sedan tidigare valt utföraren.

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

Om utföraren uppnått sitt kapacitetstak ska utföraren vid ledig kapacitet erbjuda den enskilde insats i den ordning som beställningar kommer till utföraren.

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

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

Vid byte ska utföraren i god tid överlämna nödvändig information till tillträdande utförare enligt gällande rutin, se bilaga 4.

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

4.5.2 Trygg hemgång

Insatsen hemtjänst i form av Trygg hemgång kan ges till brukare i ordinärt boende där insatsen beviljats genom biståndsbeslut av biståndshandläggare. I nuläget kan insatsen hemtjänst i form av Trygg hemgång endast beviljas för brukare i ordinärt boende i egen regi men kan komma att aktualiseras och omfattas även av detta uppdrag.

4.5.3 Förändring av brukares behov gällande service och omsorg

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

Utföraren ska omgående meddela biståndshandläggare och andra berörda verksamheter om den enskilde är inlagd på sjukhus eller har avlidit.

4.5.4 Oförutsedda behov

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

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

4.5.5 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 Anhörigcentrum, annan huvudman eller organisation.

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

4.6 Hälso- och sjukvård

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 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 vård av 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. Detta 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.

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

Rehabilitering⁷ syftar till att den enskilde ska uppnå optimal funktionsförmåga i vardagslivet för att kunna leva ett så aktivt liv som möjligt trots begränsningar och sjukdom. Det innebär tidig

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

rehabilitering i hemmet efter sjukdom eller skada, med målsättning att den enskilde ska återfå eller bibehålla funktionsförmågor samt kunna utveckla strategier för att klara sina dagliga aktiviteter.

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

4.6.1 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 smittskyddsenheten enligt VIS.

Hygienansvarig sjuksköterska ska finnas i verksamheten.

Hygienombud (omvårdnadspersonal) ska finnas i verksamheten.

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.

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

4.6.2 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 munhälsobedömning av tandhygienist från tandvårdens uppsökande verksamhet.

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

4.6.3 Egenvård

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

4.6.4 Hälso- och sjukvårdsdokumentation

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

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

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

Dokumentationen är beviset på den vård den enskilde erhållit.

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

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

4.7 Förebyggande och rehabiliterande förhållnings- samt arbetssätt

Rutin för förebyggande/hälsofrämjande och rehabiliterande förhållnings- samt arbetssätt ska finnas i utförarens ledningssystem. Utföraren ska hålla sig uppdaterad om sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande 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 arbetssätt som tillvaratar den enskildes resurser, såväl dag som natt. Detta ska bidra till att stärka den enskildes förutsättningar att leva sitt med så hög grad av självbestämmande och livskvalitet som möjligt. Hälsofrämjande arbetssätt/rehabiliterande förhållningssätt ska genomföra verksamheten och vara en naturlig del i det dagliga arbetet.

6 Bilagor

- Bilaga 1: Områden ickevalsalternativ
- Bilaga 2: Sanningsförsäkrar
- Bilaga 3: IT-system
- Bilaga 4: Tillämpningsanvisningar för handläggning av eget val inom hemvård
- Bilaga 5: Registrering av tid
- Bilaga 6: Ersättning
- Bilaga 7: Referenstagning
- Bilaga 8: Särskilda arbetsrättsliga villkor
- Bilaga 9: Ansökningsformulär
- Bilaga 10: Avtal