



# Förfrågningsunderlag

Valfrihetssystem enligt LOV  
för hemtjänsten i Ale kommun

Antaget av Omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden 2016-XX-XX

# Innehåll

1.	Allmän orientering .....	4
1.1.	Auktorisering .....	4
1.2.	Upphandlande myndighet.....	4
1.3.	Beskrivning av tjänsten .....	4
1.3.1.	Hälso- och sjukvård.....	4
1.3.2.	Tid för insatsernas utförande.....	4
1.3.3.	Geografiska områden .....	5
1.3.4.	Befolkningsunderlag och behovsanalys.....	5
1.3.5.	Information och val i ett valfrihetssystem .....	6
1.3.6.	Information till enskilda om auktoriserade utförare .....	6
1.3.7.	Kapacitetstak (listningstak).....	6
1.3.8.	Ickevalsalternativ.....	6
1.3.9.	Rutiner för omval.....	6
1.4.	Handläggningstid och ansökans giltighetstid.....	6
1.5.	Godkännande eller avslag.....	6
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
3.2.1.	Systematiskt kvalitetsarbete.....	8
3.2.2.	Uppföljning och utvärdering.....	9
3.3.	Dokumentation .....	10
3.3.1.	Genomförandeplan.....	10
3.3.2.	Samtycke till informationsöverföring .....	11
3.3.3.	Arkivering och förvaring .....	11
3.3.4.	Dokumentation av hälso- och sjukvårdsinsatser .....	11
3.4.	Krav på personal .....	11
3.4.1.	Ledningspersonal .....	11
3.4.2.	Personal .....	11
3.4.3.	Kontinuitet.....	12
3.4.4.	Kontaktperson.....	12
3.4.5.	Basala hygienrutiner.....	13
3.4.6.	Fotolegitimation.....	13

3.4.7.	Sekretess och tystnadsplikt.....	13
3.5.	Samverkan.....	13
3.5.1.	Samarbete och samverkan.....	13
3.6.	Krav på lokaler och IT system.....	14
3.7.	Mat och måltider.....	14
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.....	15
3.12.	Beställning och genomförande av uppdrag.....	15
3.12.1.	Beställning och bekräftelse av uppdrag.....	15
4.	Krav på sökande.....	17
4.1.	Uteslutning av sökande.....	17
4.2.	Krav på registrering.....	17
4.3.	Ekonomisk ställning.....	17
4.4.	Kollektivavtal eller motsvarande krav.....	17
4.5.	Meddelarfrihet.....	17
4.6.	Underleverantör.....	17
4.7.	Miljökrav på fordon.....	18
4.8.	Arbetsmiljö.....	18
4.9.	Kommersiella villkor.....	18
	Definition av begrepp i förfrågningsunderlaget.....	19

## 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 vid vård i livets slutskede ingår inte 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 2015:10, *Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien*. 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)

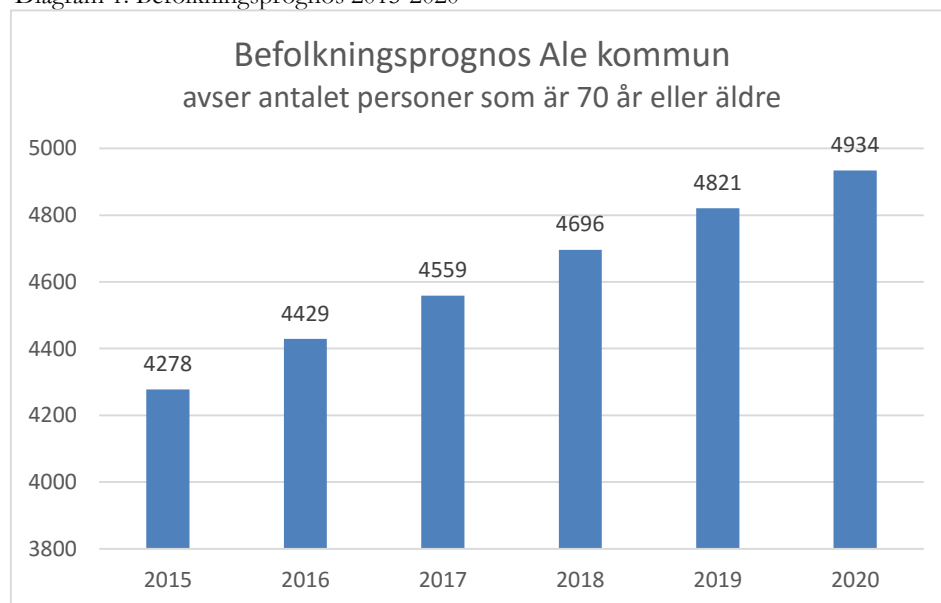
Sökanden anger för vilka områden som ansökan avses.

