



Essunga kommun

Socialförvaltningen

Valfrihet inom hemvård i Essunga kommun

**Kapitel 3
Kravkatalog – verksamhetens
utförande**

Innehållsförteckning

3.1 Grundläggande krav på uppdraget	2
3.2 Valfrihetssystemets innehåll	3
3.3. Information och marknadsföring.....	8
3.4 Hemvårdsinsatser som är Essunga kommuns ansvar.....	9
3.5 Personal och krav på kompetens.....	9
3.6 Dokumentation	10
3.7 Ersättning till utförare	11
3.8 Den enskildes avgift	13
3.9 Underleverantörer.....	13
3.10 Kvalitet, insyn och uppföljning.....	14
3.11 Samverkan	17
3.12 Beredningsplan	17
3.13 Hälso- och sjukvård.....	18

I kravkatalogen fastställs de krav och den omfattning på den tjänst som kommunen uppdrar åt utförare. Samtliga krav på tjänsten, som redovisas i detta kapitel, måste uppfyllas. Ansökan skall innehålla en bekräftelse på att utförare kommer att uppfylla kraven. Bekräftelsen lämnas genom undertecknande av ansökningsformuläret (blankett 1A eller 1B).

Detta kapitel är en bilaga till avtalet. Utförares svar kommer därför att vara en del av avtalet.

3.1 Grundläggande krav på uppdraget

Utförare skall ansvara för att verksamhet utförs i enlighet med de lagar, föreskrifter och riktlinjer som följer av socialtjänstlagen, sekretesslagen, hälso- och sjukvårdslagen, diskrimineringslagen, arbetsmiljölagstiftningen, meddelarfriheten och övriga vid varje tillfälle tillämpliga lagar. Verksamhet skall även bedrivas i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Utförare skall ha ingående kunskap om omvårdnad, omsorg och service för utförande av hemvårdsinsatser i Essunga kommun. Utförare skall ställa sig bakom de måldokument, planer och rutiner som gäller för vård och omsorg i Essunga kommun. Dokumenten är beslutade av socialnämnden och kommunfullmäktige och har till syfte att beskriva innehållet och förväntningarna inom verksamhetsområdet. De är en viktig del av socialnämndens styr- och kvalitetsledningssystem. Se bilagor 4, 5, 6, 9 och 11.

3.1.1 Hemvård i Essunga kommun

Essunga kommun har 5502 invånare år 2012 och hälften av invånarna bor på landsbygden och hälften i mindre tätorter. Nossebro som är kommunens centralort har omkring 2000 invånare. Under de senaste åren har både antalet enskilda och antalet utförda timmar ökat. I oktober 2008 utfördes 1754 timmar och det fanns 100 enskilda. Oktober 2012 utfördes 4263 timmar och de enskildas antal hade ökat till 114 personer (natt och larm inte medräknat). Hemvårdsinsatserna hos brukarna fördelar sig på följande sätt, 36 % har enbart serviceinsatser och 64 % har både service och personlig omvårdnad med delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.1 och 3.1.1 accepteras och uppfylls.

3.2 Valfrihetssystemets innehåll

3.2.1 Hemvårdens innehåll

Essungas hemvårdsval omfattar hemvårdsinsatser för personer med traditionellt biståndsbeslut eller som tecknat överenskommelse i en förenklad biståndsbedömning. De insatser som ryms inom begreppet hemvård syftar till att underlätta den dagliga livsföringen i den egna bostaden och därigenom underlätta kvarboende. Insatserna ges i form av:

- **Serviceinsatser** – vardagliga sysslor som den enskilde själv inte klarar av att utföra t ex städning, klädvård, tvätt, inköp.
- **Personlig omvårdnad med delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter** – innebär t ex tillsyn, hjälp med att klara av- och påklädning, hjälp med att klara hygien, hjälp i matsituationer, promenader, hjälp med läkemedel, hjälp med såromläggning.

Ansökan avser:

- Service
- Personlig omvårdnad med delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter
- Service och personlig omvårdnad med delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter

3.2.2 Beskrivning av vissa insatser och rutiner inom hemvård

Rutin för nyckelhantering

Utförare skall ha en skriftlig rutin för hantering av den enskildes nycklar. Rutinen skall säkerställa en trygg nyckelhantering för brukarna. Förlust av nycklar skall omedelbart redovisas till den enskilde. Eventuella kostnader som drabbar den enskilde på grund av byte av lås förorsakat av försumlighet hos utförarens personal bekostas av utföraren. Tillverkning av nycklar för att utförare skall kunna utföra beviljade insatser betalas av den enskilde.

