



Förfrågningsunderlag

Valfrihetssystem enligt LOV
för hemtjänsten i Ale kommun

Antagen av Omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden 2015-05-13

Innehåll

1.	Allmän orientering.....	3
1.1.	Auktorisering.....	3
1.2.	Upphandlande myndighet.....	3
1.3.	Beskrivning av tjänsten.....	3
1.4.	Handläggningstid och ansökans giltighetstid	5
1.5.	Godkännande eller avslag	5
2.	Administrativa krav.....	7
2.1.	Ansökans form, innehåll och språk	7
2.2.	Upphandlingssekretess	7
2.3.	Insyn.....	7
2.4.	Lagar, förordningar och föreskrifter.....	7
3.	Krav på tjänsten	8
3.1.	Krav på värdegrund och service.....	8
3.2.	Krav på ledningssystem för kvalitet.....	8
3.3.	Dokumentation.....	10
3.4.	Krav på personal	11
3.5.	Samverkan	13
3.6.	Krav på lokaler och IT system	13
3.7.	Mat och måltider	13
3.8.	Nyckelhantering.....	14
3.9.	Rutin när brukare inte är anträffbar.....	14
3.10.	Hantering av kontanta medel.....	14
3.11.	Gåvor m.m.	14
3.12.	Beställning och genomförande av uppdrag	14
4.	Krav på sökande.....	16
4.1.	Uteslutning av sökande.....	16
4.2.	Krav på registrering.....	16
4.3.	Ekonomisk ställning.....	16
4.4.	Kollektivavtal eller motsvarande krav	16
4.5.	Meddelarfrihet.....	16
4.6.	Underleverantör.....	16
4.7.	Miljökrav på fordon	17
4.8.	Arbetsmiljö	17
4.9.	Kommersiella villkor.....	17
	Definition av begrepp i förfrågningsunderlaget.....	18

1. Allmän orientering

Ale kommun har sedan 2011 beslut om att införa LOV enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem inom området omsorgs- och serviceinsatser. Målet med att införa LOV är att kunna erbjuda personer med biståndsbeviljad hemtjänst i Ale ett större utbud av utförare att välja mellan.

Ale kommun beskriver förutsättningar, villkor och regler för utförare i detta förfrågningsunderlag. För samtliga utförare gäller att de krav som ställs i detta förfrågningsunderlag ska uppfyllas.

1.1. Auktorisering

Ansökningar som antas leder till en auktorisation för den sökande som blir utförare av omsorgs- och serviceinsatser för Ale kommun.

1.2. Upphandlande myndighet

Ale kommun, 212000-1439.

1.3. Beskrivning av tjänsten

LOV tillämpas inom biståndsområdet hemtjänst och omfattar personer som beviljats hemtjänst i Ale kommun. Ansökan om att bedriva hemtjänst avser omsorgs- och serviceinsatser (städning, inköp, tvätt, etc.)

Med undantag för vård i livets slutskede ingår inte heller natttillsyn i valfrihetssystemet. Denna utförs av kommunens nattpatrull. I nattpatrullens uppdrag ingår också att åtgärda trygghetslarm nattetid. Dagtids åtgärdas trygghetslarm av respektive utförare.

1.3.1. Hälso- och sjukvård

Utöver uppdraget som omfattar omsorgs- och serviceinsatser ska utförare även utföra delegerade och/eller instruerade hälso- och sjukvårdsinsatser. Ordinerade hälso- och sjukvårdsinsatser är insatser som delegerats och/eller instruerats av kommunens arbetsterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut eller sjuksköterska

1.3.1.1. Hjälpmedel

Oavsett om hjälpmedel hos brukaren personförskrivits eller utgör arbetstekniska hjälpmedel, skall utföraren följa de instruktioner som förskrivare och leverantör av hjälpmedlet anvisar.

För en korrekt följsamhet till basala hygienrutiner i vårdtagarnära arbete, skall utföraren anskaffa, bekosta och använda den skyddsutrustning som ingår i basala hygienrutiner i enlighet med SOSFS 2007:19, Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m. Detta är exempelvis skyddsförkläde, handskar och handdesinfektionsmedel.

1.3.2. Tid för insatsernas utförande

1.3.2.1. Serviceinsatser

Serviceinsatser ska erbjudas kl. 08:00 – 17:00 på helgfria vardagar.

1.3.2.2. Omsorgsinsatser

Omsorgsinsatser ska erbjudas årets alla dagar kl. 06:30 – 22.00.

Det finns möjlighet att, mellan utförare, göra överenskommelser kring insatser hos brukare som ligger utanför tiden 06:30-22.00 om kontinuiteten för brukaren förstärks. Denna överenskommelse ska alltid meddelas kommunens biståndshandläggare.

Insatser i samband med vård i livets slut ska utföras under hela dygnet.