### 1.3.4. Befolkningsunderlag och behovsanalys

Ale kommun har cirka 29 500 invånare och kommer enligt befolkningsprognosen att växa med cirka 3 % per år. Antalet kommuninvånare som är 70 år eller äldre ökar från år 2015 med drygt 5 % per år.

I januari och februari 2016 fick i snitt 420 brukare per månad insats i form av hemtjänst utifrån individuella biståndsbeslut. Totalt var även cirka 540 trygghetslarm beviljade. Under perioden januari tom mars 2016 utfördes i snitt ca 11 300 hemtjänsttimmar per månad.

Diagram 1: Befolkningsprognos 2015-2020



### **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 kommun 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 byte meddelas omgående och skriftligt till berörda parter.

Utföraren som lämnar över uppdrag 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 lämnas in löpande (för inlämning se punkt 2.2.1).

En ansökan behandlas av kommunen och besked lämnas 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 komplettering att begäras. För 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

För att lämna anbud, ska sökande registrera sig och lämna ansökan elektroniskt via:  
<http://www.kommersannons.se/elite/>.

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

Det är kostnadsfritt att ansöka.

### 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)

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

Personuppgiftslagen (1998:204)

Socialtjänstlagen (2001:453)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd

om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och  
LSS (SOSFS 2014:5)

om lex Sarah (SOSFS 2011:5)

om anmälningsskyldighet enligt lex Maria (SOSFS 2013:3)

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 systematiskt utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. Ledningssystemet ska skall identifiera, beskriva och fastställa arbetssätt 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. Därmed ska utföraren ha upprättade rutiner för avvikelse-, synpunkts och klagomålshantering. Rutinerna ska vara skriftliga och kända av all personal. En sammanställning av verksamhetens inkomna synpunkter, klagomål och avvikelser ska redogöras för i kommunens kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse respektive kvalitets- och patientssäkerhetsrapport.

##### 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. Brukarna ska vara informerade om hur de kan framföra synpunkter och klagomål på verksamheten.

##### 3.2.1.2. Avvikelsehantering

Utförare ska ha rutiner för en av systematisk avvikelshantering. Genom avvikelshantering ska utföraren kunna identifiera risker, förbättra och utveckla verksamhetens kvalitet. Med avvikelse menas en negativ händelse eller ett tillbud. Exempel på en *social* avvikelse är om en brukare inte fått ta del av, en i genomförandeplanen angiven insats eller om utförarens bemötande inte är förenligt med socialtjänstlagens tillika 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 *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah* samt att omedelbart informera omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden om inkommen lex Sarah-rapport. Kopian på rapporten ska skyndsamt, dock senast inom tre dagar skickas till kommunen. Utföraren ska därtill dokumentera utredning, uppföljning och åtgärder. 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 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. Kommunens 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 arbetsprocesser och rutiner i Kvalitetsledningssystemet. Egenkontrollen ska innefatta uppföljning av resultat (måluppföljning), undersökning av kundernas uppfattning om verksamheten (resultat/effektivitet, bemötande, tillgänglighet, personal-kompetens,) 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 patientsäkerhetsrapport respektive -berättelse**

Utföraren ska 2 gånger per år bidra och lämna underlag till sektorns Kvalitets- och patientsäkerhetsrapport (upprättas i augusti) samt -berättelse (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. 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**

All dokumentation ska ske med respekt för brukaren. Händelser av vikt samt händelser som avviker från genomförandeplanen ska dokumenteras löpande i brukarens sociala journal. Dokumentationen ska upprättas i kommunens verksamhetssystem och all dokumentation ska ske på svenska.

Utföraren ansvarar för att dokumentation av insatser enligt SoL görs i enlighet med SOSFS 2014:5 *Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS*.

Eventuella tilläggstjänster verkställs enligt separat överenskommelse mellan brukaren och utföraren, och ska således inte dokumenteras.

### **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 vilket mål insatsen har och hur insatserna i praktiken ska genomföras för att uppnå målet.