Ja, obligatoriska krav enligt ”Rutin för nyckelhantering” accepteras och uppfylls.

Rutin för hantering av egna medel

Den enskilde eller dennes företrädare skall normalt sköta hanteringen av privata medel. Endast i undantagsfall hanteras privata medel av utföraren. Det skall då finnas skriftliga rutiner för förvaring och redovisning så att en god säkerhet uppnås.

Ja, obligatoriska krav enligt ”Rutin för hantering av egna medel” accepteras och uppfylls.

Värdegrund

Utförare skall omfatta och arbeta utifrån den värdegrund som avspeglas i socialtjänstlagen och övrig relevant lagstiftning för verksamhetsområdet samt Essunga kommuns värdegrund och etiska regler, se bilaga 4.

Ja, obligatoriska krav enligt ”värdegrund” accepteras och uppfylls.

3.2.3 Tid och geografiskt etableringsområde

Tid

Ansökan avser hemvårdsinsatser mellan klockan 07:00 och 22:00 under årets alla dagar i valt geografiskt område.

Ja, tidsomfattningen (klockan 07:00-22:00) accepteras.

Geografiskt etableringsområde

Etablering kan göras inom hela Essunga kommun eller inom en eller flera geografiska delar av kommunen. De geografiska etableringsområdena:

Valfrihet inom hemvård i Essunga kommun – kapitel 3, verksamhetens
utförare
Sidan 4

- Område 1 – Hela kommunen
- Område 2 – Norr
- Område 3 – Söder

Se bilaga 2 för kartskiss över de geografiska etableringsområdena. Utförare skall nedan ange om uppdraget avser hela kommunen eller vilket geografiskt område som ansökan avser. Utförare är skyldig att inom valt område utföra hemvårdsinsatser.

Ansökan avser följande område:
<input type="checkbox"/> Område 1 – Hela Essunga kommun
<input type="checkbox"/> Område 2 – Norr
<input type="checkbox"/> Område 3 – Söder

Förändringar i valt geografiskt etableringsområde

Utförare kan under avtalstiden ändra sina geografiska etableringsområden genom att anmäla detta till kommunen på blankett 3B. Vid utökning av de geografiska områdena träder förändringen ikraft vid första månadsskiftet 14 dagar efter anmälan. Vid minskning av de geografiska områdena träder förändringen i kraft vid första månadsskiftet 14 dagar efter anmälan.

Exempel: Anmälan om utökning av geografiskt etableringsområde som inkommer till kommunen den 25 maj träder i kraft den 1 juli.

Vid minskning av geografiskt etableringsområde skall dock utförare genomföra de pågående beställda insatserna tills den enskildes val av ny utförare trätt i kraft.

<input type="checkbox"/> Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.2.3 accepteras och uppfylls.

3.2.4 Kapacitet

Utförare skall ange ett tak för hur många timmars utförda insatser man kan åta sig per månad.

Om utförare senare vill höja eller sänka taket kan detta ske genom att utförare anmäler ett nytt kapacitetstak till kommunen på bilaga 3B. Vid utökning av kapaciteten träder det nya kapacitetstaket i kraft vid första månadsskiftet 14 dagar efter anmälan. Vid minskning av kapaciteten träder det nya kapacitetstaket i kraft vid första månadsskiftet 14 dagar efter anmälan.

Exempel: Anmälan utökning av kapacitetstak som inkommer till kommunen den 25 maj träder ikraft den 1 juli.

Utförare kan inte minska enskildas pågående insatser inte heller tacka nej till utökning av antal timmar till enskilda som man redan har insatser för. Detta gäller även om kapacitetstaket har uppnåtts. Å andra sidan kan inte kommunen ge någon volymgaranti till utföraren.

Ja, obligatoriska krav enligt 3.2.4 accepteras och uppfylls.

Ange kapacitetstak (timmar per månad):

3.2.5 Profil vid utförandet av hemvårdsinsatser

Brukarna har olika behov av hemvårdsinsatser. Det är därför möjligt för utförare att profilera sig och tydligt framhålla de olika inriktningar eller kompetenser som kan erbjudas. Profilområden kan vara språk, kultur, demensvård etc. Utförare bör i sin ansökan tydligt beskriva sådana profilområden och omfattningen av dessa vid utförandet av hemvårdsinsatser. Profilområden kan förändras under avtalstiden. Detta görs genom att fylla i blankett 2A som skickas till kommunen. Profilområden kommer att beskrivas av kommunen i informationsmaterialet och är viktiga mervärden för den enskilde vid valet av utförare. Profilområden genererar inte ersättning utöver grundersättningen men skapar sannolikt en ökad efterfrågan.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.2.5 accepteras och uppfylls.