1.3.3. Geografiska områden

Kommunen är indelad i tre geografiska områden. Utföraren kan välja ett eller flera områden:

- 1) Norr (Hålanda, Skepplanda, Starrkärr, Kilanda, Älvängen)
- 2) Mitt (Alafors, Nol, Nödinge)
- 3) Söder (Bohus, Surte)

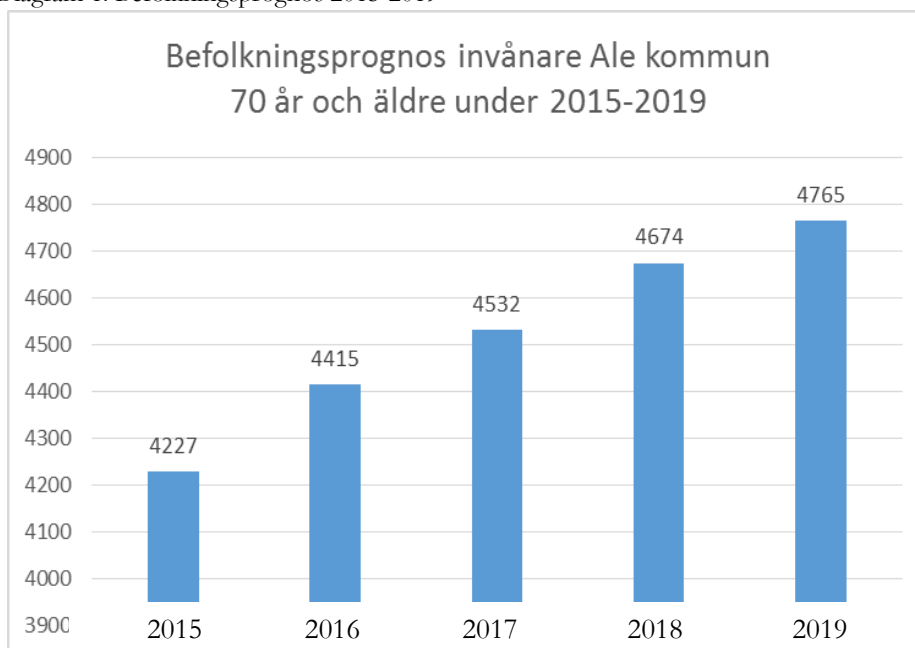
Sökanden anger för vilka områden som ansökan avses.

1.3.4. Befolkningsunderlag och behovsanalys

Ale kommun har cirka 28 500 invånare och kommer enligt befolkningsprognosen att växa med cirka 1,5 – 2 % per år. Antalet kommuninvånare som är 70 år gamla eller äldre ökar från år 2015 med ca 5 % per år.

I april 2015 fanns det totalt 394 brukare i Ale som har insats i form av hemtjänst utifrån individuella biståndsbeslut. Totalt var även 502 trygghetslarm beviljade. Under perioden januari tom april 2015 utfördes i snitt ca 11 200 hemtjänsttimmar per månad.

Diagram 1: Befolkningsprognos 2015-2019



1.3.5. Information och val i ett valfrihetssystem

Kommunen informerar samtliga hemtjänsttagaren om rätten till ett aktivt val av utförare i samband med ett biståndsbeslut.

1.3.6. Information till enskilda om auktoriserade utförare

Kommunen ansvarar för att lämna information till enskilda brukare om de utförare som kommunen har auktoriserat.

Kommunen sammanställer informationsmaterial som presenterar alla auktoriserade utförare. Informationen lämnas som tryckt material samt på kommunens webbplats.

Om utförare marknadsför sig som auktoriserad utförare för Ale kommun ska kommunen godkänna detta innan publicering. Aktuella lagar, regler och etik inom marknadsföringsområdet ska alltid följas.

1.3.7. Kapacitetstak (listningstak)

Utföraren har i anbudet möjlighet att begränsa sig till ett visst antal uppdrag angivet i timmar per månad, ett så kallat kapacitetstak.

Vid förändring av kapacitetstak anmäls detta till kommunen som godkänner eller avslår.

1.3.8. Ickevalsalternativ

För brukare som inte själv väljer utförare utses Ale kommunen som utförare av hemtjänstuppdraget.

1.3.9. Rutiner för omval

En brukare har alltid rätt att byta utförare. Anmälan om byte görs till biståndshandläggaren. Byte av utförare kan genomföras efter fem dagar från begäran. Information om en förändring meddelas omgående till berörda parter.

Utföraren som lämnar över ska överlämna dokumentation samt bistå med relevant information i samband med överlämnandet.

1.4. Handläggningstid och ansökans giltighetstid

Ansökan om att få bli utförare av omsorgs- och serviceinsatser för Ale kommun kan löpande lämnas in (för inlämning se punkt 2.2.1)

En ansökan behandlas av kommunen och besked lämnas till sökanden inom två-tre månader.

1.5. Godkännande eller avslag

En sökande som uppfyller samtliga ställda krav erhåller en auktorisering och kontrakt tecknas.

Vid brister i ansökan kommer kommunen att begära komplettering.

För de ansökningar där inte samtliga krav uppfylls, trots komplettering, kommer kommunen att avslå ansökan.

2. Administrativa krav

Förutsättningar för att lämna in en ansökan

2.1. Ansökans form, innehåll och språk

Ansökan lämnas elektroniskt via <http://www.kommersannons.se/elite/>.

Det är kostnadsfritt att ansöka.