Genomförandeplanen är till för att stärka den enskildes inflytande över vardagen och brukaren ska så långt det möjligt ges möjlighet att påverka hur och när insatser ska genomföras. Utföraren ska erbjuda och uppmuntra den enskilde till att vara aktiv i upprättandet av genomförandeplanen för att stärka den enskildes delaktighet och självbestämmande. Avböjer den enskilde till att delta ska detta dokumenteras i den enskildes journal och en uppdragsplan upprättas istället. Uppdragsplanen ska, i likhet med genomförandeplanen, innehålla hur utföraren planerar att genomföra insatser utifrån det beställda uppdraget.

Utföraren ska revidera genomförandeplanen minst en gång per år, eller vid förändring av brukarens behov. Vidare ska utföraren i brukarens sociala journal i verksamhetssystemet, dokumentera samtliga förändringar och avvikelser från genomförandeplanen. Genomförandeplanen kommer således fungera både som ett

styrdokument för verkställande av insatser och tillsammans med övrig dokumentation även som ett uppföljningsverktyg.

### **3.3.2. Samtycke till informationsöverföring**

Information om brukaren och handlingar ur brukarens journal kan överlämnas mellan extern och intern utförare (exempelvis extern utförare och nattpatrull) eller mellan extern utförare och kommunen (exempelvis extern utförare och biståndshandläggare) och vice versa, om brukaren lämnat skriftligt medgivande för detta. Det skriftliga samtycket dokumenteras även i brukarens journal.

Efter brukarens samtycke ska dennes journalhandlingar överlämnas från utföraren till kommunen i de fall utföraren lämnar valfrihetssystemet, valfrihetssystemet upphör eller om utföraren av annan anledning ej längre verkställer insatser hos brukaren.

### **3.3.3. Arkivering och förvaring**

Utföraren svarar för arkivering av handlingar. 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.

### **3.3.4. Dokumentation av hälso- och sjukvårdsinsatser**

Dokumentation av hälso- och sjukvårdsinsatser som genomförs på delegation ska dokumenteras i enlighet med Patientdatalag (2008:355) samt SOSFS 2008:14 *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården*. Iordningsställda signeringslistor skall signeras efter utförda delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser.

## **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. Anhöriganställning**

Utföraren får inte anställa en anhörig/närstående till brukaren för att verkställa insatser hos denne, s.k. anhöriganställning.

Utföraren kan dock, i synnerliga fall ansöka om undantag ifrån bestämmelsen om anhöriganställning. Ansökan om anhöriganställning kan komma att beviljas av kommunen om särskilda skäl, föreligger.

#### **3.4.2.2. Kompetensutveckling**

Utföraren ansvarar för att personalen får adekvat kompetensutveckling.

#### **3.4.2.3.Handledning**

Personalen ska ha tillgång till handledning vid behov.

#### **3.4.2.4. Arbetsledning**

Personalen ska ha tillgång till lättillgänglig arbetsledning vid behov.

#### **3.4.2.5. 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.

### **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 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 2015:10 samt riktlinjerna för basala hygienrutiner i allt det omsorgstagarnära arbetet, se Vårdhygieniska rutiner inom kommunal vård och omsorg i Göteborg och södra Bohuslän:

<https://www2.sahlgrenska.se/sv/SU/Omraden/4/Verksamhetsomraden/Laboratoriemedicin/Vardhygien/Kommunal-varldhygien/2/>

### **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. Samverkansmöten**

För att skapa dialog och samtidigt kunna vidarebefordra information till alla auktoriserade utförare kallar kommunen till utförarträffar några gånger per år då representanter från utföraren ska medverka utan extra ersättning.

#### **3.5.1.2. Vårdplanering**

Utföraren ansvarar för att vid behov medverka vid vårdplanering eller andra möten kring brukaren.

### **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.

Ersättningen till utförare betalas ut månadsvis utefter den tid som utföraren varit hos brukaren, s.k. brukartid. Brukartiden uppmäts genom registrering av tid i ett tids- och planeringsverktyg. Kommunen tillhandahåller licens till systemet och fördelar tillgång och behörighet utifrån roller och behov. Utföraren svarar för att anskaffa utrustning i form av lämplig mobiltelefon med tillhörande abonnemang för att möjliggöra registrering av tid.

Slumpmässiga loggrapporter på samtliga aktiviteter i systemen 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 i enlighet med SOSFS 2014:10 *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om förebyggande av och behandling vid undernäring*.

### **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 akut behöver ledsagning till sjukvårdsinrättning. Insatserna måste godkännas i efterhand av beställaren/legitimerad personal i den kommunala hälso- och sjukvården. Utföraren meddelar beställaren de oförutsedda behoven via verksamhetssystemet. De oförutsedda behoven ska även dokumenteras i brukarens journal.

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.