3.2.6 Utförares möjlighet att erbjuda tilläggstjänster

Utöver de tjänster som omfattas av valfrihetssystemet har utförare som tecknat avtal med kommunen rätt att inom vissa ramar erbjuda så kallade tilläggstjänster. Tilläggstjänster betalas av den enskilde, inte av kommunen. Utförare skall ha ansvarsförsäkring även för de tilläggstjänster som erbjuds.

När utförare erbjuder tilläggstjänster skall det tydligt framgå för den enskilde att det är en tilläggstjänst som avses och att tjänsten faktureras av utföraren direkt till den enskilde. Tilläggstjänsten får inte omfatta det som ingår i biståndsbeslutet och skillnaden mellan vad som ingår i biståndsbeslutet och vad som erbjuds därutöver ska tydligt framgå. Det skall även tydligt framgå för den enskilde att han eller hon inte har någon skyldighet att köpa den valda utförarens tilläggstjänster.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.2.6 accepteras och uppfylls.

3.2.7 Den enskildes val – beställning, bekräftelse, byte av utförare, informationsskyldighet och Essunga kommuns ickevalsalternativ.

Biståndsbeslutet ligger till grund för uppdraget till utförare. Den enskilde eller dennes företrädare väljer en utförare, Essunga kommun eller privat utförare. Den enskilde skall alltid informeras om möjligheten att välja utförare. Biståndshandläggaren lämnar den enskilde eller dennes företrädare information om möjliga utförare att välja mellan.

När den enskilde fått ett biståndsbeslut enligt SoL och valt utförare, kontaktar den ansvarige biståndshandläggaren omgående den valda utföraren. Det görs en uppdragsbeställning av de insatser som skall utföras, målet för dessa och bedömd tid för att utföra insatserna. Beställningen sker genom överenskommen modell, fax/mail/telefon, och uppdragsbeställningen finns att hämta på äldreboendet Kerstinsås. Mottagare (utförare) av uppdragsbeställningen skall senast inom ett dygn, (helgfri vardag dvs. måndag-fredag), till biståndshandläggaren bekräfta att beställningen är mottagen. Samma rutin gäller vid beställning och bekräftelse av delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter enligt HSL.

Om den enskildes behov förändras i sådan omfattning att biståndsbeslut eller beslut om delegerad hälso- och sjukvårdsinsats kan behöva omprövas skall utföraren omgående kontakta biståndshandläggaren och/eller ansvarig sjuksköterska. Detsamma gäller om den enskilde är inlagd på sjukhus eller har avlidit. Förändringen av den enskildes behov skall framgå av utförarens dokumentation.

För de enskilda som inte kan eller vill välja utförare finns ett ickevalsalternativ. I Essunga kommun alternerar ickevalsalternativet mellan de olika utförarna utifrån en turordningslista som biståndshandläggaren ansvarar för. Detta gäller för utförare som både utför service och personlig omvårdnad med delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter.

Uppdragets start

Utförare skall påbörja uppdraget inom 48 timmar efter att den enskilde valt utförare och utföraren skriftligt bekräftat beställningen. Se blankett 5 och 6.

Om utförare inte klarar sitt åtagande inom 48 timmar och detta medför att kommunens betalningsansvar för utskrivningsklara patienter på sjukhus enligt Lag (1990:1404) om kommunernas

betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård inträder, skall utförare ersätta denna kostnad till kommunen. Regeringen fastställer beloppet årligen.

Byte av utförare

Den enskilde har alltid rätt att byta utförare. Enskild som önskar välja annan utförare skall ta kontakt med sin biståndshandläggare. När ny utförare är vald meddelar biståndshandläggaren att uppdraget avslutas. Detta skall ske omgående samt bekräftas skriftligen. Samtidigt görs en uppdragsbeställning hos den nya utföraren. Vid byte av utförare har den enskilde en uppsägningstid på 14 dagar.

<input type="checkbox"/> Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.2.7 accepteras och uppfylls.

3.3. Information och marknadsföring

Information

Essunga kommun kommer att informera om valfrihetssystemet och de utförare som den enskilde kan välja mellan i såväl elektronisk som tryckt form. Det är kommunen som avgör hur informationen skall utformas. Syftet är att ge den enskilde information om utförare och hur valfrihetssystemet fungerar. Informationen skall underlätta jämförelser.

Utförare förbinder sig att lämna korrekt och saklig information om sin verksamhet till kommunen. Sökande skall fylla i och bifoga en utförarpresentation, blankett 2A. På blanketten framgår vilka uppgifter om utförare kommunen avser presentera. Utförare ansvarar för att kommunen kontinuerligt under hela avtalstiden får uppdateringar av informationen så att den hålls aktuell. Uppdateringar fylls i och skickas genom blankett 2A.