För att få tillgång till förfrågningsunderlaget samt lämna anbud, ska sökande registrera sig på: <http://www.kommersannons.se/elite/Info/Help/Help.aspx>

Den e-postadress som anbudsgivaren använt vid registrering av kontot i systemet används av kommunen vid all kommunikation mellan kommunen och sökanden.

2.2. Upphandlingssekretess

Uppgifter som begärs sekretessbelagda i anbudsgivarens anbud, med hänvisning till 31 kap. 16 § offentlighets- och sekretesslag (2009:400), bifogas till anbudet med motivering till varför sekretess begärs.

Garantier om att uppgifter inte kommer att lämnas ut kan inte ges. En myndighets sekretessbeslut kan överklagas.

2.3. Insyn

Enligt 6 kap. 7 § kommunallagen är kommunen huvudman och ansvarig för att verksamheten bedrivs i enlighet med de föreskrifter, mål och riktlinjer som kommunfullmäktige bestämt. Detta gäller även för externa utförare i ett valfrihetssystem.

Av 3 kap, 19a § kommunallagen framgår vidare att kommunen genom avtal ska tillförsäkra sig information som gör det möjligt för allmänheten att få insyn i hur verksamheten utförs hos en utförare.

2.4. Lagar, förordningar och föreskrifter

Utföraren ska följa och vara uppdaterad avseende:

Arbetsmiljölagen (1977:1160)

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Offentlighets- och Sekretesslag (2009:400)

Personuppgiftslagen (1998:204)

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

Socialtjänstlagen (2001:453)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om anmälningsskyldighet enligt lex Maria

samt övriga gällande lagar, regler, förordningar, allmänna råd och riktlinjer inom verksamhetsområdet.

3. Krav på tjänsten

3.1. Krav på värdegrund och service

Utföraren förutsätts tillämpa socialstyrelsens SOSFS 2012:3 *Nationell värdegrund för äldreomsorgen* och ska därtill praktisera Ale kommuns lokala värdegrund för äldreomsorgen;

<http://ale.se/invanare/invanare/omsorg--hjalp/aldre/vardegrund.html>

Kommunen har även fastställt en servicedeklaration för hemtjänsten vilken ska tillämpas av samtliga utförare av hemtjänst;

<http://ale.se/invanare/invanare/kommun--politik/kvalitetskontroll-och-utveckling/servicedeklarationer/servicedeklaration-hemtjanst.html>

3.2. Krav på ledningssystem för kvalitet

Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd SOSFS 2011:9 *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* ska tillämpas. Syftet med ledningssystem är att säkerställa kvaliteten och säkerheten för brukare. Ledningssystemen skall identifiera, beskriva och fastställa arbetsätt och rutiner för processer som behövs för att uppfylla de krav och mål som gäller för verksamheten samt för ett systematiskt förbättringsarbete (riskanalys, utredning av avvikelser, förbättringsåtgärder, egenkontroll).

3.2.1. Systematiskt kvalitetsarbete

En viktig del i kommunens kvalitetsarbete är uppföljning av avvikelser, fel och brister samt synpunkter och klagomål på verksamheter eller i enskilda ärenden. Rutiner för avvikelse-, synpunkts och klagomålshantering ska vara skriftliga och kända av all personal samt den enskilde. Sammanställning av inkomna synpunkter och klagomål samt avvikelser redogörs för i kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen respektive kvalitets- och patientssäkerhetsrapporten.

3.2.1.1. Synpunkter och klagomål på verksamheten

Utföraren ska ha rutiner för att samla in och använda synpunkter och klagomål från enskilda samt från till exempel myndigheter och organisationer för att förebygga och identifiera fel och brister och utveckla verksamheten.

3.2.1.2. Avvikelsehantering

Avvikelser ska utföraren använda för att förbättra rutinerna och kvaliteten för brukarna. Syftet med avvikelshantering är att öka säkerheten och höja kvaliteten samt identifiera olika riskmoment. Med avvikelse menas en negativ händelse eller ett tillbud. Exempel på en *social* avvikelse är att den enskilde inte fått ta del av en i genomförandeplanen angiven aktivitet eller om utförarens bemötande inte är förenligt med socialtjänstlagens och nämndens värdegrund. Exempel på en *hälso- och sjukvårds* avvikelse är en händelse som hade kunnat medföra vårdskada eller händelse som medfört vårdskada.

3.2.1.3. Lex Sarah

Utföraren ska tillse att personalen har goda kunskaper om skyldigheten att enligt 14 kap. 2 § SoL anmäla missförhållanden i omsorgen om äldre eller personer med funktionshinder (lex Sarah).

Utföraren är skyldig att tillämpa föreskrifterna i SOSFS 2011:5 samt att omedelbart informera omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden om inkommen Lex Sarah-rapport. Kopior på rapporten ska skyndsamt dock senast inom tre dagar skickas till kommunen. Utföraren ska dokumentera utredning, uppföljning och åtgärder enligt kommuns rutiner. När utredningen är avslutad ska den skickas till kommunen. Dokumentationen av utredningen ska sparas i minst två år.