Informationsmöten

Utförare skall vara representerad på olika former av informationsmöte som Essunga kommun kallar till.

Marknadsföring

Utförare har rätt att marknadsföra sin hemvårdsverksamhet med eventuella profileringar och tilläggstjänster. Marknadsföringen skall utformas på ett etiskt försvarbart sätt och får inte uppfattas som påträngande för brukarna. Det innebär bland annat att utförare inte får försöka värva nya enskilda genom hembesök, telefonsamtal, sjukhusbesök eller erbjudanden i form av premier.

Utförarens information och marknadsföring till enskilda får inte påbörjas förrän avtal har undertecknats.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.3 accepteras och uppfylls.

3.4 Hemvårdsinsatser som är Essunga kommuns ansvar

Följande hemvårdsinsatser är Essunga kommuns ansvar:

- Trygghetslarm
- Hemvård natt (kl.22:00-07:00)
- Matdistribution

3.5 Personal och krav på kompetens

Utförare skall följa svensk lagstiftning. I de fall utförare har anställd personal skall svensk arbetsrättslig lagstiftning följas. Personal skall ha erfarenhet och kunskap att utföra biståndsinsatserna med god kvalitet och ha goda kunskaper i talad och skriven svenska. Utförare får inte vidta åtgärder som kan förväntas medföra åsidosättande av lagar eller annars strida mot vad som allmänt är godtagget inom arbetsgivarens ansvarsområde. Anlitat utförare underleverantör gäller samma regler.

Utförare som ansöker och blir godkänd att utföra personlig omvårdnadsinsats åtar sig också att utföra delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser. Personalen skall ha kompetens för uppgiften. Det är kommunens legitimerade personal som gör kompetensbedömningen och ser till att personalen får den kunskap som behövs för att utföra dessa uppgifter.

3.5.1 Krav på verksamhetsansvarig

Verksamhetsansvarig skall innan avtalstecknande ha ingående kunskaper om tillämpliga lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd. Verksamhetsansvarig eller motsvarande skall vara enkelt nåbar. Utförare inom personlig omvårdnad med delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter skall innan avtalstecknande visa att verksamhetsansvarig innehar minst 3-årig omvårdnadsutbildning på gymnasiet eller liknande och minst 3 års praktisk erfarenhet av arbete inom äldre- och funktionshinderverksamhet.

Ja obligatoriska krav enligt kapitel 3.5.1. accepteras och uppfylls.

3.5.2. Krav på personal

Utförare skall utföra sina uppdrag med den personalstyrka som krävs. Personal skall ha erforderlig kompetens eller dokumenterad erfarenhet av arbetet. Utförare skall eftersträva att personal har omvårdnadsutbildning eller motsvarande utbildning som bedöms som likvärdig när insatserna består av personlig omvårdnad.

Är insatsen personlig omvårdnad med delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter skall personal ha för arbetsuppgifterna adekvat kompetens och erfarenhet för att utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter med god kvalitet på ett patientsäkert sätt. Hälso- och sjukvårdsarbete skall utföras enligt rutiner och riktlinjer från medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Identifikation

All personal skall ha personlig legitimation som uppvisas på begäran av den enskilde.

Tystnadsplikt

Det är utförarens ansvar att personal är väl förtrogen med och följer lagstiftningen gällande tystnadsplikt.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.5.2 accepteras och uppfylls.

3.6 Dokumentation

Dokumentationen vid genomförandet av hemvårdsinsatserna skall ske enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser.

För varje enskild skall upprättas en genomförandeplan. I planen tydliggörs både för den enskilde och för personal vad som skall göras samt när och hur det skall göras. Planen är en överenskommelse med den enskilde eller dennes företrädare om hur hjälpen skall utformas utifrån den beslutade insatsen. Utförare ansvarar för att planen upprättas inom 14 dagar efter att insatsen startats. Planen skall också följas upp minst en gång per halvår eller oftare vid förändring av behov.

Löpande arbets-/daganteckningar, enligt SoL, skall göras av iakttagelser, behov, avvikelser från uppgjord genomförandeplan med mera av väsentlig karaktär. Anteckningarna sammanfattas med jämna mellanrum, minst en gång per halvår, i de delar som är av betydelse för insatsen och sammanfattningen förs in i journalen. Journalen är en del av den enskildes personakt och i

den antecknas händelser som är viktiga för insatsen. Det som antecknas utifrån SoL måste hållas åtskilt från hälso- och sjukvårdsanteckningar.