3.2.1.4. Lex Maria

Anmälningsskyldigheten i enlighet med SOSFS 2005:28. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om anmälningsskyldighet enligt Lex Maria är ett uppdrag till Ale kommuns medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), men förutsätter att utföraren ska kontakta MAS vid avvikelser som inneburit vårdskada/allvarlig vårdskada eller risk för vårdskada/risk för allvarlig vårdskada.

Sektorns rutin för hälso- och sjukvårdsavvikelser, gäller för utföraren.

3.2.1.5. Verksamhetens egenkontroll

Utföraren ansvarar för att egenkontroll sker systematiskt och följs upp och utvärderas och att verksamheten bedrivs enligt de arbetsprocesser och rutiner vilka har fastställts. Egenkontrollen ska innefatta uppföljning av resultat (måluppföljning), undersökning av kundernas uppfattning om verksamheten (resultat/effektivitet, bemötande, tillgänglighet, personalkompetens,) samt uppföljning av avvikelser och synpunkter.

3.2.2. Uppföljning och utvärdering

Kommunen har skyldighet att följa socialstyrelsens föreskrifter gällande uppföljning och utvärdering av verksamheten. Utföraren ska medverka vid uppföljningen och bistå kommunen med de underlag som behövs för att kunna fullfölja sin skyldighet. Uppföljning och utvärdering av utförarens verksamhet utgår även ifrån omsorgs- och arbetsmarknadsnämndens fastställda dokument för uppföljning av verksamheten. Syftet är att tillse att verksamheten uppfyller de krav på kvalitet som gäller enligt författningen om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete samt socialnämndens beslut om kvalitetskrav för utförare av hemtjänst i kommunen.

3.2.2.1. Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse respektive rapport

Utföraren ska 2 gånger per år lämna underlag till kvalitets- och patientsäkerhetsrapport (upprättas i augusti) samt kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse (upprättas i januari). Information och instruktion skickas till utföraren inför inrapportering. Kvalitets- och

patientsäkerhetsberättelse respektive rapport publiceras på kommunens hemsida.

3.2.2.2. Tillsyn

Kommunen gör kontinuerliga uppföljningar genom mätningar, granskningar, enkäter och intervjuer för att kontrollera att utföraren uppfyller sina åtaganden gentemot den enskilde ifråga om kvalitet. Utföraren ska vara kommunen behjälplig vid dessa uppföljningar. Uppföljning sker generellt och lika oavsett utförare. Resultatet av dessa uppföljningar publiceras på kommunens hemsida.

Utföraren ska lämna uppgifter till kommunen som krävs från tillsynsmyndigheter eller enligt anvisningar i nationella uppföljningar som bland annat genomförs av Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting

Uppföljning av individuella biståndsbedömda insatser görs av respektive handläggare.

3.3. Dokumentation

Utföraren ansvarar för att dokumentation av insatser enligt SoL och LSS görs enligt socialtjänstlagen samt i enlighet med SOSFS 2014:5 ”Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS. Dokumentationen ska upprättas i kommunens verksamhetssystem.

Dokumentation av hälso- och sjukvårdsinsatser som genomförs på delegation ska dokumenteras i enlighet med hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser, Patientdatalag (2008:355) samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården. Utförarens anteckningar ska vara lättillgängliga för kommunens hemsjukvård.

Kommunen äger all dokumentation om enskild person och svarar för arkivering av handlingar. All dokumentation ska ske på svenska. Utföraren ansvarar för att journal och handlingar som rör brukarens personliga förhållanden hanteras i enlighet med gällande lagstiftning samt förvaras på ett sådant sätt att den som är obehörig inte får tillgång till den.

När ett ärende upphört ska all dokumentation lämnas till biståndshandläggaren inom 5 dagar efter det att uppdraget upphört.

3.3.1. Genomförandeplan

Utföraren ska inom 21 dagar från beställningen, upprätta en genomförandeplan för utförandet av beviljade insatser enligt biståndsbeslutet och utifrån SOSFS 2015:4. I planen ska det tydligt framgå hur insatserna i praktiken ska genomföras. En kopia på genomförandeplanen ska skickas till ansvarig biståndshandläggare för kännedom och uppföljning.

Genomförandeplanen är till för att stärka den enskildes inflytande över vardagen samt vara ett arbetsverktyg för personalen och därtill vara ett medel för biståndshandläggarens uppföljning av biståndsbeslut. Utföraren ska erbjuda och uppmuntra den enskilde till att vara aktiv i upprättandet av genomförandeplanen för att stärka den enskildes delaktighet i utförandet av insatser. Avböjer den enskilde till att delta ska detta dokumenteras i den enskildes journal. Genomförandeplanen ska kontinuerligt följas upp och vid behov, dock minst en gång per år, revideras.

3.4. Krav på personal

3.4.1. Ledningspersonal

Utföraren ska ansvara för att ledningspersonal ska ha goda kunskaper om gällande lagstiftning, förordningar och föreskrifter som är relevanta för verksamheten. Ansvarig ska även känna till nämndens mål och riktlinjer för verksamheten. Erfarenhet ifrån verksamhetsområdet om minst 5 år är ett krav för ledningspersonal.

Den som utövar den dagliga ledningen av verksamheten (verksamhetsansvarig) ska ha högskoleutbildning med inriktning social omsorg eller annan utbildning som bedöms likvärdig.

3.4.1.1. Verksamhetsansvarigs tillgänglighet

Verksamhetsansvarig hos utföraren ska finnas tillgänglig för kommunen, brukare, närstående och personal vardagar mellan 08:00 och 17:00. Möten kommer att äga rum på plats i kommunens lokaler och per telefon

3.4.2. Personal

Utföraren ska ansvara för att all personal inom verksamheten har rätt utbildning och erfarenhetsbakgrund för sitt uppdrag, vilket är en viktig förutsättning för att den omsorg verksamheten erbjuder, ska vara av god kvalitet. Utförarens målsättning ska vara att samtlig personal, som lägst har en examen ifrån omvårdnadsprogrammet, undersköterskeutbildning eller likvärdig utbildning.

Vid nyrekrytering av tillsvidareanställd personal, eller tidsbegränsat vikariat överstigande fyra månader, ska utförare säkerställa att minst 80 % av personalen som lägst har examen ifrån omvårdnadsprogrammet, undersköterskeutbildning eller likvärdig utbildning.

Rutiner för introduktion av nyanställda ska finnas.

Utförarens personal ska kunna ta emot delegation från sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast samt logoped och utföra dem enligt beställning och kommunens gällande rutiner.

3.4.2.1. Kompetensutveckling

Utföraren ska ansvara för att personalen får adekvat kompetensutveckling. Utföraren ska 2 gånger per år, i kvalitets- och

patientssäkerhetsrapporten respektive berättelsen, redovisa vilka kompetenshöjande aktiviteter som genomförts.

3.4.2.2Handledning

Personalen ska ha tillgång till handledning vid behov.

3.4.2.2. Arbetsledning

Personalen ska ha tillgång till lättillgänglig arbetsledning vid behov.

3.4.2.3. Språkkunskaper

Personalen ska behärska svenska i både tal och skrift för att kunna ta till sig instruktioner och klara lagstiftningens krav på dokumentation.

3.4.3. Kontinuitet

Antalet personer som utför insatserna ska så långt det är möjligt vara begränsat. Vid avlösning och ledsagning är kontinuitet ofta viktigt för brukaren och antalet personer som utför insatsen ska begränsas till 2 olika personer om inte annat är överenskommet med brukaren.

Utföraren ska 2 gånger per år, i kvalitets- och patientssäkerhetsrapporten respektive berättelsen, redogöra för verksamhetens personalomsättning.

3.4.4. Kontaktperson

Utföraren ska ansvara för att alla brukare har en utsedd kontaktperson senast inom 14 dagar från det att insatserna påbörjats. Kontaktpersonen är den som har det övergripande ansvaret för brukaren. Kontaktpersonen ansvarar för upprättandet av den individuella genomförandeplanen där även kontaktpersonens uppgift och ansvar för brukaren ska preciseras. Brukaren ska ges möjlighet att byta kontaktperson.

3.4.5. Basala hygienrutiner

Utföraren ska följa föreskriften SOSFS 2007:19 samt riktlinjerna för basala hygienrutiner i allt det vårdtagarna arbetet, se Vårdhygieniska rutiner inom kommunal vård och omsorg i Göteborg och södra Bohuslän.

3.4.6. Fotolegitimation

Personal hos utförare ska kunna visa upp fotolegitimation där uppgifterna är tydliga avseende utförare, namn och titel.

3.4.7. Sekretess och tystnadsplikt

Utföraren ansvarar för att all personal som utför uppgifter inom uppdraget förstår och följer den sekretess och tystnadsplikt som gäller. All personal ska underteckna en förbindelse om den tystnadsplikt som råder enligt sekretesslag, socialtjänstlag och hälso- och sjukvårdslag. För uppgifter som kommer till utförarens kännedom och som skyddas enligt offentlighets- och sekretesslagens bestämmelser gäller samma sekretess som för kommunens egen personal. Av sekretessen omfattas även anställda, styrelseledamöter och/eller underleverantörer hos utföraren som kan komma i kontakt med information av konfidentiell natur.

Utföraren ansvarar för att sekretessförbindelser tecknas och dessa ska uppvisas vid begäran.

Utföraren förbinder sig att följa bestämmelserna i Personuppgiftslagen (PUL).

3.5. Samverkan

3.5.1. Samarbete och samverkan

Den utförare som ansvarar för brukarens personliga omsorg ansvarar också för att förmedla och samordna insatser om brukaren har flera olika utförare så att brukarens behov tillgodoses på bästa sätt. Samarbete och överrapportering ska ske på lämpligt sätt.

Utföraren ska upprätthålla ett nära samarbete med kommunens nattpatrull, MAS och tillsynsansvarig social omsorg (TSO), samt legitimerad personal. För brukare som inte är inskrivna kommunal hälso- och sjukvård ska utföraren samverka direkt med brukarens vårdgivare.

Utföraren förväntas även att delta i utvecklingsarbete inom olika områden som initieras av kommunen.

Utförarens samverkansansvar avser även närstående, god man, förvaltare och andra för brukaren viktiga personer och organisationer.