Delegerad personal av HSL-uppgifter är skyldig att dokumentera händelser av vikt, samt det som avviker från förväntat resultat av hälso- och sjukvård i daganteckningar. Signeringslistor skall också föras av delegerad/instruerad personal. Dokumentationen skall sedan återlämnas till legitimerad personal som för in dokumentationen i patientjournalen.

3.6.1. Förvaring av dokumentation

Utförare skall förvara akter och signeringslistor på ett säkert sätt så att ingen obehörig får tillgång till dem. Dokumentationen kring den enskilde skall skyndsamt och på ett betryggande sätt skickas av utförare till kommunen efter det att insatserna avslutats.

3.6.2 Överlämnande av dokumentation vid byte av utförare

Utförare skall vid överlämnandet av dokumentation till en annan utförare inhämta skriftligt medgivande av den enskilde.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitlen 3.6 – 3.6.2 accepteras och uppfylls.

3.6.3 Informationsöverföring

Vid informationstillfällen mellan kommun och privat utförare skall den utrustning som krävs användas, data/fax/telefon. Informationsblankett mellan dag-, kvälls- och nattpersonal skall användas då det gäller skriftlig information. Se blankett 7.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.6.3 accepteras och uppfylls.

3.7 Ersättning till utförare

Utförare, kommunal och privat, ersätts för utförd tid inom ramen för biståndsbeslutet.

Vid förändring av beviljade insatser i pågående ärenden, utgår ersättning för det nya timantalet från och med dagen för beslut om sådan ändring.

Timersättning enligt nedan gäller från och med avtalets undertecknande till och med 2015-12-31. Justering av timersättning redovisas nedan.

Område 1, 2 och 3

444:00 kr per timma för personlig omvårdnad med delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter

390:00 kr per timma för serviceinsats

I ersättningen för service och personlig omvårdnad samt delegerad hälso- och sjukvård ingår förutom moms-kompensation samtliga kostnader för tjänsternas utförande för att bedriva hemvård. Ersättningen baseras på kommunens beräknade personal- och övriga kostnader. Ersättningen skall täcka den tid som utförare är i den enskildes hem, tid som åtgår för förflyttning, planering, samverkan med andra aktörer samt övriga åtgärder som behövs för att fullgöra uppdraget. Även ersättning för data/fax/telefon, transportmedel och övriga driftskostnader ingår i ersättningen.

Den enskilde bekostar själv det som behövs för hemvårdsinsatserna, exempelvis för städmaterial, samt egenvård. Vissa hjälpmedel och förbrukningsmaterial som förskrivs till den enskilde bekostar kommunen eller Västra Götalandsregionen. Utrustning som behövs ur arbetsmiljösynpunkt, tex plasthandskar och handsprit, bekostas av utförare.

Startersättning

Utförare ersätts med en startersättning för två timmar och varje ny kund för att kunna upprätta en genomförandeplan tillsammans med den enskilde. Detta gäller även när kunden byter utförare.

Förändring av timersättning

Inför varje nytt budgetår avser kommunen justera timersättningen med hänsyn till eventuella förändringar i kostnadsläget avseende personalkostnader och övriga kostnader, samt ändringar i lagstiftning, ersättningssystem, ersättningsnivåer, löneavtal, regionavtal, politiska beslut med mera.

3.7.1 Ersättning vid den enskildes frånvaro, byte av utförare, dubbelbemanning och upphörande av uppdrag

Vid den enskildes planerade frånvaro (till exempel flytt, semester, växelvård, besök), som meddelas sju dagar i förväg till kommunen, utgår ingen ersättning till utförare. Vid oplanerad frånvaro (till exempel sjukhusvistelse) utgår ersättning till utförare de två första dagarna av frånvaron. Den enskilde meddelar sin frånvaro till utförare, som har skyldighet att lämna frånvarounderlag till kommunen.

Vid byte av utförare utgår ersättning till utförare under 14 dagar från uppsägningsdag eller tills den nyvalda utföraren tagit vid. Vid avslutande av uppdrag beroende på ändrat biståndsbeslut utgår ingen ersättning efter datum för ändrat beslut. Vid

avslutande av uppdrag på grund av dödsfall utgår ersättning under två dagar efter dödsfallet.

Ersättning till utförare för dubbelbemanning utgår endast om det finns en bedömning gjord av legitimerad rehabiliteringspersonal som styrker behovet.

3.7.2 Tillfälligt utökade behov

Ersättning för tillfälligt utökade och akuta behov av hemvård ges för maximalt fem dagar (klockan 07:00 – 22:00) om inget annat beslutas av biståndshandläggare. Information om tillfälligt utökat behov av hemtjänst skall omgående meddelas till biståndshandläggare.