3.5.1.1. Samverkan och vårdplanering

Utföraren ansvarar för att vid behov medverka vid vårdplanering eller andra möten kring brukaren. För att kunna vidarebefordra information till alla auktoriserade utförare och för att skapa en dialog kallar kommunen även till utförarträffar någon eller några gånger per år då representanter från utföraren ska medverka utan extra ersättning.

3.6. Krav på lokaler och IT system

Utföraren ansvarar för sitt lokalbehov och ska bekosta sina egna lokaler.

Kommunen tillhandahåller tillgång till standarddator samt ett konto i kommunens nätverk. Tillgång och behörighet till sektorns verksamhetssystem tilldelas utifrån de roller, behov och tekniska förutsättningar som föreligger. Slumpmässiga loggrapporter på samtliga aktiviteter i verksamhetssystemet kan komma att göras.

3.7. Mat och måltider

I de fall utföraren ska utföra tillagning av mat i brukarens kök, inhandla och distribuera mat ska personalen som utför insatsen ha grundläggande kunskaper i matlagning. Utföraren ska arbeta för att förebygga och upptäcka risker för undernäring hos den enskilde.

3.8. Nyckelhantering

Inom ramen för insatser i form av hemtjänst kan det ibland vara nödvändigt att utföraren får möjlighet att kunna öppna port- och ytterdörr utan brukarens medverkan. Utföraren ska följa kommunens riktlinjer för säker nyckelhantering och upprätta lokala rutiner för kvittens och förvaring av utkvitterade nycklar. Utföraren ansvarar för att ersätta eventuella borttappade nycklar samt kostnader i samband detta.

3.9. Rutin när brukare inte är anträffbar

Utföraren ansvarar för att rutin finns för eftersökning av brukare som vid avtalad tid inte finns i sin bostad.

3.10. Hantering av kontanta medel

Inom ramen för insatser i form av hemtjänst kan privata medel hanteras i en begränsad omfattning och endast i situationer där en direktredovisning kan ske gentemot brukaren. Till exempel när utförarens personal handlar åt brukaren och får pengar för ändamålet och redovisar med kvitto direkt till brukaren. För övrigt ska inga privata medel hanteras inom ramen för insatser i form av hemtjänst. Respektive utförare ansvarar för sin hantering av kontanta medel.

3.11. Gåvor m.m.

Gåvor, testamentariska förordnanden eller liknande från brukare till anställda inom hemtjänst betraktas som mutor (bestickning) och får inte förekomma. Regler om mutbrott finns i brottsbalken.

3.12. Beställning och genomförande av uppdrag

3.12.1. Beställning och bekräftelse av uppdrag

När en brukare fått ett biståndsbeslut eller ska erhålla hälso- och sjukvård, utförd av delegerad utförarens personal och valt utförare, ska den ansvarige handläggaren (Biståndshandläggare eller sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast) kontakta utföraren och göra en beställning av de insatser som ska utföras. Beställningen skickas via verksamhetssystemet mellan klockan 08.00 och 15.00 vardagar.

Mottagen beställning ska omgående kvitteras av utföraren genom att ett svar skickas tillbaka till biståndshandläggaren via verksamhetssystemet.

3.12.1.1. Skyldighet att ta uppdrag

Utföraren är skyldig att ta och utföra de uppdrag som är beskrivna i beställningen om inte kapacitetstaket överstigs. Om en brukare redan har insatser och får ett utökad behov ska utföraren utföra den utökade tiden som beviljats även om kapacitetstaket överstigs.

3.12.1.2. Att påbörja uppdrag

Utföraren ansvarar för att kontakta och komma överens med brukaren om när insatserna ska påbörjas. Kan en utförare inte verkställa beslutet

den dag som anges i beslutet kan utföraren komma överens med brukaren om annat verkställighetsdatum. Utföraren är skyldig att påbörja insatserna omedelbart, dock senast 24 timmar efter att utföraren bekräftat uppdraget. Utföraren ansvarar för eventuella merkostnader som kommunen får om utföraren inte klarar sitt åtagande.

3.12.1.3. Förändringar av brukarens behov gällande service och omsorg

Om brukarens service- och omsorgsbehov förändras i sådan grad att behov av insatser kan behöva omprövas, ska utföraren omgående kontakta kommunens biståndshandläggare, ansvarig sjuksköterska eller för rehabinsatser; sjukgymnast eller arbetsterapeut. Förändringen av behovet ska framgå av dokumentationen. Vid sjukhusvistelse eller dödsfall ska utföraren omedelbart kontakta kommunens biståndshandläggare.

Biståndshandläggaren informerar utföraren om nytt biståndsbeslut fattats och om det därmed innebär att en ny genomförandeplan behöver göras.

3.12.1.4. Oförutsedda behov

Utföraren ska tillgodose en brukares oförutsedda, utökade behov av stöd och omsorg som inte omfattas av biståndsbeslutet eller i väntan på ett sådant. Sådana oförutsedda behov kan uppstå vid till exempel akut sjukdom, olycksfall, anhörigvårdares frånvaro eller vård vid livets slut, och ska tillgodoses även om en utförare har nått sitt eventuella kapacitetstak. Som tillfälligt utökade behov räknas även tillfällen då en brukare behöver ledsagning till sjukvårdsinrättning. Insatserna måste godkännas i efterhand av biståndsbedömaren eller legitimerad personal i den kommunala hälso- och sjukvården.

Följande handlingar ska bifogas ansökan för att påvisa att utföraren uppfyller ovanstående krav:

Beskrivning av verksamhetens mål samt måluppföljning

Beskrivning av kvalitetsarbete enligt verksamhetens kvalitetsledningssystem, inklusive:

rutin för synpunkter och klagomål

rutin för avvikelser

rutin för rapporteringsskyldighet

rutin för dokumentation

rutin för när brukare ej är anträffbar

Redogörelse för hur personalens tillgång till arbetsledning säkerställs

Redogörelse för hur kompetensutveckling och handledning för personal säkerställs.

Redogörelse över befintlig bemanning

Kompetenssammanställning för befintlig personal

Beskrivning av hur verksamhetens kompetensförsörjning säkerställs

Sammanställning av ledningspersonalens och verksamhetsansvariges kompetens

Sammanställning av utförarens referenser ifrån likvärdiga uppdrag

4. Krav på sökande

Kraven som ställs på en sökande i detta förfrågningsunderlag är tvingande. För att en ansökan ska bli kvalificerad måste dessa krav uppfyllas. Om ett krav inte uppfylls eller om information saknas som verifierar uppfyllelsen kommer kommunen att begära ett förtydligande eller komplettering. Om kravet trots detta inte uppfyller samtliga ställda krav kommer ansökan att avslås med motivering.

En sökande intygar att krav uppfylls genom beskrivning och verifiering. Filer får bifogas. Hänvisning till internet eller motsvarande accepteras inte.

4.1. Uteslutning av sökande

Omständigheter som får medföra uteslutning av sökande framgår av 7 kap LOV.

4.2. Krav på registrering

Sökande ska uppfylla lagenligt ställda krav på registrering i aktiebolags- eller handelsbolagsregister eller motsvarande register.

Uppgifter kommer att inhämtas av kommunen. I det fall det inte är möjligt att få tillgång till de aktuella uppgifterna ska anbudsgivaren på begäran vara beredd att tillhandahålla dessa uppgifter.

4.3. Ekonomisk ställning

Sökande ska ha sådan ekonomisk stabilitet och finansiell ställning som krävs för att kunna upprätthålla ett långsiktigt kontrakt.

Sökanden behöver inte skicka med några handlingar som styrker den ekonomiska kapaciteten utan kommunen kommer kontrollera sökandens ekonomiska ställning (normal kreditvärdighet eller bättre), genom att ta in uppgifter genom ett kreditupplysningsföretag. Sökanden ska vara beredd att skicka in årsredovisning eller andra handlingar på begäran.

4.4. Kollektivavtal eller motsvarande krav

I de fall utföraren har anställd personal ska svensk arbetsrättslig lagstiftning följas. Om utföraren inte har tecknat kollektivavtal ska arbetsskadeförsäkring, sjukförsäkring, tjänstepension och avtalspension motsvarande kollektivavtal tecknas och betalas för anställd personal (se även ”vita jobb”-modellen).

4.5. Meddelarfrihet

Utföraren får inte ålägga sina anställda en sådan tystnads- eller lojalitetsplikt, som inskränker den anställdes möjligheter att lämna uppgifter till massmedia om allvarliga missförhållanden, som är av allmänt intresse i verksamheten. Utföraren ska förbinda sig att inte efterforska källan till en uppgift i massmedia av nyss nämnt slag.

4.6. Underleverantör

Utföraren har inte rätt att använda sig av underleverantör utan kommunens skriftliga godkännande. Utföraren ansvarar för underleverantörens, såväl som för det egna arbetet och underleverantör ska uppfylla samtliga ställda krav. Samarbetsavtal med underleverantör ska finnas.

4.7. Miljökrav på fordon

Enligt politiskt beslut ska kommunens fordon vara miljöfordon enligt regeringens proposition till ny miljöbilsdefinition från 1 jan 2013. Detta bör även gälla utförare.

4.8. Arbetsmiljö

Utföraren ansvarar för arbetsmiljön enligt arbetsmiljölagen och ansvarar därmed för att kontinuerligt och systematiskt arbeta för att uppnå en god arbetsmiljö. Samtliga arbetsskador och tillbud ska dokumenteras på sådant sätt att erfarenheter kan återföras till verksamheten.

4.9. Kommersiella villkor

Kommersiella villkor framgår av bilaga 1.

Definition av begrepp i förfrågningsunderlaget

I förfrågningsunderlaget används ett antal begrepp. Nedan följer en sammanställning och förklaring av begreppen. Vissa begrepp finns inte i förfrågningsunderlaget men är bra att ha kännedom om:

Biståndsbeslut - biståndshandläggarnas beslut om vad och i vilken omfattning hjälp ska beviljas. Lagstiftningen kan förändras under avtalstiden.

Brukare - den person som blivit beviljad insatser inom hemtjänst i Ale kommun och som har rätt att välja utförare av dessa insatser.

Delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser: Delegering innebär att hälso- och sjukvårdspersonal med formell kompetens för en medicinsk arbetsuppgift, överlåter denna till annan personal som saknar formell kompetens för uppgiften.

Genomförandeplan - en plan som utföraren gör tillsammans med den enskilde/dennes ställföreträdare och som beskriver hur och när en beslutad insats praktiskt ska genomföras.

God man/företrädare - om en person på grund av sjukdom, psykisk ohälsa, försvagat hälsotillstånd eller liknande inte kan ta vara på sig själv eller sin egendom kan han eller hon få en . En god man fungerar som ett ombud för den enskilde och utses av tingsrätten.

Hemsjukvård: Kommunal hälso- och sjukvård som ges i brukarens bostad, till den som innefattas av 18 § HSL.

Hemtjänst - en biståndsbedömd insats som ges enligt socialtjänstlagen i ordinärt boende. Med hemtjänst avses hjälp i hemmet som omfattar personlig omsorgs- och serviceinsatser. Omsorgsinsatser innebär personnära omsorg, hjälp med hygien, av- och påklädning, förflyttning, toalettbesök eller stöd i måltidssituation.

Serviceinsatser innebär hjälp med städning, tvätt, klädvård, renbäddning, varuinköp och matdistribution.

HSL – Hälso- och sjukvårdslag

HSL- insatser: Insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen, vilket innefattar hemsjukvård och rehabilitering.

Hälso- och sjukvårdspersonal: All legitimerad personal såsom sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast samt personal som biträder en legitimerad vid hälso- och sjukvårdsåtgärder.

Ickevalsalternativ - den som inte vill eller kan välja utförare ska kunna avstå. Brukaren blir då hänvisad till kommunen

Kapacitetstak - utföraren får ange kapacitetsbegränsning i tid per månad. Med kapacitetsbegränsning menas att utföraren anger hur många biståndsbedömda timmar som utföraren maximalt kan åta sig att utföra per månad.

Kommunalt huvudmannaskap - kommunen är ytterst ansvarig för verksamheten och beslutar i alla frågor som avser myndighetsutövning. I egenskap av huvudman beslutar kommunen bland annat om verksamhetens inriktning och mål, uppföljning, utvärdering och avgifter.

Kontaktman - Kontaktman ska utses och är den som har ett extra ansvar för att hålla kontakt med brukaren. Kontaktmannen är ansvarig för att genomförandeplanen upprättas och är aktuell,

att brukarens behov är väl kända av alla i arbetsgruppen. Kontaktmannen ska ha kontakt med närstående eller god man.

Legitimerad personal har formell kompetens för medicinska uppgifter, medan personal som biträder saknar formell kompetens.

Lex Maria —anmälningsskyldighet enligt Lex Maria, om anmälan till Socialstyrelsen vid händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada.

Lex Sarah - Socialtjänstlagen SOSFS 2011:5 om tillämpning av 14 kap. 2§ SoL, ålägger personal inom enskilt och offentligt driven äldre- och handikappomsorg att till arbetsgivaren anmäla, om man får kännedom om eller misstanke om övergrepp mot brukare.

LOV – Lagen om valfrihetssystem.

MAS - medicinskt ansvarig sjuksköterska, som har ett övergripande ansvar för den kommunala hälso- och sjukvårdens kvalitet och säkerhet, med utgångspunkt från 24 § Hälso- och sjukvårdslag.

Myndighetsutövning – beslut eller åtgärd, grundad på lag eller annan författning, som en myndighet har befogenhet att besluta om i förhållande till medborgarna.

Myndighetsutövning görs av de tjänstemän som handlägger ärenden inom socialtjänsten. Att sammanställa, utreda och besluta de uppgifter som ligger till grund för ett biståndsbeslut är myndighetsutövning.

Rehabilitering: Att stödja brukaren att återvinna eller bibehålla bästa möjliga funktionsförmåga.

Omställningstid - tid som inte utförs på grund av att brukaren inte avbeställt insatser i tid eller på grund av att brukaren inte är hemma när utföraren kommer hem till brukaren.

Rehabilitering ges i brukarens bostad.

OPI - Omsorgsprisindex, fastställs årligen av Statistiska centralbyrån (SCB) och Sveriges kommuner och landsting (SKL).

Ordinärt boende - är boende i vanliga bostäder som hyresrätt, bostadsrätt, egen villa eller motsvarande.

SoL - Socialtjänstlagen

SOSFS - Socialstyrelsens författningssamling. Förfrågningsunderlaget hänvisar till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS) som har relevans för utförare inom kommunal vård och omsorg om äldre.

Sökande - den som lämnat in ansökan om att bli utförare av insatser men ännu inte blivit godkänd eller fått avslag.

Tilläggstjänst - tjänst som utföraren erbjuder sig att utföra och som inte omfattas av biståndsbeslutet. Tjänsten bekostas av brukaren och regleras ekonomiskt direkt med utföraren.

TSO – Tillsynsansvarig social omsorg, som har ett övergripande tillsynsansvar för den kommunala socialtjänsten, med utgångspunkt från SoL, LSS, LVU, LVM.

Utförare - den som blivit godkänd att utföra insatser inom biståndsbedömd hemtjänst i Ale kommun.