3.7.3 Rapportering och fakturering

Privat utförare rapporterar utförd tid på av kommunen anvisad blankett. Se blankett 3D-Tidrapporteringsblankett.

Kommunens biståndshandläggare och utförare skall ha en rutin för avstämning för all reglering av ersättning månadsvis i efterskott.

Faktureringen, med den ömsesidiga avstämningen sker därefter till Essunga kommun och utbetalning sker efter 30 dagar. Faktureringsavgifter eller liknande accepteras inte. Eventuella dröjsmålsräntor regleras enligt räntelagen (1975:635).

Hemvård som ges i enlighet med socialtjänstlagen är undantagen från skatteplikt eftersom den är att betrakta som social omsorg enligt mervärdesskatten (1994:200) 3 kap. 4§. Utförare skall därför fakturera dessa tjänster exklusive moms.

Fakturaadress: Essunga kommun
Box 64
465 82 Nossebro

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.7 och underliggande rubriker accepteras och uppfylls.

3.8 Den enskildes avgift

Den enskilde betalar sin avgift för insatser direkt till kommunen. Den enskilde meddelar eventuell frånvaro till utförare, som har skyldighet att lämna frånvarounderlag till avgiftshandläggare.

Den enskildes avgift för de insatser som ingår i biståndsbeslutet följer kommunfullmäktiges fastställda taxa och tas ut av kommunen. Privat utförare får inte ta ut avgift av den enskilde för de insatser som ingår i biståndsbeslutet.

3.9 Underleverantörer

Underleverantör kan anlitas för att utföra vissa uppgifter men då krävs att ansvarig nämnd på förhand informeras och godkänner avtalet mellan utförare och underleverantör.

Har utförare redan vid avtalstecknandet med ansvarig nämnd en underleverantör för att utföra vissa uppgifter skall ansvarig nämnd på förhand informeras och godkänna avtalet.

Utförare ansvarar för att anlita underleverantör uppfyller samtliga krav som anges i kravkatalogerna för utförare och verksamhetens utförande.

Utförare skall vid anlitan av underleverantör eller vid byte av underleverantör under avtalstiden informera ansvarig nämnd och den enskilde om detta.

<input type="checkbox"/> Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.9 accepteras och uppfylls.

3.10 Kvalitet, insyn och uppföljning

3.10.1 Kvalitet och ledningssystem för kvalitet

Enligt socialtjänstlagen 3 kap 3 § skall kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Enligt SOSFS 2011:9 skall samtliga utförare arbeta efter ett upprättat kvalitetsledningssystem.

Utförare skall följa de grundläggande kvalitetskriterier som följer nedan samt ställa sig bakom Essunga kommuns etiska regler samt socialnämndens mål och värdedokument. Se bilagor 4 och 5.

De grundläggande kvalitetskriterierna är att rätt insats ges vid rätt tillfälle med rätt kompetens.

- Gott och värdigt bemötande är ett självklart krav på dig som utförare,
- Den enskilde och dennes närstående skall bemötas med vänlighet, omtanke och respekt,
- Den enskilde skall bemötas som en unik person med ett eget socialt sammanhang,
- Utförandet av insatserna skall genomsyras av grundtanken att den enskilde har förmåga att själv välja hur han/hon vill leva sitt liv.

Valfrihet inom hemvård i Essunga kommun – kapitel 3, verksamhetens utförare

Kommunens egenkontroll genomförs utifrån kommunens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Syftet är att säkerställa att verksamheten arbetar i enlighet med gällande processer, lagstiftning och politiska beslut.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.10.1 accepteras och uppfylls.

3.10.2 Vissa avvikelseområden inom det systematiska kvalitetsarbetet

Klagomål och synpunkter

Utförare skall i tillämpliga delar följa kommunens rutiner för synpunkts- och klagomålshantering. Det innebär bland annat att alla enskilda, både hos kommunen och hos andra utförare, kan ge synpunkter och klagomål på samma sätt och att synpunkter och klagomål behandlas på ett likartat sätt oberoende av vem som är utförare. Utförare skall arbeta systematiskt med de synpunkter och klagomål som inkommit från den enskilde och anhöriga. Den enskilde skall alltid veta till vem han eller hon skall vända sig för att på ett enkelt sätt lämna synpunkter eller klagomål på utförares verksamhet.

Utförare skall på begäran av ansvarig nämnd när som helst under avtalstiden kunna redovisa vilka synpunkter och klagomål som inkommit och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av dessa. Se bilaga 6.

Ja, obligatoriska krav enligt ”Synpunktshantering” accepteras och uppfylls.

Lex Sarah

Utförare skall, enligt 14 kap. 2 § SoL (Lex Sarah) samt SOSFS 2008:10, i fall av missförhållanden i omsorgen om äldre och funktionsnedsatta genast anmäla detta. Anmälan skall ske enligt ansvarig nämnds riktlinjer om inte egna riktlinjer finns. Utförare är skyldig att omedelbart informera ansvarig nämnd om inkommen Lex Sarah-anmälan. Utförare skall skyndsamt påbörja utredning och vid behov planera och vidta åtgärder. Inom en vecka från inkommen anmälan skall utförare redovisa för ansvarig nämnd de planerade och vidtagna åtgärderna. Utförare skall ansvara för att anställda har goda kunskaper om vad som gäller i fråga om anmälningsplikten. Se bilaga 7 och blankett 8.

Ja, obligatoriska krav enligt ”Lex Sarah” accepteras och uppfylls.

Egna riktlinjer återfinns i bilaga.

Lex Maria

Inom hälso- och sjukvård enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2005:28 finns en anmälningsskyldighet, Lex Maria. Utförare skall omgående meddela kommunens MAS om avvikande händelse och medverka vid utredning av händelsen.

Ja, obligatoriska krav enligt ”Lex Maria” accepteras och uppfylls.

Egna riktlinjer återfinns i bilaga.

3.10.3 Insyn och uppföljning

Ansvarig nämnds rätt till insyn

Ansvarig nämnd har det övergripande ansvaret för att följa upp den hemvård som Essunga kommuns enskilda får, oavsett utförare. Enligt kommunallagen skall kommunen, som huvudman för verksamhet, försäkra sig om att kommunen har samma möjlighet till insyn i den verksamhet som extern utförare bedriver som i den egna verksamheten.

Utförare skall acceptera att ansvarig nämnd:

- Har rätt att ta del av dokumentation som rör enskilda.
- Har rätt att efterfråga synpunkter från enskilda och deras närstående till exempel brukarundersökning och undersökning för att utvärdera verksamhet. Utförare skall bistå i detta arbete.
- Har rätt att regelbundet kontrollera och följa upp avtalad verksamhet, få tillgång till de uppgifter om avtalad verksamhet som ansvarig nämnd anser sig behöva samt att ta del av övrig handling som har betydelse för uppdragets fullgörande och är relevant för uppföljning av verksamheten.
- Får tillgång till utförares ekonomiska ställning genom att denne vid anfordran, lämnar en skriftlig årsredovisning innehållande verksamhetsberättelse samt resultat- och balansräkning, eller annat som kommunen bedömer som likvärdigt.
- Har rätt att besluta om utförares skyldighet att medverka i övergripande utvecklingsprojekt, exempelvis införande av planerings- och uppföljningssystem eller kommunövergripande kvalitetsprojekt.

Utförare skall också acceptera att olika tillsynsorgan som t ex Inspektionen för vård och omsorg och kommunens revisorer, äger samma rätt som i kommunens verksamhet att kontrollera och

utvärdera den avtalade verksamheten. Utförare skall aktivt medverka och underlätta detta arbete genom att ta fram uppgifter t ex statistikuppgifter till SCB och kommunens årsredovisning.

Uppföljning

Kommunen kommer årligen att följa upp och kontrollera att utförarens åtagande enligt kravkatalogerna och avtalet efterlevs. Utförare är skyldig att delta i regelbundna samrådsmöten med kommunen. Utförare skall delta i de övergripande kvalitetsundersökningarna inom äldreomsorgen t ex brukarundersökningar inom hemvård.

Vid eventuella brister skall dessa omedelbart utredas av utföraren och kommunen skall få ta del av utredningen. Utredningen skall omfatta en beskrivning av bristen, vilken åtgärd som har eller skall vidtas och vid vilken tidpunkt som bristen skall vara åtgärdad. Kommunen kommer även att göra en uppföljning för att kontrollera att bristen har avhjälpits. Åtgärdas inte bristen sägs avtalet upp.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.10.3 accepteras och uppfylls.

3.11 Samverkan

Utförare skall samverka med viktiga personer för den enskilde, organisationer och myndigheter, som t ex primärvård, närstående, god man, förvaltare och frivilligorganisationer så att den enskildes intressen kan tillvaratas på ett bra sätt. I uppdraget ingår att hjälpa den enskilde i kontakten med t ex färdtjänst och vårdcentral.

Insatserna utifrån socialtjänstlagen och/eller hälso- och sjukvårdslagen förutsätter ett samarbete mellan berörda personalgrupper både för samordning av tid och regelbundna träffar för planering, information och uppföljning.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.11 accepteras och uppfylls.

3.12 Beredskapsplan

Kommunen har en lokal beredskaps- och krisplan vid större olyckor eller händelser av katastrofkaraktär som berör kommunens alla verksamheter. Vid sådan händelse kan särskilt utsedda personer i kommunen utlösa planen. Om planen utlöses skall utföraren medverka i den del som berör hemvårdsverksamheten. Utföraren ska följa anvisningar om en krissituation skulle inträffa. Se bilaga 9.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.13 accepteras och uppfylls.

3.13 Hälso- och sjukvård

3.13.1 Ansvaret för hälso- och sjukvård

Kommunen har ansvar för hemsjukvård till alla enskilda som är inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården. Ansvaret omfattar hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive rehabilitering som utförs av legitimerad personal dvs. arbetsterapeut, sjukgymnast och sjuksköterska. Se bilaga 3.

Kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska, MAS, ansvarar för att alla som är inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet, att läkemedelshanteringen är säker och att journaler förs.

För att upprätthålla detta gör MAS kontinuerliga kvalitetsgranskningar av hälso- och sjukvården, utarbetar riktlinjer och rutiner. MAS redovisar också kvalitetsuppföljningar och avvikelser i vården som leder till anmälan enligt Lex Maria till socialnämnden.

3.13.2 Delegerad och instruerad hälso- och sjukvård

Om den enskilde valt annan utförare än kommunen för hemvård kan det innebära att denne får utföra hälso- och sjukvård på delegation från kommunens sjuksköterskor, arbetsterapeuter eller sjukgymnaster. Utförare skall ha den kompetens som behövs för att utföra delegerad hemsjukvård, gärna omvårdnadsutbildning eller motsvarande. Delegering av hälso- och sjukvård innebär att legitimerad personal; sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast, överför uppgifter till någon annan som normalt inte får, men har färdighet (reell kompetens) att utföra uppgiften. Var och en som tar emot delegation skall ha erforderlig kompetens för uppdraget. Dessutom förutsätts att arbetsledningen hos utföraren godkänner delegering när kommunens hälso- och sjukvårdspersonal bedömer det som lämpligt och nödvändigt. Vård- och omsorgspersonal kan även utföra viss hälso- och sjukvård efter instruktion av legitimerad personal. En instruktion fordrar inget beslut om delegation. Se bilaga 10.

Beställning till privat utförare kan endast göras då den enskilde redan har personliga omvårdnadsinsatser.

Kommunen tillhandahåller delegationsutbildning kostnadsfritt. Se även kapitel 3.5.2.för ytterligare krav på hemvårdspersonal.

Dokumentation

Den dokumentation som skrivs och som avser delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser ingår i den kommunala hälso- och sjukvården. För hälso- och sjukvårdsuppgifter som är delegerade är utförare skyldig att upptäcka, åtgärda och rapportera händelser och avvikelser till ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal. För övrigt se även kapitel 3.6 - 3.6.4.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.12.2 accepteras och uppfylls.

3.13.3 Basala hygienrutiner

Utförare skall följa kommunens hygienpolicy och vårdhygienska rutiner i omvårdnadsarbete. Utförare skall förvissa sig om att personal som utför personlig omvårdnad med delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter har kännedom om och följer givna direktiv samt får kontinuerlig utbildning i vårdhygienska rutiner.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.12.3 accepteras och uppfylls.

3.13.4 Läkemedelshantering

Läkemedelshantering skall vara individuellt anpassad och säker utifrån den enskildes behov och förutsättningar. Sker en delegering av läkemedel till utförarens personal skall det ske enligt gällande lagar och föreskrifter samt följa arbetsordningen för läkemedelshantering i hemsjukvård. Se bilaga 12 och 13.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.12.4 accepteras och uppfylls.

3.13.5 Tandvård

Inom Västra Götalandsregionen finns ett reglerat tandvårdsstöd till personer som har ett stort behov av personlig omvårdnad under större delen av dygnet. I tandvårdsstödet ingår munhälsobedömning och nödvändig tandvård. Utförare skall följa de riktlinjer och anvisningar som ges till den enskilde. Se bilagor 14 och 15.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.12.5 accepteras och uppfylls.

3.13.6 Omvårdnad vid livets slutskede

Den enskilde skall ha möjlighet att bo kvar hemma under livets slutskede. När särskild vård krävs i hemmet skall kvalificerad omvårdnad ges utifrån den enskildes behov och önskemål. För att säkerställa hög säkerhet och trygghet ställs stora krav på samverkan med kommunens och regionens hälso- och sjukvård. Se bilaga 11.

Ja, obligatoriska krav enligt kapitel 3.12.6 accepteras och uppfylls